

Område: Sundhedsområdet
Afdeling: Internt Ledelsessekretariat
Journal nr.: 10/1332
Dato: 25. januar 2010
Udarbejdet af: Conny Orloff
E-mail: Conny.Orloff@regionsyddanmark.dk
Telefon: 76631135

Bilag til tillægspapirer
25/1-10

Region Syddanmark

Notat

Socialrådgiverfunktionen på OUH

Baggrund

- Aktuelle overvejelser på OUH

Ledelsen på OUH har igangsat en proces for alle afdelinger med fokus på budget og forbrug. For så vidt angår socialrådgiverfunktionen og de ydelser, der leveres derfra, er vurderet, at det er muligt at reducere det samlede niveau. Fokus er her, at socialrådgiverydelserne i nogle tilfælde omfatter rådgivning om patienternes muligheder i det sociale system, hvilket også er en funktion, der varetages i det kommunale system. Det er alene det kommunale system, der har bevillingskompetencen (dvs. kompetencen til at træffe afgørelse om, hvorvidt borgerne er berettiget til hjælp efter sociallovgivningen og beskæftigelseslovgivningen (fx lov om sygedagpenge)).

Det vil dog fortsat være nødvendigt at have socialrådgivere på OUH. En nærmere analyse skal fastlægge behov og omfang.

OUH har koblet analyse og overvejelser om reduktionen af socialrådgiverfunktionen sammen med en eventuel decentralisering/nedlæggelse af socialrådgiverafdelingen, da afdelingen i forvejen er meget lille (12 socialrådgivere + 4 sekretærer). En reduktion kan eventuelt medføre, at afdelingen bliver t lille, hvorfor det er et spørgsmål, om det giver mening at opretholde afdelingen.

I den proces, der er igangsat, vil analysedelen være færdig i februar og en eventuel høringsproces være overstået i marts. Tidsplanen er drøftet i såvel CMU og FMU.

Derefter er det op til lokal ledelsesmæssig opfølgning i OUH's direktion.

GENERELLE BETRAGTNINGER BREDT SET I SUNDHEDSVÆSENET:

Opgavetyper

Groft sagt kan socialrådgivernes opgaver på sygehusene deles op i to grupper:

1. rådgivning og håndtering af problemstillinger med særlig tilknytning til patientens specielle sygdom.
2. rådgivning om patientens sociale situation i al almindelighed, herunder advokere patientens interesser i forhold til det sociale system.

Ad 1:

Rådgivning og håndtering af problemstillinger i forhold til patientens specielle sygdom indebærer rådgivning i bred forstand – fx: viden om den givne sygdom kræver specielle hensyn i relation til beskæftigelse, viden om hjælpemidler mm.

Viden om sociale problemstillinger set i forhold til de specifikke sygdomme har de kommunale socialrådgivere ikke nødvendigvis, da der findes en del sjældent forekommende sygdomme. Der kan således være tale om en viden, som ikke naturligt findes i kommunerne.

På universitetshospitalerne kan der være flere af denne type problemstillinger end på andre sygehuse, som følge af at universitetshospitalerne har den højt specialiserede behandling.

Sygehusenes socialrådgivere varetager således på dette område en vigtig formidlingsopgave.

Hvis socialrådgiverne ikke varetager den opgave, vil opgaven ende hos plejepersonalet/andet personale på sygehusene.

Ad 2:

Rådgivning om patientens sociale situation i al almindelighed er helt klart en kommunal opgave.

Man kan i øvrigt diskutere hensigtsmæssigheden i at sygehusenes socialrådgivere ”advokerer” patientens interesser i forhold til det sociale system, fx ved at bistå med ankesager. Vil det i sidste ende være befordrende for patientens situation? Ankesager er ikke altid befordrende for behandlingen. Videre kan det at ”advokere” patientens interesser i ankesystemet medføre en konflikt mellem sygehuse og kommunerne og forringe samarbejds klimaet.

Denne problemstilling (om opdeling af socialrådgivernes opgaver – altså hvad er som udgangspunkt en sygehusopgave og hvad er en kommunal opgave) er kendt og allerede håndteret på stort set alle sygehuse.

Netop i den proces er det vigtigt at få afklaret, hvilke konkrete opgaver det er, socialrådgiverne varetager.

Ideen i at have socialrådgivningen i en enhed vil primært være af hensyn til den generelle rådgivning.

Det sygdomsspecifikke taler for, at socialrådgivningen ligger kliniknært i de enkelte afdelinger.

Lovgivning

Der er ikke i **Sundhedsloven** fastsat bestemmelser om, at der skal ydes socialrådgivning på sygehusene.

Efter **Lov om social service (Serviceloven)** skal kommunerne sørge for, at borgerne kan få rådgivning – blandt andet for at forebygge sociale problemer og at hjælpe borgeren over øjeblikkelige vanskeligheder. Kommunalbestyrelsen skal i forbindelse med rådgivningen være opmærksom på, om den enkelte har behov for anden form for hjælp efter denne eller anden lovgivning

I flere af **Sundhedsstyrelsens vejledninger** er rådgivning om sociale forhold og tværfaglige teams med socialrådgivere en del af best practice i sygehussektoren.

Konkret er det på områderne:

1. Palliativ indsats

- Sundhedsstyrelsens publikation om ”Faglige retningslinier for den palliative indsats. (1998)
- Fra ”Pakkeforløb for kræft”: ”Notat om Generelle indsatser vedrørende psykosocial omsorg, pleje og symptomlindring, rehabilitering og palliation i relation til sundhedsfaglige elementer i pakkeforløb for kræft”. (21.4.08)
- ”Rehabilitering for kræftpatienter i pakkeforløb.” (Afrapportering fra arbejdsgruppen om rehabilitering for kræftpatienter i pakkeforløb under Task Force for Patientforløb på Kræft- og Hjerteområdet. (28.11.09)

2. Svangreomsorg for udsatte og sårbare gravide

- Sundhedsstyrelsens vejledning om etablering af regionale familieambulatorier nr. 49 af 30.6.09.

Aftale mellem region og kommune



I specifikke aftalepunkter i **Sundhedsaftalen 2008** er f.x. med Odense Kommune aftale om socialrådgiver i Palliativt team Fyn, Sorggruppe for forældre, der aborterer/dødfødte samt Familiecentret.

Konklusion om opgavefordeling generelt

Forpligtelsen til at yde borgerne socialrådgivning ligger hos kommunerne – dette gælder alle borgere, også borgere indlagt på sygehuse.

Ligeledes er det også kommunerne, der har bevillingskompetencen – altså træffe afgørelse om, hvorvidt borgerne er berettiget til hjælp efter sociallovgivningen og beskæftigelseslovgivningen (fx lov om sygedagpenge).

Kan patienterne herudover få (tilsvarende) socialrådgiverbistand på sygehusene, er det naturligvis en service for patienterne.

Efter Sundhedsloven er der ikke pålagt regionerne/sygehusene en pligt til at yde socialrådgivning.

Sygehusene kan på nogle områder have rådgivningsopgaver – det kan fx være efter aftale med kommunen i henhold til Sundhedsaftaler. Det kan også være efter anbefaling/vejledning fra Sundhedsstyrelsen om best practice - fx som anført i forbindelse med kræft eller svangreomsorg for udsatte og sårbare gravide.

Sygehusenes socialrådgivning bør alene omfatte rådgivning og håndtering af problemstillinger med særlig tilknytning til patientens specielle sygdom (opgave 1. ovenfor).

Rådgivningen om sociale problemstillinger i al almindelighed (muligheder for hjælp fra det offentlige mm.) henhører under kommunerne (opgave 2. ovenfor).