

Til Folketingets social- og sundhedsordførere

Vedrørende behandling af borgere med misbrug og psykiske lidelser
i kombination

4. maj 2018

Regeringen foreslår i sit sundhedspolitiske udspil "*Sundhed, hvor du er*" at samle ansvaret for misbrugsbehandling for mennesker med psykiske lidelser i regionalt regi.

Dansk Erhverv, Selveje Danmark og Sundhed Danmark organiserer en lang række ikke-offentlige aktører, både private virksomheder og selvejende organisationer, der har mange års erfaring med specialiseret behandling af misbrug og psykisk lidelse i kombination. På baggrund af dialog med vores medlemmer har vi derfor en række synspunkter, som vi gerne vil dele med medlemmerne af Folketingets Sundheds- og ældreudvalg (SUU) samt Social, indenrigs- og børneudvalget (SOU).

Enig i hensigten: Højere kvalitet og mere sammenhæng i behandlingen

Indledningsvis vil vi nævne, at vi som organisationer er enige i hensigten bag regeringens udspil. Personer med psykiske lidelser og misbrug falder i dag mellem to stole hos henholdsvis den kommunale misbrugsbehandling og regionernes psykiatriske behandling. Vi deler derfor regeringens intention om at styrke en helhedsorienteret og sammenhængende behandling for dobbeltdiagnosticerede.

Placering er ikke afgørende, så længe alle aspekter medtænkes

Det er fra vores synspunkt ikke afgørende, hvor ansvaret for misbrugsbehandlingen placeres. Der kan være argumenter både for og imod, at ansvaret placeres i regionerne frem for kommunen. Men det er væsentligt at påpege, at problemener med behandling af dobbeltbelastede ikke er løst alene ved at flytte ansvaret over i regionerne, da der ofte er knyttet væsentlige sociale problemer til målgruppens situation.

Der er derfor behov for at sammentænke behandlingen ud fra et psykiatri- og misbrugsperspektiv med et socialt perspektiv. En evt. placering af ansvaret for behandling af dobbeltdiagnosticerede i regionerne bør sikre et tæt samarbejde med borgerens hjemkommune.

De ikke-offentlige leverandører udgør en væsentlig ressource

De ikke-offentlige leverandører udgør 20 procent af det totale antal pladser i misbrugs- og alkoholbehandlingen, og er en vigtig del af samfundets samlede kapacitet inden for misbrugsbehandling¹. Dertil kommer, at de ikke-offentlige leverandører over mange år har oparbejdet specialise-

¹ Tallet er opgjort ud fra Socialstyrelsens databank (april 2018) om antal pladser i stofmisbrugsbehandling og alkoholbehandling i henhold til §101, §101a i serviceloven og §141 i sundhedsloven.

rede kompetencer inden for behandling af misbrug og psykiske lidelser i kombination. Denne kapacitet og ekspertise bør fortsat udnyttes i tilfælde af, at ansvaret for misbrugsbehandlingen for patienter med dobbeltdiagnoser overgår til regionerne.

Sporene fra kommunalreformen skræmmer

Det er tidligere set, at en offentlig myndighed har fået ansvaret for et velfærdsområde og opbygget egen kapacitet med en afspecialisering til følge, da de ikke-offentlige tilbud er blevet kvalt. Det er f.eks. sket på det specialiserede socialområde ved kommunalreformen, hvor kommunerne overtog ansvaret fra amterne og opbyggede egne tilbud i en tro på, at de selv kunne løse opgaven. Konsekvensen var, at de ikke-offentlige tilbud blev kvalt, og der fortsat i dag er et efterslæb i flere kommuner i forhold til samme specialiseringsniveau som før reformen.

Inddrag de ikke-offentlige i koordinationsplaner og indsatsplaner

Regeringen foreslår at styrke udarbejdelsen og anvendelsen af udskrivningsaftaler, koordinationsplaner og koordinerede indsatsplaner for personer med dobbeltdiagnoser. Det er afgørende, at de ikke-offentlige leverandører ikke blot modtager planerne til orientering, men bliver inddraget i selve udarbejdelsen af planerne. Der er behov for en formalisering af de ikke-offentliges inddragelse og forpligtelser, så der bliver skabt de bedste betingelser for at hjælpe borgerne.

Effekt og kvalitet bør være styrende for det offentliges indkøb

Da såvel kommuner som regioner samtidig både er visiterende myndigheder og driver egne tilbud, er der en risiko for konkurrenceforvridning mellem offentlige og private leverandører. Dansk Erhverv, Sundhed Danmark og Selveje Danmark ønsker i den forbindelse, at det offentliges indkøb af tilbud og ydelser både efter service- og sundhedsloven sker mest effektivt under hensyn til, hvad der virker bedst for den enkelte borger med dokumenteret høj kvalitet.

Med venlig hilsen

Jon Krog
Branchedirektør i Selveje Danmark
jkr@selveje.dk
Mobil: 5091 7810

Katrina Feilberg
Sundhedspolitisk fagchef
kfs@danskerhverv.dk
Mobil: 6010 1018

Rasmus Larsen Lindblom
Velfærdspolitisk fagchef
rll@danskerhverv.dk
Mobil: 2237 0880

Jesper Danneris Luthman
Branchedirektør i Sundhed Danmark
jlu@sundheddanmark.nu
Mobil: 6095 8835