

nytt
från **FSS**

FORENINGEN
SVERIGES
SOCIALCHEFER

Psykiatrin, tvånget och rätts-säkerheten

Föreningen Sveriges Socialchefer har avgett yttrande över socialberedningens betänkande "Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten" enligt följande:

Allmänna utgångspunkter

Föreningen instämmer i den grundsyn och de idéer, som socialberedningen redovisar som bakgrund till lagförslaget. På en punkt vill dock föreningen anförda avvikande mening, nämligen betr speciella regler för gruppen benämnta (se detta avsnitt).

Fortsatt förnyelse av psykiatri

Socialberedningens tankegångar under detta avsnitt, där den psykiatriska verksamheten förutsättes bygga på en helhetssyn på människan, i största möjliga mån frivillighet i behandling, att finnas i människors närmiljö, att behandling på institution sker i hemliknande miljö, stämmer väl överens med socialtjänstlagens intentioner och tillstyrkes av föreningen.

Föreningen vill betona, att skall den psykiatriska verksamheten kunna bedrivas enligt socialberedningens tankegångar så måste former lokalt utvecklas för en nära samverkan mellan psykiatri och socialtjänst i människornas vardagsmiljö. Viktiga komponenter i denna samverkan är överensstämmelse. Distriktsindelning, fastlagd organisation för behandlingsplanering mellan primär

vård psykiatri – socialtjänst samt en klar kompetensfördelning.

Vissa särskilda frågor

Socialberedningens förslag om obligatorisk domstolsprövning av alla beslut om tvångsvård är väl motiverat och tillstyrkes av föreningen. Ett frihetsberövande är ett så allvarligt ingrepp i en människas liv, att beslut därom måste fattas i domstol.

Föreningen tillstyrker även beredningens förslag, att länsrätten skall bli den domstol, som handlägger dessa mål, då länsrätten redan i dag har skaffat sig stor erfarenhet och kompetens av att handlägga likartade tvångsärenden inom socialtjänsten.

Föreningen har inget att invända mot förslaget att utskrivningsnämnderna avskaffas. Däremot känner föreningen tveksamhet inför inrättandet av en insynsnämnd. Föreningen delar beredningens syn att det är viktigt för samhället med en ökad insyn i den psykiatriska vården, men frågan är, om inte denna insyn lika bra kan utövas av länsstyrelsen, som redan i dag har regional tillsyn över socialtjänsten.

Tvångsvård vid akuta vårdbehov

Föreningen instämmer i beredningens utgångspunkter i detta avsnitt angående grundförutsättningarna för tvångsvård, bestämda regler för längsta vårdtid med tvång, borttagandet av konventioner, domstolsprövning av tvångsvården samt begränsning angående användning av tvångsmedel.

Föreningens principiella inställning är att alla beslut om tvångsvård inom psykiatri skall prövas av domstol. Föreningen vill peka på att frågan om hur länge tvångsvård får ges utan domstols hörande endast är en fråga om hur snabbt domstolen kan pröva överläkarens ansökan om fortsatt tvångsvård och inte är avhängigt vilken vård som kan ges på viss tid.

Den av socialberedningen föreslagna normaltiden för prövning av

ansökningar blir 15 dagar, men borde enligt föreningens åsikt kunna vara avklarad inom 7 dagar för att vid upphävanden undvika läkarintyg till arbetsgivare.

Även beträffande den fortsatta tvångsvården, som enligt beredningen är begränsad till två månader, ifrågasätter föreningen, om inte kortare vårdtid borde vara möjlig med tanke på att tvångsvården skall syfta till att häva ett akut och farligt krisstillstånd. Om långsiktiga behandlingsinsatser skall ge lyckade resultat, så krävs patientens medverkan samt att behandlingen sker i frivilliga former.

Utifrån ovanstående resonemang vill föreningen föreslå ändring av tidsgränsen för fortsatt tvångsvård från två till en månad.

Enligt lagförslaget skall hämtning med hjälp av polis kunna ske för genomförande av undersökning eller för inställelse av eller återförande av tvångsvårdad patient till sjukhus.

Då polishämtningar alltid är fråga om djupt traumatiska händelser och intrång i den personliga integriteten, så måste alltid psykiatrisk personal eller stödperson vara närvarande.

Behovet av regler till skydd för åldersdementa m fl

Föreningen biträder beredningens optimistiska behandlingssyn att betydligt fler åldersdementa än i dag borde kunna leva i sin närmiljö med stöd av insatser från samhällets sida.

Föreningen tycker det är bra, att beredningen har uppmärksammat de dagliga inlåsningar som idag sker av åldersdementa på institutioner. Däremot kan inte föreningen ansluta sig till beredningens val av lösning och motsätter sig införande av skyddsregler, som möjliggör inlåsning av åldersdementa och utvecklingsstörda på institutioner i vissa situationer.

I de situationer, då behov av inlåsning kan uppstå, är ökade personalinsatser, utbildningsinsatser och

metodutveckling fullt möjliga lösningar på problemet.

Föreningen anser, att inget som helst behov av föreslagna regler om skyddsåtgärder finns inom socialtjänstens äldreomsorg. Samtidigt äger en accelererande utveckling rum inom äldreomsorgen, som innebär en avinstitutionalisering till förmån för eget boende, vilket ytterligare undergräver behovet av föreslagna regler.

Behovet av föreslagna regler på landstingets institutioner kan föreningen inte bedöma, men vill gärna betona, att föreningens ovan uttryckta behandlingssyn, även borde kunna vara tillämpbar på landstingets institutioner.

Föreningen anser vidare, att den föreslagna skrivningen i lagens 1 § 2 st inte är förenlig med beredningens intentioner, att skyddsåtgärder endast skall kunna vidtagas på institutioner, då i andra stycket beskrivet hem är att betrakta som eget boende, även om det sker under kollektivliknande förhållanden. Skrivningen i andra stycket bör utmönstras, om beredningen skall fullfölja sina intentioner.

Psykiskt störda lagöverträdare

Föreningen instämmer i den grundsyn som präglar skrivningen av detta avsnitt och anser att beredningens förslag kan ligga till grund för en lagstiftning.

Konsekvenserna av lagförslaget blir, att många psykiskt störda lagöverträdare kommer att tas om hand inom antingen den öppna eller slutna kriminalvården, vilket innebär att krav av psykiatrisk kunskap och erfarenhet, som inte finns idag. Radikalt förändrade arbetsmetoder samt resursförstärkningar är förutsättningar för att kriminalvården skall lyckas i sitt arbete med psykiskt störda lagöverträdare.

Socialtjänst – psykiatri

I detta avsnitt framför beredningen synpunkter på samarbetet socialtjänsten–psykiatri utifrån gällande

lagstiftning. Föreningen instämmer i de synpunkter och den ideologi, som beredningen utvecklar, men vill ändå närmare kommentera följande frågor.

Beredningen lägger stor vikt vid utslussningen och diskuterar därmed hur samarbetet mellan socialtjänst och psykiatri bör utformas. Utifrån erfarenheter i bl.a Sundsvall, Ockelbo, Säter och Katrineholm anser föreningen att följande åtgärder måste ha vidtagits för att utslussningen skall lyckas:

- att ett organiserat samarbete finns mellan primärkommunens socialtjänst och psykiatri
- att patienten innan utskrivningen givits möjlighet till ADL-träning och social träning
- att socialtjänsten tillsammans med psykiatri deltar i behandlingsplanering och inleder kontakt med patienten redan på sjukhuset.
- att tillgång till sysselsättning i olika former finns i kommunen (arbete el olika fritidsaktiviteter i en dagcentral).

När patienter med lång vårdtid skall slussas ut till samhället saknar de ofta ett socialt nätverk omkring sig och är i behov av särskilt stöd från en vuxen kamrat.

Föreningen instämmer helt i de möjligheter, som beredningen pekar på, nämligen att för patienter som står inför en utskrivning, erhålla kontaktperson enl socialtjänstlagen. Samtidigt är föreningen medveten om svårigheten i beredningens förslag att rekrytera kontaktpersoner utanför psykiatri och socialtjänsten, men anser det ändå som en riktig princip. Utbildning, stöd och handledning från både psykiatri och socialtjänst är viktiga förutsättningar för att kontaktpersonsverksamheten skall kunna fungera.

En annan viktig förutsättning vid utslussning är en egen bostad. Föreningen skriver helt under på betänkandets formulering i detta avseende, nämligen "att svårigheter att skaffa bostäder inte längre får vara

ett hinder för utflyttning från psykiatriska institutioner". Det kan också vara nödvändigt att ordna någon form av kollektivboende för 3–4 personer, som befinner sig i utslussning. Ansvaret för denna typ av bostäder anser föreningen bör åvila socialtjänsten, så att det inte skall bli någon mellanform av psykiatrisk vård.

Beträffande behovet av stöd i bostaden anser föreningen att socialtjänsten i någon "iver" att kompensera dessa människor, för vad dom gått miste om under lång tid av institutionsvård, inte bygger upp egna små insitutioner i samhället. Det är därför viktigt att den service som socialtjänsten skall ge dessa människor är den service som andra kommunmedborgare har del av. Till exempel fritidsnämndens aktiviteter, kulturnämndens och föreningslivet. Riksförbundet för social- och mental hälsa finns representerat på de flesta håll i landet, den intresseföreningen gör ett ovärderligt arbete för patienter och tidigare patienter inom psykiatri. Men det är också viktigt att det övriga föreningslivet tar sitt ansvar och här kan socialtjänsten "vara en lots för dessa människor att komma till föreningslivet".

Avsnittet angående arbete och sysselsättning uppvisar en bra karta på de aktivitetsmöjligheter som finns. För gruppen långtidsvårdade som skrivs ut till egen bostad är det mera sällsynt att det blir fråga om arbete i vanlig mening, här är det fråga om att ordna en vettig fritidssysselsättning. För yngre människor med psykiska handikapp gäller det att socialtjänsten skall ha den förmedlande rollen till arbetsvård och arbetsförmedling, och de uppräknade alternativen som här finns kan väl gälla som exempel.

Det förändrade arbetssättet inom psykiatri ställer stora krav på personal inom både socialtjänsten, psykiatri och primärvården, kunskapskrav som för närvarande inte finns. Behov föreligger av gemensamma grundutbildnings- och fort-

bildningsinsatser samt behov av handledning speciellt för socialtjänstens personal. Föreningen tillstyrker beredningens förslag om tillsättandet av en gemensam arbetsgrupp och informationsinsatser.

Förändringen av psykiatrien kommer att ställa stora krav på kommunerna. Kommunernas möjlighet att fullfölja sina uppgifter blir avgörande för förändringens takt och resultat. En av förutsättningarna för att kommunerna till fullo skall kunna ta sitt ansvar är att deras ekonomiska resurser stärks genom en omfördelning av statsbidraget. Här får den nuvarande 24-kronan ses som ett första steg i den riktningen.

Sammanfattningsvis kan konstateras att socialberedningen har presenterat ett lagförslag kring psykiatrien, som både i sina grundvärderingar och utformning är enligt socialchefsföreningen tillfredsställande. I avsnitten tvångsvård vid akuta vårdbehov och behovet av regler till skydd för åldersdementa framför föreningen avvikande mening från beredningens förslag.

Våra recensenter

Docent *Dagmar Lagerberg* är verksam vid Barnhälsovården, Akademiska sjukhuset, Uppsala, docent *Inkeri Barenthin* sjukhustandläkare vid Löwenströmska sjukhuset, *Hans Sundberg* övertandläkare vid Riksförsäkringsverket *Gunnel Pehrsson* kurator vid barnkliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala, professor emeritus *Olle Höök* är verksam vid institutionen för medicinsk rehabilitering, Akademiska sjukhuset, Uppsala.

Professionalism i barnavårdsärenden

Några reflexioner med anledning av tre nyutkomna böcker

Dagmar Lagerberg

Killén Heap, Kari: *Barn som far illa*. Behandlarens dilemma. Norska originalets titel: Barnemishandling. Översättning Lena Axelsson. Wahlström & Widstrand, Stockholm 1983.

Jonsson, Berith, Kellberg, Sonia, Moberg-Hovmark, Ulla, Dahl-Hellström, Lisa, Holm, Birgitta: *Barn och familjer*. Metodutveckling i fosterbarnsvård. LiberFörlag, Stockholm 1983.

Håkansson, Hans, Stavne, Karin: *"Jag känner mig så himla osäker..."*. En bok om socialarbetaren i barnavården, om att vara i en mellanställning och ensam ansvarig. SkeabFörlag, Stockholm 1983.

Barn som far illa

Kari Killén Heap är norsk socionom och har tidigare utgivit "Handledning i socialt arbete" och "Försummade familjer". I den nu föreliggande "Barn som far illa" – väl översatt av Lena Axelsson – diskuteras vägar att förbättra rutiner och metoder för handläggning av svåra barnavårdsärenden. Boken anknyter till ett större projekt finansierat av det norska socialdepartementet. Fjorton barn, som under en ettårsperiod lagts in på barnkliniken, Ullevåls sjukhus i Oslo, på grund av vanvård och/eller misshandel undersöktes tre år efter utskrivningen. Vid detta tillfälle visade hälften av barnen så allvarliga psykiska störningar att risk för framtida men förelåg. Endast sex av de 14 barnen hade erbjudits vad författaren kallar en ändamålsenlig uppföljning, dvs adekvata behandlings-, stöd-, omsorgs- och hjälpåtgärder.

Det revolutionerande med denna bok är framför allt författarens analys av "förhållanden som har präglat icke ändamålsenlig" respektive "ändamålsenlig uppföljning". Det är första gången jag sett innehållet i begreppet professionalism – som man skulle kunna kalla det, även om författaren inte använder detta uttryck – så konkret och detaljrikt specificerat. Uppföljningsarbetets delaskpekter bryts ned i sex kategorier, A–F, vilka sedan specificeras ytterligare. Exempel på karakteristiska drag hos icke ändamålsenlig uppföljning (sid 121–122):

- A. Koordinerings- och samarbetsproblem (bl a "Psykiatrisk personals återhållsamhet vad gäller samarbete med andra institutioner"; "Behandlares personliga förhållande till fallen som ett hinder för rationellt utnyttjande av samarbetsmöten").
- B. Bristfällig psykosocial diagnos (bl a. "Personliga normer som ett hinder för observation").
- C. Bristfällig kontaktetablering visavi föräldrarna.
- D. Inadekvata målsättningar och metoder (bl a "Överidentifiering med föräldrarna och distansering till barnet"; "Överskattning av föräldrarnas resurser och underskattning av barnets behov bidrog till orealistiska målsättningar"; "Bristande förmåga hos be-

.....
Första gången jag sett innehållet i begreppet professionalism så konkret och detaljrikt specificerat
.....