

Temadrøftelse i Socialudvalget 13.5: Rusmiddelområdet



Agenda

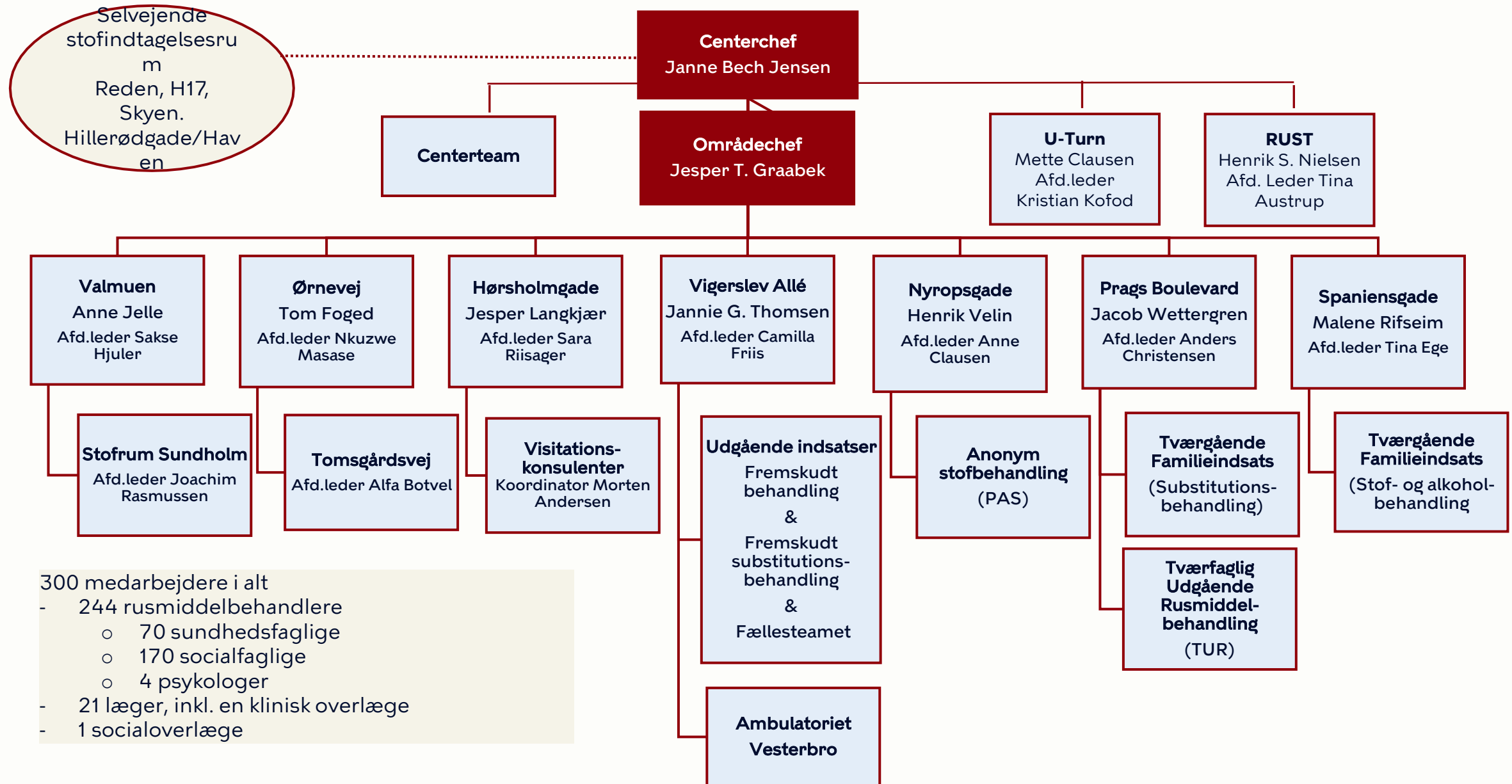
- 1. Indledning og præsentation af udviklingsspor v. direktør Simon Pasquali**
- 2. Præsentation af ny ungebehandling & organisering v. tilbudsleder Mette Clausen og socialoverlæge Lene Caspersen**
- 3. Præsentation af udgående behandling, behandling til ældre samt øvrige opmærksomhedspunkter v. centerchef Janne Bech Jensen**
- 4. Spørgsmål & drøftelse**

Kommunalbestyrelsens ansvar

- **Anonym rådgivning til borgere og pårørende**
- **Gratis behandling af alkohol- og stofbrug**
- **Selvhenvenderprincip**
 - Frit valg for alkoholbehandling uanset bopæl.
 - Stofbehandling kræver afgørelse om intensitet fra hjemkommune.
- **Behandlingsgaranti på 14 dage**
 - København har indført "straksbehandling" (mulighed for akut abstinensbehandling og indledende afklaringssamtale samme eller efterfølgende hverdag.)
- **Individuelle behandlingsplaner** på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af borgeres situation & individuelt tilpasset intensitet: **ambulant, dag- og døgnbehandling**
- **Koordinering af indsatsen** med andre relevante områder (fx social indsats/DSI, psykiatri, beskæftigelse)

Lovgrundlag:
Barnets Lov §33
Serviceoven §§101 & 101 a
(social stofbehandling)
Sundhedsloven §§ 141 og 142
(alkoholbehandling og lægelig
behandling for afhængighed af
opioider)

Center for Rusmiddelbehandling (CFR)



Center for Rusmiddelbehandling

Ca. 4500 borgere i behandling årligt.

- I 2025 var der i alt 3.450 ny-indskrivninger

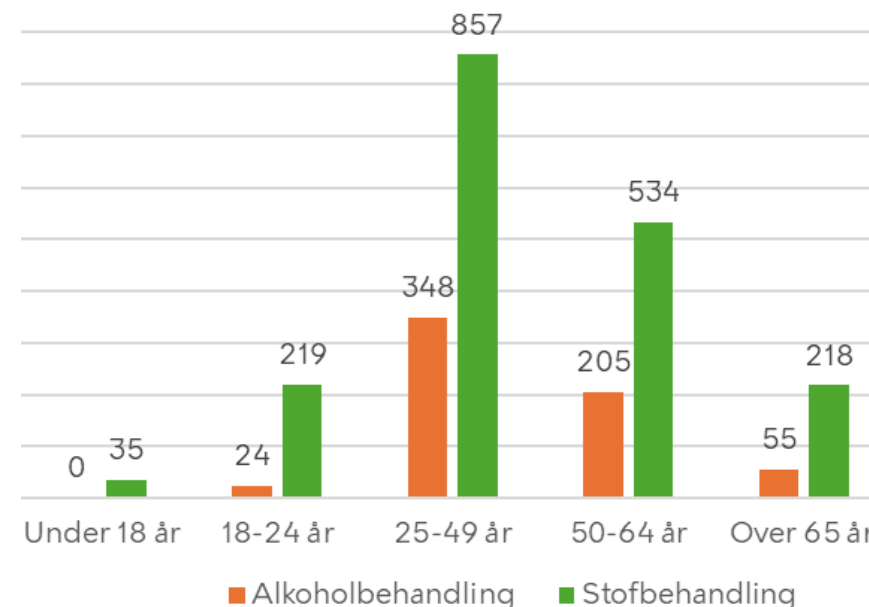
Dagsudtræk på indskrevne (8.4.2026):

- Københavnerne i alt: 2497
 - Alkoholbehandling: 634
 - Behandling for brug af hash, kokain mv.: 838
 - Behandling for brug af opioider: 1025
- + 102 udenbysborgere.

Indskrivningsvarighed

- Ca. 9 mdr. ved alkohol- og social stofbehandling
- Ca. 9 år ved behandling for opioider

Alderssammensætning (dagsudtræk):



4 strategiske udviklingsspor i CFR

UNGE

Udfordring:

- Stigning i antallet af unge der bruger opioider – også de helt unge.
- U-turn er målrettet de yngste, men har ikke tidligere været godkendt til sundhedsfaglig rusmiddelbehandling.
- Ingen samlet ungemodel

UDGÅENDE

Udfordring:

- Mange spredte indsatser under forskellig ledelse
- Forskellige ydelser og serviceniveau
- Forskellige (flere midlertidige) politiske bevillinger
- Forventning om mere udgående behandling

ÆLDRE

Udfordring:

- Stigning i andelen af ældre i behandling
- Ældre med et mere komplekst sygdomsbillede qua et langt liv med rusmidler
- Sundhedsfaglige kompetencer er i dag bundet op på medicinadm.

FÆLLES FAGLIGT GRUNDLAG

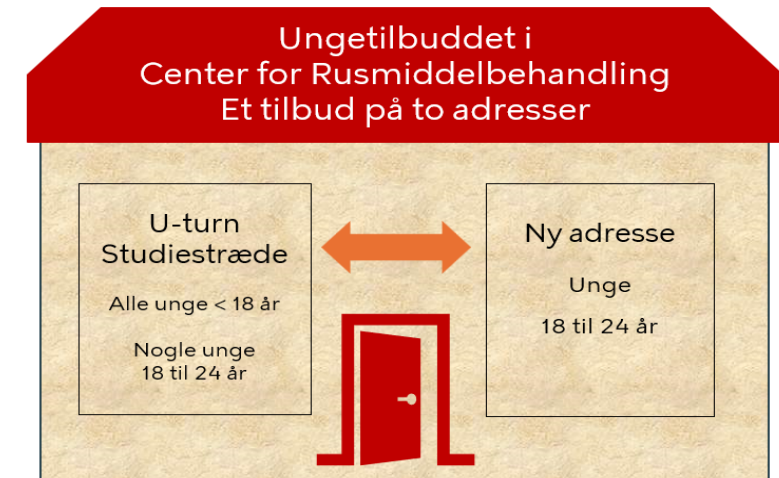
Udfordring:

- Ét SOF har betydet en sammenlægning af tre selvstændige behandlingsområder:
- U-turn (unge)
 - Opioidbeh.
 - Alkohol & stofbehandling
- med hver sine prioriteringer, faglighed og serviceniveau

Mål: Styrket ungebehandling i CFR

Et samlet ungebehandlingstilbud fordelt på to adresser

- Ungerettet tilbud til den stigende gruppe unge med opioidafhængighed
- En ungevenlig indgang for alle unge i rusmiddelbehandling
- Samlet tilbudsvifte
- En sammenhængende og integreret social- og sundhedsfaglig behandling
- Sikre fleksible indsatser, høj kvalitet og samlet faglig udvikling



Første skridt: Etableringen af U-turn Sund til unge med opioidbrug

- Pres på kapaciteten i 2025: En stigning fra 30 til 70 unge i medicinsk behandling

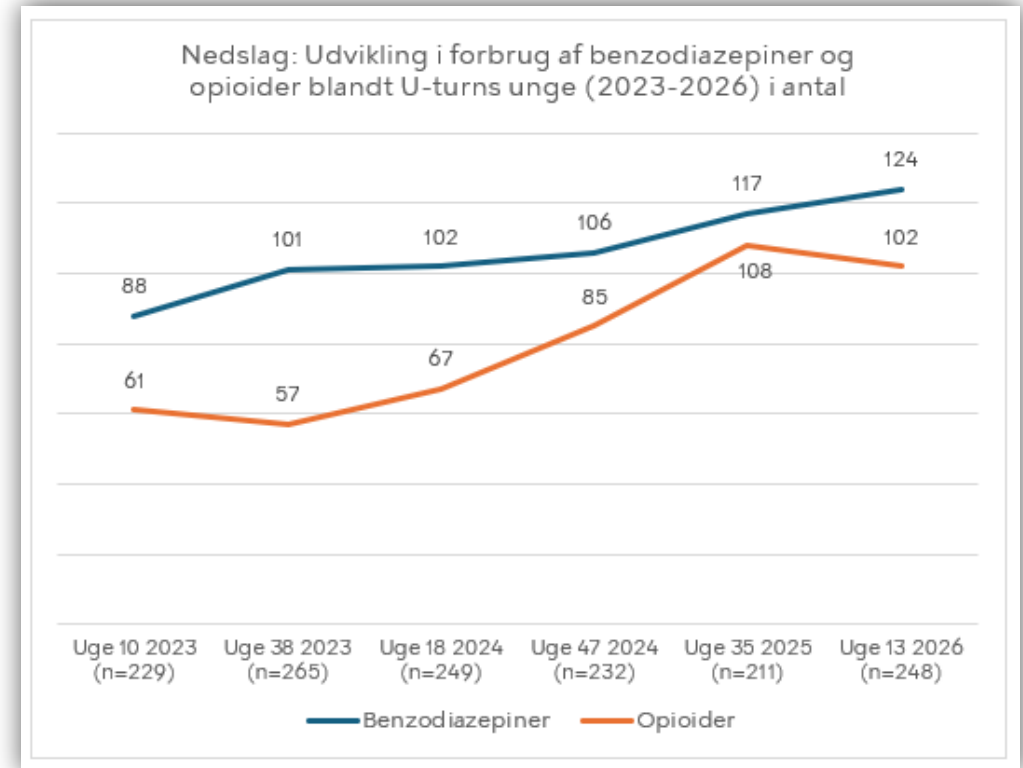
Målgruppen

- Ca. 370 unge: Pt. 248 indskrevne unge (13 i eksterne tilbud) og 120 unge i anonyme forløb (i U-turns rådgivning og i Ro på Rusen/udgående)
- Mange unge med stor udsathed, komplekse problemer, traumer
- Skift i stofbrug - stor risikovillighed
- Stærkere stoffer, nye præparater, let tilgængelighed og bekymrende stigning i antallet af overdoser
- Unge der ikke bruger de almene sundhedstilbud
- En stigende ny målgruppe af unge i mistrivsel (angst, uro, tankemylder, selvskade -> tidlig indsats)
- En ny gruppe i den medicinsk behandling

Overdoser

19 % har oplevet overdosis (47 unge ud af 248 unge i nedslag).
 ○ 22 af dem er under 18 år.

10 % har oplevet, at en nærtstående jævnaldrende er død som følge af rusmiddelbrug (10 %).



Muligheder i et ungetilbud på Enghavevej

- ❖ **Forventet kapacitet til 130 unge**
 - ca. 40 unge i integreret behandling og 90 unge i socialfagligbehandling
 - Behov for 155 behandlingspladser -> ca. 25 unge vil fortsat blive på de øvrige enheder
- ❖ **Et 'voksen-ungerettet' tilbud**
 - ❖ **Individuel og gruppebehandling & behandlingsrettede aktiviteter/fællesskaber**
 - ❖ **Sundhedsfaglig-/lægefaglig behandling**
Sundhedssamtaler, opioidbehandling, benzodiazepin-nedtrapning, alkoholbehandling, visitation til bl.a. psykiatri mm.
 - ❖ **Mulighed for mere intensive forløb og tæt opfølgning**
 - ❖ **Helhedsorienteret med fokus på uddannelse/arbejde, brobygning til psykiatri mm.**

Fokus på sammenhæng

"De er ret gode til, især i opstartsfasen, at inkludere X (socialfaglig behandler). De tager hende med ind til samtaler, eller også spørger sygeplejersken mig, om hun må komme ind, hvilket jeg altid har været åben for. Hun har været med til de første samtaler, hvilket er vigtigt, fordi hun får en forståelse for, hvad der sker, og hvad jeg går igennem."



Fokus på trygge rammer og stemning

- fastholde de unge i behandling og positiv udvikling

“Man er helt skrøbeligt i starten. Jeg tror, jeg ville besvime, at jeg blev prikket af en bi. Så det er vigtigt, at det er trygt og at man bare kan være sig selv. Og det er der plads til, synes jeg. Det var meget roligt, at være her i de omgivelser.”

“Jeg ringede herind og så startede jeg ugen efter. Så det hele passede bare. Ellers havde jeg aldrig troet, at jeg skulle starte sådan noget substitutionsmedicin.”

“Det var virkelig hyggeligt at høre min sygeplejerske og min behandler snakke om mummitrolde, imens noget virkelig klamt stads smeltede i min mund, men fik mig til at få det bedre. Det var på en måde en hård situation, men jeg syntes faktisk, det var hyggeligt. Det fjernede lidt fokus fra, at jeg havde ulækkert medicin i munden. Det husker jeg rigtig tydeligt og vil gøre i lang tid.”

Fra ungeinterviews i den nye integrerede behandling i U-turn

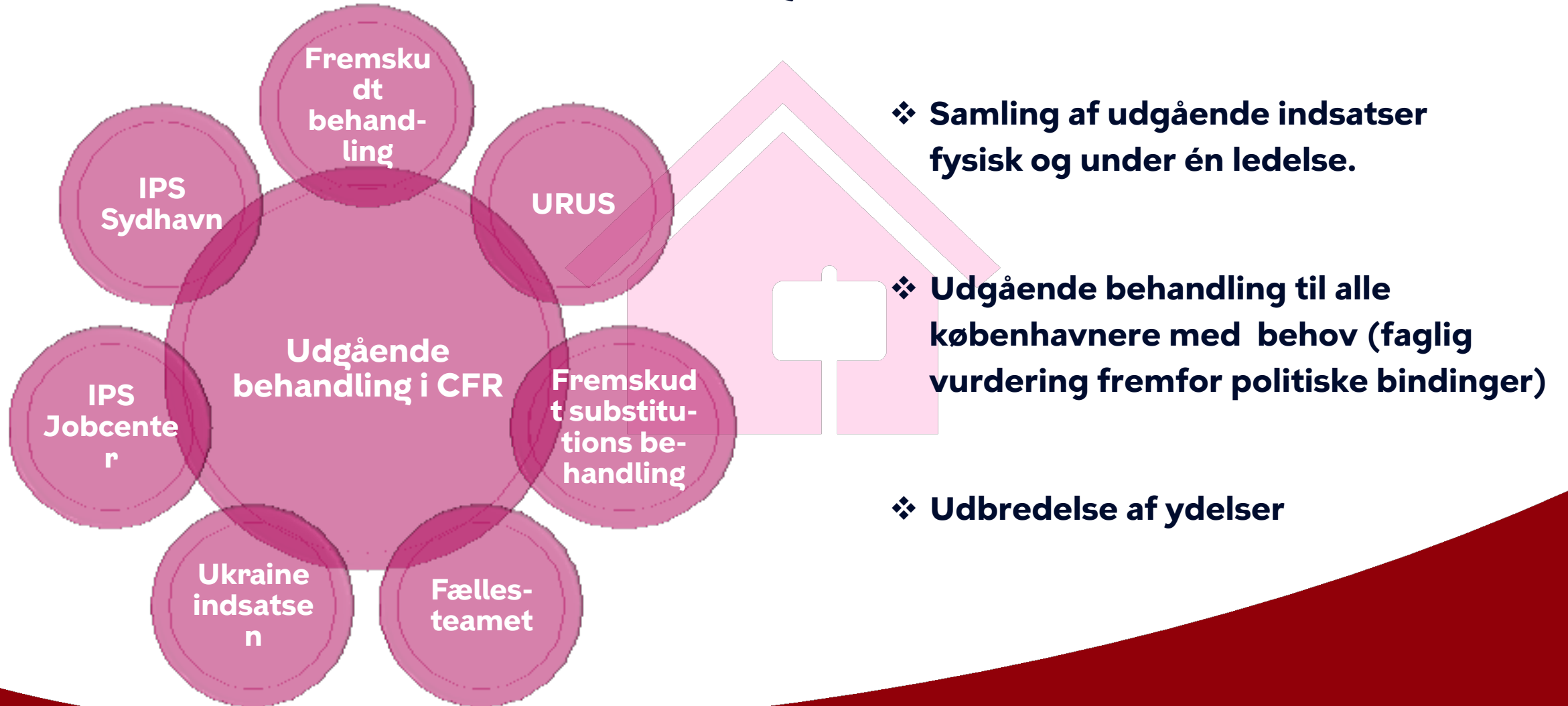
En fremtidig større ungebehandlings-lokalitet vil give mulighed for

- **Kapacitet til hele ungegruppen**
 - samtale- og gruppefaciliteter
- Lokaler til kropsbaserede behandlingsteknikker
 - håndtering af trang, uro mm.
- Plads til ungedrevne aktiviteter
- Civilsamfundsorganisationer 'in house'
 - Frivillige positive fællesskaber, støtte, rådgivning og brobygning
- Undervisning, temaarrangementer (SOF, SUF, BIF)
- At samlokalisere flere af CFR's tilbud

“Det har været ret fedt, at der ligesom var noget, man kan gå ind og være en del af (Kvitgruppe). Når man er i det her misbrug, så bliver man meget isoleret.”

“Hvis man ikke kommer ud og laver noget, så er der kun tiden, hvor man er alene, og det er den, som er den sværeste i behandling.”

Mål: En samlet model for udgående tilbud i CFR



Mål: Styrket behandling til ældre og somatisk plejekrævende borgere



1: Sundhedsscreening, sundhedscafé og planlagte sundhedssamtaler



2: Styrket samarbejde med Sundheds- og Omsorgsforvaltningen



3: Fleksibel, fremskudt behandling - til både stof- og alkoholbrugere



4: Tværfaglige behandlingsforløb tilpasset ældre



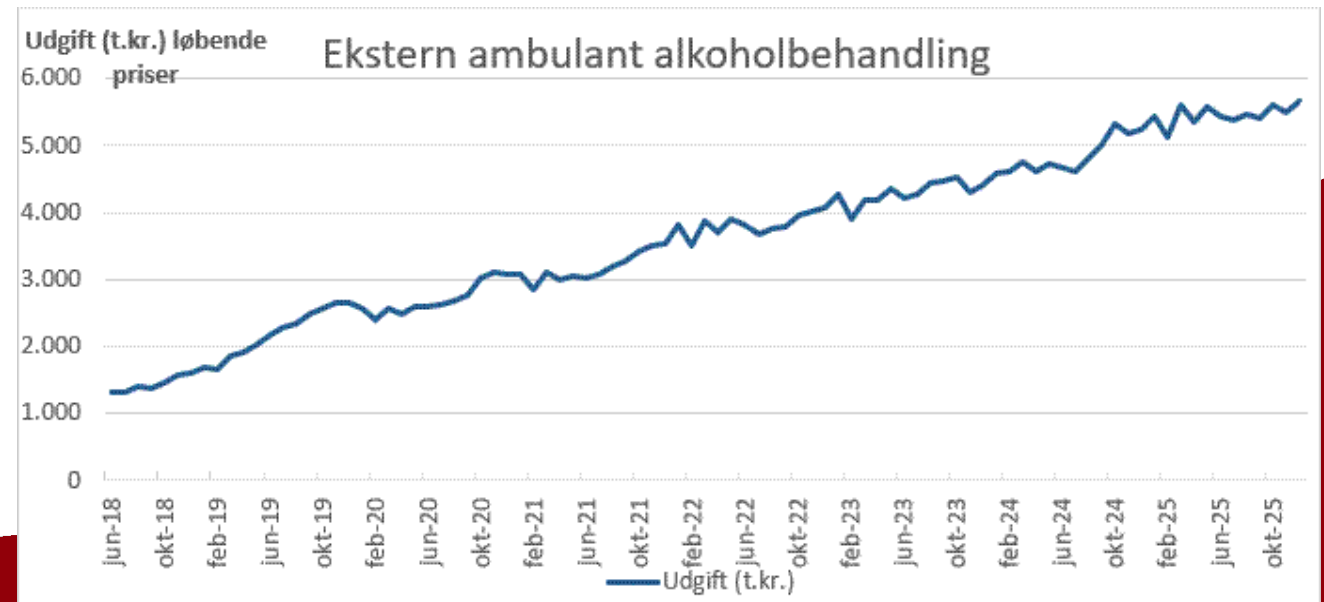
5: Adgang til behandlingsunderstøttende fællesskaber målrettet ældre

Øvrige opmærksomheder

Ustyrbar økonomi grundet frit valg

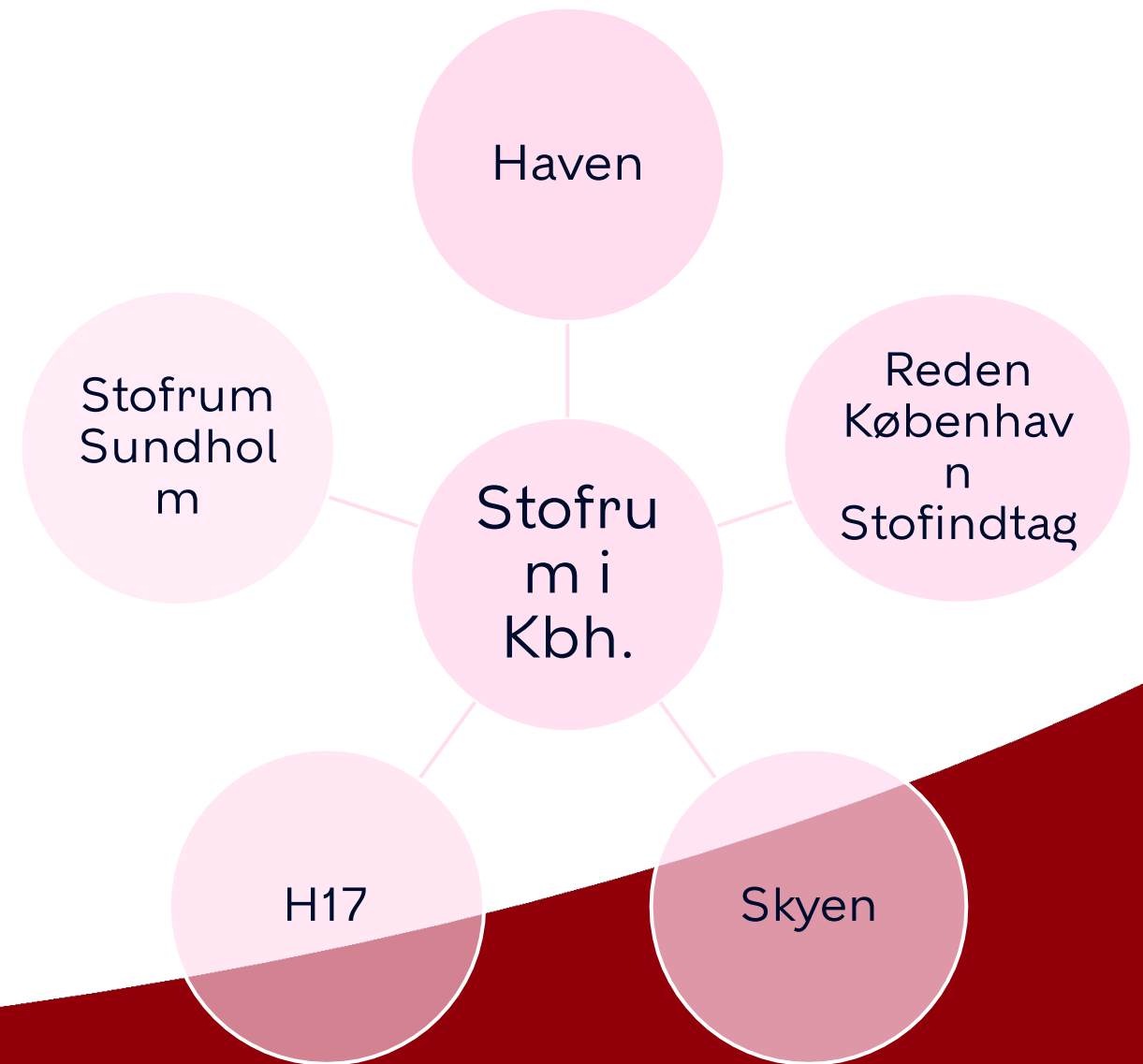
- De årlige udgifter til alkoholbehandling ved private tilbud er støt stigende (borgere der benytter sig af frit valg)
 - Fortløbende need to midler
 - Dialog med Sundheds- og ældreministeriet om nationale takster
- Afgørende at kommunens serviceniveau ikke er markant ringere end de private
 - Fx åbningstider og rådgivning til pårørende

Udgift - mio. kr	2025
Intern alkoholbehandling	28,2
Ekstern alkoholbehandling	65,9
I alt	94,1



Stofindtagelsesrum

- Der samarbejdes tæt med naboer, politi, kommunal gadeplansindsats mv., da et aktivt stofmiljø giver gener for omgivelserne
- Der arbejdes løbende med tilpasning af kapacitet, normering og åbningstider
 - Der er på OFS 25/26 afsat midler til udvidelse af åbningstider i Stofrum Sundholm
 - Reden København Stofindtag og Haven er pilotprojekter, som udløber hhv. 2026 og 2027. Der er afsat statslige midler til fortsat finansiering. SOC forelægges sag ved budget 2027 om kommunal medfinansiering.



Øvrige opmærksomheder

Ny Integreret dobbeltdiagnosebehandling i regionen (IDDDB)

Udfordringer:

- Behandlingen er frivillig: Borgerne er svære at overflytte, da de kender det de har, og ikke oplever regionens tilbud tilstrækkeligt attraktivt
- Regionen overtager ikke ansvaret før borgeren er visiteret til tilbuddet
- Indtil nu er der overgået færre borgere til IDDDB end den økonomiske reduktion i rammeaftalen

	Reduktion i bloktilskud (2026-niveau)
2025	1,9 mio. kr.
2026	13,7 mio. kr.
2027	17,9 mio. kr.

Borgere der er overgået/"bør overgå " til integreret dobbeltdiagnosebehandling

Borgere overgået fra 1.9 2024 til 7.5 2026	89
Borgere der skal være overgået til IDDDB i 2026 svarende til økonomiflyttet	259

Spørgsmål & drøftelse





Oplæg til SOC om Granvej

Direktør Jacob Hess



Der er nogle få ting, der er blevet spurgt til:

1. Hvornår begyndte Socialforvaltningen at flytte borgere fra Granvej?

Forvaltningen har siden den første handleplan i september 2025 haft fokus på visitation og beboersammensætning, herunder flytning af borgere.

2. Hvor mange borgere er flyttet fra Granvej?

Pr. maj 2026 er tre borgere fraflyttet Granvej

4. Hvad betyder visitationsstoppet på Granvej?

Socialforvaltningen indførte ved årsskiftet til 2026 visitationsstop på Granvej. Det betyder, at der ikke flytter nye borgere ind på tilbuddet. Visitationsstoppet er forlænget til hele 2026.

3. Hvad indebærer den nye aftale mellem Københavns Kommune og Gladsaxe Kommune om revisitation?

At forvaltningen ikke kun flytter borgere, der frivilligt ønsker det, men også arbejder på at flytte borgere, med utryghedsskabende adfærd, uden samtykke.

5. Hvad med når visitationen genoptages?

Når visitationen genoptages, vil forvaltningen kun visitere borgere til Granvej, der ikke udviser udadreagerende adfærd eller har et aktivt misbrug.

