



**Kolding  
Kommune**  
en del af trekantområdet

Sammen designer vi livet

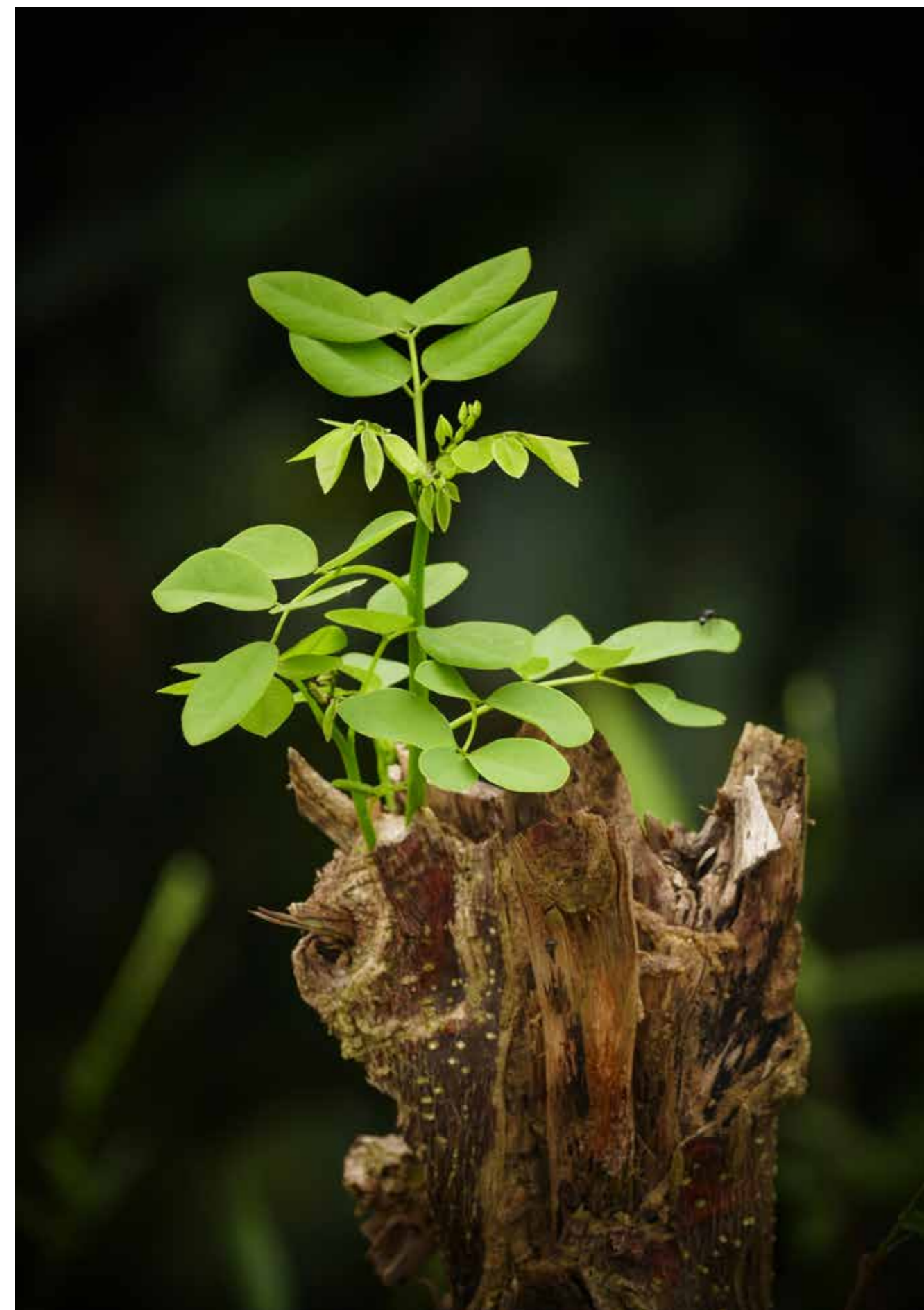
Initiativkatalog til strategi for

# Socialpsykiatrien

15. december 2021

# Indholdsfortegnelse

Indledning	4
De ti centrale temaer	6
Overblik over initiativernes tilknytning til de centrale temaer	10
1. Kultur- og fritidstilbud til psykisk sårbare	12
2. Job i det ordinære samfund	13
3. Psykisk sårbare i uddannelse	14
4. Styrket sundhedsfokus	15
5. Tryk afslutning af borgerne	16
6. Peer to peer i socialpsykiatrien	17
7. Styrket og sammenhængende kommunikation	18
8. Fælles metoder på tværs af socialpsykiatrien	19
9. Øget kendskab på tværs af socialpsykiatrien	20
10. Styrket samarbejde med arbejdsmarkedsområdet	21
11. Psykiatriske kompetencer i hjemmeplejen	22
12. Socialpsykiatriske plejeboliger	23
13. Akutpladser på botilbud	24
14. Udredning under botilbudsophold	25
15. Botilbud med fysiske rammer specialiseret til udviklingsfokus	26
16. Botilbud med kompetencer specialiseret til udviklingsfokus	27
17. Styrket overgang fra botræning til bostøtte	28
18. Strategisk samarbejdsforum med behandlings- og retspsykiatrien	29
19. Samarbejde mellem somatisk akutmodtagelse og akutte tilbud i socialpsykiatrien	30
Organisering af det videre arbejde med initiativerne	34



## Indledning

Strategien er et styringsværktøj for ledere i socialpsykiatrien, der kan anvendes som en fælles strategisk retning for socialpsykiatrien, som hvert tilbud/myndighedsområde skal være en del af. Strategien udgør således en fælles ramme for arbejdet i socialpsykiatrien. Samtidig har indsigter fra projektet også peget på behovet for at ændre i arbejds gange, samarbejde, tilgange, overgange og tilbud i socialpsykiatrien. Der er peget på et behov for mere konkrete løsninger på tværs af tilbud, som kan understøtte, at strategien får den ønskede effekt og retning.

For at understøtte dette behov for mere konkrete handlinger og tilbud i socialpsykiatrien er der udarbejdet et initiativkatalog. Initiativkataloget beskriver 19 anbefalinger til initiativer, som skal bidrage til at forankre strategien og skabe den ønskede udvikling i praksis. Initiativerne bygger i mange tilfælde videre på det eksisterende, gode arbejde i socialpsykiatrien og hos samarbejdspartnere, men søger at styrke arbejdet ved at have et strategiske og tværfagligt fokus. På den måde søges der tværgående enighed om, hvorledes opgaverne løses mest hensigtsmæssigt, og der søges en fælles understøttelse af opgaveløsning. Initiativkataloget udgør løsninger til de udfordringer, som er skitseret i de ti centrale temaer, som blev identificeret i forbindelse med udarbejdelsen af strategien. Hvert initiativ søger at løse en eller flere udfordringer fra temaerne.

De 19 initiativer er identificeret på baggrund af interview og indsigter samt en inddragende proces med forskellige dele af socialpsykiatrien og forvaltningens ledelse. Initiativerne er prioriteret af styregruppen for projektet, og

det er godkendt af Social- og Sundhedsudvalget i 2021, at der arbejdes videre med disse initiativer i socialpsykiatrien. Efter udvikling og beskrivelse af hvert initiativ skal der ske en endelig godkendelse af implementering af hvert initiativ for at sikre økonomisk råderum til initiativet, og at initiativet har den ønskede effekt. Godkendelsen sker i forvaltningsledelsen eller i Social- og Sundhedsudvalget afhængigt af initiativets økonomi og konsekvenser for organisationen. Det er således ikke sikkert, at alle initiativer i praksis kan gennemføres pga. økonomi, organisation, udvikling mv. Dette vil bero på en konkret og individuel vurdering efter udvikling af hvert initiativ.

Initiativkataloget indledes med en kort beskrivelse af de ti centrale temaer og et overblik over, hvilke temaer de 19 anbefalede initiativer søger at være en del af løsningen på. Således klargøres det, hvorledes der søges en konkret løsning på de identificerede problemstillinger. Herefter følger en beskrivelse af hvert af de 19 initiativer. Slutteligt beskrives handleplan og igangsættelse af arbejdet med hvert initiativ. Dette skal bidrage til at sikre det rette strategiske niveau i forhold til initiativerne, understøttelse af arbejdet og opfølgning på initiativernes økonomi og effekt.



# De ti centrale temaer

Arbejdet med strategien og initiativkataloget bygger på ti centrale temaer, som beskriver udfordringer og handlerum i socialpsykiatrien i Kolding Kommune. De ti centrale temaer er identificeret gennem en designproces med inddragelse af 95 borgere, medarbejdere og ledere fra socialpsykiatrien samt samarbejdspartnere, og indsigterne baserer sig på en bred enighed om udfordringer og behov blandt de involverede i processen.

## 1. Mennesket bag den psykiske sårbarhed

Mennesker med psykisk sårbarhed ønsker at indgå i relation med mennesker, som ikke nødvendigvis er psykisk sårbare, og de ønsker at bidrage til samfundet på deres egne præmisser. Mange ønsker samtidig, at der sker en afstigmatisering af psykisk sårbarhed, hvor der i stedet kommer fokus på mennesket bag og det normale i at have en diagnose eller en psykisk sårbarhed. Mennesker med psykiske sårbarheder kan have brug for hjælp på alle tider af døgnet og alle dage i ugen, og de kan ikke nødvendigvis nøjes med hjælp og støtte inden for kommunens almindelige åbningstider.

## 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed

Forebyggelse handler i socialpsykiatrien om at forebygge, at mennesker med psykisk sårbarhed oplever en forværring af deres tilstand. Her er det tværgående samarbejde og arbejdet med overgange centralt. Det er også vigtigt, at sygehuse og læger, som ser de mennesker med psykisk sårbarhed tidligere end socialpsykiatrien, har den rette viden om henvisningsmuligheder samt mulighed for at hjælpe mennesker med akutte eller lettere støttebehov videre. Denne viden mangler flere samarbejdspartnere i dag.

## 3. Vejen mod hjælp og støtte

Det er svært for mennesker med psykisk sårbarhed at starte processen mod hjælp og støtte op.

De mangler viden og ressourcer til selvstændigt at kontakte kommunen. Ofte er det ansatte i kommunen, som den psykisk sårbare har en personlig eller borgerrettet relation til, der hjælper dem videre. Der er især et veletableret samarbejde med jobcentrene. Praktiserende læger, somatisk akutmodtagelse og behandlingspsykiatri mangler omvendt et overblik over og viden om, hvem de skal kontakte for at hjælpe mennesker med psykisk sårbarhed videre mod hjælp og støtte i kommunen.

## 4. Navigation i systemet

Medarbejderne i socialpsykiatrien spiller en afgørende rolle for at hjælpe hjælpe mennesker med psykisk sårbarhed til at finde rundt mellem tilbud og til at skabe forståelse mellem den psykiske sårbare og de forskellige instanser. Der er dog ikke en systematisk tilgang til medarbejdernes formidling af viden om andre tilbud i kommunen. Deres muligheder for at hjælpe de psykisk sårbare videre bygger på personlige relationer og tidligere erfaringer. Der er derfor behov for at styrke deres kendskab på tværs og skabe en fælles tilgang til at hjælpe borgeren videre.

## 5. Tilgang til mennesker med psykisk sårbarhed

Medarbejderne i socialpsykiatrien efterlever generelt 'Selvværd og Sammenhæng', men der er på tværs af tilbud forskel på den pædagogiske praksis og tilgangen til mennesker med psykisk sårbarhed, hvilket hænger blandt andet sammen med forskellen i rammerne for arbejdet. Forskellen kan have indflydelse på den psykisk sårbare, når han eller hun skifter mellem tilbud og indsatser. Generelt opleves organiseringen af tilbuddene i socialpsykiatrien ufleksibel i forhold til at understøtte det tværgående samarbejde.

## 6. Kendskab og samarbejde på tværs

Det skaber tryk og sammenhæng for for

mennesket med psykisk sårbarhed, når medarbejderne på tværs har et tæt samarbejde og fremstår samstemte. Omvendt forvirrer det borgerne, når koordineringen mangler. Medarbejderne oplever deres arbejde som lettere, når der er veletablerede mødefora og mulighed for løbende at drøfte borgersager. Der mangler dog ofte tid til at få dette til at lykkes i praksis.

På tværs af tilbud og forvaltninger er der en oplevelse af forskelle i krav og råderum, som forstyrrer samarbejdet. Flere faggrupper, både internt i Socialforvaltningen og i det tværgående samarbejde, oplever, at der enten ikke bliver lyttet til deres vurderinger af en psykisk sårbars umiddelbare behov og udfordringer – eller at andre faggrupper går for langt ind over deres faglige område.

## 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare?

De fysiske rammer er flere steder i kommunen en udfordring. Flere steder er bygningsmassen slidt og ikke indrettet tilsvarende de forskellige brugeres behov. Eksempelvis er de fysiske rammer på kommunens psykiatrisk botilbud til voksne ikke tilsvarende de behov, der er i en meget forskelligartet målgruppe, hvor nogle borgere har brug for træne at skulle bo selv, og andre borgere har plejehuse, der overstiger deres behov for socialpsykiatrisk støtte.

Det er generelt vanskeligt at finde de rette tilbud til borgere med komplekse problemstillinger. Det er en udfordring på tværs af eksempelvis Socialforvaltningen og Senior-, Sundheds- og Fritidsforvaltningen at hjælpe mennesker, som har behov for hjælp og støtte, der går på tværs af socialpsykiatrien, senior- og eventuelt misbrugsområdet. Der mangler tilbud og medarbejderkompetencer til dette område.

Endelig mangler den somatiske akutmodtagelse og behandlingspsykiatrien et sted, hvortil de kan henvise borgere, som ikke allerede er i socialpsykiatrien, men som kræver akut opfølgning,

eller borgere, som akut har behov for mere massiv støtte end tidligere. Mennesker med psykisk sårbarhed mangler også et sted at kunne tage hen, når de akut får det dårligt, men ikke så dårligt, at de skal indlægges i behandlingspsykiatrien.

## 8. Overgang og afslutning

Overgange er et helt centralt tema for arbejdet i socialpsykiatrien. Når en fagprofessionel følger den psykisk sårbare fra et tilbud ind i det næste, længere end et overleveringsmøde tillader, bliver overgangen mere tryk for den psykisk sårbare. Omvendt kan overgange mellem tilbud være en udfordring, hvor hvor mennesket med psykisk sårbarhed kan ende med at føle, at han eller hun starter forfra. Socialpsykiatriens samarbejdspartnere oplever det også som udfordrende at få fulgt op på de patienter, der bliver udskrevet eksempelvis fra den somatiske akutmodtagelse eller lokalpsykiatrien. De oplever, at både kommunens åbningstider og kommunens fleksibilitet spænder ben for overleveringen.

## 9. Samarbejdspartnernes kendskab til kommunen

Almen praktiserende læger, behandlingspsykiatri og somatisk akutmodtagelse har ikke et overblik over, hvem de skal tage kontakt til for at hjælpe mennesker med psykisk sårbarhed videre i socialpsykiatrien. Socialpsykiatriens samarbejdspartnere mangler større forståelse for Socialforvaltningens organisering og et kendskab til det mere strategiske niveau.

## 10. Økonomi og ressourcer

Medarbejderne i socialpsykiatrien er generelt dedikerede medarbejdere, der forsøger at strække sig langt i deres arbejde, men det er samtidig en medarbejdergruppe, som er presset på tid, rammer og økonomi. Der er en oplevelse af, at mange drøftelser omkring den psykisk sårbare på tværs af afdelinger og forvaltninger kommer til at handle om økonomi, som i værste fald spænder ben for samarbejdet.

0 CDI Flou Doms Høj Boek  
 60.4. 29.08. 2007. 12 år 2018 år 2030 72 år  
 500,-kr. 2007. 29.08. - 2007. 20 år  
 i A 900,-kr. SHAMPOO - Haar CHELL 2.000,-kr  
 vil 2. TV 2 TV 2 TV 2 / Ford B-MAX 110.000,-kr 100 år  
 021, år 2. - KAFFE - FILTER. KAFFE KREV 2020 år  
 .000 KRR 1. stk. SUSUKI SWIFT 2012. 75.000,-kr.  
 60 L. 800,-krer PARAFUME. CREMER. Sol Krem  
 29 år 800,-krer Opel Corsa 2019 130.000,-kr. 100 år  
 20 år 2007. 20 år  
 60 L. 800 kr NIGHTIE og TUNDSTIKKER. 70 år. 2030  
 60 L. 800 kr 80,-krer OG Vand. SODAVAND. 80 år. 2040  
 60 L. 800 kr Shik. 29.08.2007. 80 år. 2040  
 = 4.200,-kr. Tøj. ZAKKER. SONDAG-1 20 år  
 60 800,-kr Toilet Papir og RENGØRINGSMIDLER Rundstykker 1 2050 år  
 2000,-kr Ford Fiesta 2014 år 2000kr 65.000,-kr 90 år

20 år  
 20 år  
 65.000 kr  
 Ford 2014

# Overblik over initiativernes tilknytning til de centrale temaer

De 19 anbefalede initiativer søger en løsning på de udfordringer, som knytter sig til de ti centrale temaer. I nedenstående matrix fremgår en oversigt over, hvilke temaer hvert af de 19 initiativer er en del af løsningen på. De 19 initiativer beskrives efterfølgende særskilt.

Matrix over initiativernes tilknytning til de ti centrale temaer

	1. Mennesket bag den psykisk sårbare	2. Forebyggelse af psykisk sårbare	3. Vejen til hjælp og støtte	4. Navigation i systemet	5. Tilgangen til mennesker med psykisk sårbare	6. Kendskab og samarbejde på tværs	7. De rette tilbud til de psykisk sårbare?	8. Overgang og afslutning	9. Samarbejdspartneres kendskab til kommunen	10. Økonomifog ressourcer
1. Kultur- og fritids tilbud til psykisk sårbare	X	X						X		
2. Job i det ordinære samfund	X	X						X		
3. Psykisk sårbare i uddannelse	X	X						X		
4. Styrket sundhedsfokus		X						X	X	
5. Tryk aflastning af borgere		X					X	X	X	X
6. Peer to peer i socialpsykiatrien			X	X				X		
7. Styrket og sammenhængende kommunikation			X	X		X			X	
8. Fælles metoder på tværs af socialpsykiatrien					X	X				
9. Øget kendskab på tværs af socialpsykiatrien				X	X	X		X		
10. Styrket samarbejde med arbejdsmarkedsområdet				X	X	X		X	X	
11. Psykiatriske kompetencer i hjemmeheljen						X	X			
12. Socialpsykiatriske plejebolger						X	X			X
13. Akutpladser på botilbud		X					X	X		
14. Udredning under botilbudsophold		X				X	X	X		
15. Botilbud med fysiske rammer specialiseret til udviklingsfokus							X			X
16. Botilbud med kompetencer specialiseret til udviklingsfokus							X			
17. Styrket overgang fra botilbud til bostøtte							X	X		X
18. Strategisk samarbejdsforum med behandlings- og rebspsykiatrien								X	X	X
19. Samarbejde mellem somatisk akutmodtagelse og akutte tilbud i socialpsykiatrien		X						X	X	

# 1. Kultur- og fritidstilbud til psykisk sårbare

## Problemstilling

Mange mennesker med psykisk sårbarhed ønsker at indgå i sociale sammenhænge med andre, som ikke er psykisk sårbare, og de ønsker at deltage i aktiviteter og tilbud, som ikke er begrænset til sårbare grupper. Mange oplever det dog som udfordrende selvstændigt at opsøge og komme i gang med at benytte kultur- og fritidstilbud uden for socialpsykiatrien. Der er allerede gode erfaringer med at samarbejde med og brobygge til øvrige tilbud i kommunen, men dette område kan med fordel styrkes yderligere særligt med fokus på tilbud i det ordinære samfund.

## Forslag til initiativ

Det foreslås, at der arbejdes på at styrke samarbejdet med foreningslivet, så flere flere mennesker med psykisk sårbarhed oplever det som muligt og tilgængeligt at tage del i kulturtilbud, fritidstilbud og naturoplevelser uden for socialpsykiatrien. Det er vigtigt, at tilbuddene er inkluderende og rummelige i forhold til målgruppens behov, men at tilbuddene samtidig anvendes af mennesker, som ikke har en psykisk sårbarhed. Samtidig skal det sikres, at socialpsykiatrien opnår et bredere kendskab til kultur- og fritidstilbud, som borgere med psykiske sårbarheder med fordel kan benytte. Der er allerede gode erfaringer og et tæt samarbejde mellem LVS, IFS, Parasport og Kolding Kommune. Værestederne har også erfaringer med at hjælpe deres brugere til at tage del i ordinære idrætstilbud. Disse erfaringer foreslås at blive anvendt i udviklingen af dette initiativ.

Initiativet knytter an til temaerne 1. Mennesket bag den psykiske sårbarhed, 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed og 8. Overgang og afslutning.

## Forventet effekt

Initiativet kan give fornyet selvværd og energi for de borgere, der ønsker et større netværk og at indgå i det brede kultur- og fritidsliv. Samtidig kan det give et bedre flow i kommunens tilbud og bidrage til øget selvstændighed for borgeren.

## Forventede udgifter

Det forventes, at der er et mindre ressourceforbrug forbundet med initiativet, idet medarbejdere skal anvende tid til at etablere og opretholde kontakt med kultur-, fritids- og naturtilbud.

## Initiativejer

Centerleder for Bostøtte og Væresteder og Fritids- og Idrætschef.

## Tidsperspektiv

Initiativet forventes at kunne igangsættes i løbet af 6-12 måneder, idet det kræver koordinering og opsøgende arbejde, før en egentlig brobygning til kultur- fritidstilbud og naturoplevelse kan komme i gang. Herefter vil der være behov for løbende pleje af kontakter samt opsporing og koordinering med andre tilbud og muligheder.

# 2. Job i det ordinære samfund

## Problemstilling

Mange mennesker med psykisk sårbarhed oplever en stigmatisering fra det omkringliggende samfund – eller en selvstigmatisering – i forhold til egen formåen. De ønsker at bidrage til samfundet på deres egne præmisser og ud fra deres egen formåen, men det kan samtidig være vanskeligt at komme i gang og holde fast, hvis ikke rammerne er tilpasset deres behov. Det kan derfor være vanskeligt for dem at opsøge job i det ordinære samfund, ligesom eksisterende job eventuelt i en periode skal tilpasses for at imødekomme den psykisk sårbarens behov.

## Forslag til initiativ

Det foreslås, at samarbejdet mellem socialpsykiatrien og arbejdsmarkedsområdet styrkes for at opsøge jobmuligheder til mennesker med psykiske sårbarheder, som ønsker et job i en ordinær virksomhed/institution eller at fastholde psykisk sårbare i job. Dette skal ske i et tæt samarbejde mellem arbejdsmarkedsområdet og socialpsykiatrien, hvor det i vidt omfang vil være eksisterende tiltag målrettet forskellige borgergrupper, der søges styrket. Opgaverne i virksomheden skal være almindelige arbejdsopgaver, som bidrager positivt til virksomheden, men der skal samtidig tages hensyn til den psykisk sårbarens behov. Det kan eksempelvis undersøges, hvorledes socialpsykiatrien kan bidrage til at paratgøre og fastholde borgeren på arbejdsmarkedet, eller hvordan arbejdsmarkedsområdet kan drage nytte af socialpsykiatriens viden om borgerens evne og behov. Ved udvikling af initiativet er det væsentligt at tage hensyn til deling af § 85 støtte, som kan understøtte borgere i ansættelsens

begyndelse samt inddragelse af virksomhedskonsulenterne fra eksempelvis Nordhøj og Aktiv Kolding.

Initiativet knytter an til temaerne 1. Mennesket bag den psykiske sårbarhed, 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed og 8. Overgang og afslutning.

## Forventet effekt

Det forventes, at initiativet kan være med til at normalisere den psykisk sårbarens hverdag og den brede befolknings opfattelse af mennesker med psykiske sårbarheder. Samtidig kan det skabe flow i kommunens tilbud og brobygning til arbejdsmarkedet, så mennesker med psykiske sårbarheder på sigt kan komme i job under ordinære vilkår.

## Forventede udgifter

Det forventes, at der vil være udgifter forbundet med opsøgende arbejde i forhold til at finde virksomheder og job til mennesker med psykiske sårbarheder. Desuden må der forventes merudgifter til at følge borgeren til jobbet og sikre en god overgang i en periode.

## Initiativejer

Centerleder for Bostøtte og Væresteder og Arbejdsmarkedschef.

## Tidsperspektiv

Det forventes, at dette initiativ kan igangsættes i løbet af et år. Initiativer vil løbende skulle udvikles i forhold til at skabe kontakter og lave aftaler med virksomheder, koordinere med jobcenter og tilpasse aftalerne for praktikpladserne til den enkelte borgeres behov.

## 3. Psykisk sårbare i uddannelse

### Problemstilling

Mange mennesker med psykiske sårbarheder oplever en stigmatisering fra det omkringliggende samfund – eller en selvstigmatisering – i forhold til egen formåen. De ønsker at bidrage til samfundet på deres egne præmisser og ud fra deres egne forudsætninger, men andelen af unge med psykiske udfordringer, som gennemfører en ungdomsuddannelse på landsplan, er lavere end blandt den øvrige befolkning. Mennesker med psykiske sårbarheder kan have udfordringer med at motivere og fastholde sig selv samt skabe en indgang til en uddannelse.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at det eksisterende samarbejdet med en række uddannelsesinstitutioner styrkes. Formålet er at gøre det attraktivt og realistisk for mennesker med psykiske sårbarheder at tage en ungdomsuddannelse eller videregående uddannelse og skabe et rum for dem på uddannelserne. Det gælder både i overgangen fra 9. klasse til ungdomsuddannelser og i overgange til de videregående uddannelser senere i uddannelsesforløbet. Der kan eksempelvis drages erfaringer af en prøvehandling og et samarbejde med HF i forhold til at tilbyde de unge, der går på HF, støtte ude på uddannelsesinstitutionerne. Samtidig kan det afsøges, hvorledes socialpsykiatrien kan bidrage i et etableret netværk i regi af den koordinerede ungeindsats, som har fokus på at give en sammenhængende og koordineret indsats til udfordrede unge og deres familier.

Initiativet knytter an til temaerne 1. Mennesket bag den psykiske sårbarhed, 2. Forebyggelse af

psykisk sårbarhed og 8. Overgang og afslutning.

### Forventet effekt

Det forventes, at andelen af unge med psykisk sårbarhed i Kolding Kommune, som gennemfører en ungdomsuddannelse, vil stige. På sigt kan initiativet bevirke, at andelen af voksne med psykiske sårbarheder, der er helt eller delvist selvforsørgende, vil stige, og at den psykiske sårbarhed mindskes og forebygges.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der er et væsentligt ressourcetræk i forhold til at opsøge og skabe kontakt til uddannelsesinstitutioner og til at yde de unge støtte og sparring ude på uddannelsesinstitutionerne. Desuden kan der være et ressourcetræk, såfremt de unge i en periode skal have støtte i forbindelse med at møde op på undervisningsstedet.

### Initiativejer

Centerleder for Bostøtte og Væresteder og Ungechef.

### Tidsperspektiv

Der kan tages umiddelbart afsæt i de erfaringer, der er i forhold til de eksisterende indsatser og udarbejdes en plan for, hvordan dette efterfølgende kan breddes ud. Initiativet forventes således at kunne udfoldes og igangsættes i løbet af et år.

## 4. Styrket sundhedsfokus

### Problemstilling

Forskning på landsplan viser, at mennesker med psykiske udfordringer har en dårligere somatisk sundhed end den øvrige befolkning. I Kolding Kommune er samarbejdet mellem socialpsykiatrien og almen praksis på en række punkter sparsomt, og der er en oplevelse af, at socialpsykiatrien og almen praksis ikke altid arbejder sammen om borgeren. Ligeledes er samarbejdet mellem socialområdet og sundhedsområdet ikke udbygget, og der er behov for at styrke det somatiske fokus i socialpsykiatrien.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der sættes et styrket fokus på somatisk sundhed i socialpsykiatrien. Dette skal blandt andet ske gennem et tættere samarbejde mellem socialpsykiatrien og sundhedsområdet, eksempelvis via løbende kompetenceudvikling, kendskab og videndeling på tværs. Dette arbejde kan både ske i det uformelle samarbejde omkring borgersager og i mere formaliserede fora, hvor medarbejdere på tværs af områder møder hinanden. Der er behov for ledelsesmæssigt fokus på at styrke forståelsen på tværs.

Samtidig er der behov for at styrke samarbejdet med almen praksis, så medarbejdere, borgere og almen praktiserende læger oplever et godt og smidigt samarbejde med kendskab til og forståelse for hinanden. Det kan eksempelvis ske gennem en styrket praksiskonsulentordning for socialområdet eller en screeningsygeplejerske, som brobygger til almen praksis. Praksiskonsulenten/screeningsygeplejersken kan have til opgave at drøfte udfordringer med kommunen, videreformidle information eller viderebringe udfordringer og

løsningsmuligheder til de øvrige praktiserende læger.

Dette initiativ knytter an til temaerne 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed, 8. Overgang og afslutning og 9. Samarbejdsparternes kendskab til socialpsykiatrien.

### Forventet effekt

Det forventes, at medarbejdernes kan få større kompetencer inden for somatik og således bidrage til identificering og håndtering af somatisk sygdom. Samtidig vil kendskabet til samarbejdspartnere styrke evnen til at henvise til og samarbejde med de rette tilbud uden for socialpsykiatrien.

### Forventede udgifter

Der vil være brug for dedikeret tid til at mødes og samarbejde omkring borgersager. Den ekstra tid, der bruges på dette, må på sigt forventes at blive opvejet af bedre forløb og kortere sagsbehandlingstid for borgere, der er i flere tilbud.

### Initiativejer

Voksenchef og Sundhedschef.

### Tidsperspektiv

Initiativet forventes at kunne implementeres i løbet af et år.



## 5. Tryk afslutning af borgerne

### Problemstilling

Når en borger overgår fra et tilbud til et andet eller bliver udskrævet fra et tilbud, kan dette give en følelse af usikkerhed og utryghed. Overgange og afslutninger kan i værste fald føre til tilbagefald, hvis borgeren oplever, at skiftet sker for hurtigt. Omvendt oplever borgere med en længere overleveringsfase end blot et enkelt overleveringsmøde større tryghed, og overgangen bliver mere glidende.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der skabes en systematisk tryk overgang for borgere, når de afsluttes i socialpsykiatrien. Konkret kan borgere, når de afsluttes i et tilbud (fx afsluttes i §§ 82- eller 85-støtte), få et klippekort på et begrænset antal samtaler med en kendt medarbejder, som løber over eksempelvis en 2-årig periode. Borgeren får at vide, at de inden for disse år frit kan kontakte en medarbejder i tilbuddet uden om visitationen og få en samtale. De har på den måde mulighed for at få et begrænset antal samtaler inden for de to første år, efter de er blevet afsluttet.

Dette initiativ knytter an til temaerne 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed, 7. De rette tilbud til psykisk sårbare? og 8. Overgang og afslutning.

### Forventet effekt

Det forventes, at ordningen vil have en præventiv effekt på eventuelle tilbagefald. Når borgeren har mulighed for at vende tilbage til deres tidligere tilbud og kontaktperson og få umiddelbar hjælp og støtte, vil de opleve større

tryghed. Egentlige tilbagefald kan også tages i opløbet via disse enkeltstående samtaler.

### Forventede udgifter

Der forventes at være begrænsede udgifter forbundet med dette tilgang, idet erfaringer fra andre områder viser, at tiltaget giver tryghed hos borgeren, men anvendes i mindre grad. Samtidig vil flere borgere hurtigere blive samlet op og blive visiteret videre til de rette tilbud, hvis de efter afslutning skulle få brug for hjælp og støtte igen.

### Initiativejer

Centerleder for Bostøtte og Væresteder.

### Tidsperspektiv

Initiativet kan igangsættes inden for 6 måneder. Det bør evalueres, i hvor stor grad ordningen bliver brugt.

## 6. Peer to peer i socialpsykiatrien

### Problemstilling

Mange borgere har vanskeligt ved at få startet processen mod den rette hjælp og støtte op. De har vanskeligt ved at navigere i systemet og er ofte afhængige af nogen, som har et kendskab til systemet og de forskellige tilbud, for at starte processen op.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der uddannes og ansættes peers i socialpsykiatrien, hvor borgere kan henvende sig med spørgsmål om alt lige fra, hvordan de søger om hjælp og støtte, til hvilke forskellige støttetilbud der er. Inden for peer to peer har peers mere ansvar og arbejder inden for andre områder end borger til borger. Det er således et andet tilbud end det allerede eksisterende borger til borger tilbud.

Initiativet er knyttet an til temaerne 3. Vejen mod hjælp og støtte og 4. Navigation i systemet.

### Forventet effekt

Det forventes, at tiltaget vil have effekt for både den borger, der har brug for hjælp, og for den peer, der hjælper borgeren. Borgeren kan få hjælp hurtigere, og det kan opleves som lettere at opsøge hjælp og afklaring ved en ligesindet. Den borger, der bliver ansat som peer, vil opleve, at de har nogle ressourcer og kompetencer, som andre kan få gavn af, hvilket vil gavne dem både personligt og socialt.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der skal afsættes udgifter til at etablere en platform eller en side på en eksisterende platform, hvor peer to peer kan møde hinanden. Desuden skal der afsættes midler til uddannelse af peers, hvis ikke denne kan bevidnes fra regionen. Sluttelig skal der afsættes midler til aflønning af peers. Lønnen til peers er typisk en del lavere end socialpædagogiske medarbejdere, men de kan samtidig også kun varetage udvalgte, eksisterende opgaver i socialpsykiatrien. Det forventes således, at initiativet er udgiftsneutralt.

### Initiativejer

Centerleder for Bostøtte og Væresteder og Arbejdsmarkedschef.

### Tidsperspektiv

Initiativet kan igangsættes og implementeres i løbet af ét år. Det kræver koordination omkring uddannelse og aflønning, ligesom det vil kræve koordinering med frivillige, frivillighedskoordinator og borgere for at få dette tiltag tilrettelagt på den rette måde.

## 7. Styrket og sammenhængende kommunikation

### Problemstilling

Når borgere og samarbejdspartnere søger information om socialpsykiatrien i Kolding Kommune, kan det være vanskeligt at få overblik over socialpsykiatrien og opnå viden om tilbud, indgang mv. Socialpsykiatrien mangler således en sammenhængende og ensartet kommunikation på tværs, som gør borgere og samarbejdspartnere i stand til selv at finde relevant information om socialpsykiatrien, ligesom en sammenhængende og ensartet kommunikation også kan gøre medarbejderne på tværs af socialpsykiatrien i stand til at opsøge de rette tilbud og sikre overgange for borgerne.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der igangsættes et arbejde med at ensrette og målrette kommunikationen. Det skal bevirke, at kommunikationen på tværs af socialpsykiatrien har det samme fokus og den samme intention, og at der hele tiden er fokus på at målrette kommunikation til den rette målgruppen, eksempelvis borgere, samarbejdspartnere, medarbejdere mv. Arbejdet med socialpsykiatriens kommunikation kan omfatte hjemmeside, breve, pjecer mv.

Initiativet knytter af til temaerne 3. Vejen til hjælp og støtte, 4. Navigation i systemet, 6. Kendskab og sammenhæng på tværs og 9. Samarbejdspartneres kendskab til kommunen.

### Forventet effekt

Det forventes, at der vil være en større sammenhæng på tværs af tilbud og målrettet information, som får borgere, medarbejdere og pårørende til at føle sig set, mødt og hørt. Desuden forventes det at kunne bevirke, at borgere, medarbejdere og samarbejdspartnere i højere grad er i stand til hurtigt at finde de rette informationer.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der vil være begrænsede udgifter til udvikling, test og drift af materiale.

### Initiativejer

Voksenchef.

### Tidsperspektiv

Arbejdet kan umiddelbart sættes i gang, men det vil tage 6-12 måneder at udvikle og teste materialet.

## 8. Fælles metoder på tværs af socialpsykiatrien

### Problemstilling

Der er forskel på tilgangen til borgere på tværs af tilbud, hvilket hænger sammen med kulturen og rammerne på de enkelte tilbud samt en stor variation i omfanget af efteruddannelser på tværs af organisationen. For store forskelle i tilgangen kan virke forvirrende for borgere, når de skifter mellem tilbud, ligesom det også kan vanskeliggøre samarbejdet på tværs, at der ikke er enighed omkring tilgang til arbejdet på hvert tilbud/myndighedsområde og i overgangen.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der overordnet arbejdes med samme metoder og fælles metodeuddannelse på tværs af socialpsykiatrien for at skabe en fælles metodebevidsthed. Således kan socialpsykiatrien basere indsatser på samme metoder, men med et faglig råderum for medarbejderne i mødet med den enkelte borger. Metodebevidstheden skabes både via et ledelsesmæssigt fokus og ved at sikre et kompetenceløft af medarbejderne gennem fælles uddannelser og kurser. Det kan eksempelvis være øgede kompetencer inden for recoveryorienteret rehabiliterende tilgang eller opkvalificeringen inden for tværgående metoder.

Initiativet knytter an til temaerne 5. Tilgang til mennesker med psykisk sårbarhed og 6. Kendskab og samarbejde på tværs.

### Forventet effekt

Det forventes, at borgeren vil opleve større sammenhæng mellem de forskellige indsatser i kommunen. Gennem fælles kurser og et fælles fokus på metoderne oplever medarbejderne i højere grad at være en del af en samlet organisation og kultur, og samarbejdet på tværs vil blive styrket.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der vil være væsentlige udgifter forbundet med medarbejderressourcer, når medarbejdernes skal deltage på kurser. Socialstyrelsen forestår og afholder udgifter til kurser inden for recoveryorienteret rehabilitering. Desuden må der forventes mindre personaleudgifter til det løbende arbejde med fælles metoder, som dog også i høj grad vil blive båret af centerlederne. På sigt må det forventes, at en fælles metodebevidsthed vil gøre socialpsykiatrien i stand til at udføre arbejdet mere smidigt og således opnå en lille løbende ressourceoptimering.

### Initiativejer

Voksenchef.

### Tidsperspektiv

Initiativet vil kræve analysearbejde af fællesmetodebevidsthed og enighed på tværs af socialpsykiatrien. Fælles kurser fra Socialstyrelsen kan tidligst startes i 2023, hvorfor der er en længere implementeringshorisont.

## 9. Øget kendskab på tværs af socialpsykiatrien

### Problemstilling

På tværs af socialpsykiatrien i Kolding Kommune oplever en lang række medarbejdere, at de har et dårligt kendskab til indhold af andre socialpsykiatriske tilbud og ikke kender medarbejdere ved andre tilbud. Det bevirker, at de ikke er i stand til at skabe en sammenhængende indsats til borgere med psykiske sårbarheden på tværs af socialpsykiatrien, men i stedet kan opleve barrierer i det tværgående samarbejde.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der i socialpsykiatrien skabes flere formelle rum, hvor medarbejdere møder hinanden på tværs og har mulighed for at tale sammen i faglige sammenhænge. Dette kan være gennem temadage, oplæg og kurser. Ved siden af det faglige indhold på disse dage får medarbejderne også mulighed for at tale uformelt sammen på tværs af tilbud. Det er derfor vigtigt, at der skabes rum for, at de sidder sammen med nogen, som de ikke arbejder med til dagligt. Desuden foreslås det, at det etableres et fælles introduktionsforløb for nye medarbejdere i socialpsykiatrien. Introduktionsforløbet skal introducere nye medarbejdere for de forskellige dele af socialpsykiatrien, hvor medarbejderne kan komme rundt og se stederne og blive introduceret for myndighedsområdet og tilbud.

Initiativet knytter an til temaerne 4. Navigation i systemet, 5. Tilgangen til mennesker med psykisk sårbarhed, 6. Kendskab og samarbejde på tværs og 8. Overgang og afslutning.

### Forventet effekt

Det forventes, at effekten af initiativet bliver et bedre samarbejde på tværs af socialpsykiatrien og et styrket fokus på en helhedsorienteret indsats for borgerne. Desuden forventes der en øget trivsel blandt medarbejdere, som i højere grad bliver en del af et fælles socialpsykiatrisk område.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der vil være udgifter forbundet med initiativet til medarbejdernes deltagelse i temamøder og til oplægsholdere til temamøder. Der forventes at være mindre udgifter forbundet med introduktionsforløbet, idet der skal afsættes én dag til introduktionsforløbet for alle nye medarbejdere.

### Initiativejer

Voksenchef.

### Tidsperspektiv

Initiativet kan igangsættes inden for seks måneder. Det kræver tilrettelæggelse af dage, temaer mv.

## 10. Styrket samarbejde med arbejdsmarkedsområdet

### Problemstilling

Socialpsykiatrien har behov for et tæt samarbejde med arbejdsmarkedsområdet, idet en række borgere, der får støtte og hjælp i socialpsykiatrien, samtidig modtager kontanthjælp, førtidspension, sygedagpenge mv. Derfor er der igangsat en række initiativer omkring samarbejdsfora på ledelsesniveau for at sikre et godt samarbejde. Alligevel opleves det af borgere og medarbejdere i såvel socialpsykiatrien som på arbejdsmarkedsområdet, at der mangler kendskab på tværs af socialpsykiatrien og arbejdsmarkedsområdet, hvilket gør det vanskeligt for medarbejderne at navigere inden for forskellige regler, systemer, kulturer mv. til borgerens bedste.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at samarbejdet på medarbejderniveau mellem arbejdsmarkedsområdet og socialpsykiatrien styrkes ved at have eksempelvis tværgående temamøder, hvor der skabes indsigt i hinandens hverdag, regler, praksis mv. Temamøderne kan samtidig bevirke, at medarbejderne i højere grad kender hinanden og kan samarbejde om indsatser til borgerne, så Kolding Kommune opleves som en samlet aktør, der leverer en koordineret indsats til borgeren.

Initiativet knytter an til temaerne 4. Navigation i systemet, 5. Tilgangen til mennesker med psykisk sårbarhed, 6. Kendskab og samarbejde på tværs, 8. Overgang og afslutning og 9. Samarbejdsparternes kendskab til kommunen.

### Forventet effekt

Det forventes, at der vil være en god effekt af initiativet, idet indsatserne til borgeren styrkes og koordineres bedre. Samtidig forventes det at skabe større medarbejdertrivsel, hvis medarbejderne har større kendskab til hinandens arbejde og således større forståelse for forskelle og rammer for arbejdet.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der på kort sigt vil være udgifter til arbejdstimer i forbindelse med de afholdte temamøder. Det må også på sigt forventes, at arbejds gange og samarbejde kan blive lettere og således skabe en hurtigere koordinering omkring borgere.

### Initiativejer

Centerleder for Bostøtte og Væresteder og Arbejdsmarkedschef.

### Tidsperspektiv

Initiativer kan igangsættes inden for seks måneder.

## 11. Psykiatriske kompetencer i hjemmeplejen

### Problemstilling

Der er en udfordring at få hjemmepleje i hjem for borgere med psykisk sårbarhed, da hjemmeplejen ikke føler til klædt på til at håndtere borgerens udfordringer. Samtidig er der uenighed mellem socialpsykiatriske medarbejdere og hjemmeplejens medarbejdere om, hvorvidt en socialpsykiatrisk støtte eller hjemmepleje skal prioriteres først. Det kan resultere i, at hjælpen til borgeren forsinkes unødigt, og at der skabes udfordringer i fagland vedrørende en god arbejdsdeling.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at de psykiatriske kompetencer i hjemmeplejen styrkes, så hjemmeplejen i højere grad er i stand til at hjælpe borgere med psykiske sårbarheder. De psykiatriske kompetencer kan eksempelvis være generelle for hele hjemmeplejen, så alle dele af hjemmeplejen kan håndtere mennesker med psykiske sårbarheder, eller oprettelse af et psykiatrisk specialteam i hjemmeplejen. En afklaring af mulighederne skal ske i et tæt samarbejde med seniorområdet. Endvidere kan dette også tænkes sammen med et styrket fokus på genoptræning og rehabilitering hos borgerne. Dette kan ske gennem et tværfagligt samarbejde med sundhedsområdet.

Initiativet knytter an til temaerne 6. Kendskab og samarbejde på tværs og 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare?

### Forventet effekt

Det forventes, at borgerne vil opleve en styrket indsats, hvor de hurtigt modtager hjemme-hjælp, somatisk pleje og socialpsykiatrisk støtte, når der er behov herfor. Det forventes desuden, at medarbejderne vil opleve lettere arbejdsgange i samarbejde mellem socialpsykiatrien og hjemmeplejen og øget trivsel som følge af hurtigere løste udfordringer.

### Forventede udgifter

Der må forventes en løbende kvalificering af medarbejdere på tværs af social- og seniorområdet.

### Initiativejer

Voksenchef og Chef for Sygepleje, Hjemme-hjælp, Uddannelse og Kvalitet.

### Tidsperspektiv

Det forventes, at hjemmeplejen indeholder en række kompetencer, som kan dække området på nuværende tidspunkt. Det antages således, at opkvalificering af området kan fortages på 1 år.

## 12. Socialpsykiatriske plejeboliger

### Problemstilling

En række beboere på Marielund og botilbud uden for Kolding Kommune har et plejebestand, der overstiger deres behov for pædagogisk støtte. Social- og seniorområdet har samlet ikke et tilbud, der passer til denne gruppe af borgere, idet det er en pædagogisk krævende gruppe for plejecentre, men en plejemæssigt krævende gruppe for socialpsykiatriske botilbud. Borgerne med stort plejebestand og mindre pædagogisk behov er i høj grad placeret på socialpsykiatriske botilbud, som er dyre, og som mister deres socialpædagogiske kompetencer, når andelen af borgere med primært plejekrævende behov stiger.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der etableres socialpsykiatriske plejeboliger i et samarbejde mellem social- og seniorområdet. De socialpsykiatriske plejeboliger skal indeholde såvel socialpædagogiske kompetencer som plejefaglige kompetencer, hvor der samarbejdes om at understøtte borgerens samlede behov.

Initiativet knytter an til temaerne 6. Kendskab og samarbejde på tværs, 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare? og 10. Økonomi og ressourcer.

### Forventet effekt

Det forventes, at mennesker med psykiske sårbarheder og stort plejebestand vil få en god behandling med udgangspunkt i deres behov, og at der blev frigjort pladser på psykiatriske botilbud til borgere med primære socialpædagogiske behov. Desuden må der på sigt også

forventes positive økonomiske effekter af initiativet, idet borgere med et primært plejebestand ikke optager dyrere pladser på socialpsykiatriske tilbud.

### Forventede udgifter

Der må forventes væsentlige etableringsudgifter i forbindelse med fysiske rammer og bemanning af tilbuddet. Der kan være kommunale bygninger, der egner sig til formålet. Dog må der på sigt forventes en løbende besparelse, idet pladser i socialpsykiatriske plejeboliger forventes at være billigere i drift end socialpsykiatriske botilbudspladser.

### Initiativejer

Voksenchef og Chef for Plejehjem, Aktivitet og Køkken og Demensområdet.

### Tidsperspektiv

Det forventes, at tidsperspektivet for dette initiativ er 1-2 år, idet der skal opnås enighed omkring initiativet, indhold, økonomi, fysiske rammer, bemanning mv.

## 13. Akutpladser på botilbud

### Problemstilling

Socialpsykiatrien mangler tilbud til borgere, der står med et akut behov for støtte. Nogle borgere kan i få dage eller en kort periode akut have brug for en massiv støtte, som kan forebygge forværring af deres tilstand, men Kolding Kommune har i dag ikke et tilbud herom. Ligeledes mangler behandlingspsykiatrien og den somatiske akutmodtagelse mulighed for at kontakte eller henvise til et tilbud for borgere, som er udskrevet, men for dårlige til et klare sig i eget hjem – eller som ikke kan klare sig selv, og som ikke allerede modtager socialpsykiatrisk støtte.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der oprettes akutpladser på socialpsykiatriske botilbud, så borgere kan henvende sig uden visitation og få mulighed for overnatning og støtte i en kort periode, eksempelvis maksimalt 14 dage. Det kan eksempelvis dreje sig om borgere, der udskrives fra behandlingspsykiatrien, som bor i eget hjem, men ikke kan klare sig selv den første tid. Alternativt kan det være borgere, der ikke modtager støtte eller modtager støtte i eget hjem, som i en kort periode akut har behov for pædagogisk personale omkring sig hele døgnet. Initiativet skal således give en akut støtte til borgeren i en vanskelig periode og således forebygge en forværring af borgeren psykiske tilstand.

Initiativet knytter an til temaerne 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed, 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare? og 8. Overgang og afslutning.

### Forventet effekt

Det forventes, at initiativet vil skabe bedre overgang mellem behandlingspsykiatrien og den kommunale støtte, så borgeren ikke tabes efter udskrivning fra behandlingspsykiatrien. Det forventes desuden, at det vil have en forebyggende effekt i forhold til at rykke op ad indsatsstappen i kommunale tilbud og indlæggelser i behandlingspsykiatrien, idet borgerne kan opsøge en akut støtte, som kan afhjælpe de største udfordringer.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der vil være en række udgifter forbundet med tiltaget til værelser og personale på botilbud, ligesom der er behov for at arbejde meget med overgangen til § 85 støtte og visitationen på myndighedsområdet.

### Initiativejer

Centerleder for Marielund.

### Tidsperspektiv

Det forventes, at initiativet kan implementeres inden for ét år efter opstart. Initiativet kræver en arbejdsgruppe til at vurdere økonomi, tilrettelæggelse, antal pladser mv.

## 14. Udredning under botilbudsoophold

### Problemstilling

Når mennesker med psykiske sårbarheder kontakter socialpsykiatrien, kan det være vanskeligt umiddelbart at afklare, hvilke behov borgeren har for støtte. Det kan resultere i, at borgeren gives en for let støtte, så borgeren oplever en forværring af sin situation. Det kan også resultere i, at borgerens gives en for massiv støtte, hvor borgeren ikke understøttes i at mestre eget liv. Der kan være brug for en kort periode til afklaring af den langsigtede støtte til borgeren, hvor borgeren samtidig modtager støtte fra socialpsykiatrien.

### Forslag til initiativ

Der etableres et døgndækket udredningstilbud på botilbud for mennesker med psykiske lidelser. Tilbuddet skal sikre, at der under et kort, støttende ophold skabes klarhed omkring borgerens behov for støtte. Det skal bidrage til, at der fra start opnås klarhed omkring borgerens behov for støtte ud fra en række fastsatte mål, så borgeren hurtigt kan visiteres til den rette støtte. Udredningsophold skal kun gives til borgere, hvor der er uklarhed omkring støtten, og hvor der opleves et umiddelbart, massivt behov for socialpsykiatrisk støtte. Som afslutning på et udredningsophold leveres en individuel plan, hvor relevante mål for en endelig afgørelse om tildeling af støtte er afklaret.

Initiativet knytter an til temaerne 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed, 6. Kendskab og samarbejde på tværs, 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare? og 8. Overgang og afslutning.

### Forventet effekt

Det forventes, at initiativet vil skabe mere støtte omkring borgere, som er i en vanskelig situation med brug for hjælp uden tildelt støtte. Desuden forventes det, at der hurtigere kan gives den rette støtte til borgeren, som er balanceret i forhold til ressourcer og evne til at mestre eget liv.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der vil være en række udgifter forbundet med tiltaget til værelser og personale på botilbud. Pladser kan eventuelt kombineres med akutpladser.

### Initiativejer

Centerleder for Voksenrådgivningen.

### Tidsperspektiv

Det forventes, at initiativet kan implementeres inden for ét år efter opstart. Initiativet kræver en arbejdsgruppe til at vurdere økonomi, tilrettelæggelse, antal pladser mv.

## 15. Botilbud med fysiske rammer specialiseret til udviklingsfokus

### Problemstilling

Kolding Kommune har to botilbud, Tinghøj til børn og unge, og Marielund til voksne. Botilbuddene er etableret år tilbage og rummer ikke nødvendigvis forskellige typer af boliger, som kan tilgodese borgernes forskellige behov. Således er der på eksempelvis Marielund kun værelser med eget bad og fælles køkken, men ikke værelser med eget køkken. Det er således vanskeligt for de mest velfungerende beboere at træne at bo i egen bolig og lave mad til sig selv.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der etableres botilbudspladser i Kolding Kommune, som har et fysisk udviklings- og træningsfokus, så borgerne gennem et ophold på et botilbud kan lære at bo i egen bolig. Botilbuddet skal have de rette fysiske rammer til at sikre træning af at bo i egen bolig med eget køkken, bad mv. Det skal bidrage til at skabe de rette rammer for borgeren, så overgangen mellem botilbud og egen bolig bliver mindre.

Initiativet knytter an til temaerne 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare? og 10. Økonomi og ressourcer.

### Forventet effekt

Det forventes, at der vil være en stor effekt af tiltaget, idet tilbuddene tilpasses den enkelte psykisk sårbare behov. Det vil styrke det udviklingsfokus, den psykisk sårbare har, og hjælpe til at lære at bo i egen bolig og modtage en lettere støtte.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der er betydelige merudgifter forbundet med initiativet, idet det kalder på renovering og udvikling af de eksisterende fysiske ramme på Marielund og eventuelt Tinghøj.

### Initiativejer

Centerleder for Marielund.

### Tidsperspektiv

Initiativet kan tage en længere årrække, idet det vil kræve økonomisk råderum, afklaring af udviklingsmuligheder, aftale med entreprenør og byggeproces. Samtidig kan der være behov for genhusning af eksisterende beboere på tilbuddene.

## 16. Botilbud med kompetencer specialiseret til udviklingsfokus

### Problemstilling

Marielund har en bred beboersammensætning, hvor en række beboere er yngre og har et klart udviklingsfokus, mens en række beboere er ældre og har et plejebæhov, der oversiger deres udviklingsbehov. Beboersammensætningen har indflydelse på personalesammensætningen, idet de ældre beboere med plejebæhov i høj grad har brug for andre kompetencer end de yngre beboere. Således har Marielund hen over en årrække fået en stor andel medarbejdere, som er uddannet social- og sundhedsassistenter, og hvor der kan være et stort fokus på pleje frem for den pædagogiske indsats.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at udviklingsfokus på botilbud styrkes ved at have fokus på medarbejdersammensætning og medarbejdernes kompetencer. Et botilbud med udviklingsfokus vil i høj grad have behov for pædagogiske kompetencer til at understøtte beboernes udvikling, hvilket kalder på en anderledes medarbejdersammensætning og styrkede socialpædagogiske kompetencer.

Initiativet knytter an til temaet 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare?

### Forventet effekt

Det forventes, at der vil være en stor effekt af tiltaget, idet tilbuddet tilpasses den enkelte psykisk sårbare udviklingsbehov. De rette kompetencer på tilbuddet kan styrke det udviklingsfokus, den psykisk sårbare har, og

hjælpe til at lære at bo i egen bolig og modtage en lettere støtte.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der er merudgifter forbundet med initiativet, idet det kalder på kompetenceudvikling eller ny personalesammensætning.

### Initiativejer

Centerleder for Marielund.

### Tidsperspektiv

Initiativer kan tage flere år, idet der skal findes økonomisk råderum til kompetenceudvikling eller udskiftning blandt medarbejdere.

## 17. Styrket overgang fra botræning til bostøtte

### Problemstilling

I Kolding Kommune er der kun ét botilbud til voksne med omfattende støtte og nattevagt, og der er således langt mellem § 85-støtte i eget hjem til § 107-støtte på botilbud. Alligevel har kommunen en række borgere, som har behov for en støtte, der ligger mellem den nuværende § 85-støtte og § 107-støtte. Det gælder særligt borgere, som har haft et botilbudsophold med § 107-støtte, som efterfølgende er visiteret til at bo i eget hjem. Her kan behovet for støtte overstige den eksisterende støtte, og der er således risiko for, at borgeren har et tilbagefald og må have botræning igen.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der etableres mulighed for en kortere periode med massiv § 85-støtte i egen bolig i overgangen mellem ophold på botilbud og at bo i eget hjem. Støtten skal bidrage til, at borgeren oplever det som trygt at skulle overgå til at bo i egen bolig og skal forhindre, at borgeren får behov for en mere massiv støtte på kort sigt. Der kan med fordel ses på, hvorledes medarbejdere fra både bostøtte og botilbud kan bidrage til støtten og overgangen, så borgeren også møder kendte personer umiddelbart efter hjemflytning.

Initiativet knytter an til temaerne 7. De rette tilbud til de psykisk sårbare?, 8. Overgang og afslutning og 10. Økonomi og ressourcer.

### Forventet effekt

Det forventes, at der sikres en bedre og mere sammenhængende støtte til borgeren i forbindelse med, at borgeren skal bo i egen bolig. Hermed vil borgeren opleve det som mere trygt og føle sig bedre understøttet ved fraflytning af et botilbud. Det kan samtidig forebygge tilbagefald eller behov for ny massiv støtte.

### Forventede udgifter

Der forventes at være betydelige personaleudgifter forbundet med tiltaget, idet udvalgte borgere skal have en væsentligt større støtte i en kort periode, end de får i dag. Denne udgift kan dog på sigt blive udlignet ved, at borgere undgår tilbagefald og risikerer at bevæge sig op ad indsatsstrappen. På sigt forventes initiativet at være forbundet med en mindre besparelse.

### Initiativejer

Voksenchef.

### Tidsperspektiv

Det forventes, at initiativet kan implementeres inden for 1-2 år.

## 18. Strategisk samarbejdsforum med behandlings- og retspsykiatrien

### Problemstilling

Såvel socialpsykiatriske tilbud, myndighedsområdet og den regionale psykiatri peger på et behov for øget samarbejde og koordination omkring borgerne, så borgerne ikke slippes i overgangen mellem kommunale og regionale tilbud, og så borgeren oplever, at kommune og region samarbejder og er enige i støtten.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der laves strategiske samarbejdsfora mellem Kolding Kommune, behandlingspsykiatrien, lokalpsykiatrien og retspsykiatrien på hhv. børne-/ungeområdet og voksenområdet. Foraene skal bestå af ledere fra de forskellige aktører. Foraene skal arbejde for et tættere samarbejde på tværs ved at skabe rammer for, at samarbejdet om borgeren kan fungere godt i praksis med udgangspunkt i borgerens centrum. Samtidig kan foraene etablere aftaler mellem de forskellige parter, så der er klarhed og ens forventninger til samarbejdet. Det kan eksempelvis være udskrivningsaftaler med information om, hvor lang tid før udskrivning socialpsykiatrien skal adviseres, hvordan socialpsykiatrien adviseres, hvordan forventninger til kommunale tilbud klargøres mv.

Initiativet knytter an til temaerne 8. Overgang og afslutning, 9. Samarbejdsparternes kendskab til socialpsykiatrien og 10. Økonomi og ressourcer.

### Forventet effekt

Det forventes, at initiativet vil have en stor effekt for borgeren, som vil opleve bedre overgange mellem region og kommune. Desuden forventes det, at samarbejdet også vil bidrage til øget trivsel blandt personalet og tidsoptimering, idet der ikke skal søges individuelle løsninger ved hver borger, men der kan i stedet samarbejdes ud fra fælles aftaler.

### Forventede udgifter

Der forventes ikke at være væsentlige merudgifter forbundet med initiativet. Der må forventes et mindre tidsforbrug til forberedelse og deltagelse på møderne fra voksenchefen/familiechefen, én udviklingskonsulent og eventuelle udvalgte centerledere. Desuden må der forventes afsat mindre ressourcer i forbindelse med etablering af nye aftaler.

### Initiativejer

Voksenchef og Familiechef samt Ledende Overlæge på Psykiatrisk Afdeling Vejle og Oversygeplejerske i Børne- og Ungdomspsykiatrien i Sydjylland

### Tidsperspektiv

Det forventes, at initiativet kan være udviklet og implementeret inden for 3 måneder. Herudover kommer etablering af nedskrevne samarbejdsaftaler.

## 19. Samarbejde mellem somatisk akutmodtagelse og akutte tilbud i socialpsykiatrien

### Problemstilling

Den somatiske akutmodtagelse på Kolding Sygehus modtager ofte borgere fra Kolding Kommune, som har både somatiske og psykiatriske udfordringer. Disse borgere er ikke altid kendt af kommunen. Akutmodtagelsen møder således en række borgere med behov for hjælp og støtte, før socialpsykiatrien har kendskab til dem, men Akutmodtagelsen og socialpsykiatrien har ikke et samarbejde eller aftaler for, hvorledes Akutmodtagelse skal hjælpe borgeren videre til socialpsykiatrien. Det kan ofte være om aftenen, natten eller i weekenden.

### Forslag til initiativ

Det foreslås, at der etableres et samarbejde mellem den somatiske akutmodtagelse og akutte tilbud i kommunen. Samarbejdet skal sikre kendskab til hinandens praksis, kontaktmuligheder og aftaler om koordinering af borgere uden for kommunens almindelige åbningstid, så borgerne hjælpes videre til psykiatrisk støtte, når Akutmodtagelsen slipper dem.

Initiativet knytter an til temaerne 2. Forebyggelse af psykisk sårbarhed, 8. Overgange og afslutning og 9. Samarbejdspartneres kendskab til socialpsykiatrien.

### Forventet effekt

Det forventes, at der vil være en god forebyggende effekt af tiltaget, idet socialpsykiatrien tidligere i forløbet kan komme i kontakt med borgere med psykisk sårbarhed og tilbyde dem hjælp og støtte.

### Forventede udgifter

Det forventes, at der ikke er merudgifter forbundet med initiativet. Der vil være ekstra mødevirksomhed forbundet med initiativet. På sigt kan initiativets forebyggende effekt have en positiv effekt på ressourceanvendelsen i socialpsykiatrien.

### Initiativejer

Centerleder for Marielund og Tværsektoriel koordinator fra Akutmodtagelsen på Sygehus Lillebælt.

### Tidsperspektiv

Det forventes, at initiativet kan implementeres inden for 6 måneder.







# Organisering af det videre arbejde med initiativerne

For at sikre en klar plan for beslutning, udvikling og implementering af initiativerne er der udarbejdet en række hjælperedskaber, som skal bidrage til en ensartet, grundig og fyldestgørende udvikling af hvert initiativ. Dette skal sikre et klart beslutningsgrundlag til forvaltningsledelsen og Social- og Sundhedsudvalget og en tydelig plan for implementeringen.

## De tre implementeringsredskaber

- Handleplan for initiativer til at udvikle socialpsykiatrien
- Skabelon for igangsættelse af nye initiativer
- Overvejelser omkring effekt og opfølgning på initiativer

Ti af initiativerne skal udvikles i et tæt samarbejde med samarbejdspartnerne. Her er det vigtigt, at samarbejdspartnerne inddrages i udviklingen af initiativerne fra start, har ejerskab og er medansvarlige for at sikre de rette løsninger og en solid implementering. Det vil samtidig også styrke samarbejdet på tværs mellem socialpsykiatrien og dets samarbejdspartnere.

## Handleplan for nye initiativer

Initiativerne forventes at blive implementeret inden for en periode på 5-10 år. Tidsperspektivet skal bidrage til at sikre en løbende udvikling af de forskellige initiativer, hvor der er ressourcer til udviklingsarbejdet, at merudgifter fordeles over en længere periode, og at organisationen er klar til implementeringen af nye initiativer, så udvikling og drift balanceres. Handleplanen beskriver derfor det nuværende forslag til, hvornår initiativerne sættes i gang. Handleplanen skal løbende revideres, så den er tidssvarende og realistisk. Der er ikke sat tid på, hvornår hvert initiativ skal være færdigudviklet eller -implementeret. Dette afklares i forbindelse med igangsættelse af hvert initiativ.

## Handleplan for initiativer til at udvikle socialpsykiatrien

Handleplanen er under udarbejdelse og forventes offentliggjort i marts 2022.

Initiativerne i handleplanen er placeret tidsmæssigt ud fra en række kriterier:

- Let implementerbare initiativer med hurtige effekter placeres tidligt
- Alle dele af socialpsykiatrien skal tidligt opleve effekten af et eller flere initiativer
- Ressourcetrækket på de forskellige dele af socialpsykiatrien skal udjævnes, så der er balance mellem daglig drift og udvikling
- Initiativerne skal løbende have fokus på at løse forskellige udfordringer fra de ti centrale temaer, så socialpsykiatrien og borgerne oplever en udvikling på forskellige parametre
- Initiativer med væsentlige udgifter skal indgå i budgetforhandlingerne
- Initiativer med fokus på anlæg skal indgå i kommunens fysiske udviklingsplan

#### Social- og Sundhedsudvalgets rolle

Hvert år afrapporteres status på initiativerne og arbejdet med strategien til Social- og Sundhedsudvalget. Social- og Sundhedsudvalget skal desuden godkende større initiativer, som har store konsekvenser for økonomien eller organisationen. Desuden skal Social- og Sundhedsudvalget sikre finansiering af initiativerne, når de endeligt godkendes.

#### Forvaltningsledelsens rolle

Forvaltningsledelsen i Socialforvaltningen leder implementeringsprocessen i forhold til initiativerne. Forvaltningsledelsen er ansvarlig for at sikre en opdateret og realistisk tidsplan. Hvert halve år skal forvaltningsledelsen have en status på arbejdet med handleplanen og træffe beslutning om, hvorvidt nye initiativer fra handleplanen skal initieres, udskydes eller afsluttes uden yderligere arbejde. Forvaltningsledelsen træffer desuden beslutning om, hvorvidt et udviklet initiativ kan implementeres eller skal godkendes af Social- og Sundhedsudvalget forud for implementering.

#### Tovholderens rolle

Der er udpeget en tovholder, som er ansvarlig for at følge op på udvikling, implementering og evaluering af initiativer. Tovholderen er konsulent i Socialforvaltningen og sikrer koordination i forhold til handleplanen, løbende kontakt til forvaltningsledelsen og initiativejerne. Tovholderen er desuden sparringspartner for initiativejerne omkring proces, kobling til forvaltningsledelsen og de øvrige initiativer.

#### Initiativejerens rolle

Initiativejeren er ansvarlig for det enkelte initiativ og leder af en eventuel arbejdsgruppe. Initiativejeren skal sikre fremdrift i arbejdet med udviklingen af initiativerne, inddragelse af relevante parter og afrapportering til forvaltningsledelsen.

#### Skabelon for igangsættelse af nye initiativer

I initiativkataloget anbefales en række større initiativer, som eksempelvis forudsætter, at der nedsættes en arbejdsgruppe til at understøtte udviklingen og implementering. Der er udarbejdet en skabelon til igangsættelse af disse initiativer. Det fremgår ikke af initiativkataloget, hvornår skabelonen skal anvendes. Dette træffes der beslutning om i forvaltningsledelsen, når initiativet igangsættes. Forvaltningsledelsen skal godkende beskrivelsen af arbejdet med initiativet, før det kan igangsættes endeligt.

## Skabelon for igangsættelse af initiativer

### Navn på initiativ

[Indsæt initiativets navn]

### Baggrund

[Beskriv baggrunden for initiativet, jf. initiativkataloget]

### Formål

[Beskriv formålet med initiativet, herunder hvilket problem det skal løse, hvilken effekt der forventes]

### Leverancer

[Beskriv de konkrete leverancer, som skal leveres i udviklingen af initiativet. Beskriv, hvorfra der kan hentes inspiration. Beskriv, hvem der er ansvarlige for leverancerne. En af leverancer skal omhandle måling af effekt og opfølgning]

### Organisering og relevante aktører

[Beskriv sammensætningen af en eventuel arbejdsgruppe og andre aktører, som skal inddrages i arbejdet]

### Udgifter og ressourcer

[Lav et overslag over forventede udgifter og personaleressourcer til henholdsvis udvikling af initiativet og implementering af initiativet]

### Tidsplan

[Skitser den forventede tidsplan, herunder hvorledes forvaltningsledelsen inddrages]

#### Overvejelser omkring effekt og opfølgning på initiativer

For alle initiativer skal det afklares, hvorledes der skal måles på effekten af initiativet og sikres opfølgning. Derfor skal der som led i udviklingen af ethvert initiativ tages stilling til den bedste måde at måle effekten. Så vidt muligt foretages kvantificerbare målinger ud fra en defineret baseline. Som supplement kan der også være behov for kvalitative evalueringer.

Når der træffes beslutning om måling af initiativernes effekt, skal der så vidt muligt anvendes eksisterende data fra fagsystemer. Det skal sikre en effektiv ressourceanvendelse. Det kan dog også vise sig, at der er behov for supplerende data til at understøtte viden om initiativernes effekt, hvor arbejdsgruppen ma-

nuelt skal indsamle yderligere information fra tilbud, myndighed eller samarbejdspartnere. Der kan også være behov for at supplere kvantitative målinger med kvalitative målinger af initiativernes effekt, hvor medarbejdere, samarbejdspartnere og borgere interviewes eller skal besvare et spørgeskema.

I forbindelse med særskilt data- eller videnindsamling skal det overvejes, hvorledes der kan sikres en acceptabel deltagelse af borgere og medarbejdere, hvor ressourceforbruget står mål med det forventede output.

Tovholderen kan hjælpe med sparring i forhold til måling af effekt eller kan henvise til videnspersoner på området. Forud for en større indsamling af information uden for fagsystemet, skal metoden godkendes af forvaltningsledelsen.



K



**Socialforvaltningen**

Nicolaiplds 6

6000 Kolding

Telefon 79 79 79 79



**Ko d ng  
Kommune**  
en de af trekantområdet

Sammen des gner v vet