



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 15-05-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPDPT
Sagsnr.: 1609721
Dok. nr.: 362988

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 9. maj 2017 stillet følgende spørgsmål 6 (L 207) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål 6:

”Vil ministeren kommentere på de forslag, som Dansk Sygeplejeråd, Socialpædagogernes Landsforbund, SIND, Lægeforeningen, Dansk Psykiatrisk Selskab, Ergoterapeutforeningen, Danske Patienter, Bedre Psykiatri og Danske Psykologforening er fælles om? Der henvises til artiklen ”Organisationer: Lovforslag løser ikke alle problemer på bosteder” Dansk Sygeplejeråd den 8. maj 2017.”

Svar:

Pressemeddelelsen ”Organisationer: Lovforslag løser ikke alle problemer på bosteder” fremsætter bemærkninger til såvel lovforslag nr. L 206 om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Udvidelse af reglerne om optagelse i et bestemt botilbud uden samtykke m.v.) som til lovforslag nr. L 207 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien (Oprettelse af særlige pladser på psykiatrisk afdeling).

Indledningsvis hæfter jeg mig ved, at organisationerne bag pressemeddelelsen anerkender, at lovforslagene løser visse af bostedernes akutte problemer. Derudover kvitterer organisationerne for, at der i vidt omfang er lyttet til den kritik, der blev rejst i de to første høringsrunder, og at de to lovforslag har imødekommet flere af organisationernes kritikpunkter.

Organisationerne bemærker i pressemeddelelsen, at vi med lovforslagene ikke er i mål, idet organisationerne opfordrer til, at der de kommende år sikres et generelt kvalitetsløft på de kommunale bosteder. Jeg er helt enig i denne betragtning. En af præmisserne for den politiske aftale til forebyggelse af vold på botilbud var derfor også, at ”...der er behov for en generel voldsforebyggende indsats på landets botilbud, der blandt andet skal styrke kompetencerne på botilbuddene...”.

Jeg synes det i den sammenhæng er vigtigt at fremhæve, at 7 ud af 8 konkrete initiativer i den politiske aftale til forebyggelse af vold på botilbud retter sig mod botilbuddene generelt. Der er således i høj grad fokus på, at der skal ske et kvalitetsløft på botilbuddene, og der er med den politiske aftale også øremærket penge til denne del af indsatsen.

Organisationerne foreslår foruden ovenstående fire konkrete ændringer til lovforslagene, som jeg vil kommentere nedenfor:

1. Afsæt flere penge eller sæt antallet af pladser ned

Det er rigtigt, at de nye afdelinger skal ligne afdeling M, men tilbuddet er ikke det samme. Der er tale om særlige pladser på en psykiatrisk afdeling, der skal kombinere indsatsen for målgruppen og sikre både psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling og rehabilitering under samme tag for borgerne.

Taksten er fastsat højere end på et botilbud, fordi den afspejler en højere normering og en anden personalemæssig sammensætning end på botilbudene.

I indretningen af finansieringsmodellen har været en række hensyn at tage i betragtning. Det gælder dels, at kommunernes incitament til at visitere til de særlige pladser i forhold til at visitere borgeren til et botilbud ikke skævvrides. Dels er finansieringsmodellen sammensat, så den sikrer et regionalt incitament til kun at medvirke til visitationen af de borgere, der har reelt behov for én af de 150 pladser, samt til at sikre en effektiv drift af pladserne.

Finansieringen af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling er således tilpasset de specifikke forhold, som gør sig gældende for netop disse pladser. Disse forhold adskiller sig som nævnt fra forholdene på afdeling M, hvorfor finansieringen af de to tilbud ligeledes divergerer.

2. Gør misbrug til et afgørende visitationskriterium

I overensstemmelse med satspuljeaftalen for 2017 er målgruppen for de særlige pladser på psykiatrisk afdeling en gruppe af særligt udsatte patienter med svære psykiske lidelser, udadreagerende adfærd, gentagne indlæggelser, afbrudte behandlingsforløb og ofte misbrug og/eller dom til behandling.

Der vil således være tale om borgere, som ofte, men ikke altid har et misbrug. Derfor er misbrug heller ikke et af de i den foreslåede § 42 c, stk. 1, opregnede kriterier, som skal være opfyldt for, at en borger kan visiteres til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling.

Dette er imidlertid ikke ensbetydende med, at der ikke lægges vægt på misbrug. Det gør der både i forbindelse med visitationen til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling og i forbindelse med den indsats, som tilbydes de borgere, der visiteres til en af pladserne.

For så vidt angår visitationen, fremgår det af den foreslåede § 42 c, stk. 2, at bl.a. borgerens evt. udfordringer med misbrug skal inddrages i den samlede vurdering af behovet for visitation til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling.

For så vidt angår indsatsen, fremgår det af den foreslåede § 42 a, stk. 2, at formålet med de særlige pladser på psykiatrisk afdeling er at tilbyde en intensiv og helhedsorienteret behandlings- og rehabiliteringsindsats med henblik på at stabilisere patientens helbred og forbedre patientens evne til at mestre hverdagen, herunder ved bl.a. frivillig misbrugsbehandling.

I forlængelse heraf fremgår det af bemærkningerne til lovforslaget, at de særlige pladser på psykiatriske afdelinger kommer til at indeholde frivillig

misbrugsbehandling under samme tag som almindelig psykiatrisk behandling, socialfaglig og rehabiliterende indsats samt dagsaktiviteter.

Af bemærkningerne fremgår det yderligere om den frivillige misbrugsbehandling, at den vil være integreret med den psykiatriske behandling og den socialfaglige og rehabiliterende indsats, hvilket betyder, at behandlingen tager udgangspunkt i borgerens eget ønske om at stoppe eller reducere sit misbrug. Personalet på afdelingen skal aktivt søge at motivere patienten til at deltage i behandlingen gennem løbende dialog.

Det fremgår herudover af bemærkningerne, at det forudsættes, at der skal ske en tilknytning af bl.a. misbrugskompetencer til de særlige pladser på psykiatrisk afdeling.

Efter min opfattelse efterlader lovforslaget og dets bemærkninger således ingen tvivl om, at der lægges vægt på misbrug i forbindelse med dels visitationen til de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, dels den efterfølgende indsats, som tilbydes de visiterede borgere.

3. Indlæggelse skal være en faglig beslutning

Der kan kun visiteres til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, hvis samtlige kriterier opregnet i den foreslåede § 42 c, stk. 1, er opfyldt. Bl.a. skal borgeren vurderes at være til nærliggende og væsentlig fare for andre og uforudsigelig i sin adfærd, jf. bestemmelsens nr. 1, og borgeren skal have en svær psykisk lidelse, jf. bestemmelsens nr. 2.

En positiv indstilling fra visitationsforummet er en forudsætning for visitation. Det betyder, at en kommunalbestyrelse kun vil kunne visitere en borger til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, hvis et flertal i visitationsforummet har indstillet til visitation. Et flertal i visitationsforummet skal altså have vurderet, at samtlige kriterier, herunder bl.a. de to ovennævnte, er opfyldt.

Af den foreslåede § 42 b, stk. 4, fremgår det, at det skal fremgå af visitationsforummets indstilling, hvis den af regionsrådet udpegede speciallæge i psykiatri vurderer, at et af kriterierne i den foreslåede § 42 c, stk. 1, nr. 1 eller 2, ikke er opfyldt.

Når det skal fremgå af indstillingen, hvis speciallægen i psykiatri vurderer, at kriteriet om, at borgeren er til nærliggende og væsentlig fare for andre og er uforudsigelig i sin adfærd, ikke er opfyldt, skyldes det, at denne vurdering kan forudsætte en lægefaglig vurdering. Vurderingen kan imidlertid også forudsætte en socialfaglig vurdering.

Hvis der mellem speciallægen i psykiatri og den af kommunerne i regionen udpegede socialfaglige konsulent er uenighed om, hvorvidt det omhandlede kriterium er opfyldt, har kommunalbestyrelsen den endelige kompetence til at vurdere, om kriteriet er opfyldt. Det skyldes, at der kan være tale om forskellige situationer. Fx kan speciallægen i psykiatri i nogle situationer have kendskab til borgerens farlighed, fordi borgeren for nylig er blevet udskrevet fra psykiatrisk afdeling, og i andre situationer kan den socialfaglige konsulent

have tilsvarende kendskab, fordi borgeren har opholdt sig på et socialt botilbud. Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger, bør det derfor være op til kommunalbestyrelsen at vurdere, om der bør lægges vægt på vurderingen fra speciallægen i psykiatri eller på den socialfaglige konsulents vurdering.

Det skal som nævnt også fremgå af indstillingen, hvis speciallægen i psykiatri vurderer, at kriteriet om, at borgeren har en svær psykisk lidelse, ikke er opfyldt. Det skyldes, at denne vurdering alene er en lægefaglig vurdering. Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, kan kommunalbestyrelsen i et sådant tilfælde ikke visitere borgeren til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling.

Tilsvarende kan kommunalbestyrelsen ikke visitere borgeren til en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling, hvis den socialfaglige konsulent vurderer, at kriteriet i den foreslåede § 42 c, stk. 1, nr. 3, om, at borgeren har særlige sociale problemer, ikke er opfyldt.

Som det fremgår af ovenstående er flere fagligheder i spil i forbindelse med visitation til de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Lægefaglighed er en af disse fagligheder, og den spiller naturligvis en stor rolle og kan altså, for så vidt angår det rent lægefaglige kriterium om, at borgeren har en svær psykisk lidelse, blokere for en visitation, selv om der i visitationsforummet måtte være flertal for at indstille til visitation.

Lægefaglighed spiller også en stor rolle i forbindelse med afslutning af ophold på en af de særlige pladser på psykiatrisk afdeling. Det gælder i forbindelse med visitationsforummets revurderinger efter den foreslåede § 42 d, stk. 1, idet revurderingerne skal indeholde en beskrivelse af, hvorvidt borgeren fortsat opfylder visitationskriterierne, herunder bl.a. kriteriet om, at borgeren vurderes at være til nærliggende og væsentlig fare for andre og uforudsigelig i sin adfærd, og kriteriet om, at borgeren har en svær psykisk lidelse, jf. ovenfor. Men det gælder også mellem visitationsforummets revurderinger. Efter den foreslåede § 42 d, stk. 2, skal bl.a. overlægen på de særlige pladser på psykiatrisk afdeling løbende vurdere, om borgeren opfylder kriterierne for fortsat ophold. Vurderes det i den forbindelse, at borgeren ikke længere opfylder visitationskriterierne, skal overlægen anmode visitationsforummet om at foretage en revurdering.

Det fjerde forslag "Lad patienterne beholde deres bolig under indlæggelse" relaterer sig til lovforslag nr. L 206 om ændring af lov om social service og lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Udvidelse af reglerne om optagelse i et bestemt botilbud uden samtykke m.v.). Dette lovforslag er fremsat af børne- og socialministeren.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Nina Moss