

**Allerød kommune
Psykiatripolitik
2008-2012**



Indholdsfortegnelse

1. Forord.....	3
2. Indledning	4
3. Nuværende tilbud på psykiatriområdet i Allerød Kommune.....	6
4. De seks fokusområder i psykiatripolitikken.....	10
A Mødet med borgeren	10
B Alle skal have mulighed for en meningsfuld dagligdag	11
C Trivsel i familier med psykiske lidelser	15
D Tidlig afklaring og rette indsats	18
E Fremtidens boliger	22
F Fremtidens medarbejdere	23

1. Forord

Med kommunalreformen har kommunerne overtaget en lang række nye opgaver fra de tidligere amter. Det har på psykiatriområdet medført en ny regional psykiatriplan og en aftale mellem hver kommune og regionen om samarbejdet på området.

Det er på den baggrund, at Allerød Byråd i 2007 besluttede at udarbejde en ny psykiatripolitik. Med en psykiatripolitik ønsker byrådet at sikre

- At værdier og mål er politisk fastsat og kendt af alle
- At rammerne for et fagligt forsvarligt arbejde er til stede i kommunen
- At der skabes en sammenhængende indsats mellem de daglige rammer og borgernes udrednings og behandlingsniveau

Dialog, åbenhed og medinddragelse er vægtet højt i udarbejdelsen af psykiatripolitikken.

I januar 2008 var Sundheds- og Velfærdsudvalget vært ved et dialog-arrangement i form af en temadag. Her havde borgere, brugere, pårørende, foreninger, råd og nævn sammen med medarbejdere indenfor området mulighed for at komme med input, ideer og forslag til hvad kommunens psykiatripolitik bør indeholde.

På baggrund af de indsamlede input, ideer og forslag har vi udarbejdet dette udkast, som har været i høring. Høringssvarene er indarbejdet i 2 udkast. Udkastet afspejler en konkretisering af de mange input, der har været undervejs med opmærksomhed på, at den økonomiske ramme næppe giver mulighed for at opfylde alle specifikke ønsker.

Tidsmæssigt er psykiatriplanen tænkt at gælde i 5 år. Det giver det kommende byråd mulighed for at revidere politikken i løbet af byrådsperioden 2010-2013.

Allerød Byråd maj 2009

2. Indledning

Psykiatripolitikken skal ses i sammenhæng med byrådets overordnede mål om at tilbyde borgerne en så god og helhedsorienteret service som muligt, inden for de givne økonomiske rammer, jf. Planstrategi 2007 samt til enhver tid gældende lovgivning.

Formålet med kommunens indsats på psykiatriområdet er at øge sindslidendes mulighed for:

- Social mestring
- At fungere som samfundsborger med tilhørende rettigheder og pligter
- At klare familieliv
- At varetage job og uddannelse

Formuleringen af en psykiatripolitik skal opfattes som et ønske om at forebygge, sætte tidligt ind og yde en god service. En stigmatisering af nogle grupper eller enkelte borgere omfattet af denne politik er bestemt ikke ønskelig eller tilsigtet.

De overordnede værdier i arbejdet med sindslidende i Allerød Kommune er derfor at:

- Sindslidende kan komme sig helt eller delvist
- Alle mennesker har mulighed for udvikling og forandring
- Grundlaget er en helhedsorienteret indsats

Målgruppe for psykiatripolitikken

- Psykisk syge børn og unge – samt deres familier
- Børn og unge af forældre med psykiske lidelser
- Selvmordstruede børn, unge og voksne
- Voksne med psykiatrisk lidelse og/ eller svære psykiske symptomer
- Voksne med dobbeltdiagnose: Primær psykisk lidelse og sekundært misbrug

Målgruppen er nødvendigvis meget bred. Der er stor spændvidde fra begyndende opsporing af lettere vanskeligheder hos børn og unge, til en indsats for voksne med alvorlige sindslidelser.

Udover evt. diagnose, vil også graden af psykiske invalidering (dvs. i hvor høj grad funktionsniveauet er påvirket samt behovet for specialiserede tilbud) være afgørende for hvorvidt borgeren er omfattet af psykiatripolitikken målgruppe.

I det følgende bliver målgrupperne enten benævnt som borger eller bruger, alt efter om det er nævnt i generel sammenhæng eller i forbindelse med en specifik benyttelse af et tilbud.

De forskellige tilbud der omtales kan naturligvis være rettet mod ganske specifikke målgrupper.

Det skal nævnes, at psykiatripolitikken ikke omfatter misbrugsområdet generelt, bortset fra de tilfælde hvor der er tale om dobbeltdiagnose.

Dilemmaer og udfordringer på psykiatriområdet

Der er mange udfordringer og dilemmaer i arbejdet med borgere med psykisk lidelse eller psykiske vanskeligheder.

En grundlæggende etisk udfordring er at møde borgeren, hvor borgeren er. Det er vigtigt - inden for mulighedernes rammer - at søge at tilbyde og bevilge den hjælp, som borgeren og/eller deres familie har behov for. Afledt heraf opstår et dilemma om, hvordan vi håndterer situationer, hvor borgere ikke ønsker hjælp. Men hvor medarbejdere, pårørende, naboer eller andre ser behovet for hjælp.

Der er mange forskellige forståelser af, hvad "et godt liv" indebærer. Vi har alle forskellige opfattelser af det gode liv er, og forskellige opfattelser af hvad det normale er.

Det er ofte en menneskelig udfordring for medarbejderne at rumme borgernes normalitetsopfattelse, og der ligger en stor faglig udfordring i at arbejde med den enkelte borgers syn på et godt liv.

Borgere, familier og medarbejdere må også håndtere dilemmaer i forbindelse med beskæftigelsesindsatsen, hvor krav om beskæftigelse eller job kan komme i et modsætningsforhold til de ressourcer, den enkelte borger har til rådighed, når borgernes familieliv og evt. børn også skal tilgodeses.

Det er vigtigt, at medarbejderne løbende drøfter og forholder sig til disse dilemmaer og udfordringer. Det er medarbejderne, som i første række skal leve op til de værdier og mål, der er fastsat og som stiller krav til måden, vi arbejder på i praksis.

3. Nuværende tilbud på psykiatriområdet i Allerød Kommune

Allerød Kommune har i dag følgende tilbud til børn, unge og voksne

Børneområdet:

På børneområdet har vi i dag ca. 150 børn med psykiske lidelser, hyppigst med følgende diagnoser: ADHD, ADD, Autisme, Aspergers Syndrom, OCD og vidtgående generelle indlæringsvanskeligheder. En del af målgruppen har en kombination af psykisk lidelse og handicap eller udviklingshæmning.

Tilbud til gravide og småbørn

- Besøg og opfølgning af sundhedsplejerske

Tilbud til børnehavebørn:

- Specialbørnehave, herunder særligt tilbud i Troldebo
- Tilbud om støttepædagog
- Lynghusets børnehavegruppe

Tilbud til børn i skolealderen omfattet af målgruppen:

- Maglebjergskolen
- Tokkekøbsskolen
- Lynghuset
- Specialskoler uden for kommunen
- Enkeltintegration med støtte.

Fritidstilbud til børn:

- Maglebjergskolen
- Guldminen
- LEVUK i Hillerød
- Granbohus

Tilbud til unge:

- Åben anonym rådgivning i Kontakten
- Livsmod. Tilbud til unge, der er selvmordstruet eller har selvskadende adfærd
- Kontaktperson
- Tilbud til unge autister i Ungdomsskole regi.

Familietilbud

- Familiekonsulent.
- Råd og vejledningsforløb til forældre til børn med handicap.

Voksenområdet:

På voksenområdet har socialpsykiatrien fortrinsvis kontakt med, og yder støtte til, sindslidende med diagnoserne skizofreni, mani-depressiv lidelse samt alvorlig depression og emotionelt ustabil personlighedsforstyrrelse (også benævnt borderlineforstyrrelse). Undertiden er der sideløbende misbrugsproblemer. For ungeprojektets vedkommende, er der oftest ikke tale om sindslidelse, men behov for støtte af andre grunde.

Kommunen har følgende tilbud på voksenområdet i Socialpsykiatriens regi:

Værestedet kilen

Socialpsykiatrisk Værested for voksne med psykiske lidelser.

Har på nuværende tidspunkt kontakt til ca. 20 brugere



Foto: Maria D.Christensen

Boliger på Violvej

I tilknytning til Værestedet Kilen findes 7 selvstændige boliger for borgere med psykiske lidelser. Det er to-værelses lejligheder, hver med egen lille have.



Foto: Maria D.Christensen

Bostøtteteamet

Har på nuværende tidspunkt kontakt til ca. 45 visiterede borgere samt opsøgende kontakt til ca. 5 borgere med psykiske lidelser.

Udeholdet

Opsøgende støtteteam til misbrugere og særligt socialt udsatte voksne fx hjemløse sindslidende.

Har på nuværende tidspunkt kontakt til ca. 20 borgere.

Ungeprojekt

Projekt der arbejder med kontakt og støtte til pressede unge i alderen 16-25 år.

Har på nuværende tidspunkt kontakt til 12 unge

Bofællesskab, Frederiksborgvej 2

Bofællesskab i Allerød for yngre borgere med psykiske lidelser. Der er plads til 6 beboere, som hver har egen 2-værelses lejlighed samt fællesfaciliteter med mulighed for støtte af personale i dag- og aften timerne i et vist omfang.



Foto: Maria D.Christensen

Psykiatrisk hjemmeplejeteam

Særligt team knyttet til socialpsykiatrien, som yder hjemmepleje til borgere med psykisk lidelse eller misbrug. På nuværende tidspunkt har teamet ca. 30 visiterede borgere.

Omsorgstandpleje

Mulighed for visitation til kommunal omsorgstandpleje, hvis man p.g.a. sindslidelse ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud.

Endvidere har vi den gældende lovgivning for både børn – og voksenområdet, som udover vores konkrete tilbud i kommunen også giver muligheder for både at støtte og stille krav. Nærmere beskrivelse af lovgivning findes på hjemmesiden og på www.social.dk

4. De seks fokusområder i psykiatripolitikken

A *Mødet med borgeren*

Mål

A 1. Inddragelse af borgeren i hele processen

Input fra borger temadag

- Psykisk lidelse er en sygdom – ikke bare dårlige vaner
- Man kan ikke bare tage sig sammen!
- Generelt tænke ind (ved supervision og faglig målsætning) at medarbejdere skal være venlige, imødekommende, glade og positive overfor Allerød borgere. Øge den menneskelige servicemindedhed – fx også på biblioteket mv.

Kommunen ønsker at have fokus på det hele menneske og sætte det enkelte menneske i centrum. Borgeren skal opleve at blive mødt med åben dialog og med respekt for den enkelte, således at borgeren opnår tillid i forhold til at modtage, den støtte der er behov for. Vi tilpasser løbende indsatsen efter den enkeltes aktuelle behov og forudsætninger.

God inddragelse af borgeren kræver helhedsorienteret sagsbehandling med inddragelse af tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

Borgeren har ret til selvbestemmelse og indflydelse på eget liv. Den enkelte har ret til at forme livet i overensstemmelse med sine drømme og ønsker. Ansvar for det gode liv er hos borgeren, og medarbejderen må altid tage afsæt i borgerens valg af tilværelse.

Intensiteten af psykisk sygdom kan være meget svingende, så brugeren i perioder kan have et større støttebehov. Det er vigtigt at acceptere, at brugerens sygdom i nogle tilfælde kan indebære, at det må betragtes som omsorgssvigt ikke at gribe ind. Brugeren kan i andre perioder have det så godt at støttebehovet reduceres.

For brugerne er det dog afgørende, at støtten ikke forsvinder i de gode perioder, oftest er der også brug for et sikkerhedsnet i en længere afviklingsperiode. Det sætter store krav til fleksibilitet og rummelighed i den socialpsykiatriske indsats, hvilket yderligere sikres af de kvalitetsstandarder som støtteindsatsen bygger på.

Handlinger

- Tilbyde handleplaner
- For borgere visiteret til bostøtte opfølges handleplanen af konkrete samarbejdsaftaler om bostøtten senest 3 mdr. efter visitation
- Koordineret tværfaglig sagsbehandling
- Brugertilfredshedsundersøgelser
- Løbende tilpasning af eksisterede tilbud og kvalitetsstandarder
- Fælles 3-dages kursus om Recovery for brugere og personale i Socialpsykiatrien

B *Alle skal have mulighed for en meningsfuld dagligdag*

Mål

B 1. Tilbyde rammer for borgerens kompetencer til social mestring.

Input fra borgertemadag

- Vigtigt med støtte til at få et bedre netværk
- Vigtigt at få støtte til at sige fra
- Vi skelner selv mellem alenehed og ensomhed. Hjemsendelse fra psykiatrisk afdeling til ingenting skal ændres, så kommunen skal have besked.

Vi tror på, at alle har behov for en eller anden form for social kontakt og netværk. Nedsat evne til social mestring er et af hovedproblemerne for alvorligt sindslidende. Der tilbydes fritids- og beskæftigelsestilbud, som understøtter den enkeltes mulighed for at bevare og/eller udvikle sociale kompetencer.

Psykisk syge borgere har forskellige behov. For nogle er arbejde ønskværdigt, mens de samtidig kan opleve at arbejde kan virke stressende og for hårdt og søger meningsfuld beskæftigelse af anden art. Indsatsen må bygge på udviklingsmuligheder og forebyggelse.

For børn og unge er der særlig støtte i dagtilbud og specialdagtilbud, støtte til børn i folkeskolen og særlige skoleplaceringer efter folkeskoleloven, ungeprojektet samt forskellige hjælpeforanstaltninger efter serviceloven

For voksne er der tilbud i form af værested for sindslidende, bostøtte til sindslidende, opsøgende støtte-kontakt til misbrugere og særligt socialt udsatte samt forskellige hjælpeforanstaltninger efter serviceloven

Handlinger:

- Kerneindsatsen i de daglige tilbud til sindslidende er rettet mod udvikling af evne til social kontakt og social mestring.
- Undersøge interesse og behov for selvhjælps-, interesse-, eller netværksgrupper inden eller udenfor eksisterende socialpsykiatriske regi.
- Link til eksisterende netværksgrupper på Allerød Kommunes hjemmeside

Mål

B 2. Sikre kendskab til muligheder og tilbud

Input fra borgertemadag:

- Brug psykiatrifondens Info-bus til skoleeleverne i de ældste klasser
- Samarbejd mere med SIND og LAP, brug fx informatorer i skoleundervisningen
- Oplysning i forhold til hvem der sidder inde med viden om spiseforstyrrelser, er ikke tilgængelig nok i Allerød Kommune
- Lav tema-aftener for borgerne

Kvalificeret råd og vejledning skal være let tilgængelig. Tilgængelighed til materiale og informationer om hjælpeforanstaltninger og særlige tilbud er ligeledes vigtig både i papirform for de borgere som ikke benytter sig af pc samt på kommunens hjemmeside.

Handlinger:

- I Socialpsykiatrien er der mulighed for anonym rådgivning vedr. psykiske problemstillinger, også for pårørende. Kontakten kan foregå på telefon, mail eller personligt fremmøde eller aftale tlf. 48174435 / Kilen@alleroed.dk
- Inddrage specifikke tværfaglige kompetencer
- Undersøge behov for information fx i form af temaforedrag eller diskussioner
- Revidering af materiale og pjecer
- Udbygning af hjemmeside med informationer om psykiatriområdet
- Informere på tværs af teams om hinandens organisering og arbejdsopgaver
- Udarbejde brochure indenfor relevante områder

Mål

B 3. Mindske kendte følgevirkninger af sindslidelser

Input fra borgertemadag

- Vigtigt at modvirke ensomhed
- Allerød Kommune bør være forgangseksempel for kommunal tandpleje for førtidspensionister med psykiske lidelser. Vi har øget risiko for huller i tænderne p.g.a. daglig medicinindtagelse.
- Psykiatrien skal have øget politisk bevågenhed, også i praksis i form af økonomi.

Der er forskel på den enkeltes sygdom og derfor også forskel på følgevirkningerne. Nogle bliver syge meget tidligt i deres liv, andre senere.

Manglende kendskab, manglende accept samt tabubelagte forestillinger blandt befolkningen, medfører at psykisk syge ofte isolerer sig og unddrages behandling, med konsekvens i form af alvorlige lidelsesfulde familieproblemer, sociale problemer, misbrug, tab af arbejdsevne m.m.

En tidlig start af alvorlig sygdom kan medføre at udviklingen af kompetencer til at tage ansvar for eget liv er mangelfuld. Nogle har haft meget langvarige eller hyppige indlæggelser. For socialpsykiatriens brugere og medarbejdere handler forebyggelse primært om at undgå isolation og tab af færdigheder i forhold til at klare sin egen dagligdag og som samfundsborger. Den samfundsskabte eller undertiden selvvalgte isolation er vigtig at modvirke, idet denne oftest medfører yderligere forværring af tilstanden.

Handlinger

- Opsøgende støtte og kontakt
- Tidlig indsats
- Øget mulighed for kontakt og socialt samvær i Værestedet, ved øgning og flytning af åbningstiden til tidspunkter, hvor der ellers er begrænset mulighed for kontakt, hvis man har et begrænset netværk

Mål

B 4. Reducere unødvendige indlæggelser

Input fra borgertemadag

- Muligheden for at få hjælp til at komme hjem efter udskrivelsen er vigtig
- Bostøtte er uundværlig
- Det vil være en god ide at lave en telefonlinje i aften-timerne, med mulighed for at en medarbejder kan tage ud, fx Socialpsykiatriens medarbejdere

Der skal være fokus på overgangen mellem systemerne udadtil i.f.t. behandlingspsykiatrien og internt i kommunen. Sammenhængen mellem borgerens liv før, under og efter en indlæggelse er betydningsfuld.

For nogen kan psykiatrisk indlæggelse opleves alvorligt og voldsomt. For alvorligt psykisk syge, er indlæggelse dog undertiden en nødvendig, hjælpsom og beskyttende foranstaltning og et vigtigt led i bestræbelserne på opnåelse af bedre funktionsevne og autonom livsførelse.

Unødvendige indlæggelser skal undgås og et tæt samarbejde med behandlingsinstanser før og efter indlæggelse med opfølgning, god støtte, evt. hjælp til medicinindtagelse er helt essentielt.

I forbindelse med udskrivning fra sygehus er der ofte behov for at støtten ”skrues op” i en periode, så bostøttepersonerne eller hjemmeplejeteam oftere er i kontakt med brugeren, idet brugeren ofte oplever hjemkomst til egen bolig som en voldsom omvæltning eller mere sårbar overgang efter en længere indlæggelsesperiode.

Gode bomuligheder og mulighed for støtte og kompensation af nedsatte eller manglende funktioner er af stor betydning i forhold til at reducere unødvendige indlæggelser.

Handlinger

- I psykiatriaftalen mellem region Hovedstaden og Allerød Kommune er der lavet konkrete aftaler om procedure omkring udskrivelse. Sikre at vi alle overholder aftalerne samt har fokus på evt. forslag til forbedringer til den årlige gennemgang af aftalen.
- Dagligt tæt samarbejde mellem psykiatrisk hjemmeplejeteam, opsøgende misbrugsarbejde og bostøtte til sindslidende, udgør tætmasket netværk for disse brugergrupper.
- Mulighed for iværksættelse af støtte fra dag til dag for sindslidende samt for målgruppen i ungeprojekt.
- Fra efteråret 2009 oprettes ”Den Røde Telefon” hvor hhv. værestedsmedarbejderne og medarbejderne i bofællesskabet på skift indenfor åbningstiderne er telefonisk til rådighed for en snak i akutte situationer for alle visiterende borgere. I denne forbindelse påtænkes samtidig en vis udvidelse af åbningstiden aftener og søndage i Værestedet.

C *Trivsel i familier med psykiske lidelser*

Mål

C 1. Sikre udvikling og trivsel i familier med psykiske lidelser

Input fra borgertemadag:

- De pårørende har det også svært
- Der mangler et trygt pasningstilbud til kontaktsvage/psykisk syge børn – også tilbud efter kl. 18 til unge
- Sikre at skole-hjem samarbejdet fungerer og at forældres viden om barnet bruges
- Vigtigt med gruppe til støtte for børn og unge med psykisk syge forældre

Hele koordineringen af indsatserne er central for ikke at miste sammenhængen og risikere at flere forskellige medarbejdere med forskellige opgaver og mål agerer i hjemmet på samme tid.

De pårørende kan have behov for informationer om sindslidelser og om, hvordan de bedst forholder sig til deres syge familiemedlem eller ven. Informationen skal samtidig være tilpasset modtageren, f.eks. barnet og den unges alder. Pårørende kan have behov for at møde andre pårørende eller danne et netværk. Det er vigtigt at børn og unge ikke føler sig alene med psykisk syg forældre. Der skal være støtte, opfølgning og hjælp at hente i alle situationer.

De voksne pårørende er en vigtig ressource for voksne psykisk syge idet de pårørende ofte på mange måder må støtte i dagligdagen. Pårørende skal, så vidt den voksne psykisk syge giver sit samtykke, indbydes til samarbejde. Tavshedspligten er ikke en hindring for at lytte til pårørende, men lovgivningen bestemmer, hvad der kan tales om.

Det er målet at kerneydelsen i psykiatrisk behandling altid gives i et familieperspektiv. Børn som pårørende kaldes ofte ”De usynlige børn”, fordi de gør alt, hvad der står i deres magt for at skåne deres forældre for bekymringer, og derfor prøver at fremstå som ubekymrede og dygtige børn, til trods for egne problemer.

Udvikling af syge børn og unges trivsel skal sikres. Forældre/pårørende til børn og unge inddrages altid. Det er vigtigt at sikre at forældrene forstår deres børns sygdom. Samarbejdet skal fungere lige fra opsporingen til hjælpeforanstaltninger sættes i værk. Her er de konsultative kontaktmøder centrale.

Handlinger:

- Koordineret sagsbehandling på tværs af børne- og voksenområdet
- Samtalegrupper til børn efter behov
- Let tilgængeligt råd og vejledning til forældre med psykisk syge børn
- Sikring af kendskab til den skærpede underretningsforpligtigelse
- Samtykke til tæt samarbejde mellem børne- og voksenområdet
- Information om pårørende grupper for børn og voksne, på hjemmeside, brochure mm

Mål

C 2. Yde råd, vejledning og støtte til forældreopgaven

Input fra borger temadag:

- Den syge familie tager ikke initiativ!
- Sikre at viden om syge/psykisk syge forældre kommer til relevante personer i børneafdelingen, dels fra sygehuset dels fra andre dele af kommunen
- Godt med et udgående team af sundhedsplejersker / sagsbehandlere til ramte familier
- Hjælpen skal være nemmere synlig/tilgængelig

Familier hvor forældre har psykisk sygdom har brug for ekstra indsats. Der skal være opmærksomhed og tilbud om nødvendige foranstaltninger allerede fra opsporingen af psykiske vanskeligheder hos forældre. Her er også et godt og tæt samarbejde med behandlende instanser som psykiatrisk sygehus, praktiserende læger og psykiatere meget vigtigt.

Det er vigtigt at familien og de professionelle omkring familien er bekendt med mulighederne for at søge råd, vejledning og støtte til forældreopgaven i Børne-ungerådsvirksomheden.

Det er centralt at indsatsen er velkoordineret, og at man samarbejder omkring indsatsen. Der skal være samarbejde imellem beskæftigelsesindsatsen og den sociale indsats, for at sikre at ressourcerne i familien anvendes hvor der er mest behov for dem.

Krav om uddannelse eller job, kan undertiden kolliderer med ressourceknaphed i forhold til at sikre trivslen og sikre at de praktiske og omsorgsmæssige opgaver i hjemmet også varetages. Kollisionen er sjældent et spørgsmål om forskellige faglige vurderinger af familien, men oftest et lovkrav, som i dag vægter meget mod fokus på tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Erfaringer viser at familiens samlede ressourcer bedst bevares og styrkes ved en parallel beskæftigelses- og social indsats, f.eks. i form af miniteams omkring den enkelte familie.

Handlinger:

- Koordination af hele indsatsen i familien.
- Kendskab til hvordan og hvornår man formidler kontakt til Børne-Familieteamet.
- Sikre at henvisende faggrupper er informerede om muligheder for hjælpeforanstaltninger, samt er bekendt med og kan formidle at Børne- og Familieteamet både har fokus på forældrenes og børnenes trivsel.
- Udbredelse af viden om, hvordan man bedst møder psykisk syge forældre.
- Mere fokus på etablering af miniteams omkring familier med mange involverede

D Tidlig afklaring og rette indsats

Mål

D 1. Tidlig udredning af psykiske problemer

Input fra borgertemadag:

- Børn skal lettere kunne henvende sig med uspecifikke tegn
- Tilbud til spiseforstyrrede unge skal mere i fokus som et misbrug og tilbud bør inkludere tværfaglighed.
- Ønsker mulighed for "ikke-cpr-registreret" rådgivning allerede tidligt i forløbet, så snart problemer opspores

Med tidlig indsats forstås tidlig indsats i forhold til hvornår problemer og symptomer opstår uanset borgerens alder. Tidlig indsats handler i sær om, at vi allerede i børne- og ungdomsårene er opmærksomme på de første signaler og henviser barnet til udredning for dermed at få givet den rigtige rådgivning og støtte.

Derfor også glædeligt at der nu pr. 1. august 2008 er indført udredningsgaranti på børneområdet på 2 måneder fra henvisningstidspunktet.

Menneskesynet er grundlæggende; at den enkelte borger med psykiske symptomer eller sygdom kan udvikle sig og komme sig.

Medarbejderne ser det som en udfordring i arbejdet at se på brugerens behov og ressourcer og få tilrettelagt tilbuddene efter dette. – herunder at få synliggjort evt. behov for behandlingsindsats. Her må naturligvis skelnes mellem primær (kommunal) indsats og sekundær (regional) indsats. Det er vigtigt, at der bliver givet de rigtige tilbud i rette tid og derfor er udredning og evt. diagnose vigtig.

Der skal ses på kompenserende støtteforanstaltninger, boligsituation og økonomi, idet ro og tilfredsstillende forhold på disse områder fremmer den psykiske tilstand og mulighed for bedring.

I forhold til Børn og unge er det centralt, at børne- ungerådgivningen udreder børn og unge, hvor der er mistanke om, at de kan have en psykiatrisk lidelse, og i samarbejde med forældrene sørger for at visitere til børne- ungepsykiatrien, når det vurderes, barnet/den unge har behov for dette.

På børne- ungeområdet søges opsporingen af børn og unge sikret igennem råd og vejledning til dagtilbud og skoler ved tilbud om temakontaktmøder, faglig konsultation og ressourceteam møder. Endvidere igennem råd og vejledning til forældre.

Handling:

- Undersøge i hvor vid udstrækning tilbud om hjælp og rådgivning i tidligt stadie kan gøres "ikke-registreret". Kan antageligt fordrer at flere borgere eller familier søger tidlig hjælp, idet cpr-registrering kan opfattes som stigmatisering af personlige problemer.
- Opmærksomhed på den nye udredningsgaranti af børn på 2 måneder
- Børne-ungerådgivningen har sammen med kontaktpersoner en åben rådgivning i kontakten, hvor unge over 12 år tilbydes anonym råd og vejledning. Rådgivningen er bemannet med en pædagog, socialrådgiver og psykolog
- Opsøgende kontakt og muligheder for tidlig indsats for unge udvides og gøres permanente fra 1.1. 2009. Ungeteamet knyttes funktionsmæssigt til det nye bofællesskab

Mål**D 2 Tidlig afklaring af job og uddannelse****Input fra borgertemadag:**

- Forebyggelse af depression: Mere information om stress og stresshåndtering
- Behov for mere information til brugere og arbejdsgivere vedr. muligheder og lovgivning
- Job/beskæftigelse giver god identitetsfølelse, men det er ikke let at få i gang.
- Vil gerne have beskæftigelse i almindelige virksomheder
- Behov for rådgivning og vejledning om hvad man må tjene som førtidspensionist
- Ønsker mulighed for at deponere pension og prøve at arbejde, uden at miste pension hvis det ikke går.

Det er respektfuldt at stille krav. Ikke at stille krav kan opfattes som om den enkeltes ressourcer ikke har værdi eller er ligegyldige. For mange giver beskæftigelse en arbejdsidentitet og et selv-værd, som kan være medvirkende til at reducere støttebehovet i øvrigt.

En tidlig afklaring af job- og uddannelsesmuligheder og dermed klarhed over den økonomiske situation og forsørgelsesmuligheder, vil for den enkelte give ro til at komme videre med den psykiske rehabilitering og dermed muligheder for bedring og udvikling af funktionsniveau på længere sigt.

Afklaring af mennesker med sindslidelser kan være en udfordring og sjældent en nem opgave, men når det lykkes, giver den rigtige placering på arbejdsmarked ofte en positiv indflydelse på både helbred og livskvalitet.

Handling:

- I 2009 tilbyder den arbejdsmarkedsorienterede Depressionsskole gratis undervisnings i stress, depression og personlige handlingsstrategier (til borgere med let eller middelsvår depression)
- Fortsat fokus på muligheder for beskæftigelse eller afprøvning i virksomheder i nærområderne
- Være opmærksomme og kreative i forhold til at lave individuelle løsninger med udgangspunkt i de støtte muligheder lovgivningen åbner op for
- Undersøgelse af behov for beskyttet beskæftigelse/skånejob

Mål

D 3. Helhedsorienteret og koordineret sagsbehandling

Input fra borgertemadag:

- Tingene skal "rulle", psykisk syge har ikke ressourcer til at rykke for deres sag.
- Vil gerne samles op efter svær eller lang tids sygdom

Der skal være en helhedsorienteret og koordineret sagsbehandling.

Krav og behov for koordineret sagsbehandling og indsats gør sig gældende for både børne- og voksenområdet og går igen i stort set alle fokusområder. Vi kan som system give forskellige udmærkede tilbud, men er indsatsen ikke koordineret er der hverken fuld effekt for modtageren af vores tilbud eller tilfredshed for den enkelte fagperson.

Veldokumenterede undersøgelser fra andre målgrupper ex. hjerneskadeområdet viser, at timet og koordineret indsats er hovedingrediensen i en rehabiliteringsproces. Borgerne når ikke til samme funktionsniveau, hvis ikke timingen og koordineringen er til stede. Økonomisk set er det ganske enkelt urentabelt, hvis vi ikke koordinerer vores indsats.

Alt taler for og alligevel er det en stor udfordring at koordinere en indsats. Ikke alene for Allerød Kommune, men for alle kommuner.

Det stiller store krav til en organisation og til den enkelte medarbejder. Det kræver både stor faglig indsigt i eget kompetenceområde men også viden om, hvornår der skal trækkes på andre fagpersoner. Det kræver således bred viden og kendskab til kollegers kompetencer.

På de bløde områder, skal den enkelte medarbejder kunne samarbejde med mange forskellige samarbejdspartnere og hvile nok i egen faglighed til at trække sig, når der er behov for andre og samtidig udvise respekt og tillid til de øvrige fagpersoner. Som ekstra udfordring er der hyppige personskift indenfor de forskellige områder, hvilket gør at et samarbejdsforum ofte er præget af nye mennesker og måske ny måde at se tingene på, hvilket igen kræver at koordineringen tilpasses.

Det lyder enkelt, men må være særdeles udfordrende siden det er så vanskeligt at praktisere rundt omkring i kommunerne.

Set med brugerøjne må det være med en klar forventning og krav om, at vi selvfølgelig som system samarbejder og koordinerer vores indsats.

Handlinger:

- Sikre at der i sager med flere involverede udpeges og aftales, hvem der fremadrettet er tovholder/koordinator og orientere borgeren om dette.
- Allerød Kommune har som 1 af 4 kommuner siden 2007 deltaget i Projektet "koordineret sagsbehandling på handicapområdet" som er en del af Socialministeriets program "Nye og nemmere veje" Projektet har til formål, at udvikle modeller for, hvorledes kommunerne bedre kan organisere og koordinere deres indsats over for personer med handicap. Det skal sikres, at der skabes et bedre grundlag for en helhedsorienteret indsats, en enklere adgang til forvaltningen og en øget retssikkerhed.
- Implementering af sundhedsaftaler (Psykiertiaftalen) om indsatsen for mennesker med sindslidelser – herunder at samarbejdet mellem forskellige parter fungerer optimalt og at der sker en rettidig og fagligt funderet indsats

E Fremtidens boliger

Mål

E 1. At borgeren har en bolig der svarer til borgerens behov

Input fra borgertemadag:

- Der er ventetid på boliger
- Behov for særlige tilbud til målgruppen psykisk syge/misbrugere med stort plejebehov

Psykiatrisk hjemmeplejeteam yder praktisk og personlig hjælp i eget hjem samt støtte til medicinindtagelse som kompensation for nedsatte eller manglende funktioner. Derudover ydes en række støttende foranstaltninger til psykisk syge i eget hjem.

Et behov for særlig bolig i form af psykiatrisk botilbud eller bofællesskab opstår, enten når funktionsnedsættelsens omfang eller karakter gør, at borgeren ikke længere kan klare sig i egen bolig med de støtteforanstaltninger, der kan gives, eller som led i en rehabiliterende plan for den enkelte med udviklingsmæssigt sigte.

Undersøgelser, bl.a. offentliggjort af Videnscenter for Socialpsykiatri viser at psykisk syge i stadig højere grad foretrækker boliger eller bofællesskaber beliggende i tilknytning til den almindelige boligmasse. God standard for botilbud eller bofællesskab er to-rums bolig med eget toilet/bad og køkkenmuligheder.

Det fremhæves, at det generelt for borgere med sindslidelse er meget vigtigt at botilbud eller bofællesskab ikke er tidsbegrænset, idet de færreste bryder sig om at opgive egen bolig, for at tage imod tilbud om bolig, de ikke selv har indflydelse på varigheden af.

Handling:

- Fast årlig status til politisk orientering vedr. behov for særlige botilbud
- Søge løbende opdatering af kendskab til botilbud og bofællesskaber for de mange forskellige målgrupper. Dette sikres via tilbudsportal samt gennem netværk med andre samarbejdspartnere og kommuner
- Opførelse af bofællesskab i Allerød med 6 boliger for psykisk syge med indflytning i 2009
- Udbygge tilbud i Socialpsykiatrien, således at flere borgere kan blive i egen bolig i længere tid

F Fremtidens medarbejdere

Mål

F 1. Sikre medarbejdernes kompetencer på området og sikre god formidling af lovgivning

Input fra borgertemadag:

- Øge viden fra nye undersøgelser og forskning
- Skolelærerne skal forpligtes til at deltage i konference med sundhedsplejen omkring spiseforstyrrelser

Medarbejderne skal have nødvendige faglige kvalifikationer og opdateret viden for at kunne løse opgaver inden for arbejdsområdet i forhold til borgere med psykisk sygdom. For brugerne er det afgørende, at medarbejderne kan lytte og rådgive, når der er behov for det. Der stilles krav til medarbejderne om gensidigt kendskab til hinandens arbejds- og kompetenceområder. Informationen og viden herom skal opprioriteres. Herudover er der områder som forventeligt fremover vil kræve særlig opmærksomhed, fx i forhold til psykisk syge borgere med flygtninge- eller anden etnisk baggrund samt ældre med psykisk sygdom, disse områder kræver speciel viden og særligt tilpasset indsats.

Der må løbende, ikke mindst ved ansættelse af nye, være fokus på kompetenceudvikling af medarbejderne inden for forskellige faggrupper, så de sikres den fornødne faglige viden på psykiatriområdet. Det er afgørende for at fastholde og udvikle den høje kvalitet i vores tilbud, at vi kan tiltrække og fastholde de gode kvalificerede medarbejdere.

Sagsbehandlere (såvel som borgere) kan få hjælp til komplicerede enkeltsager, ved at kontakte VISO

VISO står for "Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation" og tilbyder gratis, landsdækkende specialrådgivning til borgere, kommuner, institutioner og tilbud på social- og specialundervisningsområdet, når den rette ekspertise ikke findes i kommunen VISO yder gratis vejledende specialrådgivning og udredning inden for områderne: Børn, unge og voksne med handicap, børn og unge med sociale eller adfærdsmæssige problemer, udsatte grupper (herunder socialpsykiatrien) og specialundervisning og specialpædagogisk bistand til børn, unge og voksne.

Handling:

- Løbende kortlægning af medarbejdernes kompetencer, for at sikre at der i organisationen er de nødvendige kompetencer for at kunne løse også komplekse og specialiserede opgaver.
- Flerårige planer for kompetenceudvikling i forhold til målsætningerne i psykiatripolitikken
- Undersøge behov for efteruddannelse i forhold til borgere med anden etnisk baggrund end dansk
- Følge udviklingen i Allerød-borgeres aldersfordeling, således at behov for øget indsats svarende til stigning af antal ældre med psykiske lidelser imødegås.