

UDVIKLINGSPLAN FOR SOCIALPSYKIATRIEN

INDHOLD

1.1 Flere unge.....	3
1.2 Hurtigere udskrivning	4
1.3 Dobbelt diagnoser og borgere med anden etnisk baggrund	4
AFSNIT I – FUNDAMENTET FOR SOCIALPSYKIATRIEN.....	5
2. VISION, VÆRDIER OG MISSION	5
2.1 Mission	5
3. RECOVERY OG PSYKOSOCIAL REHABILITERING	6
3.1 Definition af rehabilitering	6
4. FRA OMSORGSKULTUR TIL AKTIVKULTUR.....	7
4.1 Udviklingsperspektiv	7
4.2 Fleksibel tilgang	7
4.3 Inddragelse af borgeren.....	7
4.4 Beskæftigelse og uddannelse.....	8
4.5 Fysisk trivsel – sundhed.....	8
4.6 Sammenhængende indsats	8
4.7 Dokumentation	8
4.8 Forebyggelse.....	9
AFSNIT II – UDVIKLING AF SOCIALPSYKIATRIENS TILBUD	10
5. BOSTØTTE OG BOTILBUD	11
5.1 Støtte-kontaktperson ordning efter § 85	11
5.2 SKP kompetenceteam.....	12
5.3 Opgangsfællesskabet Skolehaven – SEL §107 og §108	13
5.4 Flex-bo	13
5.5 Dobbelt diagnoser	14
6. AKTIVITETS OG SAMVÆRSTILBUD	14
6.1 Aktivitets – og værested (Støberiet).....	14
6.2 IF Aktivisterne	15

7. BALLERUP UNGEINDSATS	16
7.1 Rehabiliterende botilbud/akutpladser.....	16
7.2 ASF-tilbud - borgere inden for autisme spektret.....	17
8. BESKÆFTIGELSE OG UDDANNELSE.....	18
9. SAMARBEJDE MED PÅRØRENDE OG NETVÆRK	18
10. TVÆRKOMMUNALT SAMARBEJDE	19
11. SAMARBEJDE MED PSYKIATRISK CENTER BALLERUP	19
12. SAMARBEJDE MED FRIVILLIGE FORENINGER.....	19

BILAG 1 – SOCIALPSYKIATRIENS FYSISKE RAMMER

BILAG 2 – OPNORMERING AF MEDARBEJDERSTABEN

1. INDLEDNING

Socialpsykiatrien henvender sig til borgere med sindslidelser som har brug for støtte til at klare en så selvstændig tilværelse som muligt. Målgruppen er borgere, som har en psykiatrisk lidelse og som udover et behandlingsbehov fra behandlingspsykiatrien har behov for omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder for at kunne klare sig i dagligdagen.

Socialpsykiatriens yder støtte i form af eksempelvis ophold på botilbud, støtte i eget hjem (i Ballerup kaldet støtte-kontaktperson), mentor, beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud. Målgruppen omfatter et spænd fra helt unge til ældre borgere, som har levet med deres sindslidelse i mange år.

I forhold til målgruppen står socialpsykiatrien med en række udfordringer, der af Kommunernes Landsforening fremlægges på følgende måde: *"(...) en samfundsudvikling, hvor der er sat større fokus på psykiske lidelser, samtidig med at sengepladser nedlægges, og forløb afkortes i behandlingspsykiatrien. Det betyder, at kommunerne i dag står over for at skulle vurdere og tilrettelægge deres socialpsykiatriske indsatser, så de kan rumme en større gruppe borgere med dertil hørende komplekse behov."*¹

Der opleves således i disse år på landsplan større udfordringer og en generel øget tilgang til det socialpsykiatriske område – og Ballerup kommune er ingen undtagelse.

1.1 Flere unge

Især oplever vi en stærk stigning i antallet af unge med psykosociale problemer og sindslidelser. I 2008 var SKP-ordningen genstand for en større udredning, og her udgjorde de unge (brugere ml. 18 -30 år) 16 % af den samlede brugergruppe. Ved en estimeret sammentælling har vi konstateret, at denne gruppe i dag udgør 25-30 % af brugergruppen (november 2012). Dette billede bekræftes også af budgetundersøgelsen 2013, hvor tilgangen til SEL § 85 er analyseret, og det her tydeligt ses, at "langt hovedparten af tilgangen sker blandt borgere i alderen 18-25 år". Dette gælder i øvrigt også for tilgangen til SEL § 107 tilbud.

Det fremgår endvidere af budgetundersøgelse 2013 for det specialiserede voksenområdet, at over halvdelen af tilgangen på budgetrammen drejer sig om unge med psykiske vanskeligheder. I årene 2009-2012 er der sket en eksplosion i antallet af indlæggelser og ambulante besøg for aldersgruppen 18-25 årige. Hvorvidt – og med hvilken faktor - denne øgede brug af behandlingspsykiatrien kan konverteres til socialpsykiatrien er svært at afgøre, men i budgetundersøgelsen 2013 hedder det:

"Ser man på de ungdomsårgange fra Ballerup, som i dag er 18-25 år, kan man ane en tendens til, at de også har haft et større "forbrug" i psykiatrien i deres ungdomsår sammenlignet med andre årgange. Det er dog ikke nogen entydig konklusion. Men *hvis* tendensen holder stik, og

¹ Kommunernes Landsforening (2012): "Strategiske pejlemærker for den kommunale socialpsykiatri", side 2

hvis der er en sammenhæng mellem psykiatriaktiviteten og udgifterne på det specialiserede socialområde, vil de økonomiske udfordringer på rammen kun blive forøget i de kommende år, da der i 2011 og 2012 har været rekord mange Ballerup-teenagere i psykiatrisk behandling.”

1.2 Hurtigere udskrivning

På landsplan er der en tendens til kortere indlæggelsestid og nedlæggelse af sengepladser, og i Ballerup socialpsykiatri har vi en klar oplevelse af, at indlæggelsestiden for hver enkelt patient generelt bliver kortere.

I nogle tilfælde bevirker denne tendens, at brugerne af socialpsykiatriske tilbud i højere grad end tidligere ikke altid er i stabil behandling, hvilket påvirker deres funktionsevne, og øger deres støttebehov – samt kompleksiteten i de opgaver socialpsykiatrien står med.

1.3 Dobbeldiagnoser og borgere med anden etnisk baggrund

Udviklingen peger også på, at vi i årene fremover vil møde flere borgere med misbrug kombineret med sindslidelse. Det antages at op imod 75 % af alle misbrugere også har en psykisk lidelse.² Vi kan også imødegå, at målgruppen fremover vil være præget af flere borgere med anden etnisk baggrund end dansk, hvor psykiske lidelser ofte er tabubelagte. Omfanget af denne målgruppe i Ballerup kommune er dog ikke afdækket.

Der er på denne baggrund nødvendigt at igangsætte et udviklingsarbejde med henblik på at socialpsykiatrien kan imødegå disse udfordringer på en kvalificeret måde, og sikre at vi tilbyder borgerne en støtte af høj kvalitet, der samtidig er ressourceoptimerende.

Udviklingsplanen tager udgangspunkt i socialpsykiatriens eksisterende tilbud. I de tilfælde, hvor der er forslag til oprettelse eller ændringer af tilbud vil det medføre organisatoriske forandringer. En del af forslagene er ønsker, som vil kræve, at der tilføres ressourcer til området.

Vi mener at en investeringsstrategi på området er nødvendig med baggrund i budgetundersøgelsen og grundet de udfordringer vi står med – og forventer at stå med fremover.

² Kommunernes Landsforening (2012): "Det nære sundhedsvæsen", kapitel 9 – "Borgere med psykiske lidelser", side 61.

AFSNIT I – FUNDAMENTET FOR SOCIALPSYKIATRIEN

Udviklingsplanen skal være retningsgivende for den fremtidige indsats i Ballerup kommunes socialpsykiatri. I udviklingsplanen opstilles målsætninger og anbefalinger for socialpsykiatrien i overensstemmelse med den korte- og langsigtede strategi, der er udarbejdet for det specialiserede socialområde for voksne samt forslag og mål i budget 2013 og det visionsarbejde, der foregår i regi af Handicap og Psykiatri.

2. VISION, VÆRDIER OG MISSION

De forskellige afdelinger under Handicap og Psykiatri har i foråret 2013 arbejdet på en fælles vision og værdier for området.

Med afsæt i værdierne;

På tværs

Vi ser dig

Dedikeret og vedholdende

er visionen for Handicap og Psykiatri at skabe:

”Et bedre liv gennem udvikling og samarbejde”

2.1 Mission

Den fælles vision og de tre fælles værdier udkrystalliserer sig i Ballerup socialpsykiatri til følgende mission:

Vi er sammen om de forandringer, der giver resultater nu og i fremtiden.

Vi ønsker at opbygge stærke udviklingsfællesskaber, hvor borgeren kan arbejde med sin recovery-proces sammen med ligesindede. Den støtte, vi tilbyder, øger borgerens selvværd, selvhjulpenhed og selvstændighed, og borgeren oplever Ballerup Kommunes tilbud for sindslidende som meningsfulde og som en hjælp til at komme videre i livet.

3. RECOVERY OG PSYKOSOCIAL REHABILITERING

Grundstenen i det arbejde der udføres i Ballerup socialpsykiatri skal bygge på en stærk recovery-orienteret tilgang til rehabilitering, hvor vi møder borgeren med en grundlæggende tro på, at psykisk sårbare kan komme sig med den rette indsats.

Vi vil skabe en fagligt reflekterende, sammenhængende, vidensbaseret og fremadrettet socialpsykiatri, hvor den enkelte bruger er i centrum.

Omdrejningspunktet for den rehabiliterende indsats er, at det er brugeren, der er ekspert i eget liv, og derfor har ansvaret for egen recovery-proces. Den recovery-orienterede rehabilitering arbejder med borgerens håb, empowerment og har fokus på at finde og støtte brugerne i at udnytte deres stærke sider, således at borgerne kan opnå en højere grad af livsmestring og træffe meningsfulde valg.

Et afgørende led i borgerens recovery proces er at lære at mestre sin psykiske lidelse. Mestring handler både om at have overblik over, hvad der udløser symptomer, og hvordan borgeren skal handle for at undgå eller mindske sine symptomer, herunder hvordan borgeren håndterer sin medicin. Kontaktpersonens samarbejde med borgeren skal derfor have fokus på både sygdomserkendelse og sygdomsforståelse for derigennem at kunne støtte borgeren i at opnå en sund mestring af sin sygdom. Målet er at borgeren bliver i stand til at tage hensyn til sine egne særlige behov, kan genkende tidlige varselssymptomer og kan handle på dem.

3.1 Definition af rehabilitering

Vores forståelse af rehabilitering tager udgangspunkt i den danske definition fra 2004, som nyder bred anerkendelse. Denne definition er ikke målgruppe-specifik, men rummer den kompleksitet, som vi fagligt må forholde os til:

"Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv.

Rehabilitering baseres på borgernes hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats".³

Recovery og rehabilitering er ikke kun interessant i forhold til ressourcestærke borgere, som med en relativt kortvarig indsats kan komme sig og blive i stand til at klare sig på almindelige vilkår og uden særlig støtte. Derfor indebærer recovery og rehabilitering ikke nødvendigvis et mål om, at borgeren bliver fuldt helbredt eller helt uafhængig af støtte.

Målet om et selvstændigt og meningsfyldt liv gælder for alle, også for dem som har brug for en langvarig og omfattende hjælp for at opnå

³Rehabiliteringsforum Danmark og MarseilborgCentret (2004): "Rehabilitering i Danmark - Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet", side 4

dette. Recovery – og rehabiliteringsprocessen er individuel og skal udgå fra den enkelte borgers livssituation - mål, håb og drømme. Et selvstændigt liv er ikke nødvendigvis det samme som at kunne klare sig selv på alle livets områder, og et meningsfuldt liv vil ikke for alle være et liv, der omfatter et job på almindelige vilkår.

Det er vigtigt at understrege, at rehabiliteringsperspektivet har relevans for hele den professionelle tilgang, også i forhold til de borgere, hvor opgaven er at mindske forværring eller at bevare livskvalitet og værdighed på trods af forværring.

4. FRA OMSORGSKULTUR TIL AKTIVKULTUR

I tråd med det politisk vedtagne fokus på recovery-orienteret rehabilitering hedder det i aftale om budget 2013 for Ballerup kommune om bl.a. socialpsykiatrien, at *”omsorgskulturen skal ændres til en aktivkultur med fokus på borgerens ressourcer og selvstændighed”*.⁴

En sådan aktivkultur skal bygges op om og understøttes af en række bærende principper, som der redegøres for på de følgende sider.

4.1 Udviklingsperspektiv

Visitationen og det efterfølgende første møde med kontaktpersonen skal fremadrettet være udgangspunkt for en forventningsafstemning mellem borgeren og socialpsykiatrien, om at borgeren modtager ydelsen ud fra princippet om recovery og psykosocial rehabilitering. Det skal således gøres klart for borgeren, at det at modtage støtte i et tilbud medfører en positiv forventning om medvirken samt en forventning om, at man som borger er motiveret for at indgå i et samarbejde omkring personlig udvikling.

4.2 Fleksibel tilgang

Formålet med ydelserne og indsatsen i socialpsykiatrien skal altid være at understøtte borgerens personlige recovery-proces. Da en recovery-proces sjældent er lineær, men derimod præges af en vekselvirkning mellem fremskridt og tilbagefald, er det af afgørende betydning, at socialpsykiatrien indrettes således, at der kan ydes en dynamisk støtte via fleksible tilbud.

Psykosocial rehabilitering handler om at støtte borgeren i at tage chancer, prøve at stå på egne ben – og at gribe borgeren igen, hvis det er nødvendigt. Dette fordrer bl.a. fleksibilitet i den tildelte støtte, således at der i dårlige perioder kan ydes en massiv støtte, og i gode perioder ydes mindre støtte – eller at borgere helt kan udtræde af et støtteforløb, men med sikkerhed for hurtigt at kunne få adgang til hjælp igen, hvis det er nødvendigt.

4.3 Inddragelse af borgeren

Enhver borger er mere end sin diagnose, og vi anerkender sindslidende som hele mennesker med ressourcer, håb og drømme på lige fod med

⁴ Aftale om budget 2013, afsnit 3.2.5 ”Hjælp til selvhjælp”, side 9

andre mennesker. En af forudsætning for at der kan skabes en forbedring af borgerens situation, er at borgeren selv er motiveret og inkluderet i processerne. Alle mennesker besidder ressourcer og det er socialpsykiatriens opgave, at støtte borgeren i at finde frem til sine ressourcer og gøre brug af dem. Derfor er motivationsarbejde og et kontinuerligt fokus på at inddrage borgeren i beslutninger om - og udvikling af - tilbud et af kernepunkterne i socialpsykiatrien

4.4 Beskæftigelse og uddannelse⁵

Meningsfuld beskæftigelse og/eller uddannelse i forskellige former spiller en afgørende rolle i en recovery-proces. Derfor arbejder Ballerup kommune for, at psykisk sårbarhed ikke er en barriere for at få en uddannelse eller en plads på arbejdsmarkedet. Beskæftigelse dækker her over hele spektret af ordinære job og øvrige muligheder som fleksjob, skånejob, beskyttet beskæftigelse, revalidering, aktivering samt frivilligt arbejde.

4.5 Fysisk trivsel – sundhed

Borgere med psykosociale handicap har markant flere helbredsproblemer end gennemsnitsbefolkningen. Deres gennemsnitlige levealder er kortere, og psykisk syge har i højere grad en levevis præget af uhensigtsmæssige kostvaner, rygning, fysisk inaktivitet, overvægt og misbrug. Dertil kommer ofte medicin-relaterede problemer, som vægtøgning, træthed og andre typer af bivirkninger. Dette er et udtryk for ulighed i sundhed. Derfor bør socialpsykiatrien fremadrettet fortsat have fokus på dette område – og drage inspiration fra / benytte de faciliteter, der allerede eksisterer i andre regi i kommunen.

4.6 Sammenhængende indsats

En sammenhængende indsats skal udvikles både på et internt og et eksternt niveau.

Internt i socialpsykiatrien skal borgerne tilbydes et sammenhængende forløb i den forstand, at det er muligt at udvikle sig inden for vores rammer, og at støttemulighederne tilpasses borgerens udviklingstrin.

Eksternt skal vi udvikle og styrke samarbejde mellem Socialpsykiatrien, Social Vejledning, Jobcenter, Misbrugsområdet samt Psykiatrisk Center Ballerup.

4.7 Dokumentation

En naturlig forlængelse af recovery-tanken om skabelse af positive resultater for borgerens situation er, at resultatet af indsatsen dokumenteres. Der er i socialpsykiatrien ingen stærk tradition for at dokumentere indsatsen, og det skal der ændres på. Vil vil i socialpsykiatrien øge vores indsats for at alle medarbejdere benytter EKJ systematisk og som et led i at fremme borgerens recovery-proces og sikre en mål-orienteret og tidsafgrænset, indføres et nyt dialog- og dokumentationsredskab, Forandringskompasset.

⁵ Se endvidere afsnit 8 for en mere uddybende beskrivelse af det fremtidige fokus på beskæftigelse og uddannelse.

Den tidsramme, der arbejdes med betyder *ikke* at en tildelt støtte ophører på et bestemt tidspunkt, men det betyder, at støtten skal evalueres løbende, så det bliver tydeligt, om den givne støtte har effekt i forhold til de opsatte mål, og øge muligheden for at finde frem til den støtteform, der er bedst for den enkelte.

4.8 Forebyggelse

Rehabiliteringsarbejdet knytter sig ikke alene, til de borgere, der allerede har udviklet en sindslidelse, men fordrer også, at man søger af forebygge. Et bredt kendskab til det at leve med en psykisk lidelse blandt folkeskoler, ungdomsskoler, virksomheder, jobcentre evt. kan være med til at gøre det lettere for den enkelte borger med psykisk sygdom at leve et fuldt og godt liv som en ligeværdig del af samfundet.

Dertil kommer at socialpsykiatrien og børne-ungeområdet må styrke deres samarbejde for at sikre en tidlig opsporing, og skabe gode overgange mellem de to områder, således at ingen borgere tabes mellem to stole.

AFSNIT II – UDVIKLING AF SOCIALPSYKIATRIENS TILBUD

Kapacitet:

Som beskrevet i indledningen ser vi en tendens til en øget tilgang i psykiatrien samt kortere behandlingstid med deraf følgende mindre stabile borgere i socialpsykiatrien. En beregning af den fremtidige kapacitet i socialpsykiatrien er behæftet med mange usikkerheder, da der ikke foreligger klare konverteringsprocenter fra hospitalspsykiatrien til socialpsykiatrien.

Vi forventer dog på kort sigt en øget tilgang pga. af den konstaterede stigning i antallet af unge. Dertil kommer den generelle kommunale tendens til at hjemtage borgere, hvilket bevirker at socialpsykiatrien skal kunne løfte en gruppe borgere, der har behov for massiv støtte.

De enkelte tilbud:

Beskrivelserne i dette afsnit omhandler både de tilbud, der allerede eksisterer i Ballerup socialpsykiatri, og de tilbud som vi fremadrettet finder nødvendige. Beskrivelserne er ikke udtømmende og går ikke i detaljer med enkeltydelser på samtlige tilbud.

Hvis udviklingsplanen skal gennemføres vil det således betyde, at der vil ske en række omprioriteringer af socialpsykiatriens tilbud, hvor nogle eksisterende tilbud nedtones, mens andre udvikles eller udvides. Endelig vil der naturligvis også være ydelser og tilbud, som vil fortsætte i mere eller mindre uændret form. Den fremadrettede planlægning bør dog finde sted i en udvidet proces med inddragelse af relevante parter.

I det følgende er de tiltag, der er nye i forhold til socialpsykiatriens nuværende tilbud markeret med en stjerne *.

5. BOSTØTTE OG BOTILBUD

Den fremtidige indretning af bostøtte-området vil have fokus på, at indsatsen i højere grad skal være med til at understøtte rehabiliteringstankegangen. Det er derfor afgørende, at borgeren allerede ved visitationen er klar over, at der er en forventning om, at man indgår i et udviklingssamarbejde.

5.1 Støtte-kontaktperson ordning efter § 85

Målet med at yde støtte i eget hjem, er at støtte borgeren i at kunne leve en selvstændigt og tilfredsstillende liv. SKP-støtte skal være af midlertidig karakter med henblik på, via rehabilitering, at gøre borgeren uafhængig af SKP-støtte.

Gruppestøtte*: Flere undersøgelser peger på, at netværk og fælles læreprocesser med andre mennesker med sindslidelser fremmer recovery-processen.⁶ Derfor er gruppeforløb en oplagt støttemetode, idet et gruppeforløb også er en form for social færdighedstræning, samt et forum hvor brugere kan udveksle erfaringer og støtte hinanden – danne netværk.

SKP ordningen vil derfor gøre øget brug af gruppebaserede tilbud. Et gruppeforløb kan indgå som supplement til den individuelle støtte eller som erstatning herfor alt efter den enkelte borgers behov. Målet er her også at sikre en bedre udnyttelse af socialpsykiatriens ressourcer, således at vi kan yde støtte til en større gruppe borgere inden for den nuværende ressourcemæssige ramme.

En graduering af SKP-støtten vil fremover se således:

1. Individuel støtte – samtaler og praktisk hjælp ml. medarbejder og borger
2. Gruppebaseret støtte (sociale kompetencer, mestring, selvhjælpsgrupper, undervisning)

SKP støtte i grupper kan tage forskellige former men fælles for disse grupper vil være et fokus på social færdighedstræning og øget mestring. Gruppeforløbene kan variere i format. Hvor nogle grupper kan have eksplicit karakter af støtte-funktion kan andre gruppeaktiviteter være mere undervisningsprægede. Fra ind- og udland er der gode erfaringer med at tilrettelægge undervisningsforløb, der kan støtte borgere med psykosociale handicap i deres recoveryproces. Undervisningsforløbene skal skabe nogle læringsrum, og organiseres på en sådan vis, at deltagerne kan opnå en aktiv identitet som elev/kursusdeltager.

Nedenfor listes mulige overordnede kategorier for støtteaktiviteter:

- Recoverykursus
- It og kommunikation
- Personlig økonomi og bolig
- Mestringsstrategier
- Kost og sundhed

⁶ Topor 2002

- Psykoedukation
- Uddannelse og job
- Kommuneguide: Borgerservice, hjemmeside, Skat m.m.
- Medborgerskab

De mere undervisningsprægede grupper vil også kunne rette sig mod personer, der ikke længere modtager SKP støtte, men som stadig kan have behov for en tilknytning til socialpsykiatrien.

Ligeledes kan de undervisningsprægede grupper også danne rammen om et stærkere pårørende samarbejde og enkelte kurser kunne målrettes til at skabe et fælles læringsrum for borgere og deres pårørende.

Det skal nævnes at mange personer i den omtalte borgergruppe er præget af stærk kronisitet, præget af isolation efter mange år i det psykiatriske system, og derfor er overgangen fra individuel til gruppestøtte en svær proces. Der kan således ikke på kort sigt forventes en frigivelse af ressourcer på baggrund af gruppetilbud, men på lang sigt forventes borgerne at profitere af gruppetilbuddet, således at deres behov for individuel støtte mindskes.

Fleksibilitet: Et andet væsentligt indsatsområde er fleksibilitet i den tildelte støtte. For at kunne støtte borgerne bedst muligt i deres recovery-proces må SKP-ordningen indrettes fleksibelt, således at der kan skrues op og ned for støttens intensitet, alt efter, hvor i sin udviklingsfase borgeren befinder sig. En borger der overgår fra individuel til gruppestøtte skal således have mulighed for igen at få tildelt individuel støtte, hvis dette viser sig at være nødvendigt.

Og med inspiration fra Randers kommune kunne også indføres et "klippekort" til SKP i forbindelse med afslutningen af et støtteforløb. Klippekortet gives for at sikre, at borgeren i en afsluttende periode har mulighed for et begrænset antal SKP-timer uden en revisitering.

Målgruppe: SKP-støtte er som udgangspunkt kun tiltænkt borgere over 30 år, idet unge borgere med psykiske/psykosociale problemstillinger bør tildeles et mentorforløb hos Ballerup Ungeindsats.

5.2 SKP kompetenceteam*

SKP kompetenceteam skal være et lille team af medarbejdere fra socialpsykiatriens SKP enhed, der yder støtte til de borgere, der har særligt store udfordringer og deraf behov for intensiv støtte samt specialviden.

Det rehabiliterende fokus for medarbejderne i dette team er primært på vedligeholdelse af færdigheder, forebyggelse af en forværring af borgerens situation.

Medarbejderstaben i kompetenceteamet bør optimalt set have kompetencer inden for følgende områder:

- Udadreagerende adfærd
- ADHD i svær grad
- Spiseforstyrrelser
- OCD i svær grad
- Misbrug

Målgruppe: SKP-kompetenceteamet vil have 18-65 årige som målgruppe, og derved fungere på tværs af SKP og Ballerup Ungeindsats. I Ballerup kommune har der været en tendens til, at købe ekstern støtte til denne gruppe borgere, men et øget fokus på selvforsyningsgrad – og ressourceoptimering, samt den generelle tendens med kortere behandlingsforløb, vil medføre et behov for et sådant team.

Oprettelse af et stærkt kompetenceteam i socialpsykiatrien vil medvirke til besparelser på området.

5.3 Opgangsfællesskabet Skolehaven – SEL §107 og §108

Opgangsfællesskabet Skolehaven er et forholdsvist nyetableret tilbud, for borgere der ikke kan klare sig i egen bolig, men som dog ikke har behov for døgnstøtte.

Personalet støtter og vejleder beboerne omkring de daglige rutiner som f.eks. økonomi, indkøb, madlavning rengøring og tøjvask. Personalet står også til rådighed for drøftelse og rådgivning omkring beboernes personlige problemer og relationer i hverdagen. Der afholdes ugentlige husmøder, hvor fælles anliggender tages op, og hvor der udfærdiges madplan for den kommende uge. Personalet hjælper og støtter, så alle kommer til orde.

Skolehavens formål er at skabe trygge og udviklende rammer for beboerne, med henblik på at opnå størst mulig livskvalitet for hver enkelt beboer. Rehabiliteringsarbejdet bygges op om bl.a. ADL-træning, miljøterapi og øvelser i social interaktion. Gennem fællesaktiviteter styrkes den social træning, og beboerne opfordres til og støttes i at benytte tilbud i det omkringliggende samfund.

Skolehaven råder over 18 selvstændige lejligheder, og der er på nuværende tidspunkt ingen planer om at ændre i volumen eller formål.

Fremover er der en målsætning om, at indsatsen i opgangsfællesskabet knyttes tættere til aktiviteterne i socialpsykiatriens aktivitets – og værested (Støberiet).

5.4 Flex-bo

Ballerup og Herlev kommune har i samarbejde udviklet et innovativt døgntilbud, Flex Bostøtte, som tager udgangspunkt i, at borgeren bor i egen selvstændig bolig.

Flex Bostøtte placerer sig mellem den almindelige kommunale bostøtte og den traditionelle døgnforanstaltning i form af et botilbud, og er et mindre indgribende tilbud, som er tilpasset de mennesker, der har brug for

omfattende og fleksibel støtte – enten som et alternativ til et botilbud eller som det tilbud, der tager over efter ophold i et botilbud.

I tråd med den recovery-orienterede tilgang til rehabilitering har Flex Bostøtte som mål, at den enkelte opnår optimal mestring, ved at tilbyde en fleksibel støtte, der løbende tilpasses efter borgerens behov.

Flex Bostøtte har kapacitet til syv Ballerup borgere.

5.5 Dobbelt diagnoser

Det primære mål for Projekt integreret indsats er at skabe et bedre tværsektorielt samarbejde omkring personer med dobbeltdiagnoser – herunder bedre udredning, nye metoder og mere sammenhængende forløbsplaner, således at borgere med dobbelt diagnoser får et mindre kompliceret møde med det offentlige.

Projektets sekundære mål er at skabe grobund for et generelt bedre samarbejde med Psykiatrisk Center Ballerup og Brydehuset, hvor de erfaringer der gøres inden for projektets rammer overføres til øvrige samarbejdsområder.

6. AKTIVITETS OG SAMVÆRSTILBUD

På aktivitets – og samværsområdet er fokus bl.a. på at medvirke til at støtte borgerens personlige og sociale integration. Fokus vil være på at klæde borgerne på til øget deltagelse i samfundet. Der vil blive arbejdet mod at skabe en lang række af forskelligartede tilbud, som varierer fra at have vægt på rummelighed til at have et mere målrettet rehabiliterende sigte.

6.1 Aktivitets – og værested (Støberiet)

I dag danner aktivitets – og værestedet Støberiet rammen om de uvisiterede tilbud, der findes til sindslidende i Ballerup kommune. Målgruppen for Støberiet er primært sindslidende i alderen 30-55 år, hvoraf de fleste har været tilknyttet socialpsykiatrien i en lang årrække. Støberiet fungerer primært som værested og café med enkelte tilknyttede aktiviteter (svømning, volleyball, kreativt værksted) samt små-ture ud af huset og samtalegruppen "Det gode liv". Vi ønsker at gøre Støberiet mere bruger-drevet og derigennem bedre understøtte den enkeltes recovery-proces. Samtidig ønsker vi at kunne udvide vores aktivitetstilbud og derigennem tiltrække flere brugere af "Støberiet", hvis kernebrugere i dag udgøres af ca. 30 personer.

Tilbuddet vil i mange henseende ligne det vi i dag har i Støberiet. Således skal der være café, mulighed for ture ud af huset og traditionelle værkstedsaktiviteter som kreative værksteder, cykelværksted m.m. som det der allerede i dag eksisterer i Støberiet. Brugerinddragelsen skal dog meget mere i centrum, således at brugerne i højere grad bliver ansvarlige for driften og aktiviteterne i Støberiet.

De faste medarbejdere vil stadig være ansvarlige for at tilbyde en række aktiviteter og især vil der være et fremadrettet fokus på samtalegrupper/undervisningsgrupper, og her er der oplagt mulighed for et tættere samarbejde mellem Støberiet og SKP. Støberiet skal også i højere grad fungere som forum for åben rådgivning.

Rehabiliteringsindsatsen på stedet ligger i, at borgerne opnår og tager ansvar for Støberiets drift. De individuelle arbejdsopgaver skal styrke den enkeltes selvtillid og selvværd. Fællesaktiviteterne skal medvirke til en styrkelse af borgerens sociale ressourcer og kompetencer. Fællesaktiviteter skal desuden rette brugernes fokus mod øget brug af aktiviteter uden for aktivitetsstedet, enten individuelt eller som gruppe. Værestedet skal også danne rammen om et fokus på sundhedsarbejdet i form af sundhedsfremme og forebyggelse.

I forlængelse af socialpsykiatriens undervisningsforløb om recovery er medarbejderne i Støberiet pt. i gang med at udfærdige en "arbejdsliste", og planlægge hvordan overgangen til et mere bruger-drevet Støberi kan foregå.

6.2 IF Aktivisterne

Med fokus på sundhedsfremme ønsker vi at udbygge vores velfungerende idrætstilbud. Især skal der øget fokus på at have retning mod de almene tilbud der findes i Ballerup og omegn således at deltagelse hos IF Aktivisterne kan motivere borgerne til at melde sig ind i de almene idrætsforinger/idrætstilbud.

IF Aktivisterne er et samarbejde med Herlev kommune, hvorfor udviklingen af dette område er en del af en større plan for udvikling af det tværkommunale samarbejde. Se afsnit 9.

7. BALLERUP UNGEINDSATS

Regeringens målsætning er, at unge med en sindslidelse ikke skal på førtidspension men i uddannelse og job. Den øgede tilgang af psykisk sårbare unge stiller krav om en forstærket indsats i forhold til unge med psykiske lidelser i socialpsykiatrien. Menneskeligt såvel som økonomisk er det især afgørende at fokusere på, hvordan unge med psykiske lidelser kommer til at bidrage på arbejdsmarkedet og ikke henvises til et liv med lang passiv forsørgelse, social isolation og ringe fremtidsudsigter.

Ballerup ungeindsats skal derfor være et intensivt, varieret tilbud målrettet unge sindslidende, der kan skabe struktur i de unges hverdag, oparbejde større selvtillid og øget livsmestring samt støtte de unge i at finde frem til deres ressourcer således at de på sigt bliver i stand til at deltage i uddannelses – og arbejdsmarkeds rettede forløb.

Et af kerneelementerne er, at alle unge borgere med tilknytning til socialpsykiatrien som udgangspunkt bør visiteres til et mentorforløb hos Ballerup ungeindsats. Et mentorforløb vil både bestå af gruppebaserede aktiviteter, støttende samtaler med psykolog samt individuel støtte. For de svageste borgere vil et mentorforløb i begyndelsen have fokus på den individuelle støtte, med henblik på at borgeren kan modnes til at indgå i gruppeaktiviteter. Mentorforløbet vil altid have uddannelse/job som pejlemærke, og der vil fra start være lagt op til et tæt samarbejde med SMS og øvrige relevante aktører - uanset borgerens situation ved opstart.

De borgere i målgruppen der er så dårlige, at de får tildelt førtidspension overgår til SKP-støtte hos 30+ gruppen, da der her ikke længere vil være den samme nødvendighed, for et stærkt fokus på udvikling i retning af uddannelse/arbejdsmarkedet.

For at sikre sammenhængende tilbud til de unge borgere vil det være nødvendigt med en fælles visitation mellem Social Vejledning, Jobcenter og Socialpsykiatrien, samt et tæt samarbejde med BUR.

7.1 Rehabiliterende botilbud/akutpladser*

Med baggrund i den øgede gruppe af unge med psykiske eller psykosocial vanskeligheder, ønsker vi at oprette et rehabiliterende botilbud/akutpladser. Tilbuddet vil primært henvende sig til unge, der har gennemgået succesfuld behandling i et psykiatrisk døgntilbud, og som har behov for en mellemstation, eller borgere der har behov for en intensiv indsats for at forebygge behov for døgntilbud eller længevarende indlæggelser.

Til det rehabiliterende botilbud kan også føjes enkelte akutpladser, der vil være målrettet borgere, som i kortere eller længere tid har svært ved at klare tilværelsen i egen bolig. Arbejdet i forbindelse med opholdet i den akutte bolig skal have sigte på at stabilisere borgerens situation og være rettet mod tilbagevenden til egen bolig. Der vil således være tale om hjælp i en kort tidsbegrænset periode med henblik på, at genskabe strukturen i borgerens hverdag og forebygge en forværring af situationen for derved at undgå en mere indgribende behandlingsmæssig indsats.

Borgeren bevarer sin egen bolig under det midlertidige ophold i aflastningsboligen.

Et rehabiliterende botilbud kan eventuelt etableres i samarbejde med Måløvgård.

7.2 ASF-tilbud - borgere inden for autisme spektret*

Ballerup kommune har et løbende fokus på, om opgavevaretagelsen ift. eksterne samarbejdspartnere er optimal, eller om opgaverne med fordel kan løses ved hjælp af kommunens egne (fremtidige) tilbud, og vi dermed opnår en større selvforsyningsgrad.

Derfor er det besluttet, at Socialpsykiatrien skal oprette et særligt tilbud målrettet borgere inden for autisme spektret. tilbuddet vil bestå af SKP-støtte samt klubtilbud, og målgruppen for tilbuddet vil primært være unge i aldersgruppen 18-30 år.

Tilbuddet vil bestå af SKP-støtte samt en ugentlig klubaften. Dimensioneringen af tilbuddet og planlægningen af indhold i et klubtilbud er igangværende.

8. BESKÆFTIGELSE OG UDDANNELSE

En recovery og rehabiliterings forløb fordrer, at mennesker – i takt med at de får det bedre, og som vej til at blive (gen)integreret i samfundet, har mulighed for beskæftigelse eller uddannelse i varierende omfang.

Muligheden for beskæftigelse gælder også for de borgere, der har fået tildelt førtidspension. I dag har vi i Ballerup en stor gruppe borgere på førtidspension, der ikke har andre tilbud i hverdagen end Støberiet. I kraft af at vi ønsker at udvide mulighederne for at skabe arbejdspladser i Støberiet vil dette komme denne gruppe borgere til gode, men der vil stadig være et behov for at skaffe passende beskæftigelsesmuligheder for denne gruppe borgere: Det handler både om at skabe livsindhold, men det forventes også, at den oplevelse af værdi og selvtillid som et meningsfuld beskæftigelsestilbud kan skabe, vil have en positiv effekt på borgernes fremtidige støttebehov.

Beskæftigelse dækker således over hele spektret af ordinære job og øvrige muligheder som fleksjob, skånejob, beskyttet beskæftigelse, revalidering, aktivering samt uddannelse. Frivilligt arbejde er også omfattet, hvis det er baseret på en fast aftale og en forpligtelse i en eller anden grad.

Ballerup kommune bør derfor yde en aktiv indsats for at skabe mulighed for meningsfuld beskæftigelse til mennesker med sindslidelser, ligesom vi i socialpsykiatrien ønsker at oprette flere arbejdspladser til vores brugere. Socialpsykiatrien kan, udover at levere egen del af opgaveløsningen, have en konsulent- funktion med henblik på at bidrage til, at andre aktører bedst muligt kan løfte deres opgaver i forhold til at rumme borgere med sindslidelser. Ballerup kommune bør endvidere nøje følge udviklingen vedr. etableringen af sociale virksomheder.

Der er således behov for et forpligtende samarbejde mellem socialpsykiatri, jobcenter og erhvervsliv og et fokuseret samarbejde med de frivillige organisationer om at skabe plads til brugere af socialpsykiatrien (her tænkes i første omgang på foreninger som SIND og Bedre Psykiatri etc.)

Vi foreslår, at afholde en konference med deltagelse af alle relevante kommunale parter samt foreninger, erhvervsliv etc., hvor vi i fællesskab kan udvikle en tilgang til området, og forhåbentlig skabe jobåbninger.

9. SAMARBEJDE MED PÅRØRENDE OG NETVÆRK

Ballerup kommune tilstræber et godt og konstruktivt pårørendesamarbejde, og vi vil i tæt dialog med brugerne finde frem til forskellige former for samarbejde med de pårørende og sikre løbende afstemning af forventninger til fordeling af roller og ansvar. Fra forskning ved vi, at pårørende ofte spiller en stor rolle i en recovery-proces, og at det er af afgørende betydning, at borgeren opbygger stærke netværk. Derfor vil der i socialpsykiatrien være fokus på at styrke samarbejdet med

de pårørende og øvrige netværk – under respekt for borgernes selvbestemmelsesret. Kommunalbestyrelsen har vedtaget en bruger-pårørendepolitik som vil danne udgangspunkt for indsatserne.

10. TVÆRKOMMUNALT SAMARBEJDE

Ballerup kommune prioriterer og vil fortsat prioritere det tværkommunale samarbejde, og i de tilfælde, hvor socialpsykiatrien har behov for at oprette specialtilbud vil vi altid undersøge mulighederne for samarbejde.

Socialpsykiatrien har på nuværende tidspunkt et glimrende samarbejde med Herlev kommune om bl.a. Flex Bostøtte og idrætstilbuddet IF Aktivisterne, og vi agter at styrke og udvide vores samarbejde.

11. SAMARBEJDE MED PSYKIATRISK CENTER BALLERUP

Psykiatrisk center Ballerup er en helt central samarbejdspartner for socialpsykiatrien.

Målet om at sikre borgerne en sammenhængende indsats gør det bydende nødvendigt, at vi har et godt samarbejde og er i en kontinuerlig dialog om udviklingen inden for vores respektive områder. Blandt andet en dialog om at definere hvad en recovery-orienteret tilgang til rehabilitering fordrer i henholdsvis hospitals- og socialpsykiatrien.

Derudover skal vi inddrage de erfaringer, vi gør os i samarbejdet omkring projekt integreret indsats som inspiration til at forbedre samarbejdet på alle fronter.

Et af vores specifikke mål er at sikre et bedre samarbejde omkring udskrivningskonferencer, således at vi forebygger unødvendige genindlæggelser.

12. SAMARBEJDE MED FRIVILLIGE FORENINGER

Ballerup kommune prioriterer det frivillige engagement højt og socialpsykiatrien ønsker ligeledes at indgå i samarbejde med de frivillige foreninger. Blandt andet ønsker vi at etablere et samarbejde med Bedre Psykiatri om at tilbyde undervisnings for pårørende om psykisk sygdom.

En anden mulighed for samarbejde med frivillige kunne være frivillige "ledsagere" – personer som som kan hjælpe til med, at brugerne kan anvende almene tilbud. For mange sindslidende kan det være svært at færdes blandt andre mennesker, så det at deltage i sociale eller kulturelle aktiviteter kan være en stor og til tider uoverkommelig udfordring. Frivillige ledsagere kan være med til afhjælpe dette.

BILAG 1 - SOCIALPSYKIATRIENS FYSISKE RAMMER

DE NUVÆRENDE FYSISKE RAMMER

Socialpsykiatrien er i dag beliggende på to opdelte adresser på Torvevej i Skovlunde. "Kælderetagen" på Torvevej 29 er det fysiske omdrejningspunkt for administrationen og aktivitetstilbuddet Støberiet og i en tilbygning til den tidligere Skovlunde skole, på Torvevej 19, er der kontorer og mødelokaler for medarbejderne i Ballerup Ungeindsats og SKPerne.

I forhold til ambitionerne om at yde en recovery-orienteret tilgang til rehabilitering, hvor vi kan tilbyde mangfoldige og fleksible tilbud, udgør de fysiske rammer i sig selv en række begrænsninger. Og også på det administrative niveau lever lokaliteterne ikke op til kriterier om passende og arbejdsmiljøvenlige fysiske rammer for personalet.

Administrationen og SKP

For administrationen og SKPerne er det især manglende kontorlokaler og personalerum, der er problematisk.

I dag deler lederen af socialpsykiatrien kontor med de to projektmedarbejdere, og mellemlederens kontor udgør også personalerummet for medarbejderne i Støberiet. Og dette rum er i øvrigt også det eneste mødelokale for administrationen. Det betyder, at når der holdes møder, har personalet intet sted at holde pauser, og at mellemlederen ikke kan benytte sit kontor, hvis andre i huset har brug for at holde møde. Til personalemøder etc. inddrages ofte Støberiets café eller Støberiets kreative værksted, men der er brug for et regulært mødelokale, der evt. også kunne fungere som personalerum.

Vi ønsker os også et regulært kontor til sekretæren, der i dag sidder i åben forbindelse med indgangen til selve administrationslokalerne, og derfor til stadighed bliver forstyrret af folk, der kommer og går. Et sådant kontor ville også muliggøre, at der kunne oprettes kontorplads til én eller to brugere, hvor de kunne indgå i jobfunktioner som fx at passe telefonen eller andet forefalden kontor arbejde.

Aktivitets – og værestedet Støberiet

De aktivitetstilbud vi kan tilbyde er stærkt begrænsede af de fysiske rammer – hvor manglende plads er den største udfordring – især med henblik på vores ambition om at tilbyde arbejdsopgaver til brugerne og have mulighed for brugerstyrede aktiviteter.

Dertil kommer at den fysiske placering i slidte og kedelige lokaler ikke sender et signal om mål for inklusion i samfundet, inspiration og håb. I et recovery og rehabiliteringsperspektiv ønsker vi et aktivitets – og værested, der til stadighed skal være et trygt tilbud, men hvor mere lyse, levende og større lokaler kunne tilbyde en mangfoldighed af tilbud og en mere central placering ville kunne integrere den socialpsykiatriske indsats mere i det omkringliggende samfund.

Ballerup Ungeindsats

Ballerup ungeindsats er i dag placeret i lokaler på den gamle Skovlunde skole, hvor der rådes over kontorfaciliteter med plads til 6 medarbejdere, et samtale/møderum (udlånt af Familiehuset) og "Glasburet", som udgjorde lokalerne for det tidligere dagtilbud "Torvevej 19".

Udviklingen af Ballerup ungeindsats er således også begrænset af de fysiske rammer:

- 1) Der er ikke kontorplads til alle ungeindsatsens medarbejdere.
- 2) Der er mangel på samtalerum – og deraf ikke muligt at oprette støtte-forløb i grupper.
- 3) De fysiske rammer er ikke trygge for borgerne, idet de forskellige fysiske afdelinger ikke er sammenhængende og især "Glasburet" er et udsat lokale, idet borgerne her udfordres af fremmede mennesker som enten går forbi på gangene eller kommer ind og forstyrrer, og her findes heller ikke længere umiddelbart tilgængelige toiletfaciliteter, da det som tidligere blev benyttet nu tilhører Familiehuset.

Dertil kommer flere faktorer, der begrænser ambitionerne om at udvikle et tilbud, der kan tage hånd om det stigende antal sårbare unge, såsom:

- Manglende mulighed for at benytte idrætsfaciliteter.
- Manglende mulighed for at tilbyde aktiviteter til de unge såsom cykelværksted, kreative udfoldelser etc.
- Manglende udendørs-faciliteter.

NYE FYSISKE RAMMER

En oplagt placering af dele af socialpsykiatriens tilbud kunne være lokaler i forbindelse med Sundhedshuset. En mere central placering vil øge sandsynligheden for at tiltrække flere brugere og samtidig øge vores muligheder for at skabe aktiviteter, der har sigte på at inkludere borgerne i samfundet.

Med ønsket om at placere nogle af vores tilbud i Sundhedshuset sigter vi på at kunne gøre brug af Sundhedshusets faciliteter som svømmehal, gymnastiksal samt øge vores muligheder for at tilbyde fysioterapi og gøre mere brug af afspændingspædagog. En positiv effekt ved en tættere kobling af socialpsykiatrien og forebyggelsesområdet i Sundhedshuset kunne blandt andet være en større systematisk og koordineret indsats til gavn for borgerne.

Placering i Sundhedshuset kan både være aktuel for ungeindsatsen, SKP samt eventuelt aktivitetstilbuddet og administration. At flytte dele af socialpsykiatriens tilbud til Sundhedshuset vil også give større forhold for de tilbud, der "blev tilbage" i de nuværende lokaler.

Nogle af de faciliteter vi mere specifikt kunne have brug for er:

- Café-område m. køkken.
- Aktivitetslokaler/kreativt værksted.
- Kontorfaciliteter til administration.
- Mødelokaler til administration.
- Personalerum.
- Adgang til mødelokaler/grupperum/undervisningslokaler.
- Adgang til brug af svømmehal, idrætshal etc.

Bilag 2 – Opnormering af medarbejderstaben

For at realisere udviklingsplanen for socialpsykiatrien er det nødvendigt med en opnormering af medarbejderstaben. Denne opnormering bør primært ske på ungeområdet, da vi her forudser en stadig øget tilgang. Og da vi fremadrettet har en ambition om at kunne hjemtage flere såkaldt "tunge" sager, ønsker vi også at opruste vores nuværende SKP indsats med et kompetenceteam. Dertil kommer, at socialpsykiatriens øgede fokus på recovery og rehabilitering fordrer løbende kompetenceudvikling af hele medarbejderstaben.

For at kunne løfte denne opgave vurderer Socialpsykiatrien, at det er nødvendigt med en opnormering i medarbejderstaben på 2-3 fuldtidsstillinger. De ekstra stillinger vil indgå i en intern ændring af personalevolumen i de enkelte teams i socialpsykiatrien.

Nedenfor ses et forslag til fremtidig personalefordeling ml. SKP og Ungeindsatsen i socialpsykiatrien. De tal, der fremgår af parenteserne er antallet af medarbejdere på nuværende tidspunkt.

Da den primære tilgang på området ses blandt unge, bør SKP-målgruppen 30-65 år være stagnerende, idet socialpsykiatrien fremadrettet organiseres efter en mere skarp opdeling mellem borgere under 30 år (Ballerup Ungeindsats) og borgere over 30 år (SKP).

I socialpsykiatriens øvrige tilbud, Skolehaven og Støberiet, planlægges der ikke ændringer i antallet af medarbejdere på nuværende tidspunkt.

Midlerne til denne opnormering samt kompetenceudvikling vil blive søgt via udviklingspuljen.

Område	Personale 2014 -
SKP, 30-65 år	8 (10) medarbejdere
SKP kompetenceteam, 18-65 år	3 (1) medarbejdere
Ballerup Ungeindsats, (16)18-30 år	10 (7) medarbejdere
Autisme/ASF tilbud**	2 (0) medarbejdere
** Autisme/ASF tilbuddet vil på sigt betyde en besparelse i udgifter pga. hjemtagning, og de to stillinger i tilbuddet er ligeledes finansieret ved besparelserne fra hjemtagning.	