



03-06-2015

Sagsnr.  
2015-0113033

Dokumentnr.  
2015-0113033-2

## Bilag 2: Kommenterede høringsvar

Socialforvaltningen har modtaget 24 høringsvar. Mange af svarene kvitterer positivt for at få lejlighed til at blive hørt og – for fleres vedkommende – allerede at have været inddraget i udviklingsprocessen.

Svarene afspejler et stærkt engagement på området og et ønske om samarbejde. De er således med til at styrke både oplægget til udvikling af området og også det efterfølgende arbejde med at føre planerne ud i livet. Der er således adskillige af høringsparterne, der gerne vil være med til den konkrete udvikling af delområder på misbrugsområdet. Det er meget opløftende og forvaltningen tager imod ønskerne om samskabelse og vil efterfølgende invitere parterne i forbindelse med delprocesserne.

I nedenstående sammenfatning kommenterer Socialforvaltningen de centrale udsagn fra de enkelte høringsvar.

Hørings-part	Udsagn	Socialforvaltningens kommentarer
UDSATTE- RÅDET KØBENHAVN	<p>Udsatterådet kvitterer for en god inddragende proces i forbindelse med udvikling af misbrugsområdet, ligesom de ser positivt på flere af målene og principperne for udviklingen af området.</p> <p>Rådet opfordrer til et tæt samarbejde og vidensdeling mellem kommune og region, så de udsatte grupper har adgang til sundhedsydelse på lige fod med andre.</p> <p>Rådet udtrykker stærk utilfredshed med fusionen af Forchammersvej og Classensgade i det omfang, fusionen betyder lukning af Classensgade.</p> <p>Rådet ønsker, at der skal være et fortsat fokus på de borgere, som ikke er klar til at søge behandling, og Rådet ønsker en stærk helhedstænkning i behandlingen af misbrug.</p> <p>Endelig opfordrer Rådet til et tæt samarbejde med de frivillige</p>	<p>Socialforvaltningen har også ambitionen om at udvikle samarbejdet og vidensdelingen med Region H. gennem koordinerede handleplaner og fælles projekter i øvrigt.</p> <p>I forhold til fusionen mellem ambulatorierne Forchammersvej og Classensgade er det rigtigt, at Classensgade som lokalitet foreslås lukket.</p> <p>Når forvaltningen lægger op til en fusion, er det fordi der sker et fald i antallet af substitutionsbrugere, og tilbudsviften må tilpasses dertil. Fusionen giver en effektiviseringsgevinst, der kan frigives til det stigende antal brugere i den stoffri behandling, til alkoholbehandlingen og til den fremskudte behandling. En fusion er samtidig en skånsom tilpasning, som fastholder et tilbud til de mest udsatte stofmisbrugere og samtidig åbner for, at flere brugere kan få del i tilbuddet.</p> <p>Fusionen er ikke konkretiseret endnu,</p>

	<p>organisationer.</p>	<p>men forvaltningen kan måske afbøde nogle af Udsatterådets bekymringer. Der vil således fortsat være mad i det nye fusionerede tilbud, der vil være en personalenormering svarende til 1 medarbejder pr. 15 brugere, og – vigtigt for brugerne – personalet fra Classensgade bliver tilbudt at komme med over i det nye tilbud i form af en virksomhedsoverdragelse.</p> <p>Socialforvaltningen er enig i opmærksomheden omkring de borgere, som ikke er klar til at søge behandling. Der ligger blandt andet som en intention i udviklingen af misbrugsområdet, at der kommer mere fremskudt behandling, som blandt andet kan nå borgere, uden for behandlingen, med rådgivning og motivation. Socialforvaltningen er enig i rådets fokus på borgerens samlede situation. Det er intentionen at fastholde et sådan helhedsblik ved blandt andet at løse myndighedsopgaverne integreret i behandlingscentret. Det er et skridt mod øget helhedstænkning for borgere i alkoholbehandling, som nu oplever en adskillelse mellem den sociale sags helhedstænkning og den specialiserede alkoholbehandling.</p> <p>Forvaltningen vil gerne takke og kvittere for Rådets opfordring til øget samarbejde mellem Behandlingscentret og frivillige organisationer. Forvaltningen er enig i, at der er mange muligheder for samarbejde omkring efterbehandling, omsorg og aktiviteter. Behandlingscentret vil som del af sine opgaver, skulle udvikle dette felt i samarbejde med Udsatterådet og øvrige frivillige organisationer.</p>
<p>HANDICAP- RÅDET KØBENHAVN</p>	<p>Handicaprådet kvitterer for en gennemarbejdet plan og for den inddragende proces. Rådet lægger særligt vægt på tilgængelighed i tilbuddene. Det er både den fysiske tilgængelighed for handicappede og kompetencerne til at håndtere borgere med psykiske og kognitive</p>	<p>Socialforvaltningen er opmærksom på de barrierer, der kan være for at komme i behandling, hvis man har funktionsnedsættelse på grund af kognitive, sociale eller fysiske problemer. En intention i udviklingen af misbrugsområdet er da også at yde mere fremskudt behandling. Det har</p>

	<p>funktionsnedsættelser. Rådet peger også på afstanden til behandling som en faktor for tilgængelighed og er i den sammenhæng bekymret for, at sammenlægninger øger afstanden, hvilket kan være problematisk for borgere med handicap.</p>	<p>den fordel, at man kan kombinere lokale medarbejders kompetencer og relationer til borgeren med de fremskudte misbrugskompetencer. Det betyder, at borgere, som har svært ved selv at møde op i behandlingen bliver mødt på "hjemmebane". Mht. den øgede afstand til behandlingen, er det forvaltningens vurdering, at der kun vil blive tale om marginalt længere afstand end nu, og at mulighederne for fremskudt behandling kompenserer herfor.</p> <p>I forhold til den fysiske tilgængelighed vil indretningen af de kommende enheder ske under hensyntagen til de gældende regler om fysisk tilgængelighed, så ingen bliver ekskluderet på grund af handicap.</p>
<p>KONTAKT-UDVALGET FOR DET FRIVILLIGE SOCIALE ARBEJDE I KØBENHAVNS KOMMUNE</p>	<p>Kontaktudvalget bemærker, at processen fremstår grundig og omfattende og særligt positive overfor, at et stort antal brugere har været inddraget.</p> <p>Udvalget anbefaler et mere bevidst og konsekvent samarbejde mellem misbrugsbehandling og de frivillige, hvor der også kan tænkes i nye og utraditionelle samarbejder, der kan komme brugerne til gavn.</p>	<p>Socialforvaltningen tager gerne imod muligheden for at samskabe med civilsamfundet, for at tilføre værdi til brugernes behandling, aktivere brugerens egne ressourcer og understøtte integration i det omgivende samfund. Behandlingscentret vil – allerede under etableringen – invitere til samarbejde med frivillige organisationer.</p>
<p>DIALOG-FORUM KØBENHAVN</p>	<p>Dialogforum finder det positivt, at udviklingen af misbrugsområdet giver borgere i misbrugsbehandling øget valgfrihed, skaber et serviceløft for borgere i alkoholbehandling, at der kommer flere opsøgende medarbejdere, hurtigere adgang til behandling og anonym rådgivning. Forummet har særligt fokus på samarbejde med regionen, om borgere med dobbeltdiagnose og tidlig indsats. Af opmærksomhedspunkter nævnes: Vedvarende fokus på borgere med dobbeltproblematikker, somatiske problemer blandt misbrugere og lige adgang til sundhedstilbud. Der gøres også opmærksom på, at der er andre typer misbrug, som også kan være behandlingskrævende som fx</p>	<p>Socialforvaltningen noterer sig Dialogforums opmærksomhedspunkter. Det er således et helt centralt fokuspunkt for det nye behandlingscenter at få et godt samarbejde med Regionen om dobbeltdiagnoser, ligesom Behandlingscentret og Socialforvaltningen i øvrigt skal arbejde for samspil mellem forebyggelse, tidlig indsats og behandling plus misbrug, psykisk og fysisk helbred. Her kan kommunens nye sundhedspolitik spille en positiv rolle som ramme. Socialforvaltningen vil – sammen med andre forvaltninger – have opmærksomhed omkring andre misbrugsformer, selvom det ikke ligger umiddelbart i Behandlingscentrets opgaveportefølje</p>

	ludomani og købemani.	at udvikle behandlingstilbud til ludomani og købemani.
ÆLDRERÅD KØBENHAVN	<p>Det er Ældrerådets opfattelse, at en gruppe mennesker først i en sen alder får et misbrugsproblem, som ofte et alkoholproblem. Rådet opfordrer til, at der iværksættes et opsøgende arbejde ift. ældre med misbrugsproblemer. Rådet opfordrer ligeledes til et tættere samarbejde mellem kommunen og de praktiserende læger, idet medicinmisbrug også er en problemstilling blandt de ældre.</p> <p>Ældrerådet finder en definition af begrebet misbrug betydningsfuldt, og rådet er af den opfattelse, at når et behov påvirker den helbredsmæssige situation i alvorlig grad, er der grund til at samfundet etablerer en indsats for at yde bistand.</p> <p>Ældrerådet gør opmærksom på det u hensigtsmæssige i opdelingen af den sociale indsats i borgere under og over 65 år.</p>	<p>Socialforvaltningen er enig i, at også ældre borgere kan drage nytte af en fremskudt indsats. Forvaltningen tager Ældrerådets definition på begrebet misbrug samt de øvrige bemærkninger til efterretning, særligt behovet for opsporingen og behandling blandt ældre. Erfaringer fra den fremskudte behandling vil evt. kunne danne grundlag for udvikling af projekter og nye ydelser rettet mod de ældre. Samarbejde med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil være en oplagt mulighed, og Sundhedspolitikken vil kunne fungere som en mulig ramme for indsatserne. Socialforvaltningen vil tage kontakt til Sundheds- og omsorgsforvaltningen for at se nærmere på problematikken og løsninger.</p> <p>Social- og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er opmærksomme på de problemer, der kan opstå som følge af overgangen mellem ydelser ved 65- års alderen. Der bliver arbejdet med ensretning af kvalitetsstandarder og løbende samarbejde på tværs af forvaltningerne men socialforvaltningen noterer sig, at der fortsat er brug for at arbejde med problemerne.</p>
AMAGER VEST LOKAL- UDVALG	Amager Vest Lokaludvalg udtaler, at de på grund af den sene udsendelse og derfor korte høringsperiode ikke har haft mulighed for at udarbejde et høringssvar.	Socialforvaltningen kan kun beklage, at Lokaludvalget ikke har kunnet nå at indgive høringssvar.
CHRISTIANS- HAVNS LOKAL- UDVALG	Christianshavns Lokaludvalg er betænkelig ved de større afstande som færre behandlingsenheder vil afføde. Det kan være en barriere for at opsøge behandling for nogle borgere.	Forvaltningen har med udviklingen af misbrugsområdet søgt at skabe enheder af en vis størrelse, som med en større kapacitet får en faglig tyngde og kompetencer, som man ikke kan have i små steder. Dertil kan de større tilbuds kapacitet have længere åbningstider, en bredere vifte af behandlingstilbud og mere fremskudt behandling. Forvaltningen mener, at det er tiltag, der kompenserer for den marginalt længere afstand til behandlingen.
INDRE BY LOKAL-	Indre By Lokaludvalg er glade for, at kommunen gør en særlig indsats for	Socialforvaltningen finder en tættere kobling mellem behandlingen og den

UDVALG	at bekæmpe misbrug af alkohol og stoffer, herunder særligt i forhold til unge. Lokaludvalget peger på behov for informationsudveksling mellem behandlings og forebyggelsessystemet, så der sker læring i forhold til fx kommunens bevillingspolitik. Lokaludvalget vil gerne indgå i et samarbejde om borgerdialog vedrørende handleplanen mod misbrug af alkohol og stoffer.	forebyggende indsats relevant og vil medtage forslaget i den videre udvikling af området, herunder samarbejdet med Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forebyggende indsatser. Et samarbejde med lokaludvalgene omkring borgerdialog på området er ligeledes relevant, og forvaltningen er indstillet på at bidrage, når lokaludvalget finder, at det rette tidspunkt er inde.
KONGENS ENGHAVE LOKAL-UDVALG	På grund af den korte høringsfrist har Kongen Enghave Lokaludvalg ikke behandlet sagen.	Socialforvaltningen kan kun beklage, at Lokaludvalget ikke har kunnet nå at indgive høringssvar.
VESTERBRO LOKAL-UDVALG	Vesterbro Lokaludvalg er positiv overfor oplægget til mere sammenhængende tilbud til borgere med både psykiske problemer og misbrugsproblemer. Dog undrer det lokaludvalget, at herbergsområdet og fixerum ikke indgår i udviklingen af området. Udvalget peger også på, at høringsperioden har været for kort.	Der foregår allerede i dag et fremskudt behandlingsarbejde på Indre Vesterbro, særligt i forhold til herberget Mændenes Hjem og stofindtagelsesrummene. Dette fremskudte arbejde vil fortsætte i den nye struktur. Socialforvaltningen er enig i, at herbergsområdet skal medtænkes som en indsats i behandlingen, og det vil også ske på borgerniveau i behandlingen. I forhold til den overordnede organisatoriske opbygning har forvaltningen imidlertid truffet det valg, at det er de direkte behandlingsrelaterede tilbud, som er i centrum af udviklingen af misbrugsområdet. Forvaltningen arbejder dog parallelt med den organisatoriske placering af herberger, plejetilbud til misbrugere og stofindtagelsesrum, og udvalgets opmærksomhed bliver bragt videre til dette arbejde.
AMBULATORIET CLASSENSGADE og BRUGERNE AF AMBULATORIET	Ambulatoriet Classensgade udtrykker bekymring, for de konsekvenser en fusion mellem Ambulatoriet Classensgade og Ambulatoriet Forchhammersvej kan have for brugerne af Classensgade, fordi stedet bliver stort og uoverskueligt. Ambulatoriet efterlyser dertil en konkretisering af fusionen, som kan give svar på, om der fremadrettet også vil være madordning, og om der er en tilstrækkelig personalenormering i det fusionerede	Socialforvaltningen anerkender behovet for en konkretisering af fusionen. En konkretisering som dog først for alvor sker, når der er taget en politisk beslutning. Her vil ledere, medarbejdere og brugere blive inviteret med til at præge fusionen. I forhold til de konkrete bekymringspunkter, vil forvaltningen dog gerne slå fast, at der på det nyfusionerede tilbud vil være: - Tilbud om mad (til en ensartet pris på tværs af lignende

	<p>tilbud.</p> <p>Brugere af ambulatoriet Classensgade ønsker meget stærkt, at medarbejdere, som de kender og er trygge ved, bør følge med ved en fusion.</p> <p>I øvrigt advokerer Classensgade for, at ambulatoriet skal have en økonomisk indsprøjtning på 850.000, hvis det fortsætter.</p>	<p>tilbud)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En personalenormering på omkring 15 brugere pr. medarbejder (hvilket cirka svarer til den eksisterende normering på Classensgade)</li> <li>- Tilbud om virksomhedsoverdragelse af medarbejderne fra det nuværende ambulatorium Classensgade, så de kan komme med i det fusionerede tilbud, som brugerne af Classensgade ønsker det.</li> </ul> <p>Det er desuden vigtigt at slå fast, at der ikke vil være 440 brugere på det kommende tilbud, som ambulatoriet frygter, men snarere 140 brugere.</p> <p>Forvaltningen finder, at Classensgades ønske om flere midler ikke er relevant at tage op i en situation, hvor tilbuddet er ved at blive fusioneret. Hvis Socialudvalget skulle beslutte at friholde Classensgade fra fusionen, må forslaget tages op i lyset af det samlede centers økonomi.</p> <p>Forvaltningen indstiller på baggrund af høringssvaret og bemærkningerne fortsat til en fusion af ambulatorierne Forchhammersvej og Classensgade.</p>
<p>BRUGERNES AKADEMI</p>	<p>Brugernes Akademi takker for muligheden for at blive hørt, men siger samtidig, at de ikke kan genfinde deres udsagn fra den hidtidige inddragelse i oplægget, ligesom de er ærgerlige over ikke at være inddraget i forhold til udviklingen af 4 af de 13 udfordringer.</p> <p>Brugernes Akademi retter skarp kritik mod en øget kontrol i forhold til udlevering og indtagelse af substitutionsmedicin. Derudover er Akademiet kritisk overfor lukning af små enheder, som de finder, giver brugerne tryghed. Ventetiden på behandling er dertil for lang, og Akademiet ser ikke, at udviklingen af området har fokus på at gøre</p>	<p>Socialforvaltningen har værdsat input fra Brugernes Akademi i processen og er derfor ærgerlig over, at Akademiet ikke oplever sig repræsenteret i resultatet. Akademiet har været behjælpelig med at skabe kontakt til adskillige brugere med henblik på interview. I forhold til udvikling af udfordringer, er det korrekt, at de fire nævnte udfordringer er indkredset af medarbejdere og ledere og ikke af brugerne. Brugerne udpegede de første 6 af udfordringerne.</p> <p>Forvaltningen er ligeledes ærgerlig over, at Akademiet ikke kan genkende sine udsagn i konceptet, hvor fx straksbehandling netop er et resultatet af særligt brugerinddragelsen. Forvaltningen vil gerne præcisere, at</p>

	<p>ventetiden kortere for substitutionsbrugere.</p> <p>Brugerakademiet forstår omlægningen som en skjult spareøvelse.</p>	<p>straksbehandling gælder for alle borgere, som søger behandling, også substitutionsbehandling.</p> <p>Akademiets oplevelse af for lange ventetider på at komme i behandling, mener forvaltningen at kunne mindske med det nye Behandlingscenter. Her får de nye behandlings- og substitutionsenheder visitationskompetence og kan skrive brugere direkte ind uden, at de, som før, skulle forbi en visiterende modtageenhed. De større enheder giver også mulighed for en større koncentration af lægeressourcer, som er forudsætningen for en hurtig indskrivning i substitutions-behandlingen.</p> <p>I øvrigt er den oplevede kontrol med udlevering af substitutionsmedicin ikke en konsekvens af planen for udvikling af misbrugsområdet, som jo ikke er implementeret endnu. Kontrol er en del af substitutionsbehandlingen og skal udmåles individuelt og i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning.</p> <p>Forvaltningen vil godt slå fast, at forslaget til udvikling af misbrugsområdet ikke er en spareøvelse. Der er omprioriteringer med henblik på at udnytte pengene bedre og til gavn for flere, men udviklingen er ikke igangsat for at spare penge.</p>
GADE-JURISTEN	<p>Gadejuristen takker for lejligheden til at afgive hørings svar og genkender de udfordringer, som udviklingen af området tager afsæt i.</p> <p>Gadejuristen problematiserer en række forhold ved oplægget til udvikling af misbrugsområdet:</p> <p>Gadejuristen refererer til parallelle diskussioner om buprenorfin, Valmuen og kontrol i substitutionsbehandlingen.</p> <p>Gadejuristen tolker planen som en spareøvelse, hvor</p>	<p>Socialforvaltningen vil gerne starte med at understrege, at diskussionerne om buprenorfin, Valmuen og kontrol i substitutionsbehandlingen ikke er en konsekvens af planen for udvikling af misbrugsområdet, som jo ikke er implementeret endnu. Kontrol er en del af substitutionsbehandlingen og skal udmåles individuelt og i forlængelse af Sundhedsstyrelsens vejledning.</p> <p>Socialforvaltningen anerkender, at økonomien ikke fremstår tydeligt i høringsmaterialet og vil derfor gerne bruge anledningen til at slå fast, at udviklingen af misbrugsområdet ikke</p>

	<p>substitutionsbrugere bliver særligt nedprioriteret. Gadejuristen er bekymret for, at brugerne i substitutionsbehandlingen ikke får gavn af integrationen af alkoholbehandlingen, og at de – ud fra organiseringen i søjler og sproget i planen at dømme – ikke bliver behandlet som andre i behandling.</p> <p>Gadejuristen er skeptisk overfor intentionerne om at styrke gruppebehandlingen, fordi en stor del brugere ikke har udbytte af gruppetilbud.</p> <p>Gadejuristen er yderst kritisk overfor lukning af Lægeklinikken Turesensgade. Hovedargumenterne er, at brugerne er tilfredse med tilbuddet, det giver dem mulighed for en højere grad af anonymitet og et almindeligt hverdagsliv; dertil kommer, at tilbuddet er billigere. Gadejuristen finder, at flere brugere end i dag burde få glæde af Turesensgades behandlingsmodel.</p> <p>Gadejuristen er ligeledes kritisk overfor fusion af Ambulatorierne Classensgade og Forchammersvej, som Gadejuristen imidlertid finder svær at forholde sig til, fordi fusionen ikke er konkretiseret.</p> <p>Gadejuristen er relativ positiv overfor planerne om at udvikle familiebehandlingen, organiseringen af myndighedsområdet og oprettelsen af en udviklingsenhed.</p>	<p>er en spareøvelse. Det er rigtigt, at der i planen har skullet tages højde for sparekrav på henholdsvis 2,5 mio. kr. for 2015 og 5,0 mio. kr. for 2016 og frem, men det er de faste, tilbagevendende effektiviseringskrav i forbindelse med budgetprocesserne, som under alle omstændigheder skal håndteres.</p> <p>Til bekymringen om nedprioritering af substitutionsbehandlingen, vil Socialforvaltningen henlede opmærksomheden på, at der gennem flere år har været et fald i antallet af brugere i substitutionsbehandling, mens der er stigende fokus på ungebehandling, alkoholbehandling og tidlig indsats.</p> <p>Samlingen af substitutionsbehandlingen i en søjle med tre enheder, et fusioneret tilbud til de mest udsatte og et lavintensivt tilbud er ikke en nedprioritering. Det er en organisering der gør det lettere for borgeren at vide, hvor de skal henvende sig, der muliggør samling af specialister i opiatafhængighed og substitutionsbehandling, og som indebærer samling af lægeressourcer, så det er muligt at have et beredskab, der kan tilbyde straksbehandling ved henvendelse. Det er i høj grad en imødekommelse af brugernes ønsker fra inddragelsen, ligesom det giver en mere effektiv ressourceudnyttelse.</p> <p>Forvaltningen er enig i den opmærksomhed, Gadejuristen rejser ift. gruppebehandling. Der skal fortsat være individuelle tilbud til den store gruppe af brugere, som ikke har gavn af gruppetilbud eller ligefrem har det dårligt med at deltage i grupper.</p> <p>I forhold til Turesensgade er forvaltningen enig i, at behandlingen skal være mindst muligt indgribende i borgerens liv. Det betyder, at et nyt lavintensivt tilbud skal være et tilbud til alle substitutionsbrugere i København, som har et passende</p>
--	---	--



		<p>funktionsniveau. Funktionsniveauet kan imidlertid være svingende, og her vil et lavintensivt tilbud i tæt tilknytning til behandlings- og substitutionsenheder give gode forudsætninger for et fleksibelt flow tilpasset funktionsniveauet. Det er i øvrigt – ud fra en gennemgang af brugerne - forvaltningens vurdering, at en pæn del af Turesensgades brugere har behov for fx sygepleje, social rådgivning, støtte- og kontaktperson m.m. Ydelser de ikke får i Turesensgade, men som de vil være tættere på i et lavintensivt tilbud. Det er – som Gadejuristen skriver – under alle omstændigheder muligt for brugerne at vælge et andet tilbud om lægelig behandling end det lavintensive tilbud.</p> <p>Socialforvaltningen anerkender behovet for en konkretisering af fusionen mellem Forchhammersvej og Classensgade. En konkretisering som dog først for alvor sker, når der er taget en politisk beslutning.</p>
<p>LÆGE- KLINIKKEN TURESENS- GADE</p>	<p>Lægeklinikken Turesensgade er i deres høringssvar kritiske overfor omlægningen af behandling fra deres lægeklinik til det planlagte lavintensive tilbud.</p> <p>Lægeklinikken anfører, at Socialforvaltningen urigtigt skriver ”at lægerne i lægeklinikken er enige med Socialforvaltningen om, at lægeklinikken ikke er gearret til at løfte de opgaver, som fagligt forventes af en nutidig og fremtidig substitutionsbehandling”</p> <p>Lægeklinikken argumenterer i deres høringssvar for, at lægeklinikkens tilbud er fleksibelt og respektfuldt, hvorimod det kommende lavintensive tilbud vurderes som kontrolfikseret. Argumentationen er endvidere, at målgruppen har et højt funktionsniveau og ikke har behov for kontrolforanstaltninger. Lægeklinikken accepterer, at klinikken ikke skal fortsætte evigt,</p>	<p>Socialforvaltningen beklager Lægeklinikkens oplevelse af urigtig gengivelse. Det er Socialforvaltningens oplevelse, at der på et møde med alle tre læger var opnået konsensus om at udfase lægeklinikken og at det alene var tidsrammen for udfasning, der ikke var enighed om. Således fremgår det af referatet fra det sidste møde (som lægeklinikken har kommenteret): <i>”Lægerne påpegede endvidere at tiden er rendt ud for et tilbud som lægeklinikken, og at det ikke er en farbar vej for fremtidens tilbud.”</i></p> <p>Forvaltningen har tidligere gennemgået lægeklinikkernes brugere og fundet, at de ikke har så højt et funktionsniveau, som tilbuddet er beregnet til. Det er forvaltningens vurdering, at mange af lægeklinikkens brugere har brug for en bredere behandlingsmæssig tilgang end blot lægesamtaler. 64 procent af brugerne er således mellem 50 og 64 år, hvilket</p>

	<p>men ønsker en udfasning på 5 år og ikke 2 år, som oplægget er.</p>	<p>er en kritisk alder for mange stofmisbrugere, og langt størsteparten er på offentlig forsørgelse. Et nyt lavintensivt tilbud vil give brugerne umiddelbar adgang til sygeplejefaglige ydelser, rådgivning, opgradering af behandlingen og tilkobling af fx støtte- og kontaktpersoner, om nødvendigt. Herved sikres en bredere og mere faglig forsvarlig indsats, end mulighederne er i lægeklinikken, og en indsats, som tillige kan tilpasses i forhold til borgernes skiftende behov over tid.</p> <p>Forvaltningen indstiller, på baggrund af høringssvaret og bemærkningerne, fortsat til en to-årig udfasning af lægeklinikken.</p>
BLÅ KORS	<p>Blå Kors ser store fordele i at samtænke alkohol- og stofbehandling for både borgere og samarbejdspartnere. Det vil give større gennemsækelighed og ensartet sagsbehandling. Blå Kors ser også en fordel i, at borgeren får en kontaktperson, der vil være omdrejningspunktet i borgerens sagsbehandling mht. at sikre koordination og sammenhæng i behandlingsforløbet.</p> <p>Det ses som positivt, at borgeren får øget valgfrihed i forhold til fastlæggelse af egen behandling. Blå Kors vil meget gerne indgå i dialog med henblik på udvikling af visitationen. Afslutningsvis kvitteres der for den inddragende proces, hvor Københavns Kommune har udvist stor åbenhed.</p>	<p>Socialforvaltningen kvitterer for de positive bemærkninger og ser frem til at samarbejde med Blå Kors, som forvaltningen vil tage initiativ til.</p>
LÆNKEN	<p>Lænken kvitterer for den inddragende proces og giver udtryk for, at de kan genkende foreningens medlemmer og brugere i mange af de identificerede udfordringer. Lænken stiller gerne deres ekspertise til rådighed i udviklingen af bruger-drevne tilbud og ser gerne en inddragelse af frivillige i den fremtidige udvikling.</p>	<p>Socialforvaltningen har forståelse for bekymringen med at integrere alkohol- og stofbehandling. Derfor har der også været et afklaringsspor, som alene har fokuseret på integrationen. Arbejdet med afklaring har mindsket bekymringen blandt andet ved at holde muligheden åben for at udvikle særlige ydelser til borgere med fx alkoholmisbrug, hvis det er nødvendigt for, at behandlingen er attraktiv.</p>

	<p>Lænken finder det ikke hensigtsmæssigt at integrere alkohol- og stofbehandling. De forventer, at det vil have negative konsekvenser for målsætningen om at få flere i behandling med alkoholmisbrug, da deres erfaring er, at alkoholmisbrugere med familie og arbejde vil fravælge et integreret behandlingstilbud.</p>	<p>Forvaltningen ser muligheder i at udvikle et tættere og mere forpligtende samarbejde mellem det kommende behandlingscenter og de frivillige organisationer herunder Lænken.</p>
MÆNDENES HJEM	<p>Mændenes Hjem kvitterer for målene for udviklingen af misbrugsområdet. Mændenes Hjem har dertil en række opmærksomhedspunkter og anbefalinger i forhold til de meget udsatte borgere, de kender fra Vesterbro. Mændenes Hjem finder det vigtigt, at der er en høj grad af tilgængelighed i form af udvidede åbningstider, nærliggende behandlingssteder og fremskudte misbrugsbehandling.</p> <p>Mændenes Hjem er bekymrede for, at det med større enheder, som også skal behandle alkoholmisbrugere, bliver endnu sværere for de svageste brugere at søge behandling.</p> <p>Derudover anbefaler Mændens Hjem, at der er (mere) psykologbehandling, geografisk spredning af stofindtagelsesrum og udvikling af kokainbehandlingen.</p>	<p>Socialforvaltningen arbejder med øget tilgængelighed i udviklingen af misbrugsområdet. Samlingen i større, robuste enheder kan give marginalt større afstand til behandlingsstedet, men giver mulighed for længere åbningstider og fremskudt behandling, som der også fortsat vil være på Indre Vesterbro.</p> <p>Det er forhåbningen, at den mere fleksible indskrivning og muligheden for at komme umiddelbart til hurtige anonyme samtaler eller indskrivningssamtaler vil lette de udsatte brugeres vej til behandlingen. Men forvaltningen vil have bekymringen for øje og følge udviklingen tæt og i dialog med Mændenes Hjem med flere.</p> <p>De eksisterende psykologressourcer vil blive mere tilgængelige på tværs af centret, og forvaltningen noterer sig Mændenes Hjem (med fleres) anbefaling om at opgradere ydelsen. Forvaltningen noterer sig anbefalingen af at sprede stofindtagelsesrummene, hvilket allerede er en drøftelse i forhold til fixelancen. Forvaltningen vil i øvrigt tage kontakt til Mændenes Hjem for at høre mere om forslagene til udvikling af kokainbehandlingen.</p>
REGION HOVED-STADEN	<p>Regionen giver udtryk for et overordnet positivt indtryk af høringsmaterialet. Regionen peger på tre forhold, hvor der savnes nærmere udfoldelse: Hvordan vil udviklingsenheden løbende sikre at viden og erfaring formidles og omsættes til handling? Hvordan tænkes samarbejdet med andre parter</p>	<p>Socialforvaltningen anerkender at en række områder og forhold mangler at blive konkretiseret. Dette arbejde igangsættes når den endelige løsning for udvikling af området er politisk godkendt. Forvaltningen medgiver, at der skal findes en balance, hvor medarbejderens rolle i højere grad bliver at skabe et kvalificeret grundlag,</p>

	<p>at foregå? Hvordan tænkes de koordinerende indsatsplaner ind i arbejdet i behandlingscenteret?</p> <p>Regionen peger også på, at man ikke må underkende faglighed og viden med indførelse af princippet om ”behandling på brugernes præmisser”. Brugerens behandlingsvalg bør bero på faglig velfunderet viden fra medarbejderne.</p>	<p>så brugeren kan træffe oplyste behandlingsvalg.</p>
BEHAND- LINGS- ENHED NORD	<p>Tillidsrepræsentanterne fra det nuværende Rådgivningscenter København foreslår en ændret formulering, så ”<i>Medarbejderne med særlige kompetencer inden for myndighedsområdet rådgiver kontaktpersonerne om indhold og kvalitetskrav til indstillingerne.</i>” udskiftes med ”<i>at medarbejdere med særlige kompetencer inden for myndighedsområdet (sagsbehandler / socialrådgiver), rådgiver kontaktpersonerne om indhold og kvalitetskrav til indstillingerne til stofmisbrugsbehandling, støttekontaktpersonindstilling og indstilling til visitation for hjemmepleje m.m.</i>”</p> <p>Ligeledes anføres det, at boligdelen fortsat bør ligge hos sagsbehandlergruppen ligesom de specialiserede myndighedsopgaver gør.</p>	<p>Socialforvaltningen lader forslaget gå videre til konkretiseringen af myndighedsområdet i Behandlingscentret.</p>
HJEMLØSE- ENHEDEN, RELATIONS- MEDARBEJ- DERE	<p>Medarbejdere i Hjemløseenheden påpeger, at det kommende behandlingssystem bør være mere rummeligt end det nuværende overfor de mest udsatte stofmisbrugere. Medarbejderne foreslår desuden et decideret behandlingstilbud på Indre Vesterbro for at lette brugernes adgang til behandling.</p> <p>Medarbejderne i Hjemløseenheden anbefaler, at der fortsat vil være fremskudt behandling på Indre Vesterbro, et tættere samarbejde med regionen om borgere med dobbeltbelastning, og at der sikres</p>	<p>Det er forhåbningen, at den mere fleksible indskrivning og muligheden for at komme umiddelbart til hurtige anonyme samtaler eller indskrivningssamtaler, vil øge rummeligheden i behandlingen.</p> <p>Der vil fortsat være fremskudt behandling på Indre Vesterbro. Det vil som minimum være i samme omfang som nu. Socialforvaltningen noterer sig derudover vurderingen af behovet for psykologhjælp og et tættere samarbejde med Regionen. Socialforvaltningen forventer ikke, at der kommer et behandlingssted direkte på Indre Vesterbro, men vil ikke</p>

	<p>mere psykologhjælp til de udsatte borgere med et misbrug.</p>	<p>udelukke, at det sker over tid.</p>
<p>HOVEDMED SOCIAL- FORVALT- NINGEN</p>	<p>HovedMED kvitterer for en god proces, hvor der har været god inddragelse af alle interessenter, som også afspejles i resultatet.</p> <p>HovedMED har en række opmærksomhedspunkter i forhold til løsningen. Blandt andet skal man være opmærksom på, at antallet af medarbejdere på de enkelte enheder kan komme til at variere i takt med brugertilstrømning. Brugernes behandlingsforløb med øget medbestemmelse kræver dialog mellem medarbejder og bruger, som der skal være tid til. I forbindelse med integration af alkohol- og stofbehandling er der behov for at afsætte tid til den proces, det er at integrere to områdes kultur, viden og erfaring. Endelig gør MEDudvalget opmærksom på, at der vil være et tempotab i indkøringen af det nye behandlingscenter, da nogle medarbejdere skal gøre tingene på en anden måde, end de er vant til.</p>	<p>Socialforvaltningen er enig med HovedMED i de anførte opmærksomhedspunkter og vil medtage disse i den forestående implementeringsproces.</p>
<p>BESKÆFTIGEL SES- OG INTEGRA- TIONS- FORVALT- NINGEN</p>	<p>Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen finder det særligt positivt, at det er let at komme ind ad døren og få umiddelbar konkret hjælp, og at det sker en integration af alkohol- og stofbehandling, som tilgodeser borgere med blandingsmisbrug.</p> <p>I høringssvaret fremgår følgende anbefalinger: At der i ungebehandlingen er et uddannelsesfokus i stedet for et beskæftigelsesrettet fokus for unge uden uddannelse, og at der tilbydes skærmet behandling af bandemedlemmer, så de ikke bliver konfronteret med andre bandemedlemmer.</p>	<p>Socialforvaltningen noterer sig, at uddannelse bør være et fokusområde på linje med beskæftigelse i, særligt ungebehandlingen Dette ligger fint i forlængelse af at understøtte social mobilitet for borgeren. Socialforvaltningen tager opmærksomheden omkring skærmet behandling til sig og vil skærpe opmærksomheden omkring problematikken.</p>
<p>BØRNE- OG UNGE- FORVALT- NINGEN</p>	<p>Børne- og Ungeforvaltningen finder den åbne og inddragende proces positiv og finder det meningsfuldt at samle misbrugsbehandlingen som beskrevet i høringsmaterialet.</p>	<p>Socialforvaltningen vil bruge lejligheden til at præcisere, at U-turn og De drikker Derhjemme fortsætter. Begge tilbuddene ligger i center for Unge og Misbrug, som er en del af</p>

	<p>Forvaltningens høringsvar har fokus på sammenhængen mellem behandling og forebyggelse og samarbejde med øvrige forvaltninger og deres tilbud om særligt ungebehandlingen.</p> <p>Børne- og Ungeforvaltningen synes ikke, at det klart fremgår om U-turn og rådgivningstilbuddet De drikker Derhjemme bliver berørt af udviklingen. Det nævnes også, at man i behandlingen skal have øje for børnene og de unge, i højere grad end det fremgår af høringsmaterialet.</p> <p>Børne- og Ungeforvaltningen anbefaler, at man skal samarbejde på tværs af forvaltningerne og med Regionen om at løse misbrugsproblemerne, som ofte har flere dimensioner.</p>	<p>Socialforvaltningens Borgercenter Børn og Unge. De to tilbud bliver ikke direkte berørt af ændringerne, som dog indebærer et stærkere samarbejde mellem børne/unge- og voksentilbuddene.</p> <p>Forvaltningen vil lade bemærkningen om et særskilt fokus på børnene og de unge i familier med alkoholproblemer gå videre til konkretiseringen af familiebehandlingen i Behandlingscentret.</p> <p>Socialforvaltningen er enig i, at oplægget som det ligger nu, hovedsageligt har fokus på de indre linjer, men at tværgående samarbejde skal være en central tilgang i det kommende behandlingscenter.</p>
<p>SUNDHEDS- OG OMSORGS-FORVALTNINGEN</p>	<p>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kvitterer for den inddragende proces og et godt forløb. Samtidig lægges op til et tættere samarbejde mellem forvaltningerne – gerne i regi af Sundhedspolitikken og handleplanerne – for at skabe en tæt kobling mellem forebyggelse, tidlig indsats og behandling.</p> <p>Sundheds- og omsorgsforvaltningen vægter desuden, at der bliver tænkt i sammenhængende indsatser på tværs af psykiatrien, somatikken og misbrugsbehandlingen, blandt andet bør de kommunale forebyggelsescentre inddrages i en helhedsmæssig indsats i forhold til borgere med misbrug. Endelig ønskes samarbejdet med ungetilbuddet U-turn at fastholdes og styrkes.</p>	<p>Socialforvaltningen kvitterer positivt for ønsket om alle de nævnte anbefalinger til samarbejde og er enig i, at et styrket samarbejde kan skabe mere helhed, både for borgeren og i indsatserne. Socialforvaltningen ser frem til at drage erfaringer med samarbejdet i regi af Sundhedspolitikken og de dertil knyttede handleplaner. Socialforvaltningens ungetilbud vil også fortsat være en del af samarbejdet med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.</p>