



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Att: sum@sum.dk

CC: ilj@sum.dk og tvj@sum.dk

Høring af udkast til lovforslag om ændring af sundhedsloven - Etablering af lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 29. november 2023 sendt lovforslag om ændring af sundhedsloven (Etablering af lettilgængeligt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse) i offentlig høring.

Lovforslaget er en opfølgning på Aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed fra 27. september 2022. Med aftalen blev aftalepartierne enige om at etablere et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel og symptomer på psykisk lidelse.

Det har desværre ikke været muligt at få KL's høringssvar politisk behandlet inden fristen den 3. januar 2024. KL fremsender derfor et foreløbigt høringssvar og vil fremsende eventuelle yderligere bemærkninger, når sagen har været politisk behandlet.

KL tager forbehold for de økonomiske konsekvenser i henhold til DUT princippet.

KL har følgende bemærkninger til lovforslaget:

KL ønsker at tilkendegive stor tilfredshed med, at et tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel skal placeres i og implementeres i kommunerne. Kommunerne kender i forvejen børnene og de unge, og kommunerne har allerede en række tilbud til børn og unge, der kan spille sammen med et nyt lettere behandlingstilbud.

KL bemærker, at en placering i sundhedsloven som kapitel 36 a– dvs. i forbindelse med kapitel 36 om sundhedsplejen – ikke giver mening. Der er ikke en umiddelbar sammenhæng mellem sundhedsplejens opgaver og de lettilgængelige tilbud. Det bør derfor overvejes, at tilbuddet får sit eget kapitel.

KL er generelt meget bekymret for, om den økonomiske ramme er dækkende i forhold til at kunne sikre lettere behandling til alle de børn og unge, som lovforslaget stiller forventning om.

Dato: 3. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-05479
Dok. ID: 3406278

E-mail: SKL@kl.dk
Direkte: 3370 3823

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 1 af 5

I lovforslagets § 126 stk. 3 og stk. 4 åbnes for, at der udstedes bekendtgørelser og vejledninger, som både kan indeholde faglige og økonomiske konsekvenser for kommunerne, som KL også tager forbehold for.

KL bemærker, at lovforslaget sætter forventningsniveauet meget højt til kommunernes indsats til en lettere behandling af børn og unge i psykisk mistrivsel. KL bemærker, at den økonomiske ramme, der er afsat til det nye tilbud om lettere behandling til børn og unge i psykisk mistrivsel betyder en reel begrænsning i, hvor mange børn og unge der kan behandles inden for den økonomiske ramme.

KL bemærker endvidere, at dette tilbud ikke kan løse alverdens problematikker for børn og unge i psykisk mistrivsel, men en række behandlingsmæssige behov de enkelte børn og unge måtte have. Det er samtidig vigtigt at nævne, at de børn og unge, der har behov for behandling i et kommunalt tilbud, ikke er syge i ordets egentlige forstand. I så fald hører børnene til i det regionale behandlingssystem.

Lovforslaget lægger op til en meget bred og diffus målgruppe af børn og unge, der vil kunne modtage behandling. Målgruppen er så bredt defineret, så alle børn og unge i princippet ville kunne få en samtale i tilbuddet. *KL bemærker*, at med så bred en målgruppe, skal kommunerne kunne selektere og prioritere meget skarpt med hensyn til at kunne tilbyde behandling til de børn og unge, som har et reelt behov.

I forlængelse heraf bemærker KL, at forsamtalet, som den kvalificerede indgang til tilbuddet, spiller en væsentlig rolle i forhold til at visitere børn med behov til en screeningsamtale og dernæst behandling. Forsamtalen udgør et væsentligt element i tilbuddet og kan ikke opfattes som en kort samtale forud for en screening, hvilket også beskrives i bemærkningerne til lovforslaget. Forsamtalen er desuden det led, der skal sikre videre henvisning og samarbejde med kommunens øvrige indsatsområder, hvis barnet eller den unge ikke skal viderevisiteres til en screening.

KL bemærker, at der i lovforslagets bemærkninger lægges vægt på at de afsatte midler skal anvendes til drift. Der er således ikke taget hensyn til de administrative arbejdsgange og processer - ledelse, koordinering og samarbejde samt grundlæggende forudsætninger vedrørende it, fysiske rammer og kompetenceudvikling. Der er således ikke taget stilling til den ressourcemæssige samlede drift og udvikling af tilbuddet i de økonomiske rammer, herunder etableringsudgifter.

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at der skal være kort ventetid. Inden for den økonomisk ramme må det dog forventes, at der bliver ventetid på behandling, da efterspørgslen formentlig er stor og målgruppen for indsatsen er defineret meget bredt og diffust.

KL bemærker, at der er ingen, der kender den reelle efterspørgsel. Erfaringer fra tilbuddet om psykologhjælp til de unge mellem 18 og 25 år viser fx., at der er en meget stor efterspørgsel fsva den aldersgruppe.

Dato: 3. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-05479
Dok. ID: 3406278

E-mail: SKL@kl.dk
Direkte: 3370 3823

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 2 af 5

Det fastlægges i bemærkningernes punkt 2.1.1.2. om Barnets lov og folkeskolen, at tilbuddet generelt vil skulle understøtte det tværsektorielle og tværfaglige samarbejde om barnet eller den unge.

KL bemærker, at det ikke er tilbuddet, der skal understøtte det tværprofessionelle samarbejde, idet tilbuddet indgår i kommunernes almindelige portefølje af indsatser. Tilbuddet har ikke overordnede beføjelser i forhold til kommunernes øvrige tilbud, men indgår på lige fod i det tværprofessionelle samarbejde. Tilbuddet skal samarbejde med de øvrige kommunale områder og deraf sikre, at børn og unge, der har yderligere behov, visiteres videre til vurdering af yderligere behov eller samtidige indsatser.

Det fremgår af bemærkningernes punkt 2.1.3.2, at personale ansat i tilbuddet vil være at betragte som sundhedspersoner, når de er autoriserede i henhold til særlig lovgivning til at varetage sundhedsfaglige opgaver, samt når de handler på autoriserede sundhedspersoners ansvar, jf. sundhedslovens § 6.

KL bemærker, at medarbejdere ansat i den kommunale forvaltning fleksibelt skal kunne arbejde med opgaver i forhold til både sundhedslov og andre lovgivninger. Det skal være muligt for kommunerne at ansætte personale på tværs af lovgivninger, da det ellers vil være meget svært at få kabalerne til at gå op i forhold til det personale, der kan indgå i tilbuddet. Fx skal psykologer kunne gå på tværs af PPR og tilbuddet. Dette bør præciseres i bemærkningerne. Det fremgår endvidere, at autoriserede psykologer i det lettilgængelige tilbud vil være omfattet af pligt til at føre journal efter §§ 8 og 9 i bekendtgørelse nr. 567 af 19. maj 2017 om autoriserede psykologers pligt til at føre ordnede optegnelser. For autoriserede psykologer, der er ansat i sundhedsvæsenet, skal oplysninger, jf. ovennævnte bekendtgørelses §§ 3 og 4, om den psykologiske behandling m.v. indgå i den patient-journal, som oprettes efter § 3 i bekendtgørelse nr. 1225 af 8. juni 2021 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.). *KL bemærker*, at det er nødvendigt at få tilrettelagt journalføring efter de principper og systemer, der er i kommunerne. Det er et punkt, som KL i forbindelse med arbejdet omkring de faglige rammer har lagt stor vægt på og hvor det kan være nødvendigt at samordne lovgivninger, så det er muligt fx at anvende samme journalsystem som i andre dele af forvaltningerne.

Det fremgår af lovbemærkningerne, at med sundhedslovens § 195, stk. 3, og § 196, stk. 2 som hjemmel er der således mulighed for, at indenrigs- og sundhedsministeren kan udstede bekendtgørelse om, hvilke oplysninger, det lettilgængelige tilbud vil skulle indberette til fx et nationalt register, som en offentlig myndighed er dataansvarlig for.

KL bemærker, at dette er et punkt, der ikke er taget højde for indenfor den økonomiske ramme. Derudover er der brug for at data fra det lettilgængelige tilbud kan deles og ses i sammenhæng med andre data fra andre systemer i kommunerne. Der er ikke afsat midler til eller aftalt noget omkring, hvordan data skal tilvejebringes.

Dato: 3. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-05479
Dok. ID: 3406278

E-mail: SKL@kl.dk
Direkte: 3370 3823

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 3 af 5

Det fremgår af bemærkningernes afsnit 2.1.3.3, at regionerne får en forpligtelse til at understøtte udviklingen og driften af det lettilgængelige tilbud i kommunerne i den enkelte region.

KL bemærker, at da der er tale om et tilbud, der skal drives af kommunerne, er det underligt at formulere, at regionerne skal have en forpligtelse i forhold til driften. Det må af i sagens natur være kommunerne, der er ansvarlige for driften, da det ellers ikke giver mening at lægge et tilbud af denne karakter i kommunerne.

KL kvitterer for, at det af forslaget fremgår, at det lettilgængelige tilbud får en henvisningsret til børne- og ungdomspsykiatrien, ligesom der i dag er en aftalebaseret henvisningsret fra Pædagogisk-Psykologisk Rådgivning til børne- og ungdomspsykiatrien, og at det ikke vil kunne være et kriterium for henvisning fra det lettilgængelige tilbud til børne- og ungdomspsykiatrien, at der foreligger en Pædagogisk-Psykologisk Vurdering (PPV).

I lovforslaget indsættes et nyt § 247 a, hvorefter bopælskommunen afholder udgifter til udredning og behandling efter § 126 a, stk. 1, 1. pkt. Forslaget vil medføre, at det er bopælskommunen, der afholder udgifter til udredning og behandling i det lettilgængelige tilbud efter § 126 a, stk. 1, 1. pkt. Dette omfatter udgifter til udredning og behandling i tilbuddet. Det omfatter også udgifter til de regler om udredning og behandling i tilbuddet efter § 126 a, stk. 2-4, som vil blive fastsat i en bekendtgørelse.

KL bemærker, at i henhold til Barnets lov er det anbringelseskommunen, som er betalingskommune for et anbragt barn anbragt i bopælskommunen. Det giver ikke mening, at en bopælskommune skal betale for en indsats til et anbragt barn fra en anden kommune. Det giver heller ikke mening at skulle transportere et anbragt barn til et tilbud i anbringelseskommune. Det vil være naturligt, at et anbragt barn modtager en lettere behandling opholdskommunen/bopælskommunen. Det bør derfor tilføjes i loven, at der sker udligning mellem den anbringende kommune og opholdskommunen/bopælskommunen i forhold til anbragte børn

Det foreslås endvidere at indsætte et nyt § 263 a, hvorefter bopælskommunen afholder udgifter til befordring i forbindelse med udredning og behandling efter § 126 a, stk. 1, 1. pkt.

KL bemærker, at der ikke er tale om sygehusbefordring langt fra hjemmet. Til alle andre ydelser i kommunerne ydes der ikke befordring frem og tilbage, hvorfor forslaget lægger op til en skævvridning i forhold til kommunernes andre muligheder for befordring. Endvidere har dette krav ikke tidligere været bragt op i forhold til at kunne indeholdes inden for rammen af den afsatte økonomi. Det vil være både administrativt tungt og dyrt. I fald kravet fastholdes vil KL kræve kompensation til befordring.

Det fremgår af bemærkningerne, at lovforslaget vurderes at være digitaliseringsklar. Indenrigs- og sundhedsministeren vil med § 126 a, stk. 3, blive bemyndiget til at fastsætte regler om bl.a. digital understøttelse i tilbuddet, som vil tage afsæt i de nationale faglige rammer.

Dato: 3. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-05479
Dok. ID: 3406278

E-mail: SKL@kl.dk
Direkte: 3370 3823

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 4 af 5



KL bemærker, at kommunerne ud fra de faglige rammer IKKE vil være klar digitaliseringsmæssigt. KL vil kræve, at der fortsat forhandles om dette punkt.

Det fremgår af lovbemærkningerne, at lovforslaget i overensstemmelse med princip 6, da lovforslaget ikke forudsætter ny digital infrastruktur. Der er en veludviklet digital infrastruktur på sundhedsområdet, som sikrer, at der kan udveksles data sikkert mellem de forskellige aktører i sundhedsvæsenet. Tilbuddet forventes at kunne blive tilkøbt eksisterende offentlig infrastruktur, herunder f.eks. Digital Post, Mit ID, samt eksisterende journalføringssystemer. Dertil forventes det at blive et krav, at tilbuddet tilkøbes Den Nationale Henvisningsformidling, så der kan modtages og sendes henvisninger mellem sundhedsmyndigheder, ligesom det forventes at blive et krav, at det i tilbuddet er muligt at sende og modtage korrespondancemeddelelser til den alment praktiserende læge.

KL bemærker, at denne del ikke er i overensstemmelse med den øvrige kommunale forvaltning og digitale infrastruktur. Hvis tilbuddet skal bygges op efter disse sundhedsmæssige forudsætninger, kræver det en ny digital infrastruktur i kommunerne og digitale systemer, der ikke eksisterer i den kommunale infrastruktur for nuværende. Det vil betyde en væsentlig økonomisk investering.

Overordnet bemærker KL, at jo flere krav der stilles til alt andet end behandling af børnene, jo færre børn kan kommunerne hjælpe.

Med venlig hilsen

Janet Samuel

Dato: 3. januar 2024

Sags ID: SAG-2023-05479
Dok. ID: 3406278

E-mail: SKL@kl.dk
Direkte: 3370 3823

Weidekampsgade 10
Postboks 3370
2300 København S

www.kl.dk
Side 5 af 5