

Hertughaven

Servicedeklaration



Indhold

Indledning.....	4
Hertughaven	5
Klyngetilbud.....	5
Fysiske rammer.....	5
Målgrupper	6
Bo-delens målgrupper	6
Glashuset	6
Akutbolig.....	6
Vurderingsbolig	7
Den centernære afdeling – Udslusningsboliger	7
Centerdelens målgrupper.....	8
Aktivitets- og udviklingscenter	8
Værested	8
Misbrug.....	8
Mad og måltider	8
Udendørsrammer	9
Akuttelefon.....	9
Visitation.....	10
Myndighed.....	10
Dialogbaseret BUM.....	10
Glashuset	11
Akutbolig.....	11
Vurderingsbolig	13
Centernær bolig.....	13
Aktivitets- og udviklingscenter	13

Værested	13
Kvalitetsstandarder og indsatskatalog	14
Indholdet i tilbuddet.....	15
Fagligt indhold	15
Rehabilitering	15
Recovery	16
Sammenhængende borgerforløb	16
Sundhedsfremme og forebyggelse.....	17
Metoder og dokumentation.....	18
Metoder.....	18
Dokumentation.....	19
Primære samarbejdsparter	20
Behandlingspsykiatrien	20
Distriktet i socialpsykiatrien	20
Hjemmesygeplejen	20
Jobcentret.....	20
Misbrugscenter Sønderborg.....	20
Myndigheden.....	21
Plejecentre / Andre boformer	21
Praktiserende læger	21
Sundhedscentret	21

Indledning

Boliganalysen for socialpsykiatrien blev politisk godkendt på byrådsmødet den 20. marts 2013. Med denne blev det besluttet at nedlægge de to døgntilbud: Kærlykke og Jeppesdam. I stedet etableres ét samlet botilbud, kaldet Hertughaven, i Augustenborg på det tidligere plejecenter Caroline Amalie Gården. En samling af botilbuddene understøtter prognosen om, at der vil være et øget behov for boliger i døgntilbud frem til 2020.

Tilgangen af borgere til socialpsykiatrien i Sønderborg Kommune er større end afgangen af borgere. Denne tendens forventes at forstærkes i de kommende år, da antallet af borgere med psykiske problemstillinger vokser¹. Dette giver trods planlagt ændret serviceadgang og -niveau, en rehabiliterende tilgang og et større sundhedsfremmende og forebyggende fokus i socialpsykiatrien et øget behov for støtte, herunder midlertidige ophold i socialpsykiatriske botilbud.

I nær fremtid lukker Augustenborg Sygehus. Med lukningen flytter den stationære del af behandlingspsykiatrien til Aabenraa. Den ambulante behandling bortset fra gerontopsykiatrien vil blive flyttet til lokaler på det nuværende Sønderborg Sygehus. Udviklingen af socialpsykiatrien på botilbudsområdet bør således tilpasses konsekvenser af sygehuslukningen i Augustenborg. Dette sammenholdt med, at Region Syddanmark fremover får færre psykiatriske sengepladser til rådighed vil betyde, at kun de absolut dårligste sindslidende borgere bliver indlagt, mens øvrige borgere med sindslidelser tilbydes ambulante behandling. Færre og kortere indlæggelsesforløb samt flere ambulante forløb vil få betydning for den støtte, som socialpsykiatrien i Sønderborg Kommune skal levere til borgere i kommunen. Lukningen af Augustenborg Sygehus og dermed flytningen af behandlingspsykiatrien vil få indflydelse på efterspørgslen på boliger i kommunens botilbud, hovedsagligt midlertidige ophold af kortere varighed.

På baggrund af denne udvikling er der behov for flere tiltag i socialpsykiatrien med henblik på også fremover at sikre helhed i indsatserne på tværs af socialpsykiatri og behandlingspsykiatri:

1. At sikre et tæt samarbejde med behandlingspsykiatrien omkring den enkelte borger
2. At sikre en koordineret indsats til den enkelte borger, som har behov for dette under et ambulante behandlingsforløb
3. At tilbyde trygge rammer til de borgere, som har behov for dette under et ambulante behandlingsforløb
4. At tage færdigbehandlede borgere hurtigt hjem fra sygehus
5. At undgå indlæggelser af borgere ved hjælp af en hurtig indsats og massiv støtte

Pkt. 1 og 2 imødekommes gennem "Handleplan for hverdagsrehabilitering i socialpsykiatrien", kompetenceudvikling af medarbejdere i socialpsykiatrien bl.a. med fokus på koordinering og sammenhængende borgerforløb, samt ved at iværksætte et tættere samarbejde med behandlingspsykiatrien.

Pkt. 3, 4 og 5 imødekommes ved etableringen af Hertughaven, hvor rammerne og indsatserne vil understøtte forebyggelse af indlæggelser, skabe tryghed og sikre overgangen fra sygehus til kommune.

¹ Opgaveudvikling på psykiatriområdet, Dansk Sundhedsinstitut, 2011

Hertughaven

Klyngetilbud

Hertughaven er omfattet af retningslinjerne i den sociale rammeaftale, som består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Rammeaftaletilbuddene er opdelt i tre kategorier: Højt specialiserede tilbud, klyngetilbud og lokale tilbud. Hertughaven er med udgangspunkt i styringsaftalen kategoriseret som et klyngetilbud. Et klyngetilbud er defineret som et tilbud, der sælger pladser til en eller flere andre kommuner samt har en takst under 2.000 kr., og som ud fra faktorer som faglighed, behov, specialisering og kompleksitet ikke vurderes som et højt specialiseret tilbud.

Fysiske rammer

De fysiske rammer på Hertughaven består af en botilbuds- og en centerdel.

Botilbudsdelene kan opdeles i tre afdelinger:

- "Glashuset" består af 24 boliger til borgere med svære sindslidelser, der har behov for længerevarende ophold
- "Akut- og vurderingsafdelingen" består af 16 boliger til borgere med sindslidelser, der har behov for et kortvarigt ophold i trygge rammer
- "Den centernære afdeling" består af 19 boliger til borgere med sindslidelser, der har behov for tæt kontakt til Hertughaven i form af socialpædagogisk støtte. Boligerne er placeret i umiddelbar nærhed af Hertughaven.
- Fællesarealer

Centerdelen består af:

- Administration
- Aktivitets- og udviklingscenter
- Værested
- Servicearealer

Det er intentionen, at sammenkoblingen af botilbuds- og centerdelen skal skabe synergi på tværs således, at borgerne i botilbudsdelene vil kunne bevæge sig over i centerdelen og deltage i de aktiviteter, der foregår på bl.a. værestedet og i Aktivitets- og udviklingscentret.

Målgrupper

Den overordnede målgruppe på Hertughaven er sindslidende borgere over 18 år, som på grund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for et socialpsykiatrisk tilbud i en kortere eller længerevarende periode.

Bo-delens målgrupper

Glashuset

Målgruppen er sindslidende borgere over 18 år, som på grund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har behov for et døgn dækket tilbud i en længerevarende periode. Målgruppen er kendetegnet ved, at have funktionsevnenedsættelser af væsentligt indgribende karakter, og at der er behov for den tryghed og den struktur, som skabes ved, at der er social- og sundhedsfaglige medarbejdere til stede i døgnets 24 timer.

Indsatsen sker ud fra en individuel og faglig vurdering, hvor medarbejderne i samarbejde med borgeren skaber rammerne for en meningsfuld hverdag og et selvstændigt hverdagsliv.

Borgere i målgruppen kan have retslige foranstaltninger i form af dom til behandling. Målgruppen, der omfatter dom til behandling eller afsoning på alternative vilkår, forudsætter en konkret vurdering i hvert enkelt tilfælde forud for visitering af bolig og indsats. Det er en betingelse, at der før indflytning er afholdt netværksmøde med relevante samarbejdsparter således, at formålet med opholdet i Glashuset er klart beskrevet.

Borgere med dom for personfarlig kriminalitet og sædelighedsforstyrrelser modtages som udgangspunkt ikke på Hertughaven.

Akutbolig

Målgruppen er sindslidende borgere over 18 år, som på grund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har behov for et døgn dækket tilbud i en kort periode.

Der er tale om korte forløb, fra 1 – 7 dage, ved pludseligt opståede psykiske reaktioner som følge af sindslidelser eller særlige sociale problemer, der kræver handling nu og her, og hvor løsningen vil være af kortsigtet karakter. En akutbolig forudsætter, at alt er afprøvet i borgers eget hjem forud for henvendelse til Hertughaven, og at opholdets formål er at forebygge indlæggelse på psykiatrisk afdeling.

Beboeren tilbydes en afklarende samtale inden for de første 24 timer med det formål at planlægge det videre forløb, fx ophold i vurderingsbolig eller retur til egen bolig. Samtalen har fokus på de tiltag og indsatser, der skal til, for at borgeren kan vende tilbage til en for borgeren meningsfuld hverdag.

Henvisning til boligerne sker i et samarbejde med bl.a. Myndigheden, Udsatteteamet, Misbrugscenter Sønderborg, hjemmesygeplejen og distriktet i socialpsykiatrien. Ledelsen på Hertughaven tildeler akutboligerne (jf. afsnit "Visitation").

Ved ophold i akutbolig opkræves opholdsbetaling, herunder el og varme. Herudover betales der for andre ydelser efter servicelovens bestemmelser.

Vurderingsbolig

Målgruppen er sindslidende borgere over 18 år, som på grund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for et døgn dækket tilbud i en kortere periode.

Visitation og henvisning til boligerne sker i et samarbejde med Myndigheden og Misbrugscenter Sønderborg (jf. afsnit "Visitation").

Ved ophold i vurderingsbolig opkræves opholdsbetaling, herunder el og varme. Herudover betales der for andre ydelser efter servicelovens bestemmelser.

Der skelnes mellem to forløb i vurderingsboligerne:

1. Vurderings- og afklaringsforløb med henblik på at afklare, hvilket tilbud der vil være det rette for borgers videre rehabilitering

Der er tale om et kortere forløb på op til tre måneder. Der vil ske jævnlig vurdering og opfølgning på borgerens funktions- og mestringsevne med inddragelse af relevante samarbejdsparter. I særlige tilfælde og når det vurderes nødvendigt, vil opholdet kunne forlænges i op til tre måneder. Visitationsretten til vurderings- og afklaringsforløb ligger hos Myndigheden.

2. Afrusnings- og afgiftningsforløb med henblik på misbrugsbehandling eller medicinskift

A. Ophold i en til to uger for borgere, der ønsker ambulans afrusning fra alkohol, og hvor det ikke kan foregå i borgers vante omgivelser. Der medicineres fra Misbrugscenter Sønderborg, men der vil være behov for daglig kontakt og tilsyn fra Hertughavens sundheds- og socialfaglige medarbejdere i hverdagene. Behovet vurderes at svare til et dagligt tilsyn, fortrinsvist i aftentimerne.

B. Ophold i et til tre døgn for borgere, der skal skifte fra et substitutionspræparat til et andet, og som i en kort periode har brug for dagligt tilsyn.

C. Afklaringsophold på op til tre måneder for borgere, der ønsker døgnbehandling, og som Misbrugscenter Sønderborg har vanskeligt ved at vurdere i forhold til, om disse borgere er i stand til at indgå i og overholde de sociale, fysiske og praktiske krav, som behandling i døgnregi fordrer.

Henvisning til et afrusnings- og afgiftningsforløb sker efter gensidig aftale mellem ledelsen fra Hertughaven og Misbrugscenter Sønderborg.

Den centernære afdeling – Udslusningsboliger

Målgruppen er sindslidende borgere over 18 år, som på grund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for tæt kontakt til Hertughaven. Borgerne visiteres til socialpædagogisk støtte leveret fra distriktet i socialpsykiatrien. Støtten ydes ofte i borgerens hjem og borgeren vil få tildelt en kontaktperson. Som tillæg til den socialpædagogiske støtte vil målgruppen have mulighed for at kontakte medarbejderne på Hertughaven i aften og nattetimerne ved behov. Målgruppen kan således drage fordel af at kunne henvende sig på Hertughaven fx i form af samtaler og tryghed i nattetimerne, samt deltage i aktiviteter og samvær på værestedet i løbet af dagtimerne.

Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatriafdeling (jf. afsnit "Visitation")

Centerdelens målgrupper

Aktivitets- og udviklingscenter

Målgruppen tilknyttet Aktivitets- og udviklingscentret er sindslidende borgere over 18 år, som er visiteret til et aktivitets- og samværstilbud på baggrund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Aktivitets- og udviklingscentret har fokus på forbedring af borgerens personlige færdigheder eller livsvilkår. Målgruppen tilknyttes Aktivitets- og udviklingscentret, når det fagligt vurderes, at borgeren har potentiale for udvikling af kompetencer med henblik på at komme i beskyttet beskæftigelse eller lignende.

Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatrideling (jf. afsnit "Visitation")

Værested

Værestedet på Hertughaven er et aktivitets- og samværstilbud for sindslidende borgere over 18 år. Der er tale om et værestedstilbud, som både kan benyttes *med forudgående visitation* og et åbent værestedstilbud, som kan benyttes med henvisning *uden forudgående visitation*.

Værestedet er et aktivitets- og samværstilbud, hvor indsatser og aktiviteter afspejler det levede hverdagsliv. Formålet med værestedsindsatsen er at skabe et rum til borgeren, hvor der er mulighed for at deltage i udviklende aktiviteter, sociale relationer samt skabe mulighed for etablering af selvvalgte netværk.

Målgruppe med forudgående visitation til værestedet:

- Sindslidende borgere over 18 år, som er visiteret til et aktivitets- og samværstilbud på baggrund af betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.
Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatrideling (jf. afsnit "Visitation")

Målgruppe uden forudgående visitation til værestedet:

- Sindslidende borgere over 18 år. Målgruppen vil ofte være den gruppe af borgere, som har lette funktionsevnebegrænsninger og derfor ikke umiddelbart bliver visiteret til et tilbud efter Servicelovens bestemmelser, hvorfor et åbent værestedstilbud kan være med til at skabe forudsigelighed og tryghed for borgeren. Målgruppen kan ligeledes bestå af borgere, som er visiteret til et andet tilbud efter Servicelovens bestemmelser fx beskyttet beskæftigelse, men som har behov for et aktivitets- og samværstilbud i eftermiddags- og aftentimerne.

Misbrug

Handel med euforiserende stoffer accepteres ikke på Hertughaven. Misbrug accepteres som udgangspunkt heller ikke. Borgere, som har et aktivt misbrug ved indflytning, må forvente, at medarbejderne vil arbejde målrettet med at nedbringe borgers misbrug.

Mad og måltider

Hertughaven ønsker at fokusere på borgerens ernæringstilstand sammenholdt med borgerens funktions- og mestringsevne. Kost og ernæring har stor indflydelse på både sygdomsforebyggelse og rehabilitering.

Medarbejderne på Hertughaven vil således gøre en stor indsats for at motivere borgerne til at spise ernæringsrigtig kost og støtte borgerne til struktur og indkøb af dagligvarer.

Herudover har borgerne ligeledes mulighed for at gøre brug af sundhedstilbud på Sundhedscentret i Sønderborg, hvor borgere efter en individuel samtale og vurdering kan få hjælp og støtte til at arbejde med sundhed i hverdagen.

I de tilfælde, det vurderes nødvendigt, vil det som tillæg til den socialpædagogiske støtte på Hertughaven være muligt at blive visiteret til en madserviceordning på Hertughaven.

Udendørsrammer

Hertughaven er centralt beliggende i Augustenborg i nærheden af indkøbsmuligheder og busforbindelser. Hertughaven er omgivet af skøn natur med skov og strand i umiddelbar gåafstand.

Ved Hertughaven er der tre zoner i det nære udendørsareal. Det er hensigten at skabe en zone, som tilgodeser ro og fordybelse – inspireret af elementerne jord, luft, ild og vand. En anden zone vil kunne tilgodeses balance og motorik – fx en stor forhindringsbane. En tredje zone vil kunne inspirere til forskellige boldspil, fysisk udfoldelse samt være en zone, hvor større grupper af borgere kan opholde sig.

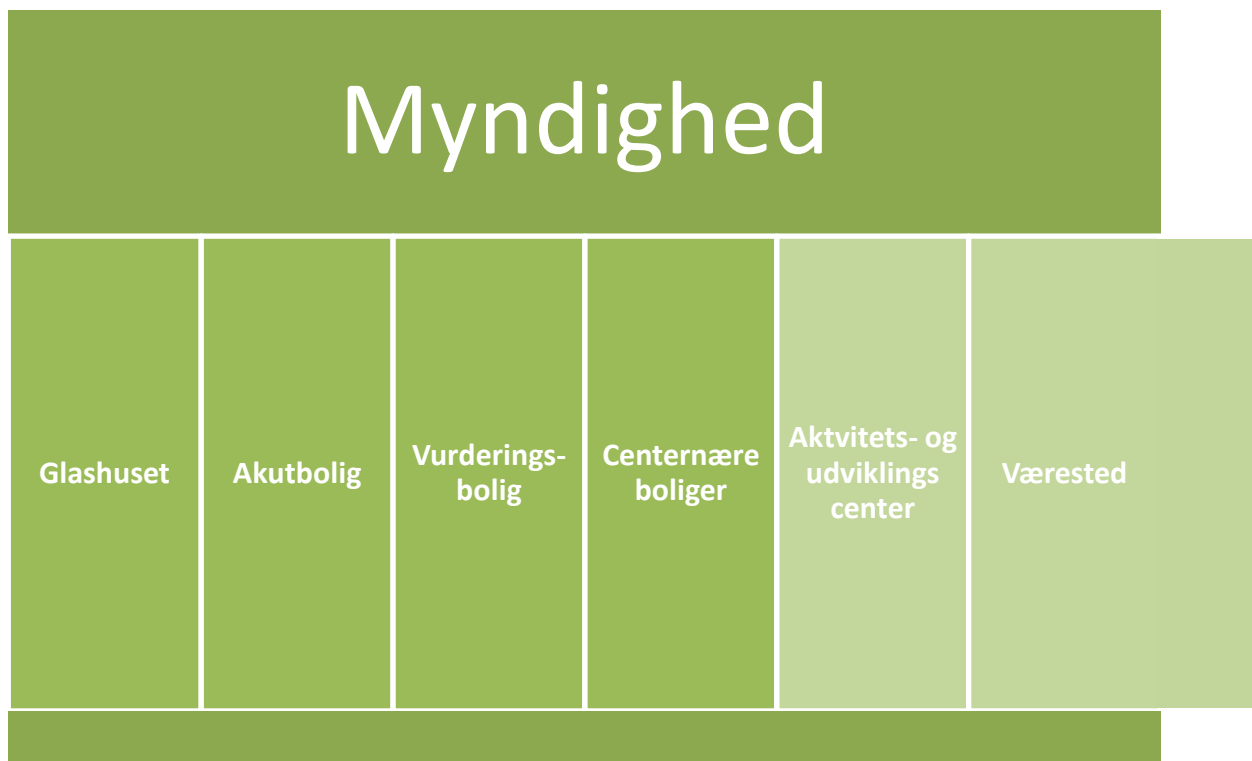
Arealerne er frit tilgængelige og synlige for alle, og det er derfor hensigten, at arealerne indrettes til aktiviteter, der understøtter mental trivsel og fysiske udfordringer på flere niveauer, så flest mulige borgere kan have glæde af det.

Akuttelefon

Socialpsykiatrien råder over en akuttelefon-funktion, som borgere tilknyttet socialpsykiatrien har mulighed for at benytte. Akuttelefonen besvares af medarbejdere tilknyttet Hertughavens bo-del. Ved henvendelse har borgere mulighed for at få råd og vejledning ved akut opståede psykiske problemstillinger. Akuttelefonen benyttes primært i aften- og nattetimerne, hvor socialpsykiatriens medarbejdere i distrikterne ikke kan kontaktes. Akuttelefonen er et tilbud for specielt henviste borgere.

Visitation

Procedure for visitation til Hertughaven beskrives i det følgende.



Myndighed

Myndighedens Handicap- og psykiatriafdeling gennemfører en samtale med borger og indhenter om nødvendigt supplerende oplysninger fra fx udfører, egen læge eller andre. Der foretages en faglig vurdering på baggrund af de samlede oplysninger om borgers funktionsniveau, mestringssevne og behov. Der træffes herefter afgørelse om, hvorvidt borger er berettiget til indsatser fra Hertughaven. Såfremt borger er berettiget udarbejdes en § 141 handleplan, hvor indsatsformålet bliver beskrevet sammen med konkrete mål for de bevilgede indsatser. Sammen med målene tildeles udfører (det enkelte tilbud på Hertughaven) en pakke, der som udgangspunkt følger borgers funktionsniveau. Ydelsespakken indeholder en vejledende tidsangivelse og definerer rammen for målenes opfyldelse.

Visitationen med den tildelte indsats sendes direkte til centerlederen for Hertughaven, når borgeren tildeles en botilbudsplads i Glashuset, en akutbolig, en vurderingsbolig eller en centernær bolig. Visitation til Aktivitets- og udviklingscentret samt værestedet sendes til leder af Væksthuset Socialpsykiatrien og Væresteder.

Myndigheden giver desuden borgere råd og vejledning om, at der findes et åbent værestedstilbud på Hertughaven, hvor der er mulighed for at komme uden forudgående visitation.

Dialogbaseret BUM

I forhold til visitation på handicap- og psykiatriområdet har Social og Senior organiseret sig i en dialogbaseret BUM model (BUM = Bestiller-Udfører-Modtager). Udgangspunktet for den dialogbaserede BUM-model

er, at borger er i centrum, og at der foretages en konkret og individuel vurdering af borgers behov for hjælp eller støtte forud for en visitation af indsatser. Modellen skal sikre en god og sammenhængende dialog mellem borger, myndighed og udfører, samt understøtte en sikker afgørelse og præcis målsætning. Dialogen mellem borger, myndighed og udfører, bliver således omdrejningspunktet i forhold til at sikre kvaliteten af både afgørelse og opgaveløsning, især fordi målgruppen i Socialpsykiatrien herunder Hertughaven har komplekse behov og problemstillinger.

Glashuset

Borgere tilknyttet Glashuset visiteres hertil på baggrund af almenboliglovens § 105 (bolig) og servicelovens § 85 (socialpædagogisk støtte). Visitationsretten foreligger Myndighedens handicap- og psykiatriafdeling, som træffer afgørelse om de borgere, der vurderes at være i målgruppen for den ramme og de indsatser, Glashuset rummer.

En forudsætning for, at Glashusets målgruppe kan tildeles en indsats og flytte ind på Hertughaven er, at der før indflytning er afholdt netværksmøde med relevante samarbejdsparter således, at formålet med opholdet i Glashuset er klart beskrevet.

Akutbolig

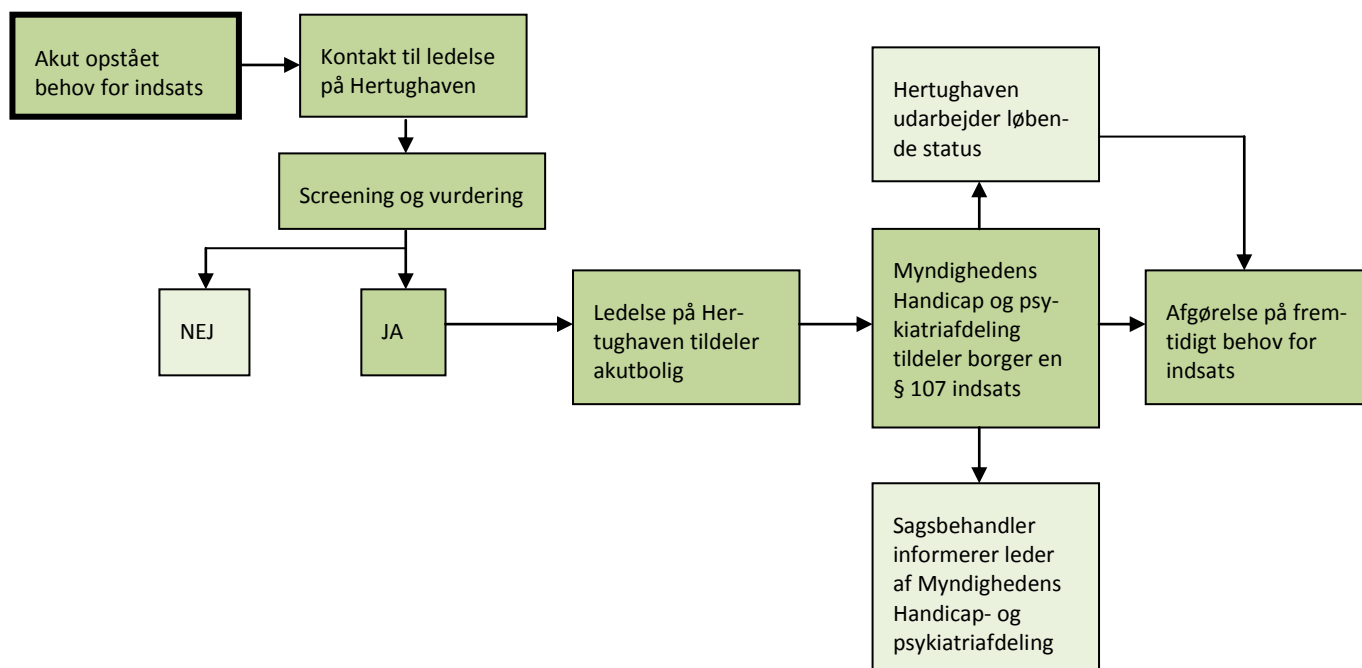
Borgere, som tildeles en akutbolig, visiteres hertil på baggrund af servicelovens § 107. Tildeling af akutbolig forudsætter, at alt er afprøvet i borgers eget hjem forud for henvendelse til Hertughaven, og at opholdets formål er at forebygge indlæggelse på psykiatrisk afdeling.

Ved ophold i akutbolig opkræves opholdsbetaling, herunder el og varme. Herudover betales der for andre ydelser efter servicelovens bestemmelser.

Undtagelse:

Beboere i et botilbud til midlertidigt ophold efter servicelovens § 107 skal som udgangspunkt ikke betale opholdsbetaling, når den pågældende borger opretholder sin private bolig og private adresse under det midlertidige ophold, jf. bekendtgørelse på området. Såfremt borgeren opkræves opholdsbetaling, skal borgeren have mulighed for at opretholde sin private bolig samt have et rimeligt beløb til rådighed hver måned efter opkrævning af opholdsbetaling.

Da der er tale om akutte indsatser, hvor der kræves handling nu og her, er der indgået en samarbejdsaftale mellem Myndigheden og socialpsykiatrien for at sikre effektiv og hurtig sagsbehandling. Visitationsretten til akutboligerne ligger således hos ledelsen af Hertughaven. Hensivnings- og visitationsprocedure beskrives i følgende flowchart:



Arbejdsgange for visitation til akutbolig beskrives herefter:

1. Samarbejdsparter herunder fx hjemmesygeplejen, Udsatteteamet, Misbrugscenter Sønderborg og socialfaglig medarbejder i socialpsykiatrien, vurderer behov for akutbolig og retter kontakt til ledelsen på Hertughaven
2. Ledelse screener borger og vurderer om borger skal tildeles akutbolig
3. Hvis nej, henvises borger til andre tilbud / indlæggelse
Hvis ja, sender ledelsen på Hertughaven mail til Myndighedens Handicap- og psykiatrideling med stamdata på borger
4. Myndighedens Handicap- og psykiatrideling træffer en afgørelse og tildeler borger en indsats efter servicelovens § 107 i borgers eksisterende eller nyoprettede sag. Der sendes ligeledes et bevillingsbrev til borger.
5. Sagsbehandler sender mail til leder af Myndighedens Handicap- og psykiatrideling med oplysning om tildelt akutbolig
6. Hertughaven udarbejder status på borgers funktions- og mestringsevne samt dokumenterer løbende i borgers journal
7. Ud fra en faglig vurdering samt ud fra en dialogbaseret BUM-model afgøres – i samarbejde med Myndighedens Handicap- og psykiatrideling – hvilket behov for indsatser, borger fremadrettet har

Transport:

Borger skal selv afholde udgiften til transport til og fra akutboligen

Vurderingsbolig

Borgere, som tildeles en vurderingsbolig, visiteres hertil på baggrund af servicelovens § 107. Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatrideling, som træffer afgørelse om de borgere, der vurderes at være i målgruppen for den ramme og de indsatser vurderingsboligerne rummer.

Ved ophold i vurderingsbolig opkræves opholdsbetaling, herunder el og varme. Herudover betales der for andre ydelser efter servicelovens bestemmelser.

Undtagelse:

Beboere i et botilbud til midlertidigt ophold efter servicelovens § 107 skal som udgangspunkt ikke betale opholdsbetaling, når den pågældende borger opretholder sin private bolig og private adresse under det midlertidige ophold, jf. bekendtgørelse på området. Såfremt borgeren opkræves opholdsbetaling, skal borgeren have mulighed for at opretholde sin private bolig, samt have et rimeligt beløb til rådighed hver måned efter opkrævning af opholdsbetaling.

Transport:

Borgeren skal selv afholde udgiften til transport til og fra vurderingsboligen

Centernær bolig

Borgere, som tildeles en centernær bolig, visiteres hertil på baggrund af almen boliglovens § 105 og servicelovens § 85. Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatrideling, som træffer afgørelse om de borgere, der vurderes at være i målgruppen for den ramme og de indsatser, de centernære boliger rummer.

Transport:

Ikke relevant.

Se bilag 1 for en illustrativ oversigt over visitationsvejene til Hertughavens boliger.

Aktivitets- og udviklingscenter

Borgere som tildeles en indsats i Aktivitets- og udviklingscentret, visiteres hertil på baggrund af servicelovens § 104. Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatrideling, som træffer afgørelse om de borgere, der vurderes at være i målgruppen for den ramme, og de indsatser Aktivitets- og udviklingscentret rummer.

Transport:

Kommunen skal afholde befodringsudgiften for borgere, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104.

Værested

Borgere som tildeles en indsats i værestedet visiteres hertil på baggrund af servicelovens § 104. Visitationsretten ligger hos Myndighedens handicap- og psykiatrideling, som træffer afgørelse om de borgere, der vurderes at være i målgruppen for den ramme og det aktivitets- og samværstilbud værestedet rummer.

Da der også er tale om et åbent værestedstilbud, er det ligeledes muligt at blive henvist hertil uden forudgående visitation, i det omfang borgeren selv er i stand til at tage initiativ til at komme hen til værestedet.

Transport:

Kommunen skal afholde befordringsudgiften for borgere, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104.

Borgere, der er henvist til et åbent værestedstilbud, skal selv afholde udgiften til befordring til og fra værestedet.

Kvalitetsstandarder og indsatskatalog

Der foreligger en kvalitetsstandard for servicelovens § 85. Kvalitetsstandarder for botilbud, samt indsatser jf. servicelovens § 104 og § 107 er endnu ikke udarbejdet. Hensigten med kvalitetsstandarderne er at sikre et ensartet serviceniveau for en klart defineret målgruppe. Kvalitetsstandarderne vil ligeledes danne grundlag for en beskrivelse af de indsatser, der kan tilbydes på Hertughaven. Forløb og indsatser sammenfattes i et indsatskatalog for området.

Indholdet i tilbuddet

Hertughavens medarbejdergruppe er sammensat af flere faggrupper, så som pædagoger, social- og sundhedsassistenter og ergoterapeuter. For at sikre helhedssynet på borgeren samt understøtte det tværfaglige syn på borgerens funktions- og mestringssevne lægger Hertughaven vægt på den tværfaglige sammensætning af medarbejdergruppen.

Medarbejderne på Hertughaven er – på baggrund af løbende faglig vejledning og supervision – uddannet til og har erfaring med at håndtere borgere med udadreagerende adfærd i et vist omfang. Der er udarbejdet retningslinjer for uhensigtsmæssig adfærd og konsekvenserne heraf. Herunder, hvordan medarbejderne vil agere på udadreagerende adfærd.

Fagligt indhold

De faglige indsatser på Hertughaven sker ud fra fire grundlæggende fokusområder:

- Rehabilitering
- Recovery
- Sammenhængende borgerforløb
- Sundhedsfremme og forebyggelse

Fokus for indsatserne er ligeledes, at de er

Målrettede, dvs. at der opstilles målbare mål for indsatsen, og at der finder en opfølgning sted.

Tidsbestemte, dvs. at indsatsen opdeles i afgrænsede og med på forhånd fastsatte tidshorisonter for hvert enkelt mål.

Koordinerede og sammenhængende, dvs. at der finder en koordinering sted mellem de involverede fagligheder, enheder og samarbejdsparter.

Vidensbaserede, dvs. at der anvendes metoder og indsatser, som har dokumenteret effekt – enten via forskning eller ”bedste praksis” erfaringer.

Rehabilitering

Hertughavens medarbejdere arbejder ud fra et rehabiliterende sigte, hvor målet for den socialfaglige indsats er, at borgeren opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. En sindslidelse og/eller en social omstændighed kan medføre begrænsninger i borgerens funktions- og mestringssevne og dermed tab af det selvstændige liv, borgeren tidligere har haft. Et selvstændigt liv betyder, at borgeren har et aktivt hverdagsliv, herunder et aktivt arbejdsliv, hvor borgeren i videst muligt omfang er uafhængig af kommunale indsatser. Rehabilitering har til formål at forhindre eller mindske dette tab af selvstændighed. Rehabilitering har endvidere til formål at støtte borgerens og evt. pårørendes behov for at ”reorientere” sig i forhold til vedkommendes opfattelse af at kunne mestre tilværelsen og opnå et meningsfuldt liv.

Forudsætningen for en vellykket rehabiliteringsproces er borgerens aktive medvirken, hvorfor Hertughavens medarbejdere må sætte sig ind i og tage afsæt i borgerens forudsætninger for at deltage i samarbejdet.

Rehabilitering sker i en samarbejdsproces mellem borgeren, pårørende og fagpersoner, og der arbejdes derfor ud fra et helhedssyn.

Den helhedsorienterede tilgang rettes mod borgerens hele livssituation – hvor social støtte, fysisk aktivitet, lige som samarbejde med den regionale behandlingspsykiatri og evt. støtte til fastholdelse af job/ uddannelse bringes i spil. Dvs. ikke kun compensation for mistede færdigheder ved hjælp af støtteordninger og hjælpemidler, men også holdningen i borgerens omgivende samfund, herunder inklusion på arbejdsmarkedet og i samfundslivet.

Medarbejderne på Hertughaven skal ligeledes have forståelse for og indsigt i borgerens og de pårørendes individuelle situation og vanskeligheder. Ofte nødvendiggør dette en tværfaglig og tværsektoriel indsats.

Recovery

Medarbejdere på Hertughaven arbejder ud fra det grundlæggende menneskesyn om, at det er muligt at komme sig efter en sindslidelse.

Målet med recovery er – som med rehabilitering – at borgeren bliver i stand til at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv – på trods af de begrænsninger, man bærer med sig. Recovery – ”at komme sig” – er en meget personlig proces, som er meget forskellig fra person til person. Det kan derfor tage tid at komme sig, og det er individuelt, hvor lang tid det tager.

Et centralt grundprincip i recovery er dog, at ordet ikke nødvendigvis betyder helbredelse (”at komme sig helt”). I stedet fremhæves borgerens liv med en sindslidelse som ledsager, med henblik på at opbygge et personligt liv på trods af sindslidelsen (”at komme sig socialt”). En borger med en sindslidelse kan således genopbygge sit liv uden nødvendigvis at komme sig helt over sindslidelsen.

Selvom recovery er en personlig proces, så udfoldes processen med at komme sig i et socialt rum. Det er langt overvejende de borgere, som har et socialt netværk, der formår at arbejde sig ud af sindslidelsen. Ensomhed og isolation er omvendt faktorer, som har størst negativ indflydelse på borgerens mulighed for recovery. Hertughavens medarbejdere arbejder derfor med at skabe så gode forudsætninger som muligt og understøtte borgeren i at vedligeholde og skabe sociale netværk.

Sammenhængende borgerforløb

Målgruppen på Hertughaven er ofte borgere med komplekse problemer og et behov for mangeartede indsatser. Der er tale om borgere, som har behov for hjælp til at skabe overblik og sammenhæng i forhold til deres samlede støtte- og behandlingsmæssige indsats, men der er samtidig tale om borgere, som vurderes til at være i stand til at profitere af støtte og behandling fra det etablerede system og samtidig har behov for støtte hertil.

Det er en central opgave for Hertughavens medarbejdere at bidrage til at skabe overblik og sammenhæng i den enkelte borgers samlede støtte- og behandlingsmæssige indsats. Et overblik og en sammenhæng som både vil være til gavn for borgeren og for de forskellige aktører, som er tilknyttet den enkelte borgers samlede indsats.

Sigtet med det sammenhængende borgerforløb er også – som med rehabilitering og recovery – at borger selv skal være en del af forandringsprocessen, for at den kan lykkes. Borgeren skal således inddrages i planlægningen af indsats og mål samt i udarbejdelsen af den pædagogiske handleplan.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Der er god grund til at arbejde med livsstilsændringer hos borgere med sindslidelser. Mænd og kvinder med alvorlige sindslidelser dør hhv. 20 og 15 år tidligere end psykisk raske borgere². En betydelig overdødelighed blandt sindslidende skyldes sygdomme, der er forårsaget af usund livsstil.

Undersøgelser viser, at livsstilsinterventioner har gavnlige helbredseffekter i den generelle befolkning. Og specielt for borgere med sindslidelse kan det være rigtig svært at finde den nødvendige styrke til at ændre de dårlige vaner og holde fast i en sundere livsstil. Hertughaven arbejder målrettet med både sundhedsfremme og forebyggelse, hvor der især er fokus på KRAM-faktorerne; Kost, Rygning, Alkohol og Motion.

Medarbejderne arbejder med mobilisering af borgerens ressourcer, handlekompetencer og mestringsstrategier i forhold til livsstilsændringer.

² Vidensråd for forebyggelse, Psykisk sygdom og ændringer i livsstil, 2012, www.vidensraad.dk, (set 18.6.2013)

Metoder og dokumentation

Metoder

Der er udarbejdet et metodekatalog for den samlede socialpsykiatri i Sønderborg Kommune. Metodekataloget er primært målrettet medarbejdere i socialpsykiatrien og samarbejdspartner i organisationen. Hensigten med metodekataloget er først og fremmest at understrege den fælles retning som socialpsykiatrien, herunder Hertughaven, skal bevæge sig i. Konsekvenserne for borgerne skal overordnet set være nedestående udviklingsretning:

- At metoderne fremmer borgernes muligheder for et selvstændigt og meningsfuldt liv ved at sikre effektive og effektfulde rehabiliteringsforløb
- At borgene i langt højere grad kommer sig - ud fra den grundlæggende tankegang, at man kan udvikle sig i positiv retning eller blive helt rask efter en sindslidelse
- At borgerne i højere grad integreres i samfundet
- At metoder og indsatser bliver mere tilpasset den enkelte borger og bliver mere fleksible og dynamiske

Ud over de tidligere beskrevne fokusområder – rehabilitering, recovery, sammenhængende borgerforløb, sundhedsfremme og forebyggelse – er det metodiske grundlag for faglige indsatser følgende:

- Appreciative inquiry – den anerkendende tilgang
- Fysisk aktivitet
- Jeg-støttende principper
- Kognitive metoder
- Konflikthåndtering
- KRAP – kognitiv, ressourcefokuseret, anerkendende pædagogik
- Miljøterapi
- NADA
- Relationsbehandling
- Stilladsring

Metodeudvikling er nødvendig for at kunne forebygge og tackle de udfordringer borgere i socialpsykiatrien møder i deres hverdag, men også for at kunne matche den overordnede samfundsstruktur, borgerne bevæger sig i. Tanken bag metodekataloget er derfor også, at det til enhver tid skal betragtes som et dynamisk dokument, hvor der løbende vil ske revision, tilføjelser og justeringer for at sikre metodekatalogets indhold og relevans.

Misbrugscenter Sønderborg bidrager med behandlingsmetoder i forhold til afrusnings- og afgiftningsforløb på Hertughaven med henblik på misbrugsbehandling eller medicinskift. I tilknytning hertil bidrager Hertughavens medarbejdere med socialfaglige metoder som beskrevet ovenfor.

Dokumentation

Dokumentation og beskrivelser af borgerens forløb er vigtig faglig viden for Hertughavens medarbejdere, men også for samarbejdsparter i organisationen. En viden, som kan anvendes i den videre sagsbehandling i Myndighedens Handicap- og psykiatrideling, men også hos andre samarbejdsparter. Dette under forudsætning af, at lovreglerne om videregivelse af fortrolige oplysninger bliver overholdt.

Dokumentationen foregår i det interne it-system, CSC Social, hvor Hertughavens medarbejdere dokumenterer borgers indsats og forløb i form af en pædagogisk handleplan og jævnlige notater i borgers journal. Myndighedens Handicap- og psykiatrideling har adgang til CSC Social og har mulighed for at orientere sig i borgers forløb på Hertughaven. Dette gælder i det omfang det er nødvendigt for en aktuel sagsbehandling. Borgere, der er tilknyttet fx hjemmesygeplejen, Misbrugscentret og Jobcentret, er der ikke den samme it-understøtning, hvorfor dokumentationen i CSC Social ikke kan deles via it-systemerne.

For at kvalitetssikre den dokumenterede viden og vidensdeling er det derfor nødvendigt at have et velfungerende samarbejde på tværs, hvor hyppig dialog og faglig udveksling vil være med til at sikre en hensigtsmæssig og fyldestgørende dokumentation. Hermed skabes sammenhæng på tværs af organisationen og af borgerens forløb. Ovenstående er ligeledes under forudsætning af, at lovreglerne om videregivelse af fortrolige oplysninger bliver overholdt.

Primære samarbejdsparter

Behandlingspsykiatrien

Samarbejdet med behandlingspsykiatrien vil foregå inden for de beskrevne rammer i sundhedsaftalen og den sociale rammeaftale. Samarbejdet drøftes ligeledes i lokalt samarbejdsforum mellem Regionen og Sønderborg Kommune.

Distriktet i socialpsykiatrien

De socialfaglige medarbejdere fra distrikterne i socialpsykiatrien yder personlig støtte og kontakt til gruppen af borgere, som bor i eget hjem. Distriktets medarbejdere vil have et tæt samarbejde med medarbejderne på Hertughaven. Der vil være flere samarbejds- og snitflader, som i et tæt tværfagligt samarbejde vil kunne sikre faglig dialog og sammenhæng i borgerens forløb. For at understøtte vidensdeling og erfaringsudveksling, har distriktets medarbejdere lokaler på Hertughaven. Der er behov for, at ledelsen på tværs af distrikter og Hertughaven beskriver arbejdsgange for det tværfaglige samarbejde.

Hjemmesygeplejen

Hjemmesygeplejen vil kunne samarbejde med Hertughaven i forhold til fx medicinadministration, basale undersøgelser, injektioner, opfølgning på behandlingsdom, faglig vurdering af akut opstået sygdom, iværksættelse af lægeordnede handlinger/undersøgelser mv. Hjemmesygeplejen vil ligeledes kunne samarbejde med Hertughaven i forbindelse med sundhedsfremme og forebyggelse, fx ernæringscreening, kostvejledning og opfølgning, smerteudredning mv.

Der forestår i øjeblikket et større analysearbejde i forhold til samarbejds- og snitflader mellem hjemmesygeplejen og socialpsykiatrien samt en fremtidig organisering heraf. Analysearbejdets resultat vil med fordel kunne indtænkes i det fremtidige tværfaglige samarbejde.

Jobcentret

Jobcentret og Hertughaven vil med fordel kunne samarbejde i forbindelse med udmøntningen af beskæftigelsesindsatsen. Samarbejdet vil være af afgørende betydning for at sikre koordinering og sammenhæng på tværs, men også for at sikre den faglige indsats, der klargør Hertughavens målgruppe til at kunne modtage tilbud efter beskæftigelseslovgivningen. Det tværfaglige samarbejde skal således sigte mod, at den enkelte borger, på baggrund af en tværfaglig indsats opnår en tilstrækkelig progression, som på sigt kan sikre borgeren støttet eller ordinær beskæftigelse.

Misbrugscenter Sønderborg

Borgere tilknyttet Hertughaven vil ofte være dobbelt diagnosticerede med et aktivt misbrug eller behandlet misbrug i tilknytning til borgerens sindslidelser. Samarbejdet med Misbrugscenter Sønderborg vil være af stor betydning for at sikre koordinering og sammenhæng i borgerens forløb.

Der er behov for at udarbejde specifikke samarbejdsaftaler for afrusnings- og afgiftningsforløb med henblik på misbrugsbehandling, medicinskift eller afklaringsforløb. Herunder arbejdsgange samt fokuspunkter for afrusning, medicinskift og afklaring

Myndigheden

Samarbejde med Myndigheden foregår som beskrevet i afsnittet "Visitation", herunder "Dialogbaseret BUM".

Plejecentre / Andre boformer

Når Myndighedens handicap- og psykiatrideling eller hjerneskadekoordinationsteamet vurderer, at en borger skal flytte fra en anden boform til Hertughaven eller omvendt, samarbejder Hertughaven med de respektive boformer omkring den konkrete sag.

Praktiserende læger

Samarbejdet med de praktiserende læger er af stor betydning for et koordineret og sammenhængende borgerforløb. Hertughavens medarbejdere er i tæt dialog med de praktiserende læger og ledsager ofte borgere, når de har en konsultation hos den praktiserende læge.

Det fremtidige samarbejde mellem Hertughaven og de praktiserende læger i Sønderborg Kommune drøftes med kommunens praksiskonsulent samt i Kommunalt Lægeligt Udvalg. Herunder muligheden for at henvise til akutboliger.

Sundhedscentret

Borgere tilknyttet Hertughaven har mulighed for at gøre brug af Sundhedscentrets forebyggelsesindsatser. Henvielse / henvendelse til Sundhedscentrets forebyggelsesindsatser kan ske fra borgere, praktiserende læge, sygehus samt kommunale enheder, som fx socialpsykiatrien / Hertughaven.

Sundhedscentret tilbyder to typer forebyggelsesindsatser:

1. Åbne forebyggelsestilbud
fx rygestopkurser, alkoholrådgivning, café og temamøder om fx kost og fysisk aktivitet
2. Visiterede forebyggelsesindsatser
fx indsatser i forhold til mental sundhed, social sundhed, kost, fysisk aktivitet samt mestring af den fysiske, psykiske og sociale livssituation

Henvielse til de visiterede forebyggelsesindsatser sker på baggrund af en individuel sundhedssamtale, hvor der tages udgangspunkt i borgers funktionsevne, mestringsevne og udviklingspotentiale.

Bilag 1: Hertughaven - flowchart

