

Rammeaftale-netværket Voksne Sindslidende

REFERAT– NETVÆRKSMØDE FREDAG DEN 20. november 2020 KL. 9.00 – 10.30

Mødet blev holdt som Skype-møde

Da mødet er virtuelt skal vi sigte på, at det ikke varer længere end til kl. 10.30. Dagsorden er planlagt efter denne tidsramme, og derfor anderledes end vanlig. Vi må hjælpes ad med at få det bedste ud af det 😊

Dagsordenspunkt	Referat (hovedpunkter)
1. Velkommen og kort intro til mødet	
2. Status på Rammeaftale 2020-21 og aktiviteter: (ca. kl. 9.05) Referat fra seneste styregruppemøde 23/10: https://rs17.dk/media/16498/referat_styregruppem_de_23102020.pdf samt VIVE-evaluering af De Særlige Pladser	Rammeaftalen er ved at være godkendt i alle kommuner. Man kan læse den på rs17.dk Fokusområder er beskrevet med mål, så der er mere styring over, hvor vi skal hen. Det er særligt fokusområde 2 der er interessant i dette forum. Implementeringsplan for rammeaftalen er, at Styregruppen den 12. december nærmere afklarer, hvordan det forpligtigende arbejde med at implementere de forskellige fokus områder skal gribes an. Region Sjællands psykiatri har også en årsplan. RS psykiatri ledelse har søgt efter kommuner, der ønsker at gå med ind i step care-modellen. Kommunerne ønsker at sundhedsaftalen og rammeaftalen skal koordinere dette, og at der samlet findes de kommuner som går ind i arbejdet og udvikle de(n) stepcare-model, der skal udbredes til alle kommuner senere. Det skal gerne passe til alle kommuner og deres forskellige rammevilkår. Der er en proces omkring at få lavet en aftale med regionen om, hvad er rammerne. De særlige pladser status: i foråret 2020 blev lukket et afsnit pga uro. Der er nu 16 pladser til rådighed, heraf er 13 i brug. Man kan ommærke 5 pladser til regionale pladser. Evaluering af de særlige pladser står VIVE for. Netværket gør især opmærksom på, at der også skal interviewes personer fra de kommuner, der har valgt ikke at benytte DSP, men i stedet har valgt andre tilbud.

<p>3. §85-området: Aktuelle udfordringer og tiltag (ca. kl. 9.20)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nye tiltag på vej i kommunerne? - Skelnet mellem §85 og §83? - Omfanget af borgernes aflysning af hjemmebesøg (hvordan handles på det?)? - Hvordan løses tolkebistand? -? 	<p>Tilrettelæggelsen af udførelsen sker ved interne aftaler. Det blev nævnt, at der er sket opnormering/peronalerokering mellem korps, så de kan tage begge §.</p> <p>Hvordan håndteres tolkning: Flere har udgangspunkt i, at det primære sprog er dansk, og kun buge tolk når det er nødvendigt. Der er mulighed for, at benytte firmaer der også forstår kultur forskelle. Oplevelsen kan være, at tolke ikke arbejder rehabiliterende. Derfor vælge nogen at købe ydelsen af firmaer hvor de kan sproget + dansk og er §85 medarbejdere (fx Memox).</p> <p>Det er svært at holde §85 gruppeaktivitet, da kvadratmetre-krav kan udfordre.</p> <p>Det har været muligt at lave telefonkontakt med de kritiske borgere under covid-19. Nogle har efterfølgende givet udtryk for, at de kan klare mere selv end de troede.</p> <p>Dem der ser ud til bedst at klare isolationen er dem der i forvejen har haft svært ved sociale relationer.</p> <p>Hvordan håndteres det når borgeren aflyser § 85 besøg gentagende gange: Det er en individuel vurdering. Serviceloven er et tilbud, men det er også vigtigt at være opmærksom på, om der er noget dybereliggende der gør at borgeren aflyser og er svær at komme i kontakt med.</p> <p>Generelt opleves at der kommer flere § 85 borgere, som er tungere/ mere komplekse, ny type af borgere og borgere, der ikke har været kendt før i kommunen. Og flere ensomme piger.</p> <p>Det opleves også, at der kommer flere modne voksne (især mænd) og ældre borgere, som ikke altid har været kendt før.</p>
<p>4. Erfaringer fra FUT-projektet i sydsjælland med akutindsats mellem politi og psykiatri (ca. kl. 9.35)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Andre gode erfaringer fra udgående indsatser til borgere i egen bolig? 	<p>Forsøgene i de fem landsdelsområder har været forskellige lagt an. Generelt er kommet et godt samarbejde, som er til stor gavn for borgerne. Teamet har bedre tid når de kommer ud til en borger end normalt beredskabs politi, når de kommer ud til et udkald.</p>

<p>genindlæggelserne sker inden for 3 dage). Bl.a. problem at borger erklæres færdigbehandlet på den forudsætning, at borger fortsætter med at tage sin stabiliserende medicin, hvilket ofte ikke sker.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bedre opfølgning i distriktpspsykiatrien ▪ Udgående akutpsykiatrisk bistand (i samarbejde med kommune og politi – udbrede nuværende forsøg i Sydsjællands/Lolland Falsters-politikreds) ▪ Opfølgning på brugen af de særlige psykiatripladser efter de nye kriterier <p>På mødet drøftes mulige fælleskommunale synspunkter på udvikling i psykiatrien, i kommunerne og i samarbejdet. Drøftelserne foregår også i Temagruppen Psykisk sygdom i Sundhedsaftale-regi.</p>	
<p>6. Nyt til inspiration i øvrigt fra lokalt, regionalt eller nationalt plan (ca. kl. 10.10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herunder "Hvad er jeg optaget af lige nu?" 	<p>Holbæk har lavet nyt §107 tilbud, til unge borgere med misbrug og psykiatriske udfordringer: Iduns Have.</p>
<p>7. Kl. 10.25: Aftaler om næste møde og afslutning</p>	<p>Næste møde Fortsætter som 2020, dvs møder i februar, maj, august, november. De bliver booket efterfølgende.</p> <p>Emner: Styregruppens arbejde i rammeaftale regi – hvor der skal findes arbejdsgrupper.</p> <p>Step Care</p> <p>Regeringens 10 års psykiatri plan</p>