

Socialministeriet
Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

HØRING OM ÆNDRING AF SERVICELOVEN:

REGLER OM GARANTI FOR SOCIAL BEHANDLING FOR STOFMISBRUG AF UNGE UNDER 18 ÅR I SÆRLIGE TILFÆLDE

D. 14. 12. 2004.

Et obligatorisk behandlingstilbud til ganske unge stofmisbrugere har længe været efterlyst, og Børnerådet hilser derfor den foreslåede ændring velkommen.

Det er imidlertid magtpåliggende for Børnerådet, at den relevante personkreds ikke defineres for snævert, når den varslede bekendtgørelse udarbejdes. Fx. må unge med massive misbrugsproblemer ikke falde uden for garantien, alene fordi de kan anses for at befinde sig i begyndelsen af misbrugskarrieren.

Endvidere finder Børnerådet, at der er store uløste problemer i forbindelse med tilbud om relevante behandlingspladser.

Af Sundhedsstyrelsens årsrapport over narkotikasituationen i Danmark 2004 fremgår det, at unge fortsat eksperimenterer meget med illegale stoffer, og at hver femte 15 – 16 årige har røget hash. Videre oplyser rapporten, at stadig flere med hashproblemer søger behandling, og at et stigende antal indlæggelser i det psykiatriske behandlingssystem kan relateres til stofmisbrug. Blandt de unge, der kan få gavn af en behandlingsgaranti, vil altså være en del med dobbelt diagnose: De har både psykiske lidelser og stofmisbrugsproblemer. Behandlingen af disse unge vil være omkostningskrævende og vanskelig at planlægge, bl.a. fordi institutionerne sjældent kan rumme begge diagnoser. Herved risikerer de unge at blive afvist både i det psykiatriske behandlingssystem og i misbrugsbehandlingen. Dette problem må efter Børnerådets mening finde en løsning.

I denne sammenhæng er det ganske problematisk, at et stigende antal psykisk syge børn og unge indlægges på voksenpsykiatriske afdelinger. Sundhedsstyrelsens statusrapport fra marts 2004, "Udviklingen i den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed" viser, at ca. 21 % af indlæggelserne af psykisk syge børn og unge sker på voksenpsykiatriske afdelinger. Som årsager hertil kan peges på manglende akut- og sengekapalet og ringe mulighed for at rumme særligt urolige og selvdestruktive unge på de eksisterende børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger. Mangel på børnepsykiatere er en medvirkende årsag.

Hertil kommer, at mange børn og unge stadig venter for længe på undersøgelse og behandling (Se Ugeskrift for læger 166/37, 6. sept. 2004). Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der ved almindelige henvisninger bør tilbydes undersøgelse inden for få uger – højst to måneder (Se "Målsætninger for kvalitet i børne- og ungdomspsykiatri", Sundhedsstyrelsen 1998. Men ca. 33 % af de psykisk syge børn og unge venter mere end 3 måneder på dette tilbud.

Skal behandlingsgarantien have den ønskede virkning, er det derfor helt afgørende, at der tilvejebringes såvel relevante behandlingsinstitutioner som det nødvendige antal institutionspladser. Ved planlægningen heraf må problemstillingen vedr. unge med dobbelt diagnose nøje overvejes, således at disse unge kan tilbydes den rette behandling i tide.

Børnerådet anbefaler socialministeren, at der arbejdes på at afsætte de fornødne midler hertil på permanent basis.

Med venlig hilsen

Klaus Wilmann, formand

&

Bente Ingvarsen, sekretariatschef