

Sundheds- og Ældreministeriet

26. januar 2017

Høringssvar til lovforslag om specialiserede socialpsykiatriske afdelinger

Foreningen af kommunale social-, sundheds- og arbejdsmarkedschefer i Danmark takker for muligheden for at kommentere på forslag til lov om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, lov om rettens pleje, lov om socialtilsyn, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område og lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (Oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger). Foreningen har følgende bemærkninger:

Foreningen er positivt stemt over for forslaget med nedenstående forbehold.

Begrebsmæssig afklaring

Indholdet på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger består, som beskrevet i § 42 a, stk. 4, af en "intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats". Det er dog uklart, hvordan vægten skal være mellem den socialfaglige indsats, misbrugsbehandling og den psykiatriske behandling. Borgerne beskrives nogle steder som beboere og nogle steder som patienter. Tilbuddet beskrives som "afdelinger" og "rum" i modsætning til botilbud og borgerens bolig, til trods for at der opkræves egenbetaling som i servicelovens § 107 botilbud.

Det fremgår ikke af lovforslaget hvilke fordele, der skulle være forbundet med, at afdelingerne placeres i regionalt regi og så vidt muligt i tilknytning til psykiatriske afdelinger? Hvordan sikrer man, at vi bevarer en mellemting mellem et socialpsykiatrisk botilbud og en psykiatrisk afdeling, hvis perspektivet i arbejdet kommer til at afspejle, hvor afdelingerne bliver placeret?

Foreningen finder, at der er behov for nogle begrebsmæssige afklaringer.

Det tværfaglige samarbejde

Det fremgår af forarbejderne, at det forudsættes, at der etableres et tæt samarbejde med relevante psykiatriske afdelinger, distriktskykiatrien, evt. almenpraktiserende læger, ligesom det forudsættes, at der etableres et tæt samarbejde mellem de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger og patientens handlekommune, dvs. den kommune, der har pligt til at yde hjælp efter lov om social service, jf. § 9 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Foreningen forudsætter, at de nye afdelinger er omfattet af bestemmelsen om botilbud og botilbudslignende boformer i retssikkerhedslovens § 9, stk. 7, således at den tidligere opholdskommune bevarer pligten til at yde hjælp samt betalingsforpligtelsen efter retssikkerhedsloven. I så fald vil borgere, der får tilbud i en anden kommune end handlekommunen, få to forskellige handlekommuner. Én i relation til selve opholdet og fremtidige botilbudslignende indsatser efter serviceloven og en anden i relation til indsatser på arbejdsmarkedsområdet. Dette samt behovet for samarbejde med arbejdsmarkedsområdet er slet ikke beskrevet i lovforslaget. Samtidig nævnes forskellige dagsaktiviteter såsom motion, kreative fag og hverdagsmestring, der skal medvirke til at skabe en meningsfuld hverdag for patienterne og understøtte den individuelle rehabilitering og evne til at mestre dagligdagen. Heller ikke her er der en kobling til den arbejdsmarkedsrettede indsats og kontakten til det samfund, borgeren skal udsluses til.

På tilsvarende måde står samarbejdet med kriminalforsorgen og politiet uklart. Hvilke forpligtelser har for eksempel politiet ved akutte behov for flytninger og i forbindelse med deltagelse i netværksmøder?

Foreningen kunne ønske sig nogle beskrivelser af det forventede og evt. forpligtende samarbejde.

Midlertidigt ophold og forsyningsansvar

Det fremgår af lovforslagets § 42 e, at:

- Visitationsforummet skal foretage en revurdering af de patienter, der har ophold uden samtykke, senest 30 dage efter opholdets start.
- For samtlige patienter på de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger skal der foretages en revurdering minimum hvert halve år.
- Afdelingsledelsen på den specialiserede socialpsykiatriske afdeling løbende eller efter anmodning fra patienten eller patientrådgiveren skal vurdere, om patienten opfylder kriterierne for fortsat ophold og evt. anmode om en revurdering i visitationsforummet.

Det er uklart, hvordan kommunerne skal løfte forsyningsansvaret i relation til udskrivning fra de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Dette gælder især i de tilfælde, hvor borgere er visiteret uden samtykke, og hvor betingelserne for visitationen efter et kortere ophold ikke længere er til stede. I de tilfælde kan borgeren ikke vente på, at der for eksempel kommer en ledig plads på et egnet botilbud. Foreningen frygter, at det i praksis vil betyde, at man må holde pladsen ledig for de borgere, som kommer fra eksisterende socialpsykiatriske botilbud, og som opholder sig midlertidigt på en specialiseret socialpsykiatrisk afdeling. Dette vil medføre en merudgift for kommunen til driften af den tomme plads.

Personalet

Foreningen undrer sig over, at der ikke knyttes faste psykiatere til afdelingerne. Hvad er begrundelsen herfor?

Det fremgår af forarbejderne, at det er afdelingslederen der evt. i samråd med lægen skal vurdere, hvornår det er relevant at tilkalde lægen. Det er til gengæld foreningens erfaring, at det i praksis er meget svært, at få lægerne til at komme ud på de socialpsykiatriske tilbud, og at det ikke fremgår af lovforslaget, hvorfor dette skulle være nemmere på de særlige socialpsykiatriske afdelinger.

Samtidig mangler der nogle mere konkrete anvisninger på, hvordan man kan håndtere misbrugsbehandlingen i tilbuddet.

Finansiering

Det foreslås, at finansieringen sker via en takstmodel, hvor den kommunale finansiering fastlåses til 80 pct. af de forudsatte omkostninger, mens regionen oppebærer drifts- og forsyningsansvaret og finansierer forskellen mellem den kommunale takst og omkostningerne, svarende til ca. 20 pct. af de forudsatte omkostninger. De pladser, der står ledige, afregnes efterfølgende af beliggenhedsregionen samt blandt alle kommuner i regionen efter objektiv fordelingsnøgle. Afregningen sker med samme finansiering som for benyttede pladser, dvs. kommunal betaling svarende til en fastlåst takst på 80 pct. af det forudsatte omkostningsniveau på 1,75 mio. kr./år pr. plads og regional finansiering af forskellen i forhold til de faktiske omkostninger.

Det fremgår af lovforslaget, at formålet med de særlige socialpsykiatriske afdelinger er at skabe pladser i en ny tilbudstype for borgere, der hverken er i målgruppen til ophold på en psykiatrisk afdeling eller et socialpsykiatrisk botilbud. Hvordan hænger det sammen med, at kommunerne skal finansiere 80 % af de forudsatte omkostninger, når der er tale om borgere, for hvem forsyningsansvaret hidtil har været delt mellem kommune og region?

Foreningen finder det desuden uklart, hvordan man sikrer, at der sker en løbende kapacitetsjustering, og hvordan finansieringen skal være i opstartsperioden.

Tvang og klageadgang

Kommunen beslutter ophold uden samtykke på baggrund af en indstilling fra visitationsforummet. Borgere kan klage over beslutningen til Det psykiatriske Patientklagenævn.

Afdelingslederen kan beslutte tilbageholdelse, tilbageførsel og personlig skærmning. Borgere kan klage til Det psykiatriske Patientklagenævn.

Ledelsen på afdelingen (hvad er forskellen på ledelsen og afdelingslederen?) kan beslutte:

- Åbning og kontrol af post (Borgere kan klage til kommunen)
- Undersøgelse af stue og ejendele samt forvaring af ejendele (Borgere kan klage til kommunen)
- Kropsvisitation (Borgere kan klage til kommunen)
- Besøgsrestriktioner (Borgere kan klage til Regionsrådet)

Foreningen undrer sig over, at der ikke er fundet behov for at indføre en hjemmel til akut fastholdelse og føre til eget opholdsrum i lighed med servicelovens § 126.

Samtidig undrer foreningen sig over, at der er en kommunal klageadgang på beslutninger om åbning og kontrol af post, undersøgelse af stue og ejendele samt forvaring af ejendele og kropsvisitation. Hvordan skal kommunen behandle og reagere på en klage over beslutninger truffet af en regionalt ansat afdelingsleder i et regionalt drevet tilbud? Bør denne klageinstans være regional?

Det fremgår af forarbejderne (punkt 3.9.2.), at patienten skal holdes økonomisk skadeløs ved en tvangsflytning, og at eventuelle møbler skal opbevares på kommunens regning. Foreningen finder det uklart, hvad der sker med borgerens botilbud ved en tvangsflytning. Ligger det i tvangsflytningen, at kommunen kan opsig et botilbud efter serviceloven eller efter lov om almene boliger? Det er samtidig uklart hvilke økonomiske forpligtelser for borgeren, som kommunen skal dække i denne sammenhæng? Er der tale om ind-

skud, forudbetalt husleje, istandsættelsesudgifter og lignende i den bolig, der tvangsflyttes fra? Dette bør tydeliggøres evt. med en klar hjemmel til afholdelse af udgifterne.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Helle Linnet', enclosed within a blue oval shape.

Helle Linnet
Landsformand