

**Til Socialudvalget**

09-08-2016

Sagsnr.
2016-0069026**Orientering om ansvarsfordeling for psykiatri, alkohol- og misbrugsbehandling mellem kommuner og regioner**Dokumentnr.
2016-0069026-173

På socialudvalgsmødet d. 18. maj 2016 blev Socialforvaltningen bedt om at udarbejde et uddybende notat om ansvarsfordeling for psykiatri, alkohol- og misbrugsbehandling mellem kommuner og regioner.

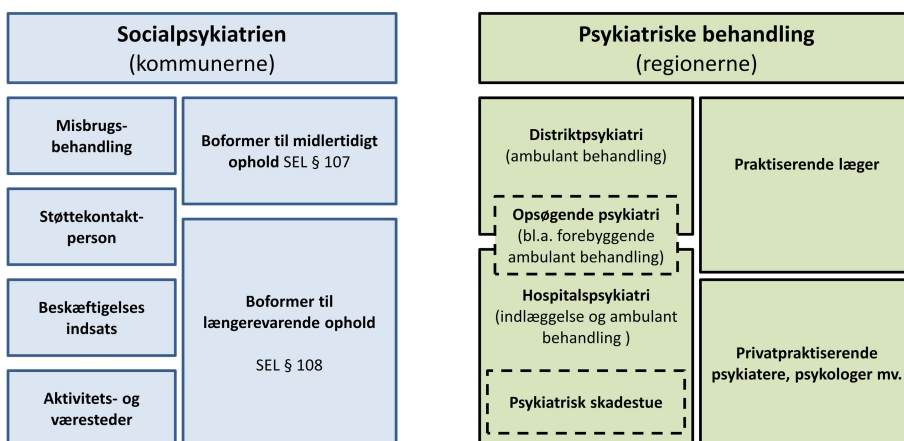
Sagsbehandler
Thomas Land
Christiansen

Følgende er forvaltningens redegørelse for ansvarsfordelingen.

Den overordnede ansvarsfordeling på psykiatriområdet

Indsatsen over for borgere med psykiske lidelser består både af en sundhedsfaglig og en socialfaglig indsats og er, som følge heraf, kompleks. Indsatsen indeholder en lang række forskellige tilbud varetaget af forskellige aktører og med talrige overgange mellem tilbud. Indsatsen overfor borgere er placeret hos både kommunerne og regionerne, under forskellige ministerier, forskellige styrelser og med forskellige regelgrundlag, hvilket kræver ekstra opmærksomhed for at få den samlede indsats til at fungere til borgerens bedste.

Den nuværende organisering af området er skitseret i figuren herunder.



Kommunerne har ansvaret for socialpsykiatrien, dvs. det sociale arbejde med borgere med psykisk funktionsnedsættelse efter de socialretlige regler. Udgangspunktet her er at hjælpe den enkelte til at kunne håndtere sit hverdagsliv gennem støtte til personlig og social mestring. I den forbindelse skal kommunerne sørge for sociale tilbud til psykiatriske patienter med behov for en socialpsykiatrisk indsats, eksempelvis efter indlæggelse. Derudover skal kommunerne sørge for pleje og omsorg af kommunens borgere, herunder også borgere med psykiske lidelser.

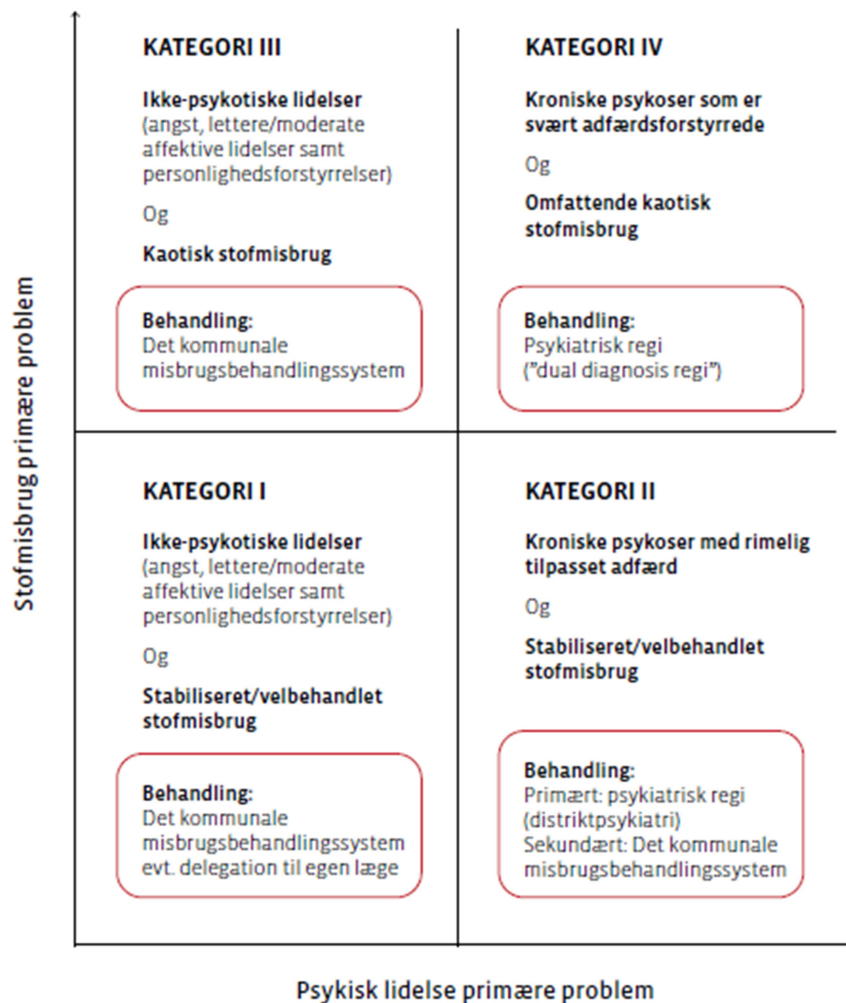
Regionerne driver i nogle tilfælde de sociale tilbud efter aftale med og på vegne af kommunerne, men det er kommunerne, der har det samlede forsynings-, finansierings- og myndighedsansvar for socialpsykiatrien.

Regionerne har ansvaret for den psykiatriske behandling efter de sundhedsretlige regler. Den foregår på hospitaler, i distriktspsykiatrien, i specialklinikker samt hos praktiserende læger, privatpraktiserende psykiatere og psykologer mv. Psykiatrisk behandling er i løbet af de seneste årtier ændret fra primært at bestå i indlæggelser til i højere grad at foregå ved ambulante behandling. Dette skyldes blandt andet nye former for organisering (fx distriktspsykiatri og opsøgende psykoseteams) og behandling, herunder udviklingen indenfor den medicinske behandling. Den nye medicinske behandling gør det fx muligt at stabilisere patienter langt hurtigere end tidligere. Patienterne kan derved være indlagt i kortere tid og hurtigere overgå til ambulante behandling.

Ansvarsfordelingen for alkohol- og misbrugsbehandlingen for borgere med dobbeltdiagnose

Ansvarsfordelingen for borgere med dobbeltdiagnose er delt mellem region og kommune. Det gælder særligt i de komplekse tilfælde, hvor borgerne har et stort forbrug af rusmidler i kombination med eksempelvis kroniske psykoser, der påvirker deres adfærd. Misbrugsbehandlingen varetages for disse borgere mest hensigtsmæssigt af en specialiseret enhed med særlig kompetence indenfor området.

Det er derfor et fælles ansvar at få sikret sammenhængen mellem det kommunale misbrugsbehandlingssystem og det regionale psykiatriske behandlingssystem. Ansvar for opstarten af de koordinerede forløb ligger hos den medarbejder, der har kontakt til borgeren. Fordelingen af de behandlingsmæssige opgaver fra de nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling samt Sundhedsstyrelsens vejledning om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling fremgår af figuren herunder.



Kilde: Vejledning om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling, figur 16. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=120519>

På denne baggrund har Socialforvaltningen løbende udbygget sit samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatri om misbrugsbehandling til beboerne på de socialpsykiatriske botilbud. Region Hovedstaden har udviklet specialiserede tilbud til målgruppen af borgere med svære psykiske lidelser og stofmisbrug og råder over udgående psykiatere til bostederne. De specialiserede tilbud er Afdeling M på Psykiatrisk Center Skt. Hans og Øresundsambulatoriet, som begge er tilbud til borgere med dobbeltdiagnose. Regionen har også tilbud til gruppen af kaotiske misbrugere med psykiske lidelser. Derudover har Regionen og Socialforvaltningen i samarbejde etableret et udgående misbrugsteam, der skal understøtte kompetencerne i forhold til misbrugsbehandling på de enkelte botilbud og understøtte tilrettelæggelsen af behandlingen for de enkelte beboere.

Samme samarbejde har imidlertid ikke kunnet etableres med Region Sjælland, der ikke er enige i, hvordan ansvaret for misbrugsbehandlingen til målgruppen skal fortolkes. Dette fremgår også af Socialforvaltningens handleplan for de socialpsykiatriske botilbud, som Socialudvalget fik forelagt d. 18. maj 2016.

Uenigheden mellem Region Sjælland og Socialforvaltningen kommer af, at opgaven med misbrugsbehandling til borgere med dobbeltdiagnose er delt mellem region og kommune, og at der over en årrække er kommet modsatrettede udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet om, hvorvidt det er region eller kommune, der har ansvaret for misbrugsbehandling til gruppen af borgere med en alvorlig sindslidelse og et samtidigt misbrug. Skrivelserne er vedlagt som bilag til den indstilling, udvalget fik forelagt d. 18. maj om undersøgelse og handleplan efter drabet på en medarbejder på Lindegården. De vigtigste passager fra skrivelserne er gengivet i handleplanen.

De skiftende udmeldinger fra Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen vanskeliggør til stadighed tilrettelæggelsen af en hensigtsmæssig misbrugsbehandling for disse borgere.

D. 3. juni 2016, skrev Sundheds- og Ældreministeren imidlertid til Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg og Folketingets Social- og Indenrigsudvalg, og bekræftede den udmelding, der tidligere er kommet fra Sundhedsministeriet:

”Den tvivl om ansvarsfordelingen, som Sundhedsstyrelsens breve kan have givet anledning til, skal ses i lyset af, at et bilag til styrelsens vejledning nr. 42 af 1. juli 2008 om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling kan give det fejlagtige indtryk, at regionerne er ansvarlige for misbrugsbehandling i andre tilfælde end under sygehusindlæggelse. Dette vil styrelsen rette op på i forbindelse med en allerede igangsat revision af vejledningen. Indtil vejledningen er revideret, vil ansvarsfordelingen blive præciseret på styrelsens hjemmeside.”

Socialforvaltningen mener ikke, at dette er en hensigtsmæssig tolkning af vejledningen i forhold til at sikre borgerne den rette indsats. Derudover er det problematisk, at ministeriet mener, at ansvarsfordelingen for misbrugsbehandlingen skal tolkes på en anderledes måde end hidtil før der er sket en revision af vejledningen.

Som reaktion på denne udmelding vil Socialforvaltningen rette henvendelse til Sundheds- og Ældreministeren og gøre opmærksom på den daglige udfordring vedrørende borgere med kaotisk misbrug på de

socialpsykiatriske bosteder, som ikke er i stand til at indgå i misbrugsbehandling i kommunalt regi. I henvendelsen vil det blive understreget, at misbrugsbehandlingen bør ske i tæt sammenhæng med den psykiatriske behandling og helst via den behandlende psykiater, som det har været praksis i blandt andet Region Hovedstaden med gode erfaringer.