

Kbh. Den 13. marts 2018

## **Vedr. Regeringens udspil: Sundhed, hvor du er og initiativ 7 - bedre sammenhæng i behandlingen af patienter med misbrug og samtidige psykiske lidelser.**

Dansk Erhverv, Selveje Danmark og Sundhed Danmark har med interesse læst regeringens udspil *Sundhed, hvor du er* - en opfølgning på udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Vi har i den forbindelse særligt bemærket, at regeringen ønsker at ændre den gældende fordeling af ansvaret for misbrugsbehandling for mennesker med psykiske lidelser, så den samles i regionalt regi. Vi har i den forbindelse et par centrale forhold, vi gerne vil gøre opmærksomme på.

Dansk Erhverv, Selveje Danmark og Sundhed Danmark organiserer tilsammen en lang række ikke-offentlige virksomheder og selvejende organisationer, der har mange års erfaring med specialiseret behandling af misbrug og psykisk lidelse i kombination.

### **Enig om hensigten: Højere kvalitet og mere sammenhæng i behandlingen**

Vi er i udgangspunktet enige i regeringens hensigt med at samle ansvaret for mennesker med en psykisk lidelse i kombination med et misbrug, nemlig at styrke en helhedsorienteret og sammenhængende behandling. Vi mener også, at personer med dobbeltdiagnose eller dobbeltbelastning over længere tid er faldet mellem to stole hos hhv. den kommunale misbrugsbehandling og regionernes psykiatriske behandling. Vi deler derfor regeringens intention om at hæve kvaliteten og sammenhængen i misbrugsbehandlingen for personer med psykiske lidelser.

### **Placering er ikke afgørende, men løsningerne bør sammentænkes**

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 for os at påpege, at problemener med behandling af dobbeltbelastede ikke er løst alene ved at flytte ansvaret over i regionerne. Hos personer med dobbeltdiagnoser er der ofte knyttet væsentlige sociale problemer til deres situation. Det betyder, at der er behov for at sammentænke behandlingen ud fra både et misbrugs, et psykiatrisk, men også et socialt perspektiv.

En placering af ansvaret for behandling af dobbeltdiagnosticerede i regionerne, bør derfor også tage højde for behovet for en social indsats med inddragelse af pårørende og tæt samarbejde med hjemkommunen.

### **De ikke-offentlige leverandører udgør en væsentlig ressource**

De ikke-offentlige leverandører udgør en væsentlig kapacitet på området, og bør indtænkes i regeringens kommende udspil vedr. misbrug og psykiatri. De ikke-offentlige leverandører har over mange år oparbejdet specialiserede 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, i forbindelse med at en offentlig myndighed har overtaget ansvaret for et nyt velfærdsområde, at myndigheden har opbygget egen kapacitet og derved kvalt de ikke-offentlige tilbud med en afspecialisering til følge, fx på det specialiserede socialområde i forbindelse med kommunalreformen. Her overtog kommunerne ansvaret for området fra de daværende amter og opbyggede egne tilbud i en tro på, at de selv kunne løse opgaven, uden at skele til den specialisering, der allerede var tilstede hos de ikke-offentlige leverandører. Konsekvensen var, at de ikke-offentlige tilbud blev kvalt, og der er i dag fortsat et efterslæb i flere kommuner, i forhold til at kunne tilbyde en indsats på samme specialiseringsniveau som før reformen.

**Inddrag de ikke-offentlige i koordinationsplaner og indsatsplaner**

I udspillet lægges der derudover op til, at styrke udarbejdelse og anvendelsen af udskrivningsaftaler, koordinationsplaner og koordinerede indsatsplaner for personer med dobbeltdiagnoser. Det er her afgørende for de ikke-offentlige leverandører, at de ikke blot modtager planerne til orientering, men bliver inddraget i selve processen og udarbejdelsen af planerne. Der er i den forbindelse behov for en formalisering af de ikke-offentliges inddragelse og forpligtelser i processen i den forbindelse, således at der bliver skabt, de bedste betingelser for at hjælpe borgerne.

For at styrke det tværsektorielle samarbejde også mellem det offentlige og de ikke-offentlige leverandører foreslår vi, at de ikke-offentlige leverandører bliver repræsenteret i sundhedskoordinationsudvalgene.

**Udbredelse af effektive indsatser og høj kvalitet er fremtiden**

Regeringen lægger i sin opfølgning også op til, at de effektive indsatser af høj kvalitet skal dokumenteres og udbredes. Dette støtter vi helt og fuldt op om, da effekt og kvalitet er forudsætningen for at udvikle fremtidens misbrugstilbud.

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.

**Dansk Erhverv, Selveje Danmark og Sundhed Danmark**