



Fremsat den 5. november 2015 af sundheds- og ældreministeren (Sophie Løhde)

Forslag

til

Lov om ændring af sundhedsloven og lov om socialtilsyn

(Øget kvalitet i alkoholbehandlingen)

§ 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014, som ændret ved § 1 i lov nr. 1536 af 27. december 2014, lov nr. 1537 af 27. december 2014, § 6 i lov nr. 523 af 29. april 2015, § 1 i lov nr. 542 af 29. april 2015 og § 7 i lov nr. 742 af 1. juni 2015, foretages følgende ændring:

1. I § 141 indsættes efter stk. 4 som nye stykker:

»Stk. 5. Socialtilsynet, jf. lov om socialtilsyn, godkender og fører driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder, jf. stk. 3. Socialtilsynet skal ved godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder benytte sig af den aktuelt bedste faglige viden om metoder og indsatser.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsen kan alene tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling, jf. stk. 1 og 3, på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter § 5 i lov om socialtilsyn, jf. stk. 5. For behandlingssteder, som en kommunalbestyrelse ikke selv har etableret, gælder endvidere, at behandlingsstedet skal have en aftale med minimum én kommune for at kunne indgå i kommunalbestyrelsens tilbud om alkoholbehandling.«

Stk. 5 og 6 bliver herefter stk. 7 og 8.

§ 2

I lov om socialtilsyn, jf. lovbekendtgørelse nr. 1054 af 8. september 2015, foretages følgende ændringer:

1. I § 1, 1. pkt., indsættes efter »lov om social service«: »og kapitel 40 i sundhedsloven«.

2. I § 2, stk. 1, 1. pkt., ændres »sociale tilbud, jf. § 4« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1«.

3. I § 3, stk. 1, nr. 1, ændres »eller socialfaglige« til: », socialfaglige eller sundhedsfaglige«.

4. I § 4, stk. 1, 1. pkt., udgår »sociale«.

5. I § 4, stk. 1, indsættes som nr. 4:

»4) alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141.«

6. I § 5, stk. 1, ændres »sociale tilbud m.v., jf. § 4,« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1,«.

7. I § 5, stk. 2, ændres »tilbuddet« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,«.

8. I § 5 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Socialtilsynets godkendelse efter stk. 1 er en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på behandlingssteder, som er nævnt i § 4 stk. 1, nr. 4, jf. § 141, stk. 6, i sundhedsloven.«

Stk. 3-8 bliver herefter stk. 4-9.

9. I § 5, stk. 3, der bliver stk. 4, ændres »tilbud, som« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3, og som«.

10. I § 6, stk. 1, ændres »sociale tilbud« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1«.

11. I § 7, stk. 1, 1. pkt., ændres »sociale tilbud« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1«.

12. I § 7, stk. 2, nr. 2, ændres »§ 12, stk. 3,« til: »§ 12, stk. 4,«.

13. I § 7, stk. 2, nr. 3 ændres »om tilbuddet« til: »om tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,«, og »område, og« ændres til: »område,«.

14. I § 7, stk. 2, indsættes efter nr. 3 som nyt nummer:

»4) indhente oplysninger om tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, fra de kommuner, som har visiteret borgere til behandlingsstedet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1, og«

Nr. 4 bliver herefter nr. 5.

15. I § 10 indsættes efter »tilbud,«: »som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,«.

16. I § 10 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Bliver socialtilsynet opmærksomt på bekymrende forhold på et behandlingssted, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, skal socialtilsynet underrette de kommuner, som har visiteret borgere til behandlingsstedet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1.«

17. I § 12, *stk. 2, nr. 2*, ændres »tilbuddet« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3«, og »område, og« ændres til: »område,«.

18. I § 12, *stk. 2*, indsættes efter nr. 2, som nyt nummer:

»3) efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om, hvilke kommuner der i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1, har visiteret borgere til behandlingsstedet, og«

Nr. 3 bliver herefter nr. 4.

19. I § 12 indsættes efter *stk. 2* som nyt stykke:

»*Stk. 3.* Sundhedspersoner, jf. sundhedslovens § 6, skal efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om borgere i sundhedsfaglig behandling, jf. sundhedslovens § 5, på tilbud omfattet af § 4, stk. 1, i lov om socialtilsyn, når de er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn.«

Stk. 3 og 4 bliver herefter stk. 4 og 5.

20. I § 12, *stk. 3*, der bliver *stk. 4*, ændres »§ 4, stk. 1, nr. 2 og 3,« til: »§ 4, stk. 1, nr. 2-4,«.

21. I § 12, *stk. 4*, der bliver *stk. 5*, ændres »stk. 1-3« til: »stk. 1-4«.

22. I § 16, *stk. 1*, og § 18, *stk. 1, 1. pkt.*, ændres »§ 4, stk. 1, nr. 2 og 3,« til: »§ 4, stk. 1, nr. 2-4,«.

23. I § 23, *stk. 3, 1. pkt.*, ændres »§ 4, stk. 1, nr. 2 og 3« til: » § 4, stk. 1, nr. 2-4«.

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2016.

Stk. 2. Alkoholbehandlingssteder, som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, som var optaget på Tilbudsportalen ved lovens ikrafttræden, skal godkendes efter reglerne i lov om socialtilsyn inden den 1. januar 2018. Godkendelsen skal ske på socialtilsynets eget initiativ eller efter ansøgning fra det enkelte alkoholbehandlingssted.

Stk. 3. Alkoholbehandlingssteder, der er omfattet af § 4, stk. 1, nr. 4, i lov om socialtilsyn, er underlagt driftsorienteret tilsyn, jf. § 7 i lov om socialtilsyn, fra lovens ikrafttræden. Den besigtigelse, der finder sted i forbindelse med godkendelse af behandlingssteder efter reglerne i lov om socialtilsyn i perioden fra lovens ikrafttræden indtil den 1. januar 2018, indebærer, at der ikke skal gennemføres et tilsynsbesøg i det pågældende år, jf. § 7, stk. 3, i lov om socialtilsyn.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Baggrund
3. Lovforslagets indhold
 - 3.1. Gældende ret
 - 3.1.1. Godkendelse af og tilsyn med alkoholbehandlingssteder
 - 3.1.2. Lov om socialtilsyn
 - 3.1.3. Behandling af personoplysninger
 - 3.2. Ministeriets overvejelser og den foreslåede ordning
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige
5. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.
6. Administrative konsekvenser for borgerne
7. Miljømæssige konsekvenser
8. Forholdet til EU-retten
9. Hørte myndigheder og organisationer
10. Sammenfattende skema

1. Indledning

Lovforslaget er en genfremsættelse af L 179, som blev fremsat den 26. marts i folketingsåret 2014-2015 (1. samling).

Med dette lovforslag fastsættes det i sundhedsloven, at socialtilsynene fremover skal godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder, samt at kommunalbestyrelsen kun kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter lov om socialtilsyn. Som følge af ændringen i sundhedsloven foretages der ligeledes en ændring af lov om socialtilsyn, idet alkoholbehandlingssteder bliver omfattet af denne lov.

Lovændringerne vil betyde, at socialtilsynene efter ansøgning fra alkoholbehandlingsstederne vil skulle træffe afgørelse om godkendelse på baggrund af en samlet vurdering af, om tilbuddet har den fornødne kvalitet. Kvaliteten vurderes på baggrund af en centralt fastlagt kvalitetsmodel. Behandlingssteder, der eksisterer ved lovens ikrafttrædelse, skal godkendes inden den 1. januar 2018.

Socialtilsynene vil endvidere skulle føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne for at sikre, at de fortsat har den fornødne kvalitet. Det driftsorienterede tilsyn består både af kontrol af forholdene på behandlingsstedet og en dialog mellem socialtilsyn og behandlingssteder, som skal bidrage til at fastholde og udvikle kvaliteten på behandlingsstedet. Socialtilsynene skal ved varetagelsen af tilsynsopgaven indhente relevant information, herunder ved at aflægge mindst ét årligt besøg på behandlingsstedet samt ved at inddrage oplysninger fra ansatte og borgere på behandlingsstedet.

2. Baggrund

Det fremgår af sundhedslovens § 141, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde vederlagsfri behandling til alkoholafhængige. Dermed følger et ansvar for, at personer med alkoholproblemer får tilbudt en behandlingsindsats af høj kvalitet, og at de bedste betingelser for en succesfuld behandling er til stede. Såvel ambulante som dag- og døgnalkoholbehandlingssteder indgår i behandlingsindsatsen.

Der har været eksempler på alkoholbehandlingssteder, hvor der kan rejses tvivl om, hvorvidt personalet har haft de tilstrækkelige faglige kompetencer, samt om de anvendte behandlingsmetoder har en påviselig effekt. Årsagen hertil kan være, at der ikke eksisterer bindende retningslinjer for hverken godkendelse af eller driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

For kommunernes *godkendelse* af alkoholbehandlingssteder er der af Sundhedsstyrelsen udarbejdet vejledende retningslinjer, mens der ingen retningslinjer er for kommunernes *tilsyn* med alkoholbehandlingssteder. I dag godkendes og føres der således ikke tilsyn med kommunale og private alkoholbehandlingssteder på ensartet vis på tværs af kommunegrænserne.

I juni 2014 offentliggjorde Sundhedsstyrelsen en evaluering af Sundhedsstyrelsens »Retningslinjer for kommunal godkendelse af alkoholbehandlingssteder«. Evalueringen viser, at kommunerne anvender retningslinjerne, selvom der ikke har været krav herom. Evalueringen viser imidlertid også, at der på Tilbudsportalen findes alkoholbehandlingssteder, hvor der kan stilles spørgsmålstejn ved kvaliteten. Evalueringen peger således på en række relevante forhold, som kan være med til at øge kvaliteten på alkoholbehandlingsstederne, herunder bl.a. fokus på godkendelse af og tilsyn med alkoholbehandlingsstederne.

På baggrund af evalueringen aftalte den tidligere regering (Socialdemokratiet og Radikale Venstre), Socialistisk Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti i oktober 2014 som led i satspuljeaftalen for 2015-2018 at afsætte midler til en øget kvalitet i alkoholbehandlingen. Partierne ønsker med aftalen, at der skal ske grundlæggende ændringer af godkendelsen af og tilsynet med alkoholbehandlingsstederne ved at lade alkoholbehandlingssteder omfatte af lov om socialtilsyn, hvorefter de fem socialtilsyn vil skulle godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne.

Dette lovforslag udmønter satspuljeaftalens beslutning om at afsætte midler til øget kvalitet i alkoholbehandlingen.

3. Lovforslagets indhold

3.1. Gældende ret

3.1.1. Godkendelse af og tilsyn med alkoholbehandlingssteder

Udgangspunktet i sundhedsloven er, at der ikke findes krav om godkendelse eller driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder. Der er af Sundhedsstyrelsen udarbejdet vejledende retningslinjer til brug for kommunernes godkendelse af private alkoholbehandlingssteder. Det er således ikke et krav, at retningslinjerne anvendes af kommunerne. Kommunalbestyrelsens godkendelse af behandlingssteder har primært til formål at bidrage til, at de private behandlingssteder, der er en del af det kommunale alkoholbehandlingsstilbud, har den fornødne kvalitet.

Af Sundhedsstyrelsens retningslinjer for godkendelse af alkoholbehandlingssteder fremgår det, at det er den stedlige kommunalbestyrelse, som på grundlag af en konkret vurdering godkender alkoholbehandlingssteder beliggende i kommunen. Såfremt der efter godkendelse sker væsentlige ændringer i det godkendte behandlingssted, skal behandlingsstedet på ny ansøge kommunalbestyrelsen om godkendelse.

Kommunalbestyrelsen påser ifølge retningslinjerne, om behandlingsstedet efterlever det grundlag, hvorpå en eventuel godkendelse er sket, samt at de kommunale midler ikke misbruges. Der er således en kommunal forpligtelse til at sikre, at borgerne får den aftalte kvalificerede behandling. Der er ikke herudover fastsat nærmere regler om, hvordan tilsynet skal tilrettelægges, herunder om hyppigheden af tilsynsbesøg.

Kommunerne vælger således selv, hvordan godkendelse og eventuelt tilsyn tilrettelægges, men kommunerne har ifølge bekendtgørelse nr. 1558 af 19. december 2013 pligt til at indberette oplysninger såsom organisatoriske forhold, pladser og personale, økonomi, faglig tilgang og metode, indsatser samt godkendelse og tilsyn om behandlingsstedet til Tilbudsportalen. Af servicelovens § 14 fremgår det, at Tilbudsportalen formål er at samle og formidle oplysninger om kommunale, regionale og private tilbud i en landsdækkende oversigt. På Tilbudsportalen er det således muligt at se sammenlignelige og gennemskuelige oplysninger om de regi-

strerede tilbud, herunder om tilbuddenes målgrupper, metoder, økonomi samt om tilsynet med tilbuddene.

Den stedlige kommune påser ifølge Sundhedsstyrelsens retningslinjer, at de offentliggjorte oplysninger på Tilbudsportalen er i overensstemmelse med de faktiske forhold.

Kommunalbestyrelsen finansierer på baggrund af allerede bevilligede offentlige midler anvendelsen af de vejledende retningslinjer for godkendelse. Hvis kommunen påser, om alkoholbehandlingssteder lever op til betingelserne for godkendelsen, afholder kommunalbestyrelsen selv udgifterne hertil. Kommunalbestyrelsen afholder ligeledes udgifterne forbundet med at påse, at de offentliggjorte oplysninger på Tilbudsportalen er i overensstemmelse med de faktiske forhold.

På alkoholbehandlingssteder foregår der forskellige former for sundhedsfaglig virksomhed. Noget af denne virksomhed er det forbeholdt læger at udføre, herunder bl.a. ordination af medicin. Sundhedsstyrelsen fører ifølge § 215, stk. 1, i sundhedsloven tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed, der udføres af autoriserede sundhedspersoner og personer, der handler på disses ansvar. Sundhedsstyrelsen kan iværksætte skærpet tilsyn med den i stk. 1 nævnte personkreds, såfremt styrelsen har en begrundet formodning om, at den pågældende sundhedspersons virksomhedsudøvelse vil udgøre en forringet sikkerhed for patienter, jf. § 215, stk. 2, 1. pkt. Sundhedsstyrelsen fører også tilsyn med overholdelsen af lovgivningen om de virksomhedsansvarlige læger.

I de tilfælde, hvor Sundhedsstyrelsen i sit tilsyn bliver opmærksom på forhold, der efter styrelsens opfattelse er kritisable, kan Sundhedsstyrelsen, efter regler herom i kapitel 2 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, indbringe en sag for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Sundhedsstyrelsen fører ligeledes tilsyn med anvendelsen af receptpligtige lægemidler, herunder ordination og nedtrapning, uanset om opgaven varetages af autoriserede sundhedspersoner eller personale, der ikke er sundhedsfagligt uddannet. Anonymitet i alkoholbehandlingen kan derfor ikke gøres gældende i forbindelse med ordination af receptpligtige lægemidler. Det skyldes, at anvendelsen af receptpligtige lægemidler er lægeforbeholdt virksomhed, jf. autorisationslovens § 74.

Sundhedsstyrelsen kan endvidere ifølge § 4 i bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp også udstede påbud og forbud over for selve behandlingsstedet, hvis ledelsen på behandlingsstedet ikke har sikret en faglig forsvarlig tilrettelæggelse af den delegerede sundhedsfaglige virksomhed (medicin håndteringen), som tilgodeser patientsikkerheden.

Udover ovenstående tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed fører Sundhedsstyrelsen ifølge § 215 a i sundhedsloven tilsyn med private sygehuse, klinikker og praksis. Tilsynene skal øge patientsikkerheden ved, at embedslægerne hvert tredje år aflægger tilsynsbesøg på behandlingsstedet. Hvis embedslægen ved et tilsynsbesøg finder væsentlige problemer med patientsikkerheden på et behandlingssted, vil be-

handlingsstedet blive bedt om at rette fejl og mangler, og embedslægen kan vælge at aflægge behandlingsstedet genbesøg, indtil patientsikkerheden er bragt i orden. Der er udarbejdet specifikke målepunkter for tilsyn med alkoholbe-handlingssteder.

3.1.2. Lov om socialtilsyn

Der blev med lov om socialtilsyn etableret fem nye socialtilsyn drevet af en kommunalbestyrelse inden for hver af regionerne, jf. § 2 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynene har efter lovens ikrafttræden 1. januar 2014 ansvaret for at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med såvel kommunale og regionale som private sociale tilbud, herunder den sociale stofmisbrugsbehandling efter § 101 i lov om social service, jf. § 4 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynene træffer efter ansøgning fra tilbuddene afgørelse om godkendelse som generelt egnet på baggrund af en samlet vurdering af om tilbuddet har den fornødne kvalitet, jf. § 5, stk. 1, jf. § 6 og §§ 12-18 i lov om socialtilsyn. Kvaliteten vurderes på baggrund af en centralt fastsat kvalitetsmodel inden for temaerne uddannelse og beskæftigelse, selvstændighed og relationer, målgrupper, metoder og resultater, organisation og ledelse, kompetencer, økonomi og fysiske rammer. Allerede godkendte tilbud ved lovens ikrafttræden den 1. januar 2014 skal godkendes igen inden udgangen af 2016. Godkendelse er en betingelse for, at tilbuddet kan indgå i den kommunale forsyning, jf. § 4, stk. 3, i lov om social service og optages på Tilbudsportalen efter § 22 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynene fører driftsorienteret tilsyn med de godkendte tilbud for at sikre, at de fortsat har den fornødne kvalitet, jf. § 7 i lov om socialtilsyn. Det driftsorienterede tilsyn består både af en kontrol af forholdene i tilbuddet og en dialog mellem socialtilsyn og tilbud, som skal bidrage til at fastholde og udvikle kvalitet i tilbuddene. Socialtilsynet skal ved varetagelsen af tilsynsopgaven indhente relevant information, herunder ved at aflægge mindst ét årligt besøg i tilbuddet, inddrage oplysninger fra ansatte og borgere i tilbuddet samt andre relevante personer og udveksle oplysninger med de kommuner, som har ansvaret for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til §§ 9-9b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Socialtilsynene skal, hvis forholdene i det enkelte tilbud tilsiger det, træffe afgørelse om skærpet tilsyn og samtidig udstede et påbud med henblik på, at tilbuddet som betingelse for fortsat godkendelse inden for en tre måneders frist skal rette op på de omfattede forhold, jf. § 8 i lov om socialtilsyn. Endelig kan socialtilsynet træffe afgørelse om ophør af godkendelse, hvis tilbuddet ikke længere har den fornødne kvalitet, jf. § 5, stk. 5, jf. § 6 i lov om socialtilsyn.

Socialtilsynets afgørelser kan påklages til Ankestyrelsen, jf. § 19 i lov om social service.

3.1.3. Behandling af personoplysninger

Det følger af § 12, stk. 1, i lov om socialtilsyn, at tilbud til brug for vurderingen af ansøgning om godkendelse skal give

socialtilsynet de faglige, organisatoriske og økonomiske oplysninger om tilbuddet, som socialtilsynet anmoder om. I § 12, stk. 2, nr. 3, fremhæves det endvidere, at godkendte tilbud efter anmodning skal give socialtilsynet de oplysninger, som er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn.

Af § 20 i lov om socialtilsyn fremgår det, at videregivelse af oplysninger fra et tilbud til socialtilsynet kan ske uden samtykke fra borgeren, når videregivelsen er nødvendig for udførelsen af det driftsorienterede tilsyn. De oplysninger, der efter § 20 vil kunne videregives fra det enkelte tilbud til socialtilsynet, kan vedrøre rent private forhold om en eller flere identificerbare personer. Hvis dette er tilfældet, vil behandlingen af sådanne oplysninger i forbindelse med tilbuddets videregivelse af oplysninger til socialtilsynet, være omfattet af persondatalovens databehandlingsregler i §§ 5-8.

Al behandling af personoplysninger efter persondataloven skal ske i overensstemmelse med persondatalovens § 5, hvori der fastsættes en række grundlæggende principper for behandling af personoplysninger, herunder at behandling af personoplysninger skal ske i overensstemmelse med god databehandlingsskik, jf. § 5, stk. 1. Lovens § 5, stk. 2 og stk. 3, fastsætter bl.a., at indsamling af oplysninger skal ske til udtrykkeligt angivne og saglige formål, at senere behandling ikke må være uforenelig med disse formål, og at oplysninger, som behandles, skal være relevante og tilstrækkelige og ikke omfatte mere, end hvad der kræves til opfyldelse af de formål, hvortil oplysningerne indsamles, og de formål, hvortil oplysningerne senere behandles. Det følger endvidere af bestemmelsens stk. 4 og 5, at oplysninger skal ajourføres, og at indsamlede oplysninger ikke må opbevares på en måde, der giver mulighed for at identificere den registrerede i et længere tidsrum end det, der er nødvendigt af hensyn til de formål, hvortil oplysningerne behandles.

Persondatalovens § 6, stk. 1, indeholder de generelle betingelser for, hvornår behandling, herunder videregivelse af ikke-følsomme personoplysninger må finde sted. Af bestemmelsen følger, at behandling af personoplysninger kun må finde sted, hvis en af de i nr. 1-7 angivne betingelser er opfyldt, herunder hvis den registrerede har givet sit samtykke, hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave i samfundets interesse, eller hvis behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave, der henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den dataansvarlige eller en tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, har fået pålagt.

Behandling af følsomme personoplysninger er reguleret af persondatalovens §§ 7 og 8. Efter persondatalovens § 7, stk. 1, må der ikke behandles oplysninger om racemæssig eller etnisk baggrund, politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmæssige tilhørsforhold og oplysninger om helbreds-mæssige og seksuelle forhold. Efter § 7, stk. 2, nr. 1, finder bestemmelsen i stk. 1 ikke anvendelse, hvis den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke til en sådan behandling. Bestemmelsen i § 7, stk. 1, finder endvidere ikke anvendelse, hvis behandlingen er nødvendig for, at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares, jf.

stk. 2, nr. 4. Det kan bl.a. være tilfældet med hensyn til offentlige myndigheders behandling af oplysninger som led i myndighedsudøvelse.

For den offentlige forvaltning må der efter persondatalovens § 8, stk. 1, ikke behandles oplysninger om strafbare forhold, væsentlige sociale problemer og andre rent private forhold end dem, der er nævnt i persondatalovens § 7, stk. 1, medmindre det er nødvendigt for varetagelsen af myndighedens opgaver. Efter § 8, stk. 2, må de i stk. 1 nævnte oplysninger ikke videregives, medmindre den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke til videregivelsen (nr. 1), videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrundes hemmeligholdelse, herunder hensynet til den oplysningen angår (nr. 2), videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en myndigheds virksomhed eller påkrævet for en afgørelse, som myndigheden skal træffe (nr. 3) eller videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en persons eller virksomheds opgaver for det offentlige (nr. 4).

Efter persondatalovens § 8, stk. 3, må forvaltningsmyndigheder, der udfører opgaver inden for det sociale område, kun videregive oplysninger omfattet af § 7, stk. 1, og § 8, stk. 1, hvis betingelserne i § 8, stk. 2, nr. 1 eller 2 er opfyldt, eller hvis videregivelsen er et nødvendigt led i sagens behandling eller nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- eller kontrolopgaver.

I det omfang videregivelse af oplysninger indeholder oplysninger om borgerens rent private forhold, og oplysningerne er nødvendige for, at socialtilsynet kan udøve det driftsorienterede tilsyn, er videregivelsen omfattet af videregivelsesreglerne i persondataloven, herunder § 8, stk. 3, som forudsætter en konkret vurdering i det enkelte tilfælde af, om videregivelse kan finde sted.

Socialtilsynet vil i kraft af sine forpligtelser efter service-loven som udgangspunkt have adgang til at behandle disse oplysninger, jf. persondatalovens § 8, stk. 1.

For sundhedspersoner findes derudover særregler i sundhedsloven. Efter sundhedslovens § 43, stk. 1, kan sundhedspersoner med patientens samtykke til andre formål end behandling videregive oplysninger om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger til sundhedspersoner, myndigheder, organisationer, private personer m.fl.

Derudover kan videregivelse ifølge § 43, stk. 2, ske uden patientens samtykke, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling (nr. 1), eller videregivelsen er nødvendig for berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre (nr. 2) eller videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver (nr. 3).

3.2. Ministeriets overvejelser og den foreslåede ordning

Lovforslagets formål er at stille højere krav til den faglige kvalitet på de behandlingssteder, som behandler personer med alkoholproblemer. Fokus på kvalitet skal medvirke til, at kun behandlingssteder med en høj kvalitet godkendes og anvendes som led i kommunalbestyrelsens tilbud om alkoholbehandling.

Der er på alkoholområdet god evidens for, hvilke behandlingsformer der virker. Der bør således kunne stilles krav om, at de alkoholbehandlingssteder, som omfattes af lov om socialtilsyn, har en professionel tilgang, og at de, gennem benyttelsen af den aktuelt bedste faglige viden om metoder og indsatser, medvirker til, at borgeren reducerer eller stopper et skadeligt forbrug af alkohol. Alkoholbehandlingssteder, hvor der ikke foregår behandling med offentlige midler, er ikke omfattet af lovforslaget.

Det er vigtigt, at samme krav til f.eks. faglighed skal gælde for alle behandlingssteder, hvor der foregår behandling med offentlige midler, så borgeren kan føle sig tryk ved at vælge behandlingssted, hvad enten der er tale om et offentligt eller privat. Borgerne bør således altid opleve, at der stilles samme høje krav til kvaliteten.

Formålet med lovforslaget er at skabe de bedst mulige rammer for, at behandlingssteder for personer med alkoholfafhængighed kan udvikles og forbedres. Samtidig skal lovforslaget bidrage til, at behandlingssteder med eventuelle problemer med kvaliteten retter op på disse problemer.

Ligeledes har det været et hensyn, at den sociale stofmisbrugsbehandling allerede er omfattet af lov om socialtilsyn. Mange behandlingssteder tilbyder således såvel stofmisbrugs- som alkoholbehandling og behandlingen deler mange karakteristika, men socialtilsynet skal i dag kun godkende og føre driftsorienteret tilsyn med behandlingsstedets sociale stofmisbrugsbehandling og ikke alkoholbehandlingen.

Lovforslaget bidrager til at højne kvaliteten af alkoholbehandlingen ved, at alkoholbehandlingssteder, jf. § 141, stk. 3, i sundhedsloven, bliver omfattet af socialtilsynenes godkendelses- og tilsynskompetence, jf. lov om socialtilsyn. Det betyder, at alkoholbehandlingssteder skal godkendes af socialtilsynet som generelt egnede for, at kommunalbestyrelsen kan anvende behandlingsstedet til at tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling, jf. den foreslåede bestemmelse § 141, stk. 6, i sundhedsloven, og at de vil blive underlagt driftsorienteret tilsyn fra socialtilsynet.

Godkendelse og tilsyn foretages på baggrund af centralt fastlagte retningslinjer om bl.a. kvalitet, økonomi og organisation. Opgaven består i at kontrollere, at borgerne får en tilfredsstillende behandling, og at de offentlige midler anvendes til alkoholbehandling på behandlingssteder med en påviselig god kvalitet.

Forslaget indebærer, at godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder samles i socialtilsynene. Dette bidrager til en systematisk, ensartet, uvildig og fagligt kompetent godkendelses- og tilsynsproces samt mulighed for at oppebære de nødvendige alkoholbehandlingsfaglige, økonomiske og juridiske kompetencer til opgaven.

Med forslaget vil alkoholbehandlingssteder kunne klage til Ankestyrelsen over socialtilsynets afgørelser efter § 19 i lov om socialtilsyn.

Forslaget indebærer endvidere, at alkoholbehandlingssteder omfattes af den kvalitetsmodel, som er en del af lov om socialtilsyn. Der er tale om en generisk model, som skal anvendes i vurderingen af alle tilbud omfattet af loven. Kvalitetsmodellen vurderer behandlingsstedet indenfor de nedenstående syv temaer:

1. Uddannelse og beskæftigelse
2. Selvstændighed og relationer
3. Målgrupper, metoder og resultater
4. Organisation og ledelse
5. Kompetencer
6. Økonomi
7. Fysiske rammer

Ikke alle kvalitetsmodellens aspekter er imidlertid lige relevante for alle tilbud, ligesom kriterierne kan få forskellig karakter i forhold til forskellige typer af tilbud.

I henhold til lov om socialtilsyn, jf. § 6, stk. 3, kan social- og indenrigsministeren fastsætte nærmere regler om vurderingen af tilbuddenes kvalitet, herunder i form af opstilling af kriterier og indikatorer for hvert af kvalitetstemaerne. Kvalitetsmodellen, vejledning om socialtilsyn samt håndbog for tilsynsførende vil blive tilpasset i forhold til godkendelse og tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

Desuden skal vejledninger og retningslinjer udarbejdet af Sundhedsstyrelsen benyttes af socialtilsynene som redskaber til godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne. De af Sundhedsstyrelsen udarbejdede vejledninger og retningslinjer peger på specielle opmærksomhedspunkter af relevans for godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder.

Socialtilsynets opgave med at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingsstederne vil blive takstfinansieret, jf. § 23, stk. 1, i lov om socialtilsyn. Taksten skal således opkræves hos de omfattede behandlingssteder, som kan indregne omkostningen til tilsynet i den takst, som behandlingsstederne opkræver hos kommunerne både ved og uden visitering.

Der ændres med lovforslaget ikke ved Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige tilsyn. Sundhedsstyrelsens tilsynsvirksomhed supplerer det driftsorienterede tilsyn, som udføres af de fem socialtilsyn. Hvert tilsyn har sine specielle opgaver og særlige kompetencer. Socialtilsynets tilsyn skal tilrettelægges, så det så vidt muligt ikke overlapper med andre tilsyn.

Socialtilsynet skal gøre rette myndighed opmærksom på uhensigtsmæssige forhold, hvis socialtilsynet kommer i besiddelse af informationer af betydning for denne myndigheds tilsyn. Hvis socialtilsynet således bliver opmærksom på forhold, som falder uden for tilsynets kompetence, eksempelvis uforsvarlig medicinbehandling, skal socialtilsynet efter omstændighederne orientere Sundhedsstyrelsen med henblik på deres varetagelse af patientsikkerheden.

Socialtilsynene er afhængige af, at de kan få relevante oplysninger fra behandlingssteder med henblik på at kunne

godkende og føre driftsorienteret tilsyn med behandlingsstederne, hvorfor alkoholbehandlingssteder med lovforslaget omfattes af § 12 i lov om socialtilsyn. Ifølge § 12 i lov om socialtilsyn skal alkoholbehandlingssteder afgive relevante oplysninger om behandlingsstedet, som socialtilsynet anmoder om til brug for vurdering af ansøgningen og til brug for det driftsorienterede tilsyn. Det er socialtilsynet, der konkret tager stilling til, hvilke oplysninger der er relevante. Desuden skal behandlingsstedet, ifølge § 12, stk. 3, i lov om socialtilsyn, udarbejde en årlig rapport om behandlingsstedets virksomhed.

Med forslaget kan alkoholbehandlingssteder, jf. § 20 i lov om socialtilsyn, endvidere videregive oplysninger om borgere i behandling på behandlingsstedet til socialtilsynet uden samtykke fra borgeren, når videregivelsen er nødvendig for udførelsen af det driftsorienterede tilsyn. Myndigheder og personer, der udøver opgaver efter lov om socialtilsyn, samt enhver der i øvrigt yder bistand hertil, er underkastet reglerne om tavshedspligt efter straffelovens §§ 152-152 f. Som for øvrige offentligt ansatte, må de nævnte personer ikke videregive eller udnytte fortrolige oplysninger, som de som led i deres arbejde er eller bliver bekendt med. Der undtages dog for oplysninger, som myndigheden er forpligtet til at videregive efter lov om socialtilsyn § 10.

For tilbud omfattet af lov om socialtilsyn gælder desuden reglerne for videregivelse af personoplysninger i persondataloven, jf. afsnit 3.1.3.

For sundhedspersoner tilknyttet tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn, går sundhedslovens regler for videregivelse af personoplysninger forud for reglerne i persondataloven. Der er i dag i sundhedslovens § 43, stk. 2, hjemmel til, at autoriserede sundhedspersoner kan videregive oplysninger om rent private forhold uden samtykke fra patienten.

Det følger således af sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 1, at videregivelse af oplysninger om rent private forhold kan ske uden patientens samtykke, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling. Med lovforslaget indføres en pligt for sundhedspersoner, jf. sundhedslovens § 6, til at videregive oplysninger om borgere i sundhedsfaglig behandling, jf. sundhedslovens § 5, på tilbud omfattet af § 4, stk. 1, i lov om socialtilsyn, hvis videregivelsen er nødvendig for udførelsen af det driftsorienterede tilsyn. Med lovforslaget indføres således i § 12 i lov om socialtilsyn et nyt stk. 3, hvorefter sundhedspersoner efter anmodning skal give socialtilsynet oplysninger, når de er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn.

For videregivelsen efter §§ 12 og 20 i lov om socialtilsyn gælder, at der skal være proportionalitet mellem de oplysninger, som socialtilsynet anmoder om, behovet for oplysningerne og hensynet til ikke at bebyrde behandlingssteder eller myndigheder unødigt. Når det med § 12 i lov om socialtilsyn således fastlægges, at behandlingsstederne skal videregive nødvendige oplysninger, betyder det, at oplysninger, der ikke er nødvendige for socialtilsynets udførelse af

det driftsorienteret tilsyn, ikke må indhentes eller videregives.

I tilfælde, hvor borgeren efter § 141, stk. 5, i sundhedsloven vælger at være anonym, kan der ikke videregives personhenførbare oplysninger.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Der er i forbindelse med satspuljeaftalen for 2015-2018 mellem den tidligere regering (Socialdemokratiet og Radikale Venstre), Socialistisk Folkeparti, Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti afsat en økonomisk ramme.

Udgifterne beløber sig til 3 mio. kr. i 2015, 6,7 mio. kr. i 2016, 5,9 mio. kr. i 2017 og 5,5 mio. kr. i 2018 og frem. De økonomiske konsekvenser skal forhandles med kommunerne.

Lovforslaget har ingen økonomiske konsekvenser for regionerne.

5. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.

Lovforslaget har ikke økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

6. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ikke administrative konsekvenser for borgerne.

7. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget har ikke miljømæssige konsekvenser.

10. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/ mindreudgifter	Negative konsekvenser/ merudgifter
Økonomiske konsekvenser for det offentlige, stat, kommuner og regioner	Ingen	Udgifterne beløber sig til 3 mio. kr. i 2015, 6,7 mio. kr. i 2016, 5,9 mio. kr. i 2017 og 5,5 mio. kr. i 2018 og frem. De økonomiske konsekvenser skal forhandles med kommunerne. Lovforslaget har ingen økonomiske konsekvenser for regionerne.
Administrative konsekvenser for det offentlige, stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen

8. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

9. Hørte myndigheder og organisationer

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 11. august til den 8. september 2015 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.: Alkoholpolitisk Forum, Alkoholpolitisk Landsråd, Alkohol & Samfund, Ankestyrelsen, Center for Rusmiddelforskning, Danske Patienter, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Danske Regioner, Datatilsynet, Embedslægeforeningen, Faaborg-Midtfyn Kommune, Fagligt Selskab for Additiv Sygepleje, FOA, Foreningen af Kommunalt ansatte læger, Foreningen af Kommunale Social- Sundheds og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Frederiksberg Kommune, Hjørring Kommune, Holbæk Kommune, Institut for Menneskerettigheder, KFUM's sociale arbejde, Kirkens Korshær, KL, LOS – De private sociale tilbud, Landsforeningen af Væresteder (LVS), Landsforeningen for Socialpædagoger (LFS), Lægeforeningen, Patientforeningen, Patientombuddet, Rådet for Socialt Udsatte, Sammenslutningen af boformer for hjemløse i Danmark (SBH), Sammenslutningen af Værestedsbrugere i Danmark (SVID), SAND – De Hjemløses Landsorganisation, Silkeborg Kommune og Socialpædagogernes Landsforbund.

Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Udgangspunktet i sundhedsloven er, at der ikke findes krav om godkendelse eller driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder. Der er af Sundhedsstyrelsen udarbejdet vejledende retningslinjer til brug for kommunernes godkendelse af alkoholbehandlingssteder. Herudover fører Sundhedsstyrelsen ifølge sundhedslovens § 215, stk. 1, tilsyn med sundhedsfaglig virksomhed, der udføres af autoriserede sundhedspersoner og personer, der handler på disses ansvar. Sundhedsstyrelsen fører ligeledes, ifølge sundhedslovens § 215 a, hvert tredje år tilsyn med private sygehuse, klinikker og praksis.

Med forslaget om indsættelse af nyt *stk. 5*, i § 141 i sundhedsloven, bliver godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder omfattet af socialtilsynenes godkendelses- og tilsynskompetence, jf. lov om socialtilsyn. Alkoholbehandlingssteder, hvor der ikke foregår behandling for offentlige midler, og som således ikke er en del af det kommunale tilbud om alkoholbehandling, jf. sundhedslovens § 141, stk. 3, er ikke omfattet af § 141 i sundhedsloven og skal således ikke godkendes.

Med den foreslåede bestemmelse præciseres det ligeledes, at socialtilsynene ved godkendelse og tilsyn skal benytte sig af den aktuelt bedste faglige viden om metoder og indsatser for behandling af alkoholafhængighed. For alkoholområdet vil den faglige evidens bl.a. være at finde i Sundhedsstyrelsens retningslinjer og vejledninger for kvalitet i alkoholbehandlingen.

Sundhedsstyrelsen har i 2008 udgivet rådgivningsmaterialet »Kvalitet i alkoholbehandlingen«, hvis hovedformål er at sammenfatte og stille den faglige viden/evidens til rådighed for kommunerne og alkoholbehandlingsstederne. Derudover har Sundhedsstyrelsen i 2015 udgivet »National klinisk retningslinje for behandling af alkoholafhængighed«, hvis formål er at højne og ensarte kvaliteten af den specialiserede alkoholbehandling i Danmark.

Socialtilsynene skal i forbindelse med såvel godkendelse af som tilsyn med det faglige indhold på alkoholbehandlingsstederne i deres vurdering og dialog med behandlingsstederne bl.a. tage udgangspunkt i ovenstående materiale fra Sundhedsstyrelsen.

Socialtilsynets godkendelse vil ifølge forslag om nyt *stk. 6*, i § 141 i sundhedsloven, være en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan anvende behandlingsstedet i dens tilbud om alkoholbehandling.

For behandlingssteder, som en kommunalbestyrelse ikke selv har etableret, vil det, som det er tilfældet forud for lovens ikrafttræden, jf. sundhedslovens § 141, stk. 3, fortsat være et krav, at behandlingsstedet har en aftale med minimum én kommune for, at behandlingsstedet kan indgå i kommunalbestyrelsens tilbud om alkoholbehandling. Dette følger af kommunernes behov for økonomisk styring af området og er nødvendigt for, at kommunerne kan budgettere og lave en samlet plan for indsatsen.

Nystartede alkoholbehandlingssteder og alkoholbehandlingssteder, som ved lovens ikrafttræden ikke er en del af det kommunale tilbud om alkoholbehandling, skal således i forbindelse med opstart af en godkendelsesproces kunne dokumentere over for socialtilsynet, at de har en aftale med minimum én kommune og derfor er en del af det kommunale tilbud om alkoholbehandling. Dette er afgørende for at sikre, at der på Tilbudsportalen kun optræder tilbud, som er en del af det kommunale alkoholbehandlingstilbud og derfor omfattet af det frie valg, hvor borgerne frit og vederlagsfrit kan vælge, hvilket ambulante behandlingssted de vil behandles på. Socialtilsynet vil således ikke skulle starte en godkendelsesproces, før et alkoholbehandlingssted kan fremvise en gyldig aftale med minimum én kommune.

Borgerne vil fortsat frit kunne vælge, hvilket ambulante behandlingssted de vil behandles på, og borgerne vil med lovforslaget have vished om, at de tilbud, der fremgår af Tilbudsportalen, lever op til relevante kvalitetskrav. Af service-lovens § 14 fremgår det, at Tilbudsportalens formål er at samle og formidle oplysninger om kommunale, regionale og private tilbud i en landsdækkende oversigt. På Tilbudsportalen er det således muligt se sammenlignelige og gennemskuelige oplysninger om de registrerede tilbud, herunder om tilbuddenes målgrupper, metoder, økonomi samt om tilsynet med tilbuddene.

Borgere, der er visiteret til dag- eller døgnbehandling vil ligeledes inden for rammerne af visitationen fortsat frit kunne vælge, hvilket dag- eller døgnbehandlingssted, de vil behandles på forudsat, at behandlingsstedet er godkendt af socialtilsynet.

Med indførelsen af en ensartet godkendelsesproces får kommunerne bedre mulighed for at tilbyde borgerne en mere kvalificeret alkoholbehandling, idet alle behandlingssteder skal leve op til samme krav.

Med lovens ikrafttræden vil der gennem kravet om driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder løbende ske en opfølgning på, hvorvidt alkoholbehandlingsstederne opdaterer deres viden og udvikler deres kompetencer, så de mest effektive behandlingsmetoder anvendes til de forskellige målgrupper for alkoholbehandlingen.

Til § 2

Til nr. 1

Som en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5 foreslås formålet med lov om socialtilsyn udvidet, således at det bidrager til at sikre, at borgere i alkoholbehandling efter sundhedslovens § 141 gives en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private behandlingssteder efter kapitel 40 i sundhedsloven.

Til nr. 2

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5.

Til nr. 3

Som en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5 foreslås socialtilsynets mulighed for at udbyde konsulentbistand og undervisning til en kommune, region eller et tilbud udvidet til også at omfatte sundhedsfaglig viden.

Til nr. 4

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5.

Til nr. 5

Med forslaget om indsættelse af et nyt nr. 4 i § 4, stk. 1, i lov om socialtilsyn foreslås lovens anvendelsesområde udvidet, så socialtilsynet skal godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141. Alkoholbehandlingssteder bliver således et tilbud i lov om socialtilsyns forstand til trods for, at alkoholbehandling er et sundhedsfagligt behandlingstilbud og ikke en socialinstitution.

Til nr. 6

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5.

Til nr. 7

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5, og angiver, at § 5, stk. 2, alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3.

Til nr. 8

Med forslaget om indsættelse af nyt stk. 3, i § 5 i lov om socialtilsyn, foreslås det, at godkendelse efter stk. 1 bliver en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på behandlingssteder som nævnt i forslagens § 2, nr. 5. Forslaget skal ses i sammenhæng med forslagens § 1, hvorefter det foreslås, at kommunalbestyrelsen alene kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling efter sundhedslovens § 141, stk. 3, på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter lov om socialtilsyn.

Til nr. 9

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5, og angiver, at § 5, stk. 3, der bliver stk. 4, alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3.

Til nr. 10

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5.

Til nr. 11

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5.

Til nr. 12

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 19.

Til nr. 13

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5, og angiver, at § 7, stk. 2, nr. 3, alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3. Forslaget er endvidere en konsekvens af forslagens § 2, nr. 14.

Til nr. 14

Som konsekvens af forslagens § 2, nr. 5 foreslås indsat et nyt nr. 4 i § 7, stk. 2, i lov om socialtilsyn, hvorefter socialtilsynet som led i varetagelsen af tilsynsopgaven skal indhente relevant information, herunder oplysninger om tilbud som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, fra de kommuner, som eventuelt har visiteret borgere til tilbuddet i henhold til sundhedslovens § 141, stk.1.

Oplysningerne skal give socialtilsynet bedre grundlag for at vurdere, i hvilket omfang tilbuddet er i stand til at opnå de opstillede mål for borgerne i de konkrete sager. Det er de visiterende kommuner nærmest til at vurdere.

Der opstilles ikke formkrav til de oplysninger, som socialtilsynet skal indhente fra de kommuner, som har visiteret borgere til tilbuddet. Socialtilsynene kan derfor vælge, at høringen skal ske på en bestemt måde, for eksempel ved anvendelse af et bestemt redskab til vurderingen af målopfyldelse, en mere åben kvalitativ vurdering eller andet. Socialtilsynet kan dog ikke træffe beslutning om anvendelsen af redskaber for høringen, som er unødigt tidskrævende for den hørte kommune.

Der opstilles heller ikke krav om, at socialtilsynet skal inddrage oplysninger fra alle kommuner, der har visiteret borgere til tilbuddet. Antallet af kommuner, som høres, skal dog være tilstrækkeligt til at give et retvisende billede af tilbuddet, henset til tilbuddets størrelse.

Til nr. 15

Forslaget er en konsekvens af forslagens § 2, nr. 5, og angiver, at § 10, alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3.

Til nr. 16

Som konsekvens af forslagens § 2, nr. 5 foreslås indført en pligt for socialtilsynene til at underrette de kommuner, som har visiteret borgere til tilbuddet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1, hvis socialtilsynet oplever bekymrende forhold i et tilbud, og når disse borgere kan være berørt. Bekymrende forhold kan f.eks. være ved mistanke om straffbare forhold begået af personale, for eksempel bedragerig, vold

eller seksuelle overgreb, eller det kan være, at det eneste uddannede personale i forhold til målgruppen er fratrukket. Underretningen til visiterende kommuner kan for eksempel være ved oplysninger om, at der er forhold i tilbuddet, som har medført, at socialtilsynet har truffet afgørelse om skærpet tilsyn eller påbud i forhold til tilbuddet.

Det overordnede formål med bestemmelsen er således at sikre, at den viden, som socialtilsynet har om et tilbud, tilgås de kommuner, som har visiteret borgere til tilbuddet, så denne kommune kan tage højde for disse forhold. Oplysningerne kan kommunen anvende til at vurdere, hvorvidt borgeren er placeret i det rette tilbud.

Oplysninger, som indgår i en underretning fra socialtilsynet til de kommuner, som har visiteret borgerne til tilbuddet, vil ofte omhandle generelle forhold i tilbuddet, men kan også være oplysninger om borgerens rent private forhold.

Videregivelse af oplysninger i forbindelse med underretningen vil skulle ske inden for rammerne af persondataloven, herunder § 8, stk. 3, som forudsætter en konkret vurdering i det enkelte tilfælde af, om videregivelse kan finde sted.

Det skal bemærkes, at socialtilsynets videregivelse af oplysninger til den visiterende kommune aldrig må gå ud over, hvad der i det konkrete tilfælde må anses for nødvendigt til brug for den visiterende kommunes indsats over for borgeren. Der skal således i hvert enkelt tilfælde foretages en konkret vurdering af de oplysninger, som videregives i forbindelse med underretninger.

Socialtilsynet skal alene underrette de kommuner, der har visiteret borgere til tilbuddet, og som oplysningerne er relevante for. Der kan være tale om generelle oplysninger – som for eksempel at tilbuddet er sat under skærpet tilsyn – som kan være relevant for alle kommuner, der anvender tilbuddet. Men det kan også være oplysninger, som alene er relevante for bestemte kommuner, for eksempel om problemer i en bestemt afdeling af tilbuddet.

Hvis den visiterende kommune måtte modtage personoplysninger fra socialtilsynet efter bestemmelsen, skal den visiterende kommune vurdere, om der er grundlag for at orientere borgeren herom efter de almindelige regler om oplysningspligt i persondatalovens §§ 28-29.

Til nr. 17

Forslaget er en konsekvens af forslaget § 2, nr. 5, og angiver, at § 12, stk. 2, nr. 2, alene gælder for de tilbud, der er omfattet af lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 1-3. Forslaget er endvidere en konsekvens af forslaget § 2, nr. 18.

Til nr. 18

Som konsekvens af forslaget § 2, nr. 5, foreslås der i § 12, stk. 2, indsat et nyt nr. 3, hvorefter tilbud, som er godkendt efter § 5, efter anmodning skal give det socialtilsyn, som har godkendt tilbuddet, oplysninger om, hvilke kommuner, der i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1, eventuelt har visiteret borgere til tilbuddet. Oplysninger skal bl.a. anvendes til, at socialtilsynet kan udføre sin pligt efter den

foreslåede § 10, stk. 2, om underretning af de visiterende kommuner i særlige tilfælde.

Til nr. 19

Med forslaget om indsættelse af et nyt stk. 3, i § 12 i lov om socialtilsyn, foreslås det, at sundhedspersoner, jf. sundhedslovens § 6, efter anmodning skal give socialtilsynet oplysninger om borgere i sundhedsfaglig behandling, jf. sundhedslovens § 5, på tilbud omfattet af § 4, stk. 1, i lov om socialtilsyn, når de er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn. Det følger således af sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 1, at videregivelse af oplysninger om rent private forhold kan ske uden patientens samtykke, når det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling.

Med begrebet sundhedspersoner forstås alene sundhedspersoner, som er direkte tilknyttet tilbud omfattet af § 4, stk. 1, i lov om socialtilsyn. Det vil sige personer, der er under ansættelse eller anden kontrakt med et behandlingssted og herved udfører behandling eller andet arbejde. Sundhedspersoner, som f.eks. borgerens praktiserende læge, der ikke har nogen tilknytning til tilbuddet, vil således ikke være omfattet af det nye stk. 3, i § 12 i lov om socialtilsyn. Det samme gælder sundhedspersoner, der måtte henvise borgere til et behandlingssted.

Bestemmelsen skal ses i sammenhæng med §§ 12 og 20 i lov om socialtilsyn, hvorefter det enkelte tilbud, uden borgerens samtykke, har adgang til at videregive oplysninger, som er nødvendige for tilsynets udførelse. Herved skabes samme vilkår for videregivelse af oplysninger for sundhedspersoner som for andre personalegrupper på alkoholbehandlingssteder.

For videregivelsen gælder, at der skal være proportionalitet mellem de oplysninger, som socialtilsynet anmoder om, behovet for oplysningerne og hensynet til ikke at bebyrde behandlingssteder eller myndigheder unødigt. Når det med det nye stk. 3, i § 12 i lov om socialtilsyn, således fastlægges, at sundhedspersoner skal videregive nødvendige oplysninger, betyder det, at oplysninger, der ikke er nødvendige for socialtilsynets udførelse af driftsorienterede tilsyn, ikke må indhentes eller videregives.

Det er ikke muligt at lave en udtømmende liste med eksempler på oplysninger, der vil være nødvendige at videregive, da det er socialtilsynet, der konkret tager stilling til, hvilke oplysninger der er behov for. De nødvendige oplysninger kan f.eks. være oplysninger om borgere, der aktuelt er i behandling på behandlingsstedet til brug for vurdering af, om behandlingsstedet er egnet til at behandle denne målgruppe og benytter sig af relevante metoder i forhold til at nå de for borgeren ønskede mål. Det vil dog som udgangspunkt ikke være nødvendigt at videregive oplysninger på personhenførbart niveau.

I tilfælde, hvor borgeren, efter § 141, stk. 5, i sundhedsloven, vælger at være anonym, kan der ikke videregives personhenførbare oplysninger.

Til nr. 20

Forslaget er en konsekvens af forslaget § 2, nr. 5.

Til nr. 21

Forslaget er en konsekvens af forslaget § 2, nr. 19.

Til nr. 22

Forslagene er konsekvenser af forslaget § 2, nr. 5.

Til nr. 23

Forslaget er en konsekvens af forslaget § 2, nr. 5.

Til § 3

Det foreslås i *stk. 1*, at loven træder i kraft den 1. januar 2016.

Dette indebærer, at socialtilsynene fra denne dato får det fulde ansvar for at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141, og at behandlingsstederne herefter skal opfylde de betingelser, som er angivet i lov om socialtilsyn, jf. dog stk. 2 og 3.

Det følger af den foreslåede bestemmelse i *stk. 2*, at alkoholbehandlingssteder, jf. forslaget § 2, nr. 5, som var optaget på Tilbudsportalen ved lovens ikrafttræden, skal godkendes efter reglerne i lov om socialtilsyn inden den 1. januar 2018. Af forslaget § 1, nr. 1, følger, at det kun er behandlingssteder, hvor der foregår behandling for offentlige midler og derfor er en del af det kommunale alkoholbehandlingstilbud, der skal godkendes af socialtilsynet inden den 1. januar 2018. Godkendelsen skal ske på socialtilsynets eget initiativ eller efter ansøgning fra det enkelte tilbud.

Bestemmelsen indeholder således både en frist for, hvornår socialtilsynene skal have gennemgået og godkendt alle

de eksisterende alkoholbehandlingssteder efter de nye regler og for, hvornår godkendelser foretaget før lovens ikrafttrædelse bortfalder. Efter den 1. januar 2018 vil ingen alkoholbehandlingssteder således kunne anvendes af kommunalbestyrelsen til at tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling uden en godkendelse.

Det fremgår af den foreslåede bestemmelses *stk. 3*, at socialtilsynets forpligtigelse til at føre driftsorienteret tilsyn og behandlingsstedernes tilsvarende forpligtigelser træder i kraft ved lovens ikrafttræden uanset, om det enkelte behandlingssted har været igennem en godkendelse efter stk. 1. Det fremgår endvidere, at den besigtigelse, der finder sted i forbindelse med godkendelse af alkoholbehandlingssteder efter reglerne i lov om socialtilsyn, i perioden fra lovens ikrafttræden indtil den 1. januar 2018, opfylder kravet om mindst ét årligt tilsynsbesøg efter § 7, stk. 3, i lov om socialtilsyn, i det pågældende år. Dette betyder, at hvis et alkoholbehandlingssted godkendes i januar 2016, er minimumskravet om et årligt tilsynsbesøg i perioden februar 2016 til januar 2017 opfyldt.

Begrundelsen herfor er, at der ved godkendelsen foretages en indgående undersøgelse og vurdering af alkoholbehandlingsstedet. Hvis der i løbet af perioden indgår oplysninger til kommunen om bekymrende forhold på behandlingsstedet, skal tilsynet altid tilrettelægge tilsynet herefter, herunder ved besøg på behandlingsstedet. For allerede eksisterende alkoholbehandlingssteder bør socialtilsynet have fokus på at forberede behandlingsstederne til at kunne leve op til de nye krav til godkendelse, som behandlingsstederne skal opfylde ved godkendelse senest den 1. januar 2018.

Bestemmelsen tager alene sigte på behandlingssteder, som var en del af det kommunale tilbud om alkoholbehandling før lovens ikrafttræden. Øvrige behandlingssteder, som søger godkendelse efter § 5 i lov om socialtilsyn, skal godkendes som normalt, inden for den tidsramme, som socialtilsynet fastsætter for varetagelsen af socialtilsynsopgaven.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

*Gældende formulering**Lovforslaget*

§ 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014, som ændret ved § 1 i lov nr. 1536 af 27. december 2014, lov nr. 1537 af 27. december 2014, § 6 i lov nr. 523 af 29. april 2015, § 1 i lov nr. 542 af 29. april 2015 og § 7 i lov nr. 742 af 1. juni 2015, foretages følgende ændring:

§ 141. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri alkoholbehandling til alkoholmisbrugere.

Stk. 2. Alkoholbehandling skal iværksættes senest 14 dage efter, at alkoholmisbrugeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling i henhold til stk. 1 ved at etablere behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser, regionsråd, jf. stk. 4, eller private institutioner.

Stk. 4. Regionsrådet stiller efter aftale med de enkelte kommunalbestyrelser i regionen behandlingspladser m.v., jf. stk. 1, til rådighed for kommunerne og yder faglig bistand og rådgivning.

Stk. 5. Behandling og rådgivning til alkoholmisbrugere skal ydes anonymt, hvis alkoholmisbrugeren ønsker det.

Stk. 6. Behandling på alkoholambulatorium er vederlagsfrit, uanset hvor patienten bor.

1. I § 141 indsættes efter stk. 4 som nye stykker:

»*Stk. 5.* Socialtilsynet, jf. lov om socialtilsyn, godkender og fører driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder, jf. stk. 3. Socialtilsynet skal ved godkendelse af og driftsorienteret tilsyn med alkoholbehandlingssteder benytte sig af den aktuelt bedste faglige viden om metoder og indsatser.

Stk. 6. Kommunalbestyrelsen kan alene tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling, jf. stk. 1 og 3, på alkoholbehandlingssteder, som er godkendt efter § 5 i lov om socialtilsyn, jf. stk. 5. For behandlingssteder, som en kommunalbestyrelse ikke selv har etableret, gælder endvidere, at behandlingsstedet skal have en aftale med minimum én kommune

for at kunne indgå i kommunalbestyrelsens tilbud om alkoholbehandling.«

Stk. 5 og 6 bliver herefter stk. 7 og 8.

§ 2

I lov nr. 608 af 12. juni 2013 om socialtilsyn, som ændret ved § 2 i lov nr. 649 af 18. maj 2015, foretages følgende ændringer:

§ 1. Formålet med denne lov er at bidrage til at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service. Formålet skal opnås gennem en systematisk, ensartet, uvildig og fagligt kompetent varetagelse af opgaven med at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med tilbudene.

§ 2. Inden for hver region har kommunalbestyrelsen i en af kommunerne ansvaret for at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med sociale tilbud, jf. § 4. Kommunalbestyrelserne, som varetager denne funktion, benævnes i denne lov socialtilsyn.

§ 3. Socialtilsynet kan udbyde

1) konsulentbistand og undervisning relateret til socialtilsynets tilsynsfaglige eller socialfaglige viden til en kommune, en region eller et tilbud og

2) udførelse af opgaver efter delegation fra det ansvarlige regionsråd, jf. § 5, stk. 7, i lov om social service, eller fra den ansvarlige kommunalbestyrelse, jf. § 148 a, stk. 4, i lov om social service.

§ 4. Socialtilsynet godkender og fører driftsorienteret tilsyn med følgende sociale tilbud:

1) Plejefamilier og kommunale plejefamilier efter § 66, stk. 1, nr. 1 og 2, i lov om social service.

2) Døgntilbud efter § 66, stk. 1, nr. 5 og 6, og §§ 107-110 i lov om social service samt stofmisbrugsbehandlingstilbud efter § 101 og 101 a i lov om social service.

3) Tilbud i form af hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service, når

a) tilbuddet leveres til beboere i plejeboliger eller lignende boligformer efter andre bestemmelser end

1. I § 1, 1. pkt., indsættes efter »lov om social service«: »og kapitel 40 i sundhedsloven«.

2. I § 2, stk. 1, 1. pkt., ændres »sociale tilbud, jf. § 4« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1«.

3. I § 3, stk. 1, nr. 1, ændres »eller socialfaglige« til: », socialfaglige eller sundhedsfaglige«.

4. I § 4, stk. 1, 1. pkt., udgår »sociale«.

nævnt i nr. 2, hvor borgeren er visiteret af kommunalbestyrelsen til ophold i boligen, dog ikke friplejeboliger,

b) hjælpen udgår fra servicearealer knyttet til boligerne og ydes af et fast ansat personale,

c) tilbuddet til beboerne omfatter i væsentligt omfang støtte efter § 85 i lov om social service og

d) tilbuddets målgruppe er personer, der har ophold i boligen på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

§ 5. Socialtilsynet træffer efter ansøgning afgørelse om godkendelse som generelt egnet af sociale tilbud m.v., jf. § 4, på baggrund af en vurdering af, om tilbuddet samlet set opfylder betingelserne for godkendelse, jf. §§ 6 og 12-18.

Stk. 2. Godkendelse efter stk. 1 er en betingelse for, at tilbuddet kan indgå i den kommunale forsyning, jf. § 4, stk. 3, i lov om social service.

Stk. 3. Socialtilsynet kan, når særlige grunde taler for det, træffe afgørelse om, at ikkegodkendte tilbud, som kommunalbestyrelsen i akutsituationer har visiteret borgere til i en periode på op til 3 uger, jf. § 4, stk. 4, i lov om social service, kan anvendes i yderligere 3 uger.

§ 6. Det er en betingelse for godkendelse af sociale tilbud, at tilbuddet efter en samlet vurdering har den fornødne kvalitet.

§ 7. Socialtilsynet fører driftsorienteret tilsyn med sociale tilbud for at sikre, at tilbuddene fortsat har den fornødne kvalitet, jf. § 6. Socialtilsynet skal som led i det driftsorienterede tilsyn både føre kontrol med forholdene i tilbuddet og indgå i dialog med tilbuddet, som skal bidrage til at fastholde og udvikle kvaliteten i tilbuddet.

Stk. 2. Socialtilsynet skal ved varetagelsen af tilsynsopgaven indhente relevant information, herunder

5. I § 4, *stk. 1*, indsættes som *nr. 4*:

»4) alkoholbehandlingssteder efter sundhedslovens § 141.«

6. I § 5, *stk. 1*, ændres »sociale tilbud m.v., jf. § 4,« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1,«.

7. I § 5, *stk. 2*, ændres »tilbuddet« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,«.

8. I § 5 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»*Stk. 3.* Socialtilsynets godkendelse efter stk. 1 er en betingelse for, at kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling på behandlingssteder, som er nævnt i § 4 stk. 1, nr. 4, jf. § 141, stk. 6, i sundhedsloven.«

Stk. 3-8 bliver herefter stk. 4-9.

9. I § 5, *stk. 3*, der bliver *stk. 4*, ændres »tilbud, som« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3, og som«.

10. I § 6, *stk. 1*, ændres »sociale tilbud« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1«.

11. I § 7, *stk. 1, 1. pkt.*, ændres »sociale tilbud« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1«.

1) aflægge anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg i tilbuddet,

2) indhente oplysninger fra tilbuddet, herunder tilbuddets seneste årsrapport, jf. § 12, stk. 3,

3) indhente oplysninger om tilbuddet fra de kommuner, som har ansvar for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til lov om social service, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, og

4) indhente oplysninger fra ansatte og borgere i tilbuddet samt fra andre relevante personer.

§ 10. Hvis socialtilsynet bliver opmærksomt på bekymrende forhold i et tilbud, skal socialtilsynet underrette de kommuner, som har ansvar for de enkelte borgeres ophold i tilbuddet i henhold til lov om social service, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, når disse borgere kan blive berørt.

§ 12. ...

Stk. 2. Tilbud, der er godkendt efter § 5, skal

1) af egen drift give socialtilsynet oplysninger om væsentlige ændringer i forhold til godkendelsesgrundlaget,

2) efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om, hvilke kommuner der har ansvar for at yde hjælp til borgere, der har ophold i tilbuddet, jf. §§ 9-9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, og

3) efter anmodning give socialtilsynet de oplysninger, som er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn.

12. I § 7, *stk. 2, nr. 2*, ændres »§ 12, stk. 3,« til: »§ 12, stk. 4,«.

13. I § 7, *stk. 2, nr. 3* ændres »om tilbuddet« til: »om tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,« og »område, og« ændres til: »område,«.

14. I § 7, *stk. 2*, indsættes efter nr. 3 som nyt nummer:

»4) indhente oplysninger om tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, fra de kommuner, som har visiteret borgere til behandlingsstedet i henhold til sundhedslovens § 141, stk.1, og«

Nr. 4 bliver herefter nr. 5.

15. I § 10 indsættes efter »tilbud,«: »som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,«.

16. I § 10 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Bliver socialtilsynet opmærksomt på bekymrende forhold på et behandlingssted, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, skal socialtilsynet underrette de kommuner, som har visiteret borgere til behandlingsstedet i henhold til sundhedslovens § 141, stk. 1.«

17. I § 12, *stk. 2, nr. 2*, ændres »tilbuddet« til: »tilbud, som er nævnt i § 4, stk. 1, nr. 1-3,« og »område, og« ændres til: »område,«.

18. I § 12, *stk. 2*, indsættes efter nr. 2, som nyt nummer:

»3) efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om, hvilke kommuner der i henhold til sund-

Stk. 3. Tilbud omfattet af § 4, stk. 1, nr. 2 og 3, der er godkendt efter § 5, skal udarbejde en årlig rapport om tilbuddets virksomhed.

Stk. 4. Social- og indenrigsministeren fastsætter nærmere regler om tilbuddenes oplysningspligt efter stk. 1-3.

§ 16. Tilbud som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 2 og 3, der søger om godkendelse, eller som er godkendt, skal som grundlag for godkendelsen og det driftsorienterede tilsyn efter denne lov udarbejde et budget for varetagelsen af opgaverne efter lov om social service, der skal godkendes af socialtilsynet.

§ 18. Regnskaber for private tilbud som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 2 og 3, skal revideres af en godkendt revisor. Det reviderede regnskab sendes til socialtilsynet til orientering.

§ 23. ...

Stk. 3. For opgaverne i forbindelse med godkendelse af og tilsyn med tilbud efter § 4, stk. 1, nr. 2 og 3, fastsætter socialtilsynet takster for godkendelse og takster for tilsyn, som opkræves hos de omfattede tilbud. Taksterne differentieres efter tilbuddets størrelse og tilsynets omfang, og der fastsættes en særlig takst for godkendelse af væsentlige ændringer i allerede eksisterende godkendelser.

hedslovens § 141, stk. 1, har visiteret borgere til behandlingsstedet, og«

Nr. 3 bliver herefter nr. 4.

19. I § 12 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»*Stk. 3.* Sundhedspersoner, jf. sundhedslovens § 6, skal efter anmodning give socialtilsynet oplysninger om borgere i sundhedsfaglig behandling, jf. sundhedslovens § 5, på tilbud omfattet af § 4, stk. 1, i lov om socialtilsyn, når de er nødvendige for, at socialtilsynet kan udføre det driftsorienterede tilsyn.«

Stk. 3 og 4 bliver herefter stk. 4 og 5.

20. I § 12, *stk. 3*, der bliver *stk. 4*, ændres »§ 4, stk. 1, nr. 2 og 3,« til: »§ 4, stk. 1, nr. 2-4,«.

21. I § 12, *stk. 4*, der bliver *stk. 5*, ændres »stk. 1-3« til: »stk. 1-4«.

22. I § 16, *stk. 1*, og § 18, *stk. 1, 1. pkt.*, ændres »§ 4, stk. 1, nr. 2 og 3,« til: »§ 4, stk. 1, nr. 2-4,«.

23. I § 23, *stk. 3, 1. pkt.*, ændres »§ 4, stk. 1, nr. 2 og 3« til: » § 4, stk. 1, nr. 2-4«.

§ 3

Stk. 1. Loven træder i kraft den 1. januar 2016.

Stk. 2. Alkoholbehandlingssteder, som nævnt i § 4, stk. 1, nr. 4, som var optaget på Tilbudsportalen ved lovens ikrafttræden, skal godkendes efter reglerne i lov om socialtilsyn inden den 1. januar

2018. Godkendelsen skal ske på socialtilsynets eget initiativ eller efter ansøgning fra det enkelte alkoholbehandlingssted.

Stk. 3. Alkoholbehandlingssteder, der er omfattet af § 4, stk. 1, nr. 4, i lov om socialtilsyn, er underlagt driftsorienteret tilsyn, jf. § 7 i lov om socialtilsyn, fra lovens ikrafttræden. Den besigtigelse, der finder sted i forbindelse med godkendelse af behandlingssteder efter reglerne i lov om socialtilsyn i perioden fra lovens ikrafttræden indtil den 1. januar 2018, indebærer, at der ikke skal gennemføres et tilsynsbesøg i det pågældende år, jf. § 7, stk. 3, i lov om socialtilsyn.