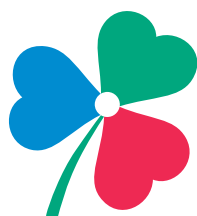




Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik



Region Syddanmark,
de 22 kommuner
og PLO Syddanmark

Indhold

Indledning	3
Værdier for samarbejdet	3
Samarbejdet generelt	4
Kommunerne og regionens opgave	4
Borger og netværk	4
Almen praksis' opgave og samarbejde	4
Somatikkens opgave	5
Samarbejdsrunde mellem lokal kommunal rusmiddelcenter og det lokale somatiske sygehus	5
Konsultativ bistand	5
Samarbejds- og koordineringsmøder	5
Samarbejde via koordinering af planer	5
Udskrivelse fra psykiatrisk eller somatisk sengeafdeling	7
Færdigbehandlet/udskrevet fra ambulant psykiatrisk behandling eller kommunalt rusmiddelbehandling	7
Fælles forpligtigelse til kompetenceudvikling	7
Samarbejdet på det retspsykiatriske område	7
Henvisning	8
Samarbejdet – særligt for børn og unge	9
Målgruppe	9
Tidlig inddragelse af psykiatrien	9
Samtykke	9
Samarbejds- og koordineringsmøder	9
Henvisning	9
Implementering	10
Monitorering og opfølgning	10
Flowdiagram	11
Fra henvisning til integreret ambulant behandling	11

Indledning

Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner i regionen omfatter borgere med moderat til svær psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Regionen og kommunerne har hver især et behandlingsansvar for børn, unge og voksne med en psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.

Fra den 1. september 2024 kan behandlingsforløbene foregå parallelt, koordineret eller integreret med afsæt i Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsens **faglige visitationsretningslinje til integreret behandling af mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik**¹.

Samarbejdsaftalen er godkendt af Strategisk Sundhedsstyregruppe den 26. juni 2024.

Den tværsektorielle referencegruppe² genbesøger løbende samarbejdsaftalen, som en del af implementeringen af det regionale integrerede dobbelt-diagnose-tilbud.

De primære samarbejdsparter er ud over den enkelte borger med moderat til svær psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik, dennes netværk, kommune, psykiatri, somatik og praksissektoren.

Nærværende samarbejdsaftale bygger på erfaringer fra de tidligere samarbejdsaftaler, den faglige visitationsretningslinje **Visitation til integreret behandling af mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik samt den reviderede lovgivning lov nr. 644 af 11/06/2024**³. Heraf fremgår det, at den regionale behandlingspsykiatri ikke må afvise at udrede eller behandle borgere med en moderat til svær psykisk lidelse med den begrundelse, at de har en rusmiddelproblematik. Ligeledes må kommunen ikke afvise at udrede eller behandle personer med en rusmiddelproblematik med den begrundelse, at de har en psykisk lidelse.

Værdier for samarbejdet

Samarbejdsaftalen tager udgangspunkt i de nationale fælles værdier vedrørende indsatsen for borgere med psykiske lidelser. Det drejer sig om respekt, faglighed og ansvar.

De 22 kommuner og Region Syddanmark ønsker et kompetent og tillidsbaseret samarbejde med borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Dette ved at relevante parter indgår i en gensidig og tydelig opgavedeling til gavn for borgeren og dennes netværk, herunder pårørende mm.

1 Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen. Faglig visitationsretningslinje. Visitation til integreret behandling af mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. 2023.
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2023/Visitation-til-integreret-behandling/Visitationsretningslinje-dobbeltdiagnose.ashx>

2 Den tværsektorielle referencegruppe, som følger implementeringsprocessen for regional integreret dobbeltdiagnose-behandling, herunder revidering af "Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik".

3 Henvisning til loven: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/644>

Samarbejdet generelt

Region og kommune har en fælles opgave i at samarbejde om et sammenhængende borgerforløb. Det er derfor vigtigt, at der fastholdes et tæt, helhedsorienteret samarbejde omkring borgeren, og at der etableres tidlig kontakt mellem de regionale og kommunale tilbud i borgerens forløb.

Kommunerne og regionens opgave

Både kommunerne og regionen har myndighedsansvaret, forsyningsansvaret og finansieringsansvaret i forhold til at tilbyde vederlagsfri behandling for rusmiddelproblematik. Ligeledes har begge sektorer ansvaret for den sundhedsfaglige og den sociale behandling ift. rusmiddelproblematik.

Det regionale sundhedsvæsen varetager sygehusbaseret udredning og behandling af borgere med behandlelige psykiske lidelser af moderat til svær grad, som har et behandlingsbehov, herunder akutte psykiatriske problemstillinger og samtidig rusmiddelproblematik.

De kommunale rusmiddelcentre varetager rusmiddeludredning og behandling af borgere med rusmiddelproblematik.

Der er behandlingsgaranti for behandling af rusmiddelproblematik. Kommunerne og regionen er lovgivningsmæssigt forpligtet til at iværksætte behandling senest 14 dage efter at patienten har henvendt sig eller der er modtaget en henvendelse jf. lovgivning.

Der skal sikres størst mulig sammenhæng mellem de forskellige tilbud og indsatser for den enkelte borger, så de så vidt muligt fremstår som en helhed og understøtter borgerens rehabilitering. Det kræver en høj grad af koordination mellem alle involverede parter og involvering af borgeren. Det sker f.eks. gennem brug af regionale og kommunale tovholdere, koordinerende indsatsplaner og SAM:BO. Koordineringsmøder kan foregå enten virtuelt eller fysisk. Ligeledes kan inddragelse af civilsamfundet, peers og pårørendepeers støtte

op om borgerens recovery og være en hjælp til at brobygge mellem indsatser.

Hvor der er kriminalitet relateret til behandlingen, er det ligeledes relevant at inddrage kriminalforsorgen samt PSP- (Politi, Social, Psykiatri) samarbejdet i indsatsen.

Borger og netværk

Borgere og netværk skal inddrages systematisk i behandlingsforløbet. Koordinering af indsatsen skal ske med afsæt i den enkelte borgers ønsker, behov og ressourcer. Borgerinddragelse i forløbet er en væsentlig forudsætning for at der opnås succes med behandlingen og derved varige ændringer for borgeren.

Netværk, i det omfang de eksisterer, er en vigtig ressource, og vil i langt de fleste tilfælde være værdifulde samarbejdspartnere i borgerens forløb, der så vidt muligt skal inddrages i bl.a. de formaliserede netværksmøder. Borgerens netværk kan være en væsentlig faktor i forhold til den enkeltes muligheder for at komme sig helt eller delvist og for at fungere i et meningsfyldt hverdagsliv.

Almen praksis' opgave og samarbejde

Almen praksis varetager behandlingen af lettere til moderate psykiske lidelser. Ved en samtidig rusmiddelproblematik kan henvises til kommunal behandling. Såfremt borgeren har moderat til svær psykisk lidelse og samtidig problematisk rusmiddelbrug, skal borgeren henvises til psykiatrien.

Det er i hele forløbet vigtigt at holde den praktiserende læge orienteret og gerne inddraget i behandlingen af både rusmiddelbrug og psykisk lidelse, såfremt der foreligger samtykke eller en lovpligtig koordinationsplan. Derved kan praktiserende læge støtte op om planerne og der sikres kontinuitet i forløbet, også efter endt behandling. Den praktiserende læge bør om muligt inviteres med til møder.

Somatikkens opgave

Somatikken forestår akut og subakut afrusning og afgiftning samt abstinensbehandling i primært akutfunktionerne og inddrager i relevant omfang psykiatrien. Ved utilstrækkelig abstinensbehandling og alkoholisk delir skal somatikken, psykiatrien og det kommunale rusmiddelcenter have tæt samarbejde grundet den komplekse og livstruende tilstand.

Somatikken skal foreslå borgeren at blive henvist til rusmiddelbehandling i enten kommunalt eller regionalt psykiatrisk regi i henhold til målgruppebeskrivelserne i den faglige visitationsretningslinje. Det kan ske ved medvirken af en socialsygeplejerske eller udskrivningskoordinator/forløbskoordinator.

Samarbejds møde mellem lokal kommunal rusmiddelcenter og det lokale somatiske sygehus

Det anbefales, at der regelmæssigt afholdes samarbejds møder mellem relevante somatiske afdelinger og det lokale rusmiddelcenter, blandt andet for at drøfte overgange mellem de somatiske afdelinger og det lokale rusmiddelcenter.

Konsultativ bistand

Almen praksis og rusmiddelcentret kan kontakte psykiatrisk afdeling med afklarende spørgsmål i forbindelse med henvisninger, råd og vejledning om faglige problemstillinger ud over de fælles borgere mv., lige såvel som almen praksis og psykiatrisk afdeling kan kontakte det lokale rusmiddelcenter.

Samarbejds- og koordineringsmøder

Der oprettes lokale samarbejdsfora mellem de lokale psykiatriske afdelinger samt rusmiddelcentrene med henblik på fortsat at udvikle samarbejdet, f.eks. inden for kompetenceudvikling, sparring på tværs, samt overgangen mellem integreret og koordineret behandlingsforløb.

Indkaldes der til et møde, er begge parter forpligtede til at deltage enten telefonisk, virtuelt eller med fysisk fremmøde.

Samarbejde via koordinering af planer

Der skal sikres koordinering mellem psykiatriens behandlingsplan⁴ og de kommunale planer⁵ med afsæt i Sundhedsstyrelsens retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner⁶ samt Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsens faglige visitationsretningslinje til integreret behandling af mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.

Den part, som har kontakt med borgeren er ansvarlig, indtil ansvaret er overtaget af en anden relevant myndighed. Dette er bl.a. forpligtigelsen til at rette henvendelse og tage initiativ til koordinering af indsatsen på et møde med relevante samarbejdspartnere samt kontaktperson for borgeren og evt. familie og netværk.

Når en borger er i behandling i det integrerede forløb eller ved overgang fra integreret til koordineret forløb, er den regionale psykiatri ansvarlig for koordinering af indsatsen. Ved koordineret forløb indkalder regionale og kommunale parter til

4 Foruden koordinerende indsatsplaner, kan psykiatrien ifølge Psykiatriloven med borgerens samtykke udarbejde en udskrivningsaftale. Giver borgeren ikke samtykke til en udskrivningsaftale, udarbejdes en lovpligtig koordinationsplan.

5 På kommunalt niveau arbejdes med en række planer afhængig af den enkelte borgers situation, forsørgelsesgrundlag m.m. Der kan eksempelvis være tale om behandlingsplan på rusmiddelbehandlingstilbud, social handleplan efter Servicelovens § 141, jobplan efter beskæftigelseslovgivningen samt opholdsplan, hvis borgeren har ophold på midlertidigt eller længerevarende botilbud. Dette fordrer et stærkt fokus på koordination i forhold til den enkelte borger mellem kommune, regional psykiatri og andre aktører.

6 Link: [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner](#).



koordinerende indsatsmøde og der udarbejdes en koordinerende indsatsplan, hvor det aftales hvordan indsatserne fremover koordineres.

Parterne anvender den koordinerende indsatsplan som et dynamisk og fortløbende arbejdsredskab, som skal sikre helhedsbehandling. Koordinering finder sted gennem gensidig informationsudveksling og inddragelse.

Udskrivelse fra psykiatrisk eller somatisk sengeafdeling

Borgeren skal så vidt muligt motiveres til rusmiddelbehandling og henvises direkte til ambulant integreret behandling i psykiatrisk regi såfremt borgeren opfylder kriterierne for målgruppen beskrevet på hjemmesiden for Psykiatrien i Region Syddanmark⁷.

Hvis kriterierne ikke er opfyldt, henvises borgeren til kommunal rusmiddelbehandling, og der gives relevant information svarende til epikrise eller oplysninger om diagnose, behandling og henvisningsårsag til rusmiddelcentret, såfremt der foreligger samtykke eller en lovpligtig koordinationsplan.

Under indlæggelse rettes tidligst muligt henvendelse til rusmiddelcenteret, så et parallelt/koordineret forløb kan påbegyndes, og kommunen får mulighed for at planlægge et tilbud om rusmiddelbehandling, når borgeren udskrives fra psykiatrisk eller somatisk afdeling. Derved undgås et slip fra ét behandlingstilbud til et andet.

Færdigbehandlet/udskrevet fra ambulant psykiatrisk behandling eller kommunalt rusmiddelbehandling

For borgere med samtidigt forløb i både det kommunale rusmiddelscenter og i ambulant behandling på psykiatrisk afdeling forudsættes, at kommunale og regionale samarbejdspartnere orienterer hinanden skriftligt ved planlagt afslutning, eller hvis borgeren afbryder behandlingen. Ligeledes afholdes et koordinerende indsatsmøde med henblik på borgerens videre forløb.

Fælles forpligtigelse til kompetenceudvikling

En kvalificeret og helhedsorienteret indsats for borgere med psykiske lidelser og samtidig rusmiddelproblematik forudsætter et højt kompetenceniveau blandt de involverede aktører. Dette gælder også kompetencer i forhold til at varetage en kvalificeret screening/validering af borgeren som grundlag for den gode, fyldestgørende henvisning til behandling i psykiatrien.

Med aftalen forpligter aftaleparterne sig til at stille personaleressourcer til rådighed for fælles kompetenceudvikling i det omfang, som det aftales i de tværsektorielle samarbejdsfora.

Samarbejdet på det retspsykiatriske område

Der er udarbejdet [en særskilt samarbejdsaftale for det retspsykiatriske område](#).

7 Link: [Henvisning til behandling på psykiatrisygehuset](#).

Henvisning

Den henvisende part henviser efter aftale med borgeren.

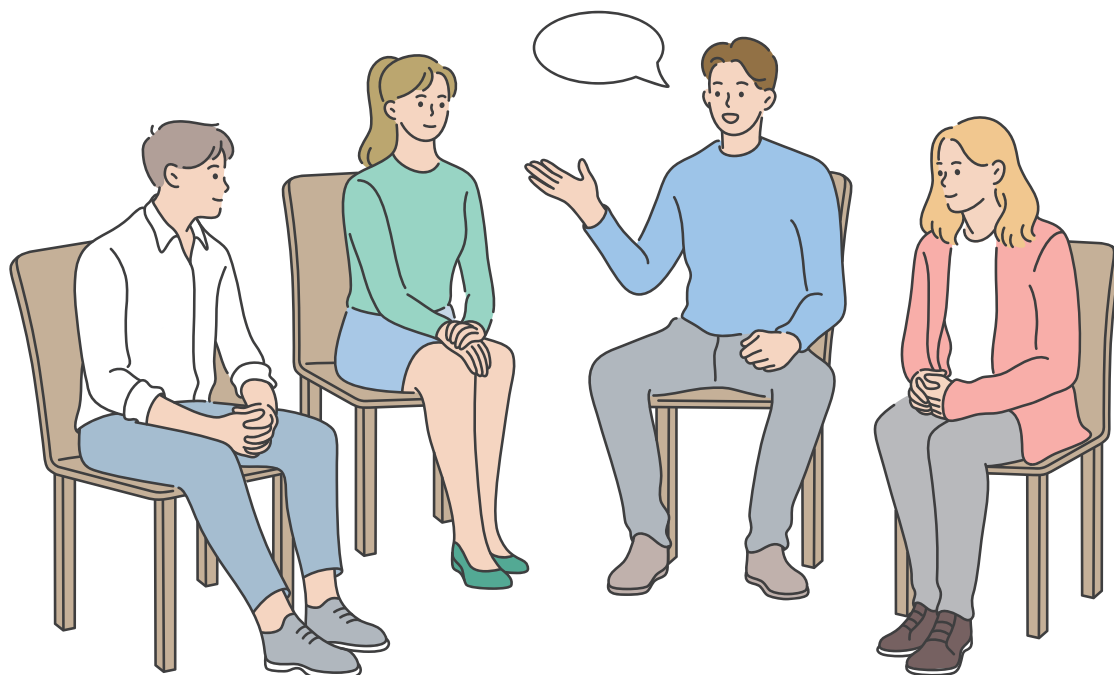
Både behandlere fra kommunens rusmiddelcenter, somatikken og almen praksis kan henvise til ambulant psykiatrisk afdeling og integreret behandling iht. [målgruppebeskrivelsen](#) fra psykiatrien i Region Syddanmark.

Hvis borgeren kommer ind i et behandlingsforløb i den regionale psykiatri, kan det pågældende behandlingstilbud i den regionale psykiatri herefter visitere til det nye regionale integrerede dobbelt-diagnosetilbud ud fra en faglig vurdering. Den regionale psykiatri må ikke afvise borgere pba. rusmiddelproblematik, selvom det nye dobbelt-diagnosetilbud ikke er fuldt indfaset.

Henvisningen skal indeholde de punkter, der er beskrevet på hjemmesiden for Psykiatrien i Region Syddanmark⁸. Ved visitation afdækkes om borgeren visiteres til integreret forløb eller anvises til et andet forløb fx et koordineret forløb.

Psykiatri, somatik og almen praksis kan henvise til rusmiddelbehandling i et kommunalt rusmiddelcenter ved parallelle eller koordinerede forløb. Psykiatrisk og somatisk afdeling skal efter ønske fra borgeren kontakte rusmiddelcentret for på borgerens vegne at følge op på, hvornår de har en tid til afklarende samtale. Henvisning til de kommunale tilbud kan både foregå skriftligt og telefonisk, hvorimod henvisning til de regionale tilbud i psykiatrien skal foregå skriftligt. Henvisning skal altid være med accept fra borgeren og samtykke til at udlevere relevant skriftligt materiale før første samtale i rusmiddelcentret, med mindre der er udfærdiget lovpligtig koordinationsplan.

Hvor det er svært umiddelbart at afgøre, hvorvidt der primært skal iværksættes en behandlingsindsats i psykiatrien eller i regi af misbrugsområdet, bør der afholdes et møde. Det bør så vidt muligt bestræbes, at mødet afholdes via videokonference eller per telefon.



8 Link: [Henvisning til behandling på psykiatrisygehuset](#).

Samarbejdet – særligt for børn og unge

Ud over de forhold i samarbejdsaftalen er der for børne- og unge- målgruppen en række særlige forhold der skal være opmærksomhed på i samarbejdet.

I psykiatriens 10 års plan defineres det, at der fra 2026 skal være fokus på inddragelse af børn og unge i det integrerede dobbeltdiagnosetilbud.

Målgruppe

Som hovedregel skal børn og unge med psykisk lidelse henvises til børne- og ungdomspsykiatrien, når de er alvorligt psykisk syge eller den samlede problemstilling er for kompliceret til, at barnet eller den unge kan få tilstrækkelig hjælp hos den praktiserende læge eller kommunen.

Børne- og ungemålgruppen er defineret i henhold til den børne- og ungdomspsykiatriske samarbejdsaftale børn og unge til og med 18 år, som formodes at have en psykisk lidelse, og som har behov for udredning og eventuelt et behandlingstilbud i børne- og ungdomspsykiatrien. Ved den unges overgang til det 18. år følges retningslinjen i Psykiatrien i Region Syddanmark⁹ og anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen¹⁰. For den enkelte unge laves der konkrete aftaler mellem børne- og ungdomspsykiatrien, voksenpsykiatrien, den enkelte kommune og almen praksis om sikring af overgangen fra ung til voksen.

Tidlig inddragelse af psykiatrien

For børn og unge kan det have et forebyggende sigte, at børne- og ungdomspsykiatrien kommer tidligt ind i forløbet ved rusmiddelproblematik, hvor der også er mistanke om lettere psykiatiske lidelser, som behandles, når det giver fagligt mening og i forhold til det enkelte barn eller unges behov. Rusmiddelbehandling for børn og unge ligger fortsat hos kommunerne.

Samtykke

For børn og unge giver forældrene samtykke til udveksling af informationer. Børn og unge under 15 år skal løbende inddrages og informeres, i det omfang de vurderes modne til at forstå indholdet og konsekvenserne af behandlingen. Unge på 15-18 år har selvbestemmelsesret i forhold til behandlingen, men forældrene skal fortsat inddrages, medmindre det konkret vurderes skadeligt for den unge.

Samarbejds- og koordineringsmøder

Der er et særligt behov for hurtigst muligt at afholde et tværsektorielt møde ift. et barn eller en ung med en psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik.

Hvis psykiatrien konstaterer en rusmiddelproblematik undervejs i behandlingsforløbet, skal der hurtigst muligt etableres kontakt til det kommunale rusmiddeltilbud. Det kan ske på et møde, hvor forløbet skal koordineres ud fra et helhedsperspektiv.

Endvidere skal familie og netværk tænkes ind som deltagere ved et møde, ligesom PPR og kommunens familieafdeling kan være relevante deltagere.

Henvisning

Læger, rusmiddelcentre, sygehusafdelinger og kommunale fagpersoner kan henvise til børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling. Henvisningen skal følge de regionale henvisningskriterier.

9 Link: [Overgang mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien.](#)

10 Link: [Anbefalinger for transition fra børne- og ungeområdet til voksenområdet i sygehusregi.](#)

Implementering

Implementering af den fælles tværsektorielle samarbejdsaftale påhviler i sidste ende de enkelte parter, som aftalen og de dertil hørende handlinger omfatter. Såfremt der er behov for supplerende lokale aftaler, indgås de i de relevante fora.

For at understøtte implementering af samarbejdsaftalen anbefales det, at implementeringen sker i et lokalt samarbejde mellem kommuner, psykiatrien, praktiserende læger og relevante somatiske behandlingstilbud inden for de enkelte psykiatriske afdelingers optageområde. Opfølgningen sker årligt i regi af den tværsektorielle referencegruppe i takt med, at det regionale integrerede dobbelt-diagnosetilbud indføres frem til 2027.

Det er afgørende, at de enkelte aftaleparter afsætter de nødvendige ressourcer til implementering og opfølgning, herunder sikrer, at der er afsat de nødvendige ressourcer til koordinering. Endvidere skal der være dialog om arbejdsgange, screeningsværktøjer mm., som øger forståelsen for den faglighed og det faglige sprog, som samarbejdspartnerne anvender i samarbejdet.

Monitorering og opfølgning

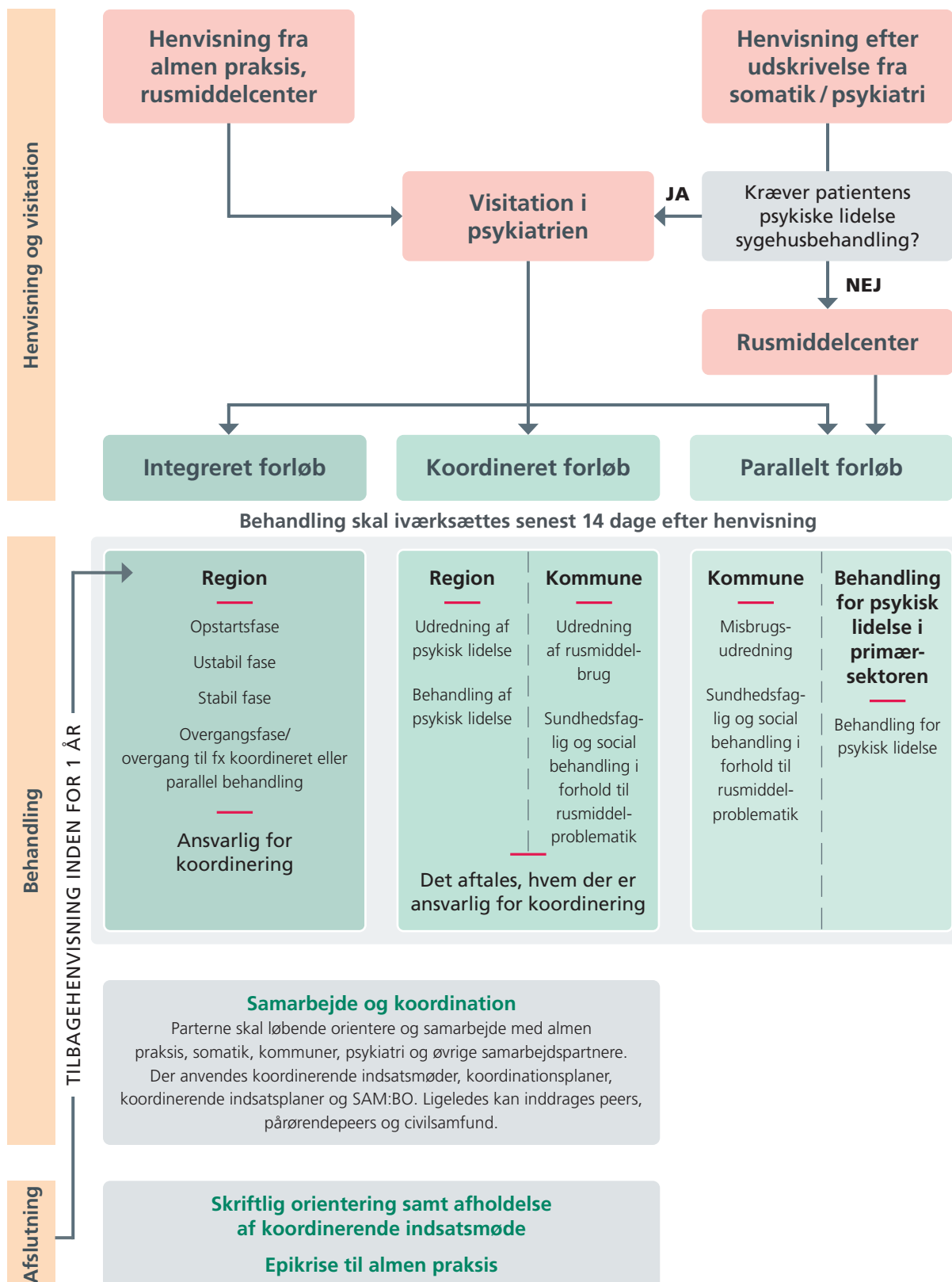
Der monitoreres på, hvor mange borgere der henvises til rusmiddelbehandling i psykiatrien, hvor mange borgere der er blevet opstartet i henholdsvis integreret behandling eller i koordineret behandling, og hvor mange borgere, der har gennemført et behandlingsforløb for rusmiddelproblematik i psykiatrien. Herunder at der monitoreres på forløbsovergange mellem integreret, koordineret og parallelt forløb, samt hvad den enkelte borger afsluttes til.

Monitoreringen skal i videst muligt omfang tage afsæt i data, der er tilgængelige via nationale og regionale registre og databaser.

Monitorering sker minimum en gang årligt i henhold til antal henvist og afsluttede. Orientering sker på et fagligt strategisk niveau som orientering til både regionale såvel som kommunale parter.

Flowdiagram

Fra henvisning til integreret ambulant behandling





Region Syddanmark | Damhaven 12 | 7100 Vejle | www.regionsyddanmark.dk



Region Syddanmark,
de 22 kommuner
og PLO Syddanmark