



Til SUD

8-11-2010

Ny organisering af socialpsykiatrien i København

Sagsnr.
2010-17388

Baggrunden

Dokumentnr.
2010-636521

Parallelt med, at der i forvaltningen er arbejdet med en ny strategi for samværs- og aktivitetstilbuddene for psykisk syge (der blev forelagt SUD 3. november 2010) er der arbejdet på en ændret organisering af socialpsykiatrien i København, herunder en ændret geografisk inddeling af byen i socialpsykiatriske centre.

Sagsbehandler
Jens Aabroe Nielsen

Baggrunden for den ændrede geografiske inddeling er, at der som led i moderniseringen og udbygningen af botilbuddene for psykisk syge gennem de senere år er etableret en række nye mindre bosteder i København, spredt ud over byen. De socialpsykiatriske bocentre/bosteder i selve København er i dag organiseret i 3 centre, Sundbygård, Center Skt. Annæ og Thorupgården. På grund af de nye botilbuds spredte beliggenhed er der imidlertid en skæv geografisk sammenhæng mellem de 3 centre, og nogle af de bosteder, som hører til centrene, f.eks. har Center Skt. Annæ bosteder placeret både på Amager og i Nord Vest kvarteret. Denne skævhed vil blive yderligere forstærket med den planlagte indflytning af bocentret Hedelund til København.

**Drifts- og Udviklings-
kontoret for handicap
og
psykiatri**

Bernstorffsgade 17, 4. sal
1592 København V

Telefon
3317 3272

Telefax
3317 3260

E-mail
E826@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009683045

www.kk.dk

Forvaltningen ser herudover en række fordele ved at forankre samværs- og aktivitetstilbuddene i København, der i dag er organisatorisk tilknyttet voksenhederne under Socialcenter København, i de socialpsykiatriske centre. Der er nærmere redegjort for disse fordele i det følgende.

Den fremtidige centerstruktur

Ved fastlæggelsen af den fremtidige centerstruktur er der lagt betydelig vægt på samarbejdet med Socialcenter København og de tilhørende voksenenheder. I samarbejdet er Socialcenter København myndighed, mens de socialpsykiatriske centre er udførere. Det er vigtigt, at samarbejdslinierne mellem myndighedsniveau og udførerniveau er så få og enkle som muligt. Dette kan opnås ved at vælge samme distriktsinddeling for de socialpsykiatriske centre som den, der gælder for de 5 voksenenheder i Socialcenter Københavns regi. Med samme distriktsinddeling skal det socialpsykiatriske center kun samarbejde med én voksenenhed, og der er dermed skabt en entydig samarbejdsrelation mellem de to kommunale enheder.

Behandlingspsykiatrien udgør en anden vigtig samarbejdspartner for de socialpsykiatriske centre. I den nye organisation er der generelt få og entydige samarbejdsrelationer, idet de socialpsykiatriske centre hver skal samarbejde med et psykiatrisk center i behandlingspsykiatrien, med undtagelse af et socialpsykiatrisk center, der skal samarbejde med to psykiatriske centre.

Ved en opdeling af centrene ud fra geografien lægges der lagt vægt på samarbejdsfladerne, idet der er flere instanser involveret i indsatsen for borgeren. Det er derfor vigtigt, at der er gode muligheder for at koordinere indsatserne. En opdeling i centre, der f.eks. tager udgangspunkt i funktioner/specialer, er ikke umiddelbart hensigtsmæssig, idet de socialpsykiatriske bocentre og bosteder, der indgår i de socialpsykiatriske centre, i vid udstrækning varetager de samme opgaver/målgrupper.

På ovenstående baggrund er der valgt en geografisk distriktsinddeling for de socialpsykiatriske centre, der følger bydelsopdelingen og svarer til Socialcenter Københavns voksenenheders distrikter. Dette indebærer, at der etableres 5 socialpsykiatriske centre i Københavns Kommune.

De socialpsykiatriske centre danner hver især den organisatoriske ramme om bocentre/bosteder og aktivitets- og samværstilbud for borgere med psykisk sygdom, som bor i centrets distrikt.

Hvert center ledes af en centerledelse med en centerchef. Da Center Østerbro/City vil omfatte forholdsvis få tilbud foreslås det af ressourcemæssige hensyn, at der indtil videre etableres én fælles centerledelse og administration for Center Østerbro og Center Vesterbro/Valby.

Det forudsættes, at omstruktureringen kan ske inden for eksisterende budgetrammer. De eksisterende aktivitets- og samværstilbud overflyttes til de socialpsykiatriske centre med de eksisterende budgetrammer (ca. 52 mio. kr.) og personaleressourcer.

Tabel 1. Oversigt over ny centerstruktur på psykiatriområdet

Center	Bocenter/bosteder	Væresteder
Center Nordvest (bydelene Bispebjerg, Brønshøj –Husum, Vanløse)	Vestergårdsvej Lygten Rønnebo Ringergården I alt 132 boliger	Kontakten (flyttes til Rønnebo) Pinta Mamma Mia
Center Vesterbro/Valby	Dannebrogsgade Tranehavegård I alt 64 boliger	Ottilia Café Rose Pegasus Værestedet i Lyrskovsgade Amadeus
Center Nørrebro	Thorupgården Fogedgården I alt 164 boliger	Sidelinien Idrætshuset Askovgården (Det gule hus, Voksencentret og Seniorcenter) Offside

Center Østerbro/ City	Kollegiet I alt 20 boliger	Fountain House Milepælen Sinds Aktivitets- og Kulturhus Linnésgade
Center Amager	Sundbygård Sundbyhus Skt. Annæ Hjem I alt 138 boliger	N.A.B.O

Fordelene ved at forankre værestederne i en ny centerstruktur

Bag ved den ny centerstruktur, der omfatter både bocentre/bosteder og væresteder, ligger en vision om at borgerne i de enkelte centres område oplever en fleksibel og sammenhængende indsats, der matcher borgerens behov for støtte over tid. Denne vision ligger i tråd med de overordnede målsætninger for værestedsstrategien: Match, Flow og Beskæftigelse.

Til uddybning af denne overordnede vision skal der peges på en række potentialer, som forvaltningen ser i den nye centerstruktur.

- Bocentrenes aktivitetstilbud og værestedernes tilbud kan supplere hinanden. Dette vil være til gavn for beboerne i bocentrene, der får bedre mulighed for at søge aktivitetstilbud uden for bocentret og dermed adgang til at danne nye sociale netværk. Samtidig vil det indebære, at bocentrenes aktivitetstilbud kan åbnes ud ad og benyttes af andre borgere med psykisk sygdom, der bor i distriktet med de muligheder for samvær og tryghed, som det indebærer.
- Der kan opbygges et stærkt fagligt fællesskab ved at samle medarbejdere med socialpsykiatrisk kompetence både fra værestedsområdet og fra boområdet i samme organisation. Det vil øge mulighederne for faglig sparring og læring og dermed styrke det faglige niveau.
- Der vil kunne etableres en bedre sammenhæng i indsatsen for den enkelte borger, idet tilbuddene, organiseret i en centerstruktur, hver især får mulighed for at yde en hurtig og koordineret indsats i forhold til borgeren.
- Den bedre koordinering af den samlede indsats vil øge viften af aktivitetstilbud, og dermed muligheden for at der kan tilbydes den enkelte borger den aktivitet, der matcher vedkommendes

behov.

- Drejer det sig om aktivitetstilbud til beboere i bocenter eller bosted vil et sådant bedre match i en række tilfælde have som konsekvens, at beboeren tidligere kan klare sig uden bocentrets/bostedets støtte og dermed tidligere kan flytte til en bolig med mindre støtte. Hermed vil flowet fra bocentrene kunne øges.
- Omvendt vil det nævnte bedre match i forhold til borgere med psykisk sygdom, som bor i egen bolig kunne medvirke til forebygge at vedkommende får behov for at flytte i bocenter/bosted. Det vil betyde en reduktion af behovet for bocenter/bosteds pladser.

HovedMEDs behandling af sagen

Sagen har været forelagt HovedMED den 5. november 2010.

HovedMED tilslutter sig den overordnede idé med omorganiseringen.

De relevante faglige organisationer inddrages i den videre proces.