

## Juridiske barrierer og muligheder i forhold til kommissoriet: Fælles Ledelse af Akut Døgntilbud

På baggrund af to videomøder mellem regional og kommunale jurister, hvor ovenstående kommissoriums juridiske barrierer blev drøftet, er de umiddelbare problematikker, som er fremkommet listet nedenfor.

Overskrift	Hvorfor er det en barriere?	Muligheder (hvordan kan problematikken imødekommes?)
<b>Ansættelsesforhold</b>	<p>Overenskomst: Medarbejder kan kun være omfattet af én overenskomst. Derfor vil medarbejderne kunne have forskellige vilkår på de samme vagter.</p> <p>Ledelsesreference: Her er det både relevant hvem de enkelte basisedarbejdere skal referere til og hvem den fælles ledelse skal referere til?</p> <p>Ledelsesretten omfatter kun ansatte i egen organisation. Den kan ikke delvist overdrages til en part i en helt anden organisation.</p> <p>Aftale om ansættelsesbeviser (KL 04.11): Parternes navne skal fremgå. Dvs. at der kun kan være henvisning til én ansættelsesmyndighed i ansættelsesbrevene.</p> <p>MED-aftaler: Hvordan skal med-systemet håndteres? MED-aftalen kræver, at der oprettes en MED-struktur i den enkelte kommune. Denne kan ikke involvere medarbejdere fra Regionen. Fælles ledelse vil således være i strid med MED-aftalen, idet den kompetente ledelse skal indgå i MED-strukturen.</p> <p>Hvor skal den HR-mæssige support ligge?</p> <p>Forsikringsforhold: Forsikringsdækning ved fejlbehandling af regional borger foretaget af kommunal medarbejder (eller omvendt).</p>	<p>Ansættelsesforhold kun i én organisation.</p> <p>Virksomhedsoverdragelse af medarbejdere til én af arbejdsgiverne (Region eller Kommune)</p> <p>Medarbejdere kan også udlånes fuldt ud – f.eks. som ved Forsyningsvirksomheder (tjenestemænd), Beredskabsområdet (tjenestemænd).</p>

<b>Overskrift</b>	<b>Hvorfor er det en barriere?</b>	<b>Muligheder (hvordan kan problematikken imødekommes?)</b>
	<p>Forsikringsdækning af overfald af regional medarbejder foretaget af kommunal borger (eller omvendt). (Evt. manglende forsikringsdækning ved fejlbehandling eller overfald, kan allerede være aktuel).</p> <p>I forhold til især forsikringsdelen skal regionen gøre opmærksom på, at disse udfordringer måske allerede eksisterer i dag med henvisning til oplysninger om, at de kommunale og regionale medarbejdere "hjælper hinanden" i det daglige.</p>	
<b>Ansvarsforhold/ Forankring</b>	Hvem har det politiske ansvar? Hvem kan i sidste ende stilles til ansvar for eventuelle problemer.	
<b>Socialtilsynsloven og Sundhedsloven</b>	<p>Socialtilsynet har ansvaret for godkendelse og driftsorienteret tilsyn med den kommunale del af akut døgn, og den del skal derfor kunne udskilles.</p> <p>Vurdering: Socialtilsyn Nord (TSN) fører det driftsorienterede tilsyn med akut døgn. De kommunale pladser i akut døgn er derfor også godkendt af TSN i henhold til servicelovens § 107.</p> <p>Godkendelsen og tilsynet sker på baggrund af en kvalitetsmodel, hvor tilbuddets faglige kvalitet vurderes ud fra kriterier, som kategoriseres indenfor overordnede temaer. Temaerne er bl.a. målgrupper, metoder og resultater, organisation og ledelse, kompetencer og økonomi og fysiske rammer.</p> <p>Økonomi og personale:</p> <p>Tilbuddet skal som grundlag for godkendelsen og det driftsorienterede tilsyn efter socialtilsynsloven udarbejde et budget for varetagelsen af opgaverne efter lov om social service, der skal godkendes af socialtilsynet. Socialtilsynet skal bl.a. påse, at der er nødvendige sammenhæng mellem den faglige kvalitet og de afsatte ressourcer.</p> <p>Den del af økonomien som Socialtilsynet har tilsynet med, skal derfor kunne</p>	<p>Der skal laves en model, hvor det er muligt at adskille den del af tilbuddet, der hører under serviceloven både i forhold til økonomi og de andre parametre Socialtilsynet skal godkende.</p> <p>Alternativt skal der søges frikommune status i forhold til fritagelse fra lov om socialtilsyn eller søges om forsøgsordning via servicelovens § 184. Det er muligt at søge om dette, men det er op til Ministeriet om det bevilges.</p>

<b>Overskrift</b>	<b>Hvorfor er det en barriere?</b>	<b>Muligheder (hvordan kan problematikken imødekommes?)</b>
	<p>udskilles tydeligt og sammenholdes med de øvrige dele af kvalitetsmodellen, så det bliver tydeligt om der er overensstemmelse mellem kvalitet og pris.</p> <p>Socialtilsynet skal desuden have et grundlag for at kunne påse om personalet har de rette kompetencer – i forhold til den del, hvor har socialtilsynet tilsynet/godkendelsen. Altså hvorvidt personalet der varetager den socialpædagogiske indsats har de rette kompetencer i forhold til denne indsats.</p> <p>Dette forudsætter derfor også en vis adskillelse i forhold til hvilket personale, der har denne opgave.</p> <p>Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet jf. sundhedsloven kap. 66.</p>	
<b>Magtanvendelse</b>	<p>Service-loven indeholder muligheder for anvendelse af magt eksempelvis akut fastholdelse af en borger, hvis borgeren er til fare for sig selv eller andre.</p> <p>Disse regler gælder i forhold til ydelser efter serviceloven, men vil ikke tilsvarende være gældende i forhold til den sundhedslovsrelaterede del. Her vil alene nødværge/nøddret kunne finde anvendelse. Dette idet de regionale pladser ikke er sengepladser, og psykiatriloven dermed ikke finder anvendelse.</p> <p>Det vil derfor medføre problemer i forhold til afgrænsning af, hvornår og i hvilke situationer, der er lovligt at anvende magt overfor borgeren.</p>	<p>Det er svært at få øje på en løsning af dette problem. I praksis skal det jo være muligt at sondre mellem, hvornår en borger opholder sig et sted, hvor serviceloven gælder og hvornår borgeren opholder sig et sted, hvor sundhedsloven gælder.</p> <p>Løsningen er derfor at opdele pladserne, sådan at nogle pladser er efter serviceloven og andre efter sundhedsloven, men dette er jo så i dag. Ellers vil det kræve en fritagelse (forsøgsordning) fra servicelovens regler om magtanvendelse. Dette vil så fald betyde, at der ikke må anvendes magt overfor borger.</p> <p>Eller alternativt en mulighed for at udbrede servicelovens regler til sundhedsloven også. Det vil være en stor udfordring, at få et sådan forsøg igennem, da det involverer to Ministerier.</p>

Overskrift	Hvorfor er det en barriere?	Muligheder (hvordan kan problematikken imødekommes?)
<b>Fælles økonomi</b>	<p>Som det er i dag må kommunale og regionale midler ikke blandes.</p> <p>Kommunen må kun støtte borgere bosiddende i Silkeborg kommune, regionen behandler af og til borgere fra andre kommuner, hvordan kan dette adskilles? Såfremt hele opgaven skulle forankres i regionen vil samme problemstilling gøre sig gældende mellem psykiatriens og socialområdets midler, der heller ikke må blandes.</p> <p>I forhold til problemstillingen om, at Silkeborg Kommune alene må betale til borgere bosiddende i Silkeborg Kommune, så kan der heri være en udfordring i forhold til frit sygehusvalg. En patient, der ikke er bosiddende i Silkeborg Kommune, kan således være afskåret fra at vælge Psykiatriens Hus efter reglerne om frit sygehusvalg, hvilket kan medføre en samlet forringelse af de regionale tilbud.</p>	<p>Kommunerne kan varetage en række lovbestemte opgaver, jf. grundlovens § 82. Herudover kan kommunerne alene varetage nogle opgaver på ulovbestemt grundlag, når opgaven ligger indenfor rammerne af kommunalfuldmagten.</p> <p>Fælles økonomi med Regionen vil betyde, at det ikke klart er adskilt, hvornår der er tale om en kommunal opgave og, hvornår der er tale om en af regionens sygehusopgaver. Det vil således heller ikke klart fremgå, om de kommunale midler er anvendt til løsning af regionens sundhedsopgave (eller om regionens midler er anvendt til at løse kommunale opgaver). Kommunen har ikke lov hjemmel til at varetage regionens sundhedsopgaver. Det vurderes heller ikke, at det på baggrund af kommunalfuldmagten er muligt at tilføre midler, blandt andet men ikke alene på baggrund af, at en ikke uvæsentlig patientandel kommer fra andre kommuner end Silkeborg Kommune.</p> <p>Der ses på denne baggrund derfor ikke desværre ikke andre muligheder end fortsat adskilt økonomi.</p>

<b>Overskrift</b>	<b>Hvorfor er det en barriere?</b>	<b>Muligheder (hvordan kan problematikken imødekommes?)</b>
<b>Statsrefusion</b>	Der er ikke statsrefusion på ydelser efter servicelovens § 107, men der kan være statsrefusion på særligt dyre enkeltsager. Det kan i den sammenhæng være nødvendigt at adskille den kommunale og regionale udgift.	
<b>Landspatientregistret</b>	<p>Hvordan skal den kommunale medfinansiering fungere?</p> <p>Der skal være en opmærksomhed på, at der, uanset valg af løsning i forhold til kommunal medfinansiering, indberettes korrekt til Landspatientregistret.</p>	
<b>Dokumentationskrav</b>	Kommunale medarbejdere kan ikke få adgang til EPJ.	Kunne man oprette et selvstændigt system til Psykiatriens Hus? Dette vil give udfordringer i forhold til, at dette system ikke arbejder sammen med regionens øvrige EPJ-system
<b>Visitation til ydelsen</b>	<p>Visitation til et ophold i et tilbud efter servicelovens § 107 er en myndighedsopgave. Det er korte ophold og derfor er der i praksis ofte mundtlig.</p> <p>Myndighedsudøvelse kan ikke delegeres uden klar lovhjemmel, så det kræver en særlig hjemmel, hvis andre aktører (f.eks. region) end kommunen skal kunne visitere til akut døgn.</p>	Der skal etableres en lovhjemmel i forhold til visitation til ydelsen (forsøgsordning)
<b>Mellemkommunal refusion</b>	<p>Hvis en borger har anden betalingskommune end Silkeborg bliver det en barriere at adskille, hvad taksen er for den anden kommune. Det skyldes, at der ikke er refusion for ydelser efter sundhedsloven på samme måde som der er for ydelser efter serviceloven.</p> <p>Det er derfor en forudsætning, at den takst der vedrører det kommunale tilbud efter servicelovens § 107 kan udskilles af den fælles økonomi.</p> <p>Derudover kan der være borgere, der har en anden handlekommune end Silkeborg Kommune. Det vil sige, at det for disse borgere er en anden kommune end Silkeborg Kommune, der tager stilling til ydelser efter serviceloven (bevilling af § 107).</p>	

<b>Overskrift</b>	<b>Hvorfor er det en barriere?</b>	<b>Muligheder (hvordan kan problematikken imødekommes?)</b>
<b>Tilbudsportalen</b>	Den kommunale del af et § 107 tilbud skal registreres på tilbudsportalen ellers må det ikke anvendes. Det vil derfor nok også være nødvendigt med en dispensation i forhold til lovgivning om tilbudsportalen.	