

## Sektorplan – fase 2

Sektorplan – fase 2.....	1
Indledning .....	3
Overordnede betragtninger .....	3
Formålet med indsatsen .....	3
Specialisering kontra generalisering .....	4
Snitflader.....	4
Organisering.....	5
Tendenser på voksen/handicap-området .....	6
Regionens dalende betydning for leverancen af tilbud.....	6
Økonomisk pres .....	6
ADHD-området.....	7
Senhjerneskadeområdet .....	7
Flere potentielle brugere .....	8
Nye initiativer .....	8
Samling af beslægtede indsatsområder .....	9
Opsamling .....	9
Temaer .....	9
Tema - Bolig .....	11
ROBA og MM .....	11
Akutboliger .....	13
Skæve boliger.....	13
Socialpsykiatriske bofællesskaber .....	14
Tema - Job.....	14
Tema - Fritid .....	16
Tema - Aktivitetstilbud .....	17
Tema – Misbrug.....	18
Stofmisbrug.....	18
Alkoholbehandling.....	18
Samlet indsats .....	18
Tema - Organisering .....	19
Sammenlægning af sammenlignelige områder .....	19
Etablering af netværksbaserede ad hoc-grupper .....	20
Sektorplan Fase 2 – Opsamling og handlemuligheder.....	20
Tema - bolig.....	21
Tema - job .....	22
Tema – Fritid.....	23
Tema - Aktivitetstilbud .....	23
Tema – Organisation .....	24
Afsluttende bemærkninger .....	24
Høring i Handicaprådet og pårørendeorganisationerne .....	27
Baggrund.....	27
Behovet for afklaring af omfanget af sektorplanen .....	27
Vigtige snitflader.....	27
Inddragelse af handicappolitikken .....	27
Behov for afklaring af handicapbegrebet.....	28
Temaer .....	28
Tema 1 – Bolig.....	28
Akutboliger .....	28
Boligtilbud til sindslidende .....	29

Nærhed og specialisering .....	29
Boliger der lever op til behovene .....	29
Ombygninger af Roba og MM.....	29
Placering af institutioner .....	29
Skæve boliger.....	29
Tema 2 - Arbejde .....	30
Behov for udbredelse af kendskabet til de hjælpeordninger, der findes .....	30
Psykisk syge på arbejdsmarkedet.....	30
Brug for specielle arbejdspladser .....	30
Tilgængelighed.....	31
Udvidelse af arbejdsmarkedet og arbejdsbegrebet.....	31
Tema 3 – Fritid.....	31
Borgeren i centrum.....	31
Tilgængelighed og transportmuligheder. ....	31
Brug af eksisterende muligheder.....	31
Frivillighed.....	32
Handicapmentorer .....	32
Specialiserede tilbud .....	32
Afsluttende bemærkninger .....	32
Bemærkninger - Socialpsykiatri og Hjemmevejlederteam .....	33
Job+ aktivitetstilbud = Beskæftigelsestilbud .....	33
Bolig:.....	33
Fritid:.....	33
Organisering:.....	33
Høring i MED-udvalg .....	36
Høring af MED fra Rosenholm Bo- og Aktivitetscenter og Bo (ROBA) og Aktivitetscenter Marie Magdalene (MM) .....	36
Vedr. Ombygning af Fakkeldgården.....	36
Vedr. Økonomisk pres .....	36
Vedr. ADHD og senhjerneskedede .....	36
Vedr. brutto og nettobesparelse .....	36
Vedr. ”Flere i arbejde” .....	37
Vedr. sammenlægning af sammenlignelige områder.....	37
Høring af MED fra Socialpsykiatri og Hjemmevejlederteam .....	37
Supplerende bemærkninger/høringssvar fra Hjemmevejlederteamet, Alpedalen 14, Hornslet.....	38
Høringssvar fra Socialcenter Syddjurs.....	39

## Indledning

På styregruppemøde den 12. marts 2009 blev det besluttet at afholde et fællesseminar den 23. marts 2008 vedr. sektorplanens fase 2.

Sektorplanens statusdel (fase 1) er blevet udarbejdet på baggrund af konkrete oplysninger, som ligger tilgængelige på hjemmesider og Tilbudsportal samt oplysninger fra myndigheden i Syddjurs kommune.

På fællesseminaret deltog ledere/ledelsesrepræsentanter, TR- og medarbejderrepræsentanter indenfor hvert af områderne: Rosenholm Bo- og aktivitetscenter, Bo- og aktivitetscentret Marie Magdalene, Socialpsykiatri og hjemmevejlederteamet i Syddjurs kommune, Misbrugscenter Djursland, Socialcentret og Voksen handicapafdelingen. Herudover deltog direktøren for social- og beskæftigelsesområdet.

Formålet med udviklingsseminariet var at skabe fremtidsperspektiver og udvikling af voksen-handicapområdet med udgangspunkt i temaerne bo, arbejde/undervisning og fritid.

Direktør, visitator og socialcentret gav hver især et bud på hvilke behov og udfordringer både indenfor kommunen og indenfor regionen, kommunen står overfor – både på kort og på lang sigt.

Efterfølgende blev der afholdt cafédiskussioner i tre tværfaglige arbejdsgrupper med udgangspunkt i kommissorium for udarbejdelse af sektorplan for voksen handicapområdet – **bo, arbejde/undervisning og fritid.**

Formålet med diskussionerne var at få drøftet fælles mål og visioner for området, som efterfølgende kunne tematiseres i sektorplanen.

Den sidste cafédiskussion blev afholdt i faglige grupper, hvor de temaer, der i løbet af dagen var kommet frem, blev prioriteret til behandling i sektorplanen.

## Overordnede betragtninger

Udviklingsseminaret om sektorplanen på voksen/handicapområdet bragte fire overordnede spørgsmål omkring den fremtidige indsats i spil.

1. Hvad er formålet med indsatsen ?
2. Hvilke principper skal lægges til grund for indsatsen?
3. Hvor findes der snitflader til andre kommunale systemer, der ikke umiddelbart er inkluderet i sektorplanen, men hvor der er et behov for et samspil ?
4. Hvordan organiseres indsatsen ?

I løbet af seminaret kredsede debatten i flere omgange omkring disse spørgsmål, og med tiden blev det muligt at pege på en række retningspile for besvarelsen.

### **Formålet med indsatsen**

Formålet med indsatsen på voksen/handicapområdet er at sikre, at målgrupperne inkluderes i kommunes almindelig liv. Brugere skal have mulighed for at udnytte evner til at få sig et godt liv, og have mulighed for at udfolde sig som andre borgere i kommunen.

Nøgleordet for indsatsen bliver dermed inklusion.

Begrebet ”Inklusion” er i forvejen temaet for Syddjurs Kommunes politik for socialt udsatte, hvor det fremgår:

*”Det er Syddjurs Kommunes ønske, at arbejdet med og tilbuddene til de socialt udsatte skal medvirke til, at borgerne ikke udstødes af samfundet. Derfor er det af central betydning, at der både arbejdes med rummelighed i såvel den offentlige som i den private verden.*

*Indsatsen skal endvidere være rettet mod at bidrage til borgerens livsmestring, så flere bliver i stand til at skabe sig et liv med værdighed ud fra de forudsætninger, som borgeren måtte have.*

*Derudover skal indsatsen medvirke til at styrke den enkeltes sundhed, og sundhedsfremme er derfor en naturlig integreret del i arbejdet med målgruppen.”*

Som sådan bliver grundlaget for sektorplanlægningen i vidt omfang identisk med grundlaget for den øvrige sociale indsats i Syddjurs Kommune.

## **Specialisering kontra generalisering**

Seminaret afslørede to overordnede behov i forhold til indsatsen.

Det ene var behovet for, at institutionerne kan specialisere sig i forhold til målgrupperne, og derigennem sikre en indsats, der er baseret på faglige principper og stor viden om målgruppe og metoder.

Det andet var behovet for, at Syddjurs Kommune var i stand til at tilvejebringe så mange forskellige tilbud som muligt, og at det var muligt at tilpasse indsatsen i forhold til den enkelte borger, og at tilbuddene dermed ikke begrænsede disse muligheder.

Institutionerne Marie Magdalene og Rosenholm Bo og aktivitetscenter yder en specialiseret indsats i forhold til sine målgrupper, hvorimod Hjemmevejledningen og psykiatrien står for en mere generaliseret linje rettet mod flere forskellige målgrupper.

Det er vurderingen at der er brug for begge indfaldsvinkler til arbejdet.

Den specialiserede indsats kan med formål rettes mod grupper af borgere, hvor der dels er en tilstrækkelig volumen til at sikre grundlaget for tilbuddet, og hvor gruppen kendetegnes af stor kompleksitet.

Den generaliserede indsats kan med god effekt rettes imod brugergrupper, hvor kompleksiteten ikke er så stor, og hvor tilbuddene kan leveres i egen bolig.

Betragtningen er derfor, at Syddjurs Kommune også i fremtiden skal have både specialiserede og generelle tilbud til rådighed for indsatsen.

## **Snitflader**

Indsatsen på kommunens borgere påvirkes af aktiviteter og initiativer på en række andre områder, der ikke er dækket af sektorplanlægningen for voksen/handicap-området.

De mest iøjefaldende områder er pleje/omsorgsområdet og arbejdsmarkedsområdet.

Pleje/omsorgsområdet udmærker sig bl.a. ved at give ydelser til en række af de samme brugere, som får hjælp via bo-tilbuddene på voksen/handicap-området. Der kan være tale om personlig pleje der sammen med eksempelvis hjemmevejledning danner en helhed i hjælpen til borgeren.

Arbejdsmarkedsområdet er ansvarlig for den arbejdsmarkedsrettede indsats, der sker for en række af de borgere, der eksempelvis også får ydelser via psykiatrien. Der kan være tale om kontanthjælpsmodtagere med problemer udover ledighed eller sygedagpengemodtagere med psykiske problemstillinger.

Sikringen af en helhedsorienteret indsats i forhold til borgerne skal dermed ofte findes i et tæt samspil mellem aktører på voksen/handicapområdet og disse to andre områder.

Dette betyder imidlertid også, at beslutningerne på snitfaldeområderne kan få afgørende betydning for mulighederne på voksen/handicapområdet og vice versa.

Et godt eksempel på dette var nedskæringerne i rammen for hjemmevejledning, der efterfølgende betød et stigende pres om ydelser på plejeomsorgsområdet.

I forhold til kommunens handicappolitik og politik for socialt udsatte inkluderes disse, idet der lægges op til en koordinerende og tværfagligt samarbejde på tværs af forvaltninger og afdelinger, ligesom der sikres en fremadrettet planlægning, hvor borgere med nedsat funktionsevne så vidt muligt kan leve et liv på lige fod med øvrige borgere i kommunen.

## **Organisering**

Da indsatsen på voksen/handicapområdet løbende skal tilpasses skiftende rammer, vil organiseringen af indsatsen til stadighed være genstand for debat mellem aktørerne på voksen- og handicapområdet.

Som udgangspunkt skal organiseringen altid sikre, at borgerens behov kommer i centrum, samtidig med at arbejdsgange og metodikker bliver så simple og tilgængelige som muligt.

Samtidig skal organiseringen medvirke til, at udnyttelsen af ressourcerne kan optimeres, så de rammer, der stilles til rådighed for indsatsen, søges brugt på den bedst mulige måde.

Et centralt element i organiseringen bliver at sikre, at parterne/aktørerne har et kendskab til hinanden og i et vist omfang også arbejder ud fra en sammenligneligt værdigrundlag. Skabelsen af et vist niveau af fælles kultur, bliver derfor også en vigtig brik omkring organiseringen.

Efter seminaret udtrykte en af deltagerne sig på følgende måde:

”Der er for mig at se et behov for "at lære om og med hinanden", det kunne være interessant at arbejde med et forløb for området, hvor der sættes fokus på læring og kultur. ”

Diskussionen af organiseringen breder sig imidlertid også til at omfatte et behov for at se på opgavefordelingen indenfor området, og dermed forsøge at belyse, om nogle opgaver kunne flyttes rundt for at give bedre sammenhænge.

Det bør ligeledes overvejs, hvordan sagsbehandling omkring eksempelvis særligt komplicerede sager kan forbedres, ved at sikre skabelsen af tværgående teams, der eventuelt også rækker udover voksen-handicap-området.

Der findes allerede i dag mange eksempler på, at teams samles omkring sygedagpengemodtagere med deltagelse fra jobcenter, socialcenter, hjemmevejledning etc., og modellen kunne måske udvikles til også at dække andre områder.

I denne forbindelse er vi bekendt med, at disse tanker i forvejen vendes i forbindelse med den samlede indsats på ungeområdet og på senhjerneskade-området.

Under alle omstændigheder, så må organiseringen aldrig blive en hæmsko, for at det bliver muligt at lave en helhedsorienteret indsats for borgerne indenfor de politiske og økonomiske rammer, der stilles til rådighed.

## **Tendenser på voksen/handicap-området**

Voksen/handicapområdet er i disse år under påvirkning af forandrede rammer og ændringer i de borgergrupper, der har behov for tilbud via servicelovens voksenbestemmelser.

### ***Regionens dalende betydning for leverancen af tilbud***

Kommunesammenlægningerne i 2007 betød større kommuner med bedre mulighed for selv at etablere tilbud og samtidig forsvandt amterne som leverandør af ydelser på en lang række områder.

Oprindeligt var der en forventning om, at regionen ville videreføre driften af en række tidligere amtskommunale tilbud, men kommunerne valgte i langt højere grad selv at overtage driftsansvaret for de tidligere amtskommunale institutioner.

Denne udvikling er fortsat i 2009, og det må forventes, at regionen i sidste ende kun vil tage sig af ganske få tilbud.

Det vil betyde en forstærket indsats for at sikre udbuddet af tilbud via det tværkommunale samarbejde ligesom det må forventes, at flere kommuner selv forsøger at lave egne tilbud.

### ***Økonomisk pres***

Syddjurs Kommune har gennem de sidste år oplevet et betydeligt økonomisk pres. Kommunen har været igennem flere sparerunder, og intet tyder på, at der vil være væsentligt flere midler til rådighed for indsatsen i de kommende år.

Syddjurs Kommune skal eksempelvis spare 2.mio kr. på voksen/handicapområdet og i budgetårene 2010-2014 skal der indregnes yderligere besparelser på godt 4. mio. kr.

Det økonomiske pres kommer imidlertid ikke udelukkende via behovet for at tilpasse serviceniveauet til den økonomi, som kommunen har til rådighed, men også i kraft af et forøget pres på den regionale sundhedssektor.

Hurtigere udskrivninger fra eksempelvis psykiatriske hospitaler betyder, at presset på de kommunale hjælpeforanstaltninger stiger, og med knappe ressourcer betyder dette ofte, at det kan være svært at tilvejebringe den nødvendige hjælp.

Afslutningsvis skal det også nævnes, at landspolitiske forventninger til den kommunale service ikke altid er sammenhængende med de midler, som Syddjurs Kommune har til rådighed, hvilket yderligere betyder en forventning om levering af ydelser, som kommunen ikke har råd til at tilvejebringe.

Alt i alt betyder de økonomiske rammer, at der stilles endog store krav til Syddjurs Kommunes evne til at prioritere sine aktiviteter i forhold til midlerne, der stilles til rådighed for indsatsen.

## **ADHD-området**

Igennem de senere år har vi oplevet et stigende fokus på borgere med diagnosen ADHD .

ADHD står for Attention-Deficit/Hyper-activity Disorder og betegnes som en forstyrrelse, der primært optræder hos børn og unge. Børn med diagnosen ADHD bliver karakteriseret som urolige og hyperaktive.

Det anslås, at mellem 2-5% af en årgang lider af ADHD, og det er vores oplevelse, at antallet af borgere med ADHD i Syddjurs Kommune diagnosen har været stigende. Dette betyder, at indsatsen omkring børn og unge med ADHD er blevet forstærket, og vi ser ofte, at denne indsats må fortsættes efter det 18 år.

Samtidig har et forøget fokus på ADHD gruppen også betydet, at det er blevet muligt at identificere voksne med ADHD eller senfølgerne af sygdommen, og i Socialcentret opleves en stigende gruppen af voksne, der har en egentlig diagnose eller en adfærd, der kan tyde på følgerne af ADHD.

Konsekvenserne af ubehandlet ADHD er bl.a, at borgeren ofte har problemer i relationen til andre mennesker, at det kan være svært at fastholde eller udvikle en kontakt til arbejdsmarkedet, at gennemføre en egentlig uddannelse og i nogle tilfælde ses desværre også, at borgerne oftere er involveret i egentlig kriminalitet.

Arbejdet med ADHD'ere skaber nye udfordringer for Syddjurs Kommune, og intet tyder på, at gruppen bliver mindre i de kommende år, og som sådan må gruppen være et fokuspunkt for sektorplanen for området.

## **Senhjerneskeområdet**

Byrådet i Syddjurs Kommune besluttede i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2009 at sætte fokus på arbejdet med borgere med senhjerneske. Ved senhjerneske forstås skader, der ikke er medfødte, men som eksempelvis er opstået som følger af trafikuheld, hjerneblødninger blodpropper etc.

Senhjerneskedede har typisk mistet en større eller mindre grad af førlighed og sansernes brug, og der er derfor ofte brug for et længerevarende genoptræningsforløb og en efterfølgende støtte i eget hjem.

I svære tilfælde må hjælpen ydes permanent fordi skaderne er så omfangsrige, at den nødvendige førlighed ikke genvindes. I disse tilfælde anvendes både institutioner og intensive tilbud i eget hjem.

Der findes pt. ikke et samlet overblik over antallet af senhjerneskedede i Syddjurs kommune, men det er oplevelsen, at der er stigende behov for en indsats på området.

Dette skyldes ikke mindst, at der opleves en stigende forventning hos borgeren og i behandlingssystemet om, at ydes en indsats efter udskrivningen og gerne en indsats, der strækker sig over en længere periode.

## **Flere potentielle brugere**

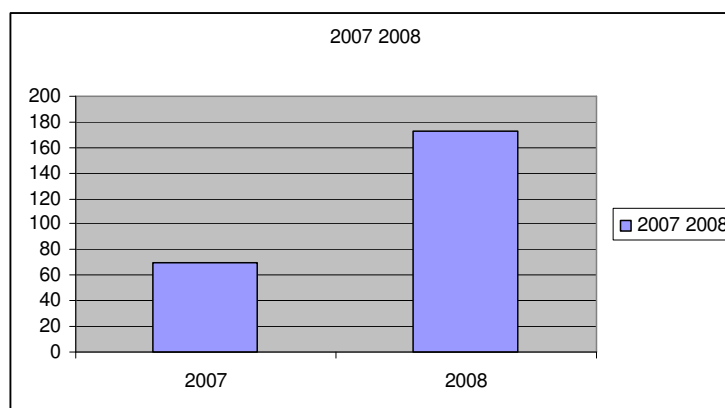
Der findes ingen præcis opgørelse af antallet af borgere med forskellige typer af handicaps, social tilstande, der betyder et behov for hjælp og psykisk syge, der er potentielle brugere af ydelserne på voksen/handicapområdet, men der er foretaget undersøgelser der peger på, at 744.000 personer i alderen 15-66 år har et længerevarende helbredsproblem eller et handicap.

Det svarer til hver femte person i denne aldersgruppe. Sammenlignes med den øvrige del af befolkningen svarer det til, at 22% af kvinderne og 19% af mændene i aldersgruppen 15-66 år har problemer med helbredet eller et handicap. Forekomsten af helbredsproblemer eller handicap stiger med alderen. (Kilde: Danmarks Statistik juni 2003 "Helbredsproblemer og arbejdsliv".

Derudover ses en stigning i antallet af psykisk syge kriminelle. I begyndelsen af 1980'erne var der registreret 300 psykisk syge kriminelle og i 2006 var tallet steget til knap 2000.

Kilde (*Formand for Dansk Psykiatrisk Selskab Poul Videbech, overlæge, dr. med, Center for Psykiatrisk Forskning, Århus Universitetshospital, Risskov og næstformand Anders Fink-Jensen, overlæge, dr. med., Rigshospitalet, København*).

Der er ligeledes en stigning i antallet af tilkendelser af førtidspension. Landsstatistikken for pensionsområdet viser en stigning fra 14.575 tilkendelser i 2006 til 16.448 i 2008, og i Syddjurs kommune steg antallet fra 70 i 2007 til 173 i 2008 og i de første 3 måneder af 2009 er der allerede tilkendt pension til 48 borgere.



Samlet set kan der forventes et stigende pres på økonomien på grund af forøgelse af gruppen af potentielle brugere af ydelserne på voksen- og handicapområdet.

## **Nye initiativer**

Voksen/handicapområdet påvirkes af en række nye initiativer på området. I sommeren 2007 indførtes eksempelvis muligheden for den særligt tilrettelagte uddannelse for unge under 25 og i øjeblikket er Syddjurs Kommune ved at indføre de nye regler om brugerstyret personlig assistance.

Der må også forventes, at der kommer nye lovgivningsmæssige initiativer i fremtiden, og at dette vil medvirke til, at vilkårene for indsatsen forandres.

## **Samling af beslægtede indsatsområder**

I forbindelse med budgetlægningen for 2009 har byrådet besluttet, at sammenlignelige aktivitetsområder skal sammenlægges med henblik på at sikre en optimal udnyttelse af ressourcerne i organisationen.

Kravet om sammenlægning bliver derfor ligeledes en rammebetingelse for udviklingen af indsatsen på området.

## **Opsamling**

Samlet set må det forventes, at voksen-handicapindsatsen vil være påvirket af en række tendenser i de kommende år, og som sådan bør en sektorplanlægning naturligt nok tage hensyn til disse forhold.

Den endelige sektorplan må derfor tage højde for:

1. Regionens dalende betydning for indsatsen på det udførende niveau
2. Det økonomiske pres
3. Udviklingen på ADHD og sen-hjerneskaedeområdet
4. En større målgruppe for indsatsen
5. Nye landspolitiske initiativer på området
6. Kommunal beslutning om sammenlægning af sammenlignelige og beslægtede områder.

## **Temaer**

Temaerne for sektorplanen beskrives nedenstående. I forhold til kommissoriet beskrives temaerne i forhold til bo – arbejde/uddannelse og fritid.

### **Bo**

Ved bolig beskrives her botilbud efter Servicelovens §§ 107 (midlertidig bolig) og 108 (varig bolig) og almenboliglovens §§ 105/185b (varig bolig med lejekontrakt).

### **Arbejde/uddannelse**

Under arbejde og fritid er der tale om arbejde på det ordinære arbejdsmarked, støttet beskæftigelse i form af fleks- eller skånejob eller job med løntilskud, aktivering, revalidering m.v. jf. lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB-loven), men også arbejde i beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens §§ 103 og 104.

Ved uddannelse forstås ordinære uddannelser, støtte til uddannelse jf. Lov om særlig tilrettelagt uddannelse eller via aktivering og/eller revalidering jf. LAB-loven.

### **Fritid**

Under fritid er der dels tale om benyttelse af almindelige fritidstilbud – f.eks. idrætsklubber, aftensko-ler osv. – men også samværstilbud efter servicelovens § 104.

<b>Tema</b>	<b>Målgrupper</b>	<b>Bo</b>	<b>Job/uddannelse</b>	<b>Fritid</b>
<b>1. Bolig</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marie Magdalene</li> <li>• ROBA</li> <li>• Akutbolig</li> <li>• Skæve boliger</li> <li>• Psykiatriske bofællesskaber</li> </ul>	Udviklingshæmmede med autisme spektrum forstyrrelse Sent udviklede Udviklingshæmmede – herunder domfældte Sindslidende ADHD Misbrugere Socialt udsatte Asperger syndrom Sindslidende Personlighedsforstyrrelse	X X X X X	X X X X X	X X X X X
<b>2. Job</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jobbank</li> <li>• Samarbejde m. Projektcenter</li> <li>• Definition af jobprofiler</li> <li>• Praktik – til nytte</li> <li>• Fiskekutter</li> <li>• STU</li> </ul>	Sindslidende ADHD Misbrugere Socialt udsatte Asperger syndrom Sindslidende Personlighedsforstyrrelse Senhjerneskode		X	
<b>3. Fritid</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortlægning af tilbud</li> <li>• Anvendelse af kommunale bygninger</li> <li>• Samarbejde med DGI</li> </ul>	Udviklingshæmmede med autisme spektrum forstyrrelse Sent udviklede Udviklingshæmmede – herunder domfældte			X

<ul style="list-style-type: none"> <li>Samarbejde omkring fælles ferieture</li> </ul>	Sindslidende ADHD Misbrugere Socialt udsatte Asperger syndrom Sindslidende Personlighedsforstyrrelse Senhjerneskade			
<b>4. Aktivitetstilbud</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Omsorgspraktik – er til nytte</li> <li>Udvikling af tilbud til andre målgrupper</li> </ul>	Udviklingshæmmede med autisme spektrum forstyrrelse Sent udviklede Udviklingshæmmede – herunder domfældte  Misbrugere Socialt udsatte ADHD Senhjerneskade Asperger syndrom Personlighedsforstyrrelse Sindslidende		X	X
<b>5. ADHD</b>		X	X	X
<b>6. Senhjerneskadede</b>		X	X	X
<b>7. Misbrug – stof og alkohol</b>		X	X	X

Udover ovenstående temaer blev især to temaer fremhævet - nemlig: ”inklusion” og ”specialisering”.

Disse temaer skal ses som overordnede temaer, som er gennemgående i temaerne.

### **Tema - Bolig**

Tema-bolig omhandler mulighederne for at udvikle den boligmæssige side af aktiviteterne på voksen- og handicapområdet.

### **ROBA og MM**

Rosenholm Bo- og aktivitetscenter (ROBA), har botilbud Fakkeltårnet i Hornslet (19 + 2 værelser fordelt på to afdelinger) og to specialiserede tilbud for domfældte udviklingshæmmede på henholdsvis Lille Eje i Hornslet (6 + 1 værelser) og Vestergård (4 værelser) i Termestrup.

Alle tre botilbud er efter servicelovens § 108. Herudover er der på Fakkeldgården og Lille Eje 3 aflastningspladser efter SL § 107.

Bo- og aktivitetscentret Marie Magdalene (MM) har botilbud efter lov om almene boliger §185b på Marie Magdalene i Ryomgård (24 lejligheder fordelt på 3 afdelinger) og Skovparken (16 lejligheder). Herudover er der 6 værelser på Råmosegård i Drammelstrup, hvor der bor 4 unge sent udviklede. De unge bor i eget værelse, men med støtte fra MM. På grund af ejerskifte på Råmosegården, er det meddelt, at man forventer at opsigte lejemålene.

Det forventes, at ROBA og MM sammenlægges pr. 1. maj 2009.

Formålet er at samle tilbud, der kan styrkes ved en sammenlægning, ligesom der vil være et større fagligt fundament og mulighed for specialisering, og at tilbuddene kan tilrettelægges mere fleksibelt.

### **Ny- om- og tilbygning**

Da bygningerne på Fakkeldgården og Lille Eje er utidssvarende og slidte foreslås ny- om- og tilbygning således:

#### *Lille Eje, Hornslet*

Der bygges en ny bygning med plads til 10 – 12 personer på en grund ved siden af Lille Eje. Grunden er udlagt i lokalplanen til formålet.

Beboerne på Vestergård og Lille Eje flytter hertil.

Lille Eje kan eventuelt benyttes til dagtilbud for domfældte – eller til akutboliger, også til domfældte. En boligforening eller anden selvstændig bygherre, kan forestå byggeriet, hvor Syddjurs kommune efterfølgende lejer bygningen.

Der kan ikke bygges efter lov om almene boliger, da boformen er tilbud til domfældte udviklingshæmmede, som skal tilbydes bolig efter SL § 108 – uden lejekontrakt.

#### *Vestergård, Termestrup*

Det foreslås, at Vestergård bevares som botilbud til unge sent udviklede, - og hvor de 4 unge, som nu bor på Råmosegården kan flytte ind.

#### *Fakkeldgården, Hornslet*

Da Fakkeldgården er utidssvarende, foreslås denne ombygget.

Bygningen kan overtages af en boligforening eller anden bygherre, som ombygger efter lov om almene boliger, hvor de enkelte beboere efterfølgende lejer sig ind.

Ombygningen vil betyde 5 lejligheder mindre, da ombygningen skal tilrettes multihandicappede personer, hvor der kræves mere plads. Arbejdstilsynet har bl.a. påpeget denne problemstilling.

#### *Marie Magdalene*

Der foreslås en tilbygning til MM med i alt 8 lejligheder.

Der flyttes 5 personer fra Fakkeldgården til MM..

Der er p.t. én overbelægning på MM, som også flytter ind.

Der vil derved fremkomme en udvidelse med 2 lejligheder. Disse 2 lejligheder vil kunne tilbydes til 2 personer som er på venteliste.

Der bygges efter lov om almene boliger.

Der vil ved ombygning af Fakkeldgården og tilbygning på MM være større mulighed for specialisering på både dag og døgn indenfor persongruppen at svært multihandicappede samt autister.

## **Akutboliger**

Målgruppen for tilbud om en midlertidig bolig vil især være sindslidende og socialt udsatte, og hvor der er behov for hjemmevejledning i varieret omfang.

Akutboliger vil være et tilbud efter servicelovens § 107.

Socialcentret vurderer, at der er et behov for ca. 8 lejligheder i et opgangs-/bofællesskab.

### **Sindslidende**

Da de psykiatriske afdelinger har skåret ned på sengepladser, udskrives patienterne tidligere til kommunerne samtidig med en behandling i Distriktpsychiatrien i regionen og med behov for støtte i socialpsykiatrien.

Ofte står kommunen i den situation, at den udskrevne borger ikke har en bolig, da denne har mistet sin varige bolig – måske på grund af sin sygdom.

Samtidig vil der ofte skulle iværksættes en støtte, da den sindslidende ikke kan klare sig i egen bolig – f.eks. på grund af angst og utryghed ved at være alene.

### **Socialt udsatte**

Gruppen af socialt udsatte er personer som har behov for en større selvstændiggørelse og udvikling af personlige færdigheder for at gruppen i højere grad kan gøre brug af samfundets almindelige tilbud.

Herudover er der en større gruppe af socialt udsatte, som er hjemløse misbrugere – stof- eller alkohol. – Der vil for denne gruppe være en tæt forbindelse til gruppen af personer med sindslidende, da der ofte er tale om personer med dobbeltdiagnoser (sindslidende og misbrugere).

### **Støtte**

I disse situationer er der behov for, og en forpligtelse til, at kommunen kan henvise en borger til en midlertidig bolig, hvor der er tilknyttet støtte, indtil borgeren evt. har fundet anden bolig, eller vil være i stand til at klare sig i eget hjem – med eller uden støtte.

Der vil skulle tilknyttes hjemmevejledning – evt. fra teams der udgår fra eksisterende bofællesskaber for sindslidende. Det vil være nødvendigt at der kan skabes en kontakt til en medarbejder også om aftenen, og at der i helt akutte situationer kan fås kontakt til en nattjeneste.

Straks efter indflytningen skal der udarbejdes en plan for, hvordan der hurtigst muligt kan ske udflytning til det almindelige boligmarked.

## **Skæve boliger**

Formålet med ”skæve boliger” er at skabe en værdig boligform til borgere, som på grund af psykiske, sociale og/eller misbrugsproblemer ikke vil kunne benytte de eksisterende boligformer – en persongruppe, hvor de fleste i dag er boligløse.

Skæve boliger er et udvidet ”forsorgshjem” efter servicelovens § 110, hvor personerne kan opholde sig i en længere periode.

Der gives støtte til beboerne efter servicelovens §§ 83, 85 og 99.

Ofte er der til en boligafdeling med skæve boliger knyttet en social vicevært, som hjælper beboerne i en opstartsfase.

Der har i perioden 2005-2008 kørt en forsøgsordning med ”skæve boliger” hvor Velfærdsministeriet har givet tilskud til etablering af ”Skæve Huse” og til social støtte.

Der er foretaget evalueringer af ordningen, der viser, at beboerne, der i adskillige år ikke har haft tag over hovedet, er tilfredse med at bo i boligerne, og beboernes livskvalitet og livssituation er forbedret.

Socialcentret vurderer, at der er et behov for 4 lejligheder i et opgangs-/bofællesskab.

## **Socialpsykiatriske bofællesskaber**

Syddjurs kommune har i dag to socialpsykiatriske bofællesskaber – ét i Hornslet og ét i Ebeltoft. I bofællesskaberne er der tilknyttet hjemmevejledning/støtte efter servicelovens § 85.

Da der kun er tilbud om støtte få timer om ugen – og kun i dagtimerne, kan der kun bo sindslidende, som er meget selvhjulpne. Der er derfor ofte ledige lejligheder i bofællesskaberne, som ikke kan udlejes på grund af tilbuddet om støtten.

Derfor foreslås det, at støtten i de socialpsykiatriske bofællesskaber bliver mere fleksible, og at der kan tilbydes støtte i aftentimerne.

Dette vil betyde, at der kan tilbydes bolig til lidt ”tungere” gruppe af sindslidende, som har behov for mere støtte, end den der nu kan tilbydes. – Ligeledes vil det betyde, at andre kommuner var mere interesserede i at købe pladser i bofællesskaberne. – Dette ville give en indtægt for kommunen.

## **Tema - Job**

Et vigtigt tema under udviklingsseminaret var sikringen af brugergruppernes erhvervsmuligheder.

Da brugergruppen på voksen/handicapområdet som bekendt dækker hele spektret fra borgere med sociale og erhvervsmæssige problemer til svært fysisk og psykisk handicappede og sikringen af borgernes beskæftigelsesmæssige situation må derfor naturligvis være bundet op på den enkeltes behov og muligheder.

Værktøjerne til at sikre den erhvervsmæssige tilknytning findes dels på det almindelige arbejdsmarked, i de sociale-kapitler til overenskomsterne, i Lovens om en aktiv arbejdsmarkedsindsats og serviceloven § 103.

Arbejdsmarkedstilknytning kan ske på flere måder.

- 1) Normalt job på normale vilkår.
- 2) Normalt job med støtte fra en mentor
- 3) Normalt job men med en række undtagelser jf. de sociale kapitler.
- 4) Fleksjob
- 5) Skånejob
- 6) Beskyttet beskæftigelse

De tre første jobtyper udmærker sig ved, at beskæftigelsen foregår på almindelige vilkår, hvorimod fleksjob, skånejob og beskyttet beskæftigelse er arbejde på særlige vilkår.

For at være berettiget til et fleksjob skal et jobcenter vurdere, at arbejdsevnen er nedsat, men ikke så meget, at man vil være berettiget til en pension. Pr. februar 2009 havde 524 borgere fra Syddjurs Kommune et fleksjob og 149 modtog ledighedsydelse med henblik på at kunne få et fleksjob.

Et skånejob kan give, hvis borgeren er berettiget til pension, samtidig med, at der findes en lille ubetydelige arbejdsevne, der kan bruge.

Beskyttet beskæftigelse er en beskæftigelsesform, der kan gives til førtidspensionister, der ikke vil kunne klare et skånejob. Den beskyttede beskæftigelse vil ofte ske på specielle værksteder og i forbindelse med institutioner på voksen- og handicapområdet. Pr. februar 2009 var 33 borgere fra Syddjurs Kommune i et Skånejob.

På seminaret blev der vendt en række ideer til styrkelse af indsatsen på det jobmæssige område.

#### 1. Styrkelse af kendskabet og relationen til Syddjurs Kommunes beskæftigelsesindsats.

Dette kan eksempelvis ske gennem et bedre kendskab til jobcentrets arbejdsform og de muligheder, som lovgivningen giver for målgrupperne for voksen/handicapområdet.

Kendskabet til jobcentrets virkemidler kan ligeledes styrkes, ved at forbedre viden om eksempelvis Projektcenter Syddjurs arbejdsmetoder og aktiviteter.

#### 2. Etablering af nye beskyttede beskæftigelsestilbud

Syddjurs Kommune råder allerede i dag over en række beskyttede beskæftigelsestilbud, men der synes at være et behov for at udvide mulighederne på området. De nuværende tilbud er centret omkring Marie Magdalene og ROBA, og der findes enkelte plader i forbindelse med Hjemmevejledningen.

Variationen i tilbuddene er imidlertid ikke særlig stor, og en udvidelse af kapaciteten vil derfor kunne styrke mulighederne for nogle af kommunens borgere, der ikke kan klare sig i andre typer af tilbud.

Under seminaret kom der en række forslag bl.a. etableringen af en fiskekutter som et ny mulighed, men før der arbejdes mere konkret med ideerne bør eventuelle målgrupper for en udvidelse af de beskyttede beskæftigelsesmuligheder granskes nærmere.

#### 3. Forbedring af praktikmulighederne for målgrupperne.

Der findes et behov for at styrke praktikmulighederne for målgrupperne, da det ofte kan være svært at finde egnede praktikpladser. Det tænkes, at indsatsen kan styrkes ved at sætte fokus på området, og ved eventuelt skabe et netværk af mulige praktiksteder.

Praktikpladserne bør etableres, så borgerne i videst mulige omfang oplever, at de er til nytte for praktikstedet. Nyttetværdien er vigtig, i forbindelse med oplevelsen af inklusion og for borgerens identitet.

#### 4. Skabelsen af jobbank og personlige jobprofiler

Arbejdet med jobsituation kan også styrkes ved at etablere en jobbank og personlige jobprofiler for enkelte grupper af brugere.

Jobbanken kan indeholde relevante jobs til målgrupperne og den personlige jobprofil kan indeholde oplysninger om den enkelte borgers kompetencer og interesseområder.

Jobbank og jobprofil kan så løbende matches med henblik på at borgeren kan henvises til relevant beskæftigelse.

Skabelsen af systemet vil naturligvis kræve, at der sættes fokus på skabelsen af job til de udvalgte grupper, og etableringen af et system vil være forbundet med en indsats for at opdyrke job og praktikpladser, som ikke findes i dag.

#### 5. Den særligt tilrettelagte uddannelse for unge (STU)

STU blev som tidligere beskrevet et nyt værktøj i indsatsen for at sikre borgere, der ikke kan gennemføre en EGU (Erhvervs-grunduddannelse) en ungdomsuddannelse.

I de kommende år bør der væres fokus på udnyttelse af de muligheder, som STU-uddannelsen giver målgruppen, og resultaterne af uddannelsesindsatsen skal følges nøje med henblik på at sikre, at tilbuddene udvikles på den bedste måde for borgeren.

Jobtemaet er i nogen grad påvirket af den indsats, som Jobcentret har mulighed for at lave for målgrupperne. Fremtidige aktiviteter og initiativer bør derfor koordineres med Jobcentrets intentioner på området, og det kunne derfor være en ide, at der med tiden blev udviklet et egentligt samarbejdsforum mellem beskæftigelsesområdet og den del af voksen/handicapområdet, der arbejder med beslægtede målgrupper.

### **Tema - Fritid**

Der er i stor udstrækning behov for, at de almene fritidstilbud, som eksisterer i kommunen i højere grad kunne udnyttes for både sindslidende og den store gruppe af andre med nedsat funktionsevne.

Grupperne af misbrugere, socialt udsatte, ADHD, senhjerneskadede, personer med asperger syndrom og personlighedsforstyrrelser samt sindslidende kan i dag ikke tilbydes et tilstrækkeligt fritidsbud – hverken indenfor kommunale sociale etablerede fritidstilbud eller reelle tilbud ved de almene fritidstilbud.

Kompenserende specialundervisning benyttes i et vist omfang. – Bl.a. tilbud oprettet af Handi-Info eller tilbud, hvor FOF etablerer tilbud for kommunen – f.eks. ordblinde-undervisning. Socialpsykiatrien benytter enkelte almene tilbud om styrketræning.

På grund af nedskæringer er der ikke personalemæssige ressourcer til i tilstrækkelig grad at give socialpædagogisk bistand, hvilket er for nogle af grupperne nødvendigt for at kunne deltage i tilbuddet.

Manglende transportmuligheder om aftenen er en problemstilling, hvis ikke tilbuddet ligger i nærheden, og hvor der ikke er direkte busforbindelser. De fleste af disse persongrupper kan ikke transportere sig selv i bil.

Der er derfor brug for en øget tilgængelig til tilbud.

Det bør derfor afsøges, at der er mulighed for at etablere fritidstilbud i eksisterende lokaler i nærmiljøerne, hvor der kan tilbydes f.eks. fredagscaféer, undervisning, idræt, gå/løbeture osv.

Der foreligger undersøgelser, der viser, at fysisk aktivitet for sindslidende nedsætter medicinforbrug samt højner sundheden.

En mulighed kunne være tilknytning af en handicap- og fritidskonsulent, som kunne koordinere tilbuddene.

En anden mulighed kunne være at bruge en mentor i de eksisterende tilbud f.eks. DGI.

En øget tilgængelig for benyttelse af fritidstilbud ville for mange kunne skabe et netværk og dermed medvirke til en bedre livskvalitet og sundhed

## **Tema - Aktivitetstilbud**

De nuværende aktivitetstilbud i Syddjurs kommune er oprettet efter servicelovens §§ 103 (beskyttet beskæftigelse) og § 104 (samvær- og aktivitetstilbud).

Der er beskyttet beskæftigelse og aktivitetstilbud for udviklingshæmmede på Marie Magdalene i Ry-omgård samt på Skovly i Termestrup. Disse tilbud benyttes også af personer der bor i bofællesskab eller i eget hjem.

For de sindslidende ligger der aktivitets- og samværstilbud i Rønede med satellitter i hhv. Hornslet og Ebeltoft. Tilbuddet om beskyttet beskæftigelse til sindslidende er beliggende i Hornslet.

Der stilles forslag om, at aktivitetstilbuddene har en større sammenhæng mellem beskæftigelsesområdet/Projektcenter Djursland og aktivitetsstederne, da aktivitetsstederne har det største kendskab til brugerne. – F.eks. kunne aktivitetsstederne benyttes til afklaring af en persons erhvervsevne.

Der mangler tilbud om beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud til især personer med

- ADHD
- Hjerneskade
- Misbrugere – stof og alkohol
- Domfældte udviklingshæmmede

Et forslag kunne være udbygning/tilretning af tilbuddene på Projektcenter Djursland, som kunne etablere målrettede aktivitets- og afklaringstilbud til misbrugere, hjerneskadede, ADHD og andre, som skulle målrettes arbejdsmarkedet i form af skånejob og/eller fleksjob.

Der kunne f.eks. oprettes én eller flere caféer i nærmiljøet, som ville kunne tilbyde flere funktioner. Der vil kunne tilbydes beskæftigelse og afklaring af arbejdsevne (sund madlavning, rengøring, forretning/regnskaber). – Der ville kunne tilbydes samværsaktivitet og et sted, hvor der er mulighed for et købe mad. Dette vil betyde en del for sundheden og livskvaliteten for en stor del af disse borgere, da der vil være mulighed for at kunne købe et måltid mad.

Et godt eksempel på at dette kan fungere er Kafé Kolind.

Et forslag kunne også være, at benytte ”normalverdenen” til aktivitetstilbud. Der kunne løses opgaver i kommunen – f.eks. bilvask, lave en ”hundelufter-korps” eller tilbyde at udføre lettere produktion for virksomheder eller private.

For en stor del af brugerne er det vigtigt, at man udfører et stykke arbejde, som er til nytte for andre.

Der skulle være en større fleksibilitet for benyttelse af kommunale tilbud.

Undervisningstilbud kunne udbygges f.eks. i samarbejde med STU-undervisningen.

Det skal undersøges, om tilbuddene kan rummes i eksisterende tilbud og lokaler, eller om det skal findes egnede lokaler hertil.

## **Tema – Misbrug**

Misbrugsområdet dækker både stof- og alkoholområdet efter Servicelovens § 101 og Sundhedslovens §§ 141 og 142.

### **Stofmisbrug**

Misbrugscenter Djursland tilbyder ambulante stofmisbrugsbehandling primært indenfor Syddjurs og Norddjurs kommune, idet der er indgået en samarbejdsaftale med Norddjurs kommune. Denne samarbejdsaftale forventes opsagt af Norddjurs kommune med udgangen af 2009.

Tilbuddet omfatter p.t. voksne stofmisbrugere over 18 år, men pr. 1. august 2009 overtager Syddjurs kommune stofmisbrugsbehandlingen for unge under 18 år.

Tidligere har behandlingen af unge under 18 fundet sted i "Unge teamet" under Region Midtjylland. Dette tilbud overtages af Århus kommune og regionen har derfor forespurgt Syddjurs kommune om de ønsker at overtage dette tilbud. De unge, der er i tilbud pr. 1. august 2009 forbliver i tilbud i Århus indtil færdigbehandling, hvorimod nye henvendelser indtages i Syddjurs.

Har en person brug for døgnbehandling visiteres til tilbud udenfor kommunen.

### **Alkoholbehandling**

Syddjurs kommune har en aftale med Norddjurs kommune om ambulante alkoholbehandling. Norddjurs kommune forestår i dag den ambulante alkoholbehandling. Denne aftale forventes opsagt af Syddjurs kommune med udgangen af 2009.

Har en person brug for døgnbehandling visiteres til tilbud udenfor kommunen.

Helios Centret er et privat døgnbehandlingstilbud til alkoholmisbrugere, beliggende i Syddjurs kommune.

Der har ikke været praksis for anvendelse af dette tilbud, idet Norddjurs kommune ikke har visiteret til døgnbehandling hertil.

Det kunne overvejes om dette tilbud ikke kunne være en mulighed i nogen grad, frem for at sende en borger udenfor kommunen.

## **Samlet indsats**

Det forventes, at Misbrugscenter Djursland i Rønne pr. 1. januar 2010 vil kunne tilbyde både ambulante stof- og alkoholbehandling til borgerne i Syddjurs.

Behandlingsmetoderne/værktøjsskassen for både stof- og alkoholbehandling vil stort set være ens. Det, der skiller sig ud, er den medicinske behandling.

Det vil være en stor fordel at kunne tilbyde en samlet indsats i forhold til stof- og alkoholmisbrug, da de fleste stofmisbrugere også har et misbrug af alkohol. Der kan derved ske en mere effektiv behandlingsindsats, ligesom der vil være en større tværfaglighed.

Der vil være større mulighed for tilbud om efterbehandling. – Som det er nu tilbydes der ikke en alkoholiker hjælp efter han/hun er udskrevet af hverken ambulante eller døgnbehandling.

Der vil være større mulighed for at støtte til etablering af nye netværk, hvilket ofte er nødvendigt efter behandling.

Der kunne med fordel tilknyttes SKP (støtte- kontaktpersonordning) til misbrugsbehandlingen, idet det især for alkoholområdet ofte vil være opsøgende arbejde (manden på bænken), der skal til for at få alkoholikeren i behandling.

Der skal også være kobling til hjemmevejlederteamet for de sindslidende, da mange misbrugere har dobbeltdiagnoser (sindslidelse – misbrug af stof og alkohol).

Det vil være nødvendigt at der ses på indsatsområderne – hvad skal der sættes på?

- Kun selvhenvendelser – eller visiterede af sagsbehandler? – eller
- Opsøgende arbejde, med ”manden” på bænken.
- Familiebehandling?
- Efterbehandling
- Unge?
- Andet

Det er under alle omstændigheder nødvendigt med uddannelse og kompetenceudvikling af behandlerne.

## ***Tema - Organisering***

Seminaret afslørende flere muligheder for forandringer på det organisatoriske område.

## **Sammenlægning af sammenlignelige områder**

Det foreslås at sammenlignelige områder sammenlægges.

Det kan for eksempel foreslås,

- at bofællesskabet Gransvinget sammenlægges med området af udviklingshæmmede.
- Det kan foreslås, at hjemmevejlederteams til alle udviklingshæmmede, hjerneskadede, autister, asperger og andre lignende områder – både i boformer og i eget hjem - udgår fra Marie Magdalene og Roba.

- At hjemmevejlederteams omkring socialpsykiatriske boformer, socialt udsatte, ”Skæve huse” og akutboliger samt personer indenfor denne målgruppe i eget hjem, udgår fra de socialpsykiatriske teams med en opdeling af teams for sindslidende, socialt udsatte og andre.
- Der vil være en større mulighed for udvikling af fritidstilbud indenfor en bestemt målgruppe, da forskellige målgrupper har forskellige behov for tilbud, og behov for at skabe netværker til ligestillede.

Dette vil betyde større muligheder for fleksibilitet både inden for dag- og døgntilbud samt større udnyttelse af specialviden og ressourcer.

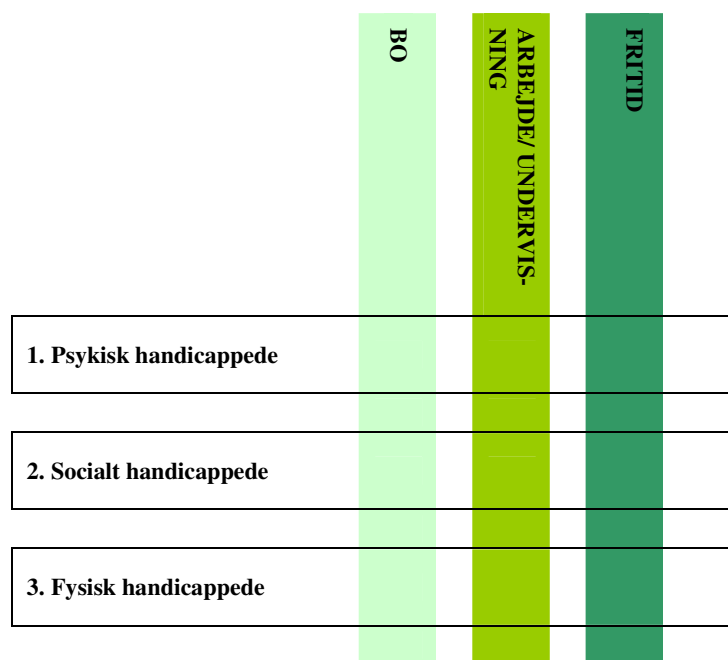
## Etablering af netværksbaserede ad hoc-grupper

I forbindelse med sikringen af en optimal udnyttelse af ressourcerne og et tæt samspil omkring borgeren forslå det, at der etableres netværksgrupper på relevante opgaver.

Dette gælder ved særligt komplicerede sager, hvor der er behov for stor tværfaglighed, og områder, hvor en løbende koordination er nødvendig for at sikre tilbuddenes sammenhæng, kvaliteten og de økonomiske rammer.

## Sektorplan Fase 2 – Opsamling og handlemuligheder

Kommissoriet for sektorplanen for voksen- og handicapområdet tog udgangspunkt i, at kortlægge bo, arbejds/undervisning og fritidsmulighederne for henholdsvis psykisk handicappede, socialt handicappede og fysisk handicappede jf. nedenstående model.



Sektorplanens afgrænsning.

Processen omkring sektorplanen afslørede, at der er en række rammebetingelser for arbejdet på voksen- og handicapområdet, der er retningsgivende for indsatsens tilrettelæggelse og handlemulighederne.

Disse var:

1. Regionens dalende betydning for indsatsen på det udførende niveau
2. Det økonomiske pres
3. Udviklingen på ADHD og senhjerneskadeområdet
5. En større målgruppe for indsatsen
6. Nye landspolitiske initiativer på området
7. Beslutningen i Syddjurs Kommune om at sammenlægge sammenlignelige områder.

Rammen for udviklingen af indsatsen blev yderligere belyst under udviklingsseminaret, hvor deltagerne pegede på :

1. *"At formålet med indsatsen på voksen/handicapområdet er at sikre, at målgrupperne inkluderes i kommunes almindelig liv. Brugere skal have mulighed for at udnytte evner til at få sig et godt liv, og have mulighed for at udfolde sig, som andre borgere i kommunen. Nøgleordet for indsatsen bliver dermed inklusion. "*
2. *"at Syddjurs Kommune også i fremtiden skal have både specialiserede og generelle tilbud til rådighed for indsatsen. Den specialiserede indsats kan med formål rettes mod grupper af borgere, hvor der dels er en tilstrækkelig volumen til at sikre grundlaget for tilbuddet, og hvor gruppen kendetegnes af stor kompleksitet.*

*Den generaliserede indsats kan med god effekt rettes imod brugergrupper, hvor kompleksiteten ikke er så stor, og hvor tilbuddene kan leveres i egen bolig."*

3. *"at indsatsen på kommunens borgere påvirkes af aktiviteter og initiativer på en række andre områder, der ikke er dækket af sektorplanlægningen for voksen/handicap-området. De mest iøjefaldende områder er pleje/omsorgsområdet og arbejdsmarkedsområdet. "*
4. *"da indsatsen på voksen/handicapområdet løbende skal tilpasses skiftende rammer, vil organiseringen af indsatsen til stadighed være genstand for debat mellem aktørerne på voksen- og handicapområdet.*

*Som udgangspunkt skal organiseringen altid sikre, at borgerens behov kommer i centrum, samtidig med at arbejds gange og metoder bliver så simple og tilgængelige som muligt. "*

Arbejdet med sektorplanen har afsløret, at det er muligt at opstille en række handlemuligheder for den fremtidige indsats på voksen/handicapområdet, der tager højde for rammerne og kriterierne for indsatsen.

## **Tema - bolig**

<b>Aktivitet</b>	<b>Målgruppe</b>	<b>Mål</b>	<b>Forudsætning</b>
Nybygning på grund ved Lille Eje	Domfældte udviklingshæmmede	Forbedring af lokaler og bedre rammer for bo situation for målgruppen	At der gives økonomisk baggrund af udbygningen
Vestergård bevares	Sent udviklede	At de 4 unge beboere på	At der gives økono-

som botilbud til unge sent udviklede		Råmosegården overflyttes til Vestergård	misk baggrund af udbygningen
Ombygning af Fakkeldgården	Udviklingshæmmede	At forbedre utidssvarende boliger og sikre et bedre boligtilbud og et bedre arbejdsmiljø for personer	At der gives økonomisk baggrund af udbygningen
Tilbygning til Marie Magdalene	Udviklingshæmmede	At overflytte 5 beboere fra Fakkeldgården og skabe lejligheder til to personer, der står på venteliste	At der gives økonomisk baggrund af udbygningen
Etablering af akutboliger	Sindslidende og socialt udsatte	At skabe 8 boliger til socialt udsatte og sindslidende, der i dag er svært placerbare i almennyttigt boligbyggeri	At der findes egnede bygninger til formålet og, at der skabes mulighed for etablering af hjemmevejledning Økonomi
Skæve boliger	Sindslidende og socialt udsatte	At skabe 4 boliger, hvor borgere kan få permanent ophold, og hvor boformen tager hensyn til målgruppens særlige karakter	At der findes egnede bygninger til formålet, at der skabes mulighed for etablering af støtte i én eller anden form. Økonomi

## Tema - job

Aktivitet	Målgruppe	Mål	Forudsætning
Styrkelse af relationen mellem arbejdsmarkeds- og voksenhandicapområder	Alle relevante grupper	At sætte fokus på skabelsen af fleks- og skånejob til målgrupperne og øge kendskabet til værktøjerne på arbejdsmarkedet	Enighed i byrådet om at skabe en tværgående politik, der forpligter både arbejdsmarked og socialområdet
Etablering af nye beskyttede beskæftigelsesmuligheder	Førtidspensionister med specielle behov	At forøge arbejdsmulighederne for kommunes pensionister, der ikke er i stand til at varetage et skånejob.	Nærmere analyse af behovet og ideer til indhold. Økonomi
Forbedringer af praktikmuligheder	Alle målgrupperne	At skabe flere praktikmuligheder for gruppen og dermed øge muligheden for at få afprøvet arbejdsevne og muligheder	At der skabe et tættere samarbejde med institutioner og virksomheder omkring skabelsen af pladser
Skabelsen af jobbank og personlige jobprofiler	Alle målgrupper	At sikre et match mellem job/praktikmuligheder og den enkeltes ressourcer og interesser	
Særligt tilrettelagt ud-	Borgere under 25	At flere får en ungdomsud-	Fokus på STU som

dannelse	år, der ikke er i stand til at gennemføre en EGU	dannelse der medvirker til at kortlægge og forbedre personlige og erhvervs muligheder	et nyt redskab og tæt opfølgning på forløbene
----------	--	---	---

## **Tema – Fritid**

<b>Aktivitet</b>	<b>Målgruppe</b>	<b>Mål</b>	<b>Forudsætning</b>
Forbedret mulighed for at deltage i almindelige fritidstilbud	Sindslidende samt borgere med nedsat funktionsevne	At flere fra målgruppen inkluderes i det almindelige fritidsliv	Tæt samarbejde med foreninger og eventuelt skabelse af kulturmentorer
Udvikling af nye fritidstilbud	Misbrugere, Socialt udsatte, senhjerneskadede, brugere med aspergers syndrom	At der skabes nye fritidstilbud, der kan rumme borgere med et nedsat funktionsniveau og dermed give bedre mulighed for en sammenhængende fritid.	Tæt samarbejde med foreninger og eventuelt skabelse af kulturmentorer.  Mulighed for at udvikle nye tilbud
Sikring af bedre transportmuligheder	Alle målgrupperne	At flere fra målgrupperne får mulighed for at deltage i fritidstilbud, og at transporten ikke er en hindring for dette.	At fritidsområdet prioriteres, og at der afsættes midler til at styrke transportmulighederne

## **Tema - Aktivitetstilbud**

<b>Aktivitet</b>	<b>Målgruppe</b>	<b>Mål</b>	<b>Forudsætning</b>
Etablering af flere væresteder	Misbrugere, ADHD Socialt udsatte	At skabe flere tilbud, der lige som Kafe Kolind er i stand til at rumme borgere og tilbyde både aktiviteter, aktiveringsmuligheder, omsorg og skabe livskvalitet.	Økonomiske rammer til en udvidelse af aktiviteter
Tilpasning af aktivitetstilbuddene til behovene	Alle målgrupper	At sikre, at flest mulige borgere i Syddjurs Kommune kan få et tilbud i lokalområdet	Omlægninger af aktiviteter i eksisterende tilbud
Tættere samspil mellem beskæftigelses og aktivitetstilbud	Misbrugere, ADHD Socialt udsatte	At skabe en større sammenhæng mellem beskæftigelses og det øvrige liv	Etablering af samspil mellem arbejdsmarkedsområdet og det sociale område.

## **Tema Misbrug**

<b>Aktivitet</b>	<b>Målgruppe</b>	<b>Mål</b>	<b>Forudsætning</b>
Stofmisbrugsbehandling	Unge stofmisbrugere	Skabe sammenhæng mellem	Der er et tæt samspil

af unge under 18 år pr. 1. august 2008	gere	lem misbrugsbehandling – barn til voksen	mellem familieafdeling, Socialcenter og Misbrugscentret
Tilbud om alkoholbehandling	Alle personer med alkoholmisbrug samt personer hvor der både er alkohol- stofmisbrugsproblemer	Tilbud om alkoholbehandling i egen kommune samt at skabe en større sammenhæng mellem behandling af stof og alkoholbehandling	At kontrakterne både vedr. alkohol- og misbrugsbehandling med Norddjurs kommune opsiges. Kompetenceudvikling/uddannelse
Samlet indsat vedr. stof og alkoholbehandling	Alle personer med alkohol- og stofmisbrug – også unge under 18. Sindslidende	Opsøgende arbejde Etablering af familiebehandling Fokus på personer med dobbeltdiagnoser (misbrug, sindslidelser)	Støtte- kontaktpersonordning tilknyttet Misbrugscentret. Tæt samarbejde med familieafdelingen og socialpsykiatrien

## Tema – Organisation

Aktivitet	Målgruppe	Mål	Forudsætning
Bofællesskabet Gransvinger sammenlægges med området af udviklingshæmmede	Udviklingshæmmede	at sammenlignelige områder sammenlægges.	Ændring af ledelsesorganisering
At hjemmevejlederteams omkring socialpsykiatriske boformer, socialt udsatte, ”Skæve huse” og akutboliger samt personer indenfor denne målgruppe i eget hjem, udgår fra de socialpsykiatriske teams med en opdeling af teams for sindslidende, socialt udsatte og andre.	Sindslidende, Socialt udsatte	at sammenlignelige områder sammenlægges.	
Etablering af netværksbaserede adhoc-grupper	Alle målgrupper	At sikre en løbende koordination er nødvendig for at sikre tilbuddenes sammenhæng, kvaliteten og de økonomiske rammer.	

## Afsluttende bemærkninger

Arbejdet med sektorplanen for voksen- handicapområdet i Syddjurs Kommune har kortlagt en række centrale udviklingsfelter for indsatsen i de kommende år.

Samtidig er der sat fokus på de udfordringer og rammer, som arbejdet med indsatsen nødvendigvis vil være påvirket af, og der er ingen tvivl om, at ressourcer og økonomiske muligheder bliver afgørende faktorer for udviklingsmulighederne.

De snævre rammevilkår, der findes for indsatsen, vil kræve et fokus på at finde nye løsninger på tværs af institutioner og forvaltningen, og det organisatoriske samspil bliver derfor af afgørende betydning.

Derudover bliver det nødvendigt, at der er politiske vilje og opbakning at understøtte nye tiltag ligesom det vil være nødvendigt med en sikring af driftsrammerne og dermed en prioritering af indsatsen på området.

Der er givet mulighed for at finde nye løsninger indenfor de eksisterende rammer, men det er ikke realistisk at tænke sig en begrænsning af rammen og en efterfølgende serviceudvidelse.

Med disse få afsluttende bemærkninger spilles bolden videre til Handicaprådet, pårørende organisationerne og det politiske system til videre behandling.



# Høring i Handicaprådet og pårørendeorganisationerne

## Baggrund

15-04-2009 blev der afholdt høring af status og temadelen af sektorplanen mellem Handicaprådet, pårørendeorganisationerne og Syddjurs Kommune.

Formålet med mødet mellem parterne var at sikre, at handicapråd og pårørende organisationerne fik mulighed for at blive hørt i forbindelse med planen og komme med yderligere ideer og temaer for indsatsen i de kommende år.

Dette materialer samler ideerne og holdningerne fra høringsseminaret.

## Behovet for afklaring af omfanget af sektorplanen

Handicaprådet gav udtryk for, at man ønskede en afklaring af omfanget af sektorplanen. Der var en oplevelse af, at fokus for planen i høj grad var lagt på det institutionelle område, hvilket udelukkede de handicappede, der ikke benytter denne type tilbud.

Sektorplanen er rettet imod handicappede i Syddjurs Kommuner, der får tilbud efter servicelovens bestemmelser m.v. , men dette udelukker ikke, at der også bliver sat fokus på handicappede, der ikke modtager et tilbud.

Debatten under høringsseminaret blev derfor bredt ud til også at omfatte disse borgere.

## Vigtige snitflader

Debatten belyste også, at det er vigtigt at være opmærksom på snitfladerne for de enkelte sektorplan områder.

De vigtigste snitflader er relationen til planen for ældre- og omsorgsområdet samt indsatsen på arbejdsmarkedsområdet.

Planen bør derfor ses i en større helhed med disse to områder, og derfor fremtidige aktiviteter bør derfor naturligt nok koordineres i forhold til disse områder.

Brudfladerne mellem områder er af essentiel betydning, når der skal skabes fælles løsninger omkring borgerne i fremtiden.

## Inddragelse af handicappolitikken

Deltagerne i seminaret fandt det vigtigt, at handicap-politikken i lighed med politikken for de socialt udsatte blev inddraget som en del af fundamentet for sektorplanlægningen. Handicappolitikken beskriver mål og rammer for den samlede indsats for de handicappede, og derfor er det naturligt, at denne også indgår.

# Behov for afklaring af handicapbegrebet

Under debatten blev der lagt vægt på, at det var nødvendigt med en mere klar definition af handicapbegrebet.

Handicaprådet henviste til FN's definition af handicap-begrebet som:

*Betegnelsen handicap betyder tab eller begrænsning af mulighederne for at deltage i samfundslivet på lige fod med andre. Den beskriver relationen mellem et menneske med funktionsnedsættelse og dets omgivelser. Formålet med denne betegnelse er at sætte fokus på mangler ved omgivelserne og mangler ved de i samfundet iværksatte aktiviteter, som for eksempel information, kommunikation og uddannelse, der forhindrer mennesker med funktionsnedsættelse i at deltage på lige vilkår med andre.*

(Kilde: Det Centrale Handicapråd).

Sektorplanen bør derfor være forankret i dette handicapbegreb, hvor

- Funktionsnedsættelse + Barriere = Handicap
- Funktionsnedsættelse + Kompensation = Lige muligheder

## Temaer

Efter en række indledende bemærkninger og diskussioner overgik seminaret til en cafe-model, hvor der var fokus på temaerne:

Bolig  
Arbejde- og uddannelse  
Fritid.

På baggrund af arbejdet i cafeerne kan følgende temaer beskrives:

### **Tema 1 – Bolig**

#### **Akutboliger**

Der er behov for at der også etableres akutboliger til borgere der udskrives fra hospitaler, sendes hjem fra genoptræning – midlertidige boliger mens der sker en afklaring af det fremtidige boligbehov eller ens egen bolig ombygges efter behov.

Der er behov for boliger alene til ældre, for som en seminardeltager udtrykt det: *så ønsker de ældre fred og ro og de unge er nogle ballademagere.*

Der kan arbejde med udviklingen af specielle akutboliger/plejeboliger,

2 typer af akutboliger blev bragt på banen, når borgeren ikke kan anvende sin nuværende bolig

1. plejebolig indrettet til ”mindre plejekrævende borgere”
3. plejebolig indrettet til ”totalt plejekrævende borgere”

Boliger med pleje/støttebehov, skal sikres støtte fra personale (eks. sent udviklede unge som bliver voksne) og flyttes fra en bolig, hvor der er støtte døgnet rundt til en bolig med begrænset støtte.

## **Boligtilbud til sindslidende**

Ældre sindslidende og misbrugere kan ikke rummes på de eksisterende plejehjem, og der bør etableres særlige bosteder med fokus disse grupper.

## **Nærhed og specialisering**

Der bør overvejes en balance mellem behovet for specialiseringsbehovet og nærhedsprincippet, og det bør derfor overvejes, om det vigtigere for borgere at være nær sin familie end i et specialiseret tilbud?

## **Boliger der lever op til behovene**

Ved ombygninger bør boliger indrettes som boliger, hvor der er adskillelse mellem opholdsrum og soverum, eget bad og efter behov også eget køkken.

Boligerne bør etableres med adgang til relevante hjælpemidler.

Alle boliger bør have mindst to rum, det er ikke rimeligt at ophold og soverum er det samme.

Boliger til handicappede bør ikke låses fast til en bestemt størrelse af hensyn til maksimal boligstøtte, men også afspejle livssituation og behov.

## **Ombygninger af Roba og MM**

En ombygning af Marie Magdalene og Roba opleves som positivt. Det vil give bedre muligheder, end der findes i dag, hvilket vil styrke indsatsen.

## **Placering af institutioner**

Vestergård ligger afsides og indbyder ikke til kontakt til det omgivende samfund, måske kunne det overvejes at etablere botilbuddet i nærheden af byen adskilt fra aktivitetstilbuddet.

Der bør ikke bygges så store institutioner(bosteder), at de bliver en by i byen.

Boligplacering skal være afhængig af om der kan ske integration i det omgivende samfund, idet nogle grupper ikke profiterer af det omgivende samfund.

## **Skæve boliger**

Etableres der "Skæve" boliger, så bør det sikres, at de ikke kommer under indflydelse af kriminelle. Boliger til misbrugere skal beskyttes "håndfast" mod kriminelle med overvågning, opsyn, støtte...Når boligerne samles bliver det lettere at beskytte de sårbare grupper.

Boliger til de svageste er ikke kun rammer, og det er derfor vigtigt, at der også sikres et indhold via et tilknyttet personale og en medinddragelse af borgerne.

Det er vigtigt med skæve boliger. Ikke mindst for at kunne samle de få bostøtte timer der i dag spredes til et begrænset sted og dermed få mere ud af dem.

De skæve boliger bør være maks. 4 boliger eksempelvis som et opgangsfælleskab i nærheden til by, indkøb og transport.

### **Oversigt over handicapegnede boliger**

Det ville være dejligt, hvis der var en oversigt over handicapegnede boliger, så man kunne planlægge sit liv og sine flytninger og ikke skulle begrænses til en udpeget bolig.

## **Tema 2 - Arbejde**

### **Behov for udbredelse af kendskabet til de hjælpeordninger, der findes**

Der opleves et behov for at udbrede kendskabet til de hjælpeordninger, der findes for handicappede. Informationen om revalideringsbestemmelserne, fleksjob, mentorordninger, hjælpemidler etc. kunne eksempelvis fremgå af den kommunale hjemmeside.

Derudover kunne etableres en hotline til Jobcentret, hvor handicappede kunne henvende sig.

### **Psykisk syge på arbejdsmarkedet**

Inklusionen af de psykisk syge på arbejdsmarkedet skaber en række specielle problemstillinger. Ofte er det lettere at inkludere borgere med et synligt handicap, hvorimod det er sværere at skabe en forståelse i virksomheden for den psykisk syges problemstillinger.

Der kan være tale om uvidenhed om det psykiske handicap og dets elementer ligesom der kan være en frygt for, hvordan handicapet kommer til udtryk.

Der kunne derfor arbejdes på at forbedre indsatsen med at få psykisk syge ind på arbejdsmarkedet.

### **Brug for specielle arbejdspladser**

Borgere der af forskellige årsager ikke kan inkluderes på det eksisterende arbejdsmarked, bør gives mulighed for at kunne få beskæftigelse på særlige vilkår eller i specielle virksomheder.

Huset Venture er et eksempel på, at der etableres virksomheder, der drives af handicappede, og hvor der løses opgaver for det almindelige arbejdsmarked.

I denne type virksomheder ansættes den handicappede enten i et ordinært job eller i fleks-/skånejob, og samlingen af en bestemt gruppe handicappede muliggør indretning af arbejdspladser, der passer til målgrupperne.

## **Tilgængelighed**

Der bør sikres transportmuligheder og tilgængelighed, så den handicappede er i stand til at passe et arbejde. Sikring af adgangsveje og indretning af arbejdspladser, kan derfor også være et fokuspunkt for den fremtidige indsats.

## **Udvidelse af arbejdsmarkedet og arbejdsbegrebet**

Arbejdsmarkedet kunne udvides med etablering af en række servicevirksomheder, hvor handicappede og socialt udsatte kunne stå for løsningen af opgaverne. Der kunne opdyrkes typer af job, der tidligere er forsvundet som konsekvens af effektiviseringer etc., men hvor borgeren ville kunne udvikle og bruge sine erhvervs muligheder.

Arbejdet er i høj grad med til at skabe den enkelte identitet, og det at være ”nyttig” i en funktion viser sig at styrke respekten i egne og andre øjne, og derfor kunne der arbejdes med at gøre flere aktivitetstilbud ”arbejdsorienterede”.

## ***Tema 3 – Fritid***

### **Borgeren i centrum**

Det er af afgørende betydning, at borgerne sættes i centrum for etableringen af fritidstilbuddene.

### **Tilgængelighed og transportmuligheder.**

Grundlaget for at den handicappede kan få et fritidsliv er, at der sikres transportmuligheder og at fritidsstederne er tilgængelige.

Der bør derfor arbejdes på at sikre tilgængeligheden i den kommunale og private bygninger, der eventuelt skal anvendes, ligesom der skal sikres transport muligheder for den handicappede.

### **Brug af eksisterende muligheder**

Som udgangspunkt bør eksisterende tilbud anvendes, så den handicappede inkluderes i det eksisterende fritidsliv.

En række haller kunne måske bruges i nogle formiddagstimer. Dette vil sikre, at eksisterende kapacitet udnyttes og at de handicappede i vidt omfang bruger de samme faciliteter som andre borgere.

Eksisterende tilbud indenfor eksempelvis ældreplejen kunne måske udbygges til nye brugergrupper.

Skal eksisterende tilbud og foreningsliv bruges mere, er der et behov for holdningsbearbejdning i foreningerne, så de handicappede kan blive en naturlig del af medlemsskaren. Der skal arbejdes med rummelighed og dermed også med tilgængeligheden,

## **Frivillighed**

Frivillige kunne i højere inddrages i arbejdet omkring den handicappedes fritidsliv.

Der kunne etableres en række ”Frivilligheds-tilbud” og besøgs-venneordninger, der kunne sikre, at personer kunne hjælpe hinanden på kryds og tværs

Frivillighedsmedarbejdere kunne eventuelt tilknyttes bostederne, og der kunne etableres et frivillighedsråd, der kunne være med til at styrke arbejdet.

## **Handicapmentorer**

Der vil ligeledes kunne arbejdes på at skabe en gruppe, af handicap-mentorer, der kunne hjælpe den handicappede med at sammensætte et fritidsliv.

## **Specialiserede tilbud**

Der opleves ligeledes et behov for skabelsen af flere specialiserede tilbud for udviklingshæmmede. Eksempler kunne være folkedans – café – musik

## **Afsluttende bemærkninger**

Seminaret blev afsluttet med, at der blev takket for indsatsen, og forvaltningen lovende, at bemærkningerne om handicappolitikken, snitfladerne og forståelsen af handicapbegrebet allerede nu ville blive indarbejdet i sektorplanen.

Forslagene til temaerne ville endvidere indgå som en del af oplæget til den politiske visionsfase, som er næste trin i processen omkring sektorplanen.

# Bemærkninger - Socialpsykiatri og Hjemmevejlederteam

## **Job+ aktivitetstilbud = Beskæftigelsestilbud**

Enighed om at det vil være relevant at samstille job og aktivitetstilbud. Ligeledes er der en signal værdi i ordvalget Job, som vi gerne ser ændret til Beskæftigelse i stedet.

### **Bolig:**

Der er i sektorplanen lagt op til boliger til akutfunktion. Enighed om, at der i kommunen er et behov for disse, måske 3 til 4 boliger efter servicelovens § 107 ( midlertidig bolig) Det må anbefales at akutboliger etableres fysisk, sådan de kan honorere mål - At de vil kunne rumme mennesker med udadrettede adfærd. Mennesker som har brug for plads og som typisk ikke kan deltage i fælles social samvær. Ofte har målgruppen hunde, som skulle skal kunne indpasses i tilbuddet. Anbefaling at de "skæve boliger" etableres som 2 x4 eller som alene liggende

Socialpsykiatriske bofællesskaber er der i sektorplanen lagt op til, at de bliver mere døgndækket. Vi taler om, at vi ikke vurderer, at der er behov for at begge bofællesskaber bliver aften og weekend dækket, men at bofællesskabet i Ebeltoft måske kunne blive omlagt til at varetage den "tungere" del af psykiatrien. Dette vurderet ud fra, at bofællesskabet er bedre indrettet til denne målgruppe. Al' dette set i lyset af, at behovet er der og bliver stigende i forhold at regionen lægger mere og mere ud i kommunerne, herunder hurtigere udskrivelser fra de psykiatriske afd. på hospitalet.

### **Fritid:**

Herudover kunne støttes individuelle tilbud om at handicap tilbuddene kunne rettes mod arbejdsmarkedet. Bostøtten har her en vigtig funktion i at kvalificere brugeren til at kunne varetage et job / beskæftigelse. Vi ønsker en funktion i at specialisere nogle medarbejdere til at kunne varetage og kunne arbejde indenfor en anden lovgivning i forhold til job søgning og etablering.. Herunder at kunne understøtte brugeren i at etablere og fastholde arbejde.

Fokus på det behov vi ser, for et socialt tilbud til bla. de unge og ADHD. Her tænkes udnyttelse af de eksisterende fysiske rammer, som vi råder over i forvejen.

Vi oplever, at der i systemet p.t er et problem i forhold til misbrugergruppen, som de psykiatriske hospitaler og Lpd ikke vil behandle.

### **Organisering:**

Der er i sektorplanen konkrete forslag til ændringer. Herunder:

- 1) Gransvinget ( ingen kommentarer til dette. Vi kan se samdrift fordele i forhold til fagligheden)
- 2) Hjemmevejledningen af alle udviklingshæmmede, hjerneskadede, autister, asperger skal udgå fra Marie Magdalene og Roba. Der bliver udtrykt bekymring for, at alle disse målgrupper skal indgå under Marie Magdalene og Roba, da det er en helt anden faglighed, der er på spil i forhold til mange af disse målgrupper. Vi ønsker at få uddybet, hvad man mener med sætningen " og andre lignende områder"

Overordnet er der forskellige holdninger til ovenstående, men MED's holdning er, at der fortsat skal være fokus på, at skabe de bedste individuelle tilbud til den enkelte borger.

Forslag til ændring af formuleringen " udgår fra Marie Magdalene og Roba", men i stedet skrive "organisatorisk udgår fra samme leder".



## Høring i MED-udvalg

### **Høring af MED fra Rosenholm Bo- og Aktivitetscenter og Bo (ROBA) og Aktivitetscenter Marie Magdalene (MM)**

Referat fra ekstraordinært MED -møde vedr. sektorplan den 21. april 2009

Deltagere: MED- udvalgene fra Rosenholm Bo og Aktivitetscenter (ROBA) og Bo og Aktivitetscenter Marie Magdalene (M.M.)

Sektorplanen har været til høring, og MED-udvalgene kommer med følgende bemærkninger til forslagene i fase 2:

#### **Vedr. Ombygning af Fakkeldgården**

Der orienteres om, at Fakkeldgården ikke skal ændres til boliger til multihandicappede. (side 12). Formuleringen skal ændres, da dette ikke er korrekt. Boligerne skal ombygges, da de ikke er tidssvarende. De eksisterende boliger skal indrettes til at rumme borgere med autisme. Derfor skal de indrettes efter disse borgeres særlige behov. Der skal efterfølgende laves en beregning af, hvor meget en ombygning vil betyde for antallet af beboere.

Der er nævnt i sektorplanen, at ombygning af Fakkeldgården vil betyde en reduktion af beboere med 5. Antallet af reduktion vil ikke kunne påvises før en ombygning er en realitet.

I skemaet vedr. organisation side 24 er hjemmevejlederteams vedr. udviklingshæmmede ikke nævnt.

#### **Vedr. Økonomisk pres**

MED-udvalgene er betænkelige ved, at der er indsat et afsnit i sektorplanen ang. "økonomisk pres".

Det er vigtigt at påpege, at hvis kommunen skal kunne tilbyde et attraktivt tilbud, så koster det penge.

#### **Vedr. ADHD og senhjerneskadede**

Der er fokus på ADHD og senhjerneskadede, og disse områder forventes at vokse de kommende år.

Men er der afsat økonomiske midler til at varetage disse opgaver?

#### **Vedr. brutto og nettobesparelse**

Det er vigtigt at være bevidst om konsekvenserne af en besparelse på netto og bruttokroner, da der er en væsentlig forskel for Roba og M.M., hvor to tredjedele af beboerne kommer fra andre kommuner. Eksempelvis betyder en besparelse på netto kr. 200.000 på ROBA og MM en bruttobesparelse på kr. 600.000..

## **Vedr. "Flere i arbejde"**

Forslaget ang. at få flere i arbejde og at finde det rigtige tilbud til den enkelte borger er positivt. Det er vigtigt at finde beskæftigelse, som er meningsfuldt for den enkelte, dog kræver det ressourcer til opfølgning og fastholdelse for at få disse opgaver til at lykkes.

## **Vedr. sammenlægning af sammenlignelige områder**

Side 19: Sammenlægning af sammenlignelige områder: Det er vigtigt at få præciseret at psykiatri og udviklingshæmmede er 2 forskellige ting.

I sektorplanen er det forslået at Gransvinget og hjemmevejlederteam vedr. udviklingshæmmede, ledelsesmæssigt flyttes fra Psykiatri og hjemmevejlederteamet, således at disse tilbud fremover kommer til at udgå fra ROBA og MM.

Dette betyder at Psykiatri og hjemmevejledning for andre grupper end de udviklingshæmmede er under anden ledelse.

Det er vigtigt, at der sondres mellem

- udviklingshæmmede med øvrige handicaps
- og normal begavede (socialpsykiatri)

i forhold til fremtidig indplacering i hjemmevejlederteamet.

MED udvalgene finder sammenlægningen af sammenlignelige områder, - Gransvinget og hjemmevejlederteams vedr. udviklingshæmmede, positiv.

## ***Høring af MED fra Socialpsykiatri og Hjemmevejlederteam***

Maj 2009

Høringssvar til sektorplan for voksen handicapområdet i Syddjurs Kommune.

Oplæggets forslag omkring øget fokus på samarbejde mellem de forskellige systemer i systemet (snitflader) ser vi som et positivt tiltag for at fremme opgaveløsningen.

Vi ser på side 24, at der endnu ikke er lavet færdig procesdel omkring organisering indenfor vores område, og vi ser frem til fortsat at deltage i processen med at optimere den fremtidige organisering.

Vi ønsker fortsat fokus på trivsel og medarbejdernes arbejdsvilkår for at opnå den nødvendige fleksibilitet i opgaveløsningen.

Vi mangler i oplægget en uddybning af hjemmevejlederteamets målgrupper. Hjemmevejlederteamet håndterer blandt andet en gruppe borgere, ingen andre tager sig af. Det handler om såkaldt utilpassede

unge, hvor de færreste har en diagnose, og hvor der i høj grad er tale om flere problemstillinger, eksempelvis psykosociale vanskeligheder eller social marginalisering.

Den generaliserede indsats i forhold til at løfte de meget forskellige og meget komplekse problemstillinger i Hjemmevejlederteamet kræver specialviden, og det er således vigtigt at have fokus på den nødvendige, faglige udvikling i medarbejdergruppen. Opgaven er at tilpasse systemet til behovet, frem for at få behovet til at passe ind i systemet

Kravene til den kommunale, socialpsykiatriske indsats er blevet større gennem de senere år. Psykiatriske patienter udskrives tidligere, og har større/anderledes behov – blandt andet for midlertidig/akut/døgnbemandet bolig. Kommunen har pligt til at hjemtage færdigbehandlede patienter, og socialpsykiatrien kan i sin nuværende form ikke dække dette behov. Der bør laves en konkret plan i forhold til denne opgave.

MED udvalget for Syddjurs socialpsykiatri og hjemmevejlederteam

Herudover indkommet

### ***Supplerende bemærkninger/hørings svar fra Hjemmevejlederteamet, Alpedalen 14, Hornslet***

Hørings svar.

Grunden til dette svar er at nogle af de borgere der bliver serviceret fra Hjemmevejleder Teamet, Hornslet ikke er repræsenteret i sektorplanen.

Det drejer sig om brugergruppen bestående af unge mennesker, med psykosociale problematikker. Der er kun få af dem der har en diagnose. De har dog en del problematikker i deres liv, som vanskeliggør deres muligheder for at leve et normalt liv. Grundlæggende drejer dette sig om en social usikker opvækst. Deres forældre har, pga. enten lille eller manglende forældreevne, ikke magtet at give dem den primæromsorg de havde behov for, forældrene har muligvis haft et alkohol eller stofmisbrug, de har muligvis skiftet skole flere gange, ikke deltaget i netværksopbyggende aktiviteter (spejder, sport, fritidsaktiviteter), stabile rytmer med hensyn til hverdagslivet (spisetider, sovnetider, kontinuitet), har ikke været i højsædet. Flere af dem har været udsat for vold af enten fysisk eller psykisk karakter, fra netop de personer de havde den største tillid til, nemlig deres forældre.

Alt dette har en konsekvens. Konsekvensen er det vi oplever når vi møder en af disse unge mennesker der ikke rigtig kan få gang i livet, ikke møder op til aftalte møder med sagsbehandler, ikke kan fastholde jobmuligheder, har manglende tillid til de muligheder der bliver præsenteret for dem, har lavt selv-værd, har et overforbrug/misbrug af alkohol/stoffer, mangler ambitioner på egne vegne, mangler fremtidsdrømme, mangler livsoverblik, mangler økonomioverblik, manglende økonomisk sans, m.m. Som regel magter de ikke at forandre dette selv. Det de har behov for, er hjælp til at kompensere for disse konsekvenser. Det der virker er en kontinuerlig kontakt med en bostøtte/hjemmevejleder, der sammen med borgeren sætter fokus på problematikkerne. Dette arbejde tager tid og det vigtigste i dette arbejde er relationen mellem borgeren og hjemmevejlederen. Jo stærkere denne er jo længere kan borgeren nå i sit liv.

Hvis man overvejer at sammensætte disse borgere med borgere med eks. en psykiatrisk diagnose, vil der være en risiko for at selv erfarne medarbejdere, med tiden, vil kunne opfatte disse borgere som værende, dovne, ugidelige, etc. Dette, mener vi, hænger sammen med den manglende diagnose og dermed de alt for høje forventninger der stilles. Der er tale om et "skjult" handicap.

Til sidst et ønske: Fasthold disse borgere i det tilbud de p.t. er tilknyttet, da personalet her er bevidste om deres situation og vores vurdering er at den bedste hjælp gives her.

Med venlig hilsen

De ansatte ved Hjemmevejlederteamet, Alpedalen 14, Hornslet.

## **Høringssvar fra Socialcenter Syddjurs**

19-05-2009

Socialcenter Syddjurs har på sit gruppemøde 19-05-2009 behandlet oplæget til Sektorplan på Voksen/Handicapområdet.

Socialcentret finder oplæget spændende og erklærer sig enig i de beskrevne indsatspunkter.

Socialcentret bemærker endvidere, at det vil være formålstjenligt, hvis indsatsen kunne udvides til også at dække weekender, hvor målgrupperne ofte overlades til sig selv. Dette gælder ikke mindst socialt udsatte. Der bør derfor arbejdes på at sikre bostøtte og aktivitetstilbud i weekender til udvalgte grupper.

Socialcentret finder endvidere, at der bør ses på mulighederne for at udvide indsatsen på bostøtteområdet, ved at se på sammensætningen af tilbud, beregninger af taxa-tider og takster m.v.

Afslutningsvis bemærkes det, at der ligeledes bør være fokus på tilgængelighed til tilbud, og at der derfor skal sikres ordentlige transportmuligheder for brugerne af ordningerne.