

Dato 09-10-2012

Elisabeth Brix Westergaard

Tel. +45 7847 0306

Elisabeth.Westergaard@ps.rm.dk

1-30-74-16-12

Side 1

Notat til det rådgivende udvalg vedr. psykiatriens misbrugsbehandling

1. Rammerne for samarbejdet mellem psykiatrien og kommunerne om behandling af personer med samtidig misbrug og anden psykisk sygdom.

KL skrev i et brev af 7. marts 2011 til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at kommuner oplever meget store vanskeligheder med at få udredt og behandlet misbrugere med psykiske lidelser i det regionale behandlingssystem

Indenrigs- og Sundhedsministeriet svarede KL d. 16. marts 2011:
"Ansvarsfordelingen mellem kommunerne og regionerne er efter sundhedsloven i udgangspunktet klar og entydig. Kommunerne har ansvaret for misbrugsbehandlingen, og regionerne har ansvaret for behandling af den psykiatriske lidelse.

Kommunernes ansvar for behandling af alkoholmisbrugere følger af sundhedslovens § 141. Heraf fremgår, at kommunerne har pligt til at tilbyde alkoholbehandling senest 14 dage efter, at misbrugeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling. Yderligere skal kommunerne tilbyde lægelig behandling med euforiserende stoffer (substitutionsbehandling) til stofmisbrugere.

Det er den enkelte kommunes ansvar at tilrettelægge behandlingsindsatsen på alkohol- og misbrugsområdet. Kommunen har valgfrihed til selv at etablere behandlingspladser, træffe aftale med region/en anden kommune eller træffe aftale med private udbydere af behandlingstilbud. Kommunen skal sikre, at der er et tilstrækkeligt udbygget behandlingstilbud, som også tilgodeser udsatte grupper - herunder tilbud, som særligt retter sig mod sindslidende misbrugere.

[...]

Regionen har efter sundhedsloven ansvaret for behandling i sygehusvæsenet og i praksissektoren. Det gælder naturligvis også patienter med misbrug. Det regionale behandlingssystem må derfor ikke afvise at udrede eller behandle personer med en behandlingskrævende lidelse med den begrundelse, at de har et misbrug.

Hvis en person med et misbrug har en sindslidelse, som kræver indlæggelse på sygehus, skal sygehuset under indlæggelse behandle patientens misbrug. Behandling af misbruget vil ofte være en forudsætning for, at patienter kan profitere af den psykiatriske behandling.

Påbegyndes behandling for misbruget under indlæggelse på sygehus, skal der med misbrugerens samtykke etableres forbindelse til det kommunale misbrugsbehandlingssystem med henblik på at sikre videreførelse af behandlingen efter udskrivning fra sygehus, såfremt misbrugerens måtte ønske det. Det gælder også i de tilfælde, hvor patienten efter udskrivning fortsætter behandling for sin sindslidelse i fx ambulatorium, distriktpsychiatrien eller hos egen læge.

Netop samarbejdet om at sikre sammenhæng og kontinuitet i patientforløbet er helt afgørende for denne patientgruppe. Derfor er det obligatorisk for regioner og kommuner at indgå sundhedsaftaler om indsatsen overfor mennesker med en kendt sindslidelse, som tillige har et misbrug."

Danske Regioner har i sit udspil "To diagnoser – et menneske. En faglig og effektiv misbrugsbehandling" fra 2012 følgende synspunkter:

- *"At misbrug skal behandles som en psykisk lidelse. Der skal derfor sikres et sundhedsfagligt fokus via skærpede krav til indholdet i behandlingen.*
- *At al behandling af misbrug bør samles i psykiatrien, hvormed det afspejles, at der er tale om et sundhedsfagligt problem, og at området behandles som et sundhedsfagligt område.*
- *At de afledte sociale problemstillinger, der følger af misbruget, fortsat skal kunne afhjælpes med støtte, hjælp og omsorg efter Serviceloven".*

Udfordringen i behandlingen af patienter med misbrug og anden psykisk sygdom:

Den givne arbejdsdeling mellem psykiatrien og kommunerne ift. til misbrugsbehandling er en stor udfordring ift. den store gruppe af psykiatriens patienter, som har et samtidigt misbrug.

Det har altid været en udfordring for patienter med både misbrug og psykisk sygdom at få en effektiv og parallel indsats. Traditionelt set har psykisk sygdom betydet, at man var for syg til et tilbud om misbrugsbehandling og misbruget har betydet at man ikke kunne komme i behandling i psykiatrien før man var tørlagt eller stoffri. Et samtidigt misbrug komplicerer altid den psykiatriske udredning og behandling og psykiatriens medarbejdere har ikke alle steder de nødvendige kompetencer til at behandle samtidig misbrug og anden psykisk sygdom eller kompetencer ift. at kunne yde en effektiv abstinensbehandling, som kan lette patientens indsats for at slippe eller reducere misbruget. Efterhånden sender flere og flere af de psykiatriske afdelinger medarbejder af sted på misbrugsuddannelser specielt tilrettelagt for psykiatriens medarbejdere. Der er endnu ikke udarbejdet kliniske retningslinjer (men de er på vej), der kan understøtte den psykiatriske behandling af misbruget.

De samtidige ihærdige forsøg på at holde stoffer ude af de psykiatriske afdelinger får i praksis den betydning, at patienterne ikke bliver mødt i forhold til deres misbrugsproblematik, og patienterne får derfor svære vilkår for at arbejde med misbruget. Det er stadigvæk en udfordring for psykiatrien, at ligestille misbrug med andre psykiske sygdomme.

Patienter i ambulant behandling eller patienter, der overgår fra stationær behandling til ambulant behandling skal ind i den kommunale misbrugsbehandling, men den kommunale tilgang til misbrugsbehandling fordrer oftest, at patienten er motiveret og selv møder op. Der er oftest ingen opsøgende eller fastholdende indsatser knyttet til den kommunale misbrugsbehandling. Mange af psykiatriens patienter, som har et svært misbrug sammen med anden psykisk sygdom, magter ikke at møde op i misbrugscentret og er ikke motiverede til at komme ud af misbruget. Derfor falder en misbrugsbehandling, påbegyndt i stationært regi, ofte til jorden, når patienten udskrives og overgår til kommunal misbrugsbehandling.

Af sundhedsaftalen (lommehåndbogen) 2011 – 2014 fremgår det:

"PATIENTER m. MISBRUG OG PSYKISK SYGDOM

(dobbeltdiagnose)

Målgruppen

Patienter, som både har en behandlingskrævende psykisk sygdom af en vis sværhedsgrad og et behandlingskrævende misbrugsproblem (dobbeltdiagnosepatienter).

OPGAVER OG OPGAVEFORDELING

Regionspsykiatrien

Har ansvaret for den psykiatriske behandlingsindsats

Kommunen

Har ansvaret for behandling af alkoholmisbrug og den lægelige behandling for stofmisbrug

Fællesteams for dobbeltdiagnosepatienter

For hver af voksenpsykiatriens afdelinger er der mindst et fællesteam

I Aarhus Kommune udgør det eksisterende samarbejde med "Team for Misbrugspsykiatri"¹ ud for fællesteamet

Alle dobbeltdiagnosepatienter visiteres til det lokale fællesteam.

Fællesteamets opgave

At lægge en fælles koordinerende handleplan for henviste dobbeltdiagnosepatienter, som omfatter behandling for både den psykiske sygdom og misbruget og tager hånd om patientens sociale situation i øvrigt. Den videre udredning og behandling samt socialindsats varetages af de respektive lokale behandlingenheder og sociale tilbud.

I klyngerne er der udarbejdet en samlet beskrivelse af de behandlingsmæssige og sociale tilbud, som henvender sig til børn, unge og voksne med både en psykisk sygdom og et misbrug.

¹ Masterplanen for AUH Risskov: Team for misbrugspsykiatri som tværgående funktion på tværs i AUH Risskov er nedlagt. I stedet er der etableret en Klinik for Rusmiddelpsykiatri i Afd. M, som primært varetager udredning og igangsættelse af behandling af patienter med misbrug og samtidig mistanke om psykisk sygdom. Patienter med misbrug, som er diagnostiseret behandles i den afdeling, svarende til deres diagnose.

Se beskrivelsen på: www.sundhedsaftaler.rm.dk"

Konkrete indsatser i Region Midtjylland.

Tilbage i 2007 blev der i den vestlige del af regionen² etableret et Team for Misbrug og Psykiatri. Teamet består af tre psykiatriske sygeplejersker, som bistår kommunen og regionspsykiatrien ift. borgere med misbrug og mistanke om psykisk sygdom og patienter med samtidig misbrug. Desuden indgår sygeplejerskerne i de fællesteams, der er etableret i de 8 kommuner teamet dækker.

Regionspsykiatrien Silkeborg har etableret et fællesteam i samarbejde med Silkeborg Kommune. Fællesteamet skal sikre en koordineret og sammenhængende indsats af både den psykiatriske behandling og misbrugsbehandling.

1. januar 2012 blev der etableret et nyt sengeafsnit med 16 pladser i Afd. M AUH Risskov. Målgruppen for afsnittet er blandt andet patienter med misbrug, misbrugsudløst psykisk sygdom eller mistanke om psykisk sygdom.

Regionspsykiatrien Horsens indgår i et fællesteam i Skanderborg Kommune.

Igangværende projekter.

I Regionspsykiatrien Randers har et satspuljeprojekt (Socialstyrelsen) i samarbejde med Syddjurs Kommune, som skal sikre en styrket og parallel indsats til personer med misbrug og anden psykisk sygdom. Der etableres et dobbeltdiagnoseteam pr. 1. jan. 2013, som betyder at regionspsykiatrien leverer distriktspsykiatriske sygeplejersker 2 x 16 timer om ugen og Syddjurs Kommune leverer misbrugsbehandlere i samme omfang. Teamet skal yde en opsøgende og fælles indsats til målgruppen. Projektet løber til udgangen af 2014

Regionspsykiatrien Randers har derudover fået tildelt 500.000 kr. årligt i projektperioden (til udgangen af 2014). Der er ansat en psykolog med erfaring i misbrugsbehandling. Opgaven er dels opkvalificering af medarbejderne i Regionspsykiatrien Randers og direkte patientbehandling ift patienter med samtidig misbrug. Indsatsen dækker primært Randers Kommune.

Desuden har Regionspsykiatrien Randers et projekt under overskriften "Fremtidens ambulante psykiatri", som skal udvikle ideer til at styrke indsatsen ifm. udskrivning. Projektet er målrettet Norddjurs Kommune og er et projekt, der primært har haft fokus på at afklare problematikkerne i samarbejdet. Misbrug spiller en væsentlig faktor her. Der skal gøres status på projektet med udgangen af 2012.

Regionspsykiatrien Horsens er med i samme satspuljeprojekt, som Regionspsykiatrien Randers. Regionspsykiatrien Horsens indgår i projektet sammen med Hedensted Kommune. Projektet er under planlægning, men det foreløbige oplæg går på, at der skal etableres et fælles team (en administrativ koordinering af indsatsen) og et dobbeltdiagnoseteam, som levere konkrete opsøgende/fastholdende og fælles indsatser til borgerne. Der er ikke truffet

² Svarende til det daværende Distrikt Vest. Det var på det tidspunkt hvor psykiatrien i region Midtjylland var opdelt i 3 distrikter.

endelig ledelsesmæssig beslutning om organiseringen. Projektet her løber også til udgangen af 2014.

Regionspsykiatrien Horsens har ligesom Randers fået ekstra 500.000 i projektperioden til etablering af fællesteams i alle kommuner. Der er et projekt i samarbejde med Horsens Kommune, som sandsynligvis vil betyde etablering af et fællesteam med Horsens Kommune. Næste skridt er etablering af fællesteam i samarbejde med Odder Kommune.

Satspuljeprojekter under etablering.

Region Midtjylland har fået satspuljemidler til to projekter, som vedr. patienter med samtidig misbrug. Begge projekter dækker patienter i Aarhus, Favrskov og Samsø kommuner. Projektperioden løber frem til udgangen af 2015:

1. Mobilt psykoseteam,

Afd. P AUH Risskov har fået 16.620.000 kr.

Målgruppen er de patienter i Afd. P's målgruppe, som er de mest syge og sårbare og dem med størst risiko for at droppe ud af behandlingen, herunder patienter med samtidig misbrug. Der forventes ansat 1 speciallæge (er ansat pr. 1. sept.) 4 sygeplejersker, 1 ergoterapeut, samt en dele-socialrådgiver med Aarhus Kommune. Planen er, at projektet går i luften omkring 1. okt. 2012. Målet er at fastholde patienterne i behandling og styrke netværket omkring patienterne både ift. de pårørende og det professionelle netværk.

2. Styrket indsats til dobbeltdiagnose: bedre udredning til patienter med misbrug og mistanke om psykiatrisk sygdom og opkvalificering af den regionale misbrugsbehandling under indlæggelse (den sidste del er regionsdækkende),

Afd. M AUH Risskov har fået 11.955.000 kr

Der er givet 500.000 kr. pr. år til at opkvalificere den regionale misbrugsbehandling i hele regionen. Opkvalificering vil omfatte udarbejdelse af kliniske retningslinjer for misbrugsbehandling, abstinensbehandling og screeningsredskaber, uddannelse af nøglepersoner i afdelingerne, videokonferencer ift. særligt komplekse patientforløb mv.

Resten skal bruges til etablering af en udredningsenhed til patienter med misbrug og mistanke om psykisk sygdom. Tilbuddet er rent ambulant, men i tæt samarbejde med det nye sengeafsnit i Afd. M. Kapaciteten er planlagt til 100 udredninger om året.

AUH Risskov er ved i samarbejde med Aarhus Kommune og udarbejde en særlig samarbejdsaftale omkring personer med samtidig psykisk sygdom og misbrug, da løsningen omkring fællesteams ikke er en realistisk mulighed med så store og komplekse organisationer som Aarhus Kommune og AUH Risskov.