

## REFERATARK

HVIDOVRE KOMMUNE

Social- og Sundhedsforvaltningen  
Ældre- og Handicapafdelingen

Sagsbehandler:  
Betina Engelhardt Rasmussen

2.12.2010/btk

Vedrørende: Referat af møde i Hvidovre Handicapråd

Dato: 17.11.2010

Sted: Ny Kaffestue, Rådhuset

Deltagere: Torben Olesen (DH), Knud Søndergaard (DH),  
Connie Albrechtsen (DH), Helle D. Kilde (DH),  
Kim Jørgensen (DH), Niels Jensen-Storch (DH),  
Krista Liljenholdt Nielsen (DH), Ivan Fogtmann  
(KB), Nina Thøgersen (KB), Mogens Leo Han-  
sen (KB), Connie K. Nielsen (FV), Anne Moebius  
(FV), Billy Jensen (FV), Berit Langkjær (FV) og  
Betina Engelhardt Rasmussen (ref.).

Afbud fra: Mini Glud (KB) og Kenneth F. Christensen (KB)

Kopi til: Medlemmer af Handicaprådet

Næste møde: 13.4.2011

### 1.0. Godkendelse af dagsorden

Godkendt.

### 2.0. Meddelelser

Torben Olesen orienterede om at:

- Der har været mange spændende arrangementer på handicapområdet i efteråret. Siden sidste møde har der været afholdt den årlige SBI konference om fysisk tilgængelighed. Der har også været afholdt en interessant konference på Christiansborg omkring boligforhold til handicappede. På boligområdet er det skydedørsdiskussionen der er central i disse tider.
- Handicaprådet har modtaget nyhedsbrev fra VISO, det blev udleveret.
- Høreforeningen i Hvidovre har et spændende arrangement d. 18.11.2010 hvor Lotte Rømer kigger forbi og fortæller om hvordan det er at leve med hørenedsættelse.
- Der er aftalt møde mellem Tekniks Forvaltning og Ældreråd og Handicapråd d. 13. januar 2011. Hvis der er nogle, der har relevante emner til mødet kan de kontakte Torben Olesen, der vil tage punkter med til mødet.
- Det er FN's handicapdag d. 3.12 og det markeres i år ved at der forhåbentlig kommer et interview med Handicaprådets formand i lokalavisen. Interviewet skal omhandle handicappedes forhold i Hvidovre.

### 3.0. Bemærkninger til referatet fra sidste møde den 15. sept. 2010

Ingen bemærkninger.

#### **4.0. Status for det psykiatriske arbejde**

Status for det psykiatriske arbejde i Hvidovre herunder projektet om bedre kommunikation mellem hospitalet, kommunen og borgeren ved leder af Socialpsykiatrien Billy Jensen og psykiatrikoordinator Berit Langkjær

Billy Jensen: Jeg vil først redegøre for status på området og derefter fortælle om omstillingen i behandlingsindsatsen.

##### Status på området

Der sker i øjeblikket en del besparelser og omlægninger i behandlingspsykiatrien. Det medfører nedlæggelse af sengepladser og øget fokus på den ambulante del, eksempelvis distriktspsykiatrien, psykoseteam, ambulante opsøgende teams etc.

I Socialpsykiatrien kan vi mærke, at borgerne udskrives hurtigere end før og til tider er de ikke altid færdigbehandlet. Vi kan også mærke, at vi får flere med andre typer diagnoser, eksempelvis posttraumatisk stresssyndrom, ADHD, Asperger syndrom med mere, og det giver et øget pres. Vi har en bostøtte funktion som er helt booket op, hvilket er en af konsekvenserne af den store omlægning.

##### Omstilling i behandlingsindsatsen

Der sker en generel omstilling af behandlingsindsatsen idet der er et skift i gang i måden at tænke sindslidende på. Videnskabelige undersøgelser med resultater fra blandt andet USA viser, at man kan komme sig af alvorlige sindslidelser. Strømningerne er funderet i Recovery tilgangen som lige nu ved at blive indarbejdet i behandlingsindsatsen og i Socialpsykiatrien. Man kan eksempelvis på trods af alvorlig skizofreni diagnose være i stand til at få et bedre og mere meningsfyldt liv. Recovery er borgernes egen proces, som så understøttes af det professionelle system.

Helle D. Kilde: Jeg troede, at skizofreni var en kronisk sygdom?

Billy Jensen: Nye undersøgelser viser, at den ikke nødvendigvis er kronisk. Der er jo også forskellige grader at komme sig på. Man kan komme sig socialt så man kan indgå i sociale sammenhænge eller man kan komme sig helt. Der er meget dynamik på området i kommunalt regi og behandlingspsykiatrien. Det er en spændende udvikling der også stiller krav og udfordringer til socialpsykiatrien. Vi skal også til at tænke nyt og måske omstille nogle ting. Lokalt arbejder vi med Recovery og rehabilitering indenfor de rammer vi har.

I forhold til det projekt vi skal fortælle om i aften er det udsprunget af 1. generation af sundhedsaftalerne hvor der blandt andet står, at der skal sikres et godt samarbejde mellem kommune og region. Derfor søgte vi Servicestyrelsen om puljemidler til koordinatorfunktion og fik tildelt midlerne til et 3 årigt projekt. Hvidovre udmærker sig ved at være en kommune hvor der er mange aktører på området. Vi har eksempelvis hjemmeplejen, socialpsykiatrien, Regionen ved hospitalerne, distriktspsykiatrien, udgående teams, kriminalforsorgen og mange flere.

Formålet med projektet er todelt. Vi ønsker at få etableret et samarbejde i dagligdagen mellem de forskellige aktører, derfor nødvendigheden af koor-

dination. Projektets andet formål er at genere viden, så vi kan basere indsatserne på evidens.

16 kommuner fik penge til dette projekt og vi bliver løbende evalueret af Rambøll. Projektets styregruppe består af 3 personer, Berit Langkjær som er ansat som koordinator, en medarbejder fra socialpsykiatrien og undertegnede.

Berit Langkjær: Jeg blev ansat i oktober 2009. Jeg har sygeplejefaglig baggrund med efteruddannelse i pædagogik og sociologi på universitetet. Jeg har 8 års erfaring som sygeplejerske, men havde ingen kommunal erfaring da jeg startede op. Det var en øjenåbner at starte uden den kommunale erfaring og skulle lære at finde rundt i systemerne og afdække samarbejdspartnere. På baggrund heraf udarbejdede jeg en skitse der viser de mange samarbejdspartnere der er på området. Det viser også klart hvem der er primære samarbejdspartnere hos en borger med sindslidelse i forhold til kommunale indsats, jobcenter, sagsbehandler mm.

Det blev klart i projektet, at der er brug for en fast mødestruktur med de mange samarbejdspartnere, så jeg deltager fast i en række forskellige møder hos samarbejdspartnere, eksempelvis boligteamet og SSB. Månedsmøderne er borger rettede og vi får koordineret indsatserne. Det vi så også har lært er, at disse relationer kræver vedligeholdelse.

Projektet er godt forankret nu, og min funktion er kendt, men der dukker stadig løbende udfordringer op. Behandlingspsykiatrien sparer og ligger om og det mærker vi selvfølgelig også på mange måder.

Billy Jensen: En af de ting vi oplever, er, at unge ikke ønsker de klassiske tilbud vi har at byde på. De ønsker ikke traditionelle døgnforanstaltninger. Der er nogle unge der decideret oplever kompetence tab når de sluses ind i døgntilbud. De unge ønsker inklusion i samfundet og derfor tiltaler de klassiske tilbud ikke den målgruppe. Vi skal nok til at graduere mere i forhold til den enkeltes behov.

Berit Langkjær: Der har været en tendens til at man i systemet bare bevilligede en "samlet pakke" når der var tale om sindslidelser, i stedet for at se nærmere på hvad årsagen til problemerne var. Det er langt mere udbytte- rigt at målrettet tilbud til den enkelte borgers behov end at overstimulere.

Helle D. Kilde: Oplever borgerne, at der er sket dette skift?

Anne Moebius: Vores borgere er flyttet fra Glostrup til Hvidovre som optageområde. Så det i sig selv giver en stor ændring, som nok mest er den de mærker lige nu.

Billy Jensen: Vi havde jo endelig fået løst vores samarbejdsudfordringer til behandlingspsykiatrien, og så skifter vi til Københavns Kommune. Der er væsentlig forskel, de tænker anderledes, de har en anden kultur og struktur og i den sammenhæng er Hvidovre virkelig blevet lillebroderen.

I forhold til den generelle udvikling er der øget styrke på indsatsen i hjemmet. Der kommer rigtig mange forskellige i hjemmene, og derfor er det eks-

tra vigtig med koordination. Vi har både socialpsykiatrien, kriminalforsorgen, udgående teams etc.

Anne Moebius: Et andet problem for os og behandlingspsykiatrien er, at mange af indsatserne i dag er puljefinansieret. Det fører til en del omskift, og borgerne kan også føle forventningspres fra de forskellige aktører som henvender sig med hver deres dagsorden og mål der skal opfyldes.

Billy Jensen: Puljeprojekterne er et stort problem. Dels fordi vi ikke aner hvem der kommer i hjemmene – hvilke projekter der kører. Det gør det svært at koordinere. Men også fordi puljeprojekter jo er tidsbegrænset, så måske får man startet nogle gode ting op som så må slutte når der ikke er flere puljemidler tilbage.

Billy Jensen: En anden problemstilling på området er, at sundhedsaftalerne ikke er særlig kendte i systemerne. Det er vigtigt, at især frontpersonale kender til sundhedsaftalerne, men det gør de ikke. Et eksempel herpå er, at vi sjældent får at vide når borgerne er indskrevet eller udskrevet fra hospitalet. Men kommunen er også en kompleks størrelse at kontakte, for hvem er det der skal have besked? Det er jo langt fra alle borgere der har kontakt til socialpsykiatrien, nogle har kun med jobcenteret eller pensionsafdelingen, så hvem skal have besked først. I vores sidste afrapportering til servicestyrelsen anbefalede vi derfor, at der brug for et specialistteam på det her område.

Niels Jensen-Storch: Dette kaos er det opstået som følge af kommunalreformen eller har der altid været disse problemstillinger på området?

Billy Jensen: Det er ikke en direkte følge af reformen, der har altid været mange aktører på området. En vigtig del i projektet er derfor også afdækning af organisationen og de mange interessent grupper der kan være i forhold til en borger med psykisk lidelse.

Berit Langkjær: Netop kortlægningen har været vigtig og jeg har udarbejdet et kort over interessentgrupperne. (Kortet sendes til Handicaprådets medlemmer som bilag til referatet).

Ivan Fogtmann: Kunne det ikke være en ide, at man havde en kontaktperson til de enkelte klienter som alle aktører skulle henvende sig til?

Billy Jensen: Ideen med kontaktperson overvejede vi også i forhold til projektet, og tanken er jo rigtig god. Men vi valgte i stedet en forhandlingsbaseret strategi, baseret på koordinator funktionen. Det gjorde vi fordi borgeren i dagligdagen allerede har kontaktpersoner fra alle de forskellige enheder. Vores mål er så, at der skabes bindeled mellem de mange forskellige kontaktpersoner.

Knud Søndergaard: Det lyder alvorligt med den mangel på kommunikation på området, og derfor er det et vigtigt projekt. Men det lyder også som om, at det er en landsdækkende tendens og ikke kun et Hvidovre fænomen. Hvorfor er der ikke nogen politikere der tager dette op?

Billy Jensen: Der er mange forsøgsprojekter rundt omkring. Det her projekt undersøger også hvilken betydning koordinatorfunktionen har, og denne funktion skal styrkes fremadrettet.

Berit Langkjær: I projektet udvælges der to kommuner som casestudier, hvor man vil gå et spadestik dybere. Der er peget på Hvidovre Kommune som den ene case kommune.

Torben Olesen: Det er en spændende men også rystende udvikling i har fremlagt. Kommunikation og dialog er to vigtige parametre. Vi er gået fra de store sindssygehospitaller over til distriktpsychiatrien til det mere ambulante system. Koordinator funktionen syntes essentiel i denne sammenhæng.

Knud Søndergaard: Har i noget bud på hvor mange Hvidovre borgere der er i systemet?

Billy Jensen: Det er svært at svare på, da tallene også indbefatter mørke tal dvs. folk vi ikke kender. Borgeren har jo retten til at bevare anonymitet. Men et bud er at vi har kendskab til ca. 150 i Socialpsykiatrien og ca. 400 i distriktpsychiatrien.

Anne Moebius: På førtidspensionsområdet har vi ca. 250-300 unge borgere. 20/30 % grænser til det psykiatriske. Mange af vores ca. 2.000 førtidspensionister grænser op til det psykiatriske område.

## **5.0. Mødeplan 2011**

Følgende mødeplan blev vedtaget

- Onsdag den 13. april 2011 kl. 19.00-21.30
- Onsdag den 8. juni 2011 kl. 19.00-21.30
- Onsdag den 21. september 2011 kl. 19.00-21.30
- Onsdag den 23. november 2011 kl. 19.00-21.30

## **6.0. Handicappolitik**

Knud Søndergaard: Jeg har fra referatet konstateret, at Økonomiudvalget har behandlet vores henvendelse om Handicappolitik på mødet d. 16.11.2011.

Nina Thøgersen: Det blev behandlet på ØU i går og beslutningen blev, at alle fagudvalg skal behandle det og give en tilbagemelding til ØU inden udgang af 1. kvartal 2011 med henblik på at vurdere behov for en særskilt handicappolitik.

Connie Albrechtsen: Vi har arbejdet på dette siden vores opstart. Planen var i 2009 at vi skulle iværksætte processen, så jeg forstår ikke helt den beslutning.

Niels Jensen-Storch: Jeg tolker det som at ØU har sat det på dagsordenen. Nu undersøger man så hvad man har og hvad man vil.

Helle D. Kilde: Jeg er ikke tilfreds med formuleringen; at vurdere behovet for en handicappolitik. Jeg syntes det trækker tråde tilbage til hele ligestil-

lingsdebatten. Det var præcis samme argumentation der blev brugt der. Vi har jo allerede ligestilling derfor er det ikke nødvendigt med en særskilt politik. Det er min store bekymring at handicap politikken lider samme skæbne. Vi har jo allerede handicappede i vores tilbud i dag derfor behøver vi ikke en politik. Jeg er langtfra enig, der er masser af ting der kan rettes op på og bevidstheden om handicapdimensionen er vigtig. Derfor er det essentielt at vi får markeret dette og synliggjort dette via en handicappolitik.

Torben Olsen: Handicaprådet tager til efterretning, at ØU har bedt fagudvalgene om en kortlægning og at ØU på det grundlag vil vurdere behovet.

Ivan Fogtmann: Jeg har foreslået at Kommunalbestyrelsen årligt udpeger et fokusområde som der arbejdes med et helt år. Mit første forslag var mobning. Jeg vil i forlængelse heraf foreslå handicap som et fokusområde.

Mogens Leo Hansen: Os der sidder i Social- og Sundhedsudvalget kan jo også tage det med i udvalgsregi. Vi kan jo hver især bringe budskabet videre i vores respektive udvalg.

Niels Jensen-Storch: Jeg syntes ikke vi blot skal tage forløbet til efterretning. Det er en meget lang tidshorisont, og jeg mener vi bør markere utilfredsheden med tidshorisonten.

Torben Olesen: Jeg tager på vegne af handicaprådet kontakt til kommunaldirektøren i den forbindelse.

## **7.0. Spørgsmål**

Hvilke konsekvenser giver kommunens budget for 2011 i relation til handicap-området, herunder hvilke overvejelser kommunen har gjort sig i relation til det specialiserede område og hjemtagning af opgaver?

Anne Moebius: I forhold til Skole og Kultur har jeg indhentet følgende melding: De børn, der er i tilbud i andre kommuner, er der enten, fordi vi her i kommunen ikke har et tilbud, der passer til dem, eller fordi de nu går i folkeskolens ældste klasser og derfor har fået lov at blive gående til deres folkeskoletilbud er færdigt. Der vil således ikke blive hjemtaget børn, men nye børn vil fortsat så vidt muligt blive skoleplaceret i kommunens egne tilbud, hvilke kan komme til at betyde en udvidelse af disse. Dermed vil der ske en naturlig reducere i antallet af pladser kommunen har brug for at købe udenfor kommunen.

I forhold til vores eget område under Social- og Sundhedsforvaltningen har vi generelt ikke fået sparekrav på handicapområdet i forbindelse med budgettet. Vi har et værested der flyttes hvor der så frigives en lejlighed til en hjemtagning, men her er tale om en borger der længe har ønsket at komme hjem til Hvidovre.

Der er sket en lovændring på området der gør, at kommunerne nu kan tage sagsbehandlingen hjem på borgere placeret udenbys. Vi tager i Hvidovre 170 sager hjem til sagsbehandling hos os selv. Det går ikke ud over vores borgere idet vi får 1,2 mio. kr. til ekstra personale. Det betyder så at vi selv skal til at føre tilsyn og lave sagsbehandlingen på de sager. Der er også

planer i støbeskeen om selvforsyning på § 107 og 108 området, selvforsyning på den måde at vi indgår i nogle tværkommunale samarbejder.

Helle D. Kilde: Ligger der vurderinger af kvaliteten i bo tilbuddene?

Anne Moebius: Der kører pt. nogle sager i kommunerne på § 107 og 108 området. Kommunerne godkender taksterne men kan ikke forhandle i forhold til kvaliteten i tilbuddene. Det kan vi med den nye lovændring og det vil vi gøre, så både borgeren sikres i forhold til at denne modtager de ydelser der er behov for, men også at kommunen får den ydelse der betales for.

Torben Olesen: Der blev også meldt ud i budgettet at midler i tilgængelighedspuljen var fjernet, men de kom med igen?

Connie K. Nielsen: Det er korrekt, der er igen afsat midler til at styrke tilgængeligheden, der er afsat 258.000 kr. til vejområdet og 258.000 kr. til bygningsområdet.

Connie Albrechtsen: Der kunne godt trænge til fortorvs udskiftning foran Engstrandskolen.

Knud Søndergaard: Socialområdet herunder handicapområdet er sluppet billigt i budgetfasen i Hvidovre, særligt når man hører hvad der sker i andre kommuner.

Ivan Fogtmann: Vi har også forsøgt fra start af i budgetfasen at sikre, at der ikke blev rørt ved handicapområdet.

#### **8.0. Emner til kommende møder**

- Handicaprådets beretning for 2010
- Handicappolitik
- FN's handicapkonvention

#### **9.0. Næste møde**

Onsdag d. 13. april 2011 kl. 19.00-21.30

#### **10.0. Eventuelt**

Intet.

Mødet sluttede 21.30.