



Børne- og socialminister Mai Mercados talepapir

Anledning	Beredskab til brug ved samråd SUU alm. del spm. N om den sundhedsfaglige indsats for anbragte udviklingshæmmede borgere
Dato / tid	27. november 2018, kl. 14-15
Talens varighed	Ca. 11,5 minutter
Sted	Sundheds- og Ældreudvalget

Samrådsspørgsmål N stillet af Kirsten Normann Andersen (SF):

”Vil ministrene redegøre for, hvordan ministrene i samarbejde med kommuner og regioner vil sikre, at anbragte udviklingshæmmede borgere sikres den nødvendige sundhedsfaglige opmærksomhed og indsats?”

Vil ministrene samtidig oplyse, om der bør stilles krav om fast tilknyttet sundhedspersonale i forhold til medicin håndtering, sårpleje og supervision i forhold til sundhed og ernæring med henblik på at undgå situationer som beskrevet i hhv. DR's artikel ”Medicinfejl på opholdssted: 13-årig indlagt efter otte-dobbelt dosis” fra den 14. oktober 2018, hvor en beboer på et opholdssted fik en otte-dobbelt dosis, og Jyllands Postens artikel ”»Hver gang de ringer, håber jeg, at det er med besked om, at hun er død«” fra den 15. september 2018 om en borger, der ønsker sin søster med handicap

død, fordi hun angiveligt får en elendig behandling på sit bosted.”

Det talte ord gælder.

[Indledning]

Jeg vil som sundhedsministeren takke for invitationen til dette samråd.

Jeg er dybt berørt af de to konkrete sager om den 13-årige dreng og Gitte, som dette samråd tager udgangspunkt i.

Og jeg kan godt forstå spørgerens bekymring for, om den helt basale omsorg og pleje nu også er god nok. Særligt fordi vi her taler om nogle mennesker, som er helt afhængige af den hjælp og støtte, vi som samfund tilbyder dem.

Jeg ser derfor på det med stor alvor, når jeg hører om tilfælde, hvor der sker svigt på de sociale tilbud – ikke mindst når der sker fejl i løsningen af de sundhedsfaglige opgaver på tilbuddene. Og jeg er derfor også glad for, at vi her i dag får mulighed for at få talt om, hvordan vi i dag og fremover sikrer den rette sundhedsfaglige opmærksomhed og indsats.

[Personale på botilbud]

Lad mig starte med at slå helt fast, at det er meget vigtigt for mig, at både unge under 18, der er anbragt på et anbringelsessted, og voksne med handicap, som bor på botilbud, får den rette hjælp og omsorg.

Det er helt essentielt for at sikre gode og velfungerende botilbud, at der er de rette kompetencer og kvalifikationer hos personalet.

Der er ikke noget krav om, hvordan personalesammensætningen og normeringen skal være på de enkelte tilbud, og jeg mener heller ikke, det er muligt eller hensigtsmæssigt at opstille rigide standardkrav, når de tilbud, vi har med at gøre, er så forskellige, som de er.

Det er vigtigt, at der i det enkelte tilbud er lige de kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målgruppe. Det kræver et særskilt fokus både fra den lokale ledelse i de enkelte tilbud og fra det socialtilsyn, der fører tilsyn med tilbuddet.

[Socialtilsynet og kvalitetsmodellen]

Det betyder ikke, at der slet ikke stilles krav til kompetencer hos medarbejderne i tilbuddene. Når socialtilsynet skal vurdere et tilbuds kvalitet i forbindelse med godkendelse og driftsorienteret tilsyn, skal de blandt andet vurdere, om der er de relevante medarbejder- og ledelseskompetencer i tilbuddet.

Ved vurderingen af tilbuddets kvalitet anvendes kvalitetsmodellen, som lægger til grund, at det er afgørende for kvaliteten, at tilbuddets medarbejdere har de faglige, relationelle og personlige kompetencer, der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger, målgrupper og metoder, og ikke mindst borgernes aktuelle behov.

Der betyder, at der i forhold til det enkelte tilbud skal foretages en konkret vurdering af kompetencebehovet, og her kan der godt stilles krav. Hvis et tilbud har en behandlingskrævende målgruppe med specielle behov, vil det f.eks. som oftest forudsætte, at der i tilbuddet er de fornødne dokumenterede uddannelsesmæssige kompetencer.

Jeg vil dog gerne have endnu større fokus på kompetenceni-
veauet i de sociale tilbud. Derfor stillede jeg en række for-
slag, der skulle sikre dette, da vi for nylig drøftede opfølgning
på evalueringen af socialtilsynsreformen bl.a. synliggørelse
på Tilbudsportalen af tilbuddets kompetenceniveau og iværk-
sættelse af et efteruddannelsesprogram. Men desværre
kunne der jo ikke findes politisk flertal for en aftale, hvilket
jeg er meget ærgerlig over.

Det fremgår også af kvalitetsmodellen, at det er afgørende
for kvaliteten, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og
mentale sundhed og trivsel, og at tilbuddets viden og indsats
i forhold til sundhed og trivsel modsvarer målgruppens be-
hov.

Det overordnede sigte er netop, at vi sikrer, at borgerne på
botilbuddene har god trivsel og oplevelsen af et engageret
og dygtigt personale, og at deres behov mødes af en kvalifi-
ceret faglig indsats. Personalet skal være fagligt klædt på til
at løfte både de socialfaglige og sundhedsfaglige opgaver,
og det synes jeg er en helt rimelig forventning.

[Dialog mellem de forskellige tilsyn]

Som sundhedsministeren beskrev i sin besvarelse, er de so-
ciale tilbud, som er registreret som behandlingssteder, også
underlagt et risikobaseret tilsyn fra Styrelsen for Patientsik-
kerhed, som fører et sundhedsfagligt tilsyn med tilbuddene.

Hvis socialtilsynet i forbindelse med sit tilsyn bliver opmærk-
som på uhensigtsmæssige forhold, der hører under Styrel-

sen for Patientsikkerhed, f.eks. at der er borgere, der muligvis ikke medicineres korrekt, skal socialtilsynet gøre styrelsen opmærksom på sin bekymring.

Jeg synes, det er vigtigt, at tilsynet med forskellige forhold bliver foretaget af de myndigheder, der er mest kompetente til det.

I den tragiske sag om den 13-årige dreng, der havde fået en otte-dobbelt medicindosis, er opholdsstedet også efterfølgende blevet fulgt tæt af Styrelsen for Patientsikkerhed. De sundhedsfaglige forhold er blevet bragt i orden, og medicin-håndteringen varetages nu af bostedet.

Men jeg synes også, det er vigtigt, at der er dialog mellem de forskellige tilsyn, og det lagde jeg også op til at styrke i forbindelse med drøftelserne om socialtilsynet, som desværre endte uden resultat. Men jeg synes stadig, dialog og koordinering er centralt, så derfor vil jeg sammen med sundhedsministeren drøfte, hvordan vi fra centralt hold kan sikre koordinering mellem tilsynene og viden på botilbuddene om de opgaver, de har ansvaret for at varetage.

[Det personrettede tilsyn]

Sideløbende med socialtilsynets generelle driftsorienterede tilsyn med tilbuddene har borgernes handlekommuner ansvaret for at føre et personrettet tilsyn. Det indebærer, at kommunerne skal følge op på, at anbringelsesstedet eller bostedet behandler borgeren med udgangspunkt i hans eller hendes behov og ressourcer.

Den enkelte visiterende kommune har altså ansvaret for, at tilbuddet er egnet og kompetent i det konkrete tilfælde. Det

betyder, at den enkelte kommune skal lave en grundig udredning af borgeren og finde et tilbud, der matcher borgerens behov for hjælp. Kommunen skal også løbende følge op på, om borgerens behov ændrer sig – og derfor har brug for et andet tilbud.

[Lokalt ansvar]

Man kan så spørge sig selv, om Aarhus Kommune har gjort det godt nok i sagen om Gitte – og om de har fulgt godt nok op på, om hun har fået den hjælp, hun har haft brug for. Det tror jeg alle, vi hurtigt kan blive enige om, at de ikke har. Jeg har dog forståelse for, at det nogle gange kan være rigtig svært at finde balancen mellem omsorg og selvbestemmelse, når vi taler om sårbare mennesker med komplekse funktionsnedsættelser. Omvendt skal magt og indgreb i selvbestemmelsesretten altid være sidste udvej.

Vi kan nok ikke ændre på, at der altid kan opstå situationer, hvor balancen vil være svær. Men jeg er rigtig glad for, at vi for nylig har indgået aftale om at ændre magtanvendelsesreglerne, så det fremover bliver lettere for personalet at finde den rette balance.

Og Aarhus Kommune har jo også erkendt, at deres tilbud til Gitte ikke har været tilstrækkeligt. Som socialminister er jeg selvfølgelig først og fremmest ked af, at hun og hendes bror har skullet igennem så voldsomt et forløb – hvor de forgæves har forsøgt at råbe de ansvarlige op. Men jeg er også positiv over at kunne læse, at kommunen erkender, at de ikke har gjort det godt nok i denne tragiske sag og har begået fejl, som de skal lære af.

Men det er selvfølgelig også helt ude lokalt på anbringelsesstedet eller på bostedet, at den daglige dialog og den daglige pleje, omsorg, og støtte foregår. Og det er derude, at det er så afgørende, at man har en ledelse, der tager ansvaret på sig og sikrer, at beboerne og deres pårørende bliver inddraget og får den hjælp og støtte, der er brug for. Det er lokalt, at der skal opbygges et stærkt fagligt miljø og konkrete arbejdsgange og systemer, som kan være med til at sikre kvaliteten af hver eneste medarbejders arbejde.

[Afrunding]

Lad mig runde af med at sige, at jeg er meget optaget af, at der er den rette indsats og omsorg for borgere, som er anbragt eller bor på et bosted. Jeg er selvfølgelig bevidst om, at vejen til at sikre dette er gennem personalet.

Jeg mener, at vi fra Christiansborg skal være forsigtige med at stille standardkrav om, hvordan personalesammensætningen bør være ude på de enkelte bosteder. Men vi skal fortsat stille krav om lokalt fokus på, at der er de rette kompetencer i det enkelte tilbud i forhold til målgruppen, og at det følges op af socialtilsynet.

Med de systemer, vi har bygget op – både i sundheds- og sociallovgivning, mener jeg, at vi har et sikkerhedsnet, der sikrer, at borgerne får den hjælp og støtte, de har brug for. Og at der løbende bliver fulgt op på kvaliteten i de tilbud, vi giver til mennesker med handicap.

Men vi skal fortsat have fokus på, hvordan det kan gøres bedre og sørge for, at nettet bliver så fintmasket som muligt.

Tak for ordet.