

# **Oplæg til omstilling af socialpsykiatrien**

## **2017-2025**

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning og baggrund
2. Visioner for fremtidens socialpsykiatri
  - Fokus på recovery og rehabilitering
  - Forebyggelse af vold og misbrug gennem samarbejde med psykiatri, kriminalforsorg og politi.
  - Beskæftigelse, peer støtte og inddragelse af netværk
  - Intensiv og fleksibel bostøtte
  - Modernisering og renovering af botilbud
  - Indhold – oplæg til omstillingsplan 2017-2025
3. Behov på botilbudsområdet
  - Kapacitetsbehov
  - Udviklingen i ventelisten til botilbud
  - Udviklingen i støttebehov for beboere på botilbud
  - Behov for øget specialisering i forhold til forskellige målgrupper
  - Borgerne på ventelisten til botilbud
4. Budgetmidler til finansiering af omstillingsplanen
  - Budgetaftalen for 2016
  - Budgetaftalen for 2017
5. Den fremtidige tilbudsvifte
6. Opsamling

## 1. Indledning og baggrund

Socialpsykiatrien har i 2016 været genstand for stor opmærksomhed, i forlængelse af det tragiske drab på en medarbejder på et af kommunens botilbud. Som konsekvens af dette har Socialforvaltningen udarbejdet et oplæg til en revideret og samlet moderniserings- og omstillingsplan for Socialpsykiatrien i Københavns Kommune for de kommende 10 år, med fokus på den fremtidige vifte af botilbud og bostøtteindsatser. Planen er en videreførelse af fase 1 af omstillingsplanen for 2016-2017.

### *Fase 1 af Omstillingsplanen for bostøtte til borgere med sindslidelser*

Socialforvaltningen udarbejdede i 2015 en analyse af behovet for botilbudslignende ydelser til borgere med sindslidelser for perioden 2016-2020 med deraf følgende investeringsplan. Analysen dannede baggrund for en 5-årig omstillingsplan for bostøtte til borgere med sindslidelser.

Fase 1 i omstillingsplanen blev besluttet ved vedtagelse af budget 2016 og omfatter 2016-2017. Planen består af 5 sammenhængende tiltag:

- Investering i intensiv og fleksibel bostøtte til borgere i egen bolig, som alternativ til at borgeren bor i botilbud
- Omlægning af længerevarende botilbudspladser efter Servicelovens § 108 til midlertidige pladser efter Servicelovens § 107
- Øget specialisering af de eksisterende botilbud
- Investering i uddannelse og videndeling
- Fysisk modernisering: Botilbuddet Lindegårdshusenes 180 botilbudspladser moderniseres til 70 boliger, mens 36 pladser etableres i et nyt tilbud og 74 pladser omlægges til intensiv og fleksibel bostøtte.

Omstillingsplanens fase 2 skulle oprindeligt planlægges i 2017 med henblik på beslutning for 2018-2020. Siden vedtagelsen af omstillingsplanen har der imidlertid vist sig en række udfordringer på det socialpsykiatriske område, som har gjort det nødvendigt at revidere planen allerede nu i 2016.

### *Handleplanen for Lindegårdshusene*

Den 25. marts blev en medarbejder på botilbuddet Lindegårdshusene dræbt af en psykisk syg beboer. Drabet betød et stærkt øget fokus på sikkerhedsforholdene og Socialudvalget besluttede d. 18. maj 2016 en handleplan med en lang række initiativer. Heri indgik, at omstillingsplanen bl.a. skal tage endnu bedre højde for specialiseringsbehovet i forhold til beboere med risikoadfærd. Desuden skal omstillingsplanen have et særligt fokus på sikkerhed og bemanning på botilbuddene og hvorledes indretningen af boliger og fællesarealer kan forebygge ensomhed og styrke fællesskaber.

Med baggrund i påbud fra Arbejdstilsynet blev der desuden afsat midler til ekstra bemanning på botilbuddene til håndtering af de udadreagerende beboere. En del af midlerne blev tilvejebragt ved omprioritering, mens restfinansieringen på 11,5 mio. kr. er bevilget med vedtagelsen af budget for 2017.

### *Behov for specialiserede pladser*

Hændelsen på Lindegårdshusene har konkret sat ekstra fokus på, at der er behov for et særligt specialiseret tilbud til beboere med udadreagerende risikoadfærd.

Med budgetaftalen for 2017 er der bevilget midler til en særlig og specialiseret indsats overfor beboere med udadreagerende risikoadfærd, i form af et nyt specialiseret tilbud samt køb af specialiserede pladser.

Behovet for specialisering vedrører dog ikke alene beboere med udadreagerende adfærd. Andre grupper af beboere har også brug for en mere specialiseret botilbudsplads, f.eks. beboere med stort somatisk plejebæhov. I omstillingsplanen peges derfor også på andre behov for specialiserede botilbudspladser og specialiserede indsatser.

#### *De øvrige kommunale botilbud*

Forvaltningens øvrige botilbud retter sig i varierende omfang mod forskellige målgrupper, men afspejler ikke i tilstrækkelig grad den aktuelle efterspørgsel efter pladser. Derfor vil alle de eksisterende og planlagte tilbud blive vurderet for at sikre en bedre overensstemmelse mellem behov og udbud af pladser, på kort og på længere sigt.

#### *Ny tilbudsform og indsatser til forebyggelse af vold på botilbud*

Der er den 14. oktober 2016 indgået en aftale mellem satspuljepartierne om en "Handlingsplan til forebyggelse af vold på botilbud". Aftalen indebærer, at der etableres specialiserede socialpsykiatriske afdelinger i de 5 regioner med 150 pladser på landsplan til en gruppe af særligt udsatte borgere med svære psykiske lidelser, udadreagerende adfærd, gentagne indlæggelser, afbrudte behandlingsforløb og ofte misbrug og/eller dom til behandling. De nye pladser forventes at være til rådighed fra starten af 2018.

Aftalen indeholder herudover en række andre initiativer, bl.a.

- Etablering af et indsatsteam til forebyggelse af vold på botilbud og forsorgshjem
- Tilknytning af fast læge på længerevarende botilbud
- Styrket samarbejde og koordinering mellem Arbejdstilsynet og socialtilsynene
- Udarbejdelse af vejledning om videregivelse af oplysninger mellem forskellige myndigheder
- Fælles undervisningsforløb om borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug
- Lettere adgang til psykiatrisk udredning
- Justering af reglerne for flytning af borgere med psykisk lidelse uden samtykke
- Styrket samarbejde med politiet og kriminalforsorgen.

### **Indhold – Oplæg til Omstillingsplan 2017-2025**

Den omstilling af socialpsykiatrien, der blev vedtaget i forbindelse med Budget 2016 skal i endnu højere grad have fokus på faglig omstilling og specialisering. Det skal den i forhold til at sikre, at kapaciteten på området hænger sammen med behovet for faglig specialisering og for at kunne håndtere beboere med risikoadfærd. Desuden skal omstillingsplanen have et særligt fokus på sikkerhed og bemanning på botilbuddene og hvorledes indretningen af boliger og fællesarealer kan forebygge ensomhed og styrke fællesskaber.

Den oprindelige omstillingsplan, som indgik i budgettet for 2016 adresserer de behov, forvaltningen vurderede relevante på daværende tidspunkt. Her var fokus primært på kapacitetsbehovet, suppleret

med planer for yderligere specialisering og omlægning af støtten til borgere i egen bolig og en modernisering af nogle af forvaltningens botilbud.

- Det reviderede oplæg til omstilling og modernisering af socialpsykiatrien indledes derfor med en introduktion til det faglige udgangspunkt, som visionen for socialpsykiatrien tager afsæt i: at københavnere med sindslidelser møder en recovery-orienteret tilgang hos Københavns Kommune.
- Herefter redegøres for fremtidens behov, dels med afsæt i den demografiske udvikling og dels med fokus på behovet for at specialisere pladser, tilbud og indsatser yderligere i forhold til særlige målgrupper af borgere.
- Behovsanalysen følges af en oversigt over de budgetmidler, som er tilført psykiatriområdet i de 2 seneste budgetaftaler.
- Herefter følger en oversigtlig gennemgang af den fremtidige tilbudsvifte på botilbuds- og bostøtteområdet.

Forslaget til omstilling og modernisering af socialpsykiatrien har været forelagt MED i Borgercenter Voksne den 24. november 2016.

På baggrund af dette oplæg til omstilling og modernisering af socialpsykiatrien skal der udarbejdes en konkret plan for det videre arbejde. I dette arbejde og i den konkrete udmøntning af planen vil der være inddragelse af medarbejdere og brugere.

## 2. Visioner for fremtidens socialpsykiatri

Visionerne for socialpsykiatrien omhandler dels et stærkt fagligt fokus på recovery og rehabilitering, dels en specialisering og professionalisering af tilbud og indsatser, dels en opmærksomhed på sikkerhed for beboere og medarbejdere på tilbuddene og dels et styrket fokus på beskæftigelse og sociale fællesskaber.

Den overordnede vision for socialpsykiatrien er at der skal tilbydes trygge bomiljøer, som sætter gode rammer for beboernes recoveryproces og som fremmer en udvikling mod et mere selvstændigt liv i egen bolig. Omstillingen vil blive understøttet af den nødvendige kompetenceudvikling.

### Fokus på recovery og rehabilitering

Socialudvalgets pejlemærke 5 handler om, at flere københavnere i højere grad skal mestre deres eget liv. Det betyder bl.a. at flere borgere på socialpsykiatriske botilbud flytter til mere selvstændige boformer.

Visionen og det faglige udgangspunkt for socialpsykiatrien er recovery og rehabilitering. Hvor psykiske lidelser tidligere blev set som kroniske tilstande, anses det i dag for muligt at komme sig helt eller delvist af alvorlig psykisk sygdom. Mange borgere vil dog fortsat leve med sygdommen og har behov for specialiserede indsatser. Visionen er således, at borgerne så vidt muligt skal leve et godt liv på almindelige vilkår, og at de borgere, som i kortere eller længere perioder har behov for støtteindsatser, modtager støtten med det perspektiv at målet er en øget grad af selvhjulpethed. Det er Socialforvaltningens udgangspunkt, at beboerne skal støttes til at styrke deres sociale netværk og at ensomhed skal modvirkes bl.a. gennem sociale aktiviteter på botilbuddene og i det omgivende samfund.

Recovery er en personlig og individuel proces og fører ikke nødvendigvis til, at borgeren helt overvinder sygdommen og vender tilbage til en hverdag, som den var før sygdommen. Snarere handler det om, at borgeren kommer videre i livet og genfinder en ny mening. Det er forskelligt, hvordan mennesker med psykisk sygdom kommer sig, men det involverer som minimum en personlig indsats og en social proces. I studier over recovery-processer peges på en række forhold, som gør en positiv forskel:

- Forbundethed med ligestillede, professionelle og netværk
- Håb og fremtidsoptimisme
- Opbygning af en positiv identitet og overvindelse af stigmatisering
- Mulighed for at (gen-)finde mening i tilværelsen
- Empowerment, ved at genvinde magten over eget liv og finde styrke til at handle

Recovery-processen kan understøttes gennem psykosocial rehabilitering, som er et helhedsorienteret, koordineret og målrettet samarbejde mellem borgeren, pårørende og netværket og de fagprofessionelle.

Socialforvaltningen ser et potentiale i at indsatserne i socialpsykiatrien har en mere rehabiliterende tilgang og i højere grad understøtter borgernes recovery-proces. Borgerne skal understøttes i at opnå et mere selvstændigt liv og fokus skal være på, at borgerne med den nødvendige støtte skal kunne klare sig i egen bolig. Bostøtten skal tilrettelægges, så den kan tilpasses borgerens aktuelle behov og

støtten skal også kunne ydes i aftentimerne og i weekender, så flere borgere vil kunne klare sig i egen bolig.

Rehabiliteringsprocessen tager udgangspunkt i den enkelte borgers situation. Nogle borgere vil som nævnt have gode muligheder for at klare sig selv og leve et mere selvstændigt liv, mens andre har så alvorlige og komplekse problemer, at der er behov for en omfattende og langvarig støtteindsats. For nogle af de mest alvorligt syge borgere, som har svært ved at indgå i behandlingsforløb, vil der være brug for de kommende specialiserede regionale tilbud.

Forvaltningen vurderer, at der er brug for en mere solid fundering af den faglige indsats med afsæt i recovery og rehabilitering. Forvaltningen vil derfor sammen med personalet i socialpsykiatrien og brugerorganisationer udarbejde en samlet beskrivelse af den faglige ramme for socialpsykiatrien, med udgangspunkt i en recovery- og rehabiliteringstilgang. Den faglige ramme skal være afsæt for de kommende års kompetenceudvikling i socialpsykiatrien.

### **Specialisering og differentiering af pladser, tilbud og indsatser**

Der er over de kommende år brug for flere pladser, tilbud og indsatser, som er målrettet bestemte grupper af borgere med særlig komplekse problemstillinger, og for en styrket professionalisering og specialisering af den socialpsykiatriske indsats.

#### *Specialiserede botilbudspladser*

For beboere, der skaber udfordringer og særlige problemer for sig selv, de øvrige beboere og for personalet er der brug for specialiserede botilbudspladser. De udadreagerende beboere med risikoadfærd skal bo på pladser i mindre botilbud, hvor der er en mere specialiseret viden og særlige kompetencer og indsatser til stede. For nogle borgere vil en midlertidig placering i de kommende nye specialiserede tilbud i regionalt regi være en del af løsningen.

Der er herudover behov for specialiserede botilbudspladser efter serviceloven til beboere med andre særlige udfordringer, der vil kunne profitere af specialiserede indsatser og andre fysiske rammer. Det gælder bl.a. for beboere med sindslidelser og et stort somatisk plejebehov, beboere med sindslidelser og et samtidigt, omfattende misbrug og beboere med lang institutionshistorik.

Specialiseringen er en sigtelinje for køb af pladser, etableringen af nye tilbud og for ændring af profilen for nogle af de eksisterende tilbud. Over de kommende 10 år skal en større andel af pladserne i socialpsykiatrien rette sig mod borgere med særligt, komplekse problemstillinger.

#### *Tværgående specialiserede indsatser*

Specialisering og professionalisering handler ikke kun om målgrupperne for de enkelte tilbud. Der er herudover også brug for specialiserede indsatser, som går på tværs af botilbuddene, i forhold til nogle af de udfordringer og særlige problemstillinger, som beboerne har. Det gælder bl.a. specialiserede indsatser til psykisk syge beboere med samtidigt misbrug og i forhold til at styrke beboernes opmærksomhed på medicinforbrug. Der er også behov for en styrket tværgående indsats for at øge beskæftigelsesgraden for beboerne og fokusere på motion og sund levevis (KRAM-faktorerne).

Øget specialisering vil forbedre mulighederne for målrettet visitation af borgerne til de enkelte pladser. Det er i tråd med Socialtilsynets krav om en større grad af specialiseret og målrettet indsats

i forhold til forskellige målgrupper, også for at reducere den gensidigt negative påvirkning mellem beboere.

Misbrug, medicinophør eller ustabil medicinsk behandling kan betyde en forværring af borgerens psykiske lidelser og f.eks. være medvirkende til udadreagerende adfærd og dermed en negativ påvirkning af borgerens liv samt af miljøet på botilbuddet for medbeboere og personale.

Der er pt. to tværsektorielle projekter i gang, dels et tværsektorielt team for misbrug og dels et tværsektorielt medicinpædagogisk team. Teamene er opsøgende og kontaktskabende og yder indsatsen på borgerens botilbud i samarbejde med dennes netværk og fagprofessionelle, som borgerne har kontakt med. Begge projekter er et samarbejde mellem Socialforvaltningen og Region Hovedstadens Psykiatri, og skal evalueres i 2017. Erfaringerne fra projekterne skal indgå i det fortsatte arbejde med at tilrettelægge tværgående specialiserede indsatser.

Der er i oktober 2016 etableret et såkaldt ”flyverteam”, der skal yde en indsats på botilbuddene i forhold til udadreagerende borgere med forebyggelse for øje. Der er midler til teamet i 2017. Teamets ydelser er at indgå i den samlede opgave i tilbuddet, for at sikre at man kan leve op til Arbejdstilsynets påbud om ikke at arbejde alene med målgruppen, at påtage sig særligt fokus på en eller flere udadreagerende borgere samt samtaler og korte intensive forløb med en udadreagerende borger og dennes kontaktperson. Teamet leverer således en specialiseret indsats på tværs af botilbuddene.

Erfaringer fra de omtalte projekter kan anvendes i forhold til en fremtidig tværgående bydækkende specialiseret indsats/team og indsatserne kan eventuelt samles for at give størst mulig indsigt, bredde, viden og volumen. Indsatserne skal prioriteres i den samlede ramme for socialpsykiatrien frem til 2025.

Derudover kan der være andre tværgående indsatser på tværs af botilbuddene, bl.a. i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse og vedr. beskæftigelsesfokus, som der også er tale om i forhold til aktivitets- og samværstilbuddene.

Der er et igangværende arbejde med borgeres ensomhed på to konkrete botilbud i Center Amager. Projektet har til hensigt at komme ensomhedsbegrebet nærmere med udgangspunkt i den enkelte borger og bruge den viden til at igangsætte aktiviteter og samvær, der passer til den enkelte borgers ønsker og ressourcer. Hertil kommer at frivillige skal indgå i et partnerskab med medarbejderne og løfte en del af indsatserne. Erfaringerne fra dette arbejde skal nyttiggøres inden for hele socialpsykiatrien og også gælde fællesskaber uden for botilbuddene.

Der skal afsættes budgetmidler, hvis de specialiserede indsatser skal videreføres efter 2017.

#### *Differentiering af de almene tilbud*

Mange af forvaltningens tilbud har i dag en bred målgruppe. Det vil der også fortsat være brug for, men tilbuddene skal differentieres, så beboerne ikke ”blandes” på en uhensigtsmæssig måde. De enkelte tilbud skal med andre ord have en tydeligere profil. Der vil være brug for flere pladser, som retter sig mod unge med psykiske lidelser og et eventuelt begyndende misbrug og hvor det bør undgås, at de unge udsættes for uheldig påvirkning fra voksne beboere med misbrug. Der kan også være behov for pladser, hvor der ikke bor borgere med en udpræget misbrugsadfærd (pushervirksomhed, kontakt til pushere, berigelseskriminalitet mod andre beboere, voldsom



adfærdmv.). Det skal støtte beboere, der er kommet ud af misbrug, til ikke at falde tilbage i misbruget igen. Ændringerne i forhold til de eksisterende tilbuds profil og målgruppe skal gennemføres over en længere årrække, i takt med at nuværende beboere fraflytter tilbuddene og nye beboere visiteres efter tilbuddenes særlige profil.

Arbejdet med en tydeligere profil på botilbuddene skal tage højde for, at der er behov for fleksibilitet i forhold til målgrupperne til tilbuddene – bl.a. for at kunne udnytte kapaciteten bedst muligt.

### **Forebyggelse af vold og misbrug gennem samarbejde med psykiatri, kriminalforsorg og politi**

Det skal være trygt for borgere at bo på kommunens botilbud og det skal være sikkert for medarbejderne at gå på arbejde. Derfor vægter hensyn til sikkerhed og forebyggelse af vold og misbrug, som fører til udadreagerende adfærd, højt i fremtidens socialpsykiatri.

Det betyder bl.a., at samarbejdet med den regionale psykiatri, politi og kriminalforsorgen skal styrkes, så indsatsen overfor borgere målrettes og koordineres bedre end i dag.

Derudover skal der sættes yderligere fokus på forebyggelse af vold på bosteder, der ofte hænger sammen med misbrug. Der er sat en række voldsforebyggende tiltag i gang i socialpsykiatrien og aftalen mellem satspuljepartierne indeholder ligeledes en række nye initiativer på dette område.

Samarbejdet ved ind- og udskrivningsprocesserne til de psykiatriske afdelinger skal forbedres, og samarbejdet om den fælles behandlingsindsats for borgere med sindslidelser og samtidigt misbrug, skal udvikles. De nye sundhedsaftaler sætter rammer for dette samarbejde, men Socialforvaltningen arbejder også på lokale samarbejdsaftaler med Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Samarbejdet med politiet om at mindske kriminalitet på de socialpsykiatriske botilbud skal styrkes og der skal sikres et godt samarbejde med Kriminalforsorgen omkring borgere, der udgør en konkret sikkerhedsrisiko. Forvaltningen har taget skridt til dette, bl.a. gennem de såkaldte stjernepatientmøder. I satspuljeaftalen lægges op til forbedrede muligheder for udveksling af information mellem myndighederne.

Psykiske lidelser hos personer som har et stofmisbrug er velkendt, idet stof misbrug ofte optræder sammen med egentlig psykisk sygdom eller psykiske problemer i form af panikreaktioner, angstanfald, depressioner, personlighedsforstyrrelser og lign. Misbrug har en række negative konsekvenser – både for den enkelte samt for det generelle miljø på botilbuddet. For borgeren kan misbruget betyde, at den psykiske lidelse forværres, ligesom borgerens liv belastes af fx konflikter om penge med andre misbrugende borgere og eller stofhandlende udefra. Borgere med psykisk lidelse og samtidigt misbrug udgør desuden en stor andel af genindlæggelser i psykiatrien. På botilbuddet kan misbruget medføre et utrygt bomiljø for personale og medbeboere. Den generelle udvikling med en stigning i antallet af beboere med misbrug, kræver en særlig specialiseret indsats på alle botilbud.

Derfor skal beboere med misbrug have hjælp til at reduktion/stabilisering af deres misbrug. De skal støttes til at fastholde deres psykiatriske behandling. Fokus skal være på selvoplevet tilfredshed med livet, oplevelse af øget handlekompetence, styrket netværk og mestring. Derfor ønsker forvaltningen en styrket, fremskudt misbrugsindsats.

### **Beskæftigelse, peer støtte og inddragelse af netværk**

Tilknytning til arbejdsmarkedet spiller en stor rolle i forhold til at borgerne kan leve et liv på egne præmisser med højere livskvalitet. Socialpsykiatrien vil styrke sin indsats for, at borgere med sindslidelser får bedre mulighed for at komme i beskæftigelse, f.eks. i praktikjob, frivillige job, beskyttet beskæftigelse, sociale beskæftigelsesprojekter eller via socialøkonomisk virksomhed.

De enkelte tilbud i socialpsykiatrien vil inddrage brugernes viden og perspektiver i udviklingen af de eksisterende og kommende indsatser, tilbud og løsninger. Samskabelse skal også understøtte brugerdrevne aktiviteter og peer-to-peer indsatser, hvor tidligere brugere inddrages i støtten til de nuværende brugere. Forvaltningen deltager i et tværgående peer to peer projekt sammen med Region Hovedstaden og to andre kommuner. Projektet forankres i Psykiatriens Hus. Der vil i 2017 blive udarbejdet en samlet plan for peer-indsatser i socialpsykiatrien.

Netværk og relationer for borgere med sindslidelser skal styrkes. Det gælder både i forhold til beboere på botilbud, i kommunens aktivitets- og samværstilbud og i forhold til de borgere, der bor i egen bolig med støtte. Tilbuddene vil åbne mere op i forhold til det omgivende samfund, bl.a. ved at tilbyde aktiviteter, der inviterer det omgivende samfund indenfor. Ensomhed blandt borgerne i det daglige skal modvirkes ved at understøtte, at borgere med sindslidelser gendanner og skaber nye relationer og netværk, f.eks. gennem deltagelse i fritids- og foreningsliv og øvrige aktiviteter i det omgivende samfund.

Mange af tilbuddene arbejder målrettet med disse aktiviteter i dag, bl.a. FriNova-projektet i Det socialpsykiatriske center i NV.

Forebyggelse af ensomhed og arbejdet for at styrke fællesskaber på og udenfor botilbuddene vil være et fokuspunkt i planlægningen af nye botilbud, bl.a. således at den fysiske indretning af boliger og fællesarealer også skal bidrage til at styrke fællesskabet.

Der er besluttet en omlægning og udvikling af kommunens aktivitets- og samværstilbud. Implementeringen er i gang og udviklingen af aktivitets- og samværstilbuddene fortsætter i de kommende år med fokus på rehabilitering og recovery, der understøttes af 4 faglige spor:

- Sundhed,
- Livsmestringsforløb,
- Unge, uddannelse og beskæftigelse samt
- Samvær, netværk og aktive borgere.

En ny organisering af byens aktivitets- og samværstilbud er en del af omlægningen til en moderne socialpsykiatri og aktivitets- og samværstilbuddene skal i højere grad understøtte borgerens recoveryproces og inklusion i samfundslivet samt inddragelse af frivillige og lokalsamfund. Desuden skal der arbejdes på en større sammenhæng mellem aktivitets- og samværstilbuddene og de øvrige støtteindsatser i psykiatrien, samt på tværs af forvaltninger og sektorer.

### **Intensiv og fleksibel bostøtte**

Udviklingen i retning af, at flere borgere med sindslidelser opnår et selvstændigt liv i egen bolig med mulighed for intensiv og fleksibel bostøtte, frem for et liv på botilbud, skal videreføres.

I budgetaftalen for 2016 (fase 1) blev der afsat midler til, at 21 nye borgere kan modtage intensiv og fleksibel bostøtte i henholdsvis 2016 og 2017. Dertil kommer yderligere 34 borgere, der finansieres af nedlæggelse af 34 botilbudspladser på Lindegårdshusene fra 2017.

76 borgere skal således i 2017 modtage intensiv og fleksibel bostøtte i eget hjem.

Forvaltningen vurderer, at der p.t. er 50-55 borgere, som bor på de socialpsykiatriske botilbud, som er i målgruppen for den intensive og fleksible bostøtte. Herudover er der 15-20 borgere i egen bolig, der er på ventelisten til botilbud, som vurderes at kunne tilbydes fleksibel bostøtte. Forvaltningen er i gang med at visitere borgere til indsatsen.

I omstillingsplanen er der en tæt sammenhæng mellem investeringen i intensiv og fleksibel bostøtte og moderniseringen af og omlægning af botilbudspladser på Lindegårdshusene. Af de i alt 110 pladser, der skal nedlægges der, skal 74 pladser omlægges til intensiv og fleksibel bostøtte.

### **Modernisering og reovering af botilbud**

Det er en vigtig del af omstillingsplanen at botilbuddene bringes op til en tidssvarende boligstandard. Der er afsat midler til flere fysiske moderniseringsprojekter på botilbuddene Lindegårdshusene, Thorupgården, Stubberupgård, Rønnebo og bofællesskaber. Forvaltningen vil inddrage medarbejdere og beboere i de konkrete moderniseringsprojekter, der kræver større omlægningsarbejde.

For alle fysiske reoverings- og moderniseringsprojekter skal der arbejdes målrettet med at skabe de bedste rammer for, at beboerne kan leve et selvstændigt liv, samtidig med at de kan have et fællesskab, der modvirker ensomhed blandt beboere. Det gælder f.eks. indretningen af boliger, fællesarealer, indgangspartier mv. Der skal desuden være et særligt fokus på sikkerhed og bemanning på botilbuddene i forbindelse med den fysiske indretning af tilbuddene.

### 3. Behov på botilbudsområdet

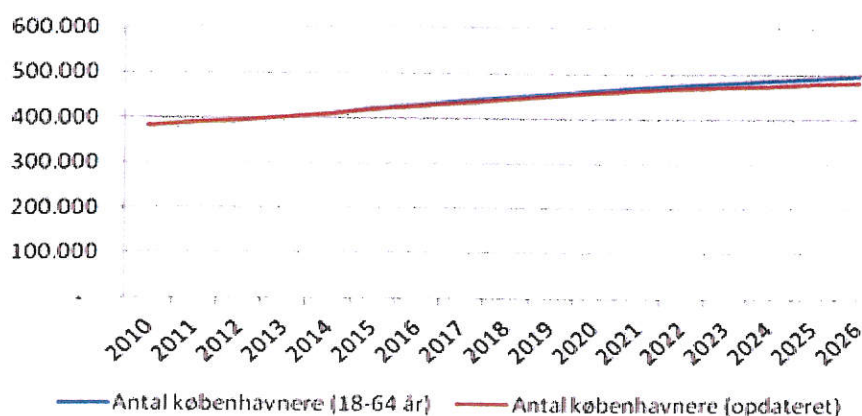
#### Kapacitetsbehov

I budgetaftalen for 2017 er aftalt, at Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen frem mod budget 2018 fortsætter arbejdet med moderniseringsplanen for socialområdet, der er afstemt med forvaltningens aktuelle og fremtidige kapacitetsbehov. Nedenfor præsenteres en foreløbig opgørelse af behovet.

#### Befolkningsprognose

Befolkningsprognosen viser en stadig befolkningstilvækst i Københavns Kommune, men en lidt lavere forventning end tidligere jf. nedenstående røde linje.

#### Demografisk udvikling



#### Kapacitetsbehovet

Forvaltningen har på baggrund af ovenstående opdateret kapacitetsbehovet frem til 2025, hvilket fremgår af tabellen nedenfor:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2016-2025
Eksisterende nettokapacitet*	1.321	1.342	1.342	1.342	1.342	1.342	1.342	1.342	1.342	1.342	
Befolkning i København	426.900	434.545	441.800	449.648	456.262	461.629	466.219	470.231	473.681	477.086	
Befolkningsstigning i året	8.815	7.645	7.255	7.848	6.614	5.367	4.590	4.012	3.450	3.405	59.001
Samlet kapacitetsbehov ved samme dækningsgrad (0,3%)**	1.321	1.342	1.362	1.383	1.401	1.415	1.428	1.439	1.448	1.457	
Årlig ændring i behov	0*	0	20	21	18	15	12	11	9	9	115

\* Eksisterende kapacitet er inkl. besluttede ændringer i året og køb. Salg er fratrukket.

\*\* Det opstillede kapacitetsbehov er uden afvikling af nettoventelisten, se senere.

Da udviklingen i psykiske lidelser blandt københavnere og dækningsgraden hidtil har fulgt befolkningstilvæksten, forventes det, at behov for botilbud i 2016-2025 fortsat vil gøre det.

Det forventede kapacitetsbehov vurderes til i alt 115 flere botilbudslignende pladser som følge af befolkningsudviklingen i 10 års perioden frem til 2025, under forudsætning af uændret dækning.

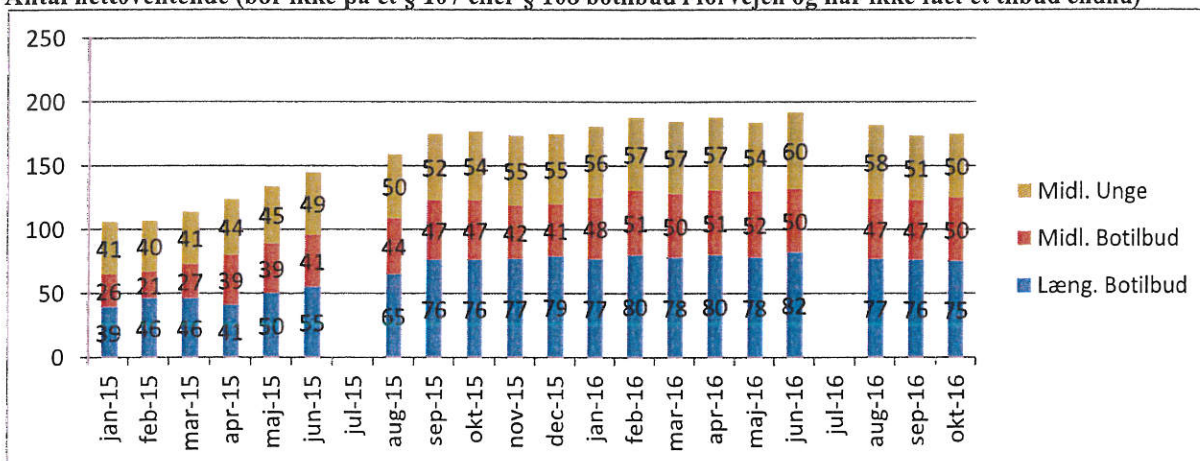
I 4-års perioden fra 2018-21 er behovet 74 botilbudslignende pladser som følge af den demografiske udvikling. Socialforvaltningen foreslår, at dækningen af dette behov indgår i budgetprocessen for 2018.

### Udviklingen i ventelisten til botilbud

Det opstillede kapacitetsbehov er uden nedbringelse af nettoventelisten. I behovsanalysen fra 2015 var nettoventelisten på botilbud opgjort til ca. 100 borgere i perioden 2012-2014. Nettoventelisten er eksklusiv beboere i botilbud, som ønsker at flytte til et andet tilbud og som ikke har modtaget et tilbud endnu.

Siden har netto-ventelisten været stigende og har i første halvdel af 2016 ligget på ca. 190. Aktuelt (september 2016) er nettoventelisten på 175. Faldet kan bl.a. tilskrives de 25 ekstra pladser, som er bevilget i overførselssagen i 2016. Med i billedet af ventelistens udvikling skal tages, at der aktuelt kun i meget begrænset omfang visiteres til pladser på botilbuddene på Granvej og Lindegårdshusene. Derfor er der et større antal ubenyttede pladser, end hvad der kan tilskrives den løbende udskiftning af beboere på tilbuddene. Herudover er der enkelte bofællesskaber, hvor huslejen er så høj, at det ikke er muligt at visitere borgere med den fornødne betalingsevne til boligerne. Aktuelt er ventelisten således øget med 40-50 ventende af strukturelle årsager.

**Antal nettoventende (bor ikke på et § 107 eller § 108 botilbud i forvejen og har ikke fået et tilbud endnu)**



En af årsagerne til det stigende pres på ventelisten til botilbud er et øget fokus fra behandlingspsykiatrien på hurtig udskrivning af færdigbehandlede patienter fra de psykiatriske afdelinger. Aktuelt er der ca. 30 patienter, som er meldt færdigbehandlet og som venter på et botilbud. Mange af disse har særlige problematikker, som betyder, at de vanskeligt kan rummes i kommunens eksisterende botilbud. Til sammenligning hjemtog Københavns Kommune i 2015 og 2016 (indtil 14. november 2016) hhv. 183 og 138 færdigbehandlede borgere.

Ventelisten presses også af et stigende antal unge, hvoraf nogle blandt andet har modtaget en specialiseret social indsats under opvæksten, men som ikke er i stand til at klare sig i egen bolig som voksne.

Derudover er der mange socialt udsatte borgere – hjemløse og misbrugere – som også har en psykisk sygdom. I den seneste Hjemløsetælling i 2015 fra SFI fremgår det, at der i hele gruppen af hjemløse i alt er 49 %, der har en psykisk lidelse, og at der generelt er tegn på, at et stigende antal borgere med psykiske lidelser bliver ramt af hjemløshed. Andelen af psykisk syge misbrugere er opgjort til 32 %, mens andelen for gadesovere ifølge undersøgelsen udgør 38 %. Mange af disse borgere bruger kommunens herberger og natcafeer.

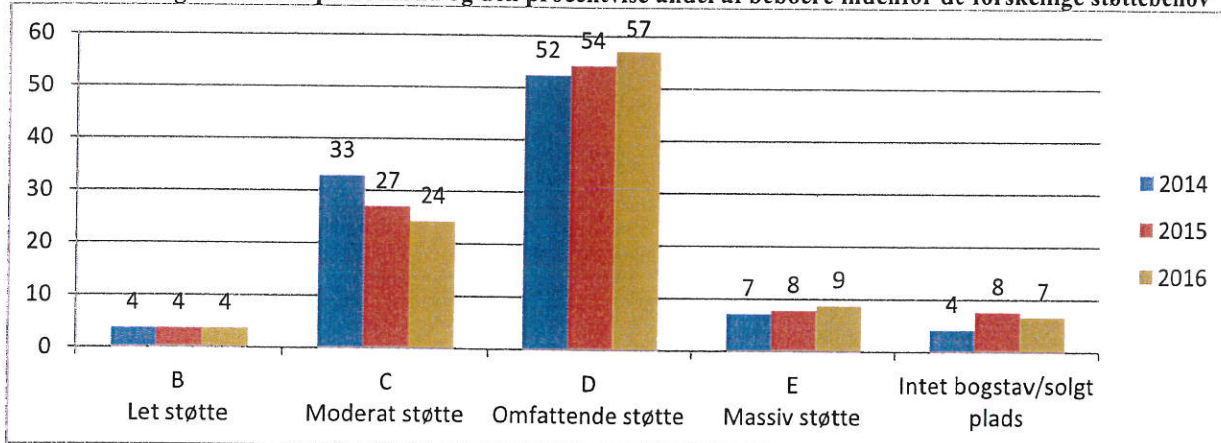
### Udviklingen i støttebehov for beboere på botilbud

Borgernes støttebehov vurderes gennem en udredning af borgerens funktionsevne.

Udredningsmetoden er bygget op omkring 11 temaer, som dækker forskellige aspekter af borgerens liv og situation. Temaerne skal bidrage til at sikre en helhedsorienteret udredning af borgerens ofte sammensatte og komplekse problemstillinger og behov.

Som det fremgår af diagrammet nedenfor er de fleste beboere vurderet til at have et omfattende støttebehov (57 % i 2016) og derudover er beboerens vurderede behov for støtte øget i de sidste år, således at en større procentandel beboere har et omfattende og massivt støttebehov.

VUM vurdering af beboere på botilbud og den procentvise andel af beboere indenfor de forskellige støttebehov



### Behov for øget specialisering i forhold til forskellige målgrupper

Størstedelen af forvaltningens botilbudspladser har i dag en blandet målgruppe. Den eksisterende specialisering retter sig primært mod unge med sindslidelser. Derudover er der et specialiseret tilbud til unge under 30 år med spiseforstyrrelser samt et tilbud for misbrugere, som arbejder med harm reduction.

Følgende målgrupper vurderes at kunne profitere af specialiserede pladser og/eller indsatser:

- 1) Borgere med udadreagerende risikoadfærd, typisk over 30 år
- 2) Unge med en personligheds-, udviklings- og tilknytningsforstyrrelse med stort misbrug
- 3) Somatisk plejkrævende borgere med sindslidelser under og over 65 år
- 4) Beboere med strategisk kriminell adfærd

- 5) Borgere med udpræget institutionspræget adfærd (typisk 30+)
- 6) Borgere med spiseforstyrrelser, både under og over 30 år
- 7) Borgere med sindslidelser og samtidigt misbrug

Nedenfor gennemgås målgrupperne nærmere.

### **1) Borgere med udadreagerende risikoadfærd, typisk over 30 år**

Gruppen omfatter borgere med svære sindslidelser, der har gentagne, men typisk korterevarende, indlæggelser bag sig. Borgerne er kendetegnet ved at have en ringe sygdomserkendelse og –indsigt. Ved udskrivning fra psykiatrien vil borgeren forekomme velbehandlet, men vil ofte indenfor en relativ kort tidsramme genoptage et misbrug og måske ophøre med medicin, hvilket afstedkommer en udadreagerende og truende adfærd. Misbrug gør ofte, at mange i målgruppen opsøger misbrugsmiljøer eller inviterer dette miljø indenfor i boligen. Det afstedkommer væsentlige udfordringer både for medbeboere og medarbejdere på bostederne.

Forvaltningen har efter drabet på en medarbejder på Lindegårdshusene opgjort denne gruppe af beboere til aktuelt at være 35, som ikke kan håndteres på de nuværende tilbud. Det opleves, at der er en stigning i antallet af beboere med denne problematik og at denne gruppe har behov for et plads i mindre specialiserede tilbud.

### **2) Borgere under 30 år med personligheds- og udviklingsforstyrrelse med stort misbrug**

Borgere i denne gruppe er hovedsagelig personligheds-, udviklings- og tilknytningforstyrret og har i vidt omfang en ringe sygdomsindsigt og –erkendelse. Flere kommer fra børneområdet og har ofte lange institutionsophold i barndommen bag sig. Borgerne har en udadreagerende og ofte umotiveret adfærd og er typisk stærkt misbrugende og i forlængelse heraf meget kriminelle.

De unge i gruppen har generelt vanskeligt ved at håndtere hverdagen og de krav/forventninger, der er til ungdoms- og hverdagslivet. Samtidig er de økonomisk pressede.

Gruppen vurderes at være stigende i antal, og er vanskelige at rumme i de nuværende tilbud. De vurderes, at have behov for plads i mindre tilbud med specialiseret indsats. Det er vigtigt, at denne gruppe ikke placeres sammen med ældre beboere med samme adfærd. De unge har brug for hinanden i forhold til identitetsskabelse og der skal sættes fokus på uddannelse og beskæftigelse.

### **3) Somatisk plejkrævende borgere med sindslidelser under og over 65 år**

Borgerne i denne gruppe er præget af, at fysisk funktionsnedsættelse og somatiske og aldersbetingede lidelser/problemstillinger ofte overskygger de psykiske lidelser. Mange indenfor denne gruppe er fysisk immobile, nogle er sengeliggende og plejehovene er intensive og fylder i det daglige i en sådan grad, at socialfaglig støtte forekommer mindre relevant. En del har store adfærdsmæssige udfordringer.

Det vurderes, at gruppen er voksende, både på de socialpsykiatriske botilbud og på ventelisten. Det er borgere, som har brug for særlig social- og sundhedsfaglige indsats og fysisk pleje, vedligeholdelsestræning og omsorg i fysiske rammer og indretning, der passer til formålet.

En del af de somatiske plejkrævende borgere er over 65 år. En optælling af beboere i målgruppen på vores botilbud viser at ca. halvdelen (omkring 30) er over 65 år. Der er således snitflader i forhold til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i forhold til målgruppen.

#### **4) Borgere med kriminel adfærd**

Borgere fra denne gruppe har typisk personlighedsforstyrrelser og er tilknytningsforstyrrede, men kan funktionelt have ressourcer. De agerer ofte strategisk og beregnende, udøver berigelseskriminalitet og agerer trusselspræget i forhold til medboere. Det betyder, at medboere ikke bevæger sig ud af egen bolig uden følgeskab. Beboerne har ofte også et misbrug og kan være vanskelige at fastholde i en regelmæssig medicinering. Mange har typisk en dom til behandling.

Det er vurderingen, at mange af disse borgere ikke profiterer af den pædagogiske indsats på botilbuddene. Der er brug for en mere konsekvent socialfaglig indsats og et styrket samarbejde med kriminalforsorgen.

Det er vurderingen, at denne gruppe ikke fylder så meget i antal, men deres adfærd har store konsekvenser for medboere. Gruppen vurderes at være stigende i antal.

#### **5) Borgere med udpræget institutionspræget adfærd (typisk 30+)**

Stort set alle borgere indenfor denne gruppe har typisk årelange indlæggelser i behandlingspsykiatrien bag sig, mange af årene på lukkede afdelinger. Borgere har svære sindslidelser og er funktionsmæssigt nærmest invalideret af deres sygdomsmønster. De betegnes som uforudsigelige og har vanskeligt ved at rumme de mere løse strukturer og rammer, som et ophold på et botilbud giver.

I den gruppe hører også nogle af de beboere, som har haft et meget langvarigt ophold i botilbuddet. Hovedparten af disse beboere giver dog ikke særlige udfordringer end hvad de almene tilbud kan håndtere.

#### **6) Borgere med spiseforstyrrelser**

Forvaltningen har et specialiseret botilbud tilbud til borgere under 30 år med spiseforstyrrelser i Griffenfeldtsgade. Det vurderes imidlertid, at der også er et behov for en øget specialiseret indsats for spiseforstyrrede over 30 år.

Borgere er typisk ikke i målgruppen for et botilbud, da de på mange områder er selvhjulpne. Det vurderes, at de i stedet har brug for intensiv og fleksibel bostøtte i egen bolig. For de, som med tiden får fysiske følgesygdomme, vil pladser i specialiserede tilbud være løsningen.

#### **7) Borgere med sindslidelser og samtidigt misbrug**

En undersøgelse i 2014 foretaget på de socialpsykiatriske botilbud i Københavns Kommune viser, at op mod en tredjedel af beboerne har et misbrug og generelt ses der en stigning i antallet af beboere med sindslidelser og et samtidigt misbrug af alkohol og stoffer på botilbuddene. Det gælder tilsvarende for borgere på ventelisten til botilbud.

Der er sket en ændring i misbrugsmønstret, der resulterer i en mere udadreagerende adfærd hos en del af de borgere der har et misbrug. Tidligere var stofscenen i højere grad præget af heroin, der virker sløvende. I dag er kokain, amfetamin og tilsvarende stoffer mere udbredt. Disse stoffer kræver flere daglige indtag og giver en mere kaotisk adfærd. Samtidig er erfaringen, at flere i stigende grad kombinerer psykofarmaka med stoffer og alkohol, og det resulterer ofte i en uforudsigelig og aggressiv adfærd.



Misbrug har en række negative konsekvenser for borgerne selv, medbeboerne og personalet og der er derfor behov for at styrke den fremskudte misbrugsbehandling på de socialpsykiatriske tilbud. Ligeledes er der behov for at styrke samarbejdet med politiet og Kriminalforsorgen for at mindske de udfordringer som misbrugsmiljøet giver omkring de enkelte botilbud.

Til sammenligning, oplever forvaltningen et fald i efterspørgslen efter pladser til borgere med sindslidelser med intet misbrug eller et mindre misbrug. Der er bl.a. tale om borgere, hvor misbruget ikke kan betegnes som værende kaotisk, dvs. at misbruget er forholdsvis stabilt og under kontrol samtidig med, at det såkaldte misbrugsmiljø ikke inviteres indenfor.

### **Differentiering af de almene tilbud og omlægning fra § 108- til § 107-pladser**

Ud over behovet for særlige, specialiserede pladser til grupper af beboere, er der behov for at se nærmere på den brede vifte af almene, socialpsykiatriske botilbud, som typisk har en bredere målgruppe. Forvaltningen vurderer at pladserne med fordel kan differentieres mere efter aldersgrupper, omfang af misbrug og sygdomsbillede, således at det er muligt at tilrettelægge en målrettet socialpædagogisk indsats og undgå u hensigtsmæssige påvirkninger mellem forskellige beboergrupper. Det er dog vigtigt, at der sikres fleksibilitet i forhold til målgrupper, da det ellers bliver vanskeligt at udnytte kapaciteten effektivt.

Herudover skal flere pladser omlægges fra længerevarende (§ 108) til midlertidige pladser (§ 107), således at beboerne ikke fastholdes i tilbuddet og udflytning til egen bolig modvirkes. I sammenligning med de 5 øvrige store kommuner i Danmark har København en væsentlig større andel af borgere på en plads efter servicelovens § 108.

Forvaltningen vil arbejde videre med at revidere målgruppebeskrivelserne for tilbuddene, så de får en tydeligere profil, bedre matcher efterspørgslen og sikrer gode bomiljøer og mulighed for recovery og rehabiliterende indsatser. Samtidigt er det nødvendigt at målgruppebeskrivelserne for de enkelte tilbud løbende kan ændres i takt med de ændringer i målgruppen, som antageligt vil fortsætte de kommende år.

### **Borgerne på ventelisten til botilbud**

Ventelisten til botilbud bekræfter billedet af, at mange borgere med sindslidelser har et samtidigt misbrug af enten alkohol eller euforiserede stoffer. Aktuelt har op mod 40 % af borgerne på ventelisten et stofmisbrug og ca. 25 % et misbrug af alkohol. 9 % er i substitutionsbehandling.

Ventelisten omfatter også borgere med udadreagerende adfærd. Aktuelt har 15 % på ventelisten en sådan udfordring. Endvidere har 10 % på ventelisten et personligt plejebæhov.

Den aktuelle venteliste peger således også i retning af, at der er behov for flere specialiserede pladser.

## 4. Budgetmidler til finansiering af omstilling af socialpsykiatrien

### Budgetaftalen for 2016

Med budget 2016 blev Omstillingsplanen for bostøtte til borgere med sindslidelser besluttet og der blev afsat budgetmidler til 5 sammenhængende tiltag med fokus på at styrke den rehabiliterende tilgang:

Den samlede økonomi i omstillingsplanen (jfr. budgetaftalen for 2016):

1000 kr.	2016	2017	2018-
Intensiv og fleksibel bostøtte (76 pladser i 2017)	4.725	22.800	22.800
Nedlæggelse af 34 pladser på Lindegårdshusene		-15.810	-15.810
Øget specialisering	1.650	3.300	3.300
Kompetenceudvikling og videndeling	1.000	200	200
<b>I alt drift</b>	<b>7.375</b>	<b>10.490</b>	<b>10.490</b>
Anlæg: Modernisering af Lindegårdshusene + nyt tilbud			129.200

Derudover blev der afsat

- 129,2 mio. kr. i anlæg til modernisering af Lindegårdshusene
- 93,0 mio. kr. i anlægsindtægter fra salg af Ringbo og en del af Lindegårdshusene

### Budgetaftalen for 2017

Med budgetaftalen for 2017 er der bevilget følgende midler til socialpsykiatrien, jf. SO1 og SO5B:

1000 kr.	2016	2017	2018-
<b>Arbejdstilsynets påbud</b>			
Finansiering af efterlevelse af arbejdstilsynets påbud *		9.200	9.200
Restfinansiering til håndtering af påbud vedr. alenearbejde *		11.500	11.500
<i>Finansiering</i>			
Reduceret behov for midler til ekstra sikkerhed			-18.600
<b>I alt</b>		<b>20.700</b>	<b>2.100</b>
<b>Socialtilsynets påbud</b>			
Flytning af 12 udadreagerende beboere fra Lindegårdshusene	4.700	18.000	14.400
Flytning af 23 udadreagerende borgere fra øvrige tilbud		34.500	25.500
<i>Finansiering</i>			
Nedlæggelse af 12 pladser på Lindegårdshusene (aktivitetsbudget)		-3.400	-3.400
Nedlæggelse af 23 pladser på øvrige botilbud (aktivitetsbudget)		-6.400	-6.400
Midler fra omstillingsplanen til specialisering		-3.300	-3.300
<b>I alt</b>	<b>4.700</b>	<b>39.400</b>	<b>26.800</b>
<b>I alt</b>	<b>4.700</b>	<b>60.100</b>	<b>28.900</b>

\* Socialudvalget vedtog den 17. maj 2016 en model for efterlevelse af Arbejdstilsynets påbud vedr. alenearbejde. Denne model medfører merudgifter for samlet 20,7 mio. kr. i 2017 og frem. SUD anviste konkret finansiering af 9,2 mio. kr.. De resterende 11,5 mio. kr. blev bevilget i ved budgetaftalen for 2017 – jf. ovenfor.

Som det fremgår, er der bevilget 20,7 mio. kr. til øget sikkerhed på botilbuddene i 2017. Bevillingen anvendes til øget bemanning på botilbuddene samt etablering af et såkaldt ”flyverteam”, der skal yde en indsats på botilbuddene i forhold til udadreagerende borgere med forebyggelse for øje. Fra 2018 reduceres bevillingen til 2,1 mio. kr. i takt med at de udadreagerende beboere med risikoadfærd fraflytter botilbuddene.

Til brug i 2016 er der bevilget 4,7 mio. kr. til flytning af beboere fra Lindegårdshusene og i 2017 er der bevilget i alt 39,4 mio. kr. til at flytte 35 udadreagerende borgere fra botilbuddene. I 2018 er

bevillingen på 26,8 mio. kr. Finansieringen af flytning af 6 beboere til mellemformtilbud indgår ikke i dette beløb, der afventer budgetforhandlingerne for 2018.

Derudover er følgende anlægsmidler bevilget i budgetaftalen for 2017.

### **Anlæg**

<b>1000 kr.</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018-</b>
Etablering af specialiseret tilbud (anlæg)		2.000	
Planlægningsbevilling Stubberupgård		2.900	
Planlægningsbevilling helhedsrenovering Lindegårdshusene		2.200	

## 5. Den fremtidige tilbudsvifte

Planen for specialisering af Socialforvaltningens botilbud skal omfatte både de nuværende og de planlagte botilbud, dvs.:

- De kommende specialiserede tilbud efter Psykiatriloven, som skal drives af regionerne
- Specialiserede pladser til udadreagerende borgere
- Erstatningspladser for Granvej på Robert Jakobsens Vej
- Erstatningspladser for Granvej på Glasvej
- Erstatningspladser for Granvej på Oliebladsgade, eller - hvis dette byggeri opgives – op til 45 pladser i andet regi
- De 70 moderniserede pladser på Lindegårdshusene, når moderniseringen er gennemført i 2020
- 36 pladser, der skal etableres som erstatning for 36 pladser på Lindegårdshusene
- Kommunens nuværende botilbud, der har egnede fysiske rammer og placering i forhold til særlige målgrupper.

De specialiserede pladser bør som udgangspunkt være i mindre enheder, så der sikres en overskuelig ramme for beboerne. Samtidig skal der være en afvejning mellem tilbuddenes størrelse og mulighed for effektiv drift, især ift. bemanning uden for almindelig arbejdstid. Forvaltningen vil løbende have overvejelser omkring størrelsen på forvaltningens botilbud og variationer inden for målgrupperne.

Der vil være behov for en højere personalenormering og for andre kompetencer i nogle de specialiserede tilbud, hvor der er særlige udfordringer i forhold til sikkerhed og den social- og sundhedsfaglige indsats. Det indebærer, at specialiserede pladser som udgangspunkt er 2-3 gange dyrere end pladser på almindelig tilbud. Især for specialiserede pladser til somatisk plejekrævende beboere er der endvidere nogle bygningsmæssige krav, som skal være opfyldt.

Som nævnt tidligere er det vigtigt, at en øget specialisering kombineres med fleksibilitet i forhold til målgrupper, herunder at disse skal kunne ændres i takt med efterspørgslen efter pladser. Der skal løbende være dialog med Socialtilsynet om målgrupper.

Nedenstående oversigt viser et foreløbigt forslag til specialisering i forhold til de målgrupper, som er omtalt i afsnit 3. Behovet for pladser er baseret på socialpsykiatriens foreløbige vurdering af de nuværende beboere samt på oplysninger fra ventelisten.

Målgruppe	Forslag til tilbud	Behov for pladser (anslået)
Borgere med udadreagerende risikoadfærd, som blev udpeget som risikoborgere efter drabet på Lindegårdshusene	De kommende socialpsykiatriske pladser i regionalt regi Nyt kommunalt, specialiseret tilbud Køb af pladser	35
Borgere med udpræget udadreagerende adfærd i aldersgruppen over 30 år	Nyt kommunalt, specialiseret tilbud Nogle af de moderniserede pladser på Lindegårdshusene Nyt erstatningstilbud for 36 pladser på Lindegårdshusene Køb af pladser	80
Borgere under 30 år med en personligheds-, udviklings- og tilknytningsforstyrrelse med stort misbrug	Kollegiet Borgervænget Radisevej Nyt erstatningstilbud for 36 pladser på Lindegårdshusene samt de 10 Servicelovsboliger som erstatning for Oliebladsgade	35
Somatisk plejekrævende borgere med sindslidelser	Hornemanns Vænge Nogle af de 70 moderniserede pladser på Lindegårdshusene Nyt tilbud (de 36 pladser samt 10 Servicelovsboliger) Plejhjemstilbud (i samarbejde med SUF)	95
Borgere med udpræget institutionspræget adfærd	Køb af pladser Specialiseret indsats og særlige rammer på eksisterende tilbud	20
Strategisk kriminelle	Køb af pladser Specialiseret indsats på eksisterende tilbud og øget samarbejde med politi og kriminalforsorg	15
Borgere med spiseforstyrrelser over og under 30 år.	Griffenfeldsgade (under 30 år) Intensiv og fleksibel bostøtte, med tilknytning til Griffenfeldsgade	40
Unge med psykisk sygdom og mindre misbrug	Thorupgården (unge) Borgervænget Radisevej	65
Borgere med sindslidelser og heraf mange med misbrug:  - Differentieres efter alder - § 108-pladser omlægges til § 107-pladser	Robert Jakobsens Vej Glasvej Lygten Ringergården Kollektivhuset Bjergvænget Rønnebo Vestergårdsvej Thorupgården Fogedgården Sundbyhus Sundbygårdsvej Røde Mellemevej Tranehavegård Saxogade Dannebrogsgade Lindegårdshusene Holme Stubberupgård	845
Borgere med lettere psykiske lidelser, som kan bo i egen bolig	Bofællesskaber og solistboliger Intensiv og fleksibel bostøtte	235
Anslået i alt, inkl. ventelisten		1465

## 7. Opsamling

Hovedelementerne i omstillingsplanen er følgende:

### Et stærkt fagligt fundament i socialpsykiatrien:

Der skal over de kommende år arbejdes med at realisere visionen for socialpsykiatrien gennem øget fokus på recovery og rehabilitering, fortsat og øget inddragelse af netværk og brugernes egne ressourcer og erfaringer samt fokus på ensomhed og på beskæftigelse. Der udarbejdes en fælles faglig rammebeskrivelse, sammen med personalet i socialpsykiatrien og brugernes organisationer.

### Flere skal bo i egen bolig med intensiv og fleksibel bostøtte:

Flere borgere skal støttes i at kunne leve et liv i egen bolig med fleksibel bostøtteindsats. Der er planer for omfanget af denne indsats for de kommende år. Ambitionsniveauet skal fastholdes og øges frem mod 2025.

### Kapaciteten skal øges over de kommende 10 år med 115 pladser:

Plads- og kapacitetsanalysen viser, at der over de næste 10 år vil være et behov for yderligere 115 botilbudslignende pladser, alene begrundet i den demografiske udvikling. I perioden 2018-2021 er der tale om 74 pladser.

Imødekommelsen af dette behov foreslås i første omgang at indgå i budgetprocessen for 2018.

### Botilbudspladser skal omlægges fra almene til specialiserede pladser og fra længerevarende til midlertidige pladser:

Mange af de pladser, der skal etableres over de kommende år, vil være specialiserede pladser, som forudsætter en højere og mere specialiseret bemanning. Derved er pladspriserne dyrere. Som udgangspunkt koster en specialiseret plads 2 – 3 gange prisen på en almindelig plads.

Flere specialiserede pladser vil dermed kræve en investering i øget og mere specialiseret bemanning og evt. ændring af de fysiske rammer.

I dag er mange af forvaltningens botilbud oprettet efter § 108. Nye pladser skal oprettes efter Servicelovens § 107 og en del af de nuværende § 108-pladser skal omlægges til § 107-pladser. Omlægningen skal understøtte fokus på at ophold i et botilbud for mange er en overgang indtil borgeren kan klare et mere selvstændigt liv i egen bolig.

Mange af bofællesskaberne er boliger opført efter Almenboligloven. Støtteindsatsen til borgerne i disse boliger skal tilrettelægges som intensiv og fleksibel bostøtte.

### Specialiserede indsatser på tværs af botilbuddene:

Behovet for specialisering skal også imødekommes gennem etablering af tværgående indsatser, bl.a. i forhold til borgere med samtidigt misbrug, medicinpædagogik, understøttelse af flytning til egen

bolig, samt beskæftigelses- og sundhedsfremmende tilbud. Der er god økonomi i at investere i de tværgående indsatser, da det på sigt kan reducere de samlede udgifter på området.

Behovet for investering skal kortlægges i det videre arbejde med en konkret plan for specialiserede indsatser på tværs af botilbuddene.

#### Boligerne skal være tidssvarende:

Den fysiske modernisering af de utidssvarende tilbud skal gennemføres og en række af de eksisterende pladser i botilbud og bofællesskaber skal lukkes. Der er konkrete planer for modernisering af Lindegårdshusene, Stubberupgård og Thorupgården.

#### Et langsigtet budget for omstilling af socialpsykiatrien:

De enkelte elementer i omstillingsplanen vil indgå i oplæg til de kommende års budgetforhandlinger.

#### Årlig revision af planen:

Omstillingsplanen revideres årligt og forelægges til politisk behandling i takt med realiseringen af planens mål og indsatser.

