

Afvikling af intensiv stofbehandling – opdatering

Offentligt finansieret intensiv behandling for stofmisbrug er under afvikling. På baggrund af de seneste tal fra Danmarks Statistik estimeres det, at kun 439 personer påbegyndte et døgnbehandlingsforløb i 2018. Hermed er andelen af personer i et påbegyndt intensivt døgnbehandlingsforløb nede på 4,8 pct. af det samlede antal personer, som i 2018 startede i et offentligt finansieret stofbehandlingsforløb.

Serviceovens § 101 slår fast, at kommunerne skal tilbyde behandling for stofmisbrug. Kommunerne skal selv vurdere, om behandlingen skal tilbydes som ambulante behandling, hvor borgeren fx møder til samtale en gang om ugen, som dagbehandling, der er mere intensiv, eller som døgnbehandling, hvor borgeren i en periode bor på et behandlingssted. En typisk indikator for at tilbyde døgnbehandling er, at borgeren har svære sociale eller psykiske problemer, og der således er brug for et miljø med stabilitet, fast struktur og intensiv støtte.

Kommuner visiterer sjældent

En nylig rapport fra Ankestyrelsen¹ fortæller dog, at de kommuner, som indgår i undersøgelsen, kun sjældent visiterer til døgnbehandling, og at der videre er en række kriterier, som borgeren helst skal opfylde, hvis kommunen skal visitere til et døgnbehandlingstilbud. Fx er det et centralt kriterium, at man først har forsøgt sig med de ambulante behandlingstilbud, som så har vist sig ikke at være tilstrækkelige. En enkelt kommune tilkendegiver også, at borgerne skal kunne profitere af de ambulante tilbud, da det ellers ikke virker realistisk, at borgeren kan profitere af et døgnbehandlingstilbud.

Herudover beskriver rapporten en række mindre klare betingelser for at få døgnbehandling: man skal være kognitivt velfungerende, man skal have noget at vende tilbage til (bolig, netværk mv.), man skal ikke have for mange psykiske problemer, man skal være motiveret, man skal have behov for at komme væk fra sit vante miljø osv.

Daværende socialminister udtrykte, som reaktion på rapporten, bekymring for, at kommunerne glemmer borgernes behov, når de fravælger døgnbehandling. Ministeren understregede samtidigt, at mennesker med stofmisbrug skal have den rigtige hjælp, herunder døgnbehandling, uden at kommunerne opstiller en række krav om, at andre tilbud først skal være afprøvet.²

Markant nedprioritering af intensiv behandling

Ankestyrelsens resultater bakkes op af statistik på området, som viser, at døgnbehandling har været under afvikling siden 2010. Figur 1 viser udviklingen fra 2010 til 2015, mens figur 2 viser udviklingen fra 2015 til 2018. I 2015 overgik opgaven, med at føre statistik på området, fra DanRIS ved Center for Rusmiddelforskning til Danmarks Statistik, hvorfor perioderne opgøres separat. Antallet af unikke personer, som påbegyndte et døgnbehandlingsforløb, bundede i 2016, med 355 personer. Siden da har der været en lille stigning, så antallet af indskrivninger i døgnbehandling i 2018 næsten er tilbage til niveauet i 2015.

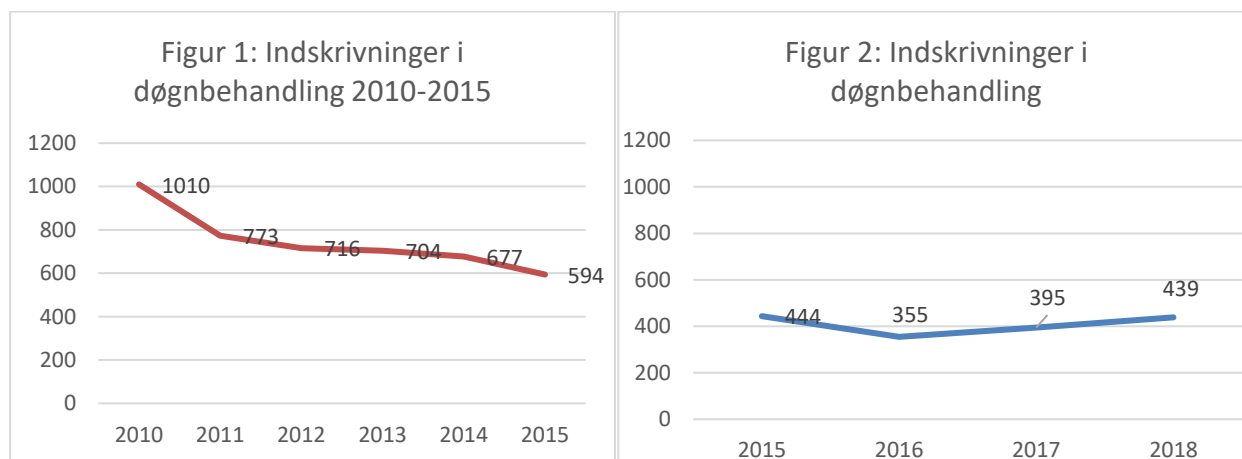
¹ Ankestyrelsen 2019: *Den sociale stofmisbrugs-behandling, Visitation til og indhold i behandlingen*

² Socialministeriet, pressemeddelelse d. 19.03.2019: *Kommunerne fravælger døgnbehandling i misbrugsbehandlingen.*

Afviklingen af døgnbehandlingstilbud understreges yderligere af de kommunale udgifter på området. Tabel 1 viser de kommunale driftsudgifter til døgnbehandling i perioden 2010-2018, heraf kan man se, at udgifterne er faldet med næsten 50 pct. siden 2010.

I figur 3 er udviklingen i både økonomi og antal indskrivninger gjort sammenlignelige gennem indeksering. Figuren viser den klare udvikling på området.

Afsluttende viser figur 4, at faldet i døgnbehandlinger ikke er blevet kompenseret med en stigning i dagbehandling, som er den næstmest intensive form for behandling. Antallet af indskrivninger i dagbehandling er på niveau med tallet fra 2015. De intensive behandlingsforløb er i stedet blevet erstattet af ambulante behandlingsforløb, som er steget med 16 pct. fra 2015 til 2018.

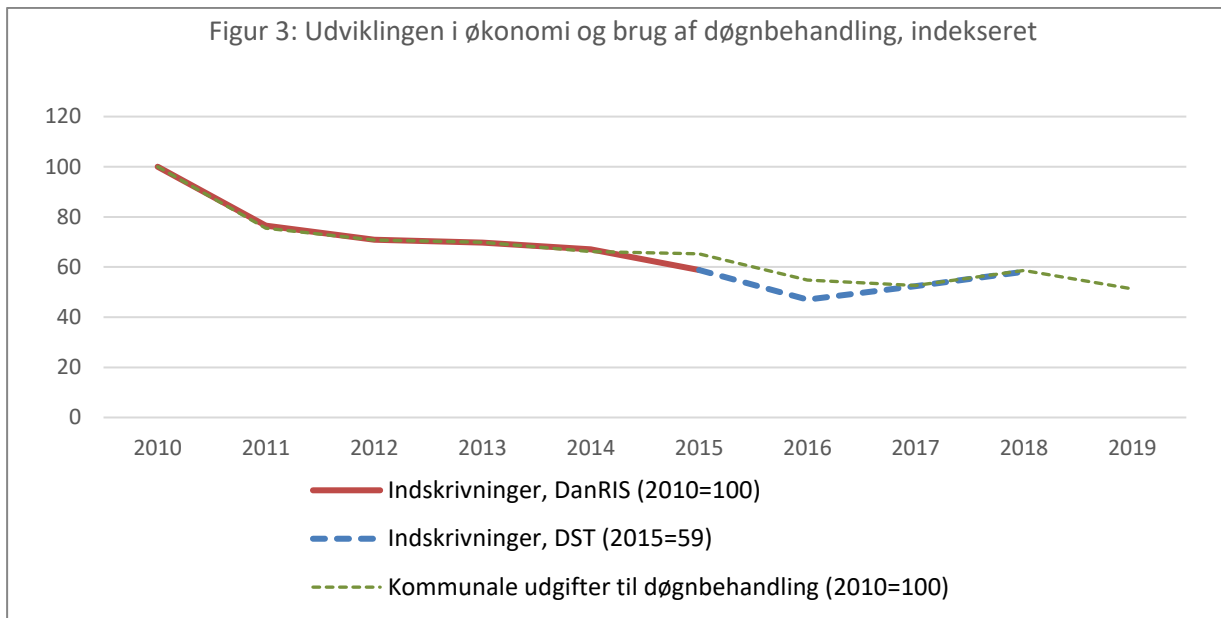


Kilde: **Figur 1:** DanRIS 2015 - STOF. Opgørelse baseret på indrapportering af døgnbehandlingsinstitutioner. Samme person kan indgå flere gange, ved multiple behandlingsforløb. **Figur 2:** Egne beregninger, Danmarks Statistik (DST) baseret på kommunale indberetninger fra 81 kommuner, som har godkendte data i perioden 15-18. Tallene er efterfølgende opregnet til landsplan på baggrund af den befolkningsandel af 18-64 årige som de manglende kommuner udgør. Samme person kan ikke indgå flere gange.

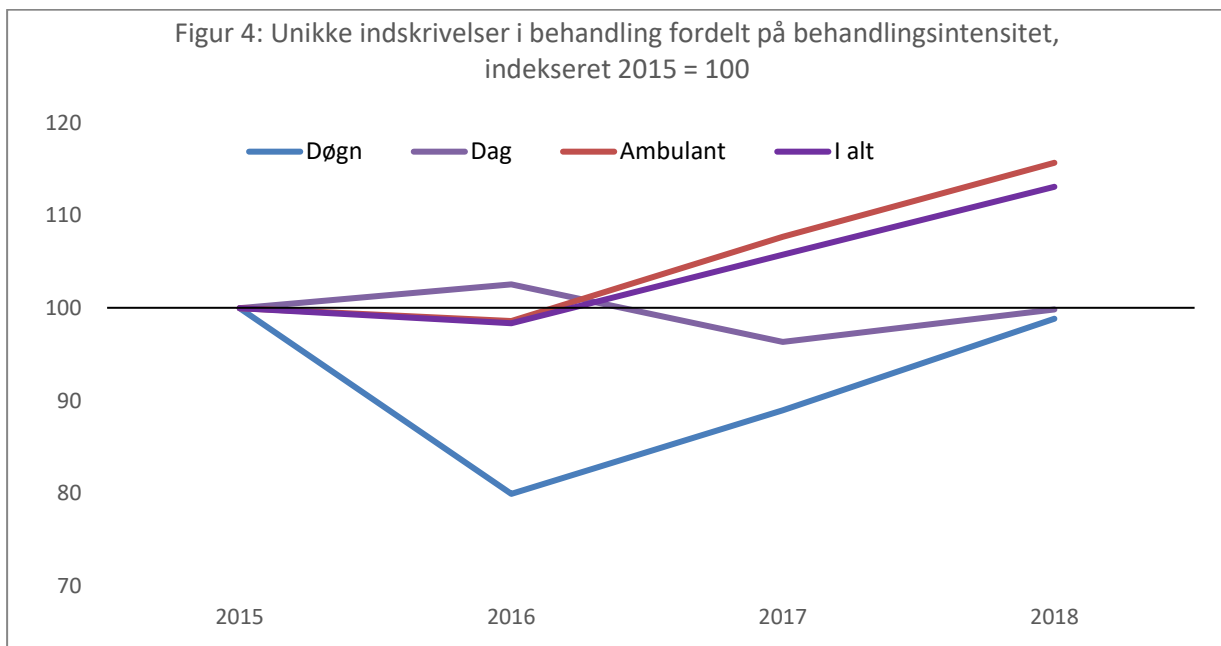
Tabel 1: Kommunale nettodriftsudgifter til stofmisbrugsbehandling. mio. kr. i 2019-prisniveau

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Stofmisbrugsbehandling i alt	1015	942	954	937	956	972	992	981	969	961
Heraf døgnbehandling	228	172	161	159	151	149	125	120	134	117

Kilde: Egne beregninger på tal fra Danmarks Statistik tabel REGK53 og regk100, inflationskorrigeret med Kommunernes Landsforenings PL-indeks.



Kilde: Se anm. figur 1, figur 2 og tabel 1. Indskrivningerne i perioden 2015-2018 er opjusteret, så niveauet svarer til niveauet i 2015 - svarende til niveauet for indskrivning jf. DanRIS i samme år. DanRIS, DST, egne beregninger.



Kilde: Se anm. figur 2. Danmarks Statistik