Anmodning om hjælp i forbindelse med afhængighed og udtrapning af ikke-lægeordineret medicin

Til: [Navn på rusmiddelcenter/kommune]
Vedr.: Anmodning om hjælp i forbindelse med afhængighed og udtrapning af [navn på medicin]

Kære [navn/rusmiddelcenter]

Jeg skriver for at bede om hjælp i forbindelse med afhængighed af og udtrapning af [navn på medicin].

Medicinen er ikke ordineret til mig af en læge, og jeg har brug for faglig hjælp og støtte til at komme ud af mit forbrug på en så forsvarlig måde som muligt.

Kort beskrivelse af min situation:
[Beskriv fx hvilken medicin du tager, hvor længe du har taget den, dit nuværende forbrug, eventuelle tidligere forsøg på at trappe ud og de problemer, som forbruget eller afhængigheden har medført.]

Når medicin er købt eller skaffet uden om en læge, kan der desuden være usikkerhed om fx indholdsstof og styrke. Jeg har derfor behov for, at min situation og mit behandlingsbehov bliver vurderet.

Jeg vil derfor bede om:

- en samtale og konkret vurdering af min situation og mit behov for behandling og støtte
- en vurdering af, om jeg er omfattet af personkredsen for behandling efter servicelovens § 101
- at der, hvis jeg er omfattet, tages stilling til, hvilket behandlingstilbud der svarer til mine behov.

Jeg ønsker så vidt muligt, at et eventuelt forløb tilrettelægges i samarbejde med mig og eventuelt relevante sundhedsfaglige behandlere.

Hvis I vurderer, at jeg ikke er berettiget til behandling, beder jeg om at modtage en skriftlig afgørelse med begrundelse og klagevejledning.

På forhånd tak for hjælpen. Jeg ser frem til at høre fra jer.

Venlig hilsen
[Navn]
[CPR-nummer – hvis nødvendigt for sagsbehandlingen]
[Telefonnummer]
[Mailadresse]