

Til  
Folketingets Sundhedsudvalg

26. november 2021

Kære Folketingets Sundhedsudvalg

Denne henvendelse handler om, at Rådet for Socialt Udsatte i stigende grad er blevet bekymret for konsekvenserne af den aftale, der er under forhandling mellem regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening vedrørende behandling af mennesker med dobbeltdiagnoser.

I det foreliggende udkast til en aftale er de mest socialt udsatte mennesker med dobbeltdiagnoser ikke omfattet af det samlede behandlingstilbud. Det er de ikke, fordi de ikke kan leve op til de krav og rammer, der er for udredning og behandling i psykiatrien, og derfor ikke er i aktive behandlingsforløb.

Bekymringen handler om dem, der ikke formår at være stoffri i længere perioder. Og dem, som glemmer - eller ikke kan overskue - at møde op til aftalte tidspunkter. Det er de dobbeltdiagnosticerede borgere, for hvem den psykiatriske behandling er ekstremt ressourcekrævende og hidtil oftest kun har haft begrænset succes. Det er derfor også de borgere, som regionerne vil få svært ved at behandle i et samlet regionalt tilbud.

Hvis aftalen realiseres vil behandlingsansvaret for ca. 9.000 dobbeltdiagnosticerede i aktive behandlingsforløb flyttes til entydigt at blive et regionalt ansvar, hvilket betyder, at de ikke længere skal behandles for deres stofafhængighed i kommunerne. Samtidig flyttes ressourcerne naturligvis med.

De udsatte borgere med dobbeltdiagnoser, som ikke har ressourcer til at være i aktive behandlingsforløb, vil fortsat skulle behandles for deres misbrug i kommunerne og for deres psykiatriske diagnoser i regionerne. Altså på papiret modtage samme form for behandling som nu.

Risikoen er dog, at den kommunale misbrugsbehandling, særligt uden for de største byer, vil få svært ved at opretholde et fagligt niveau og kapacitet til behandling af dobbeltdiagnosticerede, hvis det kun er en mindre del af målgruppen, som fortsat skal modtage rusmiddelbehandling i kommunerne.

Desuden er risikoen, at regionernes behandlingsressourcer målrettes dem der er omfattet af aftalen, og som vil blive tilbudt det samlede specialiserede tilbud. Den restgruppe af borgere, som ikke er omfattet af aftalen, fordi de ikke kan leve op til de krav og rammer, der er for udredning og behandling, vil også i psykiatrien risikere at blive mødt af et tilbud med færre ressourcer og mindre specialisering.

Rådet er helt enige i, at der bør gøres noget alvorligt ved kvaliteten af den nuværende behandling og udfordringerne med at skabe en samlet, koordineret indsats på tværs af regioner og kommuner. Rådet mener dog, at den model der ligger nu, skaber en meget alvorlig situation for dem, der har allermost brug for hjælp.

Samtidig undrer det Rådet, at denne aftale forhandles alene og ikke som en del af ti-årsplanen for psykiatri og/eller sundhedsreformen. Problemerne med behandling af mennesker med dobbeltdiagnoser har eksisteret i mange år. Der var også store udfordringer med at koordinere indsatsen på tværs af sektorerne dengang rusmiddelbehandlingen var forankret i amterne.

En ny model for behandlingen skal bygge på en forståelse af, at sektorer som udgangspunkt har udfordringer med at samarbejde på tværs, og i forlængelse af det, skal en ny model derfor skabe rammer for forpligtende samarbejde på tværs af regioner og kommuner – uanset hvilken sektor, der har ansvar for hvad.

Der er en grund til, at behandlingen af mennesker med dobbeltdiagnoser ikke fungerer. Det er svært at identificere gode løsninger, fordi borgernes problemerne er så komplekse, og det kræver specifik viden om, hvad der skal til.

Derfor undrer det også Rådet, at regeringen har undladt at inddrage den brede vifte af eksperter, der arbejder med problemerne enten som forskere, civilsamfundseksperter, og socialrådgivere, og andre fagpersoner.

Og det undrer også, at der ikke har været en proces, hvor borgere, som har levede erfaringer med dobbeltdiagnoser, har haft mulighed for at bidrage med viden. Som Socialministeriet har oplevet efter UIP-høringen i foråret, er det fuldt ud muligt at få væsentlig og brugbar viden og forslag til løsninger fra socialt udsatte mennesker med dobbeltdiagnoser (erfaringseksperter), når der er tilrettelagt en deltagelsesproces målrettet dem.

#### **Rådet foreslår derfor**

- At alle borgere med dobbeltdiagnoser, også de mest udsatte, får en behandlingsgaranti.
- At rammerne omkring behandlingen for de mest udsatte, udvikles i samarbejde med erfaringseksperter og faglige eksperter tæt på praksis.
- At forhandlingerne sættes i stå og der udarbejdes en faglig proces, som inddrager erfaringseksperter, forskere, praksisnære fagpersoner, civilsamfundet og andre, som kan kvalificere løsningsmodeller.

Målet må ikke være at udarbejde en hurtig løsning, men at hjælpe flest mulige mennesker med dobbeltdiagnoser til en effektiv behandling og et bedre liv.

Nærværende brev er også sendt til sundhedsministeren, socialministeren og til Folketingets Socialudvalg.

Venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Vibe Klarup', is centered below the text 'Venlig hilsen'.

Vibe Klarup  
Formand for Rådet for Socialt Udsatte