



## Notat vedr. landsdækkende indsats for unge, som er børn af alkohol- og stofmisbrugere

Egen ref.: \ kjk \ TUBADanmark \ 26-03-2014

### Baggrund

TUBA er en landsdækkende terapeutisk rådgivning for unge fra familier med alkohol- og stofproblemer, der er organiseret som en selvstændig organisation ejet af Blå Kors Danmark. Siden 1997 har TUBA været stedet, hvor unge fra alkoholfamilier kan henvende sig anonymt og gratis, for at få hjælp til de mange problemstillinger en opvækst i en alkohol- og stofmisbrugsfamilie kan medføre. TUBA fokuserer udelukkende på målgruppen af 14-35 årige som er pårørende til misbrugere, modsat mange andre behandlingstilbud som er organiseret omkring misbruget.

Hjælpen er først og fremmest rådgivning og psykoterapeutisk støtte til at klare overgangen fra et familieliv centreret omkring misbrug til et mere tilfredsstillende eget liv. Støtten gives i form af individuelt tilrettelagte forløb enten i grupper eller som individuelle samtaler i TUBAs lokaler. Desuden afholder TUBA foredrag, cafe aftener for de unge, tilrettelagt psykoedukation og temadage i kommuner, skoler mv. Ca. 4000 unge fik terapi, råd og vejledning i TUBA i 2013.

### Hvorfor er der behov for en behandlingsgaranti?

TUBA arbejder på at der skal være en behandlingsgaranti for børn/unge som er pårørende til misbrugere, ligesom der kontinuerligt arbejdes der på at skabe grobund for en kommunal forankring af TUBAs tilbud. TUBAs erfaring gennem de senere år er, at kommunerne er villige til at være med til at forankre tilbuddet, men kun delvist i henhold til den kommunale forsyningspligt. Ofte er erfaringen at kommunernes forankring af tilbuddet, forudsætter et statsligt tilskud til at starte projektet op, og oppebære det antal behandlingspladser der er påkrævet i lokalsamfundet.

TUBAs forankringsstrategi er flerårig og flerstrengt. Målet er, at samfundet anerkender, at børn i familier med alkohol- og stofmisbrugsproblemer er belastede og mange alvorligt, og at der derfor bør være et tilbud om hjælp, når de er i den kritiske overgang til et tilfredsstillende voksenliv.

Vi ved fra forskellige undersøgelser, og fra TUBAs eget arbejde, at når man sammenligner børn/unge fra familier med alkoholproblemer med andre børn/unge, så udgør de en risikogruppe. Se følgende tal (kilde: sundhedsstyrelsen):

### Børnelivet i en familie med alkoholproblemer:

	Børn i familier med alkoholproblemer	Børn i familier uden alkoholproblemer
Selvmondsadfærd hos forældrene	32 %	1 %
Dødsfald blandt forældrene	26 %	10 %
Vold i familien (blandt forældre, forældre/søskende, forældre/barn)	19 %	1 %
Forældrene skilt	46 %	21 %
Været udsat for gentagen fysisk afstraffelse	18 %	6 %
Været udsat for seksuelle overgreb fra familiemedlem	13 %	4 %

### Voksenlivet for børn fra familier med alkoholproblemer:

Psykiske problemer (såsom angst og depression)	36 %	6 %
Spiseforstyrrelser	14 %	7 %
Selvmondsadfærd	25 %	8 %
Selv fraskilt	21 %	10 %
Været udsat for vold på et eller andet tidspunkt i livet	35 %	16 %
Modtaget intervention (psykolog, psykiater eller egen læge)	62 %	21 %
Modtaget lægeordineret medicin for psykisk problem	27 %	6 %
Egne alkoholproblemer	33 %	8 %
Egne alkoholproblemer (blandt mænd)	67 %	17 %
Egne alkoholproblemer (blandt kvinder)	24 %	5 %
Brugt hash	43 %	22 %
Brugt amfetamin eller ecstasy	20 %	6 %
Brugt nerve- eller sovemedicin	29 %	8 %
Oplevet alkoholproblemer hos partner	36 %	14 %

TUBAs eget belastningsindeks bekræfter at tendensen fra sundhedsstyrelsens undersøgelse er korrekt. Unge som er vokset op i alkohol- og stofmisbrugsfamilier, har væsentlig større chance for at opleve en del af ovenstående faktorer. Se mere på: <http://www.tuba.dk/effekt-og-undersoegelser>.

### **Behandlingsgaranti for pårørende**

TUBA Danmark ønsker at der - i lighed med behandlingsgarantien for alkoholmisbrugere - også indføres en behandlingsgaranti for de børn, der vokser op med, eller er vokset op med, en far eller mor der har alkoholproblemer - og som sådan er belastet heraf.

### Nuværende lovparagraf i sundhedsloven:

*§ 141. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere.*

*Stk. 2. Alkoholbehandling skal iværksættes senest 14 dage efter, at alkoholmisbrugeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling.*

*Stk. 3. Kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om alkoholbehandling i henhold til stk. 1 ved at etablere behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser, regionsråd, jf. stk. 4, eller private institutioner.*

*Stk. 4. Regionsrådet stiller efter aftale med de enkelte kommunalbestyrelser i regionen behandlingspladser m.v., jf. stk. 1, til rådighed for kommunerne og yder faglig bistand og rådgivning.*

*Stk. 5. Behandling og rådgivning til alkoholmisbrugere skal ydes anonymt, hvis alkoholmisbrugeren ønsker det.*

*Stk. 6. Behandling på alkoholambulatorium er vederlagsfri, uanset hvor patienten bor.*

### TUBA foreslår en tilføjelse til ovenstående lovparagraf:

*§ 141h (da b-g er optaget af bestemmelser om tvang for bl.a.gravide)*

*§141 h: Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri rådgivning, støtte og behandling til de børn af alkoholmisbrugere, der er påvirkede af misbruget. Indsatsen skal iværksættes senest 14 dage efter anmodning til kommunen herom.*

#### **Konsekvenser af lovforslaget:**

Hensigten med lovforslaget er, at børn og unge, der er vokset op i familier med alkoholproblemer får samme ret til rådgivning, vejledning og behandling som den alkoholafhængige. Dette vil være forebyggende for en lang række problemstillinger for børn og unge, herunder at de

- Bliver markant bedre til at håndtere deres liv
- Mindsker depression
- Reduktion i antal frafald på ungdomsuddannelser
- Reduktion i antal anbringelser af børn udenfor hjemmet (Afhængig af opgørelsestidspunkt fortæller Statistikbanken, at omkring 13.500 børn og unge er anbragt udenfor hjemmet. )
- Reduktion i antal øvrige forebyggende og behandlende foranstaltninger for udsatte børn og unge (der anvendes 15 mia. kr. om året til det)
- Reduktion i udgifter til psykiatriske indlæggelser og andre følgeudgifter

Målgruppen omfatter principielt de 600.000 borgere, som lever i eller har levet i e alkoholfamilie. Heraf fungerer 300.000 dog uden problemer, hvorfor det vurderes at op til 300.000 borgere har et behov, i et udefineret omfang.

#### **Landsdækkende TUBA**

Det vil naturligvis være vanskeligt at vurdere, hvor mange af målgruppen der vil benytte sig af behandlingstilbuddet pr. år. En antagelse om, at der årligt vil være 5 % af målgruppen, der vil benytte sig af tilbuddet, svarer til 15.000 borgere. Ud fra opgørelser i TUBA fra 2013, viser det sig at ca. 1.800 unge har modtaget behandling, svarende til en udgift på 14.300 kr. pr. forløb. Udgifterne til tilbuddet vil dermed andrage ca. 215 mio. kr. (15.000 borgere x 14.300 kr. pr. forløb), hvorimod besparelserne, der vil komme i løbet af de kommende år, vil være vanskeligere at vurdere. Med den nuværende viden om, hvad der ubehandlet følger af udvikling af eget misbrug, psykiske problemer og vanskeligheder med tilknytning til uddannelses og arbejdsmarkedet, så er der dog tale om et betydeligt besparelsespotentiale.

Idet det er vanskeligt at forestille sig at området tilskrives 215 mio. kr. har TUBA foretaget beregninger på hvad et landsdækkende tilbud vil beløbe sig til, i en form som giver let tilgængelig hjælp til alle. Der er i det følgende tale om angivelse af hovedtal, som baserer sig på et ønske om at kunne tilbyde lokal, og let tilgængelig hjælp, til de unge mellem 14-35 år, som ønsker hjælpen.

I udgangspunktet ville den billigste (og meste ressourcevenlige) model være, at operere med 6-7 TUBA kraftcentre fordelt på de største byer i Danmark. Derfra skulle udspringe 15-20 mindre satellitafdelinger, som geografisk skulle fordeles, således at den størst mulige andel af unge har lettest adgang til hjælpen. Denne model ville betyde en fordobling af antallet af TUBA afdelinger, og en tredobling af antallet af terapeuter. Sammenholdt med aktivitetsniveauet i dag, ville en sådan opnormering betyde, at TUBA ville kunne håndtere mere end 30.000 samtaler hvert år, fordelt på 6.000 unge. Dertil kommer de unge der fortsat kan

få hjælp, via TUBAs onlinetilbud samt undervisnings- og foredragsaktiviteter på skoler, ungdomsklubber mv.

I dag er TUBA finansieret via en kombination af statslige SATS midler (ca. 55%), kommunal medfinansiering (ca. 25 %) og private sponsorater og private fonde (ca. 19%). En model som beskrevet ovenfor ville kræve et årligt budget på 70 mio. kr. - hvoraf ca. 30 % (ca. 20 mio. kr.) kunne finansieres via kommunal medfinansiering og fundraising. Den statslige finansiering ville således beløbe sig til ca. 50 mio. kr. årligt. Det svarer til ca. 1,5 % af statens årlige indtægter på øl, vin og spiritus!

TUBA drives i dag for ca. 21 mio. kr. årligt.

TUBA havde i 2013 ca. 1.300 nyhenvendelser og der blev afviklet mere end 14.000 samtaler. Ca. 1.400 unge blev færdigbehandlet i 2013.

Der står konstant ca. 700 unge på ventelister i TUBA.

Med venlig hilsen

Henrik Appel Esbensen  
Landsleder  
Tlf: 20144171  
Mail: [hae@tuba.dk](mailto:hae@tuba.dk)

Kim Juhl Kjærgaard  
Drifts- og adm. chef  
Tlf: 29689626  
Mail: [kjk@tuba.dk](mailto:kjk@tuba.dk)