

4. Drøftelse af misbrugsstrategi (2009-72493)

Socialforvaltningen er ved at udarbejde en misbrugsstrategi, der søges endelig vedtaget af Socialudvalget i juni 2010. Socialforvaltningen ønsker med dette oplæg at få Socialudvalgets respons på mål, principper og udviklingsområder.

INDSTILLING OG Beslutning

Fejl! Ukendt betegnelse for dokumentegenskab. indstiller,

1. at Socialudvalget godkender mål, principper, udviklingsområder og tidsplan for misbrugsstrategien som beskrevet i indstillingen.

Problemstilling

Misbrugsstrategiens rolle er at evaluere den samlede behandlingsindsats og tilpasse den til de ændrede vilkår givet af målgruppen, faglighed, samfundsmæssige vilkår og politiske prioriteringer. Arbejdet med strategien har været i gang et par måneder og evalueringer og udpegning af fokusområder og delmål er kommet et stykke. Det er ønskeligt at også de politiske prioriteringer inddrages på dette tidlige tidspunkt i strategiudviklingen.

Løsning

Den kommende misbrugsstrategi gælder for det samlede misbrugsområde dvs. både alkohol- og stofområdet. Med udgangspunkt i mål og principper drøftes ændrede vilkår og konsekvenser i form af udviklingsområder. Med afsæt i Socialudvalgets drøftelse vil arbejdet efterfølgende fortsætte med udvikling af delmål og forandringsteorier.

Mål og principper

De overordnede mål giver retningen for alle indsatser. Målene forbinder Socialforvaltningens mission med viden på området:

- Hjælpe borgeren til at leve et liv uden misbrug og undgå social deroute.

Målet er aktualiseret af en øget tilgang af kokain – og hash misbrugere samt et stort mørketal af alkoholafhængige, som er i risiko for at miste familie- og beskæftigelsesmæssig forankring på grund af misbruget. Derudover sigter målet mod yngre voksne borgere i substitutionsbehandling, som ønsker stoffrihed/ at reducere stofafhængighed og at ændre deres livssituation.

- Hjælpe borgeren til at reducere skaderne ved misbruget

Erfaring og forskning viser, at et totalt ophør med misbrug er et urealistisk mål for en stor del misbrugere. Der er blandt andet en aldrende gruppe af langvarigt afhængige opiat- og alkoholmisbrugere for hvem målet hovedsageligt er reduktion af sociale, fysiske og psykiske skader af misbrug.

- Mindske misbrugsrelaterede gener for det omgivende samfund

Der er for beboere i centrale byområder gener ved et kaotisk misbrugsmønster (kokain, heroin, alkohol) i kombination med stofhandel og sociale/psykiatriske problemer. Dertil kommer, at samfundet generelt har afledte problemer af misbrug. Det er særligt problemer ved øget sygelighed,

trafikulykker, sociale belastninger i familier og øget kriminalitet.

Målene skal forfølges med brug af nogle generelle principper. Forvaltningen vurderer, at de principper, der hidtil har ligget til grund for behandlingen, også fortsat er meningsfulde. Det gælder

- Effektstyring (dokumentere effekter af indsatsen og styre efter øget effekt).
- Evidensbaseret behandling (gøre brug af indsatser med forskningsmæssigt belæg for effekt).
- Trinbehandling (ikke yde mere intensive indsatser end der er indikation for – en fleksibel og komplementerende brug af ambulans, dag og døgntilbud).
- Helhedstænkning (forbinde misbrugsbehandlingen med indsatser i forhold til borgerens evt. psykiske-, sociale-, beskæftigelses- og sundhedsproblemer).
- Shared Care (helhedstænkningen har en grænse, hvor specifikke problemer bedre løses i specialiserede indsatser i andre regi).

Vilkår

Der er, som nævnt, vilkår, der forandrer sig over tid, og som har indflydelse på udviklingen af området (for uddybning se bilag 1):

- Målgruppen ændrer sig. Man ser en stadig mere differentieret målgruppe mht. brug af rusmiddel og misbrugskarriere. Borgere med et langvarigt misbrug og langvarig behandling ophober en række sygdomme, som kræver øget sundhedsfaglig indsats. Socialforskningsinstituttet har desuden gjort opmærksom på, at denne gruppe risikerer at miste ambitionen om et liv uden misbrug. Borgere med et langvarigt hashmisbrug søger behandling i stigende omfang. En anden ændring er en øget tilgang af unge / yngre især i hovedstadsområdet, der eksperimenterer med kokain.
- Misbrug er en del af en bredere problematik om kaotisk, generende adfærd på blandt andet Vesterbro. Misbrugsstrategien må adressere dette forhold.
- Alkoholbehandlingen er hjemtaget til kommunen. Det giver muligheder for at tænke metoder, indsatser og kompetencer på tværs af misbrugsområdet. Misbrugsstrategien omhandler - som en konsekvens heraf - både alkohol- og stofmisbrugsområdet. De to områder skal fortsat have deres egne behandlingssteder, men strategien kan synliggøre mulighederne for synergi mellem de to områder. Fx kan udredning, diagnosticering og systematik være områder for gensidig læring.
- Med hjemtagningen af alkohol bliver det også meget synligt, hvor relativt få af københavnere med alkoholisering, som er i behandling i forhold til borgere med et stofmisbrug. Det skønnes, at der i København er ca. 19.000 alkoholafhængige. Hidtil har man årligt kunnet opnå behandlingskontakt med ca. 3000.

Udviklingsområder

De overordnede mål og principper skal konkretiseres i forlængelse af de ændrede vilkår. Fagpersoner og ledere inden for området har bidraget til konkretiseringen. Resultatet er en udpegning af en række udviklingsområder, som den kommende misbrugsstrategi skal arbejde videre med (se bilag 1 for uddybning):

- Differentiere og kvalificere tilbud til dem, som har været lang tid i behandling, herunder udvikle samarbejdet med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om de plejekrævende misbrugere.
- Forebygge social deroute ved at få flere borgere med misbrug i arbejde og i behandling,

herunder udvikle samarbejdet med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen på sygedagpengeområdet.

- Sikre sammenhæng og gensidig læring mellem alkohol- og stofmisbrugsområdet ikke mindst på områderne: Udredning, diagnosticering og behandlingssystematik. Også gruppebehandling, terapeutiske metoder og inddragelse af psykiatrisk kompetence er oplagte områder for udveksling områderne imellem.
- Overveje mulighederne for fremskudt behandling og rådgivning, så borgere i andre af forvaltningens tilbud får lettere ved at modtage behandling (fx unge og hjemløse).
- Afdække mulighederne for at give borgerne behandling / rådgivning gennem automatiserede test og behandlingsguides på Internettet.
- Afklare hvordan behandlingssystemet skal håndtere behandlingen af borgere med et længerevarende hash- og kokainmisbrug.
- Arbejde videre med at gøre behandlingen relevant for 2. generations indvandrere.
- Udvikle tiltagene i forhold til borgere med kaotisk (misbrugs)adfærd på blandt andet Vesterbro og dermed mindske gener (nuisance) for omgivelserne. Herunder samarbejde med Teknik- og Miljøforvaltningen om renholdelse. Tiltagene skal spille sammen med tiltag og forslag på hjemløseområdet (Transitrum, ”Mandely”, kabiner).
- Overveje mulighederne for tilbud, der kan mindske lidelser for pårørende til borgere med et misbrug
- Fortsat afklare mulighederne i at afkriminalisere hash for at mindske afledte gener.
- Afdække hvorledes en psykiater ansat på stofmisbrugsområdet kan understøtte misbrugsbehandlingen.
- Effektivisere ressourceforbruget ved en øget tilgang til behandling. Det vil sige revurdere forbruget af basale ambulante tilbud i relation til mere intensive tilbud mht. målgruppe og varighed. Aktuelt bliver der således brugt i omegnen af 146 mio. på ambulante tilbud af varierende intensitet og specialisering til en målgruppe på ca. 2400 brugere. På de mere intensive behandlingstilbud bliver der brugt i omegnen af 59 mio. kr. til forløb for 450 brugere.

Økonomi

Strategien har ikke en selvstændig betydning for økonomien, men alene indirekte i budgetprocessen og ved ansøgning af projektmidler.

Videre proces

Som det fremgår af nedenstående tidsplan vil strategien komme i høring både skriftligt og mundtligt, inden den endelige form bliver fremlagt for Socialudvalget igen. Da strategien omhandler samarbejdsrelationer til andre forvaltninger, er målet, at Borgerrepræsentationen efterfølgende skal vedtage strategien.

	Socialudvalget Borgerrepræsentationen	/	Andre interessenter
3.3.	1. behandling af strategi i Socialudvalget		

19.4.-3.5.		Skriftlig høring blandt eksterne interessenter
Ca. 3.5.		Dialogforum med området interessenter
9.6..	2. behandling af strategi i Socialudvalget	
26.8.	Borgerrepræsentationen	
Sep/okt		Temadag for ledere og medarbejdere

Annette Laigaard

/Jens Elmelund

bilag

[Bilag 1: Status for misbrugsstrategi 2010](#)

Socialudvalgets beslutning den 03.03.2010

Kontorchef Gitte Bylov Larsen overværede punktets behandling.

Punktet blev drøftet med bemærkning om, at Socialudvalget pålægger forvaltningen på baggrund af udvalgets tilkendegivelser at fremlægge forslag til en revideret strategi inden denne sendes i høring.

