social og indenrigsministeriet

Folketingets Social- og Indenrigsudvalg

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 72 28 24 00

Sagsnr.
2019 - 6552

Doknr.
177212

Dato
19-03-2020

Folketingets Social- og Indenrigsudvalg har d. 27. september 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 104 (alm. del) til social- og indenrigsministeren, som hermed besvares endeligt.

Spørgsmål nr. 104:
"Vil ministeren oplyse, hvad kommunerne i dag er forpligtet til at tilbyde børn og unge, der er vokset op hos forældre med et misbrug, og som oplever senfølger i form af eksempelvis lav trivsel, depressive symptomer, angst m.v., og vil ministeren vurdere, hvad det vil koste, hvis der indføres en behandlingsgaranti inden for tre måneder for alle børn og unge mellem 14-35 år, jf. henvendelsen fra TUBA, SOU alm. del - bilag 32?".

Svar:
Når børn og unges trivsel påvirkes negativt, f.eks. af en opvækst i en familie med misbrug af alkohol eller stoffer, er det afgørende, at der bliver taget hånd om deres behov for særlig støtte.

Udvalgets spørgsmål forudsætter en behandlingsgaranti inden for tre måneder for aldersgruppen 14-35 år. En behandlingsgaranti kan konstrueres på mange måder, og hvordan den udformes har selvsagt også betydning for, hvad det vil koste at indføre en sådan garanti. Der er således en række parametre, som man kan skrue på.

I den model, som Social- og Indenrigsministeriet har regnet på, forudsættes det, at behandlingsgarantien er forankret i kommunerne, og at selve indsatsen ydes enten af kommunen eller af en leverandør, fx et privat tilbud.

Derudover forudsættes en lovfastsat behandlingsgaranti, hvor den unge har ret til hjælp, såfremt den unge anmoder om det, og samtidig kan sandsynliggøre at være opvokset i en familie med misbrug. Der foretages således ikke en faglig vurdering af den unges behov for hjælp. Det er endvidere forudsat, at hjælpen gives i form af ét forløb med en psykolog. Det antages, at ca. 2/3 af forløbene vil være gruppebaserede, mens en tredjedel vil være individuelle forløb.

Gruppeforløb forudsættes at bestå af 18 sessioner af 2 timers varighed. Der kan maksimalt deltage 5 unge i hver gruppe. De individuelle forløb forudsættes at bestå af 12 sessioner af 1 times varighed. Endvidere er forudsat 0,5 time pr. session til forberedelse og efterbehandling ved de individuelle forløb og 2 timer ved gruppeforløb. Behandlingen forudsættes tilbudt i egen kommune. Der er afsat 2 timer pr. ung til en afklarende samtale, visitation og afledte administrative udgifter.

Beregningen er forbundet med betydelig usikkerhed. Særligt er der stor usikkerhed forbundet med målgruppens størrelse, ligesom udgiften vil afhænge af den konkrete model.

Der tages afsæt i resultaterne fra den afsluttende evalueringsrapport vedr. "Behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug", Rambøll december 2019. Ifølge rapporten udgjorde de 17-25 årige omkring 60 pct. af deltagerne i behandlingen. Idet projekterne har haft en varighed på ca. 3 år, svarer det til omkring 0,5 pct. af de 17-25 årige i de kommuner, hvor projekterne har været gennemført.

Antages denne andel for hele aldersgruppen 14-35 årige årligt på landsplan, svarer det til en målgruppe på omkring 8.170 personer årligt. Med det udgangspunkt kan udgiften i forbindelse med den foreslåede model beregnes til omkring 60 mio. kr. årligt.

Der er ikke modregnet for, at en del af målgruppen på nuværende tidspunkt må antages at få støtte efter § 11 eller § 52 eller de i målgruppen, som i dag modtager behandling finansieret af midler fra ansøgningspuljen for behandlingstilbud til børn og unge under 25 år, *jf. satspuljeaftalen for 2015*. Puljen udgør 71 mio. kr. årligt. Det fremgår i den afsluttende rapport, at 9.957 børn og unge er startet i behandling i regi af puljen i perioden fra medio 2016 til september 2019, dvs. over en periode på ca. 3 år.

Ansøgningspuljen udmøntes hvert fjerde år. Den kan søges af kommuner, private og frivillige organisationer. Der er således tale om en markant anderledes ordning end den i dette svar opstillede model, bl.a. idet der ikke er begrænsning i omfanget af behandling pr. deltager i projekterne, og da der er tale om flere forskellige behandlingsmetoder.

Med venlig hilsen
Astrid Krag