

10-05-05 12:38 Fra-

T-849 S.001/002 F-301

31 MRS. 2005

Socialudvalget (2. samling)
alm. del - Svar på Spørgsmål 9
Offentligt



SOCIALMINISTERIET

Folketingets Socialudvalg

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Dato: 30 MRS. 2005

MO...
30 MRS. 2005
10.30
Den 30. marts 2005

Tlf. 3392 9300
Fax. 3393 2518
E-mail sm@sm.dk

APO/ J.nr. 648-596

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 1. marts 2005 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 9 (SOU Alm. del).

Spørgsmål nr. 9:

”Ministeren bedes kommentere henvendelse fra Misbrugerpolitik.dk, jf. alm. del - bilag 19.”

Svar:

Jeg skal indledningsvis oplyse, at placeringen af ansvaret for behandlingen for alkoholmisbrug og stofmisbrug i henholdsvis sygehusloven og den sociale servicelov i det væsentlige er historisk betinget. På det lokale og regionale niveau er ansvaret placeret hos de samme myndigheder, der tilrettelægger den samlede indsats på en tværfaglig og tværsektoriel måde med en høj grad af specialiseret viden.

Amtskommunerne har i dag myndigheds-, forsynings- og driftsansvaret for en del af de sociale tilbud til sindslidende, hjemløse, stofmisbrugere og alkoholmisbrugere. Kommunerne har den primære forpligtelse til at hjælpe udsatte grupper. Kommunerne har således en særlig pligt til opøgende arbejde overfor udsatte grupper, fx i form af gadearbejde. Herudover er kommunerne ansvarlige for hjælp under ophold i et amtskommunalt botilbud, indlæggelse på en psykiatrisk afdeling eller under et misbrugsbehandlingsforløb. Kommunerne skal endvidere indgå i et tæt samarbejde med amtskommunerne om udslningsindsatsen og varetager opgaver i forbindelse med overførselsindkomster, aktivering, revalidering, omsorgstilbud, boligbistand, særlige tilbud til børnefamilier m.v.

På stofmisbrugsområdet har amtskommunerne siden 1. januar 1996 været ansvarlige for såvel den socialfaglige som den medicinske behandling for stofmisbrug. Stofmisbrugsbehandlingen i amterne administreres i misbrugs-

Socialministeriet

31 MAR. 2005

Socialfagligt Center

<input type="checkbox"/> Modtaget fra ministeren	Behdl.	Orient.
Givet til:		
<input type="checkbox"/> Dep.ch./Afd.ch.		
<input type="checkbox"/> Samtlige enheder		
<input checked="" type="checkbox"/> Udsatte enheden		K
<input type="checkbox"/>		
Den 31 / 3 2005 Min.sekr.		

centrene. Social behandling foregår i medfør af servicelovens § 85 og medicinsk behandling (primært metadonbehandling) i medfør af sygehuslovens § 16. På alkoholmisbrugsområdet har amterne ansvaret for behandlingen i medfør af sygehuslovens § 16, herunder ansvaret for at drive behandlingsinstitutioner for alkoholmisbrugere.

Såvel behandling for stofmisbrug som for alkoholmisbrug er gratis for den enkelte. Såfremt en stofmisbruger er visiteret til døgnbehandling, omfatter den enkelte persons betaling alene opholdsrelaterede udgifter, såsom udgifter til logi, herunder el, varme, kost og dermed forbundne personaleudgifter samt andre ydelser, herunder vask, der er en integreret del af opholdet. Personer, der ikke har en indtægt, opkræves ikke betaling for opholdsudgifterne. Dette fremgår af Socialministeriets betalingsbekendtgørelse nr. 91 af 6. februar 1998 med efterfølgende ændringer. Alkoholmisbrugere, der er visiteret til behandling i døgnregi betaler ikke for de dermed forbundne opholdsudgifter. Dette forhold er generelt gældende for alle grupper, der modtager behandling efter sygehusloven.


Med hensyn til spørgsmålet om dobbeltdiagnose – både sindslidelse og misbrug – kan jeg oplyse, at en løsning af denne problemstilling er højt prioriteret og indgår i regeringens handlingsplan mod narkotikamisbrug "Kampen mod narko."

Med kommunalreformen stilles forslag om at samle myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvaret for behandling af stofmisbrug og alkoholmisbrug i kommunerne.

For borgeren indebærer dette, at henvendelse kan rettes ét sted med anmodning om støtte. Det vil forbedre helheden og sikre en sammenhængende indsats.

Det er min opfattelse, at ved at placere ansvaret for forebyggelse, tidlig indsats, behandling og efterbehandling hos kommunerne, vil kvaliteten i indsatsen kunne sikres.


Eva Kjer Hansen


/Peter Juul