

'Den usynlige jura' – Hvad loven siger – og ikke siger

Hvad betyder det, at stofmisbrugere har garanti for at komme i behandling – og hvad er det for en behandling, vi taler om?

AF PETER SINDAL LUNDSBERG

Med indførelsen af behandlingsgarantien pr. 1. januar 2003 fik stofbrugere et lovfæstet retskrav på et socialt behandlingstilbud. I praksis har det imidlertid vist sig særdeles vanskeligt at håndtere behandlingsgarantien. Et tydeligt billede på de nye udfordringer kom frem i forbindelse med Center for Rusmiddelforskningens undersøgelse af behandlingsgarantien. Rapporten fra undersøgelsen findes på Center for Rusmiddelforskningens hjemmeside på www.crf.au.dk.

I undersøgelsen blev det påvist, at mange myndigheds personer var usikre m.h.t. indholdet og forståelsen af servicelovens § 101.¹

Denne artikels formål er at præsentere indholdet i servicelovens § 101. Herunder at uddybe, hvad lovgivers intentioner var med behandlingsgarantien og indholdet i selve den sociale behandling. Artiklen vil i væsentligt omfang bygge på bemærkningerne til lovforslaget samt behandlingen i Folketinget.

Stofbrugeres rettigheder

Servicelovens § 101 om behandling m.v. lyder således:
§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af stofmisbrugere.

Stk. 2. Tilbud efter stk. 1 skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

Stk. 3. Socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om behandling efter stk. 1 og 2 af stofmisbrugere under 18 år i særlige tilfælde.

Stk. 4. En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt behandlingstilbud eller godkendt privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1.

Stk. 5. Fristen efter stk. 2 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller godkendt privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1.

Stk. 6. Retten til at vælge efter stk. 4 kan begrænses, hvis hensynet til stofmisbrugeren taler for det.

§ 101 omhandler kun den sociale del af stofmisbrugsbehandlingen og opstiller en række rettigheder for den stofbruger, der søger behandling.

Hovedindholdet i bestemmelsen er:

- Krav på et behandlingstilbud
- En behandlingsgaranti
- Ret til frit valg af behandlingstilbud

Hvad bestemmelsen derimod ikke giver et klart svar på er, hvad man skal forstå ved behandling, hvad konsekvenserne er, når myndighederne ikke overholder behandlingsgarantien, hvornår garantien løber fra – og endelig, hvordan man nærmere skal forstå retten til frit valg.

For at finde svar på disse centrale spørgsmål må man søge hjælp i forarbejderne til bestemmelsen. Særligt bemærkningerne til det oprindelige lovforslag², men også Folketingets forhandlinger er interessante her.

Hvad indeholder behandlingsgarantien?

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det tydeligt, at der med en behandlingsgaranti forstås, at når en borger henvender sig med ønske om behandling for sit stofmisbrug, så har myndighederne pligt til at komme med et behandlingstilbud inden for 14 dage. Og den frist løber fra første personlige henvendelse om behandling. I praksis forstås det sådan, at borgeren kan henvende sig skriftligt, personligt, telefonisk eller på anden måde. Ud fra en almindelig betragtning om, hvordan kommunikationen med offentlige myndigheder udvikler sig, må det også være muligt at henvende sig via e-mail. De eneste forhold, der kan forlænge 14-dages fristen, er, hvis det f.eks. er nødvendigt at indhente relevante oplysninger fra andre myndigheder, eller at stofmisbrugeren udebliver fra behandlingen.

Spørgsmålet er så, hvilke konsekvenser det har, hvis myndigheden ikke overholder behandlingsgarantien? Svaret skal vi finde i selve forhandlingerne i Folketinget, hvor daværende socialminister Henriette Kjær sagde således fra Folketingets talerstol i forbindelse med 1. behandlingen af L 37: ' Så har narkomanen altså krav på og lov til selv at finde et sted, blive behandlet og

sende regningen til amtet. Hvis amtet ikke vil betale, skal der klages til de sociale nævn, og lovgivningen er jo helt klar: Det er en 14-dages-behandlingsgaranti, man har. Derfor kan der ikke være tvivl om udfaldet af en sådan klage³³.

Indtil nu har Ankestyrelsen ikke taget stilling til dette spørgsmål. Vi ved derfor ikke, hvordan landets øverste sociale klagemyndighed vil forholde sig til spørgsmålet. Men fortolkningsbidraget forekommer temmelig tydeligt: Stofmisbrugeren har et retskrav på et behandlingstilbud, og modtager vedkommende ikke dette tilbud inden 14 dage, kan man henvende sig et andet sted og sende regningen til sin kommune.

Hvad er behandling?

Det store spørgsmål er så, hvad lovgiver forstår ved behandling? Undersøgelsen af behandlingsgarantien afslørede, at der rundt om i amterne var stor forskel på, hvad man anså for behandling i lovens forstand. Og umiddelbart er der ingen grund til at forestille sig, at det forholder sig anderledes i kommunerne. Rigtigt er det da også, at loven i sig selv ikke giver megen hjælp til afklaringen af dette spørgsmål. Igen må vi søge svaret i bemærkningerne til L 37. Her fremgår det, at behandling i hvert fald ikke er et tilbud om rådgivning og enkeltstående samtaler. Der skal altså mere til. Formuleringen i bemærkningerne betyder, at det ikke vil være tilstrækkeligt at tilbyde korte samtaler i forbindelse med medicinudlevering, eller - som det sker visse steder - at henvise folk til at modtage deres substituitionsmedicin på Falck-stationer, busser og andre steder uden et aktivt tilbud om social behandling.

En stofbruger har ret til et frit valg. Og dog!

Endelig giver § 101 stofbrugeren en ret til at vælge mellem offentlige behandlingstilbud og godkendte private tilbud af tilsvarende karakter. Det store spørgsmål er her, hvad der skal forstås med 'af tilsvarende karakter'? Her er man lidt mere overladt til sig selv og eventuelle afgørelser fra klagesystemet. Bemærkningerne yder nemlig ingen hjælp til afklaring af spørgsmålet. Og desværre har Ankestyrelsen heller ikke her behandlet en sag endnu. De få nævnsafgørelser, der findes, peger i mange retninger og tjener ikke som et synderligt godt fortolkningsbidrag.

En almindeligt forekommende situation er, at en stofbruger ønsker at komme i døgnbehandling på en navngiven behandlingsinstitution. Dette ønske kan skyldes mange ting, såsom forudgående kendskab og dermed tryghed ved behandlingsstedet. Eller at brugeren ikke ønsker en behandling baseret på en særlig behandlingsideologi. Modsat kan der hos den visiterende myndighed være en vis forkærlighed for udvalgte behandlingssteder. Også dette forhold kan givet skyl-



des flere ting. F.eks. kendskab til behandlingsstedet hos den enkelte sagsbehandler - og dermed (måske) en fagligt velbegrunder indstilling. Eller de mere uheldige situationer, hvor valget af behandlingssted skyldes økonomiske aftaler, eller at sagsbehandleren har deltaget i kurser afholdt af det specifikke behandlingssted. Ønsker stofbrugeren at udnytte sin ret til frit valg af behandlingssted, viser de få sager, der behandler spørgsmålet, at visiterende myndighed som oftest fastholder den oprindelige afgørelse, og det er temmelig uklart, på hvilket grundlag det sker. Der findes således eksempler på stofbrugere, der visiteres til døgnbehandling, hvor gruppeterapi er en betydelig del af behandlingstilbudet. Og selvom stofbrugeren har en veldokumenteret psykisk lidelse, der gør, at vedkommende ikke kan profitere af gruppeterapi - snarere tværtimod - fastholdes det, at stofbrugeren skal i døgnbehandling på det af kommunen foretrukne behandlingssted. Også selvom stofbrugeren selv har peget på et alternativt behandlingssted, hvor der netop tages højde for vedkommendes personlighed.

Udfordringer

Serviceovens § 101 har givet en udsat gruppe mennesker en række rettigheder. Desværre har lovgiver for- sømt at forholde sig til de helt centrale spørgsmål om



definitionen af f.eks. behandling og behandlingstilbud. Det ville være ønskeligt, om lovgivningen blev mere tydelig på disse områder. Til gavn for stofbrugere, men også for de sagsbehandlere, der skal administrere efter loven.

I denne artikel er hele spørgsmålet om medicinsk behandling ikke blevet behandlet. Men også her er der lovgivningsmæssige udfordringer. Det ville f.eks. være meget ønskeligt, om der blev indført en behandlingsgaranti for lægelig behandling. Ligesom det burde tydeliggøres i lovgivningen, at der skal være en sammenhæng mellem den sociale behandling og den medicinske.

Endelig er manglende afgørelser fra klagesystemet et stort problem på dette område. Der er ingen tvivl om, at fraværet af klagesager dels skyldes manglende klageressourcer hos stofbrugere og dels selve klagesystemets opbygning. Sagsbehandlingstiderne i de sociale nævn er ofte ganske lang. Konsekvenserne ved en lang sagsbehandlingstid kan enten være, at stofbrugeren tager imod det tilbud, der er givet - oftest med et ringe resultat til følge - eller i værste fald, at stofbrugeren helt falder ud af behandlingssystemet. Hvad angår klageressourcerne er ingen tvivl om, at mange stofbrugere ikke orker en kamp mod systemet, og mange er bange for, hvilke konsekvenser en klage kan have for samarbejdet med ens sagsbehandler. Formuleringer som 'du kan da godt klage - men du skal lige huske, hvem der skal behandle din klage' er ikke fremmede for klagelysten hos et i forvejen udsat menneske. Foruden at formuleringen er helt forkert - det er Det Sociale Nævn og ikke den enkelte sagsbehandler, der skal behandle klagen - ja, så er det også i strid med vejledningsforpligtigheden. Man har nemlig pligt til som offentlig myndighed at bistå i udformningen af en klage, hvis borgeren ønsker det. ■

Noter

1. Bestemmelsen hed § 85 i den tidligere servicelov. I forbindelse med vedtagelsen af den nye servicelov blev bestemmelsen ændret til § 101. Indholdet er dog det samme.
2. L37/2002-03. Lovforslaget blev fremsat 24. oktober 2002 og vedtaget 11. december 2002 med ikrafttrædelse 1. januar 2003. Lovforslaget kan læses her: <http://www.ft.dk/doc.aspx?samling/20071/MENU/00000002.htm>
3. FT samling 2002-03 1. behandling af L 37. Folketingets forhandlinger kan læses her: <http://www.ft.dk/doc.aspx?samling/20071/MENU/00000002.htm>

Om forfatteren

Forfatteren er ansat som projektleder i KABS på et Case Management-projekt og er samtidig tilknyttet Gadejuristen. Sideløbende underviser han og holder foredrag om retsforhold vedrørende udsatte grupper.

For kommentarer eller bemærkninger til artiklen kan Peter Sindal Lundsberg kontaktes på psl@peterlundsberg.dk

Relevante links til yderligere oplysninger om emnet:

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk - Her kan man bl.a. finde det nye ordinationscirkulære.

Gadejuristen: www.gadejuristen.dk - Indeholder mange henvisninger til relevant litteratur.

Foreningen for aktive stofbrugere: www.brugerforeningen.dk - Omfattende linkssamling samt henvisning til relevant litteratur.

Center for Rusmiddelforskning: www.crf.au.dk - Henvisninger til relevant forskning på området.

Retsinformation: www.retsinformation.dk

NYT FRA CRF

GRAVIDITET OG MISBRUG. BELYST UD FRA KVINDERNES PERSPEKTIV.

Helle Dahl og Dorte Hecksher.

118 sider.

Center for Rusmiddelforskning.

Århus Universitet. 2007. www.crf.dk



På baggrund af 26 kvinders beretninger om deres liv, brug af rusmidler og kontakt til behandlingssystemet i forbindelse med graviditet og fødsel præsenterer etnograf Helle Dahl og psykolog Dorte Hecksher i rapporten 'Graviditet og misbrug' kvindernes perspektiv på denne problematik.

Emner som motivation og forventninger til graviditet og fødsel, strategier for ændring af livsstil samt betydningen af kvindernes netværk og parforholdsrelationer belyses ud fra kvindernes fortællinger. Kvindernes brug af og erfaringer med de offentlige tilbud til gravide med misbrug beskrives, og de barrierer, kvinderne kan opleve i forhold til at søge eller ikke søge behandling, skitseres.

Rapporten kan bestilles via crf@au.dk

Husk at opgive EAN-nummer, navn og adresse samt antal eksemplarer.

Den kan også bestilles via tlf. 8942 6930.

Pris 130 kr., inkl. porto.