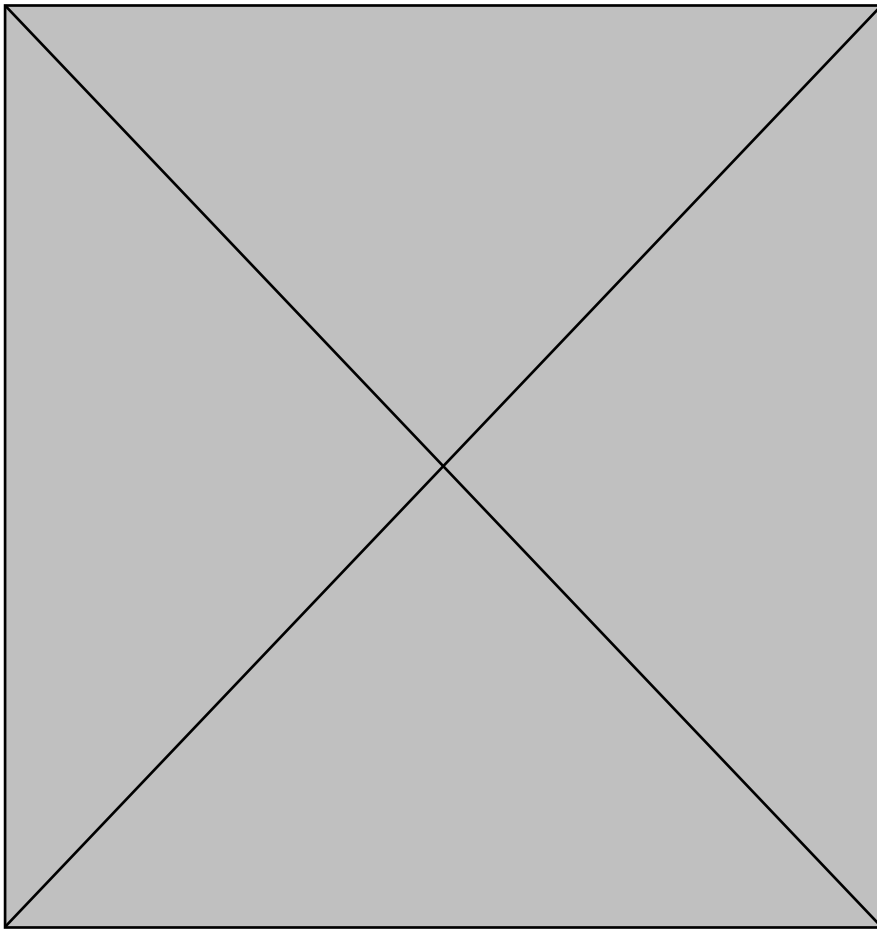


Borgere med sindslidelser



Pejlemærke: Flere borgere med sindslidelse bliver i stand til at tage vare på eget liv

**Pejlemærke: Flere borgere på psykiatriske
bocentre flytter til mere selvstændige boformer**

Udgangspunktet – Fra pleje til recovery¹

De socialpsykiatriske bosteder, vi kender i dag, har gennemgået en voldsom udvikling de seneste 50-60 år. Et af Socialforvaltningens store bosteder, Sundbygård, blev oprindeligt etableret som et plejehospital for psykiatriske patienter, hvor fokus var centreret omkring at skabe de bedst mulige rammer for en optimal *pleje og omsorg* i forhold til patientgruppen. Initiativet lå utvetydigt hos personalet, og opfattelsen var, at man havde med mennesker at gøre, som ikke var i stand til at tage vare på sig selv eller eget liv, og hvor der ligeledes ikke var udsigt til bedring. Denne tilgang afspejledes også i forståelsen af patienterne som en homogen gruppe frem for mennesker med individuelle behov som det er tilfældet i dag. Ligeledes afspejledes det i de fysiske rammer på plejehospitalerne, hvor patienterne havde ganske små værelser, da det primære virke var på gange og fællesarealer, herunder fælles spisefaciliteter samt fælles bad og toiletforhold.

Senere oplevede man et paradigmeskift i arbejdet med borgere med sindslidelser, hvilket fik stor betydning for såvel organisatoriske som faglige forhold, og man fik etableret en socialpsykiatri i kontrast til hospitalernes behandlingspsykiatri. Det betød bl.a. at pleje og omsorg gik fra at være den altoverskyggende aktivitet/tiltag, til blot at være et af flere elementer i arbejdet med borgerne på de socialpsykiatriske bosteder. Fokus var nu på en pædagogisk rehabiliterende indsats. De seneste 7-10 år er denne tilgang blevet styrket yderligere, da det politisk er besluttet, at indsatsen overfor denne heterogene gruppe, skal baseres på en *recovery-orienteret* tilgang. Udgangspunktet for indsatsen er den enkelte borgers ønsker, behov og drømme, og der skal ydes støtte til, at den enkelte kan leve et så normalt og værdigt liv som muligt.

Et centralt dilemma i forhold til borgere med sindslidelse er at balancere mellem *selvbestemmelsesretten, omsorgspligt og omsorgssvigt*. Som det er beskrevet ovenfor, er udviklingen præget af et stigende fokus på øget selvstændighed, samt at borgerne skal leve så normalt liv som muligt. På den anden side har man et særligt ansvar overfor mennesker, som ikke altid kan tage vare på sig selv og eget liv. Der skal altså tages hensyn til borgernes selvbestemmelsesret, men uden at der bliver tale om omsorgssvigt.

Det kan ligeledes være en udfordring at støtte og hjælpe borgere med sindslidelser, som har et misbrug, med behandlingen af dette, når de i stigende omfang bor og opholder sig i selvstændige boformer med et relativt lavt antal støttetimer pr. uge. Trenden går mod øget selvbestemmelse og selvstændighed, hvorfor man ikke er så tæt på borgeren som i "gamle dage".

Socialforvaltningens målgruppe af borgere med sindslidelse udgør en mangfoldig gruppe, som kendetegnes ved en række karakteristika: De har psykiske problemer, de trives dårligt, de har dårlig fysisk sundhed og eventuelt misbrug, de har dårlige relationer, de har ringe tilknytning til arbejdsmarkedet og er i højere grad end andre borgere kriminelle. Disse karakteristika er først og fremmest problematiske, fordi de er med til at forringe den enkeltes livskvalitet. De er derudover problematiske, fordi de hæmmer den enkeltes evne

¹ Dette afsnit bygger på rapporten: *Livet i Blok B – erfaringsopsamling* af Kasper Antkowiak-Schødt & Lisette Valter, Udviklingsafdelingen, Sundbygård, januar 2010.

til at tage vare på sit eget liv, at bidrage til samfundet og at leve et værdigt liv.

Socialforvaltningen har på baggrund af forvaltningens psykiatriplan for 2009-2012 iværksat en lang række initiativer, der skal forsøge at dæmme op for de sindslidendes problemer og skabe bedre livsvilkår for målgruppen. Det drejer sig eksempelvis om et værested for unge, en temadag om børn af forældre med sindslidelse, en kost- og motionspolitik samt i særdeleshed en forskningsenhed, som skal realisere psykiatriplanens overordnede målsætning om at implementere recovery, brugerinddragelse og effektstyring på det socialpsykiatriske område i Københavns Kommune.

Forvaltningens fokus på recovery og flow medfører, at en større andel borgere med sindslidelse fremadrettet vil skulle ændre bosted som følge af, at borgerens recoveryproces lykkes, hvorfor vedkommende bliver i stand til at varetage et liv i egen bolig. Det er i den forbindelse helt centralt, at forvaltningen formår at sikre en god og koordineret indsats for at forhindre, at borgeren falder tilbage i recoveryprocessen. Det er i den forbindelse et dilemma, at effekten af en recoveryindsats vanskeligt lader sig måle, hvorfor det kan være svært at vide, hvilken indsats der bedst hjælper den enkelte til recovery og dermed også et varigt liv i en mere selvstændig boform. Der er dog stort behov for, at der fortsat ydes en særlig indsats for at hjælpe målgruppen til at opnå bedre livsvilkår.

Hvor skal vi hen?

Socialforvaltningen foreslår på baggrund af de nævnte udfordringer, at Socialudvalget fokuserer på følgende to pejlemærker for indsatsen på psykiatriområdet:

Pejlemærke: Flere borgere med sindslidelser bliver i stand til at tage vare på eget liv

Som beskrevet ovenfor er et af de tre grundprincipper i forvaltningens psykiatriplan *recovery*, som er en behandlingsmetode, der bygger på en grundlæggende antagelse om, at det er muligt at komme sig helt eller delvist, selvom man har fået en alvorlig psykisk sygdom.

Det er ikke alle borgere, som oplever, at dét at blive symptomfri er ensbetydende med at være kommet over en psykisk lidelse. For nogen kan det opleves som recovery at få et liv, hvor man oplever at have de muligheder, man har ønsket sig. For andre borgere er der kun tale om recovery, hvis vedkommende er kommet sig helt, og ikke længere har brug for hjælp. Recovery er således ikke et fast defineret mål, men en tilgang, der handler om at give håb og skabe de bedste forudsætninger for, at borgeren kan komme videre i relation til sin psykiske sygdom, som menneske og som ligeværdig borger.

Målsætningen for arbejdet med recovery er at hjælpe borgeren med sindslidelse til at blive mere selvhjulpne og gøre vedkommende i stand til at tage vare på sit eget liv. En vigtig forudsætning for, om dette arbejde lykkes, er, at nogle helt basale grundstrukturer er på plads i borgerens tilværelse. Det drejer sig eksempelvis om bolig, tilknytning til arbejdsmarkedet, mental og fysisk sundhed mv.

Forvaltningen vil de kommende år arbejde på at fremme den enkeltes recoveryproces, så flere borgere med sindslidelse fremadrettet bliver i stand til at tage vare på eget liv. Indsatsen vil dels udspringe af forvaltningens forskningsenhed på psykiatriområdet, dels forskellige initiativer som f.eks. en ny kost- og motionspolitik samt en øget aktiverings- og beskæftigelsesindsats.

Forvaltningen vil samtidig i forbindelse med indførelsen af et nyt styrings- og visitationskoncept på psykiatriområdet fremadrettet sørge for, at den hjælp, borgeren tilbydes som følge af sin funktionsnedsættelse, målrettes borgerens konkrete behov og recoveryproces, så den tilbudte hjælp justeres i takt med, at borgerens konkrete behov ændres.

Pejlemærke: Flere borgere på socialpsykiatriske bocentre flytter til mere selvstændige boformer

Størstedelen af kommunens længerevarende botilbud på psykiatriområdet er placeret i gamle institutionsbygninger kaldet bocentre. Bocentrene er store, og bærer i for høj grad præg af at være gamle institutioner. Forvaltningen ønsker, at borgere med sindslidelse skal integreres bedre i det omkringliggende samfund med henblik på at øge den enkeltes velfærd og selvbestemmelsesret samt for at dæmme op for dårlige relationer mv. Borgere med sindslidelse skal have mulighed for at bo i almindelige boformer på lige fod med andre borgere – også selvom de har brug for hjælp og støtte fra Socialforvaltningen.

Forvaltningen ønsker i løbet af de kommende år at fokusere på at skabe et større flow på kommunens botilbud, så gennemstrømningen af borgere på botilbuddene vil stige, og ventelisten til botilbud vil falde.

Det er forvaltningens forventning, at indførelsen af et nyt styrings- og visitationskoncept på psykiatriområdets botilbud i løbet af 2010 og 2011 vil medføre et større flow på kommunens botilbud. Først og fremmest fordi styringskonceptet indebærer, at der sker en tæt opfølgning på borgeren, hvorfor borgeren ikke burde bo længere end højst nødvendigt på det givne botilbud. Men også fordi det nye visitationskoncept vil sikre, at der visiteres til en større vifte af tilbud, end det i dag er tilfældet, hvilket må forventes at dæmme op for den ophobning af borgere på botilbuddene, som desværre er en realitet i dag.

Det er forvaltningens ønske og forventning, at arbejdet på området de kommende år vil bidrage til, at flere borgere med sindslidelse med tiden vil opleve en øget selvhjulpethed og uafhængighed i forhold til den kommunale socialpsykiatri.