

Kvalitetsstandard for alkoholbehandling efter § 141 i sundhedsloven og for behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service

Introduktion	<p>Greve Kommune tilbyder behandling til borgere med alkohol- og/eller stofafhængighed. Der er to kvalitetsstandarder for behandling af alkohol- og stofafhængighed, der beskriver Greve Kommunes politisk fastsatte serviceniveau, og som udgør rammerne for tildelelse af hjælp:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kvalitetsstandarden for alkoholbehandling efter § 141 i sundhedsloven og behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service.• Kvalitetsstandarden for lægelig substitutionsbehandling af stofmisbrug efter § 142 i sundhedsloven <p>Dette er kvalitetsstandarden for alkoholbehandling efter § 141 i sundhedsloven og behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service.</p> <p>Kvalitetsstandarden er opbygget i følgende afsnit: Formål, lovgrundlag, ansøgning, afdekning, målgruppe, indhold og omfang, opfølgning, sagsbehandlingstid, information til borgeren, dokumentation til borgeren, godkendelse samt administration.</p>
Formål	<p>Det overordnede formål med alkohol- og stofbehandling er, at støtte borgeren til at reducere, stabilisere eller helt ophøre med et problematisk forbrug af rusmidler. I behandlingen tager vi udgangspunkt i borgerens mål for behandlingsindsatsen.</p>
Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none">• Sundhedsloven § 141 (alkoholbehandling)• Lov om social service § 101 (behandling af stofmisbrug)• Lov om social service 101a (anonym ambulant behandling af stofmisbrug)
Ansøgning	<p>Alkohol- og stofbehandling af borgere fra det fyldte 18. år, varetages af Greve Rusmiddelcenter (GRC), som er en institution under Center for Job & Socialservice.</p> <p>Borgere, som er motiverede for at modtage behandling for en alkohol- eller stofafhængighed, kan henvende sig til:</p> <p style="text-align: center;">Greve Rusmiddelcenter Hundige Allé 11 2670 Greve Telefonnr. 21 36 22 77.</p>
Afdækning	<p>Når borgeren henvender sig første gang med et ønske om behandling, laver en visitator en helhedsorienteret afdækning af borgerens ressourcer, udfordringer og behandlingsbehov i samarbejde med borgeren. I visitationssamtalen skal der udfyldes social anamnese og SMDB (skema ved stofbehandling) samt NAB (skema ved alkoholbehandling).</p>

	<p>Afdækningen bruges som grundlag for at træffe afgørelse om, hvilken behandling der er relevant at iværksætte. I afdækningen vil der være fokus på bl.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktuel rusmiddelsituation - Rusmiddelhistorik og tidligere erfaring med behandling - Borgerens mål med behandlingen - Sociale, psykiske og fysiske omstændigheder - Belastningsgrad - Ressourcer <p>Afgørelsen træffes indenfor 14 dage efter borgeren har henvendt sig med et ønske om behandling, som beskrevet i behandlingsgarantiens bestemmelser efter § 101 i lov om social service stk. 4 samt efter §141 stk. 2. i sundhedsloven.</p> <p>Hvis borgeren er ambivalent i forhold til at søge behandling, og har et ønske om at vide mere om eventuelle behandlingsmuligheder, kan Greve Rusmiddelcenters visitator deltage i en råd- og vejledningssamtale sammen med borgeren og evt. borgerens rådgiver/vejleder/mentor, for at informere borgeren omkring behandlingsmulighederne i Greve Rusmiddelcenter.</p>
Målgruppe	<p>Målgruppen for alkoholbehandling efter § 141 i sundhedsloven Målgruppen omfatter borgere fra det fyldte 18. år med alkoholafhængighed/overforbrug, herunder gravide borgere og borgere med dobbeltdiagnoser (borgere, som både har et alkoholmisbrug og psykiatrisk lidelse).</p> <p>Målgruppen for behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service Målgruppen omfatter borgere fra det fyldte 18. år med stofafhængighed, herunder gravide borgere og borgere med dobbeltdiagnoser (borgere, som både har et stofmisbrug og en psykiatrisk lidelse).</p>
Indhold og omfang	<p>Ambulant, dag- eller døgnbehandling På baggrund af en faglig vurdering visiterer Greve Rusmiddelcenter til ambulant, dag- eller døgnbehandling. Forskellen er graden af intensitet, hvor ambulant behandling er mindre intensiv end dagbehandling og døgnbehandling. I ambulant behandling møder borgeren typisk til 4-8 individuelle samtaler om måneden. Dagbehandling er mere intensivt med fremmøde 4-5 hele dage om ugen. Dagbehandling forudsætter, at borgeren er stoffri i hele behandlingsforløbet. Døgnbehandling er den mest intensive behandlingsform, og det bevilges i de tilfælde, hvor det bl.a. vurderes nødvendigt med miljøafskærmning.</p> <p>Greve Rusmiddelcenter matcher borgerens behandlingsbehov med relevant behandlingstilbud ud fra en konkret, individuel og helhedsorienteret vurdering, og det sker i samarbejde med borgeren.</p> <p>I Greve Rusmiddelcenters ambulante behandling, vil borgeren blive tilknyttet en fast behandler. De ansatte i Greve Rusmiddelcenter har forskellige grunduddannelser som f.eks. sygeplejerske, pædagog, socialrådgiver og psykomotorisk terapeut med relevante efteruddannelser. Der arbejdes ud fra forskellige terapeutiske retninger og metoder som</p>

f.eks. kognitiv adfærdsterapi, den motiverende samtale, dialektisk adfærdsterapi, HAP-metoden, narrativ tilgang og løsningsfokuseret tilgang.

I samarbejde med borgeren udarbejdes der ligeledes en behandlingsplan efter §101 stk. 8. i lov om social service. I behandlingsplanen vil der typisk være fokus på målet med behandlingen, sociale problemer, psykisk og fysisk helbred, netværk og job/uddannelse.

Der bliver løbende fulgt op på behandlingsindsatsen som tilpasses efter borgerens behov. Det vurderes ligeledes løbende om behandlingen forsat er relevant, eller om behandlingen skal ændres eller afsluttes.

Der tilbydes desuden medicinsk alkoholbehandling som supplerende tilbud via Greve Rusmiddelcenters lægekonsulent. Den medicinske behandling består af f.eks. ambulante afrusning eller andre medicinpræparater, der kan støtte op om målet for behandlingen.

Borgere som indskrives i stofmisbrugsbehandling, har ret til en lægesamtale senest 14 dage efter henvendelsen. Borgeren har krav på, at lægesamtalen afholdes inden iværksættelse af social (samtaletterapeutisk) behandling.

Greve Rusmiddelcenter indgår i et tæt samarbejde med kommunale, regionale og private samarbejdspartnere for at sikre en sammenhængende indsats. Det koordinerende samarbejde sker altid kun med samtykke fra borgeren, og Greve Rusmiddelcenter prioriterer, at det sker på borgerens præmisser.

Mulighed for frit valg af behandling

Borgere, der er visiteret til behandling af stofmisbrug efter § 101 i lov om social service, kan frit vælge et andet behandlingstilbud, hvis det er sammenligneligt med det visiterede tilbud i forhold til intensitet og indhold.

Borgere med behov for ambulante alkoholbehandling efter § 141 i lov om social service, har frit valg af behandlingssted uden forudgående visitation. Hvis borgeren vil ansøge om dagbehandling eller døgnbehandling skal dette ske via Greve Rusmiddelcenters visitationsudvalg. Alle borgere, der er visiteret til dag- eller døgnbehandling efter §141 i sundhedsloven, kan frit vælge et andet behandlingstilbud, hvis det er sammenligneligt med det visiterede tilbud i forhold til intensitet og indhold.

Greve Rusmiddelcenter samarbejder kun med behandlingstilbud, som er godkendt af Socialtilsynet og registreret på Tilbudsportalen.

Anonymitet

Borgere kan vælge at være anonyme i alkoholbehandlingen i Greve Rusmiddelcenter.

Borgere har også mulighed for at modtage anonym stofbehandling.

For at være i målgruppen for anonym stofbehandling, er det dog et krav, at borgeren ikke har andre sociale problemer udover rusmiddelproblematikken jf. §101a i lov om social service.

Den anonyme stofbehandling foregår enten i Roskilde i Center for Alkohol- og Stofbehandling (CAS) eller København i Projekt Anonym Stofmisbrugsbehandling (PAS), som Greve Rusmiddelcenter har samarbejdsaftaler med.

Egenbetaling

Alkohol- og stofbehandling er gratis. Der kan dog forekomme egenbetaling for kost ved døgnbehandling for stofmisbrug, hvis det er økonomisk muligt for borgeren. Der er ikke egenbetaling for alkoholbehandling.

Supplement til individuelle samtaler

Som supplement til de individuelle samtaler i Greve Rusmiddelcenter tilbydes også psykomotorisk behandling og NADA akupunktur.

Et psykomotorisk forløb skal bevilges via Visitationsudvalget i Greve Rusmiddelcenter. Forløbet er afgrænset til 4 måneder, og behandlingens formål er at virke understøttede på den primære rusmiddelindsats. Gennem en kombination af fysiske øvelser, mentale teknikker såsom mindfulness/meditation og manuel behandling på briks, arbejdes der med fysiske og sansemæssige udfordringer hos borgeren.

Det kan være en hjælp til at dæmpe problemstillinger som søvnløshed, smerteproblematikker, angst, anspændthed og ukontrollable vredesudbrud, der evt. står i vejen for at opnå målet med rusmiddelbehandling.

NADA akupunktur tilbydes 2 gange ugentligt eller i forbindelse med individuelle samtaler.

Gruppebehandling

Greve Rusmiddelcenter tilbyder i nogle perioder gruppebehandling.

Grupperne er tilrettelagt med forskellig intensitet og med differentieret indhold. Der er bl.a. motivationsgruppe, mindfulness gruppe og tilbagefaldsforebyggende gruppe.

Pårørende

Greve Rusmiddelcenter forsøger, med samtykke fra den indskrevne borger, at inddrage eventuelle pårørende i behandlingen i det omfang det giver mening for behandlingsforløbet.

Greve Rusmiddelcenter tilbyder også pårørendesamtaler, både til pårørende til indskrevne borgere samt til pårørende af borgere, der ikke er indskrevet. Samtalerne tager udgangspunkt i de udfordringer, der kan være forbundet med at være i en tæt relation til et menneske med en alkohol- eller stofafhængighed. Indskrevne borgeres behandling eller koordinering af behandlingen drøftes ikke i et pårørendeforløb.

Hvis der er børn under 18 år i hjemmet eller i samvær, vurderer Greve Rusmiddelcenter, om der skal tages kontakt til en familiebehandler fra Familiecenteret (Center for Børn & Familier), for at sikre en sammenhængende indsats.

Underretning

Ved en konkret bekymring for børn under 18 år, har Greve Rusmiddelcenter

	<p>underretningspligt, og der vil i disse tilfælde blive sendt en underretning til Familierådgivningen i Greve Kommune.</p> <p>Borgeren vil altid blive orienteret om vurderingen der ligger til grund for underretningen, samt få mulighed for at læse underretningen inden den sendes til Familierådgivningen.</p>
<p>Opfølgning</p>	<p>For borgere indskrevet i internt tilbud i Greve Rusmiddelcenter</p> <p>Undervejs i behandlingen er der individuelt tilrettelagt opfølgning på borgerens behandling. Der udarbejdes skriftlig status hver 6. måned, og alle behandlingsforløb drøftes ligeledes på behandlingskonference hver 6. måned. Skriftlig status og drøftelse på behandlingskonference er tilrettelagt forskudt af hinanden, således at der sikres kontinuerlig opfølgning hver 3. måned for alle borgere.</p> <p>Ved opfølgningen tages der, i samarbejde med borgeren, stilling til hvorvidt behandlingen skal forlænges, ændres eller afsluttes. Ligeledes følges op på de kortsigtede og langsigtede mål, som er udarbejdet i behandlingsplanen. Behandlingsplanen justeres med eventuelle nye mål for behandlingen.</p> <p>For borgere visiteret til eksterne tilbud:</p> <p>Der modtages skriftlig status på behandlingen undervejs i behandlingsperioden. Greve Rusmiddelcenter foretager desuden tilsyn undervejs, og der holdes statusmøde med både borger og personale fra det eksterne behandlingstilbud.</p> <p>Opfølgning efter udskrivning fra behandling:</p> <p>Der laves opfølgning på alle borgere (både interne og eksterne) som har givet samtykke til at blive kontaktet efter behandlingsforløbet er afsluttet. Opfølgningen finder sted efter en måned og igen seks måneder efter at behandlingen er afsluttet. Hvis en borger tager tilbagefald med alkohol eller stoffer efter behandlingen er afsluttet, tilbyder Greve Rusmiddelcenter borgeren at genoptage behandlingen. Genvisitationen foregår på samme måde, som da borgeren først blev visiteret.</p>
<p>Sagsbehandlings- tid og klagead- gang</p>	<p>Der træffes afgørelse om behandling indenfor 14 dage efter borgeren har henvendt sig med et ønske om behandling efter behandlingsgarantiens bestemmelser beskrevet i lov om social service under § 101 stk. 4 samt i sundhedsloven under §141 stk. 2.</p> <p>Borgere som er bevilget behandling efter §101 i lov om social service har mulighed for at klage over visitationsafgørelsen indtil 4 uger efter afgørelsen er truffet. Klagen skal rettes til Greve Rusmiddelcenter, som efterfølgende vil revurdere afgørelsen. Såfremt Greve Rusmiddelcenter fastholder afgørelsen, videresendes sagens akter til Ankestyrelsen for endelig afgørelse.</p> <p>I forhold til visitation til alkoholbehandling, både ambulante, dag- og døgnbehandling, er afgørelsen endelig, og kan derved ikke indbringes for anden administrativ myndighed. Klage over selve sagsbehandlingsforløbet kan dog påklages til Patientklagenævnet.</p>

Information til borgeren	<p>Greve Rusmiddelcenters hjemmeside: www.greve.dk/GRC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pjecer om tilbud
Dokumentation til borgeren	<ul style="list-style-type: none"> • Afgørelse og klagevejledning • Behandlingsplan, status og journalnotater • Lægelig behandlingsplan ved medicinsk alkoholbehandling samt ved lægelig stofmisbrugsbehandling. • Skriftlig information omkring ordinerede præparater.
Godkendelse	<p>Byrådet d. 30. januar 2017 Revideret af administrationen d. 2. oktober 2024</p>
Administration	Center for Job & Socialservice

Kvalitetsstandard for lægelig substitutionsbehandling af stofmisbrug efter § 142 i sundhedsloven

Introduktion	<p>Greve Kommune tilbyder behandling til borgere med alkohol- og/eller stof afhængighed. Der er to kvalitetsstandarder for behandling af alkohol- og stofafhængighed, der beskriver Greve Kommunes politisk fastsatte serviceniveau, og som udgør rammerne for tildeling af hjælp:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kvalitetsstandarden for alkoholbehandling efter § 141 i sundhedsloven og behandling af stofmisbrug efter § 101 i serviceloven.• Kvalitetsstandarden for lægelig substitutionsbehandling af stofmisbrug efter § 142 i sundhedsloven <p>Dette er kvalitetstandard for lægelig substitutionsbehandling af stofmisbrug efter § 142 i sundhedsloven.</p> <p>Kvalitetsstandarden er opbygget i følgende afsnit: Formål, lovgrundlag, ansøgning, af-dækning, målgruppe, indhold og omfang, opfølgning, sagsbehandlingstid, information til borgeren, dokumentation til borgeren, godkendelse samt administration</p>
Formål	<p>Den lægelige behandling for stofmisbrug omfatter primært undersøgelse for og be-handling af misbruget/afhængigheden. Herudover omfatter den lægelige behandling af stofmisbrugere undersøgelse for og sikring af behandling af de fysiske og psykiske problemstillinger knyttet til stofmisbruget.</p> <p>Formålet med behandlingen er</p> <ul style="list-style-type: none">- Ophør med misbrug, medicinsk stabilisering- Sanering af sidemisbrug- Reducering af risiko for sundhedsfaglige skader forbundet med misbrug- Stabilisering af borgerens generelle tilværelse (socialt, fysisk og psykisk)
Lovgrundlag	<p>Sundhedsloven § 142 (lægelig stofmisbrugsbehandling)</p> <p>Jf. Sundhedslovens § 142 påhviler det kommunalbestyrelsen at tilbyde vederlagsfri læ-gelig substitutionsbehandling til stofbrugere, som har behov herfor. Behandlingen skal iværksættes senest 14 dage efter at en person, som ønsker at komme i stofmisbrugsbe-handling, har henvendt sig til kommunen med ønske om at påbegynde lægelig behan-dling med afhængighedsskabende lægemidler.</p>
Ansøgning	<p>Greve Rusmiddelcenter (GRC), som er en institution under Center for Job & Socialser-vice har det overordnede ansvar for at tilbyde og koordinere dem lægelig substitutions-behandling.</p> <p>GRC har ikke tilbud om udlevering af substitutionsmedicin i egne lokaler. Behandlingen er delegeret til bl.a. Center for alkohol- og stof behandling Roskilde (CAS), som Greve Rusmiddelcenter har indgået en samarbejdsaftale med.</p> <p>Borgeren kan dog vælge frit imellem andre kommunale, regionale og private behand-lingsinstitutioner, som tilbyder lægelige substitutionsbehandling.</p>

	<p>Vurdering af behovet for substitutionsbehandling er en lægefaglig vurdering, og kræver derfor ikke en visitation fra Visitationsudvalget i Greve Rusmiddelcenter. Dog skal Greve Rusmiddelcenter godkende og give betalingsstilsagn til behandlingsinstitutioner udover CAS.</p> <p>Borgere, som er motiverede for at modtage substitutionsbehandling for stofafhængighed, kan henvende sig til:</p> <table data-bbox="518 544 1300 689"> <tr> <td style="text-align: center;">Greve Rusmiddelcenter Hundige Allé 11 2670 Greve Telefonnr. 21 36 22 77.</td> <td style="text-align: center;">eller</td> <td style="text-align: center;">CAS Roskilde Ringstedgade 16 4000 Roskilde Telefonnr. 46317141</td> </tr> </table>	Greve Rusmiddelcenter Hundige Allé 11 2670 Greve Telefonnr. 21 36 22 77.	eller	CAS Roskilde Ringstedgade 16 4000 Roskilde Telefonnr. 46317141
Greve Rusmiddelcenter Hundige Allé 11 2670 Greve Telefonnr. 21 36 22 77.	eller	CAS Roskilde Ringstedgade 16 4000 Roskilde Telefonnr. 46317141		
Afdækning	<p>Iværksættelse af substitutionsbehandling for stofmisbrug sker ved lægelig ordination efter en aktuell vurdering, der bygger på udredning af den enkelte patient gennem optagelse af en grundig misbrugsanamnese, en objektiv undersøgelse med afdækning af evt. ledsagende somatiske og psykiatriske sygdomme.</p> <p>Lægen undersøger, kortlægger og beslutter den behandlingsmæssige plan, der udarbejdes og justeres i samarbejde med borgeren i størst muligt omfang.</p>			
Målgruppe	<p>Målgruppen for lægelig substitutionsbehandling er borgere fra det fyldte 18. år, som er afhængig af heroin eller andre opioidpræparater. Det gælder også gravide borgere og borgere med dobbeltdiagnoser (dvs. borgere, som både har en opioidafhængighed og en psykiatrisk lidelse).</p>			
Indhold og omfang	<p>I forlængelse af lægesamtalen opstartes behandlingen på baggrund af en samlet faglig vurdering af behandlingsbehovet. Lægen udarbejder en behandlingsplan for den lægelige rusmiddelbehandling. Behandlingsplanen skal beskrive, hvad sigtet med den sundhedsfaglige behandling aktuelt er, og hvilke aftaler, der er indgået omkring forløbet. Såfremt der er foretaget eller planlagt delegation af behandlingen, skal dette nærmere beskrives. Evt. samarbejde og koordinering om patientens sideløbende behandling ved speciallæge skal også beskrives. Den lægelige behandlingsplan indgår som en del af journalen.</p> <p>I opstartsfasen vil der være fokus på stabilisering af medicin, relationsdannelse og sundhedsfaglige problemstillinger. Behandlingsindsatsen vil løbende tage udgangspunkt i borgerens aktuelle mål for behandlingen, eks. stabilisering, reducere eller udtræning. Derudover indeholder behandlingen følgende elementer;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dialog med borgeren, med fokus på at inddrage borgeren mest muligt i eget behandlingsforløb. • Sundhedsfagligt personale sikrer administration af medicin samt observerer virkning og evt. bivirkninger samt øvrige forhold, der kan vise sig hos borgerne – f.eks. inden for det sociale og/eller psykiatriske område. • Samarbejde med andre kommunale instanser m.m. kan foregå via koordinerende indsatsplaner (KIP), hvor borgeren og relevante fagpersoner mødes og sammen koordinerer de fremadrettede indsatser. Den koordinerende indsatsplan anvendes som et fælles arbejdsredskab, der bidrager til at sikre det fælles 			

	<p>arbejde med og omkring borgeren. Hertil sikrer KIP en helhedsorienteret indsats, der er i overensstemmelse med borgerens ønsker, erfaringer og behov.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der indberettes lovpligtig data til Stofmisbrugsdatabasen (SMDB). • Borgere med risikoadfærd screenes i forhold til hepatitis, og der tilbydes vejledning og vaccine af både borgerne og deres nærmeste pårørende. Såfremt en borger testes positiv for hepatitis, viderehenvises der til relevant behandling. • Der er en særlig opmærksomhed på borgere med HIV. • Borgerens praktiserende læge orienteres ved både opstart og afslutning af medicinsk behandling. <p>Medicinsk behandling koordineret med social behandling</p> <p>Der kan igangsættes både en social og en lægelig rusmiddelbehandling, hvis der er grundlag for det. Social rusmiddelbehandling omfatter en samtaleterapeutisk indsats, planlagt i samarbejde med borgeren og baseret på borgerens motivation og mål for behandlingen. Det er Greve Rusmiddelcenter, der træffer afgørelse om social behandling af stofmisbrug jf. serviceloven §101.</p> <p>Lægelig substitutionsbehandling kan iværksættes uden en social behandlingsindsats, hvis den ordinerende læge i samarbejde med borgeren og den socialfaglige behandler vurderer, at borgeren ikke har behov for social rusmiddelbehandling.</p> <p>Journalføring</p> <p>Det er den behandlende læge, der har ansvaret for at journalføre nødvendige oplysninger om patientens tilstand, undersøgelser, observationer, behandling, indikation for medicinering, information m.v. Den ansvarlige læge har også pligt til journalføring af relevante oplysninger om information og samtykke til behandling og om videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v. Journalføringspligten omfatter også situationer, hvor patienten afviser at modtage et behandlingstilbud eller forlader behandlingsinstitutionen¹³.</p> <p>Behandling af afhængighed af lægeordineret medicin</p> <p>Der er mange lægeordnede præparater, man kan blive afhængig af fx benzodiazepiner, methylphenidat (fx Ritalin) og smertestillende medicin. Imidlertid er der i behandlingssøjemed ingen af disse præparater, der skal substitueres, således som heroin og andre opioider substitueres med buprenorphin eller metadon. Sundhedsloven fastlægger ingen forpligtelser for kommunen i forhold til lægelig behandling af patienter med afhængighed af lægeordineret medicin. Et sådant misbrug må forsøges behandlet i regionalt regi af de fagpersoner, der har påbegyndt behandlingen, fx. egen læge, speciallæge eller smerteklinik. Hvis dette ikke er muligt, kan det herefter i det konkrete tilfælde undersøges, om der lokalt er aftaler om mulighed for at inddrage lægen i det kommunale misbrugscenter. Denne type stofbrug er omfattet af servicelovens bestemmelse om social stofmisbrugsbehandling.</p>
Opfølgning	<p>Borgeren indkaldes løbende til opfølgende lægesamtaler, ligesom sygeplejerskerne i et sundhedsfremmende perspektiv inviterer til samtaler om øvrig trivsel og den samlede sundhedsmæssige situation. Samtalerne afholdes efter individuelle behov.</p>

	<p>Visitator fra Greve Rusmiddelcenter holder møde med personale fra CAS hver 3. måned. På mødet er der en gennemgang af alle borgere, som er indskrevet via Greve Rusmiddelcenter.</p>
Sagsbehandlings-tid	<p>Når borgeren henvender sig til Greve Rusmiddelcenter eller direkte til det eksterne behandlingstilbud som varetager substitutionsbehandling, så går der maksimalt 14 dage, inden borgeren bliver indskrevet til behandling. Det er borgerens behandlingsgaranti, som er beskrevet i §142 stk. 6 i sundhedsloven.</p>
Information til borgeren	<ul style="list-style-type: none"> • Greve Rusmiddelcenters hjemmeside: www.greve.dk/GRC • Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin.
Dokumentation til borgeren	<ul style="list-style-type: none"> • Lægelig behandlingsplan på det behandlingstilbud som udfører substitutionsbehandlingen. • Journalnotater
Godkendelse	<p>Byrådet d. 30. januar 2017. Revideret af administrationen d. 2. oktober 2024.</p>
Administration	<p>Center for Job & Socialservice</p>