



København d. 14/2/12

### Høringssvar på kvalitetsstandarder for social behandling for stofmisbrug for 2013-2014

Reden har gennemlæst Socialforvaltningens udkast til kvalitetsstandarder for social behandling for stofmisbrug 2013-2014, og har, med udgangspunkt i vores praksiserfaring, følgende kommentarer;

- Vi finder, at der helt generelt sættes for lidt fokus på vigtigheden af samarbejdet mellem de forskellige instanser. Det være sig mellem de forskellige rådgivningscentre, mellem Beskæftigelse- og Integrationsforvaltningen (BIF) og Socialforvaltningen (SOF), og ikke mindst samarbejdet mellem kommune og psykiatrien.

Vi finder, at der er et misforhold mellem kommunens intentioner om at tilbyde en helhedsorienteret og forebyggende indsats, og så et kommunalt system som vi og vores brugere oplever som rigtigt i forhold til brugernes ønsker og behov.

Særlig omkring problematikken vedrørende dobbeltdiagnoser, finder vi at Københavns kommune ikke er ambitiøse nok. Det er ganske fint at skrive, at psykotiske stofmisbrugere skal tilbydes substitutionsbehandling på lige fod med ikke-psykotiske, og at behandlingen skal varetages i psykiatrisk regi.

Nu kan man jo godt have psykiatriske problemstillinger, uden af den grund at være "psykotisk", og problemstillingen er tydelig hos mange af misbrugerne, der nok har en psykiatrisk problemstilling, men som ikke er blevet ordentligt psykiatrisk udredt, og derfor ikke har en decideret diagnose. Hvor sikres de hjælp og støtte og behandlingsmuligheder? I praksis falder de konstant mellem to stole! Psykiatrien vurderer, at de skal behandles i misbrugsregi, for så forsvinder den psykiatrisk ubalance af sig selv, og misbrugsregiet mener de skal udredes i psykiatrisk regi, da de finder at brugerens misbrug udelukkende er en form for selvmedicinering af psykiatrisk ubalance.

Der er tale om en uværdig "catch 22" for de dobbeltdiagnosticerede, der reelt medfører at de ikke modtager kvalificeret hjælp på nogen af deres problemstillinger.

Vi henstiller derfor til, at Københavns kommune anerkender denne problemstilling, og i langt højere grad får etableret det nødvendige samarbejde mellem stofbehandling og psykiatri, således at en af de mest sårbare misbrugsgrupper ikke gang på gang skal mødes af en lukket dør og en henvisning til et andet regi, der så heller ikke vil kendes ved dem.

Vores brugere har oftest meget ustabile boligforhold, og flytter meget rundt, både indenfor kommunen, som kommunerne imellem. Vi finder det rigtigt, at brugernes sag skal flyttes fra center til center, hver gang de rykker teltpælene op, og finder, at det decideret går imod brugernes ønske om en fast sagsbehandler/kontaktperson, og en indgang til et system der kan være umådeligt svært at overskue, hvorledes hænger sammen.

Ikke bare oplever brugeren sig "hægtet af", der går også tid til spilde omkring hvor sagen nu befinder sig, ligesom der ikke opstår mulighed for at arbejde med at skabe en relation bruger og behandler imellem.

Vi finder simpelthen, at måden vores brugere flyttes rundt på, fra center til center, både er uhensigtsmæssig for brugeren, for den socialfaglige indsats, og for ønsket om at skabe et let tilgængeligt og fleksibelt behandlingstilbud. Vi oplever at mange ressourcer går til spilde, og henstiller derfor til en mere effektiv og imødekommende (overfor brugerens behov) tilgang.

- Med udgangspunkt i Redens brugere, finder vi at der har været for lidt fokus på at få udarbejdet handleplaner. Vi er derfor glade for at kunne konstatere, at disse fremover tillægges større værdi. Blot sidder vi igen med den oplevelse, at de forskellige kommunale instanser ikke formår at samarbejde til gavn for brugeren. Hvordan forestiller Københavns kommune sig at anlægge en helhedsorienteret vinkel, når højre hånd ikke ved hvad venstre hånd foretager sig?

Vi vil derfor gerne benytte lejligheden til at appellere til, at man i alle kommunens forvaltninger, inklusiv Socialforvaltningen, i højere grad formår at tænke "på tværs" i stedet for "på langs", og på den måde inddrager elementer af borgerens liv, som måske ikke direkte hidrører den enkelte forvaltning, men som dog har en massiv indvirkning på den enkelte bruger, og dennes sociale situation.

- I forhold til tilbud om handleplaner stiller vi også en smule undrende over, hvorfor Københavns kommune, ikke finder det relevant at spørge ind til eventuel prostitutionserfaring og inkludere dette i en eventuel handleplan. Vi ved af erfaring, at mange kvinder i misbrugsmiljøet på Vesterbro, fra tid til andre har måttet ty til salg af seksuelle ydelser, for at skaffe økonomi til at understøtte deres stofmisbrug. Hvorledes forventer man at kunne afgive tilbud om en helhedsorienteret indsats, når ikke man inkluderer de mange skadevirkninger en tilværelse med prostitution kan medføre? Alle vores brugere, har problemer ud over ledighed, og størstedelen af dem, har brug for at der tages hånd om hvad de har været udsat for gennem deres prostitution, det være sig vold, voldtægt, diverse grænseoverskridelser mm.  
Københavns kommune har samarbejde med forskellige instanser der arbejder med prostitutionsproblematikker, og har derfor mulighed for at intervenere specifikt på lige netop dette område. Derfor undrer det os, at prostitution ikke nævnes som et særskilt fokuspunkt, i tilblivelsen af handleplaner, og vi henstiller hermed til, at det vil det blive fremadrettet.
- I forhold til den udarbejdede liste med temaer til konkretisering af en behandlingsplan (s 11), så finder vi det beklageligt, at man har valgt at formulere punkt 3 som "manglende" evne til at tage ansvar. Vi finder at der i denne formulering allerede ligger en forforståelse, om at stofmisbrugere ikke formår at tage ansvar, hvilket vi ikke finder, nødvendigvis matcher virkeligheden. Det er, set med vores øjne, ikke videre konstruktivt for en proces, hvis man

som kommunal myndighed allerede på forhånd har besluttet sig for, at ens borgere ikke formår at tage ansvar. Vi foreslår derfor at der i stedet spørges ind til ansvarsniveauet helt generelt, således at det klarlægges hvor borgeren formår at "tage ansvar" og hvor borgeren har brug for hjælp og støtte til samme.

Ligeledes i forhold til behandlingsplanens temaer, finder vi det beklageligt, at der ikke lægges særskilt fokus på borgerens (oftest kvindens) prostitutionserfaring. Som tidligere nævnt, ved vi af erfaring hvor meget prostitutionsrelaterede problemstillinger kan fylde hos kvinder, der er i stofmisbrugsbehandling, og som arbejder med at nedtrappe deres indtag af stoffer. Vi oplever fra tid til anden, at kvinder der er i døgnbehandling kontakter os, alene ud fra et behov om at få italesat og valideret de følelser og de eftervirkninger de føler deres prostitutionserfaring har medført.

Vi oplever derfor, at der er et behov for at denne problematik inddrages og spørges ind til, på lige fod med andre relevante forhold. Vi henstiller derfor til, at erfaring med prostitution inkluderes som tema i udarbejdelsen af konkrete behandlingsplaner.

I det vi håber at vores anbefalinger inkluderes i de endelige kvalitetsstandarder for social behandling for stofmisbrug i Københavns Kommune.

Med venlig hilsen



Anette Rix  
Leder