

Rettigheder og hjælpesystemets opbygning

Af Peter Jensen, Chefkonsulent, SPUK og Trine Ry, Konsulent, TrineRy



Når unge har samtidige psykiske vanskeligheder og en rusmiddelproblematik, er det sjældent de eneste to problemområder, der er i deres liv. Ofte vil de også have vanskeligheder i forhold til f.eks. skole- og uddannelsessystemet, bolig, økonomi og arbejde. Indenfor alle disse forskellige områder findes der særlige ordninger, der har til hensigt at støtte og fastholde unge i alment systemerne. Det er derfor en ganske omfattende ambition at give en oversigt over det samlede hjælpesystems muligheder og de vanskeligheder, det giver i forhold til systemernes samspil. Vi har valgt at afgrænse fokus så det primært handler om støtten fra rusmiddelbehandlingssystemet, det regionale psykiatriske behandlingssystem og de særlige støttemuligheder til unge og deres familier efter Serviceloven §§ 52 og 76.

Hvilke døre findes der, som indgang til hjælpesystemet?

Når man som ung eller forældre har brug for hjælp til en psykiatrisk problemstilling og en rusmiddelproblematik, kan det være en uoverskuelige opgave at finde ud af, hvor man kan få den relevante hjælp.

Det skyldes, at hjælp til rusmiddelproblematikker hovedsageligt findes i det kommunale system, mens hjælp til psykiatriske problemstillinger oftest findes i sundhedssystemet. Der er desuden stor forskel på, hvordan de enkelte kommuner og regioner har organiseret deres hjælp til unge og deres forældre, og det kan være et detektivarbejde at finde frem til den rigtige dør.

En del af de unge og forældre i Alliancen har berettet om at blive afvist med henvisning til enten den psykiatriske problemstilling, hvor de er blevet afvist i rusmiddelbehandlingssystemet eller rusmiddelproblemet, hvor de er blevet afvist i det psykiatriske behandlingssystem.

Indgangen til stofmisbrugs- samt alkoholbehandling for unge under og over 18 år

Er man ung under 18 år eller forældre til en ung under 18 år med rusmiddelproblemer samt psykiske problemer kan indgangen være det kommunale rusmiddelcenter samt kommunens og børne- og familieafdeling.

De unge under 18 år kan, hvis forbruget af rusmidler er behandlingskrævende, tilbydes misbrugsbehandling. Derudover vil kommunen have en række interne og eksterne ydelser og foranstaltninger, de unge og den unges familie kan blive visiteret til, det kan eksempelvis være en SSP-konsulent, en psykolog fra den kommunale PPR, familiebehandling eller familiekonsulent, en kontaktperson. De vil som hovedregel ikke være specialiseret i rusmiddelproblematikker, men have generel viden og erfaring med udsatte unge og deres familier.

Er man ung over 18 år, har langt de fleste kommuner (*Alkohol og samfund, 2019*) oprettet deres eget kommunale tilbud til borgere med alkohol og stofmisbrug.

Hvis der ikke er et kommunalt tilbud, skal man som regel henvende sig til den kommunale rusmiddelkonsulent eller en sagsbehandler, der arbejder i voksenafdelingen - ofte benævnt social- og psykiatrideling.

Indgangen til psykiske problemstillinger, der skal behandles i Sundhedssystemet

Har man som ung psykiatriske vanskeligheder, der skal udredes og/eller behandles i sundhedssystemet, kan man rette henvendelse til egen praktiserende læge, der kan henvise videre til relevant hjælp. Man kan også, såfremt man er under 18 år, blive henvist til den regionale børne- og ungdomspsykiatri, via PPR eller Socialforvaltningen.

For de unge under 18 år, kan lægen henvise til:

- Speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri
- Børn- og ungepsykiatrien i Regionen
- Privatpraktiserende psykolog

For unge over 18 år kan lægen henvise til:

- Speciallæge i psykiatri
- Voksenpsykiatri i Regionen, herunder distriktspsykiatrien, der er en lokal forankret ambulans behandling.
- Privatpraktiserende psykolog

For voksne er det beskrevet, at psykiatrien omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling, opfølgning og rehabilitering af patienter med psykotiske og ikke-psykotiske psykiske lidelser kombineret med misbrug hos voksne (*Sundhedsstyrelsen, 2018*).

For børn og unge under 18 år omfatter psykiatrien forebyggelse, diagnostik, behandling, opfølgning og rehabilitering af mentale og adfærdsmæssige forstyrrelser og psykiske sygdomme hos børn og unge (*Sundhedsstyrelsen, 2019*).

Når den praktiserende lægen henviser en ung til psykiatrien, vil et centralt visitationsudvalg vurdere, om psykiatrien kan og skal hjælpe den unge. Såfremt den unge afvises, kan begrundelsen være, at det vurderes, at den unge skal hjælpes i andre systemer, som f.eks. hos privatpraktiserende psykolog eller hos PPR.

For de unge under 18 år er det beskrevet, at det er sværhedsgraden, der afgør, i hvilket regi den unge skal behandles. Det er børne- og ungepsykiatrien, der varetager de mere komplicerede/specialiserede opgaver, mens lettere problemstillinger bør varetages i praksissektoren og i kommunerne (*Sundhedsstyrelsen, 2019*).

På voksenområdet er det almen praksis, der varetager patienter med et bredt spektrum af psykiske lidelser, f.eks. let til moderat angst og depression, kriser, demens og alkoholmisbrug samt opfølgning af stabile patienter med sværere psykiske lidelser. Almen praksis varetager desuden opfølgning og kontrol af visse patienter efter udskrivning fra sygehus (*Sundhedsstyrelsen, 2018*).

Der findes psykiatriske skadestuer i alle landets fem regioner, hvor man kan henvende sig ved akut hjælpebehov, f.eks. hvis den unge er selvmordstruet.

Støtte og behandling til unge med et problematisk forbrug af rusmidler

Det er den unges hjemkommune, der skal tilbyde stofmisbrugsbehandlingen, enten på egen kommunal institution eller via et samarbejde med andre kommuner, regioner eller private tilbud. Dette krav til kommunal rusmiddelbehandling er beskrevet i Servicelovens § 101

Serviceoven sikrer således:

- Garanti for et behandlingstilbud
- Ret til frit valg mellem behandlingstilbud af tilsvarende karakter (for unge over 18 år)

- Retskrav på et behandlingstilbud inden for 14 dage efter henvendelse
- Unge under 18 år, der har et forbrug af illegale rusmidler, der medfører alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer for den unge, har også ret til Stofmisbrugsbehandling. De adfærdsmæssige problemer skal have en karakter, som gør, at den unge ikke kan fungere i sin hverdag – i familien, på uddannelsen eller arbejdet. Der er her tale om unge med sociale, fysiske og/eller psykiske skader, som er forårsaget af rusmiddelforbruget.

Som pårørende til en ung over 18 år med rusmiddelproblemer, har man ikke krav på at blive inddraget, eller selv at kunne modtage samtaler. Mange behandlingssteder tilbyder dog både at inddrage pårørende i behandlingen (hvis den unge giver samtykke), og tilbyder desuden den pårørende samtaler, uanset om den unge er i behandling eller ej. ,

Rusmiddelbehandlingen vil som oftest foregå ambulant og med samtaler med en sundhedsfaglig eller socialfaglig medarbejder, der har specialviden om rusmidler. Alle unge, der modtager rusmiddelbehandling, skal have mulighed for en samtale med en læge.

Der er i Sundhedslovens § 141 hjemlet en ret til gratis alkoholbehandling til unge. Derudover gælder det, at:

- Alkoholbehandlingen skal iværksættes senest 14 dage efter, at den unge har henvendt sig til et alkoholbehandlingssted.
- Den unge frit kan henvende sig og modtage behandling i alle kommuner og på private behandlingssteder, der har en samarbejdsaftale med kommunen (se [www.alkolinjen](http://www.alkolinjen.dk) for godkendte steder)
- Den unge kan modtage gratis behandling og være anonym (Servicestyrelsen, 2010 og Socialstyrelsen, 2012)

Kommunen ikke afvise at udrede eller behandle unge med stofmisbrug/alkoholafhængighed med den begrundelse, at de har en psykisk lidelse (Sundhedsstyrelsen, 2014).

Psykiatrisk behandling

Ved henvisning til psykiatrisk behandling på et offentligt sygehus gælder det, at behandlingen skal opstartes inden for 30 dage og såfremt denne garanti ikke kan overholdes, kan man frit vælge et godkendt privat hospital/behandlingssted

Det er forskelligt, hvordan de enkelte regioner er bygget op og hvilke tilbud, der er til unge. Som oftest vil der være både et ambulant tilbud og et døgnindlæggelsestilbud og inden for nogen områder, er der specialiserede tilbud, f.eks. tilbud specialiseret i ADHD behandling eller spiseforstyrrelser.

Den regionale behandlingspsykiatri må ikke afvise at udrede eller behandle borgere med en behandlingskrævende psykisk lidelse med den begrundelse, at de har et stofmisbrug/alkoholafhængighed (Sundhedsstyrelsen, 2014).

Til unge, der er indlagt i den regionale behandlingspsykiatri, og som har et samtidigt behandlingskrævende problematiske forbrug af rusmidler, er det det psykiatriske behandlingssystem, der skal stå for rusmiddelbehandlingen (Sundhedsministeriet, 2016).

Rådgivning

Alle børn, unge og deres familier har ret til tilbud om anonym og åben rådgivning (Serviceloven §10 og 11). Denne ret indebærer, at de frit kan henvende sig alene med det formål at få rådgivning. Det betyder, at der ikke kan stilles krav om at få oplyst den unges navn eller andre data. Den unge skal heller ikke have tilladelse fra forældrene. Der er ingen aldersgrænse for retten til rådgivning (Socialstyrelsen, 2012).

De unge under 18 år

Regelsættet i Serviceloven (SEL) for de under 18-årige har som formål at sikre, at børn og unge med særlige støttebehov kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv som deres jævnaldrende (SEL §46). I forhold til unge over 18 år rummer lovgivningen en meget betydningsfuld forskel for de unge 18 år, nemlig at deres forældre er en del af alle skridt i den støtte, der gives til den unge. Det er således som udgangspunkt en forudsætning for støtte, at de unges forældre giver samtykke til støtten, at de partshøres på afgørelser og dokumenter i sagen, ligesom der ligger en forpligtelse på løbende at inddrage forældrene i forløbet med den unge (i forhold til revision af handleplan, opfølgning m.v.). Forældrene kan opnå en lignende status for unge over 18 år, men så kræver det et samtykke fra den unge.

Unge under 18 år, der har brug for social behandling for stofmisbrug, har særlige muligheder for at komme hurtigt i behandling jf. SEL §101 (*kilde: bekg nr. 714 af 19/6 2013*), men de falder ind under reglerne i SEL kapitel 11, hvilket betyder, at der skal træffes afgørelse om iværksættelse af en børnefaglig undersøgelse. En sådan undersøgelse rummer en række steps, der definerer undersøgelsens forløb – fra den første henvendelse/underretning (SEL §153) over den børnefaglige undersøgelse (SEL §50) til handleplanen (SEL §140)

Målet for en sådan undersøgelse er at kunne vurdere, hvilket behov den unge har for særlig støtte, og når dette behov er afdækket, så iværksætte en relevant foranstaltning efter SEL §52 stk 3. Disse foranstaltninger kan være:

- Praktisk pædagogisk bistand i hjemmet (nr. 2)
- Familiebehandling eller behandling af den unges problemer (nr. 3)
- Udpegning af fast kontaktperson (nr. 6)
- Anbringelse udenfor hjemmet (nr. 7)
- Formidling af praktiktilbud (nr. 8)
- Anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk/pædagogisk støtte (nr. 9)

Retskrav

Uanset hvilke støttemuligheder (myndighedsydelser eller andre kommunale ydelser), der sættes i værk i forhold til en ung, er der tale om en regelsæt/en lovgivning, der definerer, hvilket ydelser kommunen skal have mulighed for at iværksætte, men det er samtidig kommunens skøn/vurdering i forhold til den unges behov, der er afgørende for, om ydelserne rent faktisk udmøntes. Hvis man er part i en sag om en ung under 18 år, og er utilfreds med den afgørelse kommunen har truffet, er det muligt at anke afgørelse. Hovedreglen er her, at det er Ankestyrelsen, der er ankeinstansen. Anken skal dog først sendes til den myndighed, der har truffet afgørelsen, og det vil typisk være den unges hjemkommune. Hjemkommunen vurderer herefter, om parten i sagen skal gives helt eller delvist medhold i klagen (bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §66 stk. 1), eller om afgørelsen fastholdes (bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §66 stk. 2), hvorefter klagen videresendes til Ankestyrelsen.

Hvad kan vi gøre her og nu?

Vi ved fra arbejdet i Alliancen, at unge og forældre har meget vanskeligt ved at finde rundt i hvilke rettigheder og muligheder, de har i de forskellige systemer. Og de har især vanskeligheder med at finde ud af, hvordan samspillet mellem systemerne er. Vi ved også fra arbejdet i Alliancen, at de professionelle har nogle af de samme vanskeligheder – de har 'styr' på muligheder og begrænsninger i deres eget system, men er ofte mere usikre på muligheder og begrænsninger i de andre systemer.

Når vi har indrettet vores systemer i søjler som f.eks. social og sundhed, så følger der også nogle afgrænsninger, hvor vi ved henvisninger fra det ene system til andet risikerer at medvirke til at placere dem mellem to stole, uden at de får den hjælp, som de har brug for.

Det er klart, at et tættere samarbejde (eller en fuldt integreret behandlingsmodel) mellem systemer kan modvirke, at uvidenhed om systemernes muligheder og begrænsninger kan reducere, at de unge og deres forældre ikke får den hjælp, de har brug for. Men en mindre indgribende model kunne - i hvert fald som en start - også være, at der blev arbejdet ud fra et princip om 'No wrong door' (Hansen, 2019). Altså at en henvendelse til det ene system forpligter dette system til at sørge for, at den unge og forældrene får den hjælp, de har brug for, og at systemet ikke slipper den unge og forældrene før, der er iværksat den relevante indsats i det andet system. Det vil betyde, at det ikke er vigtigt, om det er det ene eller det andet systems lovgivning, der giver hjemmel til ydelsen. Ansvar for at den unge og forældrene 'rammer' ydelsen er det systems, som den unge og forældrene først henvender sig til.

Alliancen – Unge med dobbeltdiagnose

Unge ramt af både psykiske vanskeligheder og et problematisk brug af rusmidler falder ofte mellem flere stole, når de har brug for hjælp.

Derfor har **Alliancen – Unge med dobbeltdiagnose** i 2018-19 undersøgt, hvordan vi kan styrke og kvalificere hjælpen til de unge og deres familier. Alliancen er igangsat og støttet af Helsefonden, og består af unge og forældre med personlige erfaringer samt af forskere og fagpersoner med viden og praktisk erfaring fra området.

Denne artikel er én blandt flere baggrundsartikler, der er skrevet som opsamling på Alliancens arbejde. Essensen af baggrundsartiklerne er samlet i Alliancens Grøn bog, der er udgivet som oplæg til høringen *Unge med dobbeltdiagnose* på Christiansborg den 20. november 2019.

Grøn bog og baggrundsartikler kan frit downloades her:

- www.dobbeltdiagnose.net
- www.spuk.dk
- www.pihl-inklusive.dk

Litteraturliste

Alkohol og Samfund (2019): *Kommunal alkoholbehandling 2018*

Bekendtgørelse nr. 714 af 19/06/2013 om garanti for social behandling for stofmisbrug til unge under 18 år i særlige tilfælde, Retsinformation.

Brev fra Sundhedsministeriet af 3/6 2016, hvor psykiatriens rusmiddelbehandlingsansvar præciseres

Hansen, Susanne Pihl og Peter Jensen (2019): *Alliancen – Unge med dobbeltdiagnose, Grøn bog om unge under 25 år med psykiske vanskeligheder og samtidigt problematisk brug af rusmidler*

Servicestyrelsen (2010): *God sagsbehandling for Stofmisbrugsområdet*

Socialstyrelsen (2012): *Hele vejen rundt*

Sundhedsstyrelsen (2014): *Retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner*

Sundhedsstyrelsen (2018): *Sundhedsstyrelsens specialevejledning for Psykiatri, 19. juni 2018*

Sundhedsstyrelsen (2019): *Sundhedsstyrelsens specialevejledning for Børne og ungdomspsykiatri, 11. april 2019*