

Kære medlemmer

KL har her til aften sendt nedenstående information til de 98 kommunaldirektører. Samme information får her til jeres orientering. Kommunerne er orienteret om, at I har modtaget denne information.

Misbrugsbehandling

Den medicinske behandling skal forsat varetages af kommunerne både på stof - og alkoholområdet. Udlevering af fx metadon/antabus samt abstinensbehandling er at betragte som vitale funktioner. Dog kan kommunerne med fordel se på, om det er muligt at udlevere medicin til flere dage ad gangen til borgeren.

Hvad angår de terapeutiske behandlinger vurderes de ikke i samme grad vitale, og kan udsættes. Kommunerne kan dog overveje om det er muligt at afholde nogle af samtalerne virtuelt via en sikker forbindelse.

Kommunerne skal tydeligt oplyse, hvad borgeren skal gøre i akutte situationer.

Hjemløse

Det er et kommunalt ansvar at tilbyde hjælp til udsatte borgere, der er ramt af Coronavirus men ikke indlagt. KL er bekendt med, at kommunerne er i gang med at finde forskellige løsninger på problemstillingen i forhold til hjemløse borgere, der er ramt af coronavirus. Her skal følgende iagttages:

Beliggenhedskommunerne skal tage kontakt med de forskellige herberger i deres kommune således, at de nødvendige tiltag iværksættes, fx at der sprittes meget hyppigt af også på wc mv, og alle andre skal holde en afstand og ikke samles mere end højest nødvendigt. Hjemløse borgere kan have forskellige problemstillinger, der skal tages hensyn til – fx er nogle af de hjemløse afhængig af, at få deres rusmiddelsmedicin dagligt. Der skal derfor sikres en koordination med rusmiddelcenteret i forhold til dette. Det vil forventeligt være sådan, at langt de fleste hjemløse borgere på herbergerne forstår alvoren i situationen og samarbejder med personalet, men der ligger en opgave i at tydeliggøre nødvendigheden af, at hvis der er en mistanke om smitte, så skal de opholde sig på værelset. Personalet skal være meget opmærksom på, at der kun skal være en begrænset kontakt med disse brugere og ved konkret smitte brug af værnemidler i kontakten.

For hjemløse borgere, der mistænkes syge af Covid-19, skal der tages kontakt til læge/vagtlæge.

For de borgere som er konstateret syge og har brug for en sundhedsfaglig indsats, men ikke indlægges på sygehus, vil der på nogle herberger være mulighed for at anvende sygeafdelinger. Her er det nødvendigt at lave samme prioritering således, at det kun er de mest nødvendige, der opholder sig der, og resten allokere til alm pladser på herberg. Derudover er kommunerne forpligtede til at finde relevante tilbud, hvor disse borgere kan plejes og behandles. For de borgere, der har brug for en mere intensiv pleje, skal der tages kontakt til sygehus med henblik på indlæggelse.

For så vidt angår kommunale væresteder og natcafeer må kommunerne sikre, at der er de nødvendige tilbud i dag- og aften timerne til borgere, der ikke er indskrevet på herberg mv. Her skal der desuden være en særlig opmærksomhed på forøget smitterisiko, når mange er forsamlet.

Husk ikke at sætte skøn under regel

Det er et kommunalt ansvar at opretholde de vitale funktioner. Samtidig ved vi godt, at kommunerne arbejder seriøst på, at færrest muligt borgere samles for at begrænse smittet. KL skal understrege, at

LOS

Blekinge Boulevard 2

2650 Taastrup

Danmark

T: +45 7023 3400

E: los@los.dk

www.los.dk

Cvr. Nr.: 15 90 69 87

ændringer - der omfatter borgere med særlige behov stadig - skal ske ud fra en konkret og individuel vurdering. Og at den forvaltningsretlige grundsætning om, ikke at sætte skøn under regel, fortsat er gældende. Når dagtilbud lukkes og borgerne opfordres til at blive hjemme, skal den nødvendige hjælp til borgeren sikres, der hvor borgeren opholder sig.

Borgerstyret personlig assistance (BPA) og ordninger med kontant tilskud, jf. servicelovens §§ 95-96

En række borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne modtager borgerstyret personlig assistance (BPA) eller kontant tilskud til ansættelse af hjælpere, jf. servicelovens §§ 95-96. Det er ikke kommunalt personale, der yder hjælpen til denne gruppe af borgere, men de privatansatte hjælpere, som borgeren selv er arbejdsleder og evt. arbejdsgiver for. Kommunens rolle i en BPA-ordning er at varetage myndighedsopgaven med at bevilge hjælpen, følge op og føre tilsyn.

Hvis en borgers hjælpere bliver syge, og det ikke er muligt for borgeren at dække sig ind ved hjælp af vikarer mv., så skal kommunen træde til med hjælp. Kommunens forsyningsforpligtelse er bl.a. beskrevet i dette svar fra daværende social- og indenrigsminister til Folketingets Social- og Indenrigsudvalg af 28. november 2016: <https://www.ft.dk/samling/20161/almindel/sou/spm/68/svar/1362327/1693247/index.htm>.

Hvis borgeren selv bliver syg, skal han/hun iagttage samme forholdsregler som alle andre.

For borgere, der udover en ordning med BPA eller kontant tilskud også har en respiratorordning er regionen med indover ordningen, da de har myndighedsansvaret i forhold til den respiratoriske behandling, borgeren får fra sine hjælpere. Hvis en borger, som har en respiratorordning, bliver syg bør borgeren hurtigst muligt lade sig indlægge og/eller kontakte det respirationscenter i regionen (øst eller vest), som han/hun er tilknyttet.

Skal et anbragt barn eller ung blive i plejefamilien, hvis barnet eller den unge er smittet med COVID-19?

Plejefamilier forventes, ligesom almindelige familier, at tage hånd om det anbragte barn eller unge i de tilfælde, hvor barnet eller den unge er syg eller smittet med COVID-19. Barnet eller den unge indgår i plejefamilien på lige fod med familiens egne børn og unge. En plejefamilie er en familie, der har barnet eller den unge i døgnpleje. For så vidt angår aflastningsfamilier, hvor barnet bor hos sin egen familie/i en plejefamilie/døgninstitution og er hos aflastningsfamilien et bestemt antal døgn om måneden, fx hver anden weekend, vil det være op til den enkelte kommune konkret at vurdere i de enkelte tilfælde om aflastningen er vital for barnet eller den unge. Plejefamilierne forventes på lige fod med andre familier generelt at orientere sig i forhold til myndighedernes anbefalinger.

Skal det anbragte barn eller unges samvær med forældrene og netværket under anbringelsen afbrydes som følge af regeringens udmelding?

Vi kan desværre endnu ikke svare på om den anbringende kommune ud fra en konkret, individuel vurdering kan afbryde det anbragte barn eller unges samvær med forældrene og netværket under anbringelsen. Det kan dog oplyses, at KL er i dialog med Social- og Indenrigsministeriet om det spørgsmål. Vi forventer, at ministerier lader svaret på spørgsmålet indgå i nødretsbehandling.

Kan børn og unge-udvalget mødes og træffe afgørelser om tvangsanbringelse og andre tvangsmæssige indgreb i forholdet mellem forældre og børn?

Det er som udgangspunkt kommunens børn og unge-udvalg, der som 1. instans træffer afgørelser af tvangsmæssig karakter om et barn eller en ung. Domstolsstyrelsen har afløst/udskudt alle ordinære børn og unge-udvalgsmøder i hvert fald til og med den 27. marts 2020, da dommerne er blevet sendt hjem. Den eneste form for børn og unge-udvalgsmøde, som efter Domstolsstyrelsens vurdering, kan komme på tale at afholde, er prøvelse af formandsbeslutninger. Dette skal i så fald ske i et lokale, hvor der er langt mellem deltagerne. KL er i øjeblikket i dialog med Social- og Indenrigsministeriet, som nærmere overvejer,

hvorledes kommunerne skal forholde sig i tvangssager, herunder ved tvangsanbringelse og tvangsbortadoptioner. Det forventes afklaret i ministeriets nødrets bekendtgørelse.

Med venlig hilsen

Michael Graatang

Direktør

LOS - Landsorganisationen for sociale tilbud

Blekinge Boulevard 2 | 2630 Taastrup