

Brolæggerstræde 9
1211 København K

Telefon 72 48 60 00
Fax 72 48 60 01
Email: sl@sl.dk

Girokonto 402-3951

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

Mail: sum@sum.dk i kopi til sah@sum.dk og lifr@sum.dk.

Ref.: MFG
Dok.nr.: 3419653
Sag.nr.: 2015-SLCSFA-02015

23-02-2017

2. høringssvar vedr. revideret lovforslag om specialiserede socialpsykiatriske afdelinger.

Indledning

Socialpædagogernes Landsforbund har i et brev af den 14. februar 2017 modtaget invitation til at komme med bemærkninger til revideret udkast til forslag til lov om oprettelse af specialiserede socialpsykiatriske afdelinger.

Socialpædagogerne Landsforbund vil indledningsvist bemærke, at den omstændighed, at lovforslaget overhovedet sendes i en anden høringsrunde, tager vi som udtryk for en erkendelse af de meget store problemer, lovforslaget indeholdt i første omgang.

*Socialpædagogerne ser dog ikke, at ændringerne i det reviderede udkast **kvalitativt** har forbedret hverken det samlede lovforslag eller de dele, Socialpædagogerne pegede på i første høring.*

Tag lovforslaget af bordet

Socialpædagogerne har efter første lovudkast, sammen med blandt andet Dansk Sygeplejeråd, Bedre Psykiatri, Dansk Psykiatrisk Selskab, Lægeforeningen og Danske Patienter opfordret til at tage det foreliggende lovforslag af bordet, så det kan gennemarbejdes, herunder med reel inddragelse af relevante organisationer.

Det opfordrer vi også til nu i forhold til det reviderede udkast: tag det af bordet, giv tid til grundigt analysearbejde og skab processen med reel inddragelse af relevante organisationer.

Ændringer i forhold til første lovudkast

Vedr. **afdelingernes formål og faglige sammensætning** påpegede Socialpædagogerne i vores første høringssvar, at skal afdelingerne indfri formålet om rehabilitering og recovery, er det vigtigt, at socialpædagogisk faglighed, samt uddannede og erfarne socialpædagoger, får en central rolle i udformningen af de nye specialiserede socialpsykiatriske afdelinger. Den rehabiliterende og recovery-orienterede indsats, herunder misbrugsbehandlingen, var – og er –

kun sparsomt beskrevet i materialet, og det fremstår uklart, hvad det faglige indhold heri skal være. Materialet hverken identificerer eller anerkender den socialfaglige og socialpædagogiske faglighed, der er nødvendig i et sådan specialiseret socialpsykiatrisk tilbud. Det er naturligvis en væsentlig mangel, særligt når det omhandler borgere med så komplekse udfordringer og behov, som her er tale om. Vi opfordrer endnu engang til, at dette konkret og direkte beskrives i forslaget.

Vi pegede ligeledes på, at hvis borgeren har en oplevelse af at blive **tvangsindskrevet**, og denne ikke kan prøves ved domstolene, er der risiko for, at beskyttelsen heraf i grundloven udhules. Vi anbefalede, at det blev ekspliciteret, at patienter, der – trods en eventuelt frivillig indskrivning – oplever et ophold som tvungent, sikres ret til at få prøvet opholdet ved domstolene, således at det ikke kun er myndighedernes definition af tvang, der kan prøves. Denne eksplicitering finder vi ikke i materialet, og vil igen opfordre til, at det sker.

Omkring **Handikapkonventionen** er nedsat psykisk funktionsevne nu fjernet som en del af visitationskriterierne. Socialpædagogerne ser det dog mest som en symbolsk ændring. Handicap kan i intet tilfælde legitimere en frihedsberøvelse og ændringen ændrer ikke på, at der vil sættes vidtgående begrænsninger for friheden for en række mennesker, som er omfattet af handicapkonventionen.

At man **mister sit botilbud** ved indskrivning er forsøgt blødt op, så det nu er formuleret "Såfremt patienten samtidigt med opholdet på den specialiserede socialpsykiatriske afdeling opretholder egen bolig" til forskel fra i første udkast, hvor der stod at "Såfremt patienten forud for indskrivning på afdelingen har boet i egen bolig". Socialpædagogerne påpegede i første omgang, at det at miste sit botilbud (dvs. sit private hjem) er ekstremt indgribende og at det vil være tvivlsomt, om det er en praksis, som er tilladt. Vi opfordrer endnu engang til, at det i forslaget ekspliciteres, at det ikke er en mulighed, at man mister sit botilbud ved indskrivning.

Vi påpegede ligeledes, at det ikke er ikke klarlagt nærmere, om opholdet har status af eget **hjem/bolig eller om det er på et sygehus**, hvilket har indflydelse på både patienters og ansattes rettigheder og pligter. Vi henviste til ministersvar, som forpligtede sig på at klarlægge det i første lovgivningsudkast. Det blev det ikke, og er det heller ikke dette andet udkast. Blot er der nu indføjet, at 'det er noget nyt', hvilket selvsagt ikke klarlægger noget. Vi opfordrer derfor til, at opholdets status på afdelingerne positivt defineres.

Vi påpegede, at **frivillige indskrivinger**, som beskrevet i lovforslaget, formentlig ikke er frivillige i hverken juridisk eller faktisk forstand. Det er søgt imødegået ved i bemærkningerne at understrege, at der skal tages stilling til samtykkekompetencen i det enkelte, konkrete tilfælde. Det er en forbedring, hvilket vi gerne vil kvittere for. Det ændrer dog ikke ved, at der stadig arbejdes med idéen om frivillig indskrivning. Det er grundlæggende problematisk, fordi persongruppen ikke vil være i stand til at indgå aftaler om noget så indgribende, dels en overvejende risiko for et pres fra myndighederne i sammenhæng med borgerens afhængighed af myndighedernes hjælp, samt den følgende potentielle risiko for at blive tvangsindskrevet. Dele, der tilsammen gør at indflytningen kan have karakter af ufrivillig frihedsberøvelse i EMRK's forstand. Det redegjorde vi for i vores første høringssvar, hvilket vi derfor henviser til.

Sidst pegede vi på de meget store problematikker omkring **tvungen misbrugsbehandling**. Dette er ikke reelt imødegået, kun en indføjelse om at det skal være "faktuel frivillig misbrugsbehandling", hvilket i sig selv ikke ændrer noget.

Samlet set læser vi ændringsforslagene som en anerkendelse af, at det første lovudkast indeholdt meget væsentlige problemer. Men ændringerne løser ikke disse problemer. Vi henviser derfor til vores første høringssvar med en klar opfordring til, at der laves tilbunds gående analyser på de respektive områder, og at lovforslaget sikres både juridisk/ retssikkerhedsmæssigt såvel som fagligt indholdsmæssigt.

Nye tilføjelser

Kropsscannere og narkohunde. Socialpædagogerne finder for det første, at forslaget om at benytte kropsscannere og narkohunde går i en forkert retning i forhold til at etablere et trygt, tillidsfuldt og fagligt stærkt behandlingsmiljø. Tiltagene underbygger et miljø præget af ansatte og patienter, som er i opposition til hinanden – langt fra det samarbejdssigte, som for Socialpædagogerne er afgørende for, at indsatsen kan lykkes. Her er det afgørende at lytte til den faglige viden på området og indføre de tiltag, som har en dokumenteret virkning: Høj faglighed frem for mere kontrol.

For det andet oplever vi, at forslaget luskes ind i 11. time – forslaget gælder den samlede sygehuspsykiatri, ikke kun de socialpsykiatriske afdelinger – hvor hverken behov, virkningen og konsekvenser i praksis er vurderet eller gennemarbejdet fra ministeriet side. Vi vil derfor, også omkring dette, anbefale at det tages ud af forslaget, og enten helt droppes eller som minimum behandles separat.

Endvidere er det tilføjet at borgere, der har haft ophold på en psykiatrisk afdeling med foranstaltningsdom, eller som led i varetægtssurrogat, indenfor de seneste 6 måneder forud for beslutning om indskrivning uden samtykke, skal kunne visiteres til de nye tilbud. Socialpædagogerne mener, at denne retspsykiatriske del er en skærpelse, som helt bør udelades.

Socialpædagogerne vil afsluttende igen fremhæve, at hele processen omkring lovudkast, ændringer og tilføjelser bærer præg af hastværk, hvilket ses i lovkomplekset. Vi er bekymrede for, at det resulterer en lovgivning og i nogle tilbud, hvis rammer er uigennemtænkte og uigennemskuelige, og ikke det solide grundlag for, at høje fagligheder kan imødekomme patienternes komplekse behov.

Venlig hilsen



Verne Pedersen
Forbunds næstformand