



Sammenfatning af høringssvar

## Københavns Kommunes strategi for alkoholbehandling

21. maj 2008

Sagsnr.  
2008-28361

Dokumentnr.  
2008-198691

I forbindelse med høringen af Københavns Kommunes strategi for alkoholbehandling har Socialforvaltningen modtaget svar fra følgende:

- Lænken København
- Alkoholenheden
- Dansk Psykiatrisk Selskab
- LFS
- Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
- Socialcenter Vesterbro- Kgs. Enghave
- Socialcenter Nørrebro
- MR-børn
- Rådgivningscenter Nord
- Kirkens Korshær Hillerødgade
- E-huset
- Familieambulatoriet Thoravej

Blandt de indkomne høringssvar er der generelt enighed om, at det er

### **Mål- og rammekontoret for misbrug og bolig**

Bernstorffsgade 17, 5  
1592 København V

Telefon  
3317 3368

Telefax  
3317 3731

E-mail  
Z434@sof.kk.dk

EAN nummer  
5798009682833

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)

positivt, at Københavns Kommune har udarbejdet en strategi for alkoholbehandling.

### **Lænken København:**

Lænken København peger på,

- at familiebehandling bør være en integreret del af den samlede alkoholbehandling, og foreslår det inddraget i strategien.
- at de selvejende institutioner fortsat bør spille en vigtig rolle i alkoholbehandlingen

Lænken København finder det positivt,

- med de 4 overordnede mål
- at kommunen vil udbygge sin koordinerende funktion på alkoholområdet
- bygger behandlingen på princippet om trinbehandling
- etablerer tilbud til børn og pårørende

### **Alkoholenheden:**

Alkoholenheden er grundlæggende af den opfattelse, at alkoholbehandling skal tilbydes der, hvor den har den største effekt. Det vil sige i forhold til de alkoholfhængige, der har socialt netværk, familie og arbejde.

Alkoholenheden peger på, i den forbindelse på, at målgruppen bør præciseres herunder,

- at målgruppen ”unge” er svære at nå med behandling
- at målgruppen ”udsatte” har brug for andre former for hjælp
- at en tidlig indsats overfor storforbrugende kunne være interessant

Alkoholenheden peger endvidere på,

- at alkoholfhængighed bør defineres, hvilket ikke kan gøres alene ud fra sociale forhold
- at strategien bør tage yderligere højde for den høje comorbiditet (dobbeltdiagnoser) – både hvad angår psykiatri og somatik - hos alkoholfhængige
- at svære lidelser i form af fx skizofreni fortsat bør behandles inden for psykiatrien
- at behandling først og fremmest kræver sundhedsfaglig og psykiatrisk ekspertise og ikke kan baseres på sociale interventioner

Alkoholenheden peger endvidere på en række punkter, som fremadrettet bør inddrages i strategien

- medicinsk behandling
- psykiatrisk behandling
- behov for uddannelse
- behov for supervision

Alkoholenheden har derudover en lang række specifikke kommentarer til strategiens punkter. Det gælder opfattelsen af de overordnede mål, tidshorizonten for målene, opgørelse af omkostninger for samfundet, trinbehandling, evidens, integration af alkohol- og stofmisbrugsbehandling, visitation, pårørendetilbud, dagbehandling og dokumentation. Kommentarer som hver især må behandles.

**Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS):**

Dansk Psykiatrisk Selskab ønsker, at der er udarbejdes en beskrivelse af organiseringen af den nuværende behandling og at der eksplicit tages stilling til den fremtidige organisering.

Dansk Psykiatrisk Selskab kritiserer, at målgruppen ikke er tydeligt præciseret. I den forbindelse mener Dansk Psykiatrisk Selskab, at det vil være rimeligt at tilbyde borgere med storforbrug rådgivning og motiverende samtaler.

Der peges på at angstlidelser og depressioner er ofte forekommende lidelse blandt de alkoholafhængige. Dansk Psykiatrisk Selskab mener, bl.a. i forlængelse heraf, at det bør præciseres, hvordan man sikrer speciallæger i psykiatri i udredning og behandling. Ligeledes mener Dansk Psykiatrisk Selskab, at udredning og visitation bør ligge i lægeligt regi.

Dansk Psykiatrisk Selskab mener desuden, at strategien skal være mere forskningsorienteret, idet der pga. antallet af alkoholafhængige i Københavns Kommune er et potentiale i forhold til at lave forskning. Man mener derfor også, at Københavns Universitet skal nævnes som vigtig samarbejdspartner.

Dansk Psykiatrisk Selskab peger på, at behandling af unge med misbrug er vigtig og dette anbefales præciseret i dokumentet.

Dansk Psykiatrisk Selskab mener, at det er relevant at integrere indsatserne over for unge alkoholafhængige og unge stofafhængige, men, at det ikke er relevant bredt at integrere behandlingen af alkoholafhængighed og stofafhængighed.

Dansk Psykiatrisk Selskab tvivler på, at et øget antal borgere i behandling bør være et mål i sig selv. Der peges på et 5. mål om at den overordnede kvalitet i behandlingen bliver forbedret primært gennem udbud af samtalerapi samt medicinske ydelser. Der ønskes desuden præcisering af hvem der har det overordnede ansvar for alkoholbehandlingen.

**Landsforening for Socialpædagoger (LFS):**

LFS finder det positivt at kommunen, via udarbejdelse af en strategi,

har gjort indsatsen på alkoholområdet til et kommunalt anliggende. LFS er ligeledes positive over for de overordnede visioner.

LFS er dog bekymret for, at der ikke er afsat de nødvendige ressourcer til at realisere strategien. LFS opfordrer derfor Socialudvalget til at drøfte, hvordan der kan tilvejebringes ressourcer til implementeringen af strategien.

LFS anfører, at borgerinteresser og samfundsinteresser visse steder er modsatrettede. LFS mener, at borgerens interesser bør veje tungest.

LFS mener, at det vidensbaserede arbejde beskrives for instrumentelt set fra et brugerperspektiv. LFS peger på at der er behov for at strategien tager højde for de ikke-kvantificerbare elementer i indsatsen, således at indsatsen ikke kun ses som teknologi.

Endvidere mener LFS, at en integration af stof og alkohol er uhensigtsmæssig, da de ikke mener, at de alkoholafhængige og de stofafhængige vil benytte de samme indgange. De mener i stedet, at der bør skabe én entydig indgang til alkoholbehandlingen.

LFS anfører endvidere, at kommunen ikke har de faglige forudsætninger for at varetage opgaven, og at der derfor er behov for et massivt kompetenceløft.

LFS anbefaler, at der foretages en evaluering i forbindelse med integrationen af stofmisbrugsbehandlingen og af alkoholmisbrugsbehandlingen, og at integrationen sker gradvist.

#### **Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen (BIF):**

BIF ønsker, at det bliver præciseret hvorvidt der skal udarbejdes én fælles strategi på tværs af alle forvaltninger.

BIF opfordrer til, at der i forbindelse med det videre forløb etableres et formelt og løbende samarbejde med de øvrige forvaltninger.

BIF ønsker, at strategien sætter fokus på den beskæftigelsesmæssige indsats og at BIF's strategi for alkoholbehandling indarbejdes.

BIF foreslår desuden, at der opstilles konkrete indsats-, effekt- og resultatmål, og at disse er adskilt og udledt af indsatsen overordnede målsætninger.

#### **Sundheds- og Omsorgsforvaltningen (SUF):**

SUF mener, at målet vedrørende reduktion af skader bør indgå tydeligt som en del af den overordnede målsætning. Det anføres, at strategien må forventes at bidrage til de overordnede mål i kommunens

## Sundhedspolitik

SUF ønsker ligeledes, at strategien skal tydeliggøre, hvordan der rekrutteres til behandling.

SUF peger på, at der skal sikres opmærksomhed i forhold til ressourceanvendelse fordelt på henholdsvis stofafhængige og alkoholafhængige. SUF mener at der er en risiko for at alle ressourcer vil blive brugt til behandling af stofmisbrugere.

SUF henviser til Folkesundhedsrapporten fra 2005, hvor af det fremgår at overforbrug af alkohol er størst blandt de højt uddannede. Strategien bør afspejle sammenhængen mellem alkoholbehandling og forebyggende indsatser. De ønsker derfor at strategien skal sikre at der fortsat er tilbud til veluddannede og socialt integrerede borgere.

SUF anfører, at strategien skal eksplicitere, at behandlingen er for alle borgere og ikke alene socialforvaltningens brugere.

SUF peger på, at samarbejde med andre forvaltninger og samarbejde med hospitalerne er et væsentligt element i indsatsen særligt i forhold til den fremskudte behandling. SUF mener ligeledes, at det er vigtigt at forvaltningen samarbejder i forhold til brobygning mellem opsporing og behandling, herunder i relation til ældre med et alkoholmisbrug.

SUF ønsker, at strategien forholder sig til potentialet i både sekundær og primær forebyggelse i forhold til de unge.

SUF mener yderligere, at strategien skal sikre, at der systematiske etableres støtte til børn, når deres forældre søger alkoholbehandling.

### **Socialcenter Vesterbro – Kgs. Enghave:**

Socialcenter Vesterbro-Kgs. Enghave har ingen kommentarer til strategien.

### **Socialcenter Nørrebro:**

Socialcenter Nørrebro mener, at det er nødvendigt, at der tilføres området flere ressourcer, samt at det skal sikres, at medarbejderne er fagligt kvalificeret til at varetage opgaven.

Socialcenteret mener, at er en fare ved at integrere stof- og alkoholbehandling, idet de to grupper ikke er sammenlignelige. Centret er således bekymret for, om yngre alkoholafhængige vil undlade at søge behandling, fordi de skal henvende sig samme sted som de stofafhængige.

Socialcenter Nørrebro ønsker, at strategien præciserer hvordan der skal arbejdes med motivationsarbejde, også i forhold til borgere med

storforbrug.

### **Mål- og rammekontoret for børnefamilier (MR-børn):**

MR-børn finder det positive, at strategien fokuserer på evidensbaseret viden og effektstyring. Samtidig bemærker MR-børn, at udgangspunktet bør være veldefinerede mål, præcise indikatorer, samt løbende monitorering. Dette forudsætter en bedre dataindsamling, end det er muligt de fleste steder i kommunen.

MR-børn er ligeledes positivt indstillet i forhold til fokus på en tidlig intervention hos de praktiserende læger, hvor disse netop er en af de mest effektive behandlingsformer i forhold til en tidlig forebyggende børneindsatser i familier med alkoholproblemer.

MR-børn anfører, at strategiens mål om at mindske de familiemæssige skader mv. bør ekspliciteres som et mål på linje med de øvrige mål.

Desuden mener MR-børn, at Alkoholensheds projekt rettet mod børn i familier med alkoholproblemer bør nævnes under pårørende tilbud.

### **Rådgivningscenter Nord (RCN):**

RCN mener, at målene i strategien er gode og realistiske.

RCN mener, at det er vigtigt, at det understreges at ansvaret for behandling af psykotiske alkoholmisbrugere ligger hos psykiatrien.

RCN finder, at den udgående funktion, som strategien lægger op til, er god, men det understreges samtidigt, at det er en meget ressourcekrævende indsats inden for de skitserede rammer

RCN vurderer, at der ligger en stor udfordring i at integrere behandling af yngre alkoholafhængige i Modtageenheden, hvor man det seneste halve år har haft en meget stor andel af opiatbrugere på RCN.

RCN peger på, at der er for få kommunale pleje- og botilbud og at der derfor er for lang ventetid til disse tilbud.

RCN mener, at der er behov for at dagbehandlingen udbygges tilbud til børnefamilier.

### **Kirkens Korshærs Herberg (KKH):**

KKH glæder sig over, at de udsatte grupper er tænkt ind i planen.

KKH finder, at opkvalificering af medarbejdere vil være en god ide.

Desuden mener KKH, at tanken om en form for udgående funktion i

forhold til herbergerne er særdeles god.

**E-huset:**

E-huset er enig i, at der mangler tilbud til de mest udsatte og der peges på at der er et stigende behov. E-huset mener desuden, at der ikke kun er behov for en udvidelse af antallet af pladser, men også en øget differentiering af tilbudene til de udsatte borgere.

E-huset anfører desuden, at målet for tilbud til de udsatte grupper ikke bør være behandling men harm reduction og at tilbuddet til disse borgere bør være af både socialpædagogisk og sygeplejefaglig karakter. E-huset oplister en række forskellige tilbud som man mener, bør indgå i indsatsen over for de mest udsatte.

E-huset er betænkelige ved at integrere indsatsen over for alkoholafhængige og stofafhængige. Man frygter, at det vil betyde, at borgerne i E-huset vil få yderligere misbrug. Desuden anføres det, at erfaringer viser, at de sværest belastede misbrugere ikke ønsker en integration.

**Familieambulatoriet Thoravej:**

Familieambulatoriet Thoravej er betænkelige ved at integrere alkohol- og stofmisbrugsbehandling, hvis det ikke drejer sig om borgere med et blandingsmisbrug. De er bekymret for, at alkoholafhængige ikke vil søge behandling på behandlingsinstitutioner, hvor der er stofafhængige.