



Temahandleplan for rusmidler

2025 – 2026



Indhold

1. Indledning	3
2. Det ser vi	4
2.1 Hvordan har du det 2021.....	4
2.2 Ungeprofilundersøgelsen	5
2.3 Center for Rusmiddelforskning	6
2.4 Temamøde om rusmidler.....	7
3. Det gør vi	8
3.1 Samarbejde på tværs:.....	8
3.2 Forebyggende:	8
3.3 Foregribende:.....	12
3.4 Behandlende:.....	12
3.5 Indsatstrappen	12
4. Det styrker vi	14
5. Ny lovgivning vedr. dobbeltdiagnoser	15
6. Kilder	18

1. Indledning

Temahandleplanen for Rusmidler 2025-2026 understøtter Aabenraa Kommunes Sundhedspolitik, der har visionen "Aabenraa Kommune vil være et sundt og aktivt fællesskab for alle". Et fokuspunkt i Sundhedspolitikken er, at kommunens unge skal have et ansvarligt og begrænset forbrug af alkohol og ikke eksperimentere med andre rusmidler. Temahandleplanen bygger videre på Temahandleplan for rusmidler 2022-2024.

Temahandleplanen for rusmidler 2025-2026 er med til at konkretisere sundhedspolitikken fokuspunkter, ved at synliggøre konkrete indsatser og fremadrettede hensigter på rusmiddelområdet. Nærværende temahandleplan dækker over indsatser i relation til alkohol og stoffer, hvor indsatser i forbindelse med tobak/nikotin findes i en særskilt temahandleplan.

Rusmiddeludfordringer kan være komplekse og borgere med sådanne problematikker er ofte i berøring med mange faglige aktører. Derfor er temahandleplanen udarbejdet i samarbejde mellem Rusmiddelcenter Aabenraa, Center for familier/Familiekonsulenterne (benævnt "Rådhusgang 4"), det tidligere "Hus til Unge", SSP, samt Campuskoordinatoren. Social & Sundheds andre driftsafdelinger har også berøring med rusmiddelområdet, men her vil det primære fokus ofte være et andet end borgerens misbrug. Derfor vil temahandleplanens indsatser primært tage udgangspunkt i Rusmiddelcenteret, SSP, og "Rådhusgang 4".

Forebyggelse af misbrug er afgørende i arbejdet med rusmidler. Derfor vil en stor del af temahandleplanen omhandle unges forbrug af rusmidler og indsatser, der forebygger og behandler misbrug hos unge.

Temahandleplanen for rusmidler 2025-2026 skal skabe overblik over såvel indsatser som aktører og aktiviteter omkring rusmidler i Aabenraa Kommune. Der skal være sammenhæng og samarbejde i indsatserne i forhold til rusmidler og målgruppen børn, unge og voksne med henblik på at:

- udsætte debutalderen for alkohol
- forebygge indtag af narkotiske stoffer
- påvirke holdninger og adfærd i relation til alkohol og stoffer
- forebygge merforbrug og misbrug af alkohol og stoffer

Den overordnede strategi i indsatserne i temahandleplan 2025-2026 er fortsat at forebygge risikovillighed, mindske sociale overdrivelser, flertalsmisforståelser og risikoadfærd.

WHO's definition på misbrug:

Et forbrug af rusmidler, der har et omfang og sker på en måde, at det medfører legemlige, psykologiske og/eller sociale skader for den misbrugende eller dennes omgivelser.

2. Det ser vi

I dette afsnit præsenteres henholdsvis lokale og landsdækkende data og tendenser i forhold til brugen af rusmidler.

De lokale data for Aabenraa Kommune er primært data fra følgende kilder:

- "Hvordan har du det 2021"
– Region Syddanmarks sundhedsprofilsundersøgelse²
- Ungeprofilundersøgelsen 2022³

I forhold til landsdækkende tendenser tages der udgangspunkt i særligt to kilder:

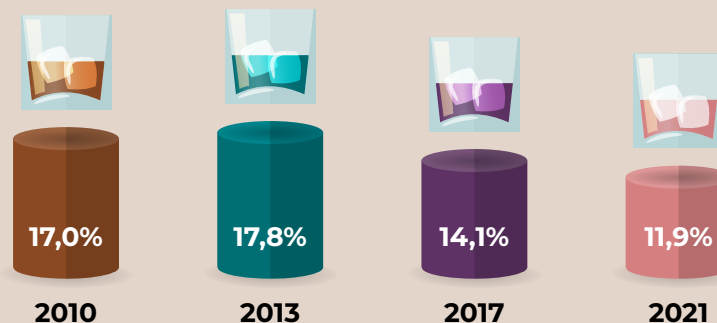
- Center for Rusmiddelforskning⁴
- Evidensbaserede data fra to oplægsholdere på temamøde om rusmidler i januar 2024 i Aabenraa Kommune^{5,6}

Overordnet set angiver Sundhedsstyrelsen i 2023, at omkring 140.000 danskere er afhængige af alkohol og 585.000 danskere har et skadeligt alkoholforbrug. Hvad angår stoffer vurderes det, at 32.600 danskere har et højrisikoforbrug af hash, og at 52.000 danskere har et højrisikoforbrug af andre ulovlige stoffer end hash.

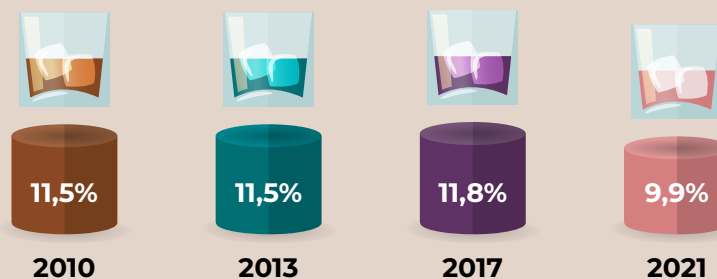
2.1 Hvordan har du det 2021

Region Syddanmark gennemfører hvert fjerde år en sundhedsprofilsundersøgelse, hvor der kan ses data for de enkelte kommuner. I 2021 viste undersøgelsen følgende for Aabenraa Kommune omkring udvalgte rusmidler:

Andel borgere der drikker mere end 10 genstande ugentligt



Andel borgere med tegn på problematisk alkoholforbrug



2.2 Ungeprofilundersøgelsen

Ungeprofilundersøgelsen er en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, som i Aabenraa Kommune gennemføres hvert tredje år. Den seneste undersøgelse i kommunen blev gennemført i 2022.

Undersøgelsen viser blandt følgende omkring unges forbrug af alkohol og hash:

Når man ser på flertalsmisforståelser, viser undersøgelsen, at der er sket et fald i andelen af unge, der tror, at over halvdelen på deres alder har røget hash. I 2019 troede 24% af eleverne i 7.-9. klasse, at over halvdelen af unge på deres alder havde røget hash. I 2022 var dette tal faldet til 8%. For de unge i 10. klasse og på ungdomsuddannelserne, troede 47% i 2019, at unge på deres alder havde røget hash. I 2022 var dette tal faldet til 40%.

Undersøgelsen viser desuden, at mellem 1 og 3 % af de unge i 10. klasse og på ungdomsuddannelserne har prøvet andre former for stoffer. De mest udbredte stoffer i 2022 var kokain, ecstasy og amfetamin.

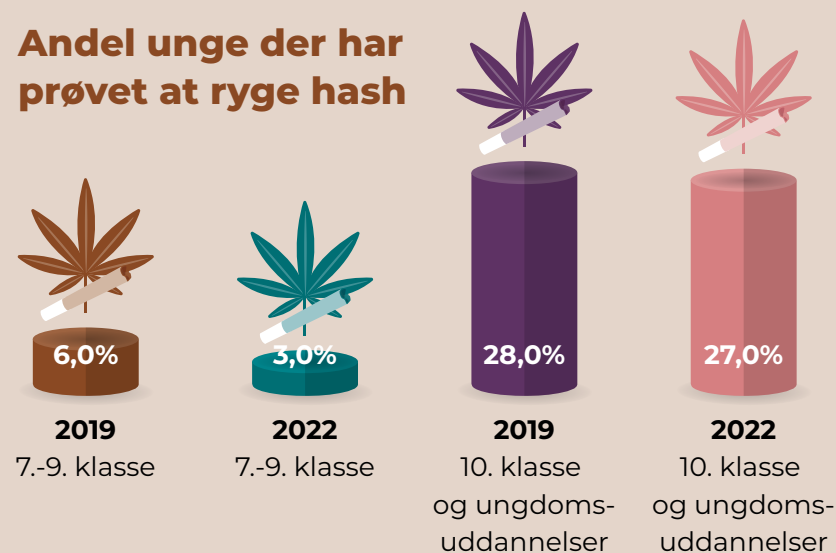
Overordnet set viser Ungeprofilundersøgelsen 2022 at,

- trivsel hos børn/unge fra 7.klasse og opefter forebygger risikoadfærd.
- sociale misforståelser stadig findes.
- gruppepres finder sted.
- forældre har indflydelse på unges valg.

Andel unge der drikker mindst én gang om ugen



Andel unge der har prøvet at ryge hash





2.3 Center for Rusmiddelforskning

I 2023 udgav Center for Rusmiddelforskning ved Aarhus Universitet rapporten "Danske unges brug af rusmidler 2022"⁷. Rapporten omhandler unge i alderen 15 til 25 år.

Om unges alkoholforbrug den seneste måned viser rapporten:

Alkoholforbruget hos unge, der placerer sig i grupperne Stort og Meget stort, må betragtes som problematisk, da forbruget overstiger Sundhedsstyrelsens anbefalede ugentlige genstandsgrænser. Et meget stort forbrug må betragtes som særdeles problematisk.

Forbrug af alkohol blandt 15-25 årige	Samlet	Kvinder	Mænd
Lavt forbrug: Intet forbrug af alkohol den seneste måned	18,6%	20,8%	16,3%
Moderat forbrug: Drikker f.eks. 2-4 gange om måneden 3-4 genstande hver gang.	47,6%	52,0%	44,3%
Stort forbrug: Drikker f.eks. 2-3 gange om ugen 5-6 genstande hver gang.	30,2%	26,4%	34,4%
Meget stort forbrug: Drikker f.eks. 4 gange om ugen eller oftere og drikker mindst 7-9 genstande hver gang (op til dagligt forbrug, drikker mindst 10 genstande)	3,6%	1,9%	5,0%

3. Det gør vi

I dette afsnit beskrives det nuværende arbejde på rusmiddelområdet. Rusmiddelcenteret i Aabenraa Kommune følger de Nationale Kliniske retningslinjer, ligesom centeret er underlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Socialtilsyn Syd. Endvidere følger Sundhedsstyrelsen medicinforbruget og har tilsynspligt med den lægelige behandling.

3.1 Samarbejde på tværs:

En central del af arbejdet på rusmiddelområdet i Aabenraa Kommune består i det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde med og om borgeren både på forebyggende, foregribende og behandlende niveau.

At der gøres noget og at flere faggrupper arbejder sammen og indgår med hver deres faglige tilgang og kompetencer er en nødvendighed for også at realisere sundhedspolitikens vision om et sundt liv i trivsel.

Aabenraa Kommune arbejder derfor både i tværfaglige og tværsektorielle sammenhænge for at skabe de bedst mulige rammer for borgerne. Det vigtigste er enighed blandt alle medarbejdere om, at relationen til borgeren er det bærende element i indsatsen. Det er ønsket at sikre en lokal, tidlig og forebyggende indsats målrettet de børn og unge, der har behov for samtidige indsatser fra flere forskellige faggrupper.

Formålet med organisering af det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde er:

- at der er en fælles forståelses- og referenceramme for arbejdet med forebyggelse af misbrug og misbrugsbehandling. En ramme, hvor der er respekt for fagligheder og faglige traditioner.
- at de rette fagpersoner samarbejder med borgeren ud fra borgers egne ønsker og mål og med hinanden om den rette indsats, der er sammenhængende, udviklende og har kvalitet.
- at sikre et velfungerende samarbejde på tværs af fagligheder og sektorer med udgangspunkt i såvel gældende lovgivning som nyeste viden og politikker på området.
- at borgeren oplever indsatsen som sammenhængende, og at indsatsen minimerer konsekvenserne af misbruget.

Modellen på side 9 visualiserer hvilke aktører, der kan være i berøring med borgere med misbrugsproblematikker. Et samarbejde mellem aktørerne er nødvendigt for at skabe en god og sammenhængende indsats for borgerne.

3.2 Forebyggende indsatser:

Aabenraa Kommunes Rusmiddelcenter arbejder ud fra en forståelse af forebyggelse som sundhedsrelaterede aktiviteter, der forebygger sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker og dermed fremmer folkesundheden.

Aabenraa Kommunes forebyggende arbejde på rusmiddelområdet bygger på viden og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker om alkohol og stoffer.

Samarbejde med borgere på tværs

Borgere

Interne aktører

Rusmiddelcenter
SSP
Campuskoordinator
Center for familier
Jobcenter
Pædagogisk vejledning
Botilbud
Visitation & Understøttelse
Socialsygepleje (kommune)
Sundhedscenter
Hjemme- og Sygepleje
Rehabiliterings- og Korttidscenter

Eksterne aktører

Lokalpsykiatrien
Den Blå Oase
Kriminalforsorg
Fælles Akut Modtagelse
Socialsygepleje (Regional)
Regionale psykiatri
Forsorghjem
Døgninstitutioner
Virksomheder
Uddannelsesinstitutioner





Anbefalingerne i forebyggelsespakken "alkohol" er, at

- undervisning i grundskolen om alkohol bør finde sted.
- inddragelse af forældre i den skolebaserede intervention har dokumenteret effekt, hvorfor forældre bør inddrages gennem forældremøder i grundskolen og på ungdomsuddannelsesinstitutioner mhp. dialog om børn og unges brug af alkohol.
- der udarbejdes målrettet information til forældre og kompetenceudvikling af forældrene.
- der er klare regler og grænser for den unges brug af alkohol samt familiekommunikation om alkohols virkninger og bivirkninger.
- der er en fælles alkohol- og rusmiddelpolitik på tværs af ungdomsuddannelsesinstitutioner.
- der tilbydes forebyggende samtale om alkohol med borgere med et stort forbrug eller skadeligt forbrug af alkohol.

Det forebyggende arbejde henvender sig primært til unge, og derfor foregår en vigtig del af forebyggelsesarbejdet sammen med skole- og uddannelsesinstitutionerne. Her spiller SSP, Campuskoordinatører og skolerne en væsentlig rolle.

På skole- og uddannelsesområdet lægges der vægt på undervisning, der er dialogbaseret og struktureret med fokus på udvikling af sociale kompetencer samt kommunikations- og problemløsningskompetencer, træning af selvkontrol og fokus på social pejling og flertalsmisforståelser i relation til alkohol.

Derudover arbejder vi i Aabenraa Kommune med et fokus på forældreinddragelse og at give dem kompetencerne til at gå i dialog med deres teenager om rusmidler, lave klare aftaler og grænser for den unges brug af alkohol og håndtering af fester.

Anbefalingerne i forebyggelsespakken "stoffer" er, at indsatserne

- går på tværs af forvaltninger og sektorer.
- fokuserer bredt på trivsel og rusmiddelbrug.
- involverer flere arenaer: familien, grundskoler, ungdomsuddannelser, festmiljøer og udsatte boligområder.
- har et systematisk samarbejde på behandlingsområdet.

Forebyggelsespakken omhandlende stoffer viser, at unges brug af stoffer ofte skyldes en kombination af sociale, kulturelle og psykologiske faktorer. Der er derfor behov for en flerstrengt og systematisk forebyggelsesindsats, der går på tværs af forvaltninger og sektorer og fokuserer bredt på trivsel og rusmiddelbrug.

Derfor arbejder Aabenraa Kommunes aktører på rusmiddelområdet med et tværfagligt fokus og forsøger blandt andet at involvere familier, uddannelsessteder, festmiljøer og udsatte boligområder.

Da cannabis er det mest brugte stof blandt unge i Danmark, har dette stof et særligt fokus i forebyggelsespakken om stoffer. Dette er ligeledes et område, som har et særligt fokus i Aabenraa Kommune både på grund af forekomsten hos unge, men også på grund af vores placering som grænsekommune til Tyskland.

3.3 Foregribende indsatser:

Foregribende indsatser er at træffe de nødvendige forholdsregler, så medarbejdere og borgere er forberedt på en (fremtidig) udvikling - også vanskeligheder - der forventes, så der kan sættes ind med en kvalificeret og målrettet indsats i tide.

På det foregribende niveau arbejder Aabenraa Kommune blandt andet på viden fra Center for rusmiddelforskning. Centeret peger på, at den specifikke, foregribende indsats i relation til rusmidler orienterer sig mod truede områder, grupper eller problemstillinger og er rettet mod børn og unge, som viser tegn på at kunne udvikle et eksperimenterende brug af rusmidler. Ligeledes påpeger Centeret at den foregribende indsats skal målrettes den enkelte.

Derfor har Aabenraa Kommune fokus på børn og unge, som er særligt udsatte i forhold til at udvikle rusmiddelproblematikker. En del af arbejdet består i at opspore og opsøge børn og unge med en risikovillighed. Udover forældrene skal andre aktører, såsom lærere og pædagoger, ligeledes være opmærksomme på, hvorvidt et barn, gruppe eller klasse eksperimenterer med, eller er begyndt at forbruge rusmidler på en uhensigtsmæssig måde.

Hensigten med den foregribende indsats i Aabenraa Kommune er at målrette den til det enkelte individ. Når en uhensigtsmæssig adfærd opspores, skal indsatsen altså ikke være generel og rettet mod den samlede børnegruppe i en klasse, men være specifikt rettet mod det barn eller de børn, der udviser adfærd.

3.4 Behandlende indsatser:

Behandlende indsatser forstås som enhver indsats eller handling, der har til hensigt at helbrede eller forbedre en helbredsmæssig, fysisk eller psykisk tilstand.

Aabenraa Kommune tilbyder gennem Rusmiddelcenter Aabenraa individuel- og gruppebehandling. Som udgangspunkt er behandling i rusmiddelcenteret frivillig og kan være anonymt, ligesom behandlingsplaner laves i samarbejde med den enkelte borger. Derudover tilbydes der støtte, vejledning og rådgivning til pårørende.

Behandling tilbydes gennem to spor; sundhedsfagligt/medicinsk og socialfaglig/terapeutisk. Den sundhedsfaglige behandling tager udgangspunkt i borgerens ønske og støtter op om dette, ligesom den kan indeholde medicinsk behandling. Den socialfaglige behandling tager udgangspunkt i kognitiv terapi efter MOVE-metoden og psykoeducation, hvor borger undervises deres egne adfærdsmønstre. I forhold til borgere tilknyttet kommunens botilbud, vil disse modtage samme tilbud som de borger, der er i ambulans behandling hos Rusmiddelcenteret.

3.5 Indsatstrappen:

Indsatstrappen på side 13 tydeliggør arbejdet med rusmidler i Aabenraa Kommune. Indsatserne er delt op i et forebyggende, foregribende og behandlende spor.

Hvert spor illustreres i temahandleplanen via en indsatstrappe, der viser de indsatser Rusmiddelcenter Aabenraa udfører alene eller i samarbejde med samarbejdspartnere.

Indsatstrappen kan læses, som om man altid tager udgangspunkt i det første trin og arbejder videre derfra. Det er dog ikke altid tilfældet, da der sættes ind der, hvor det giver mening for borgeren. Indsatstrappen understøtter ønsket om at indsatser skal være mindst muligt indgribende overfor borgeren.

Indsatstrappen

Forebyggende

Klassebesøg (SSP)

Åben anonym Rådgivning

Støtte til hjemmeboende børn og unge med særlige behov

Forebyggende hjemmebesøg fra Sundhedsplejen

"Hvid januar" og andre kampagner

Åben hus arrangement

Foregribende

Undervisning og vejledning fra Rusmiddelcenteret i driftsafdelinger og institutioner

Samarbejde om ungdomsuddannelserne i Campus-kontaktudvalget og Kredsrådet. Samarbejde mellem alle repræsentanter for alle ungdomsuddannelser

Kommunen har delpolitik mod alkohol/misbrug tilgængelig på medarbejderportalen

"Den Kriminalpræventive Læseplan" udfærdiget af SSP for hhv. indskoling, mellemtrin og overbygning.

AKT-medarbejdere på skolerne, der samarbejder med lærerne.

Ungeindsatsen: Koordinerer indsatsen for unge på tværs af uddannelses-, beskæftigelses- og socialområdet. Rådgivning og behandling til unge mellem 15 - 25 år.

Brugere eller pårørende kan frit ringe, skrive eller henvende sig personligt i Rusmiddelcenteret.

Behandlerende

Individuel og gruppebehandling. Der tilbydes behandling i to spor: Den sundhedsfaglige/ medicinske eller den Socialfaglige/terapeutiske

Familiebehandling, som fx familiesamtaler, par- og pårørendesamtaler.

Børnesamtaler

Ambulant afrusning/stabilisering og mulighed for døgnbehandling.

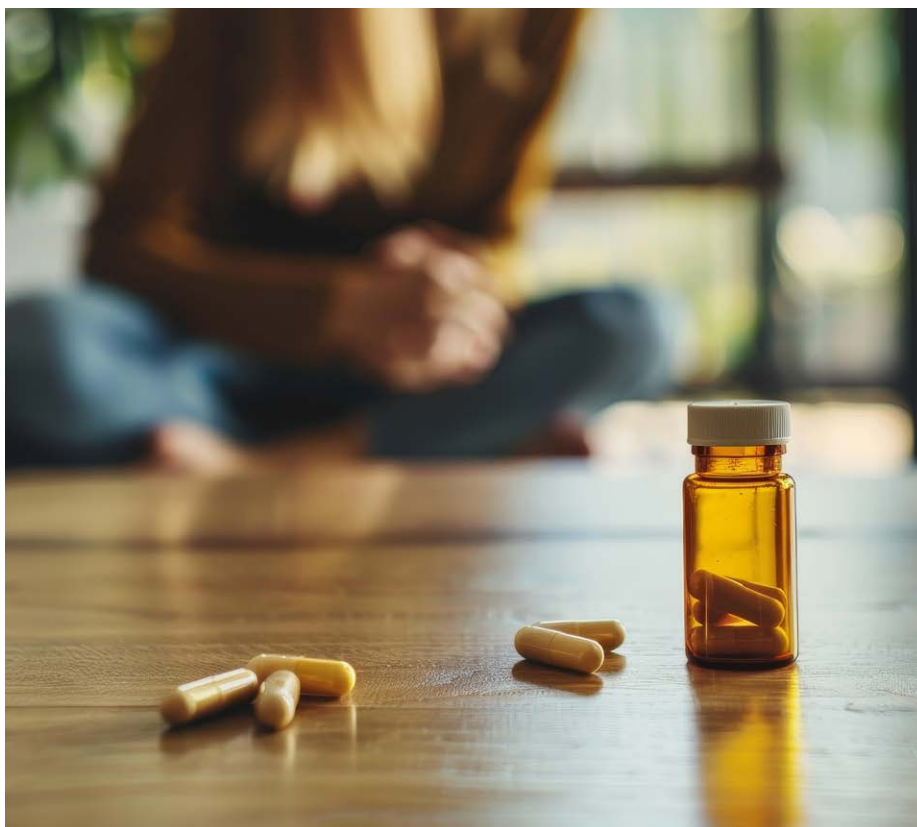
Åben anonym rådgivning.

Nada

Anvendelse af principper fra pilotprojekt MOVE, herunder motiverende samtale, kognitiv adfærdsterapi og adfærdsbetoning.

4. Det styrker vi

Aabenraa Kommune vil løbende holde sig opdateret på evidensbaseret viden og anbefalinger på rusmiddelområdet. Ligeledes vil det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde blive dyrket, da dette skaber værdi og effektive indsatser. For at det kan lykkes ligger et fremadrettet arbejde i at skabe opmærksomhed om de muligheder og ressourcer, hver aktør på området kan bidrage med. Det indebærer en styrkelse af følgende tilgange:



Forebyggende:

- Understøtte og oplyse fagpersonale, der arbejder med ældre, om rusmiddelbehandling til ældre for at skabe synlighed og tilgængelighed på området.
- Understøtte og oplyse kommunens virksomheder om rusmiddelbehandling for at skabe synlighed og samarbejde på området.
- Styrkelse af forebyggende initiativer i forhold til opioider og øvrige euforiserende stoffer.

Foregribende:

- Opsøge ny viden om tendenser på rusmiddelområdet, herunder udvikling i forbrug og nye rusmidler, samt løbende sikre kompetenceudvikling blandt medarbejdere.
- Følge og tage initiativ i forhold til udviklingen i Aabenraa Kommune som følge af cannabislegaliseringen i Tyskland.

Behandlende:

- Sikre borgere, der er i behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse og som visiteres til integreret behandling i de regionale tilbud, en god overgang og muligheder for individuelle valg.
- Have fokus på at arbejde med velfærdsteknologiske løsninger f.eks. i form af en Avatar-app. Formålet med app'en er at kognitivt udfordrede borgere med misbrug kan oprette en avatar (profil) om sig selv, og bruge app'en som et værktøj der kan f.eks. hjælpe med hverdagsstruktur, der bidrager til en vellykket misbrugsbehandling.

5. Ny lovgivning vedr. dobbeltdiagnoser

I forhold til borgere med dobbeltdiagnose (borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik), vedtog Regeringen, Danske Regioner og KL i Økonomaftalen for 2023, at rusmiddelbehandlingen af mennesker med en samtidig psykisk lidelse fra 2024 trinvist skal overgå til regionerne. Denne ændring har betydning for kommunens opgave i forhold til behandling af dobbeltdiagnosticerede borgere.

Aftalen omhandlende dobbeltdiagnosticerede (borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik) og opgaveflytning fra kommune til region beskrives i Faglig visitationsretningslinje fra Sundhedsstyrelsen, 2023⁸.

Siden 2007 har kommunerne haft ansvaret for ambulant alkohol- og stofbehandling, mens regionerne har haft ansvaret for behandling af psykiske lidelser.

Regionerne skal efter den nye lovgivning tilbyde patienter med samtidigt psykisk lidelse og rusmiddelproblematik, et integreret behandlingstilbud.

Der er efterfølgende indgået en samarbejdsaftale omhandlende borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug mellem Region Syddanmark, de 22 syddanske kommuner og PLO i juni 2024⁹

Indfasningen og overgangen mellem kommune og region sker i tre faser:

1. Gruppe 1 patienter:

Fra den 1. september 2024 visiteres personer til det regionale tilbud, der udelukkende modtager psykiatrisk behandling men er registreret med et rusmiddelbrug dvs. primært kun interne henvisninger/interne patienter.

2. Gruppe 2 patienter:

Fra den 1. juli 2025 visiteres personer til det regionale tilbud, som er i aktuel behandling for både rusmiddelbrug og en psykisk lidelse.

3. Gruppe 3 patienter:

Fra den 1. juli 2026 visiteres personer til det regionale tilbud, der udelukkende er i rusmiddelbehandling, men er kendt med samtidig psykiatrisk problematik..

Det er frivilligt at indgå i et behandlingsforløb. Borgere, der er i målgruppen, kan indgå forskellige forløb, f.eks. et parallelt eller integreret, men kan også vælge at indgå i behandling for enten den psykiske lidelse eller rusmiddelproblematikken.

Det er centralt at sikre, at forløbet er fleksibelt indrettet, og at overgang mellem de forskellige behandlingsniveauer koordineres. Arbejdsdelingen mellem region og kommune vil fremadrettet blive anderledes. Der vil i de næste år være behov for et tæt samarbejde mellem region og kommune med fokus på, hvordan indsatser til dobbeltdiagnosticerede borgere håndteres, så ingen borgere får ringere tilbud.

Rusmiddelcenteret vil samarbejde med udgangspunkt i den enkelte patients ønsker og behov og med relevante aktører om dobbeltdiagnosticerede borgere.



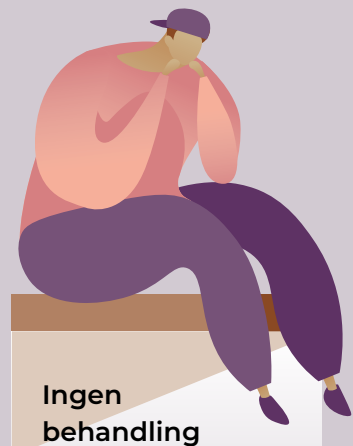
Faglig Visitationsretningslinje og Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark, kommunerne og PLO peger på, at blandt mennesker med psykisk lidelse er der en betydelig andel, som har en samtidig rusmiddelproblematik. Andelen af personer indlagt til psykiatrisk behandling, som har en samtidig rusmiddelproblematik, er 30-35 %. Behandlingstilbud til mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik anbefales i Faglig Visitationslinje organiseret efter en Stepped-Care model (graduere indsats), hvor valget af interventionens intensitet bestemmes ud fra sværhedsgraden af den enkeltes problemstillinger. Det er centralt i modellen, at den enkelte kommer ind i et tilbud på det rette niveau, ikke sendes ofte frem og tilbage mellem forskellige tilbud, og at der er mulighed for at sikre en smidig tilbagevisitation.

Niveauerne i behandlingen illustreres på side 17 i en Stepped-Care model dvs. en trappe;

Det betyder ikke, at borgeren kun kan flytte sig ét trin ad gangen, eller nødvendigvis starter på det laveste trin. Der kan godt være indikation for at springe trappetrin over i begge retninger eller at starte midt på trappen. Sværhedsgraden af den psykiske lidelse og rusmiddelproblematikken samt kompleksiteten i borgerens liv kan ændre sig, hvorfor borgeren derfor i forskellige perioder kan befinde sig på de forskellige trappetrin i modellen.

Danske Regioner har i april 2024 udgivet en patientforløbsskrivelse¹⁰, som er skrevet til hospitalsdirektioner, ledere, klinisk- og administrativt personale, der skal udvikle, oprette, drifte og arbejde i et integreret behandlingstilbud for patienter med en psykisk lidelse og et samtidigt rusmiddelbrug. Patientforløbsskrivelsen beskriver et forløb – et integreret behandlingstilbud - til de patienter, der har psykiske lidelser af moderat til svær grad med et psykiatrisk behandlingsbehov og en samtidig rusmiddelproblematik.

Stepped-Care modellen 2024



Kommunal rusmiddel behandling efter psykiatrisk behandling i primær sektor

Parallelt forløb med kommunal rusmiddel behandling og psykiatrisk behandling i primær sektor

Parallelt forløb med kommunal rusmiddel behandling og psykiatrisk behandling i den regionale psykiatri



6. Kilder

- ¹ Aabenraa Kommune, Sundhedspolitik – "Sundt liv i trivsel"
https://aabenraa.dk/media/4dmnnc3h/298390-20_v1_aabenraa-kommune-sundhedspolitik-2020_skaermpdf-1.pdf
- ² Hvordan har du det? Trivsel, sundhed og sygdom blandt voksne i Region Syddanmark 2021, udvalget resultater fra Region Syddanmarks sundhedsprofilsundersøgelse 2021
https://regionsyddanmark.dk/media/ar5h42bm/sundhedsprofilen-2021_region-syddanmark_sept-2022.pdf
- ³ Ungeprofilundersøgelsen 2022, udvalgte resultater fra Ungeprofilundersøgelsen 2022, marts 2023.
<https://sspaabenraa.dk/media/hyyn03wh/wt-ungeprofilundersogelse-rapport-endelig-2023.pdf>
- ⁴ Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, Psykologisk Institut: <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/center-for-rusmiddelforskning>
- ⁵ Søren Holm, forebyggelseskonsulent Aarhus Kommune, ph.d. i folkesundhedsvidenskab og forsker i evidensbaseret rusmiddelforebyggelse samt udvikler af rusmiddelforebyggende undervisning, PAS, i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Center for Rusmiddelforskning: <https://projekt-pas.dk/om-pas/>
- ⁶ Christopher Schmitz, foredragsholder og ansvarlig i relation til Komphash samt udvikler af behandlingsmetoden HAP (Hash Afvænnings Program)
<https://komphash.dk/hash-afvaenning/fagpersoner/>
- ⁷ Center for rusmiddelforskning, 2023, Danske unges brug af rusmidler 2022
Hverdagsfunktion, mistrivsel og traumeoplevelser:
https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2023/Danske_unges_brug_af_rusmidler_2022__Hverdagsfunktion_mistrivsel_traumeoplevelser.pdf
- ⁸ Sundhedsstyrelsen 2023: Faglig visitationsretningslinje:
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2023/Visitation-til-integreret-behandling/Visitationsretningslinje-dobbeltdiagnose.ashx>
- ⁹ Region Syddanmark, PLO og de 22 kommuner: Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stof- eller alkoholmisbrug, 2024.
<https://regionsyddanmark.dk/media/qwlfkyac/samarbejdsaftale-borgere-med-psykisk-lidelse-og-samtidig-stof-eller-alkoholmisbrug-webtilg-godkendt-sss-d-26-juni-2024.pdf>
- ¹⁰ Danske Regioner: Integreret patientforløb for mennesker med psykiske lidelser og samtidig rusmiddelproblematik, version 2, 2024 – 20240924: <https://www.regioner.dk/media/jr0iml3s/integreret-patientforloeb-for-mennesker-med-psykiske-lidelser-og-samtidig-rusmiddelproblematik-2024.pdf>



Udgiver:
Aabenraa Kommune
Skelbækvej 2, 6200 Aabenraa
www.aabenraa.dk
December 2024

Redaktion:
Social & Sundhed

Design:
HeiDisign

Publikationen findes
også digitalt på
aabenraa.dk

