

## Bedre hjælp til psykisk syge med misbrug

– Et politisk forslag fra Bedre Psykiatri

Mennesker med psykisk sygdom og misbrug får ikke den hjælp, de har brug for. Konsekvensen er, at de får alvorlige sociale problemer, lever op til 23 år kortere end andre og medfører store samfundsomkostninger. Få af psykiatriens problemer har så alvorlige menneskelige og økonomiske konsekvenser, som den mangelfulde hjælp til de misbrugende psykisk syge.

Det grundlæggende problem er, at ansvaret for misbrugsbehandling og psykiatrisk behandling er adskilt mellem region og kommuner. Det forhindrer, at der bliver taget højde for det ene i behandling af det andet, og umuliggør i sidste ende optimal behandling af både misbrug og sygdom. Mange mennesker med psykisk sygdom og misbrug falder i stedet helt ud af behandlingssystemet og ender som svært socialt udsatte uden behandling for hverken sygdom eller misbrug.

Den indlysende, konkrete og forholdsvis billige løsning, er derfor at samle ansvaret for behandlingen af misbrug og psykisk sygdom. Men trods utallige opråb fra organisationer og fagfolk og trods konkrete løfter fra skiftende regeringer, er løsningerne ikke realiseret.

### To forslag fra Bedre Psykiatri

Bedre Psykiatri har to forslag, som vil være med til at sikre bedre behandling og bedre liv for mennesker med psykisk sygdom og misbrug:

1. Ansvaret skal samles i regionerne

Regionerne har den højeste specialisering ift. psykisk sygdom, og det derfor oplagt at samle ansvaret for misbrug og psykiatrisk behandling her. Med det samlede ansvar, vil de psykiatriske afdelinger kunne integrere behandlingen og sikre en helhedsorienteret hjælp til patienten.

Pris: Kommunerne bruger omkring 400 mio. kr. pr. år på misbrugsbehandling af dobbeltdiagnosticerede. Der vil være engangsudgifter ved at flytte ressourcerne til regionerne, men det burde i øvrigt ikke give meromkostninger.<sup>1</sup>

2. Specialiserede afdelinger til mennesker med misbrug og alvorlig psykisk sygdom

For en afgrænset gruppe af misbrugere med psykisk sygdom er der behov for specialiseret intensiv behandling. Hver region skal derfor oprette specialafdelinger for denne gruppe. Afsættet kan være Afdeling M på Psykiatrisk center Sct. Hans.

Pris: 216 mio. kr. pr år. Beregnet ud fra opholdsprisen på Afdeling M og en meget forsigtig vurdering af målgruppens størrelse.<sup>2</sup>

### Brudte politiske løfter

Politikerne har flere gange lovet at ændre ansvarsfordelingen mellem regioner og kommuner ift. mennesker med misbrug og psykisk sygdom. Første gang var i 2017. Siden er løftet blevet gentaget flere gange – senest i økonomiaftaler for regioner og kommuner, maj 2020.

## Fakta om mennesker med psykisk sygdom og misbrug

### Konsekvenser af mangelfuld behandling

40.000 mennesker har ifølge VIVE både psykisk sygdom og misbrug.<sup>3</sup> Den mangelfulde eller ikke-eksisterende behandling betyder, at mange af dem falder helt ud af behandlingen og ender i hjemløshed, alvorligt misbrug og andre sociale og helbreds-mæssige problemer. Det er et alvorligt problem for de syge selv og deres pårørende, og det er en stor økonomisk belastning for samfundet.

- Kortere levetid<sup>4</sup>
  - Mennesker med psykisk sygdom og misbrug lever 23 år kortere end den øvrige befolkning. Ingen andre grupper mennesker med psykisk sygdom mister ligeså meget levetid, som de misbrugende.
  - Misbrugende psykisk syge lever kortere i Danmark end i Sverige og Finland.
- Kun 7-16 pct. af de dobbeltdiagnosticerede er ifølge VIVE i beskæftigelse.<sup>5</sup>
- De samlede udgifter forbundet med indsatser og ydelser til personer med misbrug og psykisk sygdom er ifølge VIVE knap 10 mia. kr.<sup>6</sup>

### De pårørendes oplevelser af mangelfuld behandling

Mange pårørende oplever, at psykiatrien afviser de syge på grund af deres misbrug, eller at der er ringe koordinering mellem psykiatrien og den kommunale misbrugsbehandling. Det viser en undersøgelse, Bedre Psykiatri har lavet i 2020. Godt 400 pårørende til mennesker med psykisk sygdom og misbrug har svaret.<sup>7</sup>

- Mindre end hver femte pårørende til mennesker med misbrug og psykisk sygdom mener, at behandlerne i psykiatrien tager højde for den syges misbrug.
- Næsten halvdelen har oplevet, at den syge er blevet afvist i psykiatrien på grund af misbrug.
- Kun hver femte har oplevet, at der har været kontakt mellem psykiatrien og kommunens misbrugscenter.

### Derfor skal behandlingen samles regionerne

Ved at samle ansvaret for mennesker med psykisk sygdom og misbrug, vil vi sikre, at den syge ikke kan afvises eller slippes med henvisning til misbrug eller sygdom. Og selv når det er svært at hjælpe patienten, vil der aldrig opstå tvivl om, hvem der har ansvaret, og patienterne vil ikke længere opleve, at de bliver sendt frem og tilbage mellem sektorerne. Samtidig er der betydelig evidens for, at det er gavnligt at samle behandlingen af mennesker med misbrug og psykisk sygdom.<sup>8</sup>

Det er af indlysende grunde regionerne og ikke kommunerne, ansvaret skal samles i, da kommunerne ikke har tilstrækkelig lægefaglig specialisering til at behandle mennesker med psykisk sygdom.

## Politiske løfter om ansvarsfordeling

Problemet med misbrugende psykisk syge har tidligere haft politisk opmærksomhed, og i mellem 2017-19 blev det lovet flere gange, at ansvarsfordelingen skulle ændres.

- 2017 Med udspillet "Sundhed hvor du er" lovede den daværende regering at ændre ansvarsfordelingen for behandling af mennesker med psykisk sygdom og misbrug.<sup>9</sup>
- 2018 I psykiatriudspillet "Vi løfter i fællesskab" blev problemet skubbet frem til den lovede sundhedsreform.<sup>10</sup>
- 2019 Da regeringen indgik aftale om reformen i marts 2019, blev spørgsmålet om ændret ansvarsfordeling helt forbigået.<sup>11</sup>
- 2019 I finanslovsaftalen for 2020 står der om den kommende psykiatriplan, at dobbeltdiagnosticerede skal "særligt i fokus".<sup>12</sup>
- 2020 I økonomiaftalerne for regioner og kommuner - maj 2020, står der, at der ifm. med den kommende 10-årsplan skal undersøges "modeller for en ændret ansvarsfordeling for" mennesker med dobbeltdiagnose.<sup>13</sup>

## Intensiv behandling til de mest syge

Bedre Psykiatris forslag om intensiv behandling til de mest misbrugende med psykisk sygdom er inspireret af Afdeling M på Psykiatrisk center Sct. Hans under Region Hovedstaden. Her har de gode erfaringer med intensiv behandling for målgruppen. Et typisk behandlingsforløb varer tre måneder 540.000 kr.

Der findes ingen brugbare undersøgelser af, hvor mange som ville have gavn af et tilbud som Afdeling M. Men hvis bare 1 pct. af de 40.000 mennesker, som ifølge VIVE har dobbeltdiagnose, skal tilbydes stationær integreret behandling som på Afd. M, vil det koste omkring 216 mio. kr. årligt.<sup>14</sup>

Benjaminsen 1 (2018) VIVE Socialt udsattes borgeres brug af velfærdssystemet samt egne beregninger

<sup>2</sup> Et meget forsigtigt skøn over målgruppens størrelse på landsplan er 400. Et typisk ophold på afd. M varer 3 måneder og koster ca. 540.000 kr. (540.000 x 400 personer = 216 mio. kr. årligt.

<sup>3</sup> Benjaminsen (2018) VIVE Socialt udsattes borgeres brug af velfærdssystemet.

<sup>4</sup> Nordentoft et al, 2013: "Excess Mortality, Causes of Death and Life Expectancy in 270,770 Patients with Recent Onset of Mental Disorders", PLOS ONE.

<sup>5</sup> Benjaminsen (2018) VIVE Socialt udsattes borgeres brug af velfærdssystemet.

<sup>6</sup> Benjaminsen (2018) VIVE Socialt udsattes borgeres brug af velfærdssystemet.

<sup>7</sup> Bedre Psykiatris undersøgelse er baseret på et online spørgeskema rundsendt til pårørende til psykisk syge i december 2019 og januar 2020 og offentliggjort via Facebook. Respondenter er pårørende til én, der inden for de seneste tre år har haft en psykisk sygdom og et misbrug af rusmidler/alkohol. Godt 400 har deltaget.

<sup>8</sup> Se fx:

- Sundhedsstyrelsen, 2016: "National klinisk retningslinje for udredning og behandling af samtidig alkoholafhængighed og psykisk lidelse".

- SFI 2013 "Integrerede indsatser over for mennesker med psykiske lidelser - en forskningsoversigt".

- SAMSHA, 2013: "Substance Abuse Treatment for Persons With Co-Occurring Disorders".

- Drake RE. et al., 2004: "A review of treatments for people with severe mental illnesses and co-occurring substance use disorders".

---

<sup>9</sup> Sundhedsministeriet, dec. 2017: "[Sundhed hvor du er](#)", side 8.

<sup>10</sup> Regeringen, sept. 2018: "[Vi løfter i fællesskab](#)", side 62.

<sup>11</sup> Regeringen, marts 2019: [Fakta-ark om aftale om sundhedsreform](#).

<sup>12</sup> Finansministeriet, dec. 2019: [Aftale om finanslov for 2020](#),

<sup>13</sup> Finansministeriet, juni 2020: [Aftale om regionernes økonomi for 2021](#)

<sup>14</sup> Se note 2