

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: RR-020-25

Dato: 3. februar 2025

Stillet af: Vibeke Westh (A)

Besvarelse udsendt den: 7. marts 2025

Behandlingstilbud til unge under 18 år med dobbeltdiagnoser

Spørgsmål:

1. Har Region Hovedstaden behandlingstilbud til unge under 18 år med dobbeltdiagnoser?
2. Er det korrekt, at Region Hovedstaden endnu ikke har et behandlingstilbud til unge under 18 år med dobbeltdiagnoser, og at der ikke er klarhed om, hvorvidt et sådant tilbud vil blive etableret?
3. Hvordan er de midler, som kommunerne allerede har overført til regionerne til etablering af dobbeltdiagnosetilbud, blevet anvendt? Hvis det er korrekt, at regionen visiterer borgeren tilbage til kommunen efter behandling af den psykiatriske lidelse, følger de afsatte midler da borgeren, således at kommunen kan sikre en sammenhængende behandling?
4. Kan det bekræftes, at patienter i psykiatrien ikke tilbydes substitutionsbehandling for opioidafhængighed, men alene abstinensbehandling? Hvilke faglige overvejelser ligger til grund for denne praksis?

Svar:

Ad 1: Har Region Hovedstaden behandlingstilbud til unge under 18 år med dobbeltdiagnoser?

Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har med økonomiaftalen for 2024 indgået aftale om, at regionerne fra september 2024 og frem til og med 2027 trinvis skal indfase et integreret dobbeltdiagnosetilbud til personer fra 18 år og opefter.

Region Hovedstadens Psykiatri har ikke særskilte tilbud om integreret dobbeltdiagnosebehandling til unge under 18 år, men i børne- og ungdomspsykiatrien er der generelt opmærksomhed på eventuelle rusmiddelproblematikker hos patienter under 18 år, herunder muligheden for at samarbejde med kommunal rusmiddelbehandling om en parallel dobbeltdiagnosebehandling, hvor der koordineres på tværs af sektorer. Region Hovedstadens Psykiatri arbejder løbende med at styrke denne opmærksomhed og systematisere arbejdsgange for rusmiddelscreening og -diagnosticering, motivationssamtaler samt samarbejde med kommunerne.

Region Hovedstadens Psykiatris Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har et tilbud om 2-årig intensiv psykosocial og medicinsk behandling og opfølgning for 12-17-årige børn og unge med psykotiske symptomer og deres familier. Tilbuddet hedder OPUS Young. I nogle tilfælde har patienter mulighed for at forblive i OPUS Young frem til de bliver 21 år. Region Hovedstadens Psykiatri planlægger derfor at implementere integreret dobbeltdiagnosebehandling i OPUS Young. Region Hovedstadens Psykiatri forventer, at den integrerede dobbeltdiagnosebehandling bliver implementeret i OPUS Young i foråret 2025.

Sundhedsstyrelsens faglige visitationsretningslinje for det integrerede dobbeltdiagnosetilbud understreger, at det i nogle tilfælde kan lade sig gøre, at patienter under 18 år modtager behandling i det integrerede tilbud, hvis patienten nærmer sig 18 år. Det kræver, at en konkret faglig vurdering tilsiger det, og at der er enighed mellem patienten, kommunen og regionen herom. Således kan nogle unge under 18 år visiteres til det integrerede dobbeltdiagnosetilbud til voksne i regionen.

Ad 2: Er det korrekt, at Region Hovedstaden endnu ikke har et behandlingstilbud til unge under 18 år med dobbeltdiagnoser, og at der ikke er klarhed om, hvorvidt et sådant tilbud vil blive etableret?

Der henvises til svar på spørgsmål 1. Herudover kan oplyses, at Sundhedsstyrelsen forventer at udarbejde en faglig visitationsretningslinje for et integreret dobbeltdiagnosetilbud til personer under 18 år. Frem til denne retningslinje forelægger, arbejder Region Hovedstadens Psykiatri på at styrke den generelle opmærksomhed på rusmiddelproblematikker i børne- og ungdomspsykiatrien og systematisere arbejdsgange for rusmiddelscreening og -diagnosticering, motivationssamtaler og samarbejde med kommunerne om parallel dobbeltdiagnosebehandling.

Ad 3: Hvordan er de midler, som kommunerne allerede har overført til regionerne til etablering af dobbeltdiagnosetilbud, blevet anvendt? Hvis det er korrekt, at regionen visiterer borgeren tilbage til kommunen efter behandling af den psykiatriske lidelse, følger de afsatte midler da borgeren, således at kommunen kan sikre en sammenhængende behandling?

Økonomaftalen for 2024 fastlægger en trinvis indfasning af den integrerede behandling, som indledningsvist tillader regionerne at implementere og opbygge det integrerede tilbud. Fra september 2024 til juli 2025 er det integrerede tilbud derfor udelukkende målrettet patienter, der har aktuelt kontakt til den regionale psykiatri og har en rusmiddelproblematik, som de ikke får behandling for i den kommunale rusmiddelbehandling. Fra juli 2025 udvides målgruppen, så den også inkluderer nyhenviste patienter, herunder patienter med aktuell kontakt til den kommunale rusmiddelbehandling.

Jævnfør økonomaftalen for 2024, afgiver kommunerne først midler til regionerne, når regionerne begynder at overtage patienter fra den kommunale rusmiddelbehandling i juli 2025.

Efter Sundhedsstyrelsen retningslinjer skal den integrerede behandling afsluttes, når patienten har opnået en funktionsevne, der gør det muligt at profitere af misbrugsbehandling i kommunalt regi. Samtidigt skal der være en brobygning til den kommunale rusmiddelbehandling, mens den psykiatriske behandling fortsætter i regionen. Som en del af brobygningen aftales det, hvordan behandlingen koordineres på tværs af sektorer. Det er derfor korrekt, at regionen visiterer patienter tilbage til den kommunale rusmiddelbehandling, når deres funktionsevne gør det muligt for dem at følge en parallel dobbeltdiagnosebehandling.

Økonomien følger ikke patienterne, når de overgår fra integreret til parallel behandling i kommunalt regi, da finansieringen af dobbeltdiagnosetilbuddet reguleres via bloktilskud. Regionernes tilskud er øget for at dække det nye integrerede dobbeltdiagnosetilbud, mens kommunernes tilskud er reduceret i takt med opgavebortfald. Ordningen følges løbende med henblik på at opbygge viden om målgruppen, herunder omfang og antal personer, der har behov for det integrerede tilbud. Der gøres status i 2026.

Ad 4: Kan det bekræftes, at patienter i psykiatrien ikke tilbydes substitutionsbehandling for opioidafhængighed, men alene abstinensbehandling? Hvilke faglige overvejelser ligger til grund for denne praksis?

Region Hovedstadens Psykiatri tilbyder substitutionsbehandling til patienter med opioidafhængighed, som er i målgruppen for integreret dobbeltdiagnosebehandling. Aktuelt er regionen ved at implementere og opbygge kapacitet i det integrerede dobbeltdiagnosetilbud, herunder tilbuddet om substitutionsbehandling.