



Til
Sundheds- og Ældreministeriet
Sendt pr. e-mail til: sum@sum.dk
med kopi til sah@sum.dk og lifr@sum.dk

Toldbodgade 19 B · DK 1253 København K · T 7010 1099 · ds@socialraadgiverne.dk · www.socialraadgiverne.dk · CVR DK 6335 6018

Høringssvar vedr. Lovforslag om specialiserede socialpsykiatriske afdelinger

Dansk Socialrådgiverforening (DS) takker for muligheden for at afgive høringssvar til lovforslaget, jf. høringsskrivelse af 21. december 2016.

Generelle kommentarer til forslaget

Dansk Socialrådgiverforening (DS) vil gerne indledningsvis gentage tidligere udtalelser om at DS sætter pris på at nye tværgående/tværsæktorielle initiativer er på vej. Initiativer der skal forebygge vold mod ansatte og som skal forbedre indsatsen for en gruppe borgere, som i dag ikke får en tilstrækkeligt støtte og behandling i forhold til de pågældende borgeres meget komplekse problemer. Problemer der ofte indebærer både psykisk sygdom, misbrug og andre særlige sociale problemer.

Det er fortsat DS' vurdering at utilstrækkelighederne i det nuværende system øger risikoen for vold overfor ansatte og andre beboere/patienter. Utilstrækkelighederne opleves bl.a. ved store udfordringer omkring kapacitet, organisering og kompetencer i psykiatrien (antallet af behandlingstilbud, 'sengepladser', for tidlig udskrivning, m.v.) og en utilstrækkelig normering/bemanding på de nuværende institutioner og botilbud, sidstnævnte er selvstændigt med til at øge risikoen for voldsepisoder. Det er et alvorligt sikkerhedsproblem, som rammer både beboere og ansatte.

Det er centralt, at der tages fat på forebyggelse af vold på en måde, der italesætter både fagligheden i indsatsen, rammerne for indsatsen og inddragelsen af de berørte borgere, samt de ansattes arbejdsmiljø.

Da mange socialrådgivere arbejder på henholdsvis botilbud og forsorgshjem, eller arbejder med de socialt udsatte og syge borgere i regi af de kommunale forvaltninger, m.v. er DS meget optaget af voldsproblematikken, og dermed de generelle muligheder for en styrket voldsforebyggende indsats på botilbud, forsorgshjem og de nye specialiserede socialpsykiatriske afdelinger.



Samtidig finder DS, at de nye socialpsykiatriske afdelinger skal centrere sig om leveringen af høj behandlingsfaglig kvalitet, hvor fokus er på indsatser der virker meningsfulde for både de berørte borgere og medarbejdere. Det må ikke blive en ny form for opbevaring, der blot har til formål at fjerne farligstemplede personer fra de nuværende bosteder. Man kan udtrykke det kort: hvis borgeren er for farlig til bo på et almindeligt kommunalt botilbud, så er vedkommende behandlingskrævende, og burde derfor høre til i psykiatrien.

DS vil i det følgende kort kommentere på udvalgte elementer af forslag til lovændringerne.

Psykiatrisk behandling eller ophold/behandling på specialiserede socialpsykiatriske afdelinger

DS finder det positivt, at der afprøves nye veje til at håndtere denne målgruppe af borgere, som lovforslaget omhandler, som har komplicerede og vanskelige udfordringer.

Forslaget omhandler en målgruppe af borgere, som beskrives ved en udadreagerende og uhensigtsmæssig adfærd, og som er til fare for andre og dem selv. Desværre er farlighed blevet det primære kriterie i visitationen til de nye specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. At en borger bliver 'stemplet' som farlig, kan i sig selv med til at øge risikoen for yderligere stigmatisering og dæmonisering af borgeren, og være med til at udløse ny vold.

DS er meget kritisk over for det forhold, at misbrug ikke er et visitationskriterie i forhold til at blive henvist til de nye specialiserede socialpsykiatriske afdelinger.

En person med "dobbeltdiagnose", der er påvirket af stoffer eller alkohol og samtidig har f.eks. psykotiske symptomer, kan reagere meget uforudsigeligt og være yderst svær at komme i kontakt med. Netop denne kombination af misbrug og psykisk lidelse betyder, at personen kan komme til at udgøre en fare både for sig selv og andre.

DS ser gerne et revideret forslag, der adresserer det, som DS ser som det helt centrale problem: - at det offentlige i dag ikke prioriterer udvikling og drift af behandlingstilbud målrettet borgere med "dobbeltdiagnose", dvs. som både er psykisk syge og misbrugere. Det er påtrængende, at denne gruppe af de allermest syge borgere, som har særligt komplekse problemstillinger får en stabil behandling og et rehabiliteringsforløb, som rummer både psykiatrisk behandling og misbrugsbehandling samtidig med en socialfaglig indsats og kriminalitetsforebyggelse.

Det er især denne gruppe, der 'falder mellem to stole' og i dag kan være kastebold mellem et regionalt sundhedssystem og et kommunalt misbrugsbehandlingssystem. Det er desuden en målgruppe som typisk har



tunge sociale problemer, f.eks. i form af hjemløshed, problematiske familieforhold, kombineret med ustabil økonomi og uafklaret forsørgelsesgrundlag/jobsituation.

DS er bekymret for om denne skævhed i visitationskriterierne betyder, at man ikke får fat i den målgruppe, som faktisk har et massivt behov for hjælp, og vil hermed gøre opmærksom på, at i den politiske aftale står kriteriet om misbrug langt stærkere end i lovforslagets tekst.

DS finder derudover, at det er centralt, at nye tilbud målrettes forskellige delmålgrupper. Borgere med nedsat kognitiv funktionsevne har f.eks. ikke behandlingsmæssig gavn af at være på samme bosted som borgere med en psykisk lidelse. Det er vigtigt at man i det danske samfund har institutioner, der tager udgangspunkt i borgerens behov. Det er institutionerne, der skal tilpasses borgeren, og ikke borgeren der skal tilpasses institutionerne. Og disse borgere har brug for en håndholdt og individuel behandling på små specialiserede institutioner.

DS opfordrer således til, at der findes en model, der muliggør flere forskellige typer botilbudsformer, som tager udgangspunkt i de konkrete og ofte meget forskellige behov, som borgerne har. Dvs. ikke et antal ensartede geografisk spredte one-size-fits-all tilbud. DS finder endvidere, at de berørte borgere bør opleve færrest mulige behandlingsskift og dermed skift af bosted, da erfaringen viser at der ved hvert skift er risiko for tilbagefald eller udadreagerende adfærd.

DS vil desuden gøre opmærksom på at der er risiko for at organiseringen af de nye specialiserede socialpsykiatriske afdelinger bliver for kompliceret, idet der bliver tale om en deling af ansvar og opgaveløsning imellem regionsråd og kommunalbestyrelser, som kan blive dyr og bureaukratisk. Der kan også være risiko for at afkoble en åben inddragelse af de berørte borgere i forhold til mål med henholdsvis behandling og ophold. Et element ved dette er forslaget uklarhed om de specialiserede afdelinger er tilknyttet det psykiatriske sygehussystem eller er selvstændige botilbud, og hvorvidt de berørte borgere italesættes som patienter eller beboere.

Derudover vil DS gøre opmærksom på, at der ses flere lukninger af fagligt velkvalificerede institutioner, der har været målrettet borgere fra denne målgruppe, fordi kommunerne i dag ikke har råd til at betale for deres borgeres ophold på disse tilbud. Denne udvikling savner vi at forslaget adresserer. Risikoen er at den dybe tallerken skal opfindes på ny via nye statslige penge øremærket til specialiserede afdelinger, samtidig med at kommuner og regioner via besparelser på området reelt har udfaset allerede eksisterende specialiseret viden på området.



Visitation, visitationsforum og revurdering

Forslaget indeholder en detaljeret fremstilling af en organiseringsmodel til visitationen af borgere til de foreslåede specialiserede afdelinger.

DS ser en risiko for at det foreslåede visitationsforum bliver for kompliceret og bureaukratisk, og foreslår, at det nytænkes og forenkles inden det etableres.

DS er bekymret for hvad konsekvensen er ved en revurdering, hvor konklusionen er at borgeren ikke hører til på en specialiseret afdeling. Det fremstår uklart hvem der så har ansvaret for at hjælpe den pågældende borger, og hvordan borgeren sikres en ny bolig/botilbudsplacering uden ventetid og uden hjemløshed.

God visitation kan være afgørende for forebyggelse af vold og for at sikre at borgere får et godt udbytte af opholdet. Men god visitation er afhængig af, at visitator har forskellige tilbud at vælge imellem, sådan at borgeren får det rette tilbud, og ikke blot et standard-tilbud.

Ophold uden samtykke, klageadgang og domstolsprøvelse

DS er af den opfattelse, at man så vidt det overhovedet er muligt skal undgå at arbejde med tvang, men at det af forskellige grunde kan være nødvendigt. DS finder at det er muligt at arbejde fagligt forsvarligt med tvang i forskellige sammenhænge. Dog skal man være opmærksom på at det kræver fagligt kompetent personale, høj etik og god tid. Desuden skal retssikkerheden naturligvis være i orden, herunder ordentlig klageadgang for borgeren.

DS finder derfor, at indsatsen overfor de berørte borgere skal vægte at borgerne bliver en samarbejdspartner og ikke en potentiel fjende. Fokus skal være på at skabe fagligt professionelle indsatser, der kan forebygge, at borgere med komplekse psykiske og sociale problemstillinger herunder misbrug, kommer så langt ud, at de tyer til vold. Der er brug for en udviklingsorienteret rehabiliterende tilgang, menneskeligt nærvær, dialog, tilstrækkelig bemanning og et fagligt velkvalificeret personale.

DS er bekymret for at forslaget, som det foreligger nu, italesætter 'farlighed' og 'ophold uden samtykke' som et primært vilkår omkring visitation, ophold og behandling på de foreslåede specialiserede afdelinger. DS finder ikke at det er en hjælp for nogen at fokusere på øgede muligheder for brug af tvang som redskab til voldsforebyggelse.

Definitionen af hvad det vil sige at have "ophold uden samtykke" er i forslaget entydig beskrevet ud fra systemets oplevelse af om der er samtykke eller ikke. Det resulterer i uklarhed omkring borgernes klageadgang og muligheder for domstolsprøvelse, og dermed uklarhed omkring borgernes retssikkerhed og forhold til Grundloven.



DS finder at et behandlingssamarbejde med de berørte borgere vanskeliggøres af sådanne uklare retlige rammer. Det øger risikoen for flere voldelige konflikter.

Patientrådgiver

DS er positiv overfor garantien om tildeling af en patientrådgiver i lovforslagets § 42 p med fokus på at bistå borgeren med iværksættelse og gennemførelse af klager. Det bør dog tydeliggøres at patientrådgiveren skal være uafhængighed af ledelsen på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger, samt at patientrådgiveren er tilstrækkeligt uddannet. Ligeledes skal det sikres at patientrådgiveren kan støtte borgeren i at kræve domstolsprøvelse af sager, hvor patienten føler sig frihedsberøvet, selv om myndighederne har klassificeret indgrebet som "frivilligt".

Med venlig hilsen

Majbrit Berlau

Formand
Dansk Socialrådgiverforening