

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Sendes på mail til sum@sum.dk
med kopi til lpe@sum.dk og ilj@sum.dk.

Abel Cathrines Gade 21, st.th
1654 København V
(+45) 33 33 05 05
CVR: 42350176
kontakt@stenbroensjurister.dk

stenbroensjurister.dk

15. december 2023
Jnr. L-1563
FBS

Hørings svar vedr. lovkast om integreret dobbeltdiagnosebehandling mv.

Stenbroens Jurister takker for opfordringen til at afgive høringssvar over udkastet til lovforslag om flytning af behandlingsansvar fra kommunerne i forbindelse med regional integreret dobbeltdiagnosebehandling og omlægning af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling.

Sundhedsret fylder meget i Stenbroens Juristers retshjælpsarbejde for hjemløse, stofafhængige og andre særligt udsatte. Omkring hver fjerde henvendelse i år har handlet om sundhedsretlige problemstillinger. Heriblandt fylder spørgsmål om rusmiddelbehandling, abstinensbehandling og psykiatrisk behandling særligt meget. Vi anser det derfor som ubetinget positivt, at man nu tager politisk livtag med de vedvarende udfordringer for personer med samtidige rusmiddelproblematikker og psykiske lidelser.

For Stenbroens Jurister er det desværre en meget velkendt problemstilling, at svært udsatte og sårbare mennesker modtager hverken rusmiddelbehandling eller psykiatrisk behandling, fordi både kommune og region afviser at kunne håndtere patientens behandlingsbehov. Ofte i en cirkulær logik, hvor behandling af psykiske lidelser udskydes under henvisning til patientens rusmiddelbrug, mens behandlingen af rusmiddelrelaterede problemstillinger udskydes under henvisning til udfordringer knyttet til patientens ubehandlede psykiske lidelser. Imens går tiden, og patientens sundhedstilstand forværres. Med lovforslaget placeres der nu et ansvar for at sikre behandling i de tilfælde, hvor patienten har samtidige rusmiddelproblematikker og psykiske lidelser. Det anser Stenbroens Jurister som et væsentligt og vigtigt fremskridt mod at sikre de mest udsatte et bedre og mere værdigt liv.

Det er Stenbroens Juristers forventning, at man som følge af den foreslåede lovændring i de kommende år vil gøre sig nye erfaringer med integreret dobbeltdiagnosebehandling, og at dette vil afdække behov og potentialer, som kan give anledning til justeringer og nye tiltag, herunder justeringer og tiltag, som kræver lovgivning. Vores tilgang til afgivelse af høringssvar



om udkastet til lovforslag fokuserer derfor på de områder, hvor vi vurderer, at forslaget kan styrkes for at undgå praktiske og retlige udfordringer.

Stenbroens Juristers bemærkninger og anbefalinger kan opsummeres i følgende punkter.

1. Det bør tilføjes i den foreslåede § 82 c i sundhedsloven, at der er tale om vederlagsfri integreret dobbeltdiagnosebehandling, ligesom det i dag fremgår klart af sundhedslovens §§ 141 og 142, at rusmiddelbehandling fra kommunen er vederlagsfri.
2. Der bør fastholdes en 14 dages frist for retten til rusmiddelbehandling, efter patientens har henvendt sig til myndighederne med et behandlingsbehov.
3. Det bør præciseres, at kommunens forpligtelser efter sundhedslovens §§ 141 og 142 først ophører, når en patient er visiteret af regionen til integreret dobbeltdiagnosebehandling.
4. Patientens ret til abstinensbehandling bør præciseres, da der med lovforslaget kan gå op til halvanden måned, før patienten har ret til alkohol- eller stofmisbrugsbehandling,
5. Patienten bør sikres effektive retsmidler til at få afklaret ansvaret i de tilfælde, hvor der vil være uenighed mellem region og kommune om indholdet i og afgrænsning af den sociale stofmisbrugsbehandling i forhold til lignende ydelser efter anden lovgivning.
6. Autorisationsloven bør inddrages i lovforslaget, da der kan være en hjemmelskonflikt mellem den foreslåede nye § 82 c i sundhedsloven og autorisationslovens § 41, stk. 1.

Punkterne uddybes på de følgende sider.



Ad 1. Vederlagsfri behandling

Det fremgår udtrykkeligt af henholdsvis sundhedslovens § 141, stk. 1, og § 142, stk. 3, at alkohol- og stofbehandling er vederlagsfri. Derimod fremgår det ikke af det foreslåede nye kapitel og den foreslåede nye § 82 c, at integreret dobbeltdiagnosebehandling er vederlagsfri.

Efter Stenbroens Juristers opfattelse følger vederlagsfriheden heller ikke entydigt af sundhedslovens § 81, idet der ikke nødvendigvis vil være tale om "sygehusbehandling", men behandling, som efter den faglige visitationsretningslinje kan foregå ambulant, herunder som udgående funktioner og telepsykiatriske funktioner mv.

Det er helt afgørende, at rusmiddelbehandling er vederlagsfri. Dem der har størst behov for behandlingen, kan som følge af afhængigheden være særdeles pressede, herunder på deres personlige økonomi. Det vil derfor udgøre en betydelig og i praksis uoverkommelig barriere for de mest udsatte, hvis behandlingstilbuddet ikke er vederlagsfrit, eller hvis der kan opstå tvivl om, hvorvidt behandlingstilbuddet er vederlagsfrit.

- Stenbroens Jurister anbefaler, at det tilføjes til den foreslåede § 82 c i sundhedsloven, at integreret dobbeltdiagnosebehandling er vederlagsfri.

Stenbroens Jurister finder det væsentligt, at tilføjelsen sker i selve bestemmelsen, for at undgå den tvivl, der ellers kan opstå som følge alene af forskellen mellem formuleringen af de eksisterende bestemmelser og den nye, herunder hos fagpersoner, der skal vejlede patienten om rettigheder og muligheder. Finder man det ikke hensigtsmæssigt at tilføjelsen sker i selve den foreslåede § 82 c, bør det fortsat ske i loven, eventuelt i kapiteloverskriften til det foreslåede nye kapitel 17 b. Tilføjes vederlagsfriheden alene til lovens bemærkninger, vil det efter vores opfattelse ikke give tilstrækkelig klarhed.

Ad 2. Behandlingsgaranti på 14 dage

Der gælder i dag en behandlingsfrist på 14 dage for kommunens iværksættelse af alkohol- eller stofbehandling efter sundhedslovens §§ 141 og 142 samt servicelovens § 101, som løber fra det tidspunkt, hvor den behandlingssøgende patient henvender sig til kommunen. Disse frister sættes med udkastet til lovforslag ud af kraft i visse situationer med den konsekvens, at fristen for iværksættelse af den medicinske rusmiddelbehandling i praksis kan udskydes til halvanden måned efter henvendelsen med ønsket om behandling.

Som selve lovændringen er formuleret, vil kommunens behandlingsforpligtelser og frister, der gælder efter sundhedslovens §§ 141 og 142 samt servicelovens § 101, fremover gælde indtil patienten indlægges på et sygehus eller visiteres til integreret dobbeltdiagnosebehandling, idet



forpligtelserne først bortfalder efter indlæggelsen eller visitationen, jf. lovforslagets § 1, nr. 2-4 samt § 2, nr. 1.

Det fremgår imidlertid af lovudkastets bemærkninger, at tidsfristen for kommunens forpligtelser efter sundhedslovens §§ 141 og § 142 samt servicelovens § 101 vil gælde fra den dag, hvor kommunen modtager oplysning om, at regionen ikke har visiteret til integreret dobbeltdiagnosebehandling. Disse bemærkninger kan efter Stenbroens Juristers opfattelse læses sådan, at kommunen forpligtelser ophæves eller i hvert fald udskydes allerede ved henvisningen til regionen. Dette er efter vores opfattelse problematisk, da det kan indebære en betydelig udsættelse af behandlingsgarantien.

Flere kommuner har i dag indrettet deres praksis sådan, at der først tages stilling til en patients nærmere behandlingsbehov tæt på udgangen af fristen på 14 dage efter patientens henvendelse. Det kan derfor i praksis blive på dette tidspunkt, der i kommunen tages beslutning om at henvise patienten til integreret dobbeltdiagnosebehandling.

Regionens frist på 14 dage for iværksættelse af rusmiddelbehandlingsdelen af den integrerede dobbeltdiagnosebehandling efter den foreslåede § 82 c vil ifølge lovudkastets bemærkninger løbe fra det tidspunkt, hvor regionen modtager henvisningen. I de tilfælde, hvor regionen først behandler henvisningen og visiterer til integreret dobbeltdiagnosebehandling nær udløbet af denne tidsfrist, kan iværksættelsen af rusmiddelbehandlingen ske 28 dage efter patienten har henvendt sig til myndighederne med et ønske om at komme i rusmiddelbehandling.

I de tilfælde, hvor regionen først behandler henvisningen nær udløbet af tidsfristen og *ikke* visiterer patienten til integreret dobbeltdiagnosebehandling, vil dette også være tidspunktet, hvor regionen tidligst kan give kommunen besked om, at patienten ikke er visiteret til behandling hos regionen. Hvis tidsfristen for kommunens forpligtelser til at yde rusmiddelbehandling først løber fra det tidspunkt, hvor kommunen modtager oplysning herom, vil der således først fra dette tidspunkt være en klar frist for, hvornår kommunen senest skal iværksætte rusmiddelbehandling. Lovforslaget risikerer derfor at blive anvendt på en måde, hvor nogle patienter først kommer i kommunal rusmiddelbehandling 42 dage efter patienten henvendte sig til sin kommune med behov for rusmiddelbehandling.

Stenbroens Jurister mener derfor ikke, det er retvisende, når det anføres i bemærkningerne til lovudkastet, at personer, der visiteres til integreret dobbeltdiagnosebehandling, i det væsentlige vil få samme rettigheder som personer i kommunal rusmiddelbehandling med hensyn til frist for iværksættelse af behandlingen. Fristproblemstillingen har desuden en yderligere dimension i forhold til patienter, som henvises – men ikke visiteres – til integreret dobbeltdiagnosebehandling.



Det er helt afgørende, at rusmiddelbehandling iværksættes hurtigt, når patienten har et ønske om at få behandling, særligt i de tilfælde, hvor behandlingsbehovet indebærer ordination af medicin. Stenbroens Jurister mener derfor, at patienternes nuværende ret til behandling inden for 14 dage bør fastholdes.

- Stenbroens Jurister anbefaler, at den foreslåede § 82 c ændres, så regionens iværksættelse af rusmiddelbehandlingen skal ske senest 14 dage efter patienten har henvendt sig til myndighederne med et ønske om behandling.

Stenbroens Jurister finder det i øvrigt bekymrende, at man politisk synes at bevæge sig stadig længere væk fra prioritering af en hurtig indsats til personer med behov for rusmiddelbehandling. De nugældende frister i sundhedslovens § 142 blev indført i loven i 2014 på baggrund af en bred aftale mellem den daværende socialdemokratiske og radikale regering, Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti, som ønskede at give behandlingssøgende stofbrugere ret til en lægesamtale indenfor tre dage efter henvendelse til kommunen. Fristen på tre dage kom også med i lovkataloget for 2014-2015, men blev ændret til 14 dage inden lovforslaget blev fremsat for Folketinget. Det er blandt andet denne 14 dages frist, der med udkastet til lovforslag udskydes til henholdsvis 28 eller 42 dage fra patientens henvendelse.

Ad 3. Kommunens forpligtelser ved henvisning til regionen

Ønsker man ikke at opretholde den nuværende behandlingsgaranti, der sikrer patienten ret til rusmiddelbehandling indenfor 14 dage, bør man fortsat bestræbe sig på at sikre, at der ikke går unødigt lang tid fra en patient henvender sig med behov for rusmiddelbehandling og indtil denne behandling iværksættes.

Stenbroens Jurister mener derfor, at det bør præciseres i bemærkningerne til lovforslaget, at kommunens forpligtelser til at tilbyde rusmiddelbehandling ikke ophører ved henvisning til regionen, men først fra det tidspunkt, hvor patienten faktisk visiteres til integreret dobbeltdiagnosebehandling. Det ville efter vores opfattelse være i bedre overensstemmelse med selve bestemmelseernes affattelse, og det vil forebygge fortolkningstvivl, der kan føre til, at patienter først modtager behandling halvanden måned efter henvendelse til kommunen.

- Stenbroens Jurister anbefaler, at det præciseres i bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 2-4 samt § 2, nr. 1, at de kommunale forpligtelser efter sundhedslovens §§ 141 og 142 samt servicelovens § 101 gælder indtil regionen har behandlet henvisningen og foretaget visitation til integreret dobbeltdiagnosebehandling.



Ad 4. Ret til abstinensbehandling

Stenbroens Jurister er glade for, at det fremgår af bemærkningerne i udkastet til lovforslaget, at abstinensbehandling efter gældende ret skal iværksættes straks i tilfælde af behandlingskrævende akutte abstinenser, samt at denne forpligtelse gælder både alkohol- og stofrelaterede abstinenser. Stenbroens Jurister mener imidlertid, at det i denne sammenhæng er tilsvarende væsentligt at anføre i bemærkningerne, at det også kan være relevant at tilbyde abstinensbehandling ved abstinenser, som endnu ikke er akutte, men som kan forventes at blive akutte, hvis tilstanden ikke behandles.

Henset til både de eksisterende og i lovudkastet foreslåede frister kan det være af helt afgørende betydning for patienten, at der ved første henvendelse omgående tages stilling til behovet for abstinensbehandling, indtil egentlig rusmiddelbehandling kan iværksættes. Det er Stenbroens Juristers retsopfattelse, at både myndighederne som sådan og sundhedspersoner i særdeleshed har en forpligtelse til at vejlede en rusmiddelbehandlingssøgende patient om muligheden for at blive tilset af en læge og blive tilbudt abstinensbehandling samt om nødvendigt bistå patienten i at søge abstinensbehandlingen det rette sted.

- Stenbroens Jurister anbefaler, at lovforslagets bemærkninger om abstinensbehandling udbygges, så gældende ret og lovgivers forventninger til myndighederne fremgår klart for de tilfælde, hvor en patient med behov for medicinsk rusmiddelbehandling, herunder som led i integreret dobbeltdiagnosebehandling, henvender sig til myndighederne, men hvor et egentlig rusmiddelbehandlingsforløb ikke straks kan iværksættes, og der derfor er eller kan opstå behov for at iværksætte abstinensbehandling, indtil rusmiddelbehandlingen kan iværksættes.

Ad 5. Effektive retsmidler i grænsetilfælde

Med udkastet til lovforslag flyttes ansvaret for den socialfaglige stofmisbrugsbehandling fra kommunen til regionen for de personer, der visiteres til integreret dobbeltdiagnosebehandling. Det opfatter Stenbroens Jurister ikke som et problem. Det kan dog give anledning til udfordringer i tilfælde, hvor der opstår uenig mellem region og kommune om indholdet i og afgrænsningen af den sociale stofmisbrugsbehandling i forhold til lignende ydelser efter anden lovgivning.

Stenbroens Jurister har bemærket, at det anføres i udkastet til lovforslag, at visitationen ikke fritager kommunen fra andre forpligtelser, fx vedrørende beskæftigelses- og bolig-mæssig samt social indsats. Der kan imidlertid allerede efter gældende regler opstå konflikter mellem en handlekommunes vurderinger og betalingskommunens afgrænsning mellem



stofmisbrugsbehandling efter servicelovens § 101 og hjælp efter anden lovgivning, herunder typisk støtte efter servicelovens § 85. En sådan uenighed vil kunne afgøres af Ankestyrelsen.

Det er Stenbroens Juristers opfattelse, at det må forventes, at lignende afgrænsningsproblemer vil opstå mellem den sociale behandling, der ydes efter den foreslåede § 82 c i sundhedsloven overfor hjælp og støtte, der ydes efter anden lovgivning. Et oplagt eksempel kunne være hjælp, som efter kommunens opfattelse ville være indbefattet i et kommunalt stofbehandlingstilbud efter serviceloven, men som regionen ikke anser for omfattet af den sociale behandling efter den foreslåede § 82 c i sundhedsloven, og hvor begge myndigheder derfor giver afslag på hjælpen. (Det forudsættes her, at der er tale om hjælp, som personen ellers ville få efter enten servicelovens § 85 eller § 101, hvis vedkommende ikke var visiteret til integreret dobbeltdiagnosebehandling). I en sådan situation vil kommunens afgørelse efter udkastet til lovforslag fortsat kunne påklages til Ankestyrelsen, mens regionens afgørelse vil skulle påklages til Styrelsen for Patientklager. Der kan derfor opstå situationer, hvor klagemyndighederne har forskellige retsopfattelser, og uenigheden ikke kan afklares ved noget administrativt klageorgan.

- Stenbroens Jurister anbefaler, at der placeres kompetence til at træffe afgørelse om hvilken myndighed, der skal træffe afgørelse ved anmodning om konkret hjælp eller støtte fra en patient i integreret dobbeltdiagnosebehandling, når hjælpen eller støtten kan ydes efter både den foreslåede § 82 c i sundhedsloven eller efter anden lovgivning.

Stenbroens Jurister henstiller til, at en sådan placering af kompetence sker under hensyntagen til myndighedernes sagsbehandlingstid.

Ad 6. Hjemmelskonflikt med autorisationsloven

Det er formålet med udkastet til lovforslaget at flytte ansvaret for rusmiddelbehandlingen fra kommunen til regionen for patienter, der visiteres af regionen til integreret dobbeltdiagnosebehandling, herunder ansvaret for dem lægelige substitutionsbehandling, som i dag ydes efter sundhedslovens § 142. Det er imidlertid Stenbroens Juristers opfattelse, at der kan opstå en hjemmelskonflikt mellem autorisationslovens § 41 og intentionerne med den foreslåede nye § 82 c i sundhedsloven.

Efter autorisationslovens § 41, stk. 1, kan ordination af afhængighedsskabende lægemidler som led i behandling af personer for stofmisbrug alene foretages af læger ansat i lægestillinger ved de kommunale, regionale eller private institutioner, der er nævnt i sundhedslovens § 142, stk. 4, og af læger ansat i sygehusvæsenet under en persons sygehusindlæggelse. Sundhedslovens § 142 omfatter ikke læger ansat i et regionalt integreret dobbeltdiagnosetilbud.



Efter Stenbroens Juristers opfattelse vil det derfor kræve en ændring af autorisationslovens § 41, stk. 1, hvis der i forbindelse med den integrerede dobbeltdiagnosebehandling skal ordineres substitutionsmedicin i andre tilfælde end under en persons sygehusindlæggelse.

- Stenbroens Jurister anbefaler, at autorisationslovens § 41 konsekvensændres i lyset af den foreslåede § 82 c i sundhedsloven.

Autorisationslovens § 41 har stor praktisk betydning for stofafhængige udsattes adgang til såvel substitutionsbehandling som abstinensbehandling. Bestemmelsen er derfor særdeles væsentlig for Stenbroens Juristers retshjælpsarbejde i såvel konkrete sager for individuelle patienter som i vores oplysningsarbejde om patientrettigheder. Hvis høringen giver anledning til at udvide lovforslaget med en ændring af autorisationsloven, vil Stenbroens Jurister derfor gerne have mulighed for dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet herom, før lovforslaget fremsættes for Folketinget.

Med venlig hilsen

Stenbroens Jurister

Filip Soos