

ABC

om dine rettigheder i
substitutionsbehandling





Indholdet i denne bog er fuldt og helt Stenbroens Juristers ansvar. Men vi havde ikke kunnet skrive den uden hjælp. Særligt tak til Brugernes Akademi og BrugerForeningen, overlægerne Christian Hvidt og Mathilde Pihl Badse samt advokat Emil Kiørboe for jeres tid og vigtige input.



DREYERSFOND

Bogen er blevet mulig med støtte fra Dreyers Fond.

ABC om dine rettigheder i substitutionsbehandling

Udgivet af Stenbroens Jurister (2023)

Skrevet og redigeret af Filip Soos

(1. udgave, 1. oplag)

ISBN trykt: 978-87-974352-0-5

ISBN PDF: 978-87-974352-1-2



A	Akutte abstinenser? Du har ret til behandling	6
B	Behandlingsplaner – derfor er de vigtige	8
C	Hepatitis C – i dag kan alle få behandling	10
D	Døgnbehandling – sådan søger du	12
E	Erstatning af mistet medicin	14
F	Frit valg af behandlingssted	16
G	Gravid? Du har ret til ekstra støtte	19
H	Heroinbehandling – muligheder og begrænsninger	20
I	Inddragelse og informeret samtykke	22
J	Journalen – sådan bruger du den	24
K	Kontrol skal være rimelig	26
L	Lægen skal være tilgængelig	29
M	Medicinvalg – metadon, buprenorphin og benzodiazepiner	30
N	Naloxon – næsespray mod overdosis	32
O	Overvåget indtag af medicin	35
P	Politiet – sådan undgår du dyre stofbøder	36
Q	QTc, EKG og undersøgelse af dit hjerte	38
R	Rejser og ferie med medicin	41
S	Stoffri, stabil eller skadesreduktion – hvad er dit mål?	42
T	Tis – sådan er reglerne om urinprøver	45
U	Udskrivning, afbrydelser og genindskrivning	47
V	Du har ret til vejledning	48
W	Whistleblower og klagemuligheder	50
X	Ekstramateriale på stenbroensjurister.dk	53
Y	Ytringsfriheden gælder også dig	54
Z	Zap lige hen til lægen – samtaler over video	56
Æ	Ændringer i din behandling	58
Ø	Økonomi og mulighed for tilskud til medicin	61
Å	Åbenhed og ret til aktindsigt	62

Du har rettigheder

Det her er Stenbroens Juristers ABC om regler og rettigheder for stofbrugere i behandling.

Den er primært skrevet til dig, der får lægelig stofmisbrugsbehandling med substitutionsmedicin. Men den kommer også ind på regler i den sociale stofbehandling.

Stenbroens Jurister er en specialiseret retshjælp for stofafhængige, hjemløse og andre særligt udsatte. Vi har mange års erfaring med regler og rettigheder i stofbehandling.

Vi har skrevet bogen for at øge kendskabet til rettigheder og muligheder. Og for at give dig noget at tage med til lægen, hvis du får brug for det.

En lille lommebog kan selvfølgelig ikke dække alt, men vi har prøvet at få det mest væsentlige med.

Vi ved godt, at der kan være stor forskel på reglerne og den virkelighed, du møder i behandlingen. Men forhåbentligt kan bogen hjælpe dig med at gøre brug af dine rettigheder.

Oplever du, at dine rettigheder ikke bliver respekteret, er du altid velkommen til at kontakte os. Det er gratis at få juridisk rådgivning og hjælp hos Stenbroens Jurister.

Vi har prøvet at beskrive de enkelte regler og rettigheder så kort og overskueligt som muligt. Derfor har vi ikke henvist løbende til love og andre kilder. Alt det kan du finde på vores hjemmeside som ekstramateriale.

Bogen er skrevet til personer, som har almindelige rettigheder i Danmark. Vær opmærksom på, at der kan gælde særlige regler for udlændinge.

Se **stenbroensjurister.dk/abc**



 **33 33 05 05**

 **kontakt@stenbroensjurister.dk**

Ret til abstinensbehandling

Du kan søge lægehjælp, hvis du oplever abstinenser fra stoffer, medicin eller alkohol.

Alle læger må behandle abstinenser. Du kan henvende dig både til et misbrugscenter, egen læge, lægevagten eller på hospitalet.

Ofte vil den første, du taler med, ikke være læge. Men kun en læge kan ordinere medicin, og det er i sidste ende altid en læge, der bestemmer, om dine abstinenser kræver behandling. Derfor er det vigtigt, at du siger klart, at du vil tilses af en læge og have vurderet, om dine abstinenser er behandlingskrævende.

Er abstinenserne akutte og behandlingskrævende, skal lægen straks tilbyde behandling. Det fremgår for stofrelaterede abstinenser direkte af loven (autorisationslovens § 41).

Læs mere på **abstinenser.dk** og bestil Stenbroens Juristers lille kort 'Ret til abstinensbehandling', som kan vises til lægen.

Når du søger substitutionsbehandling, har du ret til at begynde inden for 14 dage. I mellemtiden er det muligt at få abstinensbehandling. Det bør kommunen vejlede om.

Ret til abstinensbehandling

Du kan søge lægehjælp, hvis du får abstinenser.

Alle læger må behandle abstinenser.

Gør det klart, at du vil tilses af en læge og have vurderet, om dine abstinenser er behandlingskrævende.

Er abstinenserne akutte, skal lægen straks behandle dem.

Autorisationslovens § 41



Få en god behandlingsplan

Kommunen har pligt til at udarbejde en plan for din behandling, når du indskrives i stofbehandling. Planen skal sikre, at kommunen faktisk hjælper dig med de problemer, som fik dig til at søge behandling.

Behandlingsplanen skal være skrevet ned. Den skal omfatte formålet, indholdet i dit forløb og aftaler, der er indgået.

Når du modtager substitutionsmedicin, modtager du ofte også social behandling. De to former for behandling bør hænge naturligt sammen. Derfor bør den lægelige behandlingsplan indarbejdes i en samlet behandlingsplan.

Planer skal altid laves i samarbejde med dig, så de afspejler dine ønsker og behov. Det gælder både i forhold til dit stofbrug, men også i forhold til andre sociale eller sundhedsmæssige problemer.

Det er vigtigt at vide, at målet med behandlingen ikke behøver at være at stoppe helt med at bruge stof. Formålet kan også være stabilitet eller skadesreduktion. Se mere på side 42 om forskellige behandlingsmål.

Behandlingsplanen skal sikre en fælles forståelse om dine problemer, ønsker og målsætninger. Den er vigtig for at sikre et godt behandlingsforløb. Særligt hvis du undervejs får brug for anden eller mere hjælp.

Derfor er det en god idé at bruge kræfter på behandlingsplanen, hvis du kan. Behandlingsplanen skal løbende vurderes og justeres sammen med dig, så den kan tilpasses, hvis dine behov og ønsker til behandlingen ændrer sig.

Ved du ikke, hvad der står i din behandlingsplan, kan du bede om at få den udleveret der, hvor du modtager din behandling.

Andre planer

I de fleste tilfælde skal kommunen også tilbyde at udarbejde en (mere overordnet) handleplan om deres indsatser for dig. Den kan sikre, at de forskellige indsatser hænger sammen.

Er du også tilknyttet psykiatrien, kan det være relevant med en koordinerende indsatsplan mellem kommunen og regionen. Det kan hjælpe med at få al din behandling til at hænge sammen.

Se mere om de forskellige regler om planer på stenbroensjurister.dk/abc

Ret til hepatitisbehandling

Hepatitis C er en blodoverført sygdom, som kan smitte ved ubeskyttet sex og deling af kanyler og andet udstyr.

Sygdommen kan være alvorlig, selvom du er uden symptomer. Den kan med tiden udvikle sig til leversvigt, skrumpelever og leverkræft, hvis du ikke får behandling.

Tidligere havde behandlingen mange bivirkninger og var ikke særligt effektiv. Den var også dyr og svær at få. Siden er der kommet bedre medicin. Derfor anbefales det i dag, at alle, der er smittet, får tilbudt behandling mod hepatitis C.

Lægen på dit stofbehandlingssted skal tilbyde dig at blive undersøgt for hepatitis C og tilbyde at henvise dig til behandling, hvis du er smittet.

Lægen skal også tilbyde undersøgelse for de andre typer hepatitis (A og B) samt hiv. Er du smittet, har du også her krav på en henvisning til behandling.

Hvis du ikke er smittet med hepatitis A eller B, skal du tilbydes en gratis vaccine. Desværre kan man ikke vaccinere mod hepatitis C og hiv.

Undersøgelserne skal tilbydes mindst én gang om året.

IKKE I BEHANDLING?

Bliv testet gratis for hepatitis C af Brugernes Akademi.

Brugernes Akademi har mulighed for at sende dig en selvtest eller hjælpe dig med at blive testet i dit lokal-område. Testen kræver typisk bare et lille prik i fingeren.

Brugernes Akademi kan også hjælpe dig, hvis du er smittet med hepatitis C og gerne vil have hjælp til at få behandling.

På deres hjemmeside **brugernesakademi.dk** eller på telefon kan du i øvrigt gratis og anonymt bestille injektions- og rygeudstyr.

Kontakt Brugernes Akademi på **24 52 24 42** eller **info@brugernesakademi.dk**.



Får du den rette behandling?

Man skelner i lovgivningen mellem lægelig behandling med substitutionsmedicin og den såkaldte sociale stofmisbrugsbehandling med terapi, samtaler og lignende.

Når du får substitutionsmedicin, får du ofte også social behandling.

Den sociale behandling inddeles normalt i tre niveauer af intensitet:

- **Ambulant behandling** er den laveste intensitet, ofte kun med ugentlige samtaler eller mindre.
- **Dagbehandling** omfatter flere samtaler og mere terapi, men du går stadig hjem hver dag.
- **Døgnbehandling**, hvor du bor på behandlingsstedet og har samtaler og terapi med mere hver dag.

Du kan ikke selv vælge, hvor intensiv din behandling skal være. Det afgør kommunen, men det skal ske ved en konkret vurdering af dine problemer og dit behov. Du kan klage over kommunens afgørelse, hvis du ikke er tilfreds.

Din ret til selv at vælge behandlingssted kan heller ikke bruges til at vælge døgnbehandling, hvis du er bevilliget en mindre intensiv behandling. Retten gælder kun tilsvarende tilbud. Se mere om frit valg under F.

Hvis du ikke synes, at behandlingen virker, har du måske behov for mere eller anden social behandling. Du kan søge om mere intensiv behandling der, hvor du får din sociale behandling i dag.

Beder du om døgnbehandling, skal kommunen sagsbehandle det som en ansøgning, vurdere dit behov og træffe en afgørelse om det. Du kan kræve at få afgørelsen på skrift, og du kan klage over den.

Personalet må ikke bare affeje dig med at sige: "Det kan du ikke få" eller lignende.

I afgørelsen skal kommunen blandt andet tage stilling til, om din nuværende behandling er intensiv nok til, at du kan nå dine mål med behandlingen. Er den ikke dét, kan du have ret til mere intensiv behandling.

Du kan nogle steder få at vide, at du kun kan få døgnbehandling, hvis du er trappet ned eller helt ud af din medicin. Sådan et krav er ikke lovligt.

Hvis du mister din medicin

Medicin kan blive stjålet, tabt eller blive væk på anden vis. Mister du din substitutionsmedicin, er det vigtigt at kontakte dit behandlingssted hurtigst muligt.

Det er vigtigt at undgå afbrydelser i din substitutionsbehandling. Behandlingsstedet må derfor ikke bare afvise at erstatte den mistede medicin.

Situationen skal i første række håndteres sundhedsfagligt, så du ikke kommer til at mangle medicin og får abstinenser eller er nødt til at købe stoffer.

Erstatning af din medicin kan afhænge af, om du fremstår abstinent eller påvirket. Det er muligt, at du kun kan få medicin til én eller få dage ad gangen, eller at du i en periode skal indtage den på stedet.

Mistet medicin kan også medføre generelle ændringer i din udlevering af substitutionsmedicin, særligt hvis det sker tit. Men det er kun lægen, der må ændre i din medicinske behandlingsplan.

Nægter behandlingsstedet helt at udlevere ny medicin til dig, bør de hjælpe dig med at søge abstinensbehandling, indtil de igen vil udlevere substitutionsmedicin.



Du kan skifte behandlingssted

Når du er visiteret til stofmisbrugsbehandling, behøver du ikke få behandlingen på det sted, som din kommune foreslår. Du kan selv vælge et andet offentligt eller privat behandlingssted, der har et tilsvarende behandlingstilbud.

Frit valg-ordningen gælder både den lægelige og den sociale behandling, men du kan kun vælge social behandling af tilsvarende intensitet. Se mere på side 12.

Det behandlingssted, som du gerne vil skifte til, kan afvise at modtage dig, typisk hvis der ikke er plads.

Det kan derudover give nogle praktiske problemer at skifte behandlingssted, fx hvis det ligger langt væk.

Desværre er der kommuner, der gør det meget vanskeligt at bruge det frie valg. Et afslag er en afgørelse, som du har ret til at få på skrift, og som du kan klage over.

Du kan få rådgivning hos Stenbroens Jurister, hvis du oplever modstand mod at skifte behandlingssted.

Frit valg-ordningen gælder ikke behandling med læge-ordineret heroin. Men du kan søge om lov til at skifte heroinbehandlingssted.





Gravide har ret til ekstra støtte

Hvis du bruger rusmidler og bliver gravid, har du ret til særlig hjælp og støtte.

Du kan som regel stadig få substitutionsbehandling, men graviditeten kan gøre det nødvendigt at tilpasse behandlingen af hensyn til fosteret.

Der gælder en skærpet underretningspligt for offentligt ansatte, hvis de har grund til at tro, at dit barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte. Kender de til din graviditet, kan de derfor være tvunget til at gå videre med det.

I alle dele af landet findes der såkaldte familieambulatorier. Det er specialiserede enheder for gravide med rusmiddelproblemer. Dit behandlingssted bør sørge for at få skabt kontakt til dem hurtigst muligt, hvis du ønsker det.

Du kan opleve at blive rådgivet om muligheden for abort. Det må ikke blive et pres. Det skal altid være dit eget frivillige valg, om du ønsker at afslutte din graviditet.

Du kan som gravid blive tilbudt behandling med mulighed for tilbageholdelse. Vi anbefaler kraftigt, at du søger uafhængig rådgivning, før du tager imod sådan et tilbud. Gerne hos os i Stenbroens Jurister.

Mulighed for heroinbehandling

Det er muligt at få substitutionsbehandling med lægeordineret heroin (diacetylmorfin).

For at komme i betragtning til heroinbehandling skal du have været i "almindelig" substitutionsbehandling, uden behandlingen har haft den ønskede effekt.

Du skal være forberedt på, at forholdene i heroinbehandling er anderledes end ved anden behandling.

Heroinen fås både som piller, du spiser, eller som en flydende form, som du selv injicerer. Men den skal altid indtages på klinikken. Behandlingsstedet må ikke give dig heroin med hjem. På dage, hvor du ikke kan komme, kan du få en erstatningsdosis metadon.

Behandlingen kan kun fås i København, Hvidovre, Aarhus, Odense og Esbjerg. Du kan dog godt blive indskrevet, selvom du bor i en anden by. Det er muligt, at du kan få dækket dine udgifter til transport hos den kommune, der er ansvarlig for heroinbehandlingen.

Der er ikke frit valg i heroinbehandlingen. Men du kan søge om dispensation, hvis du gerne vil flytte heroinbehandlingssted.

Glas nr. 2483

Præparat: diacetylmorfin, 0,1 g

Glas, vægt i g: 201,435

Antal ml.: 100

Dato: 11-06-2018 11:51

Initialer: kabsmargot

8

Behandling kræver samtykke

Al sundhedsfaglig behandling kræver et informeret samtykke fra dig som patient. Kun i helt akutte situationer må det ske uden dit samtykke.

Du kan ikke selv vælge, hvilken behandling du vil have. Men lægen skal i videst muligt omfang inddrage dig og lytte til dine ønsker, så behandlingen hænger sammen og giver mening for dig.

Lægen skal informere dig på en fyldestgørende, forståelig og hensynsfuld måde om relevante behandlingsmuligheder. Selvom lægen mener, at en bestemt behandling vil være bedst, skal du også have information om andre lægefagligt forsvarlige muligheder.

Informationen skal gives løbende. Det gælder også ved ændringer af præparat, dosis eller lignende. Du skal også informeres om risici, bivirkninger og mulige komplikationer, medmindre du klart frabeder dig det.

Du skal være opmærksom på, at hvis du ikke kan give dit samtykke til nogen behandling eller ændring, som lægen tilbyder, kan lægen i sidste ende stoppe din substitutionsbehandling. Se dog side 47 om udskrivning.

**“Informationen skal omfatte
oplysninger om relevante
forebyggelses-, behandlings-
og plejemuligheder, herunder
oplysninger om andre, lægefagligt
forsvarlige behandlingsmuligheder”**

Sundhedslovens § 16, stk. 4



Brug din journal

Hver gang du har kontakt med dit behandlingssted, eller der er møder om din behandling, bliver der skrevet noget ned i din journal. Det har både lægen og andre ansatte pligt til at gøre.

Når der bliver skrevet i journalen om møder og samtaler med dig, er det vigtigt, at dine synspunkter kommer med.

Sig det gerne direkte, hvis der er noget konkret, du synes, der skal med.

Det er ekstra vigtigt ved samtaler, der handler om beskrivelse af dine problemer, behov og ønsker. Fx lægesamtaler om præparatvalg, dosis og kontrol af din behandling. Eller når det handler om, hvor ofte du skal have samtaler, terapi og lignende.

Beskrivelsen af dine synspunkter er særligt vigtigt, hvis du er uenig med lægen eller andre om din behandling. Og det kan få stor betydning, hvis du senere ønsker en anden eller mere intensiv behandling.

Du har ret til at få indsigt i alt i din journal (aktindsigt) og se, hvad der bliver skrevet om dig. Se mere om aktindsigt på side 62.



Kontrol skal være rimelig

Al substitutionsbehandling er forbundet med kontrol. Nogle gange kan kontrollen være meget indgribende med dagligt fremmøde til overvåget indtag, regelmæssige urinprøver og lignende.

Sådan behøver det dog ikke være. Oplever du kontrollen som generende og krænkende, er det vigtigt, at du får sagt det til lægen, så det ikke ender med at presse dig ud af behandlingen.

Der må kun stilles de kontrolkrav, der er nødvendige for, at du kan nå dine behandlingsmål. Og der skal tages hensyn til, at du kan leve et så normalt liv som muligt, selvom du er i substitutionsbehandling.

I første række skal kontrollen altså handle om at støtte dig i behandlingen. Men udleveringen af medicin skal dog generelt indrettes, så risikoen for salg begrænses.

Kontrollen vil være mere omfattende i nye eller ustabile behandlingsforløb. Har du været i behandling i længere tid og tager din medicin som aftalt, bør der ikke være meget kontrol.

“Kontrolforanstaltningerne skal afpasses efter den enkelte patients ressourcer og færdigheder, og der skal tages hensyn til patientens muligheder for at leve en så normal tilværelse som muligt.”

Substitutionsvejledningen, afsnit 11.12.3



**“Patienten skal således
have mulighed for at tale
med den behandlende
læge på tomandshånd.”**

Substitutionsvejledningen, afsnit 2.2



Du har ret til at se lægen

Alle, der søger stofbehandling, har ret til en lægesamtale i forbindelse med indskrivningen.

I substitutionsbehandlingen skal der herefter være jævnlig kontakt mellem dig og lægen, så behandlingen kan vurderes og tilpasses, hvis det er nødvendigt.

Du kan altid bede om en samtale med lægen, hvis du ønsker det.

Hvis du siger til andre medarbejdere, at du gerne vil tale med din læge, skal det altid bringes videre. For lægen skal selv tage stilling til, hvornår samtalen kan finde sted.

Du behøver ikke forklare andre, hvorfor du vil tale med lægen.

Når du har bedt om en lægesamtale, skal du se lægen snarest muligt. Er der patienter med mere hastende behov end dig, vil de skulle tilses først. Men går der lang tid, er det noget, du kan klage over.

Du har ret til at tale med lægen alene. Du kan derfor bede om, at alle andre forlader rummet under jeres samtale.

Metadon eller buprenorfin?

Du kan være i substitutionsbehandling med forskellige præparater. De mest almindelige er metadon og buprenorfin.

Sundhedsstyrelsen har besluttet, at buprenorfin er førstevalgspræparat. Det har de gjort, fordi præparatet på flere måder vurderes at være mere sikkert end metadon.

Lægen vil derfor ofte foreslå buprenorfin, når du indskrives i substitutionsbehandling, særligt hvis du ikke har været i behandling før. Du kan også opleve, at lægen foreslår dig at skifte fra metadon til buprenorfin.

Lægen og behandlingsstedet må dog ikke generelt afvise at starte dig i behandling med metadon. Og du bør ikke presses til at skifte medicin, hvis du er velfungerende og stabil i behandlingen.

Det er i sidste ende lægen, der har ansvaret for din behandling og dermed også, hvilken medicin du tilbydes. Men valget skal altid ske på baggrund af en konkret lægefaglig vurdering. Her skal dine ønsker og mulighed for at fastholde behandlingen tages med i betragtning.

Det er vigtigt, at du og lægen kan have en åben snak om fordele og ulemper ved de forskellige præparater. Det er derfor helt i orden at sige til lægen, hvis du foretrækker et bestemt præparat.

Lægen skal føre journal om valget af præparat. Dine ønsker og argumenter bør i den forbindelse beskrives, særligt hvis lægen ikke vil tilbyde dig det præparat, du ønsker.

Benzodiazepiner

Er du afhængig af benzodiazepiner ved siden af dit brug af opioider, kan det blive håndteret af lægen sammen med din substitutionsmedicin.

Finder lægen ikke en behandlingsgrund til at udskrive benzodiazepiner, vil du normalt kun få dem med henblik på nedtrapning.

Nedtrapning af benzodiazepiner bør aldrig ske pludseligt. Abstinenserne kan være meget alvorlige. Tempoet skal afstemmes efter typen af benzodiazepiner og din tilvænning. Ofte vil det være en meget langsom og gradvis proces. Fuldstændig udtrapning kan tage flere år.

Det er vigtigt, at du er motiveret og enig med lægen, før nedtrapningen begynder, og du bør have samtaler med lægen mindst hver uge i begyndelsen.

Næsespray mod overdosis

Naloxon er en modgift mod opioid-overdosis. Den fås som en næsespray, som enhver nemt kan lære at bruge. Det kan redde liv og forebygge alvorlige skader ved en overdosis.

Når du er indskrevet i substitutionsbehandling, skal du tilbydes et kursus i brug af naloxon og have udleveret modgiften gratis til at tage med hjem.

Man kan ikke bruge naloxon på sig selv, hvis man er midt i en overdosis. Har du næsesprayen, er det derfor en god idé at fortælle venner, pårørende og personer, du tager stoffer med, hvor de kan finde modgiften, hvis der bliver brug for den.

Det er vigtigt også at ringe 1-1-2, selvom behandlingen med naloxon virker.

Modgiften virker kun i kort tid. Derfor er det også vigtigt at få fortalt modtageren, at overdosen kan vende tilbage. Særligt hvis vedkommende har taget mere stof efter at have fået modgiften.

Få næsespray med naloxon fra Antidote Danmark

Får du ikke udleveret næsespray med naloxon fra dit behandlingssted, kan du få den via Antidote Danmark. Her kan du også få den, selvom du ikke er indskrevet i kommunal behandling.

Antidote Danmark tilbyder anonym udlevering.

Læs mere på antidote.dk eller kontakt Antidote Danmark på info@antidote.dk eller +45 22 92 90 40.





Overvåget medicinindtag

Overvåget indtagelse er en kontrolform, hvor personale holder øje med, at du indtager din medicin i den rette dosis.

Kontrollen kan være kombineret med dagligt fremmøde. Den kan også være begrænset til den dag, hvor du henter medicin.

Det er kun lægen, der kan bestemme, at du skal indtage din medicin overvåget. Det bruges primært ved ændringer af dosis samt i nye eller ustabile behandlingsforløb.

Der må aldrig bruges mere kontrol end nødvendigt. Det skal handle om at støtte dig i at nå dine mål for behandlingen og leve et så normalt liv som muligt.

Når du er på en fast dosis og indtager din medicin som aftalt med lægen, bør du kunne få din medicin udleveret og selv stå for den daglige indtagelse (selvadministration).

Der er en lang række fordele ved selv at styre sin medicin. Dem skal lægen tage med i sine overvejelser om, hvor ofte og hvordan du får den udleveret.

Undgå dyre bøder for stof

Hvis tre betingelser er opfyldt, skal du ikke have straf for at være i besiddelse af stof. Reglen gælder i hele Danmark, og hver gang du bliver taget med stof.

Betingelserne er:

1. Stoffet er til **eget brug**
2. Du **lever af fx kontanthjælp eller førtidspension** og
3. Du er **stærkt afhængig af hårde stoffer**.

Er du i substitutionsbehandling, vil du normalt opfylde betingelsen om afhængighed. Det betyder, at du med stor sandsynlighed skal have en advarsel i stedet for en bøde, hvis du også har lav indkomst og stoffet var til dig selv.

Får du alligevel en bøde, bør du kontakte Stenbroens Jurister med det samme.

Du kan læse mere om den særlige regel på **gulekort.dk**. Her kan du også bestille vores lille gule plastikkort om reglen, som du kan have i lommen og vise til politiet.

Taget med stof på dig?

Politiet skal give dig en advarsel,
i stedet for en bøde, hvis:

1. Stoffet er til **eget brug**
2. Du **lever af fx kontanthjælp eller førtidspension**
3. Du er **stærkt afhængig af hårde stoffer**

Advarselsreglen findes i lov om euforiserende
stoffer § 3, stk. 1, 3. pkt., og er præciseret
i Rigsadvokatens meddelelse om narkotika.

Undersøgelse af dit hjerte

Behandling med substitutionsmedicin (særligt metadon) og forskellige andre former for medicin kan påvirke din hjerterytme. Du kan derfor blive indkaldt til en EKG-undersøgelse på dit behandlingssted.

EKG står for ElektroKardioGram, hvor sensorer på kroppen måler dit hjertes impulser. Det er en enkel og smertefri måde til at undersøge, om din medicin påvirker dit hjerte. Med målingen kan lægen beregne et såkaldt QTc-interval. Det kan være meget alvorligt, hvis dit QTc-tal er højt.

Lægen har ansvaret for, at din behandling er forsvarlig. Er risikoen stor ved fortsat behandling med fx metadon, kan det derfor få betydning for, hvilken behandling lægen kan tilbyde dig (fx præparat og dosis).

Vil lægen ændre din behandling, skal det ske i dialog med dig. Det er vigtigt, at du ikke helt opgiver behandlingen. Nogle gange vil lægen kunne ændre i andet end din substitutionsmedicin eller lave delvis omstilling.

Du har ret til at sige nej til EKG-undersøgelsen. Det kan dog også få betydning for din behandling, fordi lægen får svære ved at vurdere, om du og dit hjerte tåler substitutionsbehandlingen.





Ferie og medicin

Substitutionsbehandlingen skal ikke være mere indgribende end nødvendigt, og behandlingen skal indrettes, så du kan leve et så normalt liv som muligt.

Derfor skal du som udgangspunkt også have mulighed for at holde fri og tage på ferie, mens du er i behandling.

Er du i et stabilt behandlingsforløb, skal du derfor kunne få udleveret medicin til en længere periode, hvis du fx skal ud at rejse.

Du må dog maksimalt få udleveret metadon eller buprenorphin til en måneds forbrug.

Skal du til udlandet, skal du også sikre dig, at du må tage din medicin med på rejsen, fx med et såkaldt pillepas (Schengen-attest eller generel medicinattest). Det bør dit behandlingssted kunne hjælpe dig med.

Spørg altid dit behandlingssted i så god tid som muligt, når du vil holde fri og ferie.

Du bestemmer målet

Det er helt fundamentalt, at din behandling afspejler dine personlige ønsker og behov. Det kommer særligt til udtryk i målet (eller målene) for din lægelige og sociale stofbehandling.

For mange er drømmen at stoppe helt med både stoffer og medicin en dag. Men måske er det ikke det rigtige for dig lige nu.

Derfor behøver behandlingen ikke hele tiden handle om at skære ned. Målet kan være at stabilisere dit forbrug, så du får bedre kontrol over stofferne, medicinen og din hverdag.

Behandlingen behøver ikke engang rette sig direkte mod dit stofbrug. Målet kan også være at mindske skader og problemer, det medfører for dig. Her kan medicinen blot være en forudsætning for, at du kan få gavn af den sociale del af behandlingen.

Det er vigtigt, at det står klart i din behandlingsplan, hvad dit mål med behandlingen er. Du kan altid bede om at få planen opdateret, hvis du ændrer dit mål. Se mere om behandlingsplaner på side 8.

“Ikke mindst fordi stofmisbrug i en del tilfælde må anses for at være kronisk, er indsatsen for at reducere omfanget af de skader, som personer med et stofmisbrug påfører sig selv og det omgivende samfund, afgørende.”

Sundhedsstyrelsen (sst.dk, 7. maj 2019)



“I forbindelse med aflæggelse af urinprøver må patienten ikke pålægges mere indgribende kontrolforanstaltninger end konkret og individuelt begrundet under hensyntagen til etik og diskretionshensyn.”

Substitutionsvejledningen, afsnit 4.1



Urinprøver og overvågning

Urinprøver kan bruges som et redskab for lægen i tilrettelæggelse af din behandling. Men urinprøver kan opleves indgribende og krænkende, når de bruges som kontrol.

Ligesom med andre former for kontrol med din behandling gælder der også begrænsninger for brugen af urinprøver. Der må aldrig bruges mere kontrol end nødvendigt.

Først og fremmest er det kun lægen eller personer, som lægen har bemyndiget til det, der kan træffe beslutninger om urinprøver. Andet personale må ikke beslutte det.

Du har ret til at nægte at aflevere en urinprøve. Det er ikke en udskrivningsgrund. Men nægtelsen kan påvirke din behandling, hvis lægen mener, at det så bliver meget vanskeligt at vurdere, om din behandling er fagligt forsvarlig.

Du skal altid informeres om formålet med en urinprøve. Du skal også informeres om, at resultatet af prøven ikke kan føre til udskrivelse fra behandling.

Selve urinprøven skal kunne aflægges på en respektfuld og ikke-krænkende måde. Det skal som udgangspunkt ikke foregå overvåget.



Afbrydelser bør undgås

Du kan altid selv lade dig udskrive fra din substitutionsbehandling. Derudover er det kun lægen, der kan stoppe din medicinske behandling og udskrive dig. Det bør kun ske, hvis du har opnået dit behandlingsmål.

Optræder du voldeligt eller truende, kan du blive bortvist fra behandlingsstedet. I så fald bør der findes en løsning, så du fortsat kan få udleveret din medicin.

Hvis din behandling stoppes pludseligt, bør personalet vejlede dig om muligheden for at få behandlet dine abstinenser. Se mere på **abstinenser.dk**

Henter du ikke din medicin i flere dage, kan du blive betragtet som udtrappet og derfor blive udskrevet automatisk på nogle behandlingssteder.

Har du fortsat behov for behandling, bør den altid kunne genoptages, når du henvender dig igen.

Du har ret til vejledning

Vi håber, at denne lille ABC kan hjælpe dig. Men kommunen har også pligt til at vejlede dig, allerede når du søger om behandling.

Du skal blandt andet vejledes om retten til en lægesamtale, behandlingsstart inden for 14 dage og muligheden for at vælge et andet behandlingssted.

Du skal også vejledes om retten til at få en behandlingsplan, der afspejler dine mål og ønsker til forløbet.

Du skal også vejledes mere bredt om de rettigheder, der skal sikre respekt for dig og din selvbestemmelse, mens du er i behandling.

Du skal kunne få vejledning om dine rettigheder som patient på behandlingsstedet. Kommunen er derudover mere bredt forpligtet til at give dig råd og vejledning om andre hjælpemuligheder.

Og så er du selvfølgelig altid velkommen til at kontakte os i Stenbroens Jurister for at få uafhængig rådgivning.

**“Myndighederne skal således
i nødvendigt omfang yde vejledning
og bistand til borgere, der henvender
sig om spørgsmål inden for
myndighedens sagsområde.”**

Ombudsmanden (ombudsmanden.dk)



Du kan klage

Er du utilfreds med din behandling, kan du klage over den. Hvis du beder om det, skal dit behandlingssted oplyse dig om, hvordan du kan klage.

Det tager tit lang tid at få en egentlig klage afgjort. Det er derfor ofte en god idé at finde en praktisk løsning, mens du venter på udfaldet af din klagesag.

Retten til at klage er vigtig for din retssikkerhed. Klager kan også være med til at sikre, at der ikke udvikler sig en ulovlig eller uheldig praksis hos myndighederne.

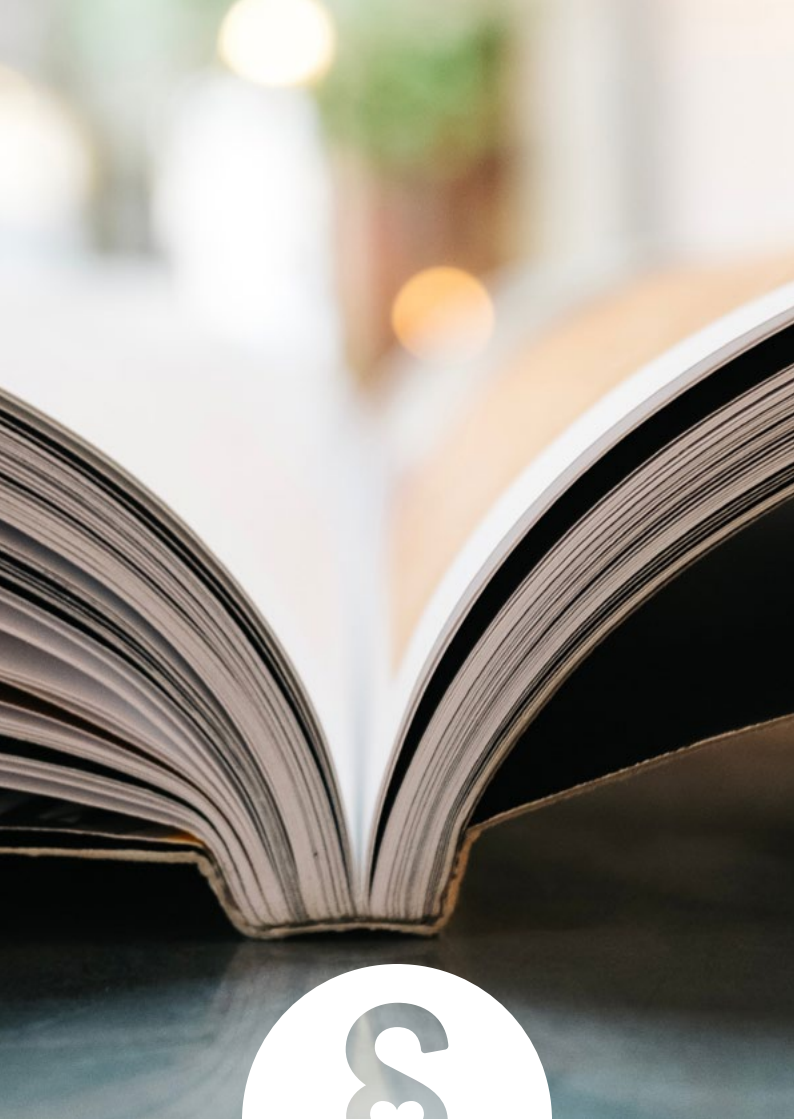
Det må ikke få negativ betydning for din behandling, hvis du klager over en myndighed eller en ansat.

Du kan altid ringe til Stenbroens Jurister, hvis du har brug for rådgivning om klagemuligheder.

Alle kommuner skal have en whistleblowerordning, som beskytter ansatte, der indberetter kritisable eller ulovlige forhold. Nogle steder kan ordningen også bruges af borgere.

Flere og flere kommuner får desuden en borgerrådgiver, der kan hjælpe i din konkrete sag. Borgerrådgiveren kan også vælge selv at undersøge kritisable forhold.





8

Få mere information

Læs mere på **stenbroensjurister.dk/abc**

I denne lommebog har vi forsøgt at holde informationen om de enkelte regler og rettigheder så kort og overskuelig som muligt.

Vi har derfor heller ikke udtømmende henvist til de love og regler, der gælder. Alt dét kan du finde på vores hjemmeside som ekstramateriale.

Er du interesseret i at dykke længere ned i regler og rettigheder, så kan vi særligt anbefale at kigge i Sundhedsstyrelsens *Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin* og Socialstyrelsens *Nationale retningslinjer for social stofmisbrugsbehandling*.

Dem kan du finde links til på **stenbroensjurister.dk/abc**

Desuden kan du bede om at få udleveret lokale regler og retningslinjer for det sted, hvor du er i behandling.

Din mening er vigtig

Ligesom alle andre har du en grundlovssikret ret til at ytre dig.

Der er grænser for ytringsfriheden. Det kan fx være strafbart at komme med truende eller krænkende udtalelser. Det kan også være forbudt at dele andres private oplysninger eller at chikanere offentligt ansatte.

Inden for disse brede rammer har du ret til at udtrykke dine synspunkter – også til pressen og på sociale medier, fx om din behandling eller om forholdene for stofbrugere.

Din læge eller andre på behandlingsstedet må ikke ændre din sundhedsfaglige behandling på grund af dine holdninger, eller fordi du fx taler med pressen.

Dine synspunkter kan være vigtige for at forbedre stofbehandlingen i Danmark.

Brugernes Akademi og **BrugerForeningen** er to foreninger, der er drevet af stofbrugere. De deltager aktivt i den offentlige debat om behandling og andre vigtige forhold. Du kan læse mere om foreningerne på deres hjemmesider.

Sven Rasmussen, daværende formand for BrugerForeningen – for aktive stofbrugere, på konference i Odense 2022. Foto: Jonas Raaby



Samtaler på video og telefon

Er der langt til dit behandlingssted, eller kommer lægen der sjældent, kan det være relevant at bruge andet end fysiske møder til dialogen.

Når man ikke mødes fysisk med lægen, men taler over telefon eller bruger videomøder på tjenester som Zoom, Skype, Teams eller lignende, kaldes det også for telemedicin.

Der er dog mange ting, som lægen ikke må klare over telefon eller videomøde. For eksempel kræver iværksættelse af substitutionsbehandling et personligt møde med lægen.

Når først behandlingen kører, er der mulighed for, at nogle samtaler med lægen kan ske over video, hvor en anden sundhedsperson er til stede, som kan undersøge dig på lægens vegne.

Du skal selvfølgelig stadig kunne tale privat med lægen, hvis du ønsker det.

Det er også vigtigt, at brugen af telefon eller video er til din fordel. Bed altid om et fysisk møde med lægen, hvis du mener, at det vil være bedre for dig.



Når behandlingen ændres

Din behandling skal løbende vurderes og justeres sammen med dig, så den kan tilpasses, hvis dine behov og ønsker ændrer sig.

Din behandling kan derfor blive ændret – både af lægen og af dig selv.

Din behandling kan blive ændret, fx hvis lægen vurderer, at det ikke (længere) er lægeligt forsvarligt at ordinere dig samme præparat eller dosis.

Du kan også blive pålagt nye kontroiltag, fx hvis lægen frygter, at du ikke tager medicinen som aftalt.

Pludselige og voldsomme ændringer bør dog undgås. Særligt hvis de risikerer at presse dig helt ud af behandlingen.

Oplever du, at din behandling bliver forringet, kan du altid søge rådgivning hos Stenbroens Jurister.

Har du selv ønsker til ændringer, bør det tillægges stor betydning i lægens overvejelser. Du kan altid spørge Stenbroens Jurister til råds, hvis der er noget konkret, du gerne vil have ændret.



BOX
14
15
16
17
18
19

12



Har du råd til din medicin?

Substitutionsbehandling skal være gratis. Det fremgår direkte af sundhedsloven. Derfor skal du ikke betale for selve din substitutionsmedicin.

Får du anden medicin som fx benzodiazepiner, skal du derimod selv betale den. Også selvom det ordineres af samme læge og også udleveres på dit center.

Der findes dog forskellige tilskudsordninger til medicin. Nogle tilskud gives automatisk til alle, mens du skal søge om andre tilskud.

Din mulighed for tilskud afhænger af dine personlige forhold.

Har du svært ved at få din økonomi til at hænge sammen på grund af medicinudgifter, kan Stenbroens Jurister hjælpe dig med at undersøge, hvad du har ret til.

Du kan søge aktindsigt

Vi har allerede beskrevet, at du har ret til indblik i din journal. Se side 24. Bed dit behandlingssted om at udskrive en kopi af journalen, hvis du gerne vil se, hvad der bliver skrevet om dig og din behandling.

Der findes en tilsvarende ret til indsigt i andre sager om dig hos kommunen og andre myndigheder. Når sagen handler om dig, er der meget få begrænsninger på, hvad du kan få udleveret.

Du kan også søge aktindsigt i andre dokumenter hos myndighederne, selvom de ikke handler direkte om dig. Du kan fx søge aktindsigt i de generelle regler og instrukser for behandlingen på dit behandlingssted.

Når du søger aktindsigt, skal du normalt have udleveret sagen inden for syv arbejdsdage. Kan det ikke lade sig gøre, skal du have en begrundelse for forsinkelsen.

Efterspørger du noget, der er offentligt tilgængeligt, fx på kommunens hjemmeside, kan de henvise dig til informationen der.

“Den, om hvis helbredsforhold der er udarbejdet patientjournaler m.v., har på anmodning ret til aktindsigt heri.”

Sundhedslovens § 37, stk. 1

“Den, der er part i en sag, hvori der er eller vil blive truffet afgørelse af en forvaltningsmyndighed, kan forlange at blive gjort bekendt med sagens dokumenter.”

Forvaltningslovens § 9



**“Den er fucking
vigtig, den her!”**
Bo, stofbruger

