

Høringssvar på:

Rødovre Kommunes

### **Helhedsplan for psykisk sårbare 2020-2024**

Udsatterrådet i Rødovre er meget tilfredse med den meget ambitiøse Helhedsplan.

Ånden er helt i tråd med vores ønsker om:

- At sætte borgeren i centrum og inkludere borgeren i beslutninger
- At man vil gå nye veje og afprøve nye metoder til gavn for sårbare borgere
- At man vil afprøve modellen: En indgang
- At der etableres mulighed for akutte sengepladser ( kald det noget andet, det er et hospitalsbegreb), hvilket hjemløse som udskrives fra psykiatrien vil få stor gavn af.

Vi har dog følgende bemærkninger:

- Vi mangler, at de praktiserende læger, speciallæger og psykologer indrages.
- En afklaring af beslutningskompetencerne ( især på myndighedsområdet ) ved en hurtig sagsbehandling
- Hvordan forholder man sig til borgere, som ikke ønsker at modtage hjælp. Skal de have ret til at gå i hundene ? Nej, mener vi.
- Sundhedsaftalen imellem Region Hovedstaden og kommunerne og i særdeleshed Samarbejdsaftalen på psykiatriområdet er ikke nævnt. Det er her værktøjskassen for samarbejdet er beskrevet, men det er vores erfaring, at den ikke er kendt tilstrækkeligt blandt kommunens medarbejdere. Samarbejdsaftalen bør derfor indgå som obligatorisk undervisning i.f.m. Faglighed i top.
- S. 2 og s 10: ” Psykisk sygdom er ikke en kronisk lidelse ”. Vi er uenige i formuleringen. Psykisk sygdom er ratificeret i FN-konventionen som et handicap, og det skal selvfølgelig anerkendes. Det betyder dog ikke, at man ikke kan få et bedre liv med en kronisk psykisk sygdom, og det er det, vi skal arbejde for. Pointe: psykisk sygdom

behøver ikke at være en kronisk sygdom, men kan være det og uanset hvad, så kan livskvaliteten forbedres med den rigtige indsats. Det er vi enige i.

- S. 6, husk, at ikke kun forældre, men også søskende til unge med psykiske udfordringer kan have brug for et selvstændigt tilbud
- I Coronaplanen for socialt-og psykisk sårbare borgere er der mulighed for via Visitationen at kunne få hurtig hjælp efter udskrivning fra psykiatrien. Denne mulighed vil vi meget gerne have med i Helhedsplanen
- S.4. begreberne Vært og Gæst bryder vi os ikke om. Vi må holde fast i, at kommune er kommune og borger er borger, ellers bliver det signalforvirrende. Når det er sagt, så går vi kraftigt ind for Helhedsplanens grundlæggende tanke om at udvikle nye metoder, så borgeren bliver mødt på en mere anerkende og inkluderende måde end det ofte opleves i dag.
- Trieste: det er fint at bruge Triestemodellen som inspiration, s. 1 og s. 2, men man skal her være opmærksom på nogle meget forskellige præmisser. I Trieste er det hovedsageligt frivillige hjælpeorganisationer, og ikke kommunen, som løser sociale opgaver. En anden forskel er, at psykiatrien stiller et 24/7 beredskab til rådighed, hvilket ikke er tilfældet hos os. Og så bygger modellen på et tæt samarbejde med de praktiserende læger. Vi ser hellere, at der i teksten arbejdes for en Rødovremodel.
- Når helhedsplanen læses, kan vi godt blive i tvivl om, hvor grænsen går for, hvor en borger skal henvende sig i.f.t. En indgang og Borgerservice.
- Samarbejdet med regionens F-ACT- teams ser lovende ud, men teamets målgruppe er snæver, og der bør derfor udvikles samarbejdsaftaler med Region Hovedstadens Psykiatri, som omfatter hele Helhedsplanens målgruppe
- *Afslutningsvis:* en gruppe som ofte glemmes er borgere, som har forsøgt selvmord, og som er indlagt på somatisk- eller psykiatrisk afdeling. Her bør der i samarbejde med regionen ske en ordentlig kommunal opfølgning, så recidivrisikoen mindskes.

På Udsatterådets vegne

Lars Ahlstrand, Formand

