
16. Strategi for alkoholbehandlingen - høring og justeringer

Socialforvaltningen ønsker med en strategi for alkoholbehandlingen at give området en, politisk vedtaget, retning til de fremadrettede initiativer. Strategien har nu været i høring og forvaltningens forslag til justeringer skal behandles politisk.

INDSTILLING OG Beslutning

Socialforvaltningen indstiller,

1. at Socialudvalget godkender strategien for alkoholbehandling, som den fremstår i forlængelse af de indgivne høringssvar
2. at Socialudvalget godkender, at forvaltningen tager initiativ til koordinerende fora for henholdsvis behandling af alkoholmisbrug og det samlede alkoholområde.

Socialforvaltningen indstiller, at Socialudvalget overfor Borgerrepræsentationen anbefaler,

3. at Borgerrepræsentationen godkender strategien som kommunens samlede strategi for alkoholbehandling

Problemstilling

Socialforvaltningen har overtaget ansvaret for alkoholbehandlingen i Københavns Kommune.

Forvaltningen har i den forbindelse udarbejdet en strategi for området. Første udkast af strategien er godkendt på Socialudvalgets møde d. 23 / 01 2008.

For at kvalificere strategien og vedligeholde og udbygge samarbejdet med relevante aktører er strategien sendt i høring. På baggrund af høringen har forvaltningen justeret strategien og fremlægger her justeringerne til politisk godkendelse.

Opgaven er at vælge den rette profil for alkoholbehandlingen under hensyntagen til de mange interessenter på området.

Opgaven er også at få samarbejdet og koordineret indsatserne på tværs af forvaltninger og sektorer.

Løsning

Høringssvarene udtrykker generelt tilfredshed med overhovedet at få en strategi for

alkoholbehandlingen. Der er derudover en lang række kommentarer, som umiddelbart er taget til efterretning med eller uden justeringer til følge. Justeringerne er markeret i strategien, bilag 1.

Endelig er der en række markante indvendinger, som forvaltningen nedenfor har kommenteret (med kursiv).

- Alkoholenhederne advarer - i et omfattende og detaljeret høringssvar - generelt mod tab af eksisterende viden og ekspertise på området. Bl.a. mener man, at en prioritering af yngre borgere og socialt udsatte vil gå ud over den mere effektive indsats overfor de mere socialt integrerede, at effektstyring er et mindre effektivt styringsinstrument end evidens og kvalitetssikring, og at fokus på sociale problemer risikerer at fjerne den effektive fokusering på alkoholproblemet. *Forvaltningen anerkender alkoholenhedens ekspertise på området og tager mange af ændringsforslagene til efterretning. En overordnet pointe er, at strategien skal overskride den klassiske målgruppe for Socialforvaltningen, når ansvaret er behandling for hele kommunens borgere. Som én konsekvens heraf rettes "brugere" til "klienter" eller "borgere". Det understreges ligeledes, at socialt integrerede alkoholafhængige fortsat er en kernemålgruppe for behandlingen. Derimod er det fortsat forvaltningens ambition, at*

effektstyring skal implementeres på området. Det er ligeledes forvaltningens holdning, at behandling skal være for alle borgere herunder de socialt udsatte. Der bør tilstræbes lighed i sundhed og ydelser efter behov. I øvrigt vil alkoholenhedens meget konkrete opmærksomhedspunkter kunne bruges fremadrettet i forbindelse med handleplaner. Overvejelserne om styring kan få aktualitet i forbindelse med Sundhedsstyrelsens kommende kvalitetskriterier, eller hvis akkreditering gøres lovpligtig for sundhedsydelser.

- Adskillige høringsparter efterlyser mål for forebyggende indsatser herunder beskrivelser af målgrupper og samspil med andre indsatser (fx beskæftigelse og alkohol på arbejdspladsen). *Forvaltningen anerkender behovet for samspil mellem den forebyggende og behandlende indsats og udbygger afsnittet om snitflader og samarbejde. Derudover tydeliggøres det, at strategien alene er en strategi for behandling og ikke for de samlede alkoholområde.*
- Flere høringsparter er bekymrede ved integration af behandling for alkohol- og stofmisbrug. *Forvaltningen anerkender bekymringen og understreger, at integrationen ikke sker pr. automatik men alene der, hvor det vurderes hensigtsmæssigt.*
- Flere høringsparter gør opmærksom på ressourcebehovet på området, bl.a. i forhold til stigende medicinudgifter, behovet for psykiatrisk kompetence, behovet for forskning, udvikling af tilbudene og nødvendig kompetenceudvikling. *Forvaltningen noterer sig de konkrete forhold og indfører behovet for kompetenceudvikling v. handleplaner og udvider afsnittet i strategien om en opprioritering af området.*
- En høringspart efterlyser indikatorer og dokumentation til opfølgning på de overordnede mål. *Forvaltningen tager opfordringen til sig og fremmer arbejdet med at identificere indikatorer og strukturere dokumentationen.*
- En høringspart efterlyser evaluering af tiltagene i strategien. *Forvaltningen er enig i behovet og ser muligheden i de årlige redegørelser, der udover status også bør indeholde vurdering med henblik på justeringer.*
- Flere høringsparter efterlyser beskrivelser af hele alkoholområdet eller dele heraf. *Forvaltningen finder det vigtigt, at strategien forbliver oversigtlig. Status for området kan rekvireres eller vedhæftes som bilag.*

Forvaltningen anerkender, at der er mange kompetente interessenter på alkoholområdet, hvis viden - ikke bare i denne høring men løbende - bør inddrages i udviklingen af området. Det foreslås derfor, at Socialforvaltningen tager ansvaret for dannelse af koordinerende fora for henholdsvis alkoholbehandlingen og det samlede alkoholområde i kommunen. Det er et initiativ, som Borgerrepræsentation allerede har truffet beslutning om (d. 9.2. 2006), men som ikke blev finansieret. De to fora vil – grundet den manglende finansiering – opstå i en reduceret udgave uden særskilt sekretariatsstøtte eller midler til at tage selvstændige initiativer. Det vil begrænse gennemslagskraften i koordinering og opfølgning men stadig være fora for udveksling og samarbejde. Ikke mindst samarbejdet med Sundhedsforvaltningen og Beskæftigelsesforvaltningen er påkrævet, fordi målgrupperne er sammenfaldende og indsatserne derfor bør koordineres.

Økonomi

Strategien indebærer ikke økonomiske konsekvenser. Spørgsmål om finansiering knytter sig til de handleplaner, der følger op på strategien.

Videre proces

Tids- og handleplan

Dato	Handling
23.01.08	Indstilling SUD – inden høring
Marts 08	Skriftlig høring af strategien
13.08.08	Høringssvar samt revideret strategi forelægges SUD
02.10.08	Revideret strategi for alkoholbehandlingen forelægges BR

Bilag

1. Strategi for alkoholbehandlingen
2. Forandringsteori
3. Sammenfatning af høringssvar
4. Høringssvar
5. Indgange til alkoholbehandling i Københavns Kommune

Annette Laigaard

/

Jens Elmelund

bilag

[Bilag 1. Strategi for alkoholbehandlingen](#)

[Bilag 2. Forandringsteori](#)

[Bilag 3. Sammenfatning af høringssvar](#)

[Bilag 4. Samlede høringssvar på strategien](#)

[Bilag 5. Indgange til alkoholbehandling i Københavns Kommune](#)

Indstillingen blev godkendt.

Kontorchef Birgitte Nystrup Lundgreen overværede punktets behandling.