**Årsrapport**

**Netværket for socialpsykiatri kommunerne i Region Sjælland.**

**Endelig udgave 14.12.2012.**

**1 Indledning**

Netværksgruppen vedrørende socialpsykiatri er en af de 4 netværksgrupper, som styregruppen har nedsat med det formål at understøtte styregruppens arbejde.

Netværket har fungeret siden 2007. Møderne er præget af højt engagement hos de repræsentanter, der løbende deltager i møderne.

Netværkets temamøder er velbesøgt, og det fungerer fint med, at kommuner på skift afholder de udgifter, der er forbundet med afholdelse af tema- og netværksmøder.

**2 Resumé**

Netværksgruppen for socialpsykiatri har i løbet af 2012 afholdt 4 netværksmøder og et temamøde. Alle møder er afholdt i overensstemmelse med den mødeplan som fremgår af årsrapporten for 2011. Fremmødet til netværksmøderne har været pænt, og der har været god energi i møderne. Netværkets arbejde har taget udgangspunkt i styregruppens fokusområder for 2012.

I forhold til temaet om unge var der i netværket et ønske om at komme i dialog med børne- og ungenetværket. Der gik en invitation til børne- og unge netværket, desværre var der ingen, der havde mulighed for at deltage i psykiatrinetværkets møde.

Netværkets kontaktperson i styregruppen, Gitte Løvgren fra Odsherred, deltog i netværkets møde i september. Det var givtigt. Det vil være en god ide, at netværkets kontaktperson deltager 2 gange om året.

Interessen for temamødet, der blev afholdt den 19.09 var stor.

**Møde plan 2012**

05.03. Netværksmøde 09.00 – 12.00 Næstved.

22.05. netværksmøde 09.00 – 12.00 Køge.

19.09. tema og netværksmøde 08.30 – 15.00 Faxe

07.11. netværksmøde 09.00 – 15.00 Køge

**Fokusområder i 2012**

Overgang fra børne- til voksenområde

Forskydninger i pladser og udvikling

Specialisering

Dagbeskæftigelse - hvad er der af tilbud til de sindslidende

Fokus på de unge.

Sundhedsaftalen.

**3 Netværket for socialpsykiatri har i 2012 bestået af følgende medlemmer:**

Merete Hansen Køge Kommune, formand for netværksgruppen

Dan Nielsen Faxe Kommune

Inge Bagge Slagelse Kommune

Jutta Haarh Sorø Kommune

Merete Ohm Greve Kommune

Søren Palshøj Guldborgsund Kommune

Birgit Frederiksen Kalundborg Kommune

Jens Bo Nielsen Odsherred Kommune

Anette Olsen Region Sjælland

Nikolaj Bødker Solrød Kommune

Henrik Suhr Roskilde Kommune

Jette Nørrekær Holbæk Kommune

Ingrid Eriksen Næstved Kommune.

**For tiden ingen repræsentanter**

Lejre Kommune

Stevns Kommune

Lolland Kommune

Vordingborg Kommune

Ringsted Kommune

**4 Netværksgruppens arbejde i 2012**

*4.1 Organisering*

Netværkets arbejde har været organiseret med udgangspunkt i den mødeplan, der blev aftalt for 2012. Alle møder blev planlagt og aftalt i slutningen af 2011, og blev lagt i outlook. Der er ikke flyttet rundt på møderne i 2012.

Møderne er gået på skift. Der er afhold et møde i henholdsvis Næstved og Faxe Kommuner og 2 møder i Køge Kommune.

Derudover er der afholdt et temamøde, hvor repræsentanter fra socialpsykiatrien fra mange kommuner var inviteret. Temamødet blev afholdt i Faxe.

Årsrapportens indhold er i hovedtræk drøftet og aftalt på årets sidste møde den 07.11.12.

***4.2 Rammer for arbejdet i 2012***

*Overgang fra børne- til voksenområde*

Opgaven var, at undersøge hvordan kommunerne håndterer overgangen fra ung til voksen, når det dreje sig om de psykisk sårbare.

*Metoden:*Netværkets medlemmer fik til opgave, at medbringe en kort beskrivelse fra egen kommune til et af netværkets møder.

*Forskydninger i pladser og udvikling*

Ændringen af § 107 og § 108 tilbud til støtte i eget hjem skal følges i 2012. Drøftelse

*Specialisering:*

Drøftelse med udgangspunkt i oplægget ”Specialtilbud – eller er det bare dyrt”.

**4.3 Netværkets eget temaområde**

*Fokus på de unge.*

*Metoden:* Der blev fulgt op den temadag, der blev afholdt i 2010 hvor en række projekter fortalte om deres arbejde med de unge. Efter temadagen i 2010 blev der udtrykt ønske om at høre nærmere om resultaterne, når projekterne nærmede sig afslutningen.

*Sundhedsaftalen.*

*Metoden:* Medlemmer af netværket forslog, at der på et eller flere netværksmøder i 2012 skulle sættes fokus på sundhedsaftalen og samarbejdet med behandlingspsykiatrien.

*Beskæftigelse for borgere med sindslidelser, der har førtidspension*

*Metoden:* Nedsættelse af ad’hoc arbejdsgruppe hvis opgave skulle være at undersøge beskæftigelsesmuligheder til sindslidende i kommuner og region.

Netværket besluttede på første møde i 2012, at arbejdet i 2012 skulle tage udgangspunkt i styregruppens fokusområder.

Derfor blev der ikke nedsat en ad’hoc arbejdsgruppe, der skulle udarbejde en analyse af beskæftigelsesmuligheder for borgere med sindslidelser.

**4.4 Netværkets drøftelser af fokusområderne.**

*Vedrørende Rammeaftale 2013.*

Helt overordnede betyder kommunernes indmeldinger til rammeaftalen ikke de store ændringer i forhold til udbud og efterspørgsel. Det ser ud til, at der foreløbig er balance mellem udbud og efterspørgsel. Om det så betyder, at der er det rigtige antal pladser, til de rigtige borgere, er mere usikkert.

I Sorø er der et udviklingsarbejde i gang på § 103 og § 104 området, som betyder ændringer i fordeling af pladser i forhold til de 2 §§. Der er sket en udvidelse af åbningstiden de steder, hvor der for et par år siden skete en reduktion. Udvidelsen af åbningstiden sker i erkendelse af, at gode muligheder for dagtilbud kan understøtte borgeren, og kan supplementeret med § 85 støtte i eget hjem anvendes som et realt alternativ til døgnplaceringer.

*§ 107 og § 108*

Umiddelbart sker der ikke ændringer i det samlede udbud af døgnpladser på det socialpsykiatriske område. Det kan tages til udtryk for en stabil efterspørgsel.

Det fremgår af indmeldinger fra Lejre og Næstved kommuner, at de forventer et øget behov for pladser til borgere med dobbeltdiagnoser.

Det fremføres fra repræsentanten fra Guldborgsund, at man har haft konkrete overvejelser om at lukke pladser til borgere med dobbeltdiagnoser, da der har været vigende efterspørgsel.

**Netværket peger på, at der er behov for bedre og mere uddybende beskrivelser af de specialiserede tilbud/pladser, der er på det socialpsykiatriske område.**

**Som rammeaftalen ser ud nu, er det vanskeligt, at se hvem der har de specialiserede pladser.**

Det, der kan undre netværket er, at de udmeldinger der kommer fra mange kommuner, om at man ønsker at gøre mindre brug af § 107 og 108 tilbud og opprioritere tildeling af § 85 støtte i eget hjem, ikke slår igennem som faldende efterspørgsel.

*Input til udviklingsaftalen:*

**Netværket må pege på det paradoks, der er når nogle kommuner efterspørger pladser på et område, hvor andre kommuner oplever vigende efterspørgsel. Det sker fx i forhold til pladser til personer med dobbeltdiagnoser.**

**Netværket for socialpsykiatri har tidligere påpeget, at flere kommuner oplever, at det kan være vanskeligt at få pladser til borgere med sindslidelse, der har svære adfærdsproblemer og misbrug, og kan henvise til, at Slagelse Kommune tidligere har vist interesse for at etablere pladser til borgere med dobbeltdiagnose og problemadfærd.**

Et andet eksempel på borgere, hvor nogle kommuner oplever problemer i visitationen, er omkring borgere, der er sent udviklede og har en sindslidelse. Her er oplevelsen hos nogle visitatorer, at både handicap og socialpsykiatritilbud siger nej til opgaven. Erfaringen fra andre visitatorer er, at i de tilfælde hvor der foretages en visitation ud fra en vurdering af hvilke af de to handicap, der vægter mest, er der ikke de store protester fra udfører.

Visitatorer i kommunerne kan i nogle tilfælde opleve, at egne tilbud siger nej til opgaver, hvis en borger ikke lige passer ind i målgruppen. I de tilfælde købes der pladser hos private udbydere. De private udbydere opleves som mere i mødekommende og villige til at lave hurtigere omstillinger og etablere individuelle løsninger.

Den adfærd hos udfører niveauet kan være med til at skubbe specialisering over i det private regi.

Skarpe visitationer fra myndighederne, har klart en betydning for de udfører, der skal løse opgaven.

Derudover er nødvendigt med en klar strategi for hvilke tilbud, der skal varetage hvilke specialiserede opgaver i den enkelte kommune.

*Input til Rammeaftalen.*

Drøftelse af forbedringer til indsamling og bearbejdning af dataindsamling. Forslag fra Åse:

*”Skærpet opmærksomheden hos netværksmedlemmer i forhold til indmeldinger til rammeaftalen fra egen kommune”*

Det er der velvilje overfor, men i praksis er det ikke helt så enkelt. Det er ikke altid, medlemmer fra netværket ser det materiale, der sendes fra styregruppen. Materialet lander typisk hos en direktør, og derfra er det forskelligt fra kommune til kommune, hvor materialet lander, og hvem der udarbejder indmelding til rammeaftalen, og der er absolut ingen automatik i at inddrage den medarbejder i kommunen, der er medlem af netværket.

Et andet forslag går på:

”At rammeaftalesekretariatet opretter en pladsportal, hvor kommunerne kan se ledige pladser”

**Det er netværksgruppens vurdering, at det vil være uhensigtsmæssigt at oprette et parallelsystem til tilbudsportalen.**

Netværket anbefaler, at myndighedspersoner i de ansvarlige driftskommuner forholder sig kritisk til de beskrivelser, der er på tilbudsportalen, med henblik på at gøre det nemt, at se hvor der er tilbud, der har specialiserede pladser.

I forhold til samarbejde og udvikling af tilbud generelt foreslår netværket:

**At klyngesamarbejdet udbygges, og det er i klynge samarbejde, der drøftes og beskrives udviklingsbehov og tiltag.**

*Overgangen fra barn til voksen.*

Odsherred, Kalundborg, Slagelse og Køge Kommuner har fremsendt beskrivelser af håndtering af overgange af sager fra børne- og ungeområdet til voksenområdet. Beskrivelse af samarbejdsmodel fra Greve Kommune blev omdelt på mødet.

Faxe

Faxe Kommune har pt. ikke en formel beskrivelse af samarbejdet mellem børneområdet og voksenområdet, det skyldes i høj grad organisationsændringer, som nu ser ud til at tilendebragt. Beskrivelse vil blive udarbejdet.

Faxe Kommune har et 17½ års udvalg, hvor der på 2 årlige fællesmøder drøftes visitation af unge, der skal overgår til voksenområdet. Det har betydet et øget fokus på overgangssagerne. Der er et rigtig godt samarbejde mellem børn og voksen området.

Roskilde

Der er ændringer på vej i Roskilde Kommune. Der er pt. ikke beskrevet en samarbejdsmodel for håndtering af overgangen fra børneområdet til voksenområdet.

Kommunen har et 17 års udvalg, hvor myndighedspersoner fra de 2 områder mødes halvårligt og drøfter overgangssager.

Der skal udvikles nye samarbejdsmodeller med ungerådgiverne i kommunen. Generelt er der et tæt og velfungerende samarbejde mellem områderne.

Næstved.

Der afholdes dialogmøder 6 gange årligt mellem de to områder. Konkret starter overgangssager allerede ved 13 års alderen, hvor der drøftes forventninger til, hvad der skal ske med de unge fremadrettede.

Der er et tæt samarbejde mellem udførerne på de to områder.

Netværket har ikke modtaget beskrivelse af samarbejdsmodel.

Slagelse

Slagelse har et formelt beskrevet og aftalt samarbejde mellem børne- og voksenområdet. Samarbejdsmodellen er politisk godkendt.

Fundamentet i samarbejdet er en tæt og løbende dialog mellem de to ansvarlige myndighedspersoner

Konkret tages sager op til fælles drøftelse, når den unge er 14 år. I sager om unge, der er fyldt 16 år, har myndigheden fra voksenområdet indsigelsesret overfor igangsættelse af foranstaltninger, hvis voksen myndigheden ikke kan se et klart formål med den foranstaltning, børneområdet påtænker at sætte i gang.

Samarbejdet mellem de to områder har udviklet sig positivt. Det er et område, der kræver stor opmærksomhed.

Deltager i møderne er repræsentanter fra børneområdet, center for handicap og psykiatri, Rådgivning og Udbetaling, uddannelses og misbrugsområdet. Der afholdes månedlige møder.

Greve

I Greve har de det, der kaldes DUR, De Unges Rum, her mødes fagspecialister og fra begge områder og drøfter sager om unge, der er fyldt 17 år. Der afholdes møder en gang månedligt. I møderne deltager repræsentanter fra Børne- Familieområdet, Job og Socialservice.

Spørgsmålet om efterværn giver anledning til en del udfordringer i samarbejdet mellem børne- og voksenområdet.

Greve har en beskrevet samarbejdsmodel.

Odsherred

Der afholdes halvårlige møder mellem børne – og voksen områderne. Her drøftes unge mellem 16-18 år, som har behov for forsørgelse, særlig uddannelse, bolig m.m.

I møderne deltager voksenafdeling, børneafdelingen og jobcenter.

Har en beskrevet samarbejdsmodel.

Kalundborg

Der afholdes løbende fælles visitationsmøder mellem de to områder. I møderne deltager jobcenter, børneområdet, behandlingspsykiatrien og voksenområdet,

Kalundborg har en beskrevet samarbejdsmodel.

Køge

I Køge afholdes der 10 årlige møder om unge mellem 16-18 år. Det er unge med betydelige og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kroniske eller langvarige lidelser, elever fra grundskole som forventes at få behov for en særlig socialindsats efter det fyldte 18. år.

I møderne deltager Socialafdelingen, familierådgivningen, PPR, Skoleafdelingen og jobcenteret. Det er ledere og sagsbehandlere fra alle parter der deltager i de fælles møder.

I Køge er der en beskrevet samarbejdsmodel.

*Input til styregruppen om overgang fra barn til voksen:*

* **Der er gode hensigter, og der er fokus på vigtigheden af samarbejdet mellem de to områder, for at få skabt sammenhæng og undgå overraskelser**
* **det anbefales, at alle kommuner får beskrevet samarbejdet mellem børn og voksenområdet.**
* **Det anbefales at skele til modellen fra Slagelse, hvor myndighedschefen fra voksenområdet har en indsigelsesret overfor foranstaltninger, der sættes i gang, når de unge er 16 år eller derover.**
* **Det er vigtigt for samarbejdet og koordinering, at de 2 myndighedschefer fra henholdsvis børn og voksenområdet er repræsenteret i samarbejdsfora.**
* **Der er behov for fortsat fokus samarbejdet, så der kan udvikles gode samarbejdstraditioner mellem børn - og voksenområdet.**
* **Netværket vil anbefale styregruppen, at lægge op til at alle kommuner flytter fokus fra 18 år til 15- 25 årige. Det er yderst vigtigt, at samarbejdet og koordinering sker tidligt i de unges liv.**

*Sundhedsaftalen.*

Det er aftalt, at netværket skal drøfte den nuværende sundhedsaftale for mennesker med sindslidelser, med henblik på at pege på område der giver problemer.

Netværket kan pege på, at der er behov for at drøfte den kommunale tovholderrolle i forbindelse med udarbejdelse af en ny udgave af sundhedsaftalen. Tovholderrolle opleves af vore samarbejdspartnere i den regionale psykiatri som uklar, og tovholderrollen giver forsat anledning til diskussion områderne i mellem.

Samarbejdet i PSP fremhæves som rigtig godt.

*Input til styregruppen vedrørende sundhedsaftalerne:*

**Samarbejdet med behandlingspsykiatrien i henhold til sundhedsaftalerne, kan være mere optimalt, set fra socialpsykiatriens perspektiv. Der er en oplevelse af, at det er gået tilbage med samarbejde i den seneste periode. Det opleves som et problem, at en del medarbejdere i behandlingspsykiatrien ikke efterlever sundhedsaftalerne.**

*Temamøde om tilbud til unge*

Netværket har afholdt temamøde med fokus på tilbud til psykisk skrøbelige unge.

Mødet blev holdt i Faxe Kommune. Der var ca. 40-45 deltagere fra det socialpsykiatriske område.

Deltagerne fik præsenteret 3 forskellige tilbud:

Slagelse og Køge præsenterede deres tilbud, der begge er startet op i 2009 for penge fra Socialministeriets 15 pulje. Begge tilbud er gået i kommunaldrift efter projekt periodens udløb i sidste halvdel af 2012. Begge tilbud må defineres som specialiserede tilbud til unge med psykiske lidelser.

Endelig fortalte en medarbejder fra Platangården i Vordingborg om deres tilbud til spiseforstyrrede unge. Platangården drives af regionen. Et tilbud, der etableret som et resultat af netværkets arbejde, og også et konkret eksempel på et specialiseret tilbud.

Nedenstående er en kort beskrivelse af de 3 tilbud.

*Perronen*

Perronen er et dagtilbud, efter Servicelovens § 104, til unge mellem 16 og 25+ år, der lider af massive psykosociale vanskeligheder. Målgruppen er karakteriseret ved, at de har svært ved at få tilknytning til arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet på grund af sociale og/eller psykiske vanskeligheder. Det er unge som har mange afbrudte forløb bag sig, har isoleret sig, kan have oparbejdet et misbrug og som generelt lider af meget dårligt selvværd. Mange af de unge vi ser på Perronen har en psykiatrisk diagnose som f.eks. angst, OCD, ADHD, depression, borderline etc. Flere af vores brugere er i risikozonen for at ende på førtidspension, hvis de ikke tilbydes en koordineret og individuel indsats.

Perronens tilbud er til unge som intelligensmæssigt ligger indenfor normalområdet.

*Projekt LivsMestring i Slagelse*

LivsMestring har igennem en ca. 3-årig projektperiode (Nov. 2009 – Juli 2012) været et ambulant behandlingstilbud i Socialpsykiatrien målrettet unge i alderen 18-30 år med en emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse af borderline type.

Overskriften har været: Personlig udvikling ud fra egne formulerede arbejdspunkter, hvilket gør, at vi omtaler os som et individuelt tilrettelagt behandlingstilbud.

De unge, som har været inddelt på tre hold, har sagt ja til at deltage i:

Et individuelt samtaleforløb (fra start til slut)

Et afgrænset gruppeforløb (16-20 ugentlige gruppegange)

Samarbejde med en mentor fra den unges eget netværk

Netværksinddragelse

Projektet blev afsluttet medio maj 2012 og i tiden frem til nu, har vi samarbejdet med eksterne evaluatorer og en journalist mhp. udarbejdelse af en evalueringsrapport. Vi vil med udgangspunkt i rapporten fortælle om deltagernes udbytte, resultater i øvrigt samt om LivsMestring som et fastforankret og alternativt behandlingstilbud til den regionale psykiatri per d. 01.08.2012.

*Platangården*

I Platangårdens Enhed mod spiseforstyrrelser arbejder vi med social rehabilitering af unge med spiseforstyrrelser. Vi sammensætter, planlægger og gennemfører rehabiliteringsprocessen sammen med den unge og det netværk, de ønsker inddraget i processen. Vi har fokus på opbygning af et stabilt hverdagsliv med sociale, personlige og faglige fremskridt. Vi holder fast i håbet om og troen på et liv uden en invaliderende spiseforstyrrelse. Samtidig påtager vi os den rolle at være koordinerende, så den unge oplever en sammenhængende indsats, også når forskellige instanser skal arbejde sammen.

Personalegruppen er tværfagligt sammensat. De konkrete tilbud, der igen kan kombineres med andre eksterne eller interne tilbud er følgende: døgnbehandling, dagbehandling eller ambulant behandling.

*Specialisering.*

Netværket har drøftet det oplæg om specialtilbud, der er sendt ud fra styregruppen.

Netværksgruppen mener, at diskussionen om specialisering er relevant, og at styregruppens diskussionsoplæg om specialisering er et væsentligt input, men …… det er noget diffust for netværkets medlemmer, at blive helt klar over, hvad det er for spørgsmål styregruppen ønsker svar på.

Oplægget giver ingen entydige svar på hvad specialtilbud er, og netværket for socialpsykiatri har heller ikke entydige svar. Drøftelsen på mødet bar præg af, at der kan være mange opfattelser ud fra forskellige perspektiver.

Netværkets drøftelse drejede sig især om spørgsmålene,

Hvad er specialtilbud? og hvad er specialisering?

Netværket er enigt i, at der løbende sker afspecialisering, ny specialisering. Det kan også kaldes faglig udvikling.

Netværket ser det som et stort problem, hvis den specialiserede viden, som det har taget år at udvikle, går tabt, hvis årsagen til lukning at tilbud skyldes fald i efterspørgselen på grund af taksten.

Det er netværkets vurdering, at der er behov for en diskussion af, hvordan specialtilbud kan finansieres fremover. Hvis det ikke sker, kan man frygte, at tilbud til mindre målgrupper med behov for en særlig faglig viden og kompetence lukkes, og vigtig faglig specialviden forsvinder.

Konsekvensen bliver, at borgere, der tilhører mindre handicapgrupper, de kommende år vil få mindre kvalificerede tilbud. Det er efter netværket vurdering en uheldig udvikling.

Der kan også blive behov for at etablere nye specialiserede tilbud i takt med udvikling og efterspørgsel.

*Specialtilbud et spørgsmål om at træffe valg*

Netværket ser spørgsmålet om fastholdelse/udvikling af specialtilbud som nogle valg, der skal træffes. Valg i forhold til, hvilke målgrupper, der skal have målrettede tilbud i rammeaftaleregi. Der er også behov for klare aftaler om opgavefordeling, driftsansvar og finansieringen

For at mindske den økonomiske sårbarhed kan det overvejes at koble mindre specialiserede enheder sammen med større organisationer.

*Mere eller mest specialiserede*

Til spørgsmålet om de mere eller mest specialiserede tilbud mener netværket, at det er en god ide at forsøge at skabe en ramme for fælles begrebsafklaring i forhold til, hvad vi forstår ved ”de mest specialiserede”, ”de mindre specialiserede” og ”de mindst specialiserede”.

Det er netværkets umiddelbare bud, at spørgsmålet om mere eller mest specialiseret tilbud handler om, at der er få borgere i specifikke målgrupper, der har behov for en særlig/special faglig indsats. (Højt specialiserede)

Nedenstående er et par eksempler, som vil placere sig som højt specialiserede:

*De spiseforstyrrede unge*

Unge med spiseforstyrrelser er en gruppe, hvor kommuner efterspørger tilbud. I de tilfælde efterspørges tilbud, der har den særlige faglighed, det kræver for at arbejde med unge, der har den/de problemstillinger.

Spiseforstyrrede unge er ofte en gruppe, der kræver en høj personalenormering, fordi det drejer sig om unge i en speciel sårbar situation, hvor de kan være livstruende

*De udadreagerende sindslidende misbrugere*

Udadreagerende misbrugende sindslidende er en gruppe, hvor der efterspørges tilbud. Borgere med disse problemstillinger er vanskelige at rumme i eksisterende tilbud. Den uforudsigelige, asociale og aggressive adfærd kræver en høj normering. Men det kræver ikke ”kun” medarbejdere, det kræver medarbejdere med en særlig/special viden om og erfaring med denne gruppes reaktionsmønstre og adfærd for at undgå vold m.v.

*Specialkonsulenter*

Netværket er enigt i, at specialviden kan leveres til en eller flere borgere i borgerens nærmiljø af en person eller et team. Men det kræver et fagligt kraftcenter, hvor medarbejderne kan hente og udvikle deres specialviden fra.

*Faglighed:*

En af konklusionerne fra mødet er, at indsatsen overfor de mest udsatte voksne, som bl.a. rummer gruppen af sindslidende, kræver en særlig faglig viden og indsigt, som netværket definerer som faglig specialviden. Faglig specialviden er, når medarbejdere har en pædagogisk eller sundhedsfaglig grunduddannelse og samtidig har specialiseret viden om borgere med sindslidelser oparbejdet gennem erfaring, efter- og videreuddannelse.

*Specialisering indenfor eller udenfor rammeaftalen?*

Netværket er af den opfattelse, at man nok skal sondre mellem specialtilbud og specialisering. Specialtilbud vil typisk være omfattet af rammeaftalen, men det er ikke ensbetydende med, at der ”kun” kan være tale om specialisering, når tilbud er omfattet af rammeaftalen.

Det meste af den socialpsykiatriske indsats varetages udenfor rammeaftaleregi, og den indsats er efter netværkets opfattelse en specialiseret indsats.

Den opgaveglidning, der sker fra Regionen til kommunerne, når indlæggelsestiden bliver kortere, og flere borgere modtager ambulant behandling betyder, at de borgere, den kommunale socialpsykiatri skal tage sig af, har mange komplekse problemstillinger.

Dette stiller krav om specialviden hos medarbejderne i forhold til at yde en faglig relevant indsat overfor den enkelte borger. Derudover kræver det, at medarbejdere kan løfte samarbejdsopgaven med behandlingspsykiatrien, kriminalforsorgen, kommunens socialafdeling, jobcenter m.m.

Opgaveglidningen stiller krav om tværfaglighed i sammensætning af de medarbejdergrupper, der skal yde støtte til gruppen af borgere med sindslidelser.

Alt i alt er det en kompleks og specialiseret opgave kommunerne skal løse, der ligger udenfor rammeaftalen.

Medarbejdere i botilbud(omfattet af rammeaftalen) og medarbejdere, der levere ydelser efter § 85, skal have samme specialviden og indsigt for at arbejde med borgere, der har en sindslidelse.

Den helt store forskel ligger i støttebehovet. Her er det omfanget af behovet for støtte, der afgør at prisen er høj, og ikke så meget den faglige specialviden.

Konklusionen er, at her er der tale om en større målgruppe af særligt udsatte voksne (mindre specialiserede), med samme behov for en specialiseret indsats, men opgaven er delt mellem tilbud indenfor og udenfor rammeaftalen.

Netværket må påpege, at de tilbud der ligger i den nedre del af pyramiden, og som omtales som mindre specialiseret, yder en specialiseret indsats, når det drejer sig om særligt udsatte voksne. (I pyramiden beskrevet som let specialiserede tilbud) hvilket må sige at være en misvisende betegnelse.

**4.5 Udfordringer og udviklingsbehov i 2013**

*Den nye pensionslov*

Netværksgruppe ser den nye pensionslov som en udfordring, og vil forslå at udviklingen følges af både styregruppen og netværket. Det er interessant, hvad der vil ske med gruppen af yngre sindslidende. Netværket vil følge udviklingen ved at sætte punktet på som et fast dagsordenspunkt til møderne i 2013.

*De meget vanskeligt stillede sindslidende*

Siden netværket blev etableret har der i alle årene været en diskussion om pladser til gruppen af de meget vanskelige karakterafvigende, misbrugende og udadreagerende borgere, som alle kommuner ind i mellem har problemer med at finde pladser til.

Slagelse Kommune har tidligere meldt ind, at de kunne oprette pladser, men der er bare ingen, der har et bud på, hvor mange borgere vi har med disse problemstillinger. Samtidig er der heller ikke et overblik over, hvor mange pladser der rent faktisk eksisterer.

**Derfor skal netværket forslå styregruppen, at der nedsætte en ad’hoc arbejdsgruppe, der skal beskrive målgruppen, og komme med bud på, hvor stor gruppen er, hvor mange pladser der er i kommunalt regi, hvor mange af den type pladser, der købes i privat eller regionalt regi, og endelig komme med forslag til løsningsmuligheder.**

*Klyngesamarbejdet*

Netværket vil opfordre styregruppen til få mere gang i udvikling af klyngesamarbejdet. Netværket vurderer, at den fremtidige udvikling af socialpsykiatrien vil få nye muligheder i et tæt samarbejde mellem mindre grupper af kommuner.

**5. Møde plan for 2013.**

Der holdes følgende møder

Den 06.02. 2013 februar i Slagelse kl. 09.00 – 12.00 Inge

Den 14.05 i Faxe kl.09.00 – 12.00 Dan

Den 18.09 Kalundborg kl. 09.00 – 12.00 Birgit

Den 14.11 i Nykøbing kl. 09.00 – 12.00 Søren

**Tema i 2013.**

Specialisering,

Pladsudvikling,

Ramme – og Styringsaftalen,

Den nye pensionslovgivning

**5.1 Organisering.**

Netværket har ingen planer om ændringer i organiseringen af netværkets arbejde.

Der vil ske et skift af tovholder.