

## Bilag 8 – takstgruppens møde 11. maj 2023

### Kommentarer fra bestyrelsen i FLOR (Foreningen af Ledere Offentlige Rusmiddelcentre.)

Arbejdsgruppen, der var nedsat for at vejlede Sundhedsstyrelsen (SST) i udarbejdelse af en faglig visitationsretningslinje til integreret behandling til borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik, har nu afsluttet sit arbejde. FLOR har haft én plads i arbejdsgruppen, som jeg har haft lov at repræsentere. På baggrund af de afgivne inputs er SST nu i gang med at lægge sidste hånd på udkastet til den faglige visitationsretningslinje, der skal sendes til Sundhedsministeriet til videre behandling senest med udgangen af denne måned.

Jeg vil nedenfor give et kort oprids af, hvad vi kan forvente i den kommende faglige visitationsretningslinje. Da der imidlertid altid er risiko for, at nogen ikke får læst en lang mail til ende, så vil jeg gerne starte med et vigtigt indspark omkring økonomien. Jeg har i tidligere mails til FLORs medlemmer skrevet, at arbejdsgruppen ikke havde til opdrag at drøfte hverken økonomi eller indhold i det kommende tilbud under regionernes psykiatri. Ikke desto mindre er det efter min opfattelse i første omgang økonomien, der giver anledning til den største bekymring pt. Det skyldes, at de ændringer der følger af at skulle overdrage opgaver til regionen er et **nulsums-spil**. Det vil sige, at der ikke er nogen nye penge i det. Det tilbud, som regionerne skal bygge op, skal finansieres af midler fra den kommunale rusmiddelbehandling. Dermed får vi altså færre penge at drive kommunal rusmiddelbehandling for. Det er bl.a. bekymrende fordi;

- Det samtidigt bliver frivilligt for borgerne om de vil have deres behandling i regionen eller kommunen – uagtet om de tilhører målgruppen for et tilbud i regionen
- Der kun bliver tilbud i regionen til borgere med en psykisk lidelse, der er tilbud til i dag – dvs. at da der f.eks. ikke er tilbud i den regionale psykiatri til borgere med en dyssocial personlighedsforstyrrelse, så bliver der heller ikke et tilbud til dem fremadrettet i det nye tilbud
- Der indføres en stepped care model, der betyder at sværhedsgraden i borgerens problemstilling kan betyde, at de i perioder skal have tilbud i regionen og i andre perioder i kommunen (læs også nedenfor om stepped care)

Ovenstående betyder, at en borger ikke bare hører til i enten region eller kommune, men kan vandre frem og tilbage – eller måske slet ikke tage imod et tilbud i regionen. Og det er bekymrende alt efter, hvilken økonomimodel man vælger. Hvis man vælger at fastsætte regionernes udgifter til et fast beløb, som man så overfører varigt, så risikerer vi at aflevere penge, men beholde opgaven. Hvis man vælger at lade pengene følge borgeren i en form for takstfinansiering, så er det mindre bekymrende – men vi vil i kommunerne stadig skulle opretholde et beredskab til at tage imod de potentielle borgere, hvilket måske kan udfordre i nogle kommuner. Forhandlingerne om økonomi ligger forude, men det er FLORs bestyrelses indtryk, at kun meget få kommuner/direktioner/socialchefer m.m. helt er opmærksomme på, hvad der kan være på vej omkring økonomien.

**Vi vil derfor fra bestyrelsens side gerne opfordre alle, der har mulighed for det, til at gøre opmærksom på ovenstående problemstilling opadtil, så vi sammen kan få lagt størst mulig pres på, så der indgås en rimelig økonomisk aftale for alle!**

Og nu så til lidt mere om indholdet, som det så ud med seneste udkast;

- **Aldersgruppe:** Retningslinjen retter sig mod personer fra 18 år og opefter. Dog med den lille bemærkning, at unge der nærmer sig 18 år vil kunne modtage behandling i det regionale tilbud, hvis der er enighed herom og hvis en faglig vurdering tilsiger, at det er mest hensigtsmæssigt. Dette

er blevet udfordret i forbindelse med seneste udkast, og *kan* være noget, der bliver ændret i den endelige udgave

- **Behandlingsforløb:** Der skelnes mellem to typer af samtidige behandlingsforløb for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik
  - Parallelt behandlingsforløb: Rusmiddelbehandlingen varetages af den kommunale rusmiddelbehandling og behandlingen af den psykiske lidelse varetages af den regionale psykiatri og/eller i primærsektoren
  - Integreret behandlingsforløb: Den sociale og sundhedsfaglige behandling af rusmiddelproblematikken og behandling af den psykiske lidelse foregår i regionen
    - **BEMÆRK:** SST har bekræftet, at det betyder at regionen skal arbejde efter indholdet i serviceloven, og derfor jo bl.a. også – med mindre man laver en lovgivningsmæssig undtagelse – f.eks. også er omfattet af godkendelse af socialtilsyn
- **No wrong door-princip:** Retningslinjen beskriver et "No wrong door-princip", der betyder at uanset hvor borgeren henvender sig for at få hjælp, skal behovet for hjælp identificeres og imødekommes, evt. gennem henvisning og brobygning til videre hjælp
- **Stepped-care model:** Trappe-model med stigende intensitet, der skal sikre at den enkelte til enhver tid modtager en indsats på rette niveau, f.eks.; kommunal rusmiddelbehandling *eller* psykiatrisk behandling *eller* parallel behandling *eller* integreret behandling
  - Borgeren kan bevæge sig både opad og nedad på trappen, hvilket kræver en tæt koordination. Efter min opfattelse giver retningslinjen ikke en klar nok beskrivelse af, hvordan vi skal håndtere disse nye snitflader mellem region og kommune
- **Målgruppe for det integrerede tilbud:** Borgere med en behandlingskrævende psykisk lidelse af moderat til svær grad, som der er behandlingsmulighed for, og som har et psykiatrisk behandlingsbehov og samtidig rusmiddelproblematik samt nedsat funktionsniveau
- **Henvisning:** Henvisning til det integrerede tilbud kan ske via læge i almen praksis, rusmiddelbehandlingstilbud, kommunale forvaltninger, sygehusafdelinger og speciallægepraksis
- **Visitation:** Efter henvisning vurderes visitationen i regionen, om den enkelte er i målgruppe for det integrerede tilbud
  - Borgeren kan ikke afvises med henvisning til rusmiddelproblematik
  - Udredning kan i særlige tilfælde ske under indlæggelse
- **Ikrafttræden:** Det integrerede tilbud skal indføres over to år med start fra 1.1.2024