

## Social- og Sundhedsforvaltningens svar til Udsatterådet

- *Vi mangler, at de praktiserende læger, speciallæger og psykologer inddrages.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi indarbejder i planen. Vi vil tage særlig højde for det i vores kommunikation omkring Én indgang og samarbejdet med relevante interessenter i Én indgang.
- *En afklaring af beslutningskompetencerne (især på myndighedsområdet) ved en hurtig sagsbehandling.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi tager til efterretning.
- *Hvordan forholder man sig til borgere, som ikke ønsker at modtage hjælp. Skal de have ret til at gå i hundene? Nej, mener vi.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi tager til efterretning. Vi arbejder altid motiverende og holder fast i relationen, men vi kan ikke tvinge borgeren til at modtage vores hjælp.
- *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.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi indarbejder i planen under fokusområde 2, "Hjælp til at skabe sammenhæng".
- *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.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi indarbejder i planen.
- *S. 6, husk, at ikke kun forældre, men også søskende til unge med psykiske udfordringer kan have brug for et selvstændigt tilbud.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi indarbejder i planen under fokusområde 1, "Tidlig Indsats og én indgang".
- *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.*  
Svar: Meget relevant erfaring fra COVID19 tiden, som vi indarbejder i planen.
- *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.*  
Svar: Begreberne 'vært' og 'gæst' er del af tiltaget Sammen med Borgeren, hvor begreberne bruges til at beskrive mødet mellem borger og medarbejder. Det handler om at sætte fokus på, at borgeren føler sig velkommen, når de kommer til møde på kommunen. Det kan man gøre på mange måder: Som i selv nævner ved at inddrage og anerkende, men det kan også handle om, at man overvejer de lokaler, som man mødes i - er lokalet rart at være i? Det kan også handle om at overveje, hvordan og hvornår på dagen man inviterer borgeren. Begreberne 'vært' og 'gæst' handler således ikke om en

fuldstændig udviskning af roller, funktioner og ansvar, men er i højere grad del af et mind-set, hvor medarbejderne reflekterer over, hvordan han eller hun kan skabe de bedst tænkelige rammer for mødet. Denne forståelse og brug af begreberne er præciseret i helhedsplanen.

- *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.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, og ja der er væsentlige forskelle i konteksten. Det har været vigtigt for os at vise, hvor vi henter vores inspiration, og hvad vi står på i forhold til tilgangen til målgruppen. Det vil resultere i en lokal tilpasning i en dansk kontekst, som vil være forskellig fra den i Trieste.
- *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.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi tager til efterretning. I udgangspunktet er én indgang tænkt til borgere med sociale problemstillinger, som de har brug for hjælp til. Der vil være overlap og det skal vi løbende have en opmærksomhed på.
- *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.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi indarbejder i planen under fokusområde 2, "Hjælp til at skabe sammenhæng".
- *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.*  
Svar: Vigtigt opmærksomhedspunkt, som vi ser foldet ud med akutpladserne, hurtig hjælp i forbindelse med udskrivninger fra somatiske og psykiatriske afdelinger og implementering af sundhedsaftalen.