

Udkast

Fremsat den X. februar 2019 af børne- og socialministeren (Mai Mercado)

## Forslag

til

### Lov om ændring af lov om social service og ligningsloven

(Styrket behandlingsgaranti for personer med et stofmisbrug m.v.)

#### § 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1114 af 30. august 2018, foretages følgende ændringer:

1. I § 5, nr. 5, i § 140, stk. 7, og i § 141, stk. 5, ændres »stofmisbrugere« til: »personer med et stofmisbrug«.

2. § 101 affattes således:

»§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af personer med et stofmisbrug.

*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om behandling efter stk. 1 på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov.

*Stk. 3.* Kommunalbestyrelsen kan anmode et behandlingstilbud om at foretage den i stk. 2 nævnte afdækning af personens problemer og behov.

*Stk. 4.* Tilbud efter stk. 1 skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

*Stk. 5.* En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1 og 2.

*Stk. 6.* Fristen efter stk. 4 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1 og 2.

*Stk. 7.* Retten til at vælge efter stk. 5 kan begrænses, hvis hensynet til personen taler for det.

*Stk. 8.* Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket ved den i stk. 2 nævnte afdækning, og den behandling der iværksættes.

*Stk. 9.* I forbindelse med tilbud om behandling efter stk. 1 og under behandlingsforløbet kan kommunalbestyrelsen anvende gavekort med henblik på at fastholde personen i behandling. Med et gavekort forstås et elektronisk eller fysisk tilgodebevis på et bestemt beløb til at kunne købe varer i en forretning.

*Stk. 10.* Stk. 9 finder tilsvarende anvendelse som led i behandlingen af børn og unge under 18 år med et stofmisbrug, der får behandling efter stk. 12 eller er i et tilbud efter § 52, stk. 3.

*Stk. 11.* Gavekort efter stk. 9 kan anvendes, uden at værdien heraf fradrages i forsørgelsesydelse eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

*Stk. 12.* Børne- og socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om behandling efter stk. 1 og 4 af børn og unge under 18 år med et stofmisbrug i særlige tilfælde.

*Stk. 13.* Børne- og socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om afdækningen af personens problemer og behov efter stk. 2 og om anvendelse af gavekort efter stk. 9.«

## § 2

I ligningsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1162 af 1. september 2016, som ændret bl.a. ved lov nr. 685 af 8. juni 2017, § 3 i lov nr. 551 af 29. maj 2018, § 7 i lov nr. 689 af 8. juni 2018 og senest ved § 3 i lov nr. L 30, foretages følgende ændring:

1. I § 7 indsættes som *nr. 33*:

»33) Gavekort, som kommuner efter servicelovens § 101, stk. 9 og 10, kan anvende til personer med et stofmisbrug.«

## § 3

Loven træder i kraft den 1. juli 2019.

# *Bemærkninger til lovforslaget*

## *Almindelige bemærkninger*

### Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Lovforslagets indhold
  - 2.1 Afgørelse om behandling og afdækning af borgerens problemer og behov
    - 2.1.1 Gældende ret
    - 2.1.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser
    - 2.1.3 Den foreslåede ordning
  - 2.2 Behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug og borgerens frie valg
    - 2.2.1 Gældende ret
    - 2.2.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser
    - 2.2.3 Den foreslåede ordning
  - 2.3 Udarbejdelse af behandlingsplan
    - 2.3.1 Gældende ret
    - 2.3.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser
    - 2.3.3 Den foreslåede ordning
  - 2.4 Anvendelse af gavekort i forbindelse med behandling af personer med et stofmisbrug
    - 2.4.1 Gældende ret
    - 2.4.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser
    - 2.4.3 Den foreslåede ordning
3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.
5. Administrative konsekvenser for borgerne
6. Miljømæssige konsekvenser
7. Forholdet til EU-retten
8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.
9. Sammenfattende skema

## 1. Indledning

Med lovforslaget foreslås det at styrke den gældende behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug ved at tydeliggøre og præcisere bestemmelserne for social behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1114 af 30. august 2018 (herefter serviceloven). Det indbefatter bl.a., at borgerens problemer og behov skal afdækkes for at sikre den rette misbrugsbehandling og evt. anden hjælp og støtte, som borgeren måtte have behov for, samt at der skal udarbejdes en behandlingsplan. Endvidere foreslås det med lovforslaget at sikre kommunerne hjemmel til at kunne anvende gavekort i forbindelse med behandlingen af personer med et stofmisbrug, herunder også børn og unge under 18 år, med henblik på at mindske frafald og øge behandlingseffekten.

Lovforslaget fremsættes som led i udmøntningen af satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2019-2022 mellem regeringen (Venstre, Liberal Alliance og Konservative), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Det Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti. Af aftalen fremgår, at satspuljepartierne mener, at borgere, der gerne vil i behandling for et stofmisbrug, skal have en hurtig, effektiv og helhedsorienteret behandling, som er af høj faglig kvalitet, og som matcher borgernes behov for hjælp og støtte. Derfor er satspuljepartierne enige om at afsætte midler til bl.a. at styrke den gældende behandlingsgaranti. Dette understøttes ved at sikre klarere regler for social behandling af stofmisbrug, herunder hvilke krav der stilles, fra en borger anmoder om behandling, og til behandlingen skal være iværksat senest 14 dage efter. Ligesom det understøttes ved, at kommunerne i forbindelse med behandlingen kan anvende gavekort, der har vist sig som et effektivt redskab til at fastholde borgere i behandling.

Aftalen er indgået på baggrund af *Undersøgelse af mulighederne for at forkorte behandlingsgarantien for personer med et stofmisbrug* fra oktober 2018. Undersøgelsen har bl.a. vist, at der særligt i forhold til den sociale behandling er forskel blandt kommunerne i tolkningen af den eksisterende behandlingsgaranti, som særligt knytter sig til forløbet fra borgerens henvendelse til iværksættelse af egentlig behandling. Det vurderes på den baggrund hensigtsmæssigt at præcisere bestemmelserne for social behandling af stofmisbrug med henblik på at tydeliggøre retstilstanden for borgeren, herunder kravene til den kommunale behandlingsindsats.

Udviklingen af effektive behandlingsmetoder er en forudsætning for, at flere borgere kan komme ud af et misbrug. Aftalen om udmøntning af satspuljen på sundhedsområdet for 2019-2022 er derfor også indgået på baggrund af resultaterne fra projektet *Metodeprogram på stofmisbrugsområdet* i regi af Stofmisbrugspakken fra 2012. I projektet målrettet børn og unge fra 15 til 25 år med et stofmisbrug er gavekort i kombination med andre elementer og behandlingsmetoder afprøvet som led i behandlingen. Projektet har vist usædvanligt gode resultater i forhold til at fastholde målgruppen i behandling og øge behandlingseffekten, idet 50 pct. af de deltagende børn og unge er stoffri ni måneder efter behandlingen er afsluttet sammenlignet med 37 pct. ved andre behandlinger. Med lovforslaget foreslås derfor, at kommunerne kan anvende gavekort i forbindelse med behandlingen af borgere med et stofmisbrug. For at sikre gavekortenes effekt foreslås det endvidere, at gavekortene gøres skattefrie for modtageren, og at gavekortets værdi ikke fratrækkes i offentlige forsørgelsesydelser som kontanthjælp eller i andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

## 2. Lovforslagets indhold

### 2.1 Afgørelse om behandling og afdækning af borgerens problemer og behov

#### 2.1.1 Gældende ret

Efter servicelovens § 101, stk. 1, skal kommunalbestyrelsen tilbyde behandling af personer med et stofmisbrug. Social behandling af stofmisbrug er en socialpædagogisk eller terapeutisk funderet indsats, som bl.a. kan bestå af individuelle samtaleforløb og gruppebehandling.

Borgerens opholdskommune er som hovedregel også handlekommune, dvs. den kommune, der har pligt til at træffe afgørelser om social behandling af et stofmisbrug, jf. §§ 9 og 9b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. lovbekendtgørelse nr. 1064 af 21. august 2018 (herefter retssikkerhedsloven). I tilfælde af, at borgeren er visiteret til døgnbehandling i en anden kommune, forbliver den tidligere opholdskommune handlekommune for borgeren med hensyn til ydelser efter serviceloven.

Efter servicelovens § 3, stk. 2, pålægges kommunalbestyrelsen, når der træffes afgørelse om tilbud efter bl.a. § 101 i serviceloven, at beskrive den indsats, der iværksættes og formålet hermed. Afgørelsen om den konkrete indsats skal tage udgangspunkt i en konkret individuel vurdering af borgers behov. Afgørelsen skal indeholde en kort beskrivelse af, hvordan afgørelsen vil blive udmøntet i praksis, og hvad formålet med indsatsen er. Afgørelsen kan f.eks. indeholde oplysninger om, hvorvidt indsatsen leveres som dagtilbud eller døgntilbud, om afgørelsen f.eks. indeholder ret til genoptræning, psykologbistand m.v., og om der på længere sigt stiles mod en udslusning. Herudover skal afgørelsen indeholde en beskrivelse af det faglige indhold, f.eks. om hvilken boform der anses for egnet, om personlig hjælp og evt. træning, om hjælp til udvikling af færdigheder, om socialpædagogisk bistand, om ledsagelse, om hensigten er at støtte borgerens mulighed for sociale kontakter, eller at en borger med et stofmisbrug får mulighed for at afbryde kontakten med misbrugsmiljøet m.v.

Efter servicelovens § 10 skal kommunalbestyrelsen sørge for, at enhver har mulighed for at få gratis rådgivning. Efter § 10, stk. 3, skal kommunalbestyrelsen i forbindelse med rådgivningen være opmærksom på, om den enkelte har behov for anden form for hjælp efter serviceloven eller anden lovgivning. Efter servicelovens § 12 skal kommunalbestyrelsen sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

Efter retssikkerhedslovens § 5 skal kommunalbestyrelsen behandle ansøgninger og spørgsmål om hjælp i forhold til alle de muligheder, der findes for at give hjælp efter den sociale lovgivning, herunder også rådgivning og vejledning. Kommunalbestyrelsen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning.

Efter § 24 i bekendtgørelse nr. 1590 af 14. december 2017 om dataindberetninger på socialområdet (herefter databekendtgørelsen) skal kommunalbestyrelsen indberette oplysninger om borgere, som modtager behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101. Oplysningerne, der samles i den statslige indberetningsplatform Stofmisbrugsdatabasen, vedrører f.eks. årsag til overskridelse af behandlingsgarantien, behandlingsformål, status ved afsluttet behandling m.v.

Efter § 25 i databekendtgørelsen skal kommunalbestyrelsen sikre, at offentlige og private behandlingstilbud indberetter oplysninger om borgere, som modtager behandling for stofmisbrug efter servicelovens § 101. Oplysningerne afdækker borgerens forbrug af rusmidler, sociale forhold, psykisk

og fysisk helbred m.v. og har til formål at matche borgeren med den behandling, der er behov for. Oplysningerne kan endvidere bruges til at afdække, om borgeren har sociale, psykiske eller fysiske belastninger, som der er behov for at udrede nærmere f.eks. i behandlingspsykiatrien.

De oplysninger, der i dag stilles krav om at indberette efter databekendtgørelsens § 25, stk. 2, bygger på spørgsmål, der er udviklet til det internationale stofmisbrugsbelastningsindeks ASI (European Addiction Severity Index) som redskab til at vurdere den pågældende borgers sociale belastningsgrad.

### 2.1.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser

Rapporten Undersøgelse af mulighederne for at forkorte behandlingsgarantien for personer med et stofmisbrug fra oktober 2018 viser, at der særligt i forhold til den sociale behandling af stofmisbrug er forskel på kommunernes tolkning af de eksisterende regler for behandlingsgarantien, herunder særligt i forhold til forløbet fra en borger anmoder om behandling, og til behandlingen skal være iværksat senest 14 dage efter. Børne- og Socialministeriet vurderer, at det kan medføre en uensartet praksis for visitation til behandling, der kan have konsekvenser for den hjælp og støtte, som borgere med et stofmisbrug modtager, hvilket er u hensigtsmæssigt for borgerens retsstilling og for tilrettelæggelsen af den lokale behandlingsindsats.

En afledt effekt af tolkningen af behandlingsgarantien er, at kommunerne har forskellige registreringspraksis af de oplysninger, som kommunerne er forpligtet til at indberette til den statslige indberetningsplatform Stofmisbrugsdatabasen, jf. databekendtgørelsen. Det betyder, at det eksisterende datagrundlag på området må tolkes med kraftige forbehold, hvilket er u hensigtsmæssigt både for statens og kommunernes monitorering og udvikling af behandlingsindsatsen.

Børne- og Socialministeriet har i en årrække arbejdet på at sikre et fælles grundlag for kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af den sociale stofmisbrugsbehandling i kommunerne. Dette arbejde er understøttet i udarbejdelsen af de *Nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling*, som blev offentliggjort i 2016, og som en task force i Socialstyrelsen er i færd med at implementere i den kommunale praksis bl.a. gennem udviklingsforløb, der er målrettet den enkelte deltagende kommune.

Børne- og Socialministeriet vurderer på den baggrund, at det er en forudsætning for fremadrettet at understøtte et fælles grundlag af høj faglig kvalitet for udvikling af behandlingsindsatsen at tydeliggøre kravene til visitationsfasen inden for behandlingsgarantiens frist i servicelovens § 101 om social behandling af stofmisbrug.

Målgruppen for servicelovens § 101 er personer med et behandlingskrævende stofmisbrug. Kendetegnende for de personer, der modtager behandling efter § 101, er, at de ofte har brug for en helhedsorienteret og koordineret indsats. Stofmisbruget ses typisk i kombination med andre komplekse sociale problemer, som gør, at de ofte har behov for andre sociale indsatser ud over stofmisbrugsbehandling. Det kan være problemer med bolig, gæld, kriminalitet, manglende tilknytning til arbejdsmarkedet eller psykiske lidelser, som medfører, at denne gruppe af personer har behov for øvrige sociale støtteforanstaltninger efter servicelovens afsnit V eller efter anden lovgivning. Derfor er det afgørende for behandlingsforløbet, at der træffes afgørelse om tilbud om social behandling af stofmisbrug på baggrund af en afdækning af borgerens samlede problemer og behov. Det har dels betydning for, hvilken behandling der skal iværksættes for borgeren, dels for hvilken anden hjælp og støtte, der evt. skal sættes i gang for, at borgeren får mest mulig gavn af behandlingen og får den samlede hjælp, der måtte være behov for.

Børne- og Socialministeriet vurderer samtidig, at det er hensigtsmæssigt at sikre en fleksibilitet i misbrugsbehandlingen, så indsatsen kan tilpasses lokale forhold. Denne fleksibilitet er også relevant i visitationsfasen i takt med, at målgruppen for social behandling af stofmisbrug har ændret sig over en årrække, hvor der f.eks. i dag er langt flere unge voksne fra 18 til 25 år i behandling end tidligere. Tilsvarende har misbrugsmønstret også ændret sig, hvormed hash i dag er det mest udbredte rusmiddel blandt borgere i behandling. Derfor er det vigtigt, at visitationsfasen kan tilrettelægges således, at der i vurderingen af, hvilket tilbud om social behandling af stofmisbrug borgeren skal visiteres til, kan tages højde for forskelle i målgruppen.

Med lovforslaget stilles derfor ikke krav om, at der til at afdække borgerens problemer og behov skal benyttes et bestemt redskab. I dag stilles som nævnt krav om, at kommunerne skal sikre, at behandlingstilbuddene indberetter oplysninger fra ASI, jf. databekendtgørelsens § 25, stk. 2. Metodefriheden i forhold til redskab er begrundet i, at der i dag findes flere validerede redskaber, som er målrettet flere forskellige målgrupper med rusmiddelproblematikker. Således har Center for Rusmiddelforskning f.eks. udviklet redskabet UngMAP, der har til formål at afdække psykiske, fysiske og sociale ressourcer og problemer hos børn og unge med et stofmisbrug, som udgør en stadigt stigende andel af alle i behandling for stofmisbrug. 39 kommuner benytter i dag UngMAP ved siden af ASI.

Dertil kommer, at ASI-oplysningerne ikke anvendes aktivt af Børne- og Socialministeriet eller andre ressortministerier. Derfor finder Børne- og Socialministeriet det ikke hensigtsmæssigt at pålægge kommunerne at indberette oplysninger til staten, som staten ikke benytter i monitoreringen af stofmisbrugsområdet. Kommunerne har endvidere ikke har kunne trække oplysningerne fra ASI ud af den statslige indberetningsplatform Stofmisbrugsdatabasen, hvilket er uhensigtsmæssigt i forhold til at kunne benytte oplysningerne i behandlingsindsatsen.

Børne- og Socialministeriet vurderer, at det er vigtigt at understøtte kommunernes og behandlingstilbuddenes brug af de forskellige redskaber, der findes til at afdække problemer og behov hos borgere med rusmiddelproblematikker. Der er derfor afsat midler til, at Center for Rusmiddelforskning skal understøtte kommunerne med ovennævnte redskaber. Der er endvidere afsat midler til at under- og rådgive kommunerne i implementeringen af lovforslagets regler i praksis, herunder i forhold til afdækningen ved brug af ovennævnte redskaber.

Socialstyrelsen vil i forlængelse af lovforslaget endvidere revidere de Nationale retningslinjer for social stofmisbrugsbehandling med henblik på at sikre et fortsat fælles grundlag for kvalitetsudvikling og kvalitetssikring i kommunerne.

### *2.1.3 Den foreslåede ordning*

Med den foreslåede § 101, stk. 1, i serviceloven vil kommunalbestyrelsen fortsat være forpligtet til at tilbyde social behandling af stofmisbrug. Ligesom det er tilfældet i dag vil behandlingen være funderet i en socialpædagogisk eller terapeutisk indsats, som bl.a. kan bestå af individuelle samtaleforløb og gruppebehandling. Behandlingen vil fortsat bero på motivation og frivillighed og afhængigt af årsagen til misbruget og konsekvenserne heraf i forhold til borgerens fysiske eller psykiske funktionsevne samt det metodiske udgangspunkt have store variationer og forskellige grader af intensitet. Behandlingen vil endvidere fortsat kunne gives som døgnbehandling, dagbehandling eller ambulante behandling med differentierede målsætninger, ambitions- og kravniveau. Hvis borgerens behov i behandlingsforløbet ændrer sig, vil kommunalbestyrelsen fortsat være forpligtet til at ændre indsatsen.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 2, i serviceloven tydeliggøres det, at kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om tilbud om social behandling af stofmisbrug på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af borgerens problemer og behov med henblik på at sikre den rette behandling, som bedst modsvarer de problemer og behov, der er afdækket. Heri vil der også skulle indgå en vurdering af, om borgeren har behov for evt. anden hjælp og støtte efter serviceloven eller efter anden lovgivning, f.eks. nærmere udredning i behandlingspsykiatrien af en evt. ikke diagnosticeret eller ubehandlet psykisk diagnose, jf. servicelovens §§ 10 og 12. Det er således hensigten med afdækningen at understøtte, at kommunalbestyrelsens afgørelse om den konkrete indsats skal tage udgangspunkt i en konkret individuel vurdering af borgerens behov.

Ordningen medfører, at når en borger henvender sig med ønske om at få behandling for et stofmisbrug, vil behandlingsgarantien træde i kraft, hvormed afdækningen skal foretages inden for 14 dage med henblik på, at kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse og visitere borgeren til et effektivt behandlingstilbud og påbegynde sin behandling inden for behandlingsgarantiens frist.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 3, i serviceloven kan kommunalbestyrelsen anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækningen af borgerens problemer og behov, jf. det foreslåede § 101, stk. 2. Afdækningen vil dermed kunne foretages på et behandlingstilbud, som har kendskab til målgruppen og ekspertisen i forhold til behandling af stofmisbrug, ligesom det er tilfældet i dag, hvor det er behandlingstilbuddet, der udfylder oplysninger fra det føromtalt redskab ASI med det formål at matche borgeren med den behandling, der er behov for, jf. databekendtgørelsens § 25. Hvis en borger henvender sig til et behandlingstilbud i stedet for til kommunen med ønske om at komme i behandling, vil behandlingstilbuddet skulle kontakte borgerens handlekommune, jf. §§ 9 og 9b i retssikkerhedsloven, med henblik på, at handlekommunen kan anmode behandlingstilbuddet om at foretage afdækningen af borgerens problemer og behov.

Med ordningen vil afdækningen af borgerens problemer og behov ligge til grund for kommunalbestyrelsens afgørelse om, hvorvidt der er grundlag for at iværksætte behandling, og hvad behandlingen bør indeholde ud fra de problemer og behov, der er afdækket. Afgørelsen vil ligesom det er tilfældet i dag, jf. servicelovens § 3, stk. 2, skulle indeholde en kort beskrivelse af, hvordan afgørelsen vil blive udmøntet i praksis, og hvad formålet med indsatsen er.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 13, i serviceloven foreslås det i forlængelse af det foreslåede § 101, stk. 2, at børne- og socialministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om de oplysninger, der vil skulle afdækkes om borgeren forud for, at der træffes afgørelse om iværksættelse af behandlingen. Dette er med henblik på at sikre en fleksibilitet i reguleringen af krav til, hvilke forhold der skal afdækkes og afdækningens sammenhæng med behandlingen. Kravene, der vil blive stillet til, hvilke oplysninger der skal afdækkes hos borgeren, vil tage udgangspunkt i de eksisterende krav til den afdækning, der skal foretages i dag, og som skal udføres ved brug af det tidligere omtalte redskab ASI. Afdækningen vil således skulle omfatte borgerens

- 1) forbrug af rusmidler, herunder både stoffer og alkohol,
- 2) sociale forhold, herunder sociale netværk og familiemæssige forhold,
- 3) fysiske og psykiske helbred,
- 4) arbejde og/eller uddannelse, samt
- 5) andre relevante forhold.

Med ordningen ophæves samtidig kravet om, at kommunerne skal indberette oplysninger fra ASI efter § 25 i databekendtgørelsen. Det betyder, at der ikke længere stilles krav om at indberette op-

lysninger fra et bestemt redskab til at afdække borgerens problemer og behov. Til brug for afdækningen af borgerens problemer og behov kan kommuner og behandlingstilbud med fordel anvende ét eller flere redskaber, der er udviklet til formålet, herunder ASI, UngMAP, VoksenMAP, MATE (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation) m.v.

## *2.2 Behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug og borgerens frie valg*

### *2.2.1 Gældende ret*

Det følger af servicelovens § 101, stk. 2, at tilbud om social stofmisbrugsbehandling skal iværksættes senest 14 dage efter, at borgeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling.

Garantien indebærer en ret for borgeren til at modtage og en pligt for kommunen til at iværksætte social behandling inden for fristen. Det betyder, at der skal foretages en afklaring af behandlingsindsatsen inden for fristen, hvor borgeren på baggrund af en faglig vurdering visiteres til et konkret behandlingstilbud.

Kommunen kan visitere til egne tilbud efter servicelovens § 101 eller til andre kommunale, regionale eller private tilbud, der er godkendt af socialtilsynet og registreret på Tilbudsportalen.

Efter servicelovens § 101, stk. 3, er børne- og socialministeren bemyndiget til at fastsætte nærmere regler for social behandling af stofmisbrug af børn og unge under 18 år i særlige tilfælde. Af bekendtgørelse nr. 714 af 19. juni 2013 om garanti for social behandling for stofmisbrug til unge under 18 år i særlige tilfælde fremgår, at tilbud om social behandling af stofmisbrug også skal iværksættes inden for 14 dage til børn og unge under 18 år med et stofmisbrug i særlige tilfælde. Målgruppen er børn og unge, som på grund af stofmisbruget har alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer, der medfører, at de ikke kan fungere i forhold til familie, uddannelse, arbejde eller skole. Der er tale om børn og unge med sociale, fysiske og/eller psykiske skader forårsaget af stofmisbruget.

Efter servicelovens § 101, stk. 4, har borgeren ret til at vælge mellem offentlige og private godkendte behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, kommunen har visiteret til. Det er kommunen, der foretager denne vurdering. Kommunen skal informere borgeren om behandlingsmuligheder, der kan udgøre alternativer til den behandling, som kommunen tilbyder.

Fristen for tilbud om behandling inden for 14 dage kan fraviges i det tilfælde, hvor borgeren har gjort brug af adgangen til frit valg, jf. § 101, stk. 5. Dette skyldes, at det ikke altid vil være muligt for kommunen at iværksætte en behandling inden for fristen, hvis der f.eks. er ventetid til det ønskede behandlingstilbud, som kommunen ikke har indflydelse på.

Efter servicelovens § 101, stk. 6, kan adgangen til frit valg efter § 101, stk. 4, begrænses for personen med et stofmisbrug, hvis hensynet til borgerens fysiske eller psykiske tilstand taler for det. Med undtagelsesbestemmelsen er der taget hensyn til situationer, hvor borgere med psykoser, svære personlighedsforstyrrelser eller andre psykiske lidelser i nogle tilfælde kan savne evnen til at træffe et rationelt valg i en sådan grad, at borgerens valg ikke tilgodeser behandlingsbehovet.

Efter § 142, stk. 1, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 191 af 28. februar 2018 med senere ændringer, skal kommunalbestyrelsen tilbyde en vederlagsfri lægesamtale til personer, som ønsker



at komme i stofmisbrugsbehandling efter sundhedsloven eller serviceloven. Alle personer, som kommer i lægelig stofmisbrugsbehandling, møder forud for behandlingens iværksættelse en læge, og der gennemføres i den forbindelse en lægesamtale. For personer, der alene skal have social behandling af stofmisbrug, er lægesamtalen et tilbud, som personen har ret til, men ikke behøver at tage imod. Lægesamtalen skal finde sted inden iværksættelse af behandling inden for behandlingsgarantiens frist, som efter sundhedsloven også er 14 dage.

### *2.2.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser*

En virksom stofmisbrugsbehandling er bl.a. kendetegnet ved, at den iværksættes hurtigst muligt efter, at borgeren har henvendt sig med ønske om at komme i behandling. Borgerens motivation for at gå i behandling er det bedst mulige udgangspunkt for at opnå et godt resultat, og det er derfor vigtigt, at tilbud om behandling iværksættes så hurtigt som muligt.

Det er også baggrunden for, at behandlingsgarantien for den sociale behandling af stofmisbrug blev indført den 1. januar 2003 som opfølgning på satspuljeaftalen på socialområdet i 2002. I 2007 blev behandlingsgarantien udvidet til også at omfatte stofmisbrugsbehandling i fængslerne. I 2015 blev behandlingsgarantien udvidet igen, så den lægelige stofmisbrugsbehandling efter sundhedsloven også var omfattet. Det var også ved denne lejlighed, at der blev indført ret til en gratis lægesamtale inden iværksættelse af behandling og ret til frit valg i forbindelse med lægelig stofmisbrugsbehandling.

Børne- og Socialministeriet vurderer, at borgerens ret til social behandling af stofmisbrug senest 14 dage efter anmodning om behandling er afgørende for at sikre en effektiv behandlingsindsats, der hjælper flere borgere ud af et stofmisbrug.

### *2.2.3 Den foreslåede ordning*

Med de foreslåede § 101, stk. 4-7 og 12, i serviceloven videreføres borgerens ret i forhold til behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug. Det betyder, at der med ordningen ikke ændres på gældende ret, hvormed social behandling af stofmisbrug fortsat vil skulle iværksættes senest 14 dage efter borgerens henvendelse til kommunen.

Borgeren, der er visiteret til behandling, vil også fortsat kunne vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter de foreslåede § 101, stk. 1 og 2, i serviceloven.

Behandlingsgarantiens frist på de 14 dage vil fortsat kunne fraviges, hvis borgeren vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter det foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven. Retten til at vælge et andet behandlingstilbud vil endvidere fortsat kunne begrænses, hvis hensynet til borgeren taler for det.

Retten til at modtage social behandling af stofmisbrug senest 14 dage efter henvendelsen vil også fortsat gælde børn og unge under 18 år, som på grund af stofmisbruget har alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer, der medfører, at de ikke kan fungere i forhold til familie, uddannelse, arbejde eller skole, jf. det foreslåede § 101, stk. 12, i serviceloven.

## 2.3 Udarbejdelse af behandlingsplan

### 2.3.1 Gældende ret

Ifølge bemærkningerne til forslag til lov om ændring af lov om social service (Garanti for social behandling af stofmisbrug) hviler social behandling af stofmisbrug efter servicelovens § 101 på en beslutning om et individuelt forløb i overensstemmelse med en udarbejdet behandlingsplan, jf. Folketings Tidende 2002-2003, A, L 37 som fremsat, side 832 ff. Det forudsættes således, at borgerens egne ønsker til behandlingsforløbet tillægges stor betydning, og at der udarbejdes en behandlingsplan over behandlingsforløbet.

En behandlingsplan er et aktivt værktøj for samarbejdet mellem borger, kommune og behandlingstilbud. Behandlingsplanen har til formål at sætte realistiske mål i samarbejde med borgeren for den konkrete stofmisbrugsbehandling og bør udformes i samarbejde med borgeren for at modsvare dennes behandlingsbehov og -ønsker. Behandlingsplanen bør endvidere koordineres med borgerens eventuelle handleplan, jf. servicelovens § 141, og som har til formål at koordinere forskellige indsatser, som borgeren modtager.

Efter § 141 skal kommunalbestyrelsen, når der ydes hjælp til voksne efter afsnit V i serviceloven, skønne, om det som led i indsatsen er hensigtsmæssigt at tilbyde at udarbejde en handleplan for indsatsen. Handleplanen er lovpligtig at tilbyde, når hjælpen ydes til borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller borgere med alvorlige sociale problemer, der ikke eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder, jf. § 141, stk. 2.

Som del af den samlede handleplan bør der indgå en beskrivelse af behandlingsforløbet, hvor det pågældende behandlingstilbud, det være sig privat eller offentligt, sammen med borgeren, den visiterende myndighed og eventuelt andre samarbejdspartnere udstikker målene for behandlingen, de behandlingsmæssige faser og metoder.

Efter servicelovens § 141, stk. 5, gælder endvidere, at når en person visiteres til et behandlingstilbud efter servicelovens § 101, skal de relevante dele af handleplanen, som er udarbejdet i forhold til denne konkret valgte indsats over for borgeren, udleveres til tilbuddet. Udleveringen af disse nærmere oplysninger om borgerens konkrete forhold sker med henblik på at sikre, at det tilbud, som borgeren visiteres til, får det bedst mulige grundlag for at påse, at borgeren får den nødvendige og rette indsats.

Kommunalbestyrelsen skal i sin kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug beskrive, hvordan der laves en opfølgning på borgerens behandlingsplan, jf. § 2, stk. 1, nr. 8, i bekendtgørelse nr. 430 af 3. april 2014 om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service. Det fremgår af § 2, stk. 2, i bekendtgørelsen, at kommunalbestyrelsen skal sikre en opfølgning på borgerens behandlingsplan senest 1 måned og igen 6 måneder efter, at et behandlingsforløb er afsluttet. Formålet med den opfølgende kontakt er at forebygge tilbagefald, og at det bliver muligt at tilbyde borgeren hjælp tidligt i forløbet, hvis der er sket et tilbagefald.

I beskrivelsen af opfølgningen på borgerens behandlingsplan skal indgå, hvordan kommunen tilrettelægger opfølgningen, og hvem der udfører de enkelte opgaver. Typisk vil det være det pågæl-

dende behandlingstilbud, hvor borgeren har været i behandling, der forestår den konkrete opfølgning. Den konkrete opfølgning bør som minimum bestå af en samtale med borgeren om status på borgerens situation, herunder om borgeren fortsat opretholder målet med behandlingsplanen.

Når borgeren indskrives i behandling, kan det samtidig anføres i behandlingsplanen, hvordan der følges op senest 1 og 6 måneder efter behandlingsforløbet er afsluttet. Herved bliver borgeren gjort opmærksom på opfølgningen, og der sikres en systematik og tydelighed i processen for opfølgning.

### *2.3.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser*

For nogle borgere med et stofmisbrug vil en virksom behandlingsindsats betyde, at de bliver stoffri, mens det for andre betyder et reduceret eller stabiliseret forbrug af stoffer. Stoffrihed kan bane vejen for, at borgeren kan begynde eller genoptage uddannelse, arbejde eller beskæftigelsesrettede indsatser. Det samme kan et reduceret eller stabiliseret forbrug af stoffer.

Børne- og Socialministeriet vurderer, at det er afgørende, at der sikres sammenhæng mellem den behandling, der iværksættes, og borgerens individuelle behov og målsætninger – hvad enten det er at blive stoffri, starte på en uddannelse, at forbedre det sociale eller psykiske funktionsniveau m.v. Ligesom det er afgørende for et succesfuldt behandlingsforløb, at indsatsen tilrettelægges og løbende revideres i samarbejde med borgeren.

Børne- og Socialministeriet vurderer endvidere, at det er hensigtsmæssigt at understøtte, at behandlingsforløbet er funderet i en struktureret, inddragende og målrettet tilrettelæggelse af indsatsen, der sikrer en sammenhæng mellem den behandling og evt. anden hjælp og støtte, der iværksættes, i forhold til borgerens problemer, behov og målsætninger.

### *2.3.3 Den foreslåede ordning*

Med det foreslåede nye § 101, stk. 8, i serviceloven får kommunalbestyrelsens pligt til at sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket, jf. det foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven, og den behandling der iværksættes. Formålet med behandlingsplanen er at understøtte borgerens motivation og ejerskab til behandlingen samt en systematisk, målrettet og sammenhængende tilrettelæggelse af behandlingsforløbet.

Ordnningen medfører, at når kommunalbestyrelsen har henvist borgeren til et konkret behandlingstilbud, skal der umiddelbart efter indskrivning på behandlingstilbuddet og ved behandlingens start udarbejdes en behandlingsplan i samarbejde med borgeren med henblik på at modsvare dennes behandlingsbehov og -ønsker. Såfremt der er udarbejdet en handleplan, jf. servicelovens § 141, vil behandlingsplanen fortsat med fordel kunne koordineres med denne, så der sikres en sammenhæng mellem de forskellige indsatser, borgeren modtager.

Kommunalbestyrelsen vil fortsat skulle føre tilsyn med, at indsatsen på behandlingstilbuddene er i overensstemmelse med formålet med at tilbyde social behandling af stofmisbrug efter serviceloven, herunder at der ved behandlingens start udarbejdes en behandlingsplan.

## 2.4 Anvendelse af gavekort i forbindelse med behandling af personer med et stofmisbrug

### 2.4.1 Gældende ret

Efter gældende ret skal kommunerne tilbyde social behandling af stofmisbrug, jf. servicelovens § 101. For uddybning af gældende ret i forhold til servicelovens § 101 henvises til afsnit 2.1.1 og 2.2.1. Der er ikke efter servicelovens § 101 eller efter andre bestemmelser i serviceloven hjemmel til at anvende gavekort som led i behandlingen af personer med et stofmisbrug.

Gavekort har været afprøvet i projektet Metodeprogram på stofmisbrugsområdet fra Stofmisbrugs-pakken fra 2012, hvor der er udviklet en ny og systematisk tilgang til behandlingen af stofmisbrug, som har vist sig effektiv både til at fastholde borgere i behandling, opnå stoffrihed, modvirke tilbagefald efter behandlingen og fastholde resultatet af behandlingen. Der har i projektperioden været hjemmel til at anvende gavekort ved tekstanmærkning på finansloven.

Der er som nævnt ikke hjemmel til at anvende gavekort efter serviceloven, men det vurderes, at de øvrige behandlingselementer i form af f.eks. påmindelser om behandlingsaftaler eller statusbreve ikke kræver lovhjemmel.

Offentlig støtte er efter gældende ret som udgangspunkt skattepligtig indkomst, medmindre der er særskilt hjemmel til skattefritagelse. I ligningslovens § 7, nr. 9, jf. lovbekendtgørelse nr. 1162 af 1. september 2016 med senere ændringer, er der hjemmel til skattefritagelse for ydelser, der gives til dækning af nærmere bestemte udgifter for modtageren efter bl.a. serviceloven. Bestemmelsen i ligningsloven omfatter således ikke gavekort til personer i behandling for et stofmisbrug, da der ikke er tale om en ydelse til dækning af nærmere bestemte udgifter for modtageren.

Der skal som hovedregel foretages fradrag for alle indtægter ved udmåling af borgerens integrationsydelse, uddannelseshjælp eller kontanthjælp. Det gælder uanset om indtægterne stammer fra arbejde eller fra andre indtægtskilder, og uanset hvordan indtægterne behandles skattemæssigt. Dette følger af § 30 i lov om aktiv socialpolitik, jf. lovbekendtgørelse nr. 269 af 21. marts 2017.

Idet gavekort som led i misbrugsbehandling kan anvendes til eksempelvis indkøb af mad eller tøj, og dermed til indkøb af fornødenheder, som forsørgelsesydelsen ligeledes skal dække, og idet gavekort ikke er nævnt i undtagelsesbestemmelserne i § 33 i lov om aktiv socialpolitik, betragtes gavekortene som en indtægt, der skal fradrages efter § 30 i lov om aktiv socialpolitik.

### 2.4.2 Børne- og Socialministeriets overvejelser

En forudsætning for at opnå en mere effektiv behandlingsindsats, der hjælper flere ud af et stofmisbrug, er udviklingen af nye metoder og tilgange til indsatsen og organiseringen af området. Med projektet Metodeprogram på stofmisbrugsområdet er der udviklet en ny og systematisk tilgang til behandlingen af stofmisbrug, som har vist sig effektiv både til at mindske frafald og øge behandlingseffekten. Dertil kommer, at børn og unge med et stofmisbrug udgør en stadigt stigende andel af samtlige i behandling, hvorfor det er afgørende at sikre udbredelsen af effektive behandlingsmetoder til denne målgruppe.

I projektet Metodeprogram på stofmisbrugsområdet har 460 børn og unge fra 15 til 25 år fra 9 kommuner deltaget i projektet, hvor gavekort sammen med andre elementer som kontrakter, statusbreve, påmindelser om behandlingssamtaler og opfølgningssamtaler har været afprøvet i kombination med primærbehandlingen, der består af evidensbaserede metoder som Kognitiv AdfærdsTerapi (KAT)

og Motiverende Interview (MI). De deltagende børn og unge har modtaget et gavekort ved hver anden samtale for at fastholde målgruppen i behandlingen længe nok til, at behandlingen virker, og opfølgingsbehandlingen har haft til formål at fastholde positive behandlingsresultater og forebygge tilbagefald.

Evalueringen af projektet viser, at kombinationen af alle omtalte elementer, herunder gavekortet, i kombination med de evidensbaserede behandlingsmetoder har en usædvanligt god effekt. Således gennemfører halvdelen af de deltagende børn og unge primærbehandlingen og er stoffrie ni måneder efter indskrivning i behandling. Til sammenligning er det i almindelig stofmisbrugsbehandling ca. 37 pct., der er stoffri ved udskrivning af behandling. Metoden øger desuden målgruppens trivsel og tilknytning til uddannelse og beskæftigelse.

Konkret har de deltagende børn og unge ved hvert andet fremmøde i behandlingsforløbet fået et gavekort på 200 kr. og sammen med misbrugsbehandleren taget stilling til, hvad pengene skal bruges til, f.eks. mad eller sportstøj. De deltagende børn og unge har i gennemsnit fået udleveret 4,3 gavekort svarende til gennemsnitligt 869 kr. pr. person.

På grund af projektets gode resultater er der afsat midler til at udbrede metodeprogrammet til flere kommuner. Der er endvidere afsat midler til at videreudvikle metoden til brug i gruppebehandling til børn og unge i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet på voksenområdet, som indgik i aftalen om udmøntning af satspuljen på socialområdet for 2017-2020.

Det er på den baggrund ved tekstanmærkning på finanslovsforslaget for 2019 foreslået at give hjemmel til, at personer, som deltager i Socialstyrelsens projekter om metodeprogrammet på stofmisbrugsområdet, som led i stofmisbrugsbehandlingen kan modtage gavekort fra en af de deltagende kommuner i 2019. Personer, som modtager sådanne gavekort, er uanset bestemmelserne i statsskattelovens § 4, jf. lovbekendtgørelse nr. 149 af 10. april 1922, ikke skattepligtige af værdien af gavekortet. Gavekortets værdi fradrages heller ikke i forsørgelsesydelse eller andre indkomstaafhængige offentlige ydelser som kontanthjælp el.lign.

Børne- og Socialministeriet vurderer, at det er vigtigt at videreføre og udbrede de gode resultater fra metodeprogrammet i den kommunale behandlingsindsats. Det indbefatter at sikre hjemmel til, at kommunerne kan anvende gavekort i forbindelse med behandlingen af alle personer med et stofmisbrug, da det vurderes uhensigtsmæssigt at foretage en aldersmæssig afgrænsning. For at sikre effekten af gavekortene i den sociale stofmisbrugsbehandling er det vigtigt, at gavekortene ikke skal fradrages i offentlige ydelser som f.eks. kontanthjælp, og at gavekortene er skattefritaget.

#### *2.4.3 Den foreslåede ordning*

Med det foreslåede nye § 101, stk. 9, i serviceloven kan kommunalbestyrelsen i forbindelse med tilbud om social behandling af stofmisbrug og under behandlingsforløbet anvende gavekort med henblik på at fastholde borgeren i behandling. Med et gavekort forstås et elektronisk eller fysisk tilgodebevis på et bestemt beløb til at kunne købe varer i en forretning, f.eks. en biograf, tøjbutik el.lign.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 10, i serviceloven sikres, at kommunalbestyrelsen også kan anvende gavekort som led i behandlingen af børn og unge under 18 år med et stofmisbrug, der er i behandling efter det foreslåede § 101, stk. 6, i serviceloven herunder i forbindelse med en anbringelse efter servicelovens § 52, stk. 3.

For at sikre gavekortets effekt foreslås det med det foreslåede nye § 101, stk. 12, i serviceloven samtidig at sikre, at gavekortets værdi ikke fradrages i forsørgelsesydelse eller andre indkomsthængige offentlige ydelser. Med lovforslagets § 2, nr. 1, der indeholder et forslag om et nyt nr. 33 i ligningslovens § 7, foreslås det endvidere, at gavekortets beløb skal være skattefritaget.

Med forslaget er alle personer, der er i behandling for et stofmisbrug efter servicelovens § 101, i målgruppen for at kunne modtage gavekort i forbindelse med behandlingen. Dette er med henblik på at give kommunerne mulighed for selv at tilrettelægge den lokale behandlingsindsats og fastlægge det generelle serviceniveau samt afprøve, om anvendelse af gavekort har en positiv effekt på borgere over 25 år. Det er således kommunalbestyrelsen, der beslutter omfang af og retningslinjer for brugen af gavekort, herunder hvorvidt alle eller en afgrænset gruppe af borgere i behandling skal modtage gavekort. Da gavekortet har vist sig mest effektivt i kombination med øvrige beskrevne elementer fra metodeprogrammet, herunder f.eks. påmindelser om aftaler, kan kommunerne med fordel implementere gavekort i kombination med de øvrige samtalemøder og strukturelle behandlingselementer, som samlet set har vist sig særdeles effektive.

Det foreslås desuden med det foreslåede nye § 101, stk. 13, i serviceloven, at børne- og socialministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler for anvendelse af gavekort i forbindelse med behandlingen af personer med et stofmisbrug. Dette er med henblik på at sikre en fleksibilitet, såfremt det vurderes nødvendigt at regulere f.eks. antal gavekort eller beløbsgrænse, efterhånden som erfaringerne med anvendelse af gavekort i forbindelse med behandling efter servicelovens § 101 bliver større, herunder i de projekter der iværksættes i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet på voksenområdet, jf. afsnit 2.4.2.

Det er kommunalbestyrelserne, der vil skulle tage stilling til, hvorvidt den enkelte kommune skal have mulighed for at anvende gavekort som led i behandling af personer med et stofmisbrug. Dermed betragtes muligheden for at kunne anvende gavekort også som en del af det generelle serviceniveau. Det følger af § 60, stk. 3, i retssikkerhedsloven, at beslutninger om det generelle serviceniveau ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.

### *3. Økonomiske konsekvenser og implementeringskonsekvenser for det offentlige*

De samlede økonomiske og administrative konsekvenser af lovforslaget skønnes at medføre merudgifter på 1,4 mio. kr. i 2019. Midlerne skal anvendes til en implementeringsindsats, hvor kommunerne undervises og rådgives i lovændringen i praksis.

Derudover omprioriteres eksisterende satspuljemidler til Center for Rusmiddelforskning på 2,6 mio. kr. om året til at understøtte kommunerne med redskaber til at afdække borgerens problemer og behov.

De økonomiske konsekvenser af lovforslaget skal forhandles med kommunerne og regionerne.

Forslaget om skattefritagelse af gavekort i stofmisbrugsbehandlingen medfører ikke et mindreprovenu, da ydelsen er udmålt under forudsætning om skattefrihed. Skattefritagelsen har karakter af en skatteudgift, der vurderes at være af ikke nævneværdigt omfang.

De implementeringsmæssige konsekvenser for det offentlige vurderes at være positive, da der ikke længere stilles krav om at benytte et bestemt redskab til at foretage afdækningen af borgerens problemer og behov. Efter databekendtgørelsens § 25 stilles i dag krav om at benytte redskabet ASI,

som er det mest omfattende af eksisterende redskaber til at foretage den omtalte afdækning. Lovforslaget understøtter således dels reducerede dokumentationsforpligtelser og mere fleksible arbejds gange i tilrettelæggelsen af den lokale behandlingsindsats. Samtidig stilles forskellige digitale redskaber til at foretage afdækningen af borgerens problemer og behov til rådighed gennem Center for Rusmiddelforskning som et frivilligt tilbud til kommuner og behandlingstilbud. Kendskab til disse redskaber sikres bl.a. gennem ovennævnte implementeringsindsats.

#### *4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.*

Forslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet.

#### *5. Administrative konsekvenser for borgerne*

Forslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

#### *6. Miljømæssige konsekvenser*

Forslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

#### *7. Forholdet til EU-retten*

Forslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

#### *8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.*

Et udkast til lovforslaget har i perioden fra d. 17. december 2018 til d. 18. januar 2019 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:

3F – Fagligt Fællesforbund, Ankestyrelsen, BDO Kommunernes Revision, Bedre Psykiatri, BL - Danmarks Almene Boliger, Blå Kors Danmark, BROEN Danmark, Brugerforeningen for aktive stofbrugere, Brugernes Akademi, BUPL, Børn og Familie, Børn, unge og sorg, Børnerådet, Børne – og Kulturrefforeningen, Børnesagens Fællesråd, Børns Vilkår, Center for Rusmiddelforskning, Center for Socialt Udsatte Horsens, Danmarks Statistik, Dansk Flygtningehjælp, Dansk Folkehjælp, Dansk Handicapforbund, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Addiktiv Medicin, Dansk Selskab for Børnesundhed, Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygepleje Selskab, Dansk Sygeplejeråd, Danske Advokater, Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Den Danske Dommerforening, Den Sociale Udviklingsfond (SUF), Det Centrale Handicapråd, Domstolsstyrelsen, DUF- Dansk Ungdoms Fællesråd, DUKH, Etisk Råd, Fabu, Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker, Fagligt selskab for Addiktiv Sygepleje, FOA, Foreningen af Danske Døgninstitutioner, Foreningen af Socialchefer i Danmark, Forening for Ledere af Offentlige Rusmiddelcentre (FLOR), Forening for Ledere af Sundhedsordninger for Børn og Unge, ForældreLANDSforeningen (FBU), Frederiksberg Kommune (Socialtilsyn Hovedstaden), FTF, Faaborg-Midtfyn Kommune (Socialtilsyn Syd), Gadejuristen, Gruppen af ledere af de fem familieambulatorier, Hjørring Kommune (Socialtilsyn Nord), HK/kommunal, Holbæk Kommune (Socialtilsyn Øst), Institut for Menneskerettigheder, KABS – behandlingscenter for stofbrugere, KL, Kofoeds Skole, Kriminalforsorgen, Kristelig Fagbevægelse, Landsforeningen BoPaM, Landsforeningen Børn og Forældre, Landsforeningen af Kvindekrisecentre, Landsforeningen af Opholdssteder og Skole- og Behandlingstilbud, Landsforeningen af Socialpædagoger (LFS), Landsforeningen af tidligere og nuværende Psykiatribrugere, Landsforeningen af væresteder (LVS),

Landsforeningen Lænken, Landsforeningen for voksne med senfølger af seksuelle overgreb (SPOR), Livslinjen, Livsværk, Lev Uden Vold, LO, LOS – de private sociale tilbud, Lægeforeningen, Mødrehjælpen, Offerrådgivningen i Danmark, Plejeforældrenes Landsforening, PLO, Politiforeningen, Psykiatrifonden, Red Barnet, Reden Vesterbro, Rigsadvokaten, Rigspolitiet, Røde Kors, Rådet for Etniske Minoriteter, Rådet for Socialt Udsatte, Sammenslutningen af Boformer for Hjemløse (SBH), Samvirkende Menighedsplejer, SAND, Selveje Danmark, Silkeborg Kommune (Socialtilsyn Midt), SIND, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund, Socialstyrelsen, Socialt Lederforum, Socialt Udviklingscenter (SUS), Statsforvaltningen, SUMH – sammenslutningen af unge med handicap, TABUKA, TUBA, Ungdommens Røde Kors, Ungdomsringen, Ventilen, Vestre Landsret, VIVE, WeShelter, Østre Landsret.

### 9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	-	1,4 mio. kr. i 2019.
Implementeringskonsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ingen EU-retlige aspekter.	
Er i strid med de fem principper for implementering af erhvervsrettet EU-regulering /Går videre end minimumskrav i EU-regulering (sæt X)	Ja	Nej  X

#### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

##### *Til § 1*

Til nr. 1.

Efter servicelovens § 5, nr. 5, skal regionsrådet efter aftale med kommunalbestyrelserne i regionen etablere tilbud om behandling af stofmisbrugere efter § 101 og § 101 a.

Efter servicelovens § 140, stk. 7, skal kommunalbestyrelsen, når en handleplan indebærer, at barnet eller den unge anbringes på et anbringelsessted efter § 66 eller visiteres til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, udlevere relevante dele af handleplanen til tilbuddet.

Efter servicelovens § 141, stk. 5, skal kommunalbestyrelsen, når en handleplan indebærer, at en person visiteres til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, udlevere relevante dele af handleplanen til tilbuddet.



Det foreslås, at betegnelsen stofmisbrugere i ovennævnte bestemmelser ændres til personer med et stofmisbrug, da det er i overensstemmelse med opdateret sprogbrug for målgruppen for behandling af stofmisbrug.

Der er alene tale om en redaktionel ændring i forhold til betegnelsen for målgruppen for behandling af stofmisbrug. Målgruppen for indsatsen, indhold og formål med ovennævnte bestemmelser forbliver således den samme.

Til nr. 2.

Serviceovens § 101 indeholder regler om kommunernes pligt til at tilbyde social behandling af stofmisbrug. Efter bestemmelsens stk. 1 skal kommunalbestyrelsen tilbyde behandling af stofmisbrugere.

Med bestemmelsens stk. 2 er indført en behandlingsgaranti, hvormed tilbud om social behandling af stofmisbrug skal være iværksat inden for 14 dage efter borgerens henvendelse til kommunen. Garantien indebærer en ret for borgeren til at modtage og en pligt for kommunen til at iværksætte social stofmisbrugsbehandling inden for fristen.

Børne- og socialministeren er efter stk. 3 bemyndiget til i en bekendtgørelse at fastsætte nærmere regler om social behandling af stofmisbrug og behandlingsgaranti for stofmisbrugere under 18 år i særlige tilfælde.

Med bestemmelsens stk. 4 er der indført frit valg for borgere, som er visiteret til social behandling af stofmisbrug, hvormed borgere kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til. Det er kommunen, der foretager en vurdering af, om det valgte behandlingstilbud er af tilsvarende karakter. Det følger af bestemmelsens stk. 5, at behandlingsgarantiens frist for iværksættelse af behandling inden for 14 dage kan fraviges i det tilfælde, at borgeren har gjort brug af frit valg. Dette skyldes, at det ikke altid vil være muligt for kommunen at iværksætte en behandling inden for fristen, hvis der f.eks. er ventetid til det ønskede behandlingstilbud, som kommunen ikke har indflydelse på.

Det følger af bestemmelsens stk. 6, at borgerens ret til at vælge et andet behandlingstilbud, end det kommunalbestyrelsen har visiteret til, kan begrænses, hvis hensynet til borgeren taler for det. Det kan f.eks. være i tilfælde, hvor borgere med psykoser, svære personlighedsforstyrrelser eller andre psykiske lidelser i nogle tilfælde kan savne evnen til at træffe et rationelt valg i en sådan grad, at borgerens valg ikke tilgodeser behandlingsbehovet.

Der er ikke efter serviceovens § 101 eller efter andre bestemmelser i serviceoven hjemmel til at udstede gavekort til personer, der er i behandling for et stofmisbrug.

Efter § 30 i lov om aktiv socialpolitik skal der som hovedregel foretages fradrag for alle indtægter ved udmåling af borgerens integrationsydelse, uddannelseshjælp eller kontanthjælp. Det gælder uanset om indtægterne stammer fra arbejde eller fra andre indtægtskilder, og uanset hvordan indtægterne behandles skattemæssigt.

De foreslåede ændringer medfører, at servicelovens § 101 nyaffattes med henblik på at tydeliggøre og præcisere rammerne for kommunalbestyrelsens pligt til at tilbyde social behandling af stofmisbrug, særligt i forløbet fra en borger henvender sig om behandling, og til behandlingen skal være iværksat senest 14 dage senere.

Der er i vidt omfang tale om en videreførelse af gældende ret.

Forslaget om nyaffattelse indbefatter således både en omstrukturering af de gældende bestemmelser og mindre redaktionelle ændringer i disse.

Som nyt i bestemmelsen tilføjes nye stykker, som tydeliggør, hvordan kommunalbestyrelsen skal tilbyde social behandling af stofmisbrug, herunder at der skal træffes afgørelse på baggrund af en afdækning af borgerens problemer og behov og udarbejdelse af behandlingsplan.

Derudover foreslås det, at der tilføjes et nyt stykke til servicelovens § 101, der vil give kommunalbestyrelsen hjemmel til at anvende gavekort i forbindelse med behandlingen af personer med et stofmisbrug.

De foreslåede ændringer har samlet set til formål at styrke den gældende behandlingsgaranti for social behandling af stofmisbrug ved at tydeliggøre retstilstanden for borgeren, herunder krav til den kommunale behandlingsindsats, samt sikre udbredelsen af effektive behandlingsmetoder.

Forslagets enkelte bestemmelser gennemgås i det følgende.

Med det foreslåede § 101, stk. 1, i serviceloven videreføres den gældende bestemmelse i servicelovens § 101, stk. 1, med en redaktionel ændring, så ordet stofmisbruger ændres til personer med et stofmisbrug med henblik på at opdatere sprogbruget for målgruppen for behandling af stofmisbrug. Der foretages ingen indholdsmæssige ændringer i bestemmelsen.

Med bestemmelsen foreslås dermed, at kommunalbestyrelsen fortsat skal tilbyde social behandling af personer med et stofmisbrug. Ligesom det er tilfældet i dag vil behandlingen være funderet i en socialpædagogisk eller terapeutisk indsats, som bl.a. kan bestå af individuelle samtaleforløb og gruppebehandling.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.1.

Med det foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven tilføjes et nyt stykke, der har til formål at tydeliggøre, at kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om social behandling af stofmisbrug på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af borgerens problemer og behov. Afdækningen har til formål at understøtte, at kommunalbestyrelsens afgørelse om den konkrete indsats skal tage udgangspunkt i en konkret individuel vurdering af borgerens behov.

Hermed præciseres det, at afdækningen er en forudsætning for at træffe afgørelse om tilbud om social behandling af stofmisbrug, og at behandlingen først kan iværksættes efter, at kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse på baggrund af afdækningen. Afdækningen har til formål at sikre, at borgeren får den behandling af stofmisbrug, som, det er vurderet på baggrund af afdækningen, bedst kan løse borgerens problemer og behov. Afdækningen vil også kunne bidrage til en vurdering af, om borgeren har behov for anden hjælp og støtte efter serviceloven eller anden lovgivning, f.eks. ved at opspore behov for yderligere udredning af en ikke diagnosticeret eller ubehandlet psykisk diagnose i behandlingspsykiatrien, jf. servicelovens §§ 10 og 12.

Med ændringen tydeliggøres det endvidere, hvad behandlingsgarantien indebærer i og med, at afdækningen af borgeren skal foretages inden for behandlingsgarantiens 14 dage med henblik på, at borgeren kan visiteres til et behandlingstilbud og påbegynde sin behandling inden for behandlingsgarantiens frist.

Afdækningen af borgerens problemer og behov vil ligge til grund for kommunalbestyrelsens afgørelse om, hvorvidt der er grundlag for at iværksætte behandling, og hvad behandlingen bør indeholde ud fra de problemer og behov, der er afdækket. Afgørelsen vil ligesom det er tilfældet i dag, jf. servicelovens § 3, stk. 2, skulle indeholde en kort beskrivelse af, hvordan afgørelsen vil blive udmøntet i praksis, og hvad formålet med indsatsen er. Afgørelsen kan f.eks. indeholde oplysninger om, hvorvidt indsatsen leveres som dagtilbud eller døgntilbud, om hensigten er at støtte borgerens mulighed for sociale kontakter, eller at borgeren får mulighed for at afbryde kontakten med misbrugsmiljøet m.v. Afgørelsen vil danne grundlag for de valg, borgeren kan foretage, af offentlige eller private behandlingstilbud af tilsvarende karakter end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til, jf. det foreslåede § 101, stk. 5, i serviceloven.

Samtidig med det foreslåede stk. 2 ophæves kravet om, at kommunalbestyrelsen skal sørge for, at private og offentlige behandlingstilbud indberetter oplysninger, som indgår i stofmisbrugsbelastningsindekset ASI til Stofmisbrugsdatabasen, jf. databekendtgørelsens § 25. Det betyder, at der med det foreslåede stk. 2 ikke længere stilles krav om, at der skal benyttes et bestemt redskab til at afdække borgerens problemer og behov. Der findes i dag flere validerede redskaber ud over ASI, som er udviklet til formålet, og som er målrettet flere forskellige målgrupper med rusmiddelproblematikker, herunder UngMAP, VoksenMAP, MATE m.v. Der kan med fordel benyttes ét eller flere af disse redskaber i tilrettelæggelsen af den lokale behandlingsindsats.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.3.

Med det foreslåede § 101, stk. 3, i serviceloven kan kommunalbestyrelsen anmode et behandlingstilbud om at foretage afdækningen af personens problemer og behov, som nævnt i det foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven.

Det foreslås hermed, at afdækningen vil kunne foretages af behandlingstilbuddene, som har kendskab til målgruppen og ekspertisen i forhold til behandling af stofmisbrug, ligesom det er tilfældet i dag, hvor det er behandlingstilbuddet, der foretager en afdækning ved brug af det tidligere omtalte redskab ASI, jf. databekendtgørelsens § 25. Kompetencen til som myndighed at træffe afgørelse om behandling fastholdes hos kommunalbestyrelsen. Det er derfor vigtigt, at afdækningen alene indeholder faktuelle beskrivelser og faglige vurderinger og således ikke f.eks. indstillinger om behandling, der er en del af myndighedsafgørelsen.

Hvis en borger henvender sig til et behandlingstilbud i stedet for til kommunen med ønske om at komme i behandling, vil behandlingstilbuddet skulle kontakte borgerens handlekommune, jf. §§ 9 og 9b i retssikkerhedsloven, med henblik på, at kommunen kan anmode behandlingstilbuddet om at foretage afdækningen af borgerens problemer og behov. Kommunen vil kunne indgå aftaler med et eller flere behandlingstilbud om udførelse af afdækningen.

Kravet om at indberette ASI ophæves samtidig med, at det foreslåede § 101, stk. 3, foreslås at træde i kraft, hvormed det fremadrettet er muligt at benytte ét eller flere af de redskaber, der findes til at foretage den omtalte afdækning, og som er målrettet flere forskellige målgrupper med rusmiddelproblematikker, herunder ASI, UngMAP, VoksenMAP, MATE m.v.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger afsnit 2.1.3.

Med de foreslåede § 101, stk. 4-7, i serviceloven videreføres de gældende bestemmelser i servicelovens § 101, stk. 2 og 4-6, med redaktionelle ændringer som følge af forslagets omstrukturering af servicelovens § 101. Der foretages ingen indholdsmæssige ændringer i bestemmelserne.

Med det foreslåede § 101, stk. 4, i serviceloven vil social behandling af stofmisbrug fortsat skulle iværksættes senest 14 dage efter borgerens henvendelse til kommunen.

Med det foreslåede § 101, stk. 5, i serviceloven vil en person, der er visiteret til behandling, fortsat kunne vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter det foreslåede § 101, stk. 1 og 2, i serviceloven.

Med det foreslåede § 101, stk. 6, vil behandlingsgarantiens frist på de 14 dage fortsat kunne fraviges, hvis borgeren vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter det foreslåede § 101, stk. 1 og 2, i serviceloven.

Med det foreslåede § 101, stk. 7, i serviceloven vil retten til at vælge et andet behandlingstilbud efter det foreslåede § 101, stk. 5, i serviceloven også fortsat kunne begrænses, hvis hensynet til borgeren taler for det.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.2.1 og 2.2.3.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 8, i serviceloven skal kommunalbestyrelsen sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, jf. det foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven, og den behandling der iværksættes.

Ordringen medfører, at når kommunalbestyrelsen har henvist borgeren til et konkret behandlingstilbud, skal der umiddelbart efter indskrivning på behandlingstilbuddet og ved behandlingens start udarbejdes en behandlingsplan i samarbejde med borgeren med henblik på at modsvare dennes behandlingsbehov og -ønsker.

Med en behandlingsplan for den sociale stofmisbrugsbehandling skal forstås en nedskrevet, individuel plan for et behandlingsforløb, som kan fungere som et aktivt værktøj for behandlingsindsatsen. Behandlingsplanen vil skulle indeholde en beskrivelse af formål og indhold i behandlingen, herunder forventet varighed og intensitet, sammenhæng mellem behandlingen og de problemer og behov, der er afdækket, jf. det foreslåede § 101, stk. 2, i serviceloven, samt evt. hvordan der følges op på borgerens behandlingsplan senest 1 og 6 måneder efter, at behandlingsforløbet er afsluttet, jf. kvalitetsstandard om social behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service. Det forudsættes, at behandlingsplanen løbende vil skulle vurderes og justeres efter behov sammen med borgeren med henblik på at sikre den hjælp og støtte, som bedst modsvarer borgerens problemer og behov.

Den behandlingsplan, som efter Sundhedsstyrelsens vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsbehandling, skal udarbejdes i forbindelse med lægelig stofmisbrugsbehandling, jf. sundhedslovens § 142, bør tænkes sammen med behandlingsplanen for den sociale stofmisbrugsbehandling med henblik på at sikre en sammenhæng i indsatsen.

Såfremt der udarbejdes en handleplan, jf. servicelovens § 141, vil behandlingsplanen fortsat med fordel kunne koordineres med denne, så der sikres en sammenhæng mellem de forskellige indsatser, borgeren modtager.

Med det foreslåede stk. 8, vil kommunalbestyrelsen fortsat skulle føre tilsyn med, at indsatsen på behandlingstilbuddene er i overensstemmelse med formålet med at tilbyde social behandling af stofmisbrug efter serviceloven, herunder at der ved behandlingens start udarbejdes en behandlingsplan.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.3.3.

Med de foreslåede nye § 101, stk. 9 og 10, i serviceloven tilføjes to nye stykker til servicelovens § 101, der vil give kommunalbestyrelsen hjemmel til i forbindelse med tilbud om social behandling af stofmisbrug og under behandlingsforløbet at anvende gavekort med henblik på at fastholde personen i behandling. Muligheden for at anvende gavekort vil både omfatte personer, der modtager behandling efter servicelovens § 101 og børn og unge under 18 år, der er i behandling efter det foreslåede § 101, stk. 12, i serviceloven, eller som er i tilbud efter servicelovens § 52, stk. 3.

Med et gavekort forstås et elektronisk eller fysisk tilgodebevis på et bestemt beløb til at kunne købe varer i en forretning. Det kan f.eks. være mad, sportstøj eller et biografbesøg.

Det er kommunalbestyrelsen, der vil skulle tage stilling til, hvorvidt den enkelte kommune skal have mulighed for at anvende gavekort som led i behandling af personer med et stofmisbrug. Det vil således være kommunalbestyrelsen, der afgør omfang af og retningslinjer for brugen af gavekort, herunder hvorvidt alle borgere i behandling skal modtage gavekort eller grupper af borgere i behandling, f.eks. børn og unge fra 15 til 25 år, som er målgruppen i metodeprogrammet. Dermed betragtes muligheden for at kunne anvende gavekort også som en del af det generelle serviceniveau. Det følger af § 60, stk. 3, i retssikkerhedsloven, at beslutninger om det generelle serviceniveau ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.4.3.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 11, i serviceloven tilføjes et nyt stykke til serviceloven, der sikrer, at værdien af gavekort efter forslaget's stk. 9 ikke fradrages i offentlige forsørgelsesydelse som kontanthjælp eller i andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

Det betyder, at der ved tildeling af offentlige sociale ydelser vil skulle ses bort fra værdien af gavekort. Der vil tillige skulle ses bort fra værdien af gavekort ved vurdering af eksempelvis ansøgninger om behovsbestemte enkelttydelser efter kapitel 10 i lov om aktiv socialpolitik.

Med den foreslåede bestemmelse er det dels hensigten at sikre effekten af gavekortene ved, at kommunerne ikke skal fradrage værdien af gavekortet, hvis en borger modtager en offentlig forsørgelsesydelse eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser. Dels er hensigten at sikre, at gavekort ikke skal have betydning for borgerens ret til anden hjælp.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.4.3.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 12, i serviceloven videreføres den gældende bestemmelse i servicelovens § 101, stk. 3, med redaktionelle ændringer som følge af forslaget's omstrukturering af

servicelovens § 101. Derudover ændres ordet stofmisbrugere til børn og børn og unge med et stofmisbrug med henblik på at opdatere sprogbbruget for målgruppen for social behandling af stofmisbrug. Der foretages ingen indholdsmæssige ændringer i bestemmelsen.

Kommunalbestyrelsen vil således med det foreslåede stk. 12 fortsat være forpligtet til at tilbyde social behandling af stofmisbrug senest 14 dage efter henvendelsen til børn og unge under 18 år, som på grund af et stofmisbrug har alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer, der medfører, at de ikke kan fungere i forhold til familie, uddannelse, arbejde eller skole.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.1.

Med det foreslåede nye § 101, stk. 13, i serviceloven tilføjes et nyt stykke til servicelovens § 101, hvorefter børne- og socialministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om kommunens af-dækning af borgerens problemer og behov efter forslaget stk. 2 og anvendelse af gavekort efter forslaget stk. 9.

Børne- og socialministeren vil således i en bekendtgørelse kunne fastsætte nærmere regler om, hvad afdækningen af borgerens problemer og behov skal omfatte, herunder borgerens forbrug af rusmidler, sociale netværk og familiemæssige forhold, fysiske og psykiske helbred, arbejde og/eller uddannelse samt andre relevante forhold. Børne- og socialministeren kan endvidere fastsætte nærmere regler om anvendelse af gavekort, hvis det bliver nødvendigt f.eks. at fastsætte en grænse for antal af gavekort eller beløbets størrelse. Med det foreslåede stk. 13 sikres således en fleksibilitet i reguleringen af de nævnte bestemmelser.

Der henvises i øvrigt til de almindelige bemærkninger, afsnit 2.1.3 og 2.4.3.

### *Til § 2*

Offentlig støtte er efter gældende ret som udgangspunkt skattepligtig indkomst, medmindre der er særskilt hjemmel til skattefritagelse. I ligningslovens § 7, nr. 9, er der hjemmel til skattefritagelse for ydelser, der gives til dækning af nærmere bestemte udgifter for modtageren efter bl.a. lov om social service. Bestemmelsen i ligningsloven dækker ikke gavekort til personer i behandling for et stofmisbrug, da der ikke er tale om en ydelse til dækning af nærmere bestemte udgifter for modtageren.

For at sikre effekten af gavekortene i den sociale stofmisbrugsbehandling vurderer Børne- og Socialministeriet, at det er vigtigt, at gavekortene skattefritages.

Det foreslås på den baggrund at indføre hjemmel til den forudsatte skattefritagelse af gavekort, der modtages af personer i social stofmisbrugsbehandling i forbindelse med behandlingen ved at ind-sætte et nyt nr. 33 i ligningslovens § 7. Efter den foreslåede bestemmelse vil gavekort, som kommuner kan udstede efter servicelovens § 101 til personer med et stofmisbrug i forbindelse med social behandling af stofmisbrug, ikke skulle medregnes til den skattepligtige indkomst.

### *Til § 3*

Det foreslås i *stk. 1*, at loven træder i kraft 1. juli 2019.

Der er ved tekstanmærkning på finanslovsforslaget for 2019 foreslået at give hjemmel til, at personer, som deltager i Socialstyrelsens projekter om metodeprogrammet på stofmisbrugsområdet, som led i stofmisbrugsbehandlingen kan modtage gavekort fra en af de deltagende kommuner i 2019. Personer, som modtager sådanne gavekort, er uanset bestemmelserne i statsskattelovens § 4 ikke skattepligtige af værdien af gavekortet. Gavekortets værdi fradrages heller ikke i forsørgelsesydelser eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser som kontanthjælp el. lign. Tekstanmærkningen nr. 147. ad 15.75.26.40 etablerer således hjemmel til ovenstående i perioden fra den 1. januar 2019 og indtil dette lovforslags ikrafttræden, der fra den 1. juli 2019 etablerer hjemmel i serviceloven og ligningsloven.

Loven gælder hverken for Færøerne eller Grønland, fordi serviceloven og ligningsloven ikke gælder for Færøerne eller Grønland og ikke indeholder en hjemmel til at sætte loven i kraft for Færøerne eller Grønland.

---

## Bilag

### Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

#### *Gældende formulering*

#### *Lovforslaget*

#### § 1

I lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1114 af 30. august 2018, foretages følgende ændringer:

§ 5. Efter aftale med kommunalbestyrelsen i regionen skal regionsrådet etablere

1-4) ---

5) tilbud om behandling af stofmisbrugere efter §§ 101 og 101 a.

*Stk. 2-9.* ---

1. I § 5, nr. 5, § 140, stk. 7, og § 141, stk. 5, ændres »stofmisbrugere« til: »personer med et stofmisbrug«.

§ 140. ---

*Stk. 2-6.* ---

*Stk. 7.* Når et barn eller en ung anbringes på et anbringelsessted efter § 66 eller visiteres til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet.

§ 141. ---

*Stk. 2-4.* ---

*Stk. 5.* Når en person visiteres til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen eller den helhedsorienterede plan udleveres til tilbuddet.

*Stk. 6-7.* ---

**§ 101.** Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af stofmisbrugere.

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

*Stk. 3.* Børne- og 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 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 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.

**2. § 101** affattes således:

»§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af personer med et stofmisbrug.

*Stk. 2.* Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om behandling efter stk. 1 på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov.

*Stk. 3.* Kommunalbestyrelsen kan anmode et behandlingstilbud om at foretage den i stk. 2 nævnte afdækning af personens problemer og behov.

*Stk. 4.* Tilbud efter stk. 1 skal iværksættes senest 14 dage efter henvendelsen til kommunen.

*Stk. 5.* En person, der er visiteret til behandling, kan vælge at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, der er visiteret til efter stk. 1 og 2.

*Stk. 6.* Fristen efter stk. 4 kan fraviges, hvis personen vælger at blive behandlet i et andet offentligt eller privat behandlingstilbud end det, kommunalbestyrelsen har visiteret til efter stk. 1 og 2.

*Stk. 7.* Retten til at vælge efter stk. 5 kan begrænses, hvis hensynet til personen taler for det.

*Stk. 8.* Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket ved den i stk. 2 nævnte afdækning, og den behandling der iværksættes.

*Stk. 9.* I forbindelse med tilbud om behandling efter stk. 1 og under behandlingsforløbet kan kommunalbestyrelsen anvende gavekort med henblik på at fastholde personen i behandling. Med et gavekort forstås et elektronisk eller fysisk tilgodebevis på et bestemt beløb til at kunne købe varer i en forretning.

*Stk. 10.* Stk. 9 finder tilsvarende anvendelse som led i behandlingen af børn og unge under 18 år med et stofmisbrug, der får behandling efter stk. 12 eller er i et tilbud efter § 52, stk. 3.



*Stk. 11.* Gavekort efter stk. 9 kan anvendes, uden at værdien heraf fradrages i forsørgelsesydelse eller andre indkomstafhængige offentlige ydelser.

*Stk. 12.* Børne- og socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om behandling efter stk. 1 og 4 af børn og unge under 18 år med et stofmisbrug i særlige tilfælde.

*Stk. 13.* Børne- og socialministeren fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om afdækningen af personens problemer og behov efter stk. 2 og om anvendelse af gavekort efter stk. 9.«

## § 2

I ligningsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1162 af 1. september 2016, som ændret bl.a. ved lov nr. 685 af 8. juni 2017, § 3 i lov nr. 551 af 29. maj 2018, § 7 i lov nr. 689 af 8. juni 2018 og senest ved § 3 i lov nr. L 30, foretages følgende ændring:

§ 7. Til den skattepligtige indkomst medregnes ikke:

1-30) ---

1. I § 7 indsættes som nr. 33:

»33) Gavekort, som kommuner efter servicelovens § 101, stk. 9 og 10, kan anvende til personer med et stofmisbrug.«

## § 3

Loven træder i kraft den 1. juli 2019.