

Fredericia, søndag d. 14. april 2013

Kære ministre og medlemmer af Folketingets Social- og Sundhedsudvalg

Vedr. B 1 – etablering af akuthuse

Vi er en nystiftet forening af pårørende og øvrigt netværk for stofafhængige, som hermed tillader os at henvende os til jer, fordi vi til vores rædsel nu har forstået, at der fortsat ikke er tilstrækkelig bred støtte til beslutningsforslag nr. 1 om etablering af akuthuse.

Der er nemlig, som vi ser det, med meget stor sikkerhed et meget stort behov for at dette forslag gennemføres. Se blot på den ekstremt høje dødelighed blandt vores stofbrugere her i landet. Og, som I også burde vide, så er den såkaldte ”behandlingsgaranti” ganske enkelt aldrig kommet til at fungere. Særligt ikke, når det gælder stofbrugere, som også er opioïdafhængige, altså brugere af heroin, metadon mv. Vi oplever det sådan, at de direkte diskrimineres, når de måske for begrænsede ressourcer fordeles. Vi ser dog også andre stofbrugere være henvist til at kæmpe en nogenlunde tilsvarende svær kamp med kommunerne. Og under alle omstændigheder må vi sige, at det skulle undre os, hvis I politikere ikke er klar over dette. I har jo fået meldinger herom igennem mange år, både fra Gadejuristen (fra 2006 og frem), fra Center for Rusmiddelforskning (2007), fra SFI (med deres rapporter fra 2009) og senest også fra Rigsrevisionen (2012). Dertil kommer den ekstremt høje dødelighed som endda sidste gang dette tal blev opgjort også er i stigning. Hvordan kan I være i tvivl om at ”behandlingsgarantien” ikke virker?

Vi har været lamslåede vidner til at vores kære, dvs. vores børn, søstre eller brødre, kærester, forældre eller nære venner, som har eller har haft alvorlige og livstruende problemer i forbindelse med deres stofafhængighed, desperat har forsøgt at få et behandlingstilbud i forhold til deres stofafhængighed, men blot har mødt den ene mur efter den anden i det kommunale behandlingstilbud. Her afvises vores kære som ”ikke tilstrækkeligt motiverede” eller også får de besked om, at der ikke er penge til det, der ansøges om. Mens de venter på, at systemet mener at vores kære er tilstrækkeligt ”motiverede”, og måske også er så belastede, at de ikke bliver ved at formå at møde frem til det ene for dem stort set ligegyldige møde efter møde i ”udredningsøjemed”, er der højrisiko for, at de mister livet. I politikere siger ofte, at der gælder en ”behandlingsgaranti”. Herude i virkeligheden er den alt for ofte meget, meget vanskelig at få øje på. Og vi ville, trods foreningens meget korte levetid, kunne fremlægge talrige eksempler på også ulovlig omgang med servicelovens § 101.

Mens ”behandlingsgarantien” ikke overhovedet virker efter den politiske hensigt med at vedtage den, og mens substitutionsbehandlingen med metadon osv. især nogle steder i landet er under al kritik, lider vores kære. De får overdosis på overdosis, og fylder i øvrigt godt op på landets sygehuse, især på de psykiatriske afdelinger. Blot som eksempel skal I vide, at mens et af vores medlemmers 19-årige søn ventede i hele 13 måneder, før kommunen lyttede til ham, nemlig da Gadejuristen kom ind i sagen, var han indlagt på enten somatiske eller psykiatriske afdelinger i sammenlagt 7 måneder. Dermed kan det heller ikke af denne grund

være rimeligt at henvise til den økonomiske krise som begrundelse for ikke at etablere disse akuthuse. For det koster afsindig dyrt allerede, når vores kære ikke får, hvad de har ret til og brug for. Blot på andre konti.

Vi er i foreningen meget glade for, at der i det mindste er dette lille forsøgsprojekt i gang på Kongens Ø med et akut krisecenter. Og selv om det kun har været åbent i få måneder, ser det allerede ud til at have reddet liv. Den ovenfor nævnte 19-årige unge mand, som har været så meget grueligt igennem hele sidste år, og som ikke på nogen måde er blevet hverken hørt eller set i det kommunale behandlingssystem, var nemlig så heldig at have det rette postnummer. Da alt så allerværst ud, kom de fra Det Akutte Krisecenter på Kongens Ø og hentede ham. Han var så desperat og så ekstremt stresset af 13 måneder i Helvede på jord, at han råbte sig gennem de første par uger på Kongens Ø. Men de rummede ham alligevel, fandt løsninger på rigtig mange af de problemer, som trængte sig på, og pludselig landede han, ikke mindst som følge af en substitutionsbehandling (med metadon) tilpasset ham. Vi kan også fortælle jer den meget glædelige nyhed, at han kun 6 uger senere var til jobsamtale – og fik jobbet, dog under forudsætning af, at han får mulighed for at tage kørekort. Dertil mangler han nu bolig efter at have været hjemløs i snart halvandet år, uden at nogen som helst i øvrigt har forsøgt at afhjælpe også denne del af den samlede håbløse situation. Dog ser det desværre ud til, at fortsat ikke er særligt indstillede på at indgå i et samarbejde med ham. I hvert fald har han nu ventet i godt 2 uger på blot at få en dato for et handleplansmøde, som han selv har inviteret til. Man kan vist godt se her, at kommunerne ikke er ret vant med at arbejde med handleplaner, hvilket også Rigsrevisionen kritiserede så kraftigt sidste år. Dermed er han stadig henvist til at måtte vente på kommunen, også selv om den for denne kommune åbenlyst uløselige behandlingsopgave er løst for dem ved det satspuljefinansierede akutte krisecenter. Er det rimeligt?

Om hele denne forfærdelige omgang fortæller hans mor, som er medlem af foreningen, sådan her:

Efter næste 2 års kaos, krise, ekstrem selvdestruktion, et massivt og livstruende blandingsmisbrug, har min søn nu tilbragt 6 uger i det nyoprettede Akuthus i Munkerup. Han er stabiliseret, han er parat til at tage kørekort og har fået job. Nu venter vi på hans sagsbehandling. Det efterværn der skal iværksættes, som er så vigtigt! Får han noget at bo i, hvem kan støtte ham videre herfra i det daglige? Ja, vi som pårørende skal selvfølgelig, men også professionelle på det socialpsykiatriske område er i særdeleshed afgørende. Eller henvises han mon igen til herberg?

”GODT, at han fandt vej til Kongens Ø-Munkerups akutte krisecenter. Eller rettere: Blev bragt derhen! Hvilket havde været umuligt uden Gadejuristens stædige og vedholdende hjælp og vejledning, samt Morten Egeskovs hurtige ageren, da det virkelig brændte på for min søn. Var han ikke kommet af sted da centeret åbnede i februar, kan jeg kun i mine mareridt gisne om, hvilken af flere mulige kedelige statistikker, han kunne være blevet en del af.

HELDIGT, at han er tilknyttet KBH kommune, som deltager i projektet og ikke f.eks. vores hjemkommune (forældrenes), for så havde dette tilbud ikke været en mulighed for ham. Dette tilbud er jo – komplet uforståeligt og aldeles urimeligt – faktisk ikke knyttet til den akutte, evt. livstruende krise, den stofafhængige befinder sig i – men derimod til den ramtes postnummer. Hvad er den rimelige, saglige begrundelse herfor?

Det kan jeg se, at også Gadejuristen har forsøgt at spørge om, men ministrene svarer ganske enkelt ikke på spørgsmålet.

FANTASTISK, at han ikke, **en gang til**, skulle magte at bevise sin motivation ved dagligt at møde ind på det kommunale rådgivningscenter for ”stofmisbrugere”, gennemføre ydmygende motivationsamtaler, selv kunne styre og håndtere sin medicinerung i rammerne af herberg eller livet på gaden og i selskab med andre stakkels mennesker i en lige så rædselsfuld og uværdig livssituation som den han selv stod i.

FORFÆRDELIGT, at han, en ung mand på snart 20 år, skulle igennem et års helvede på gaden, på diverse herberg, psykiatriske afsnit og i behandlingstilbud, der på ingen måde gav ham ro og overskud til at kunne tage gode og fremtidsskuende beslutninger for ham selv og hans liv.

SKRÆKKELIGT, at vide, at mange mennesker ikke var/er så heldige som min søn. Han har haft pårørende, der har forsøgt at være med ham hele vejen. Hvilket ikke er nemt! Det er meget svært som pårørende at få lov til, at være en ressource for sin kære. Man mærker meget tydeligt, at man opfattes som medskyldig i ens barns situation og man betragtes som besværlig. Vi var heldige at komme i kontakt med Gadejuristen, deres indsats for vores søn har været uvurderlig for os. Ovenstående kunne jeg fortælle i timer om. Og det gør jeg gerne! Den relevante rådgivning til pårørende er nærmest ikke eksisterende! Det nærmeste man kommer er en melding om, at man skal afskære kontakten med sit barn, lukke døren. Jeg forstod det instinktivt, hver gang jeg denne type råd, at det var helt, helt forkert. Jeg skulle jo være der for min søn. Han var i lære, alt så fint ud, da han som ved lynet fra en klar himmel blev ramt af en meget alvorlig depression, som han – desværre, men faktisk – fandt at kunne behandle med et væld af illegale stoffer, hvorefter filmen fuldstændig knækkede. Nu ved jeg, at det jeg fornemmede, også var helt korrekt. Stofafhængige har brug for deres netværk, særligt det primære og ellers det sekundære for at kunne stå i gennem, og som en afgørende forudsætning for at opnå den for den enkelte til enhver tid højest opnåelige behandlingssucces. Så nu ved jeg, hvor helt forfærdelig og gal den slags rådgivning er. Pårørende er, skal være og også ses som en ressource. Men vi har en ganske anden oplevelse i kontakten med systemet. Vi skammes ud, vi sættes på et sidespor. Hvorfor dog?”

Et andet af foreningens medlemmer har oplevet en ganske anden, men ligeledes helt forfærdelig historie i relation til det akutte krisecenter på Kongens Ø. Denne er I blevet orienteret om allerede, nemlig i mail af 21. december til samtlige udvalgsmedlemmer og til ministrene. Dette medlems datter, havde tigget og bedt om et mere intensivt behandlingstilbud, end ambulant behandling, som hun så tydeligt ikke profiterede af. Faktisk fik hun det kun værre og værre, uden at dette gav anledning til denne jyske kommunes skridt til at justere i den behandlingsplan, som i øvrigt slet ikke var udarbejdet. Denne unge kvinde, på bare 23 år, tog stærkt afstand fra 12 trins-ideologien (Minnesota), som ikke på nogen måde gav mening for hende, men som blot fremstod som religiøs omvendelse. Alligevel var det reelt 12 trins behandling hun fik – i kommunen! – og at det faktisk er 12 trins behandling denne kommune praktiserer, bl.a. også gennem brug af en af netop 12 trins verdenen produceret ’arbejdsbog’, fremgår da også tydeligt af kommunens kvalitetsstandard (som bare ikke findes i endelig udgave, men er ”under opdatering”, når man spørger kommunen om at få den udleveret ...). Dette er endda en kommune, som ofte, bl.a. af KL og også senest, da KL kom med sine forslag til nye tiltag på dette område, fremhæves som en mønsterkommune. Også denne unge kvinde måtte gennem flere overdoser, hjertestop og genoplivning, mens det eneste tilbud hun fik fra kommunens side, som ikke var

ambulant, var ”visitation” til Kongens Øs akutte krisecenter, som endda ikke var åbnet endnu, da hun fik dette ”tilbud”. Det var meget tydeligt, at kommunen herved forsøgte at slippe for at skulle finansiere et døgnbehandlingsophold, efter servicelovens § 101, for i stedet at lade det være en gratis omgang for kommunen, finansieret med satspuljemidler ved det akutte krisecenter på Kongens Ø. Da man også fra kommunens side henviste til en helt anden paragraf, nemlig servicelovens § 102, kom man også belejligt udenom kvindens forsøg på at slippe for 12 trinsbehandling ved at bruge sin ret til frit at vælge behandlingssted (servicelovens § 101, stk. 4)! For det var jo slet ikke den paragraf kommunen havde besluttet sig for at anvende! Hendes mor er næsten færdig med sit socialrådgiverstudie, og kunne derfor – i højere grad en pårørende flest – virkelig være en også juridisk ressource. Lige lidt hjalp det dog, og først da Gadejuristen kom ind i sagen, blev loven endelig fulgt. Den unge kvinde, mor til en 4-årig der aktuelt opholder sig hos mormor, er nu endelig i en døgnbehandling hun kan profitere af og er i øvrigt fuldstændig stof- og medicinfri. Men altså også i dette tilfælde helt uden, at der er noget som helst at takke denne kommune for.

Moderen siger: I forhold til min datters situation, ville et ”neutralt” akuthus have betydet, at hun havde undgået at være nødsaget til at blive boende i miljøet efter hun havde truffet beslutningen om at komme i behandling. Da hendes mindre søskende og datter boede hos mig, kunne hun ikke komme hjem – bortset fra om natten når alle sov når det var aller værst med hende. Hvis der havde været et akuthus kunne hun have undgået 2 af sine overdoser og et selvmordsforsøg. I det hele taget kunne hun have undgået at komme så langt ud som hun kom, idet der ikke var nogen til at tage vare på hende. For familien har prisen været høj, unødvendig høj! Idet jeg var nød til at prioritere hende frem for de andre søskende i den periode (for at holde hende i live), stod jeg tilbage med især hendes lillebror på 14 år der var tydeligvis i krise. Han var konstant angst for at hun skulle dø og viste tydelige tegn på stress. Efterfølgende måtte jeg selv (med hjælp fra Gadejuristen) finde et tilbud han kunne profilere af og få det bedre. Kommunen havde ingen tilbud eller hjælp at tilbyde ham.

I forhold til dette med 12 trins-ideologi glæder vi os dog over i foreningen at forstå, at i hvert fald sundhedsministeren synes at have forstået, hvor utilstrækkelig (og efter vores opfattelse altså også med indbygget risiko for deciderede skadevirkninger), en sådan religiøs tilgang ift. behandling af et så komplekst fænomen, en så kompleks tilstand, kan være; nemlig ved ministerens svar på spm. 888, hvor ministeren direkte siger, at der (dog ift. alkoholbehandling) ikke er ”solid evidens” for, at denne behandlingsform, 12 trins-tilgangen, er relevant ift. dobbeltdiagnoser¹. Og mange af vores kære og nære har jo netop også diverse psykiatriske diagnoser. Alligevel er det i alt for vid udstrækning netop 12-trinsbehandling de udsættes for eller henvises til. Det er simpelthen helt forfærdeligt. Det må I politikere tage et opgør med! Det skal være muligt i det mindste at undgå sådan religiøs behandling i Danmark i 2013. Man må have ret til, som en del af en behandlingsgaranti, at slippe for at blive udsat for religiøs behandling. Vi henviser i den forbindelse til artiklen ”Men det virker jo for nogen ...” af psykolog Liese Recke, hvor hun bl.a. redegør for, at 12 trins behandling (Minnesota) ved en række amerikanske domme er vurderet til at være netop religiøs behandling, hvorfor man i USA kan påberåbe sig religionsfriheden og dermed slippe for sådan behandling. Men det kan

¹ Se ministerens svar i sin helhed her:

<http://www.ft.dk/samling/20111/almindel/suu/spm/880/svar/909225/1162799/index.htm>

man ikke i Danmark. Vi anerkender naturligvis, at det er et politisk valg, hvilke former for behandling man vil anvende danske skattekrone på. Men spørgsmålet er, om man politisk, og på et oplyst grundlag, nogensinde faktisk har taget stilling til dette spørgsmål? Derfor skal vi tillade os at spørge jer, om I synes, hver især, at det er ok, at man i dag bruger religiøs behandling i Danmark overfor nogle af de allersvageste og dårligst stillede borgere? Og om I synes, hver især, at det er rimeligt, at man ikke engang kan vælge religiøs behandling fra, fordi den også leveres i kommunerne og fordi lovgivningen ikke giver de stofafhængige ret til at vælge sådan behandling fra?

Senest har vi forstået, at en stærkt psykotisk yngre mand, diagnosticeret med ADHD, OCD med flere lidelser, der som følge af massivt og ekstremt skadeligt brug af hhv. MDPV (også kaldet "super-coke") vekslende med enorme mængder sove-/nervemedicin (benzodiazepiner) i et desperat forsøg på at nedtone den psykotiske tilstand, og som ikke turde bevæge sig udenfor en dør, og dertil tidligere fortvivlet havde forsøgt sig med at få et for ham relevant behandlingstilbud via sin kommune, og derfor havde givet fuldstændig op på forhånd i denne omgang, reelt måtte afvises ift. indskrivning på Kongens Øs akutte krisecenter, fordi han havde det forkerte postnummer. Dette er selvfølgelig helt og aldeles uacceptabelt. Vi må konstatere, at vi reelt og faktisk **IKKE HAR** et socialt sikkerhedsnet, der virker for mennesker, der af meget forskellige årsager ender i en livssituation som min søns. Der sker lovbrud, "behandlingsgarantien" overholdes ikke, sagsbehandlingen og rådgivningen på området er umulig at gennemskue, følge med og navigere i, selv for ikke-stofbrugende og ellers ressourcestærke pårørende.

Der er ingen eller en meget mangelfuld kommunikation mellem de kommunale enheder og psykiatrien. Og mange andre stofbrugere end de, der er beskrevet i denne henvendelse, må helt sikkert være i kontakt med begge instanser. Og røget grundigt og hårdt ned mellem stolene på netop denne konto.

Vi mangler anstændige og kvalificerede akuttilbud som sikrer, at mennesker i deres allerdybeste kriser, største armod og i de mest kaotiske og uoverskuelige rammer og situationer både af psykisk og fysisk karakter, kan finde ro, stabilisering, orden. Frem for alt VÆRDIGE rammer, så de får mulighed for reelt at tage styringen ift. deres eget liv igen. Om dette så forudsætter substitutionsbehandling med f.eks. metadon eller ej. Vi ved, og det skal I politikere også vide, at man kan leve helt almindelige liv med f.eks. en tilstrækkelig metadondosis. Man kan køre bil. Arbejde. Uddanne sig. Og være gode forældre eller samværsforældre.

Så vi er helt enige i socialminister Karen Hækkerups beskrivelse her, (fra B 1, forslag til folketingsbeslutning om akuthuse til stofmisbrugere. Møde nr. 33. tirsdag 11.12.2012):

"Men jeg er enig med forslagsstillerne i, at der er misbrugere, der står i en så udsat situation, at de har akut behov for en skærmet indsats, som kan skabe ro i en kaotisk og krisepræget situation. Jeg taler her om de allermest udsatte stofmisbrugere. Mange af disse borgere har en ustabil livsførelse og har en skrøbelig kontakt til kommunen og behandlingsmiljøet, fordi de har vanskeligt ved at fastholde et almindeligt behandlingsforløb i behandlingstilbuddene. Mange har også et kaotisk og intensivt blandingsmisbrug med alvorlige helbredsmæssige og sociale konsekvenser. Det gælder særlig der, hvor misbruget optræder i

kombination med f.eks. en psykiatrisk lidelse eller andre alvorlige sociale problemstillinger. Det er mennesker, som ikke bare uden videre kan indgå i egentlig behandling, men som kan profitere af et ophold på et sted, hvor de kan få ro og opnå en stabilisering af deres situation. Det skal foregå i trygge rammer, hvor der både tages hånd om borgerens helt basale fysiske behov som f.eks. et måltid mad, tøj og husly og tages hånd om borgernes psykiske behov for kontakt og omsorg.”

Og videre:

”Visiteringen til krisecenteret skal være så enkelt og fleksibelt som muligt, således at målgruppen har mulighed for at komme væk fra misbrugsmiljøet, mens motivationen stadig er til stede. Visiteringen skal ske gennem værestederne i samarbejdskommunen, fordi værestederne gennem deres daglige kontakt med udsatte borgere netop har mulighed for at spotte, hvilke borgere der kan have brug for et ophold på et akutkrisecenter”.

Så lad os få mere af det! Men sørg først og fremmest for at denne erkendelse ikke alene kommer de allerfærreste til gavn. I må simpelthen sikre, at der også – hellere i går end i dag – bliver etableret disse akuthuse, hvor **ALLE** så kriseramte stofafhængige, som ikke formår at indgå i kommunernes meget lange udredningsforløb og som risikerer at dø i alt for ung alder, før kommunerne er færdige med deres langsommelige overvejelser, ”motivationssamtaler”, juridiske krumspring mv. Der er helt uacceptabelt på baggrund af sådan erkendelse at sige, at der kun – og en årrække frem – skal opretholdes dette ene og så ekstremt begrænsede akutte tilbud på Kongens Ø, hvor der kun er adgang for de få med rette postnummer, hvilket pt. vil sige blot ca. 10 pct. af landets kommuner. Et tilbud, som vi fra foreningens side anerkender er godt, men altså alt for begrænset, ligesom det utvivlsomt også vil afskrække en større gruppe, nemlig dem der måske endda mange gange tidligere har ”slået sig hårdt” på netop 12 trinsbehandling, herunder introduktion til NA, hvilket Kongens Ø nu engang er allermest kendt for.

Vi er ikke spor sikre på, at vores børn havde magtet at overleve endnu en nedværdigende tur gennem visitationsmøder og motivationsafklaringssamtaler på de kommunale misbrugscentre, som de tilhørte. De havde forstået, at de skulle bevise deres ”motivation” og at de var værd at satse på som mennesker, hvis de skulle have hjælp derfra. Men de følte jo ikke, at de havde forsøgt andet gennem flere år. Uden at kunne overbevise deres kommuner om netop dette. De havde mistet alt gennem kontakten med kommunerne, også troen på sig selv. De havde givet op, hvis de ikke havde fået den retshjælp de fik.

Vi håber, at I alle vil genoverveje dette beslutningsforslag, og vi vil også meget gerne samtidig søge om foretræde om udvalget, hvor vi forklarer alt dette nærmere og hvor I så kan stille os spørgsmål.

Vi har meget på hjerte i denne nye netværks- og pårørendeforening. Vores skrækoplevelser med kommunerne, psykiatrien og det somatiske sundhedsvæsen, med diverse ”behandlingstilbud”, sagsbehandling, råd-og lovgivning m.m. er meget forskellige, men lige rædselsfulde. Men vi har været tæt på, og forsøgt at støtte op og hjælpe og støtte på vores kæres svære vej. Imod alle odds.

Vi har alle haft en nær, som vi har været tæt på at eller på tragisk vis mistet. Og vi har alle erfaringer med, hvad der har virket og IKKE virket i vores kæres kamp om at vende tilbage til værdige liv. Sammenfattende har vi alle oplevet og mærket, at i kampen for og med vores kære, har der været alt for mange unødvendige og nedbrydende oplevelser og tiltag undervejs. Dette formentlig ikke mindst som følge af den enorme fordømmelse og stigmatisering der fylder næsten alt, når det kommer til stofafhængige.

Vi, i "PårørendeNetværket AntiStigma", kan være med til at højne niveauet og hæve barren for kvalitet i og effekt af den indsats der skal og bør leveres til vores kære. Vi ønsker at blive betragtet som medspillere. Og vi ønsker brændende at gøre op med den ødelæggende stigmatisering der er overfor stofbrugere, men også overfor os; forældre til, børn af, nær ven af, kærester til stofbrugere. Vi ved, at man skal have hår på brystet for at stille op i dette system som pårørende. Vi er ikke alle sammen nødvendigvis dysfunktionelle og/eller socialt afsporede. Sammen kan vi gøre det bedre!

Med venlig hilsen

PårørendeNetværket AntiStigma

Heidi Uldahl, formand

PS

Vi kan meget snart følges på Facebook, hvor vi netop er i gang med at etablere os:

<https://www.facebook.com/#!/groups/426980894060859/?fref=ts>