



Referat af møde i Dialogforum den 4. marts 2013

04-03-2013

Dato: 04-03-2013

Tid: 15:00-17:00

Sted: Udvalgsværelse 8, stuen. Københavns Rådhus

Sagsnr.

2012-179639

Dokumentnr.

2013-193540

Mødedeltagere: Mie Nicolaisen, Poul L. Hansen, John Stephensen, Mikkel Warming, Ellinor Palm Pedersen, Ivan L. Larsen, Elise Danielsson, Henrik Appel Esbensen, Stig Sørensen, Pernille Ruben Hansen, Klaus Zenon, Lotte Larsen, Olaffa Christensen, Christina Munk og Morten Ejlersen (ref.)

Sagsbehandler

Morten Ejlersen

Referat

1. Velkomst

Socialborgmester Mikkel Warming bød velkommen.

Til dagens møde var der to nye medlemmer. Erik Olsen har valgt at trække sig som repræsentant for LAP, og hans plads er blevet overtaget Christina Munk ligeledes fra LAP. Derudover har Galebevægelsen valgt at udpege en ny suppleant, Ivan Lindquist Larsen fra Netværksstedet Thorvaldsen, som deltog på dagens møde i Caia Davidas fravær.

2. Godkendelse af dagsorden

Dialogforums medlemmer godkendte mødets dagsorden. Mikkel Warming tilføjede, at det til dagens temadrøftelse vedr.

Socialforvaltningens samarbejde med Region Hovedstaden Psykiatri ikke havde været muligt få en relevant repræsentant fra regionen til at deltage på mødet. Såfremt Dialogforums medlemmer ønsker regionens fremlægning af samarbejdet, vil dette - med forespørgsel herom - være muligt på et af de kommende møder.

3. Temadrøftelse

På opfordring fra Dialogforums medlemmer omhandlede dagens temadrøftelse samarbejdet mellem Socialforvaltningen og Region Hovedstaden Psykiatri. Til denne anledning var vicecenterchef fra Center Nord-Vest, Mie Nicolaisen, inviteret til at holde et oplæg om de opsøgende psykiatriske teams, som er et konkret samarbejde mellem kommunen og regionen.

**Mål- og Rammekontoret
for Voksne**

Bernstorffsgade 17
1592 København V

EAN nummer
5798009683052

Mie Nicolaisen indledte sit oplæg med at fortælle om den brede tilbudsvifte af bofællesskaber, solistboliger og aktivitets- og samværstilbud mm., som er tilknyttet Center Nord-Vest. Tilbuddenes brugere modtager her pædagogisk støtte og den medicinske behandling foregår typisk i regi af distriktspsykiatrien eller af borgerens egen praktiserende læge.

I center Nordvest har regionens opsøgende psykiatriske team det psykiatriske behandlingsansvar for beboere på Rønnebo, Vestergårdsvej, Kollektivhuset, Lygten, Ringergården og Bjergvænget. Teamet består af en overlæge, tre sygeplejersker og en ”halv” sekretær, og betjener omkring 150 beboere fra Center Nord-Vest samt 50 øvrige borgere.

De opsøgende psykiatriske teams (i daglig tale Akut Opsøgende Psykiatrisk team eller AOP) er et særligt team varetaget af Region Hovedstadens Psykiatri, som står for behandlingen af beboere på de større botilbud. Teamet behandler borgeren ude på det enkelte botilbud, og alle beboere vil blive tilset minimum hvert år, hvor vedkommendes behandlingsplan opdateres. I tilfælde af akut opståede situationer eller ustabile perioder hos en borger, vil teamet tilse borgeren hyppigere, og hertil samarbejde med personalet på botilbuddet om observationer og kriseplan. En eventuel behandling eller indlæggelse vil allerede påbegyndes i borgerens eget hjem. Teamet fokuserer på den medicinske behandling og den akutte støttende samtale, hvortil den daglige psykosociale støtte fortsat varetages af botilbuddet.

Når en borgers behandlingsplan årligt opdateres, vil borgeren få foretaget rutineblodprøver, få målt blodtryk og puls samt få lavet et EKG (hertekardiogram) for at tjekke for eventuelle bivirkninger af den medicinske behandling. Det forgår på Bispebjerg, hvor teamet assisterer den enkelte borger i forbindelse med indlæggelse og udskrivning – både fysisk og administrativt. Mie mener, at der netop, i den forbindelse kan forebygges rigtig meget, og indlæggelser kan undgås, ved at holde behandlingen så tæt på borgeren som muligt.

John Stephensen spurgte, om der var blevet lavet en rundspørge hos beboerne om, hvordan de oplever teamets indsats?

Mie svarede, at det var det ikke lavet endnu, men at det helt sikkert er noget man i Center Nord-Vest overvejer.

Ivan Lindquist Larsen spurgte om man ifm. teamets besøg kan inddrage terapeuter?

Mie forklarede hertil, at teamets fokus i høj grad er medicinsk, men at sygeplejerskerne også kan tage ud og lave den akutte støttende samtale. Teamet har her arbejdet med redskaberne for kriseplaner, som sætter fokus på, hvad der er vigtigt for den enkelte, hvad der er

det særegne i borgerens situation, og hvordan disse forhold kan integreres i behandlingen og støtten.

Ellinor Palm Pedersen spurgte ind til, om der i forbindelse med de årlige blodprøver, EKG mv. også blev fokuseret på borgernes problemer med bevægeapparatet?

Mie fortalte, at det som ikke ligger i regi af psykiatrien ikke er omfattet af teamets indsatser, men at flere forhold vedr. borgerens fysiske sundhed vil indgå som en del af helhedsbilledet.

Ellinor tilføjede, at der grundet de seneste års nedlæggelser i psykiatrien er sket en forskydning, hvilket har øget presset på kommunerne. Folk ryger derfor hurtigere ud af indlæggelserne, og dette medfører en række problemer.

Mie svarede, at hun deler opfattelsen af, at der er behov for et tættere samarbejde i mellem indlæggelse, udskrivelse og botilbud. Med brugen af AOP arbejder man netop for at flytte parterne tættere på hinanden. Når en borger nu kommer ind på Psykiatrisk Center Københavns afdeling på Bispebjerg, så ved medarbejderne i højere grad, hvorfor borgeren kommer, hvad formålet er, og hvad der skal gøres for at få borgeren på rette fode igen.

Ivan Lindquist Larsen forklarede, at den største udfordring ligger i kommunikationsvejene. Ivan kunne hertil godt tænke sig at arbejde med udbredelse af viden om sindslidelser i radioen, hvor det også vil være muligt at reklamere for forskellige aktiviteter på området. Såfremt dialogforums medlemmer er interesseret i at støtte arbejdet med etableringen af en sådan radiostation, så er de meget velkomne til at kontakte Ivan.

Elise Danielsson spurgte ind til borgernes tilfredshed med AOP samt hvordan teamets eksistens har påvirket antallet af indlæggelser?

Mie forklarede, at der umiddelbart opleves en meget stor tilfredshed. Socialforvaltningen vil arbejde for at rekvirere tallene for antal indlæggelser og sende disse ud til Dialogforums medlemmer sammen med næste mødeindkaldelse.

Elise spurgte yderligere om der er tal for nedtrapning af medicin hos borgerne, og om man har fået styr på pn-medicineringen således, at den ikke bruges som ”almindelig” medicinering?

Mie svarede, at der desværre ikke foreligger tal vedr. nedtrapning. Angående pn-medicinering forklarede Mie, at det er relevant i to visitationer. Der er således tale om to måder at arbejde på. Én hvor borgerens sygdomsforløb foregår i bølger, hvor pn-medicin ikke bliver set som noget ”der lægges oveni” borgerens øvrige medicinering, men som en samlet del af behandlingen. Én anden måde er, hvor pn-medicinering kan ses som en selvadministrerende del af borgerens recoveryproces, hvor borgeren selv kan sige, hvornår det er vedkommende har brug for at tage en pille. Det er disse to forløb der fokuseres på ifm. pn-medicinering.

Ellinor Palm Pedersen forklarede, at de største problemer opstår hos dem, som er blevet medicineret med 10-15 forskellige medikamenter, og udtrykte sin enighed i Mies antagelse ift. pn-medicinering om, at det er borgeren, som har lidelsen, som ved hvad der hjælper i den enkelte situation selv om borgeren selvfølgelig også skal vejledes af personalet.

Mie tilføjede, at der også er mange andre ting som kan hjælpe borgeren i de kritiske situationer – ting som ikke giver ”hangovers”. Fx sovete, øreakupunktur (NADA) mm.

John Stephensen forklarede, at det er vigtigt, at man også fokuserer på det opsøgende arbejde, så folk ikke lukker sig inde og bor under kummerlige forhold i eget hjem.

Mikkel Warming forklarede hertil, at der her er tale om et stort dilemma, hvor det eksempelvis er svært at brug tvang til at komme ind i folks private hjem. Der vil altid være tale om forskellige grænser, som vil læne sig op ad en konkret vurdering, og at finde grænsen kan være rigtig svært. Nogle gange gøres det for tidligt, andre gange gør man det for sent. Det er et dilemma som forvaltningen er meget opmærksom på i sit arbejde.

4. Orienteringer

Implementering af strategi for samværs- og aktivitetstilbud

Mikkel Warming fortalte, at Socialudvalget i slutningen af 2010 godkendte en ny strategi for samværs- og aktivitetstilbuddene på psykiatriområdet. De overordnede målsætninger var:

- At skabe en differentieret og sammenhængende vifte af samværs- og aktivitetstilbud
- At skabe rammerne for, at flere borgere kan etablere og fastholde kontakten til arbejdsmarkedet
- At skabe rammerne for, at flere borgere bliver i stand til at flytte fra botilbud til en mere selvstændig boligform

Det er Socialforvaltningens opfattelse, at strategiens målsætninger bedre kan opnås, hvis der foretages en omprioritering i den samlede kapaciteten og dermed de nuværende tilbud på samværs- og aktivitetsområdet.

På et møde i Socialudvalget i starten af februar blev Socialudvalget forelagt tre løsningsmodeller for en sådan tilpasning. Overordnet ønskede Socialforvaltningen at foretage en styrkelse af kapaciteten i Sydhavnen, på Amager og i Nordvest, da der efter forvaltningens vurdering i disse tre bydele er et udækket behov for tilbud til målgruppen. Udvidelsen af kapaciteten forudsætter, at der skaffes penge hertil gennem en omprioritering på området. Der er med andre

ord nogle ting som bør laves om, hvis forvaltningen skal tilbyde bedre væresteder til brugerne.

Mikkel Warming forklarede, at ressourcerne i aktivitets- og samværstilbuddene aktuelt ikke er lige fordelt. Det medfører ønsker om større og bedre væresteder i Sydhavnen, om at udvide pladsen i Nordvest, som de seneste år har fået mange ny beboere, og det handler om at udvide kapaciteten på Amager. Mikkel understregede her, at tiltaget ikke handler om at spare penge, men om at bruge de samme penge på en bedre måde.

Socialudvalget blev på mødet i februar præsenteret for tre løsningsmodeller:

Model 1: Opgradering af samværs- og aktivitetskapaciteten i Sydhavnen

Denne løsning indeholder etablering af et nyt aktivitetshus i Sydhavnen, som vil kunne rumme den del af bydelens brugere, der i dag ikke benytter samværs- og aktivitetstilbud på grund af for få aktiviteter. Etableringen af det nye aktivitetshus vil medføre en organisatorisk sammenlægning af Pegasus, Amadeus og Café Rose, samt en fysisk sammenlægning af Amadeus og Café Rose.

Model 2: Udvidelse af samværs- og aktivitetskapaciteten på Amager og i Nordvest

Denne løsning indeholder en udvidelse og ”åbning” af det eksisterende interne samværs- og aktivitetstilbud på Sundbygård med 60 nye pladser. I Nordvest vil udvidelsen ske ved etablering af et nyt tilbud med en kapacitet på minimum 60 pladser. Behovet herfor skal ses i lyset af, at der i Nordvest over de seneste år er etableret mere end 100 nye botilbudspladser til borgere med sindslidelser uden, at der er sket en tilpasning af samværs- og aktivitetskapaciteten i området.

Det nye tilbud tilstræbes at ligge i den østlige del af Nordvestkvarteret, således at der skabes mulighed for at tiltrække borgere fra den del af Nordvest og fra ydre Nørrebro.

Forslaget med øget kapacitet på Amager og i Nordvest forudsætter, at der skaffes midler hertil, og forvaltningen har derfor med udgangspunkt i en analyse af det samlede kapacitetsudbud på samværs- og aktivitetsområdet i alle bydele vurderet, at de nødvendige midler kan skaffes via en afvikling af tilbuddet Sidelinien. Sidelinien er et af syv samværs- og aktivitetstilbud på Nørrebro, og har til dagligt 25 brugere. Sideliniens profil og målgruppe adskiller sig ikke væsentligt fra hovedparten af de seks øvrige tilbud på Nørrebro, og hertil er huslejen på tilbuddet ekstraordinær høj. Det vurderes, at brugerne af Sidelinien kan finde relevante alternative tilbud i

Askovgårdens Aktivitetscenter, Idrætshuset, Offside eller Caféen i Thorupsgade, som alle ligger i umiddelbar nærhed af deres nuværende tilbud.

Model 3: opgradering af kapaciteten i Sydhavnen samt udvidelse af kapacitet på Amager og i Nordvest

Denne løsningsmodel er en kombination af model 1 og 2. Modellen er den mest omfattende, men forvaltningen vurderer dertil, at den ligeledes giver mulighed for i et større omfang at arbejde målrettet med intentionerne i strategien.

Socialudvalget godkendte på mødet Socialforvaltningens indstilling, og besluttede, at forvaltningen skal arbejde videre med model 3, hvilket betyder en opgradering af samværs- og aktivitetskapaciteten både i Sydhavnen, på Amager og i Nordvest.

Ellinor Palm Pedersen spurgte, hvordan økonomien i tiltaget hænger sammen, og om der i virkeligheden ikke blot er tale om en spareøvelse.

Mikkel svarede hertil, at de midler som frigives fra afviklingen af Sidelinien deles mellem de nye initiativer på Sundbygård og i Nordvest. Der er derfor ikke tale om negativt regnestykke.

Ellinor tilføjede, at det ikke er godt at have et værested på et bosted, da beboerne har brug for at komme ud og bevæge sig et andet sted hen.

Mikkel forklarede, at de 60 nye pladser på Sundbygård er for folk, som ikke bor på botilbuddet, og der vil primært være tale om folk, som kommer fra andre steder på Amager.

Elise Danielsson kommenterede, at det ikke er nogen god ide at lave et værested på Sundbygaard, da folk på Amager ikke vil bruge det, da stedet ikke har et særligt godt ry. Det er desuden svært tilgængeligt, og bussen dertil kører kun én gang i timen.

Klaus Zenon gav udtryk for, at han er enig i Elises betragtning.

Mikkel fortalte, at han ville viderebringe disse input til forvaltningen, som vil tage det med i sine overvejelser og videre arbejde med tiltaget.

Orientering om Københavns Kommunes plan for socialpsykiatrien

Mikkel Warming orienterede om, at Københavns rammeplan for socialpsykiatrien (2009-2012) udløb med udgangen af 2012, og at Socialforvaltningen vil bruge 2013 på at systematisere de erfaringer, som psykiatriplanen har givet. Denne erfaringsopsamling er et væsentligt skridt i den proces, som skal lede frem til en ny plan.

Kort sagt handler denne proces om at sammenstykke et billede af, hvilke udfordringer København har inden for socialpsykiatrien, samt

hvad der skal til for, at vi fortsat kan udvikle nye løsninger og støtte borgerne i at leve det bedst mulige liv på den enkeltes egne præmisser.

Der vil i løbet af foråret blive nedsat en arbejdsgruppe med både fagfolk og brugere, som i samarbejde skal være med til at lave et oplæg til, hvordan den nye plan skal se ud. Det foreløbige arbejde vil derefter blive forelagt Socialudvalget og efterfølgende blive drøftet i Dialogforum og hos andre relevante parter.

Mikkel forklarede, at man allerede nu kan se, at en af de tydeligste udfordringer for socialpsykiatrien er, at der er flere og flere borgere, som har behov for socialpsykiatrisk hjælp, og at hospitalerne kort sagt udskriver dem tidligere. Det står derfor ret klart, at kommunen i dag modtager nogle borgere, som er mindre stabile og har større behov for hjælp end tidligere, og det særligt også denne udfordring vi skal forholde os til i den nye plan.

Af gode grunde kan forvaltningen endnu ikke vide, hvad den nye plan kommer til at indeholde, men Mikkel forsikrede medlemmerne om, at Socialforvaltningen vil sørge for at holde Dialogforum orienteret og inddraget i processen. Når Socialforvaltningen er blevet klogere på processen, vil projektlederen blive inviteret herind i Dialogforum til en dialog om den kommende nye plan for socialpsykiatrien. Det vil højst sandsynligt ske på et af de to kommende møder.

Drøftelse af sammensætningen af medlemmer i Dialogforum

Mikkel forklarede, at der i den seneste tid været en del udskiftning af medlemmerne i Dialogforum, og at dette på det seneste møde gav anledning til en drøftelse af sammensætningen af medlemmer i Dialogforum herunder kriterierne for optagelse.

Hertil kommer, at der i forbindelse med kommunalvalget i november skal foretages et nyvalg af medlemmer til Dialogforum. I samme ombæring bør det ligeledes vurderes, om der er behov for en revidering af Dialogforums vedtægter

Aktuelt er optagelseskriterierne for medlemmer, at de skal repræsentere organisationer eller sammenslutninger inden for det psykiatriske område repræsenteret ved:

- Socialudvalget
- Beskæftigelses- og integrationsudvalget
- Sundheds- og omsorgsudvalget
- Socialforvaltningen
- Brugere
- Pårørende til brugere på bocentre og på væresteder
- Bruger- og pårørendeorganisationer i Københavns Kommune.

Herudover kan der ved relevante sager eller temadrøftelser forekomme ad-hoc deltagelse af Region Hovedstaden Psykiatri, embedsmænd fra andre forvaltninger i Københavns Kommune samt Kontaktudvalget for Frivilligt Socialt Arbejde.

Ansøgninger om optagelse til Dialogforum, fx i tilfælde af ledige pladser, skal sendes skriftligt til Socialforvaltningen, og vil blive forelagt på det førstkommande møde, hvor Dialogforums medlemmer tager stilling til optagelse.

På trods af, at der endnu er et godt stykke tid til kommunalvalget efterspurgte Mikkel de fremmødte medlemmet om input til en eventuel revidering af vedtægterne og sammensætningen af Dialogforums medlemmer.

Elise Danielsson efterspurgte et større fremmøde fra de politiske medlemmer af Dialogforum samt et med anden etnisk baggrund.

Ellinor Palm Pedersen var enig i Elises betragtning af, at politikerne ikke var nok til stede til møderne. Hun orienterede desuden om, at hun ikke selv planlægger at stille op som repræsentant igen, da hun forlader SIND per 1. januar 2014.

Poul L. Hansen fortalte, at han har en suppleant, men at vedkommende ikke deltager i møderne, og at når han forhører sig hos de andre beboere, så virker de i høj grad ikke særligt interesserede.

Olaffa Christensen efterspurgte repræsentanter fra Region Hovedstaden Psykiatri.

Mikkel afsluttede med at sige, at den endelige evaluering af Dialogforums sammensætning og virke vil først foregå i efteråret 2013, og drøftelsen på mødet var dermed blot var et indledende skridt i en større proces, som medlemmerne vil blive inddraget i på et senere tidspunkt. Hvis medlemmer efter mødet kommer i tanke om andet, er de meget velkomne til at sende deres forslag til sekretariatet (att. Kenneth, BT8Z@sof.kk.dk).

5. Orienteringer fra medlemmerne

Ellinor Palm Pedersen spurgte ind til, hvilke dagtilbud og aktivitetstilbud der er for beboerne på tilbud uden for København? Mikkel Warming svarede, forvaltningen vil undersøge, hvad der er af tilbud på Stubberupgård og Holme.

Christina Munk fortalte om Projekt Vendepunkter, som bl.a. omhandler, hvilke initiativer der kan sættes ind ved siden af den almindelige behandling ift. at støtte borgerens recoveryproces. Der arbejdes her ud fra troen på et meningsfuldt liv på trods af psykisk

sygdom, og projektet er forebyggende på den måde, at sindslidende lærer at tage kontrollen over eget liv ved bl.a. at blive undervist af medarbejdere med brugerbaggrund. I projektet arbejdes der ud fra en tilgang om ikke se brugerne som diagnosen, men som et særegent menneske, og alt hvad det indebærer - hvad er vedkommende god til? Og hvordan kan vedkommende få glæde i eget liv?

For underviserne handler det om hele tiden at arbejde med sig selv, da der i undervisningen tages udgangspunkt i egen sygdomshistorie. På den måde er underviserne også med til at forebygge sig selv.

Situationen er nu den, at Projekt Vendepunkter er lukningstruet, da paragraf 18 midlerne for 2013 er blevet halveret. Christina synes det vil være rigtig synd, hvis projektet lukker, da der i høj grad gives udtryk for, at projektet virker og brugerne er generelt glade for det. Mikkel Warming kommenterede hertil, at Københavns Kommune er en af de eneste kommuner i landet, som selv har lagt penge oveni paragraf 18 midlerne. Dette ekstra beløb er blevet mindre. Samtidig hermed skyldes nedgangen i paragraf 18 bevillingerne også, at flere og flere foreninger søger midler, hvilket gør, at mange ansøgere er i år er gået ned i bevilling.

Næste møde i Dialogforum

Næste møde i Dialogforum vil være den 10. juni fra 15:00-17:00. En mødeindkaldelse vil blive udsendt op til mødet.

**BEMÆRK!! Næste møde afholdes et andet sted end vanligt.
Mødet finder sted i Udvalgsværelse F, 2. sal V/13-14.**