



Bedre alkoholbehandling i Danmark

**En helhjertet indsats
på socialområdet**

Indledning

Liberal Alliances principper for bedre alkoholbehandling i Danmark

I Danmark er andelen af mennesker, som er i behandling for et alkoholmisbrug stigende. Man regner med, at omkring 800.000 danskere drikker for meget. I 2022 modtog omtrent 25.000 danskere offentligt finansieret behandling af deres misbrug, hvilket er en stigning på 23% sammenlignet med 2017 [1]. Vi kan ikke med sikkerhed sige, hvad udviklingen skyldes, men én ting er sikkert: Det stiller højere krav til både de kvalitets- og prismæssige rammer for alkoholbehandling.

I Liberal Alliance arbejder vi for en stærkere, smidigere og friere praksis for alkoholbehandling på socialområdet. Det starter med, at vi sætter mennesket i centrum og lader pengene følge borgeren. Kvalitet og gennemsigtighed skal sætte barren for, hvordan vi tilgår politik og praksis på området.

[1] Stadig flere i behandling for alkoholmisbrug - Sundhedsdatastyrelsen

Derfor vil Liberal Alliance gennemføre tiltag på socialområdet, der styrker Danmarks behandlingstilbud til personer med et alkoholmisbrug. Vores forslag til bedre alkoholbehandling bygger på 6 principper:

- 1 Gennemsigtighed i økonomien**
- 2 Uafhængig og gennemsigtig godkendelse af alkoholbehandlingstilbud**
- 3 Friere valg af alkoholbehandlingstilbud**
- 4 Nationale mål og standarder for alkoholbehandling**
- 5 Helhedsorienteret behandling**
- 6 Effektmåling så vi ved hvor der er bedst effekt for pengene**

Initiativer

Gennemsigtighed i økonomien

Socialområdet generelt er kendetegnet af manglende styring med økonomien og løbske udgifter. Det gør sig også gældende på alkoholområdet, hvor især selvmøderprincippet og økonomisk uigennemsigtighed i de sociale tilbud fører til, at kommunerne og FLOR (Foreningen af Ledere i Offentlige Rusmiddelcentre) ofte tyer til løsninger, der begrænser de private tilbud og dermed borgerens frie valg – i forsøget på at opnå bedre kontrol med udgifter til alkoholbehandling. I praksis betyder det, at borgere med behov for behandling, ikke får de behandlingsmuligheder de har behov for, eller i nogle tilfælde, også krav på.

For at sikre økonomisk gennemsigtighed vil vi:

- Stille krav til regnskaber og revision.

Alle kommunale og private tilbud skal lave regnskaber efter regnskabsloven med uvildig revision.

Derigennem skabes gennemsigtighed ift., hvad alkoholbehandlingstilbuddet leverer for sin takst, så kommunerne ved, hvad udgifterne går til.

- Skabe en uafhængig takstenhed, der fastsætter taksterne.

Der skal styr på taksterne: En takstmodel skal sikre, at faglighed er i centrum for de sociale tilbuds beregning af takster, og det vil hjælpe kommunerne til bedre at kunne styre udgifterne.

- Afgrænse selvmøderprincippet.

Selvmøderprincippet skal gælde 14 dage. Efter 14 dage skal ske en genvisitation, hvor kommunen og lederen af behandlingsstedet sammen genvisiterer og sikrer, at borgeren visiteres til den rigtige hjælp. På denne måde bevares fordelene ved anonymiteten i selvmøderprincippet, da det er afgørende for, at vi får flere mennesker med et alkoholmisbrug i behandling.

Initiativer

Men kommunernes økonomistyring er i dag vanskelig på disse tilbud, da valg af tilbud og tidsramme er op til borgeren selv. Det godt at afgrænse selvmøderprincippet for både at sikre hensynet til det menneske, der har behov for hjælp, og for at sikre hensynet til kommunernes behov for at kunne styre en økonomi. Pengene skal derfor følge borgeren som frit kan vælge imellem de offentlige og private tilbud, der ligger indenfor det man er visiteret til.

Kvalitetsløft og transparent godkendelse af alkoholbehandlingstilbud

I dag stilles der kun begrænsede krav til indhold og effekt af alkoholbehandlingstilbud, hvilket ellers ikke er normen for andre tilbud på socialområdet. F.eks. skal en privat udbyder af alkoholbehandling blot have en samarbejdsaftale med én kommune, hvorefter den kan tage imod borgere fra hele landet, alt imens bopælskommunen stadig skal betale for behandlingen – uden at vide, hvad regningen dækker, og om borgeren får kompetent behandling for pengene.

Den manglende gennemsigtighed gør det svært for kommunen at have kontrol med kvaliteten af den indsats, som en borger modtager.

For at sikre kontrol med kvaliteten vil vi:

- Indføre nationale krav og retningslinjer for alkoholbehandling.

Der skal formuleres nationale krav og retningslinjer for social alkoholmisbrugsbehandling, som vi også kender det fra stofmisbrugsområdet. I dag brillerer de i deres fravær på alkoholområdet. Disse skal udformes i samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Socialtilsynet.

- Nye krav til godkendelse af alkoholbehandlingstilbud – væk med samarbejdsaftaler

Godkendelsen af behandlingstilbud skal fortsat ligge i Socialtilsynet men denne skal ske ud fra en række faglige krav som behandlingsstedet skal leve op til.

Initiativer

Det nuværende krav om, at behandlingsstedet skal have en samarbejdskommune skal fjernes.

- Godkendte alkoholbehandlingstilbud skal lægges på Tilbudsportalen

Alle godkendte behandlingstilbud skal kunne tilgås på Tilbudsportalen, hvorfra borgere og kommuner kan søge oplysninger om dem, så de kan vælge det rette tilbud på oplyst grundlag.

- Tilsyn

Tilsynsledelsen for alkoholbehandlingstilbud skal placeres i Socialtilsynet som i stedet for den nuværende struktur med 5 forskellige ledelser, skal hives ud af kommunerne og samles under én ledelse, som skal have base i socialstyrelsen.

- Helhedsorienteret behandling

Der skal lægges en helhedsorienteret handleplan for den enkelte borgers behandling, som skaber klarhed om den forventede indsats og virkning.

Der bør sættes samlet ind alt efter behov, så behandlingen f.eks. sker i samspil med psykiatrien, stofmisbrugsbehandling eller med inddragelse af nærmeste familie.

- Behandlingsgaranti til både misbruger, ægtefælle og børn af misbrugere.

Alkoholisme rammer ikke kun den enkelte misbruger, men hele familien. For at lykkes med at holde borgeren ude af sit misbrug, kan det være nødvendigt at tage familiedynamikker i betragtning samt medmisbrugere og børn i familiebehandling. Derudover kan børn af misbrugere op gennem livet, have behov for hjælp til at forstå og anerkende belastningerne i opvæksten. Særligt fordi vi ved, at 33% udvikler psykiske problemer som angst, depression, og spiseforstyrrelser, 40% har været udsat for vold/trusler om vold, 27% har truet med selvmord eller forsøgt selvmord og 30% udvikler selv afhængighed. Derfor skal vi blive bedre til at hjælpe tidligere, idet utilstrækkelighed er dyrt – både økonomisk og menneskeligt.

Initiativer

- Effektmåling og dataunderstøttelse

Vi skal simpelthen vide, i kombination med økonomien, om tilbuddet faktisk hjælpe borgerne/familierne. Derfor skal der laves et centralt evalueringsdesign eller blot stilles krav om, at der skal kunne leveres data. Dette UANSET om det er et privat/kommunalt tilbud. Sådan så vi kan tale om pris/kvalitet (effekt).