



Socialrådgivere i retspsykiatrien: "Vores patienter passer ikke ind i nogle bokse..."

Liv Os Stølan, projektleder, cand.polit., Kompetencecenter for Retspsykiatri; Else Marie Kjær, socialrådgiver, Psykiatrisk Center Sct. Hans; Jette Møllerhøj, leder, ph.d., Kompetencecenter for Retspsykiatri

Kontakt: liv.os.stoelan@regionh.dk

BAGGRUND

I Danmark er ca. 4500 personer idømt en psykiatrisk særforanstaltning (behandlingsdom, typisk med mulighed for indlæggelse på psykiatrisk afdeling, eller anbringelsesdom). Langt størstedelen har forløb i almenspsykiatrisk regi¹, og er ambulante patienter. En mindre del af populationen, med den største kompleksitetsgrad, har forløb i den specialiserede retspsykiatri: Her har socialrådgivere en central opgave i forhold til at koordinere indsats og samarbejde mellem behandlingspsykiatri, Kriminalforsorg i Frihed og socialforvaltning.

FORMÅL OG METODE

Undersøgelsen baseres på et spørgeskema udfyldt af medlemmerne i Dansk Socialrådgiverforenings Faggruppe for socialrådgivere i retspsykiatrien i september 2017. Undersøgelsens formål er at kortlægge socialrådgivere i retspsykiatriens erfaringsbaggrund, arbejdsopgaver og aktuelle udfordringer i det socialfaglige arbejde.

RESULTATER

FAGGRUPPENS MEDLEMMER HAR BRED ERFARING

Faggruppens medlemmer har samlet en meget bred arbejds erfaring, fra fx

- Specialiseret retspsykiatri
- Justitsministeriets Retspsykiatriske Klinik
- Almenpsykiatri
- Socialpsykiatri
- Misbrugscentre
- Kommunal forvaltning
- Kriminalforsorgen

BREDDE OG VARIATION I ARBEJDSOPGAVER

Der er stor variation mellem de forskellige arbejdssteder, i hvilke arbejdsopgaver socialrådgivere i retspsykiatrien konkret arbejder med. Opgaverne spænder fra at udarbejde sociale anamneser til koordinering af socialfaglige indsatser. For mange er der også stor variation og bredde i de opgaver, der hører ind under den enkelte socialrådgiverfunktion.

Tre eksempler på hvilke arbejdsopgaver den enkelte socialrådgiver kan have (opgaven der fylder mest er listet først og markeret i fed):

- **Mentalobservationsarbejde.** Lede møder i forhold til konferencer vedrørende mentalundersøgelser; visitation i forhold til anmodning om mentalundersøgelser; udfærdigelse af social anamnese og beskrivelse af tidligere og nu påsigtet kriminalitet.
- **Koordination med andre sektorer.** Netværksmøder med bl.a. Kriminalforsorg i Frihed og kommuner; konsulent i forhold til socialfaglige spørgsmål fra andre faggrupper; supervision; samtaler med patienter (evt. via telefon eller via internet); koordinere udskrivelser; netværksmøder; behandlingskonferencer; ansøge om diverse ydelser; økonomi, kontakt til pårørende.
- **Forberedelse af udskrivning efter mange års indlæggelse.** Mange praktiske opgaver i forhold til bolig og økonomi. Deltage i behandlingskonferencer; ledsage patienter ud i byen; indkalde til og deltage i netværksmøder; social færdighedstræning; psykoedukation; kontakt til Kriminalforsorg i Frihed, politi, bistandsværger, kommuner, advokater, inkassofirmaer.

EN KOMPLEKS OG MARGINALISERET PATIENTGRUPPE

Patientpopulationen er i høj grad præget af **social marginalisering og komplekse problemstillinger**²:

- Manglende skolegang og uddannelse
- Manglende tilknytning til arbejdsmarkedet
- Spinkle og sårbare sociale netværk
- Forbrug af rusmidler
- Varierende socialt og kognitivt funktionsniveau
- Omfattende kriminalitetserfaring
- Omfattende psykiatrierfaring

HVILKE ARBEJDSOMRÅDER OPFATTER SOCIALRÅDGIVERE SOM DE VIGTIGSTE I DET RETSPSYKIATRISKE FELT?

- Koordinering af sektorsamarbejdet vedrørende patientforløb – "Patienterne er 100 % afhængige af vores samarbejde med kommunerne..."
- Tværfagligt samarbejde internt i psykiatrien
- At sikre et helhedsorienteret og bio-psyko-socialt perspektiv på patienten
- At kortlægge og handle på patientens problemstillinger i et socialfagligt perspektiv

Udfordringer:

- Pressede samarbejdspartnere, både i kommuner og internt i psykiatrien: Mangel på boliger; mangel på sengepladser; for hurtige udskrivinger
- Manglende viden om målgruppen hos samarbejdspartnere: "At overbevise omverdenen om at ikke alle retspsykiatriske patienter er farlige..."
- Manglende kendskab til de forskellige sektors ansvarsområder

PERSPEKTIVERING

SOCIALRÅDGIVERE = KRIMINALITETSFOREBYGGERE

- Formålet med en retspsykiatrisk særforanstaltning = at forebygge ny kriminalitet
- Det socialfaglige arbejdet = at modvirke de kriminogene faktorer
- Socialrådgivere i retspsykiatrien = har blik for væsentlige risikofaktorer og beskyttende faktorer i forhold til kriminalitetsrecidiv

ET NØDVENDIGT KOORDINERENDE BINDELED

- Socialrådgivere i retspsykiatrien oplever, at de er et nødvendigt koordinerende bindeled i det tværfaglige og tværsektorielle arbejde overfor en marginaliseret patientgruppe – både under indlæggelse og i forbindelse med ved udskrivelse og ambulant behandling

Formålet med sundhedsaftalerne 2015 – 2018 er:

- **At understøtte at borgerne oplever kvalitet, effektivitet og sammenhæng i deres forløb**
- **At bidrage til sammenhængende og koordineret indsat i forløb, der går på tværs af sektorer, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for**

Kilde: Sundhedsaftalevejledningen VEJ nr. 9005 af 20/12/2013

¹ Møllerhøj, J. et. al (2016): A Thorn in the Flesh. Forensic Inpatients in General Psychiatry. *Perspectives in Psychiatric Care*, 52, 32-39

² Stølan, L. O. et. al (2016): Kriminalitetsprofiler i en dansk retspsykiatrisk population – udfordringer for psykiatriens kriminalitetsforebyggende opgave? *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*, 3, 245 - 270