

Tre bud på en ny start

ifm. foretræde for Folketingets Socialudvalg og Sundhedsudvalg 26. maj 2016

Som udgangspunkt bunder problemerne omkring de psykiatriske patienter, der er farlige for sig selv og andre, i manglende ressourcer i hospitalspsykiatrien. Patienterne udskrives for tidligt og får ikke den nødvendige behandling, inden de udskrives. Det kræver en massiv økonomisk tilførsel, hvis de sværest psykisk syge skal modtage den optimale behandling. Da der ikke p.t. er udsigt til, at dette vil ske, tillader vi os at foreslå nogle tiltag, der kan bedre forholdene på området - både af hensyn til borgerne og til medarbejderne på botilbuddene.

Psykiatrisk koordinator/konsulent

Udgående psykiatere fra den regionale psykiatri, som besøger regionens offentlige og private døgnforanstaltninger med henblik på at styrke dialogen mellem psykiatrien og såvel kommunale som private botilbud. Disse koordinatører bør have en fast "kundekreds", således at der i psykiatrien er personer, der har kendskab til de særlige problemstillinger, der kan være gældende på botilbuddene, f.eks. ift. målgrupper eller brugere med særlige problematikker. Det vil uden tvivl smidiggøre sagsbehandlingen i akutte situationer f.eks. ifm. indlæggelser, at der i psykiatrien er en fagperson, der kender til særlige forhold på det pågældende botilbud. Det vil imidlertid også bidrage til en høj grad af videndeling mellem den regionale psykiatri og botilbuddene, som kan bringe faglig inspiration i begge retninger.

Tvangs-nævn

Etablering af et myndighedsorgan, der er i stand med kort varsel at træde sammen og vurdere, hvorvidt et ønske om tvangsindlæggelse fra en borgers botilbud skal efterkommes. Nævnet bør bestå af psykiatriske og juridiske fagkapaciteter, således at det er i stand til at træffe beslutning med udgangspunkt i såvel sygdomsbillede som retssikkerhed. Med nedsættelse af et sådant nævn løfter man afgørelsen om tvangsindlæggelse væk fra den regionale psykiatriske afdeling (operatøren), og sikrer dermed borgeren en uvildig vurdering uafhængig af eventuelle ressourcehensyn. Nævnet kan inddrage kommentarer fra pårørende og behandlere (og ovenfor nævnte psykiatriske koordinator) i sin vurdering.

Fleksibel magtanvendelse

En af kvaliteterne på de danske botilbud er den store fleksibilitet, mange steder kan tilbyde ift. at indrette sig på brugeres skiftende behov i kraft af skiftende livssituationer, sygdomsprofil, misbrug etc. Flexibiliteten bliver imidlertid væsentlig hæmmet, når der ind imellem opstår (akutte) behov for tvangsforanstaltninger, hvor tvangsindlæggelse på regionens psykiatriske afdeling p.t. er eneste mulighed. I situationer, hvor unge over 18 år udviser en adfærd, som skaber livstruende situationer for sig selv og/eller omgivelserne, kan en foranstaltning, der placerer sig mellem tvangsindlæggelse og botilbud, være til gavn for alle parter. Her tænkes på en foranstaltning, der gør det muligt for botilbuddet at benytte et skærmet afsnit, som stedet sammen med en særlig pædagogisk indsats kan tage i anvendelse, når det skønnes absolut nødvendigt. En sådan fleksibel eller midlertidig tvangsforanstaltning bør kun være mulig for borgere, der fra kommunens side er specifikt visiteret til et botilbud med mulighed for midlertidig tvangsforanstaltning på et maksimalt givet antal timer eller døgn. Man vil således øge fleksibiliteten ved at etablere et ekstra led i kæden af mulige foranstaltninger.

