



Socialtilsyn Hovedstadens høringssvar vedrørende lovforslag om specialiserede socialpsykiatriske afdelinger

25. januar 2017

Sagsbeh.: FTH

Generelt til forslagens § 1

J.nr.: 27.00.00-K04-4-17

Socialtilsyn Hovedstaden byder opgaven velkommen, og finder det positivt, at der stilles høje krav til kvaliteten og ikke mindst normeringen i disse afdelinger. Det vil være en væsentlig forudsætning for at kunne løfte opgaven, at der er erfarne og fagligt kompetent sundheds- og socialfagligt personale tilstede omkring patienter/borgerne, når de har ophold i disse specialiserede afdelinger. Det skal bemærkes, at Socialtilsynet konsekvent anvender betegnelsen "borgerne" og ikke patienter i dette høringssvar.

Socialtilsyn Hovedstaden

Frederiksberg Rådhus

2000 Frederiksberg

<http://socialtilsyn.frederiksberg.dk>

Telefon: 9133 3200

socialtilsyn@frederiksberg.dk

Åbningstider

Mandag – torsdag kl. 9-15

Fredag kl. 9-12

Socialtilsynet finder det videre positivt, at det er en klart afgrænset og veldefineret målgruppe, som får adgang til disse specialiserede afdelinger. Det er videre af central betydning for en kvalificeret visitation af rette målgruppe, samt iværksættelsen af fornødne social- og sundhedsfaglige indsatser, at visitationen til de specialiserede socialpsykiatriske afdelinger etableres og sker som foreslået. Det er særligt positivt at afdelingsleder har en plads i visitationsudvalget.

Af bemærkningerne fremgår det, at indsatsen skal samles på afdelingen, så patienten ikke selv skal opsøge, og møde op til behandling andre steder således, at der sikres en helhedsorienteret koordineret og samtidig indsats i forhold til patientens komplekse problemstillinger. Der bør være en opmærksomhed på, at etableringen og evt. fastholdelse af (sunde) sociale relationer og kontakt med familie, netværk og venner i videst muligt omfang understøttes i det daglige arbejde, til trods for, at borgere i sagens natur har et mere isoleret ophold i forhold til omverdenen på disse afdelinger.

Det bør sikres, at der ikke opstår tvivl om, hvad det er for indsatser, der forventes leveret under opholdet på afdelingen og hvilke, der skal leveres "i det videre forløb". Det forudsættes, at SEL 103 og 104 ydelser samt misbrugsbehandling efter SEL § 101, og SUL § 141 og 142 leveres på afdelingen, og det

sker helhedsorienteret og koordineret mellem det social- og sundhedsfaglige personale.

Et særligt opmærksomhedspunkt er, at disse borgere bør kunne undtages krav om at være i beskæftigelsesrettede foranstaltninger uden for tilbuddet efter Lov om aktiv beskæftigelse (LAB), idet kommunernes generelle manglende koordinering mellem forvaltningsområderne, erfaringsmæssigt ses at forværre disse borgeres recovery og rehabiliterende processer, fordi de beskæftigelsesrettede tiltag oftest ikke sker helhedsorienteret, og koordineret med øvrige sociale- og sundhedsmæssige indsatser. Såfremt borgerne forventes at skulle, eller kunne indgå i beskæftigelsesrettede aktiviteter efter LAB-loven, må det forudsætte, at dette indskrives i den samlede plan, og indgår på afdelingen, således at denne indsats alene iværksættes efter en nøje koordineret indsats mellem de sundheds- og socialfaglige indsatser, hvis prioritet bør gå forud for den beskæftigelsesrettede indsats. Det bliver helt centralt, at de kommunale beskæftigelsesforvaltninger forstår betydningen af deres rolle, i forhold til den helhedsorienterede og koordinerede recovery-orienterede indsats, såfremt dette skal indgå i borgernes samlede indsats.

Af forslagets bemærkninger til ny § 42 I, i Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, fremgår det videre at kommunalbestyrelsen har ansvaret for en samlet plan for indsatsen "og det videre forløb". Dette er et meget vigtigt tiltag. Det skal bemærkes, at denne skal-bestemmelse om koordinerende helhedsplaner burde gælde alle borgere med komplekse sociale- psykiatriske-, samt misbrugsproblemer, som indskrives i forløb i tilbud under det specialiserede socialområde.

I forhold til det udslusning fra disse afdelinger, bliver det et kardinalpunkt at sikre, at der de facto laves en relevant og helhedsorienteret samt koordinerende udslningsplan for overgang til videre behandling i kommunalt og/eller regionalt regi. Denne plan bør laves i et tæt samarbejde mellem afdelingen og de respektive handlekommuner. Det bør endvidere fremstå helt tydeligt, at det skal være en SKAL-opgave for kommunerne, at lave disse helhedsorienterede og koordinerende udslningsplaner. Det bør yderligere været et lovkrav, at der følges op på disse udslningsplaner mindst hvert halve år, eller indtil udslning er endelig, og borgeren er overgået til andet tilbud i kommunalt eller regionalt regi, eller egen bolig. Udslningsplanen bør derefter afløses af en helhedsorienteret og koordinerende kommunal handle- og indsatsplan, som er lige så veltilrettelagt, som de planer, der skal etableres for de omtalte afdelinger i lovforslaget med klare og veldefinerede mål for den videre indsats, som der løbende følges op på.

I forhold til en afdelings størrelse, bør det overvejes, om en afdeling kan opdeles i flere mindre afdelinger, idet et tilbud af denne karakter kan, hvis den får en for stor størrelse, udfordre den social- og sundhedsfaglige indsats, når eller hvis beboergruppens sammensætning - trods den velafgrænsede målgruppedefinition - bliver for bred eller "kompleks", og dermed kan være kontraindicerende i forhold til øvrige beboere/patienter. Her vurderes det, at afdelingslederen får en central betydning i visitationsudvalget, i forhold til placering af disse borgere, da det er denne, der kender beboersammensætningen, og disses indre dynamikker.

Specifikt i forhold til forslagets § 3, og ændringer i Lov om Socialtilsyn

Ingen bemærkninger til de foreslåede tekstmæssige ændringer i forslaget.

Generelt bemærkes det, at det forudsættes, at der laves konsekvensændringer i bekendtgørelse om socialtilsyn med tilhørende kvalitetsmodel, og at disse fremsendes i høring i så god tiden inde 1.7.2017, at Socialtilsynene har mulighed for at kommentere på disse, samt tilpasse it-systemer og nye arbejdsgange inden loven træder i kraft 1.7.2017.

I forhold til øvrige tilsyn, bør det tilstræbes, at sikre en tydelig snitfladeafgrænsning mellem det sundhedsfaglige og det socialfaglige tilsyn, ligesom det bør tilstræbes, at der mellem de respektive relevante tilsynsmyndigheder bør ske en vis koordinering og tværfagligt samarbejde. Dette ikke mindst af hensyn til at styrke kvaliteten i det samlede tilbud.

Det bør præciseres, at godkendelsen skal ske på baggrund af ansøgning fra Regionernes side til socialtilsynene, og at socialtilsynene skal indgå i Regionernes tidlige planlægning af de nye afdelinger, således at der tages højde for hele godkendelsesprocessen, inden afdelingerne tages i brug.

Økonomiske og administrative konsekvenser for tilsynene

Den foreslåede ændring vil kræve ændringer i tilsyn.dk, hvilket forudsættes kompenseret i forbindelse med lovens vedtagelse.

Det forudsættes videre, at tilsynene kan opkræve "nygodkendelsestakst" i forbindelse med nygodkendelse af de nye afdelinger. Hvis dette ikke er tilfældet, forudsættes tilsynet kompenseret, da det vil modsvare et ressourcetræk på ca. 75-100 timer pr. afdeling at nygodkende disse.

Venlig hilsen

Flemming Trap Højer
Sektionsleder og cand.jur.