|  |  |
| --- | --- |
|  | [www.RS17.dk](http://www.RS17.dk)DatoKurthjKommunerne i region Sjælland samt Region Sjælland:”Netværket for voksne sindslidende”Tovholder:Kurt Hjortsø,Roskilde Kommune, kurthj@roskilde.dk 4631 5574Sekretær:Anette Bjerkesmoen OlsenRegion Sjællandabo@regionsjaelland.dk5787 5715 |
| **Årsrapport 2013 fra****”Netværket for voksne sindslidende”**  |
| **Baggrund:**Styregruppen for Rammeaftale Sjælland har besluttet at nedsætte en række permanente netværksgrupper, herunder Netværket for Voksne sindslidende.Netværksgrupperne skal årligt udarbejde en årsrapport som beskriver netværksgruppens arbejde det forgangne år. 1. **Resumé**

Der foregår en kolossal udvikling i indsatser, tilbud og metoder på psykia­triområdet i disse år – både i kommuner og i regionen. Regeringens initia­tiver til samlet og stort løft af hele psykiatriområdet berører ikke kun den regionale psykiatri, men betyder også en øget og ændret kommunal rolle og aktivitet på området. De store arbejdsmarkedsreformer om førtidspen­sion og kontanthjælp påvirker i stort omfang den kommunale støtte til borgere med psykiske problemer. Rehabiliterings- og recovery-tilgangen i borgernes støtte har sat mange udviklingsaktiviteter i gang på psykiatriområdet i den enkelte kommune. Lige fra tidlig opsporing og tidlig indsats til børn og unge, bedre udredning og målsætning af støtten til borgeren, øget brug af hjemmevejled­ning/bostøtte frem for botilbud, færre længerevarende botilbud til fordel for flere midlertidige botilbud, sammenhængende støtte til borgere med misbrugsproblemer, tættere samarbejde med den regionale psykiatri og meget mere.Sammenholdt med at der ikke på forhånd er et ensartet ”kommunalt landskab” på området, så betyder det også, at fokus i den enkelte kom­mune kan variere en del blandt kommunerne.Netværket har i 2013 således drøftet en række forskellige emner, og det vil givet også blive tilfældet i 2014.Netværket har holdt 4 møder i 2013. Mødedeltagelsen har været accepta­bel, og energien i møderne høj, men der kunne absolut være brug for at flere kommuner deltog. Midt i året er kommet ny tovholder, som ikke tid­ligere har været med i netværket.Netværket har ikke haft møde med Styregruppens kontaktperson Gitte Løvgren, Odsherred.1. **Kommissorium**

Netværksgruppernes opgaver er indenfor for hvert deres opgaveområde at give input til styregruppen, der kan understøtte styregruppens arbejde, herunder ift. :1) Opfølgning på udvikling og kapacitet, 2) Vidensdeling, 3) Faglig udvikling.Det fælles kommissorium kan ses her: <http://rs17.dk/netvaerksgrupper/faelles-kommissorium.aspx> .1. **Netværksgruppens kontaktpersoner**

|  |  |
| --- | --- |
| Kurt Hjortsø (tovholder), Roskilde | kurthj@roskilde.dk |
| Anette Bjerkesmoen Olsen (sekre­tær for netværket), Region Sjælland | abo@regionsjaelland.dk |
| Søren Palshøj, Guldborgsund | srp@guldborgsund.dk |
| Dorte Foersom (deltager ikke i møder) | dfo@guldborgsund.dk |
| Dan Nielsen, Faxe | dann@faxekommune.dk |
| Anne Hagstrøm, Stevns | anneHags@stevns.dk |
| Mariann Lis Jørgensen, Stevns | marijorg@stevns.dk |
| Tina Thaanum (deltager ikke i møder), Stevns | tinatj@stevns.dk |
| Inge Bagge, Slagelse | ingba@slagelse.dk |
| Jutta Haahr, Sorø | jukr@soroe.dk |
| Bodil Pedersen, Sorø | bodp@soroe.dk |
| Merete Ohm, Greve | mo@greve.dk |
| Jette Nørrekær, Holbæk | jnl@holb.dk |
| Merete Hansen, Køge | merete.hansen@koege.dk |
| Mette Sparre (deltager ikke i møder), Lolland | mesp@lolland.dk |
| Jette Frost Andersen, Næstved | jetmo@naestved.dk |
| Ingrid Eriksen, Næstved | inber@naestved.dk |
| Henrik Suhr, Roskilde | henriksuhr@roskilde.dk |
| Johannes Michelsen, Roskilde | johannesmi@roskilde.dk |
| Jens Bo Nielsen, Odsherred | jebni@odsherred.dk |
| Jeanette Køhl Larsen, Ringsted | jkl@ringsted.dk |
| Nikolaj Bødker, Solrød | nb@solrod.dk |
| Svetlana Sokolska, Rammeaftalesekre­ta­­riatet | sveso@naestved.dk |
| Povl Skov, Rammeaftalesekretariatet | pskov@naestved.dk |

Listen af kontaktpersoner afspejler sig ikke helt i deltagelsen i netværkets møder.P.t. er der ikke registreret kontaktpersoner/mødedeltagere fra Kalundborg Kommune, Lejre Kommune, Lolland Kommune, Vordingborg Kommune.1. **Netværksgruppens arbejde i 2013**
	1. **Organisering**

Netværket var i første halvår uden egentlig tovholder, og en ny kom først til i juni. Møderne i netværket er blevet holdt forskellige steder, bl.a. på Roskilde Kommunes nye botilbud Lindelunden og Region Sjællands Platan­gården (Vordingborg).* 1. **Fokusområder**

Fokus på de meget specialiserede tilbudEvalueringen af kommunalreformen viste, at der er behov for et forstærk­et fokus på de meget specialiserede tilbud, herunder om der er tilbud/ indsatser, der bør understøttes eller oprettes, og om der er specielle ind­satser, der har evidens.RS17 har igangsat et arbejde som opfølgning på dette. Opgaven er, at gennemgå de socialpsykiatriske tilbud og placere dem i type ud fra de kriterier, der fremgår af det udarbejdede skema.Til brug for en workshop 27.9-13 har Netværksgruppen ud fra deltagernes kendskab til tilbud drøftet forskellige potentielle tilbud. Konklusionen blev, at der kun kunne peges på ét tilbud, som opfyldte alle de opstil­lede krite­ri­er: Platangårdens Ungdomscenter, døgnenheden for spisefor­styrrede.Dette tilbud blev præsenteret på workshoppen.Opfølgning på anbefalinger fra Regeringens PsykiatriudvalgPsykiatriudvalget afleverede sin rapport i oktober. Der er efterfølgende lagt en del aktiviteter ind i satspuljeforliget og finansloven, men der ude­står stadig regeringens plan for en samlet opfølgning på anbefalingerne. KL har som opfølgning udgivet ”8 pejlemærker til bedre indsats til menne­sker med psykiske lidelser” (se her: [http://www.kl.dk/Social-ser­vice/Markant-rolle-til-kommunerne-i-fremtidens-psykiatri-id139148/?n=0&section=132442](http://www.kl.dk/Social-service/Markant-rolle-til-kommunerne-i-fremtidens-psykiatri-id139148/?n=0&section=132442) )Anbefalingerne fra Psykiatriudvalget handler bl.a. om:* Rehabiliterings- og recoveryfokus
* Forbedret kommunal indsats både i forhold til forebyggelse, tidlig ind­sats og akuttilbud
* Forbedret samarbejde og sammenhæng i indsatser på tværs af region, kommune og praksissektor.

Netværkets kommentarer:* Der er påbegyndt et styrket fokus på socialpsykiatrien i kommunerne
* Der foregår en stor indsats på § 85-området, som kommunerne har svært ved at dokumentere indhold og virkning af endnu
* Der er godt fokus på dokumentation og på borgerens plan med rehabili­tering/recovery
* Kommunerne kan spille en større rolle i støtten til borgere med lettere sindslidelser
* Der er behov for fælles projekter mellem sektorerne: region, psykiatri og kommunerne
* Roskilde Kommune deltager pt. I LEAN-forløbsprogram, der omfatter både regional, kommunal og praksisektors indsats i forhold til borgere med skizofreni. Samarbejdet giver mange udfordringer, fordi de for­skellige aktører/ sektorer er forskelligt organiserede. Meningen er at pilotprojektet dels skal udbredes til flere kommuner og dels udbredes til flere mål-/diagnosegrupper.
* Måske er der behov for nogle standarder, som kan lette samarbejdet både med den regionale psykiatri men også med hinanden (kommu­nerne internt i afdelinger eller kommunerne imellem). Kommunerne skal tænke på at påtage sig ansvar i samarbejdet, som der også er lagt op til i sundhedsaftalerne.
* Det er vigtigt at få et større kendskab til hinanden.
* Der er behov for at der aftales klare linjer for samarbejdet omkring borgeren, også på det konkrete arbejde: (hvordan visiterer vi, hvor­dan … osv.)
* Det er vigtigt at medtænke IT i behandlingen og i dokumentationen.

 Betydningen af FØP-/fleks-reformen: Netværksdeltagerne vurderede i enighed, at det var rigtigt at aflyse det planlagte temamøde. Arbejdet i rehabiliteringsteam er kommet senere i gang end forventet, hvilket forklarer, at der er færre sager, der er resul­teret i et ressourceforløb, end forventet. Der var ikke i august/september indsamlet tilstrækkeligt med erfaringer til at kunne holde et åbent tema­møde om emnet. Netværket vurderer, at et temamøde bør omfatte kon­tanthjælpsreformen, og vil vurdere relevansen af et mødet i foråret 2014 (der er også andre, der tager initiativ til møder om dette emne).Ud fra orientering om de foreløbige erfaringer i Roskilde Kommune kom­menterede Netværket bl.a.:* I de andre kommuner genkender man billedet fra Roskilde
* Det er en stor udfordring at forberede sagerne godt til møderne
* Det er også en stor udfordring, at få de rigtige borgere for rehabiliterings­teamet
* Det er allerede nu oplevet, at borgerne får et bedre tilbud
* Det er en kvalitet, at sundhed er med
* De involverede oplever, at sagsbehandlingen bliver mere kvalificeret med rehabiliteringsteamet
* Rehabiliteringsteamet er en dyr indsats – men en god investering.

Betydningen af Kontanthjælpsreformen:Samtidig er Kontanthjælpsreformen blevet besluttet til iværksættelse 1. januar 2014. Den har også stor indflydelse på borgere med sindslidelse, og handler bl.a. om:* LAB-lovens mentorområde bliver ændret betragteligt. Mentorstøtte bliver et selvstændigt aktivitetstilbud, og borgere der ikke får andet aktivitetstilbud, skal have tilbud om mentorstøtte.
* Indlagte i psykiatrien får et retskrav på en mentor allerede under ind­læggelsen.
* Der bliver et væsentligt større og anderledes behov for mentorer – både antalsmæssigt og i forhold til kompetencer, da målgrupperne ændrer sig.
* Mentoropgaverne får betydeligt overlap med social §85-støtte. Det giver god mening at koordinere og skabe tæt sammenhæng mellem § 85-området og LAB-loven.
* Den statslige refusion ændres, og der indføres loft for kommunernes refusion (de fleste kommuner vil have aktivitet uden for refusionslof­tet). Statsrefusion til ressourceforløb fortsætter uændret.
* Derudover forudses et stigende problem med, at unge med psykiske problemer ikke får råd til at bo i egen lejlighed eller i botilbud, når de ikke har en førtidspension.

Netværket kommenterede:Roskilde er i færd med at planlægge et socialfagligt mentorkorps som supplement til virksomheds-/uddannelsesstedmentorer og timelønnede ”lægmands-mentorer”.Sorø har et stort mentorkorps i samarbejde med jobcenter. Eksempelvis overvejes gruppe tilbud.Næstved har fast socialpsykiatriske medarbejdere siddende i de forskellige teams i jobcentret. Næstved kører gruppeforløb – for tiden ca. 20.Netværket kommenterer samlet, at der er brug for at se på modernisering og revision af Serviceloven.Behov for akut/ udredningspladser:Netværket finder, at der er behov for akut/ udredningspladser.Nogle kommuner arbejder på at omlægge § 108 boliger til bl.a. akut og udredningspladser.Roskilde har etableret 4 pladser på Sct. Pederstræde og konstaterer, at der er et fornuftigt flow, men der er en tendens pt. til nogle lidt længere forløb, end man tidligere har set. Der er telefonisk akuttilbud til brugere, som nu skal udvides til at omfatte alle borgere i kommunen.I 2014 vil Køge udarbejde forslag til etablering af akuttilbud.Holbæk har en ”24-7”-telefonkontakt. Man har lukket sine akutpladser, da de ikke blev brugt. Diverse ordninger skal ende med at være et tilbud til alle borgere i kommunen.Slagelse har en ”uofficiel ordning”, hvor borgere, der flytter ud fra et bo­tilbud kan kontakte botilbuddet, hvis der er behov for det.Næstved har en åben telefon, som dækkes fra § 108 tilbuddet. Telefonen er åben for borgere, der er tilknyttet socialpsykiatrien.Problemstillinger med huslejer i sociale botilbud:Flere og flere borgere har ikke økonomi til at betale for det sociale botil­bud, som er det rette for dem. Det gælder servicelovs-boliger, men især i almenbolig-botilbud.Det har konsekvenser som:* tomme boliger i velegnede botilbud
* borgere der egentlig skal flytte ud til egen almen bolig, men nu bor i et billigt botilbud, og som ikke vil/kan flytte, fordi huslejen i alm. al­mennyttige boliger er for høj. Eller de stadig har gæld på et ind­skudslån.
* Servicelovs-boliger med reduceret egen-betaling giver øgede kommunal­e udgifter/mindre-indtægter.

Det drejer sig bl.a. om unge på kontanthjælp, som der vil blive flere og flere af i de kommende år. Netværket konkluderer samlet, at alle kommuner et stærkt udfordret af at boligerne er så dyre, og det er et voksende problem.* 1. **Aktiviteter**

Som særlig aktivitet havde Netværksgruppen planlagt at holde et åbent temamøde den 18. september om førtidspensionens betydning for borgere med sindslidelse. Det åbne temamøde blev aflyst, da det blev vurderet, at der endnu var for spinkelt erfaringsgrundlag til at invitere til møde, jf. ovenfor. * 1. **Redegørelse til Rammeaftale 2014**

I Rammeaftalens Udviklingstrategi for 2014 er beskrevet følgende vedr. voksne med sindslidelse:*”Overblik*Der foretages mindre justeringer i pladsantallet. Med hensyn til nedlæg­gel­se af pladser sker dette på baggrund af faldende efterspørgsel og ofte i kombination med oprettelse af andre tilbud. Med hensyn til oprettelse af nye pladser anføres, at de stort set modsvarer pågældende kommunes egne behov. Specielt med hensyn til tilbud til unge sindslidende borgere opretter og påtænker kommunerne at oprette tilbud til egne borgere. Der nævnes specielt behov for flere pladser – herunder også midlertidige - målrettet unge med Asperger syndrom, skizofreni, udadreagerende og/eller selvskadende adfærd. Der angives en tendens i retning af behov for tværkommunale projekter, der kan give tilbud til unge, der har en sindslidelse kombineret med misbrug, sindslidelse kombineret med krimi­nalitet og misbrug og dobbeltdiagnosticerede personer med udadreage­rende adfærd.*Netværksgruppens tilbagemelding*Netværksgruppen ser det som en yderligere udfordring, at de unge har svært ved at få råd til at betale husleje/ boligudgift i § 107 tilbuddene og i § 85 tilbuddene (almene boliger). Dette bevirker en større kommunal udgift, da den ydelse de unge ikke selv kan betale, skal betales af kommunen.Psykiatriområdet har efter kommunalreformen haft et særligt fokus i for­hold til samarbejdet mellem kommuner og regionen. Dette er fortsat vig­tigt at sikre samarbejdet, udviklingen på psykiatriområdet og tilbud til borgerne løbende er til dialog og at der bliver taget de nødvendige skridt på området. Der er fortsat nogle temaer på psykiatriområdet, som er meget vigtige at arbejde på at analysere og udvikle. Særligt kommer reformen på førtids­pensionsområdet og opgavedeling mellem Region og kommuner til at have et fokus.I 2014 vil følgende temaer være centrale og således undergå blive gjort til genstand for analyse og drøftelse af udviklingsperspektiver:1. Specialisering – behov for en bredere definition og større fleksibilitet. Her vil kommunernes organisering af tilbud på psykiatriområdet blive særligt relevant at sætte fokus på.
2. Udvikling og kvalitet i pladser til borgere med psykiatriske diagnoser, herunder vurdering af muligheder for andre anbringelsestyper, ek­sempelvis §85 tilbud.
3. Førtidspensionsreformens betydning på psykiatriområdet med et sær­ligt fokus på anvendelse af ressourceforløb
4. Behandlingspsykiatri/Socialpsykiatri, snitflader og opgaveløsning mel­lem kommuner og Region. Her vil der særligt være fokus på spisefor­styrrelser og dobbeltdiagnoser.”
	1. **Status: Erfaringer og resultater**

Ingen bemærkninger.* 1. **Udfordringer og udviklingsbehov**

Jf. afsnit 4.4. * 1. **Anbefalinger (til styregruppen)**

I forbindelse med de mange aktiviteter vedr. anbefalingerne fra regering­ens Psykiatriudvalg, udmeldte af satspuljeprojekter, finanslov og arbejdet med psykiatriområdet i den kommende sundhedsaftale opfordrer Net­værksgruppen til, at der bliver skabt klarhed over hvilke fora, der skal beskæftige sig med hvad, og hvordan det koordineres.Styregruppen opfordres også til at adressere problemstillingen med høje huslejer og manglende betalingsevne, da den vedrører alle kommuner (også uden for Sjælland) og også omfatter en bredere gruppe end blot borgere med sindslidelse.1. **Netværksgruppens arbejde i 2014**
	1. **Organisering**

Der har ikke været drøftet ændringer i selve netværkets organisering.Der er dog opfordring til, at alle kommuner udpeger en kontaktperson og deltager i netværkets møder.* 1. **Fokusområder for 2014**

Jf. afsnit 4.2 og 4.4 så vil der især være emner, der knytter sig til ar­bejdsmarkedsreformerne og anbefalingerne i regeringens Psykiatriud­valgs-rapport, finanslovsaftalen og satspuljeforliget, og som både skal håndteres i den enkelte kommune og i samarbejde mellem kommuner, regionspsykiatri og praksissektor. Derudover skal relevante emner bringes ind i sundhedsaftale-arbejdet.Som fokusområder forventes bl.a.:* Tilrettelæggelse og virkning af ressourceforløb (FØP-reformen)
* Kontanthjælpsreformen med udvidelse af mentorstøtte og nogen om­lægning af aktivitet fra social- til arbejdsmarkedsstøtte.
* Bedre tidlig opsporing af børn/unge/voksne med psykiske problemer som kan afhjælpes med tidlige indsatser.
* Udvikling og implementering af forløbsprogrammer m.v. som afspejler en vis fællesstandard på tværs af kommuner og enheder i den regio­nale psykiatri.
* Bedre koordinering og sammenhængende indsats til dobbeltbelastede.

Derudover forventes, at der fra centralt hold tages initiativ til debat om modernisering af serviceloven, som Netværket gerne vil bidrage til.* 1. **Opgaver og årshjul/tidsplan**
	2. **Aktiviteter (møder, temadage, konferencer, drøftelser**)

Mødefrekvensen bliver samme som i 2013, også med møder holdt på for­skellige lokaliteter. Mødeplan og aktiviteter vil først blive detailaftalt i ja­nuar 2014.* 1. **Rammeaftale 2014 – Fokusområder 2014**

Jf. afsnit 4.4 så har de sidste par års vurderinger blandt kommunerne været, at der i det store og hele var balance mellem behovet for tilbud og udbuddet på området.Der foregår så megen udvikling og omstrukturering af indsatser og tilbud på Netværkets område, at der på Netværkets møder vil være behov for at have et dagsordenspunkt med e kommunerunde omkring ”status og hvad vi er optaget af lige nu”.Netværket forventer fortsat at skulle bidrage til arbejdet med sikring af de særligt specialiserede tilbud (hvor Netværket selv har peget på Platangår­dens døgntilbud til spiseforstyrrede).1. **Øvrige bemærkninger**

Ingen.  |