

Høringssvar vedrørende Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin

Vi i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK) takker Sundhedsstyrelsen for den vigtige mulighed for høringssvar til den reviderede "*Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin*".

Området er meget vigtigt, ikke mindst i lyset af det stigende fokus i vores speciale på rusmiddelproblematikker blandt børn og unge samt behovet for tidlig opsporing, kortlægning af risikofaktorer, forebyggelse og behandling.

Rusmiddelbrug og afhængighed hos børn og unge skal i vores optik forstås i en bio-psyko-social model. Biologiske og genetiske dispositioner, neuro-udviklingsforstyrrelser og anden psykisk lidelse kan øge sårbarheden blandt børn og unge. Samtidig kan psykologiske og sociale forhold omkring dem, herunder traumer, belastninger, familiemæssige problemer, social og økonomisk marginalisering, samt andre belastninger spille en væsentlig rolle, særligt når man på forvejen har psykisk sårbarhed. Ydermere kan en rusmiddelproblematik selv medføre eller forværre psykiske, familiemæssige, sociale og uddannelsesmæssige problemer. Ligeledes kan et sådant problem indbringe alvorlige somatiske konsekvenser.

Fra vores speciale-perspektiv er tidlig opsporing og intervention derfor afgørende. Tidlig identifikation af underliggende psykiske lidelser, neuro-udviklingsforstyrrelser, traumer og sociale belastninger kan bidrage til forebyggelse af udvikling eller progression af en rusmiddelproblematik. Samtidig kan det forbedre den videre udvikling og sygdomsforløbet hos vores patienter og dermed reducere den langsigtede belastning for dem og deres familier samt de bredere samfundsmæssige og sundhedsøkonomiske konsekvenser.

BUP-DK ønsker at understrege vigtigheden af et tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, hvilket er generelt ekstremt vigtigt i vores speciale, men særligt i dette område. Behandling af børn og unge med rusmiddelproblematik, særligt opioidafhængighed, vil ofte nødvendiggøre koordination mellem vores speciale, somatik, kommunal rusmiddelbehandling, socialområdet, uddannelsesområdet og øvrige aktører omkring børn og unge.

Overordnet vil vi fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk selskab opfordre til, at denne vejledning integreres ind i den vejledning, der er på vej fra Sundhedsstyrelsen omhandlende dette nye behandlingsområde i Børne- og ungdomspsykiatrien for at sikre tydelighed og konsensus på området.

Hermed BUP-DK's konkrete bemærkninger til vejledningen:

2.1 Behandlingsansvar

Det fremgår af vejledningen, at ved integreret behandling af psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik kan substitutionsbehandling være et regionalt ansvar. Mens der er igangsat etablering af et integreret behandlingstilbud for voksne, er der aktuelt ikke et tilsvarende for børn og unge, omend lagt op til etablering af et tilsvarende tilbud i 2027. Retningslinien for dette afventes aktuelt ift. den videre etablering i regionerne.

Høringssvar vedrørende Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin

Det fremgår ligeledes, at kommunerne er ansvarlige for den lægelige stofmisbrugsbehandling af patienter, herunder børn og unge. Vores anbefaling er derfor, at ansvarsfordelingen mellem kommune og region præciseres og konkretiseres yderligere. Det drejer sig om, hvilken rolle børne- og ungdomspsykiatrien forventes at have ved samtidig psykisk lidelse og opioidafhængighed (dobbeltdiagnose) og denne præcisering bør været sammenstemt med den nye vejledning.

Fra det driftsmæssige perspektiv bør man ved etablering af integrerede behandlingstilbud til børn og unge være opmærksom på de nødvendige personaleressourcer. Grundet kompleksitet af forløb bør sikres tilstrækkelig lægelig dækning og adgang til ekspertise ved behandling af børn og unge med dobbeltdiagnose.

Dertil bør der være beskrevet tydeligt behandlingsansvar for de patienter, der har dobbeltdiagnoser, som samtidig ikke ønsker behandling i regionalt regi, så de ikke tabes mellem sektorer.

2.2 Behandlingsrettigheder

Der er tydeligt specificeret rettighed til en lægelig behandlingsplan indenfor 14 dage efter henvendelse, og tilsvarende 14 dage efter henvisning til regional behandling. Derimod er der ikke tilknyttet en tidsfrist til iværksættelse af den sociale behandlingsplan, hvilket er u hensigtsmæssigt ift. at misbrugsbehandling netop kræver en samlet koordineret indsats og derfor bør der ikke uensartet tidsfrister ift. initiering af behandlingen, som anført i afsnit 2.5.

2.3 Lægens ordinationsret og brug af medhjælp

Det fremgår, som nævnt, ikke tilstrækkeligt tydeligt, hvilken rolle læger i børne- og ungdomspsykiatrien har i forbindelse med opstart og opfølgning af substitutionsbehandling hos børn og unge.

Som vejledningen er formuleret, kan opstart foretages af "læger i kommunale eller godkendte private rusmiddelbehandlingstilbud samt læger ansat i regionale integrerede behandlingstilbud". Der er behov for at præcisere, hvem der har behandlingsansvar og ordinationsret ved opstart af substitutionsbehandling hos børn og unge, der allerede er i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien, og hvordan samarbejdet mellem de behandlingsansvarlige læger skal planlægges.

2.5 Sammenhæng i indsatserne

Som nævnt tidligere støtter BUP-DK vejledningens fokus på tværfaglig og tværsektoriel koordination. Vi har en lang tradition af tværfagligt og tværsektorielt arbejde, og vi ser det som en central og afgørende faktor i behandling af børn og unge herunder i behandling af patienter med rusmiddelproblematik.

Hos børn og unge med komplekse psykiske, sociale og rusmiddelrelaterede problemstillinger vil behandlingen ofte kræve løbende koordinering mellem forskellige specialer og sektorer, hvilket fremhæver vigtigheden af en struktureret, tydelig og løbende

Høringssvar vedrørende Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin

tværsektoriel koordinering. Vi anbefaler, at dette tydeliggøres yderligere inkl. borgerrettigheder med tidsfrister til social behandling.

Der skal samtidig sættes et større fokus på, at det sundhedspersonale, der varetager behandling af børn og unge med rusmiddelproblematik, har relevante kompetencer til at arbejde med børn og unge og deres familier og kan indgå i tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med de relevante aktører, herunder børne- og ungdomspsykiatrien, kommunale familieafdelinger, socialområdet o.l.

Endelig vil det være uændret vigtigt, at børn og unge der henvises til regional behandling fortsat har ret til samtidig og koordineret social bred behandling, hvilket bør fremgå tydeligere af instruksen.

3.3 Lægelige behandlingsplaner

BUP-DK vurderer, at urinalyser kan være et relevant redskab, særligt ved klinisk mistanke eller ved uoverensstemmelse mellem patientrapporterede oplysninger og det kliniske billede samt som led i en konkret vurdering. Hos børn og unge kan kontrolforanstaltninger påvirke behandlingsalliancen, tillid til behandlingssystemet og åbenhed om brug af rusmidler. Det er derfor afgørende, at anvendelse af urinalyser ikke bør udvikle sig til en automatisk eller standardiseret foranstaltning uafhængigt af den kliniske situation. Indikationen skal vurderes og begrundes individuelt og så vidt muligt ske i dialog med den unge.

Ved overdragelse af behandlingen til anden læge, bør behandlingsplanen indeholde beskrivelser af samarbejde og koordinering. Dette gælder både ift. det øvrige sundhedsvæsen og den socialfaglige behandling.

3.5 Ophør af substitutionsbehandling

Der mangler beskrivelser af, hvordan øget psykosocial støtte og behandling sikres ifm. med nedtrapning/udtrapning. Det er nødvendigt at tydeliggøre, hvilke rettigheder borgeren har til den sociale behandling af deres misbrug.

3.6 Forebyggelse af overdosis og smitte

BUP-DK støtter vejledningens position om, at patienter i substitutionsbehandling skal tilbydes information om og adgang til naloxon.

For børn og unge bør inddragelse af forældre eller andre relevante nære pårørende ligeledes overvejes. Dette er vigtigt i forebyggelsen af alvorlige konsekvenser, herunder overdosis. Det anbefales derfor, at et tilbud til børn og unge, der indebærer relevant information og oplæring af pårørende i forebyggelse og håndtering af opioid overdosis, overvejes.

4.2 Børn og unge

BUP-DK finder det positivt, at der er en særskilt sektion om børn og unge i vejledningen. Vi vurderer dog, at dette afsnit med fordel kan uddybes yderligere.

Høringssvar vedrørende Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin

Det drejer sig blandt andet om, som tidligere nævnt, at det bør præciseres, konkretiseres og integreres med den ventede instruks om integreret dobbeltdiagnose behandling for børn og unge, hvilke læger og behandlingstilbud der har ansvar for opstart og opfølgning af substitutionsbehandling hos patienter under 18 år. Dette gælder både børn og unge med og uden samtidige psykiske lidelser eller neuro-udviklingsforstyrrelser inklusiv dem, der allerede er i behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Ligeledes kan det med fordel tydeliggøres, hvordan samarbejdet og rettigheder ift. inddragelse af andre aktører udover børne- og ungdomspsykiatrien skal foregå.

BUP-DK anbefaler desuden, at det mere konkret beskrives de nødvendige personalemæssige og faglige rammer for behandling af patienter under 18 år. Der skal sættes fokus på adgang til tilstrækkelig lægelig dækning og relevante børne- og ungdomspsykiatriske kompetencer, særligt ved patienter med dobbeltdiagnose. Der skal sættes fokus på kompetenceudvikling, således at sundhedspersonale har kompetencer specifikt rettet mod børn og unge samt erfaring med familieorienteret, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

Det bør desuden være relevant at overveje, hvordan dette komplekse område fremadrettet afspejles i målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri. Det er mhp at sikre at uddannelseslæger får relevant viden, klinisk erfaring og supervision på området.

I børne- og ungdomspsykiatri er generelt et stort fokus på miljøterapi. Særligt ved rusmiddelproblematik, skal der være særlig opmærksomhed på de fysiske rammer for behandlingen. Børn og unge bør så vidt muligt ikke møde til behandling i samme miljø som voksne med svær og aktiv rusmiddelproblematik grundet deres sårbarhed og risikoen for suggestion. Det vurderes hensigtsmæssigt, at behandlingstilbuddet sikrer, at børn og unge tilbydes trygge og alderssvarende rammer og skærmes mod unødigt kontakt med påvirkede eller ustabile voksne, for eksempel gennem særskilte fysiske rammer eller organisatorisk adskillelse af fremmøde og medicinudlevering.

BUP-DK støtter desuden, at den skærpede underretningspligt fremhæves, og ved nyopstået mistanke om misbrug eller behov for iværksættelse af substitutionsbehandling bør der altid laves underretning, med opfordring til at inddrage SSP mhp. forebygge kriminalitet. Det kan med fordel tydeliggøres, at opioidafhængighed og behov for substitutionsbehandling hos et barn eller en ung bør give anledning til en konkret vurdering af barnets eller den unges samlede situation samt behovet for social støtte til den samlede familie.

Afslutningsvis takker vi i BUP-DK en gang til for denne mulighed for at bidrage til høringen af denne vigtige vejledning. Vi håber på at I finder vores input brugbare.

Med venlig hilsen

Farshid Monshizadeh Tehrani og Dorte Linde-Bech
På vegne af
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)