



# LFS om udviklingen af socialpsykiatrien i København

Udgivet af Landsforeningen for Socialpædagoger



---

## Indhold

- 1 LFS om udviklingen af socialpsykiatrien i København
- 3 Indledning
- 4 Socialforvaltningens omstillingsplan
- 6 LFS om omstillingsplanen
- 7 Omsorg, recovery, relationer og rehabilitering
- 9 Borgerens plan
- 10 Vidensgrundlag og kompetenceudvikling
- 12 Uddannelse og beskæftigelse
- 13 Specialiseringen
- 14 Samarbejde med behandlingspsykiatrien
- 15 Sikkerhed og tryghed
- 17 En ny organisering af området
- 18 Medarbejdernes kompetencer,  
løn og normering på botilbud m.v.
- 19 Omstilling i praksis

## KOLOFON

Dette debatoplæg er udgivet af Landsforeningen for Socialpædagoger  
Rosenvængets Alle 16, 2100 København Ø, [www.lfs.dk](http://www.lfs.dk)  
Debatoplæg er udarbejdet af socialpsykiatri faggruppen under LFS.  
Redigeret af Niels Bang Andersen, LFS, februar 2017  
Tryk: FOA-tryk  
Layout: Klaus Berdiin Jensen

## Indledning

LFS vil som fagforening med dette debatoplæg give input til den konkrete udmøntning af Borgercenter Voksnes (BCV) omstillingsplan på det socialpsykiatriske område.

Omstillingsplanen lægger på mange punkter op til en markant ændring af den måde, hvorpå kommunen i dag tilrettelægger indsatsen over for borgere med psykosociale problemer. Vi har i LFS længe forsøgt at gøre op med den gængse tænkning på området og hilser derfor den nye omstillingsplan varmt velkommen.

Vi håber, at vi med dette bidrag kan medvirke til, at forholdene i den københavnske socialpsykiatri endelig forbedres til gavn for borgerne – men også til gavn for de ansatte.

Medarbejderne arbejder i dag under rammer, som ikke giver dem mulighed for at sætte deres faglighed ordentligt i spil. Alt for mange borgere bliver dertil frustrerede af, at medarbejderne ikke er til rådighed grundet den store dokumentationsmængde. Det giver samlet set stor utilfredshed, stort personaleflow og ikke mindst en væsentligt ringere livskvalitet for de tilknyttede borgere.

Mange medarbejdere i socialpsykiatrien gør dog i dag et stort og flot arbejde, der trods alt medvirker til, at mange borgere er i positive recovery processer. Men alt for mange borgere oplever, at fokus i langt højere grad er på forvaltningens opsatte mål end på deres egne problemstillinger, ressourcer, svagheder og behov for omsorg. Arbejdstilsynet har desuden på baggrund af den aktuelle sikkerhedsmæssige situation påbudt, at medarbejderne mange steder må gå to og to til arbejdsopgaverne. Det gør det bestemt ikke lettere at etablere trygge og tillidsfulde relationer til den enkelte borger.

Fokus på sikkerhed for medarbejdere og borgere skal prioriteres, så botilbuddene sammen med borgeren selv kan bestemme, hvorledes den psykosociale indsats skal tilrettelægges. Debatoplægget er udarbejdet af en faggruppen for ansatte i socialpsykiatrien, nedsat sommeren 2016.

Vi ønsker dig god fornøjelse med læsningen og håber, den kan inspirere dig til at tage del i forandringen.

**Landsforeningen for Socialpædagoger, Februar 2017**

---

## Socialforvaltningens omstillingsplan:

Der er behov for en større omlægning af indsatsen over for borgere med psykosociale problemstillinger. Det fremgår både af omstillingsplanen fra december 16, den tidligere besluttede omstillingsplan fra maj 2016 samt beslutningen i juni 2016 om at omlægge aktivitets- og samværstilbuddene. I LFS er vi helt enige. De seneste års massivt dårlige presseomtale, ofte på baggrund af tilsynsrapporter fra Socialtilsynet og Arbejdstilsynet, samt to tragiske drab på medarbejdere på bosteder i København, adresserer nødvendigvis et øget fokus på, hvad der foregår i socialpsykiatrien i København.

Kritikken af indsatsen i socialpsykiatrien er dog ikke ny. Pårørende, bruger- og faglige organisationer har igennem flere år peget på behovet for omstilling.

Forvaltningsledelsens fokus på indførelse af New Public Management, NPM, programmer har over de seneste 10-15 år sammen med en fortsat mindre bevillingsramme og en behandlingspsykiatri, der udskriver borgere, inden de er færdigbehandlede grundet for få pladser, medvirket til, at socialpsykiatrien i dag må karakteriseres som nedslidt og med tegn på forråelse og omsorgssvigt, hvor ”brandslukning” og vedligeholdelse er ord, der bruges mere end fremgang, udvikling og virkningsfuld indsats.

De københavnske politikere har gennem de seneste 20 år besluttet, at recovery tilgangen skulle være den bærende tilgang i den socialpsykiatriske indsats, men det må i dag konstateres, at det fortsat ikke er tilfældet. Man har i det øvrige Danmark i stort omfang omlagt socialpsykiatrien, mens man i København har fastholdt en speciel kon-

struktion, hvor NPM redskaber er koblet sammen med recovery tankegangen – en hel speciel, men ret så ineffektiv cocktail.

Denne omstillingsplan lægger op til de markante ændringer af indsatsen, som mange har efterlyst.

I foråret 16 blev omstillingsplanens første fase iværksat. Denne omhandlede:

- \* Investering i intensiv og fleksibel bo-støtte til borgere i eget hjem
- \* Omlægning af § 108 tilbud til § 107
- \* Øget specialisering af tilbuddene
- \* Investering i uddannelse og vidensdeling
- \* Fysisk modernisering/omlægning og lukning af pladser på Lindegårdshusene

Det var hensigten, at en fase to plan skulle fremlægges i 2017. Forvaltningen har grundet drabet på en medarbejder på Lindegårdshusene valgt at fremskynde fase 2 planen, der udover videreførelse af de i fase 1 besluttede aktiviteter skal have fokus på en række punkter:

- \* Endnu mere fokus på specialiseringsbehovet i forhold til risikoadfærd
- \* Mere fokus på sikkerhed og bemanding på botilbuddene

- \* Mere fokus på indretning af boliger og fællesarealer, så de kan forebygge ensomhed og styrke fællesskaber
- \* Etablering af nyt specialiseret tilbud til udad reagerende borgere samt køb af private pladser
- \* Styrket samarbejde med regioner, kriminalforsorgen og politi

Endvidere har satspuljepartierne vedtaget en ”pakke”, der i et vist omfang også vil få indflydelse på indsatsen i de københavnske tilbud blandt andet gennem:

- \* Etablering af tilbud i regionalt regi til særlig udad reagerende borgere
- \* Indsatsteam til forebyggelse af vold på bosteder
- \* Styrket samarbejde mellem Arbejdstilsynet og Socialtilsynet.
- \* Fælles undervisningsforløb om borgere med psykisk lidelse og samtidig misbrug

### Opsummering:

Omstillingsplanen præciserer, at visionerne omhandler et stærkt fagligt fokus på recovery og rehabilitering samt en specialisering og professionalisering af tilbud og indsatser.

Der skal være øget opmærksomhed på sikkerhed for medarbejdere og beboere og en styrket fokus på beskæftigelse og sociale fællesskaber.

Der skal tilbydes trygge bo-miljøer, som sætter gode rammer for borgerens recovery proces, og som fremmer en udvikling mod et mere selvstændigt liv i egen bolig.

Omstillingen understøttes af den nødvendige kompetenceudvikling.

Forvaltningen vurderer, at der er brug for en mere solid fundering af den faglige indsats med afsæt i Recovery og rehabilitering.

Omstillingsplanen fastslår derfor, at der i samarbejde med personalet og brugerorganisationerne skal udarbejdes en samlet beskrivelse af den faglige ramme med udgangspunkt i recovery og rehabiliteringstilgangen.

---

## LFS om omstillingsplanen

LFS mener, at omstillingsplanen samlet set peger i den rigtige retning.

Dette debatoplæg fokuserer derfor først og fremmest på de forhold, som, vi mener, er problematiske, hvor vi finder, at der er behov for at tolke og præcisere retning og linje, eller hvor vi finder, at omstillingsplanen ikke i tilstrækkelig grad sikrer ordentlige rammer for den kulturændring, der lægges op til.

### Anbefalinger:

- \* Vi er enige i, at der er brug for en solid fundering af den faglige indsats gennem en samlet beskrivelse af den faglige ramme for indsatsen i bo- og andre tilbud fulgt op af en massiv kompetenceudvikling af medarbejderne.
- \* Det er så også vores opfattelse, at det ikke alene handler om at beskrive en samlet ramme og kompetenceudvikle medarbejderne, men at det er lige så vigtigt, at der tilføres flere medarbejderressourcer, så det er muligt for disse at støtte og hjælpe borgerne i deres recovery processer.
- \* Det er også afgørende, at det lønmæssigt sikres, at det er muligt at tiltrække kvalificerede ledere og medarbejdere.
- \* Det er vores opfattelse, at den nuværende ledelses -og administrative organisation, der er bygget op omkring indsatsen – ikke på tilstrækkelig vis vil sikre udviklingen af den omstilling, som der er besluttet. Derfor skal

der etableres en ny ledelses- og administrativ struktur for området.

- \* Vi foreslår, der etableres en egentlig uddannelses-og beskæftigelsesenhed, der professionelt kan håndtere, etablere og hjælpe borgerne med at fortsætte/ komme tilbage til uddannelsesforløb eller beskæftigelse i form af frivilligt arbejde, skånejob, fleksjob eller ordinær beskæftigelse.
- \* At forvaltningens fokus på at etablere en tillidsbaseret organisation byggende på tillidsbaseret ledelse, afbureaukratisering, arbejdsfællesskaber og afskaffelse af 0-fejls kultur, fastholdes og udvikles.
- \* At Borgerens plan, hvor der sættes fokus på borgerens egen recovery proces og rehabilitering, iværksættes i efteråret 17.
- \* At kulturen og sikkerhedstænkningen ændres således, at såvel borger som medarbejder kan føle sig trygge, med udgangspunkt i indgåede tryghedsplaner.

## Omsorg, recovery, relationer og rehabilitering

Vi tilslutter os fuldt ud, at den recovery understøttende rehabilitering skal være udgangspunktet for etablering af den faglige ramme. Det er så også vores udgangspunkt, at recovery og rehabiliteringsbegreberne i dag fortolkes vidt forskelligt på de forskellige bosteder og andre tilbud, fordi lederne og medarbejderne imellem ikke har en fælles forståelse for, hvordan de omsættes i praksis.

Recovery bruges i dag i et vist omfang som undskyldning for planlagt omsorgssvigt. Vi mener ikke, at recovery skal ses som en modsætning til omsorg. Men der er brug for en ny definition af begrebet omsorg. Et bud på et udviklingsorienteret omsorgsperspektiv kunne finde inspiration i det tredelte omsorgsbegreb: Fysisk omsorg, relationel omsorg og ”rum til at være” (Ditte Ehrenreich).

Medarbejdernes relationelle kompetencer er i denne sammenhæng en afgørende ressource i forhold til at inspirere, opmuntre og ”skubbe til”, at borgernes drømme og ønsker til livet omsættes i rehabiliteringsforløb.

Der skal således mere fokus på relationens betydning. Og der skal afsættes de nødvendige ressourcer til, at medarbejderne kan opbygge og vedligeholde relationen, så længe det er nødvendigt.

Dobbeltmålstyringen skaber ligeledes tvivl om, hvad kerneopgaven egentlig er, ligesom at de nuværende normeringer ikke reelt giver mulighed for at omsætte grundlaget i den travle hverdag.

Det politisk fastlagte fokus på, at borgeren skal udvikles i overensstemmelse med politisk fastsatte udviklingsmål (Forandringskompasset), kolli-derer i den grad med tænkningen bag recovery og psykosocial rehabilitering og sætter sammen med

fastsatte krav til udviklingen af borgerens sundhed (tjeklister) et helt andet fokus på medarbejderens indsats end at understøtte og hjælpe borgeren med at realisere dennes egne drømme og mål.

De begrænsede medarbejderressourcer indebærer ligeledes, sammen med den massive dokumentationskultur, som binder medarbejdernes tid til pc'en, at det er svært at etablere de relationer til borgerne, der er så vigtige for at få sat positive rehabiliteringsforløb i gang.

Medarbejderne måles selv på, om de i tilstrækkelig omfang dokumenterer mulige forandringer i op- eller nedadgående retning såvel i kompasser som sundhedsplaner, CSC mv., som er måle- og dokumentationsredskaber, der er knyttet op på de politisk fastsatte mål.

Derfor vil medarbejderne naturligt nok have fokus på at opfylde ledelsens/systemets krav til udførelsen af arbejdet, hvorfor fokus på at understøtte borgerens recovery proces sættes i baggrunden. Kerneopgaven bliver af denne årsag primært at sikre overholdelse af ”systemets” målsætninger mv., medens borgernes recovery proces oftest defineres som noget, borgeren selv må tage sig af.

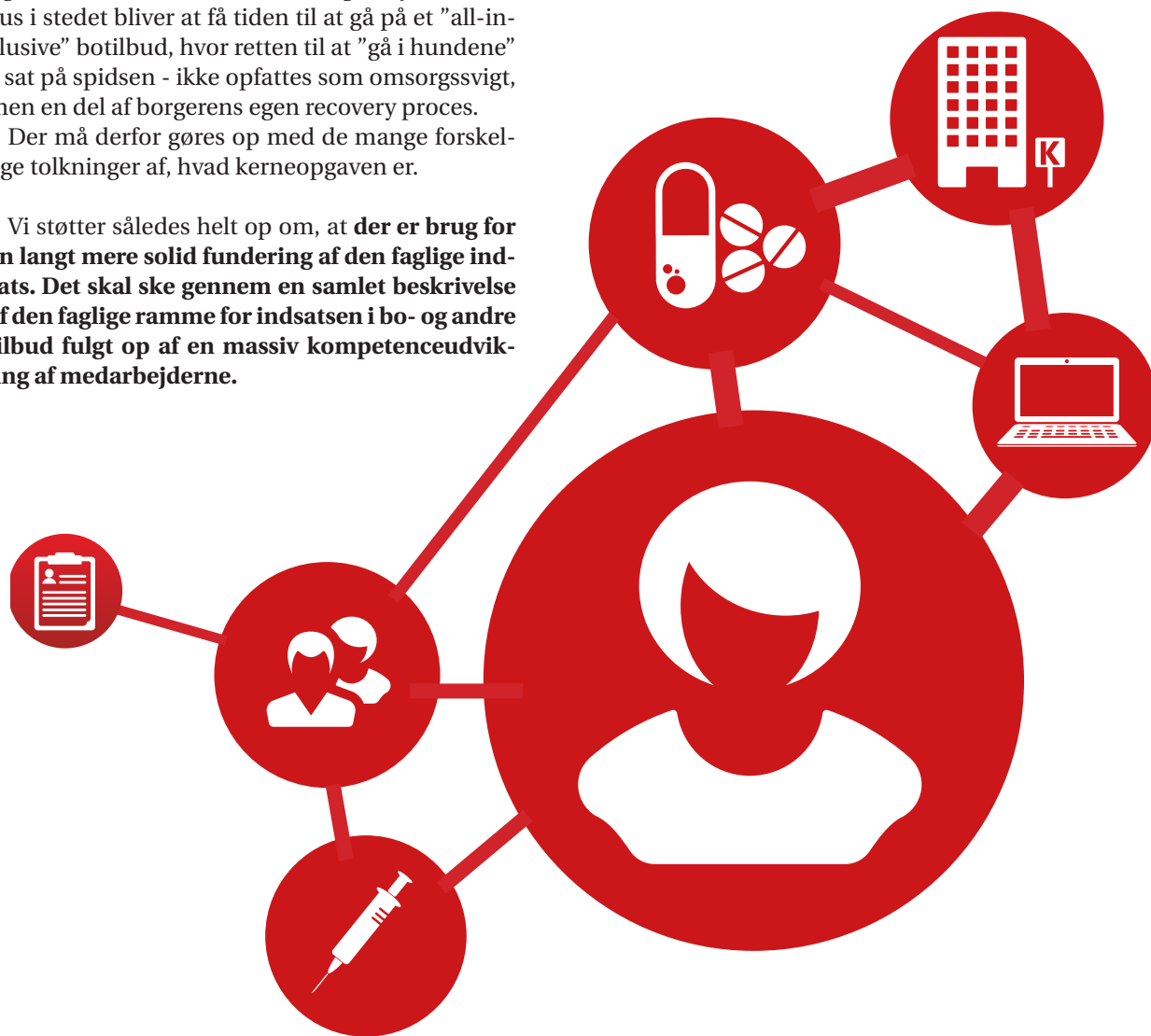
Det, at der oftest arbejdes med to forskellige forandringskompasser, ét medarbejderen udfylder, og et andet som borgeren udfylder, understøtter på sin egen måde, at systemet/medarbejderne på den ene side og borgerne på den anden side følger hver sin dagsorden.

Det manglende fokus på fællesskabernes udviklingspotentiale indebærer ofte – sammen med

den misforståede opfattelse af recovery begrebet, at borgerne befinder sig meget af tiden alene på eget værelse, hvilket ofte skaber ensomhed og modløshed. Det manglende fokus på etablering af fælles aktiviteter i og uden for egen bolig kan hurtigt medvirke til at skabe et uheldigt miljø, hvor fokus i stedet bliver at få tiden til at gå på et "all-inklusive" botilbud, hvor retten til at "gå i hundene" – sat på spidsen - ikke opfattes som omsorgssvigt, men en del af borgerens egen recovery proces.

Der må derfor gøres op med de mange forskellige tolkninger af, hvad kerneopgaven er.

Vi støtter således helt op om, at **der er brug for en langt mere solid fundering af den faglige indsats. Det skal ske gennem en samlet beskrivelse af den faglige ramme for indsatsen i bo- og andre tilbud fulgt op af en massiv kompetenceudvikling af medarbejderne.**





## Borgerens plan

Direktionen har iværksat en ny indsats under overskriften "Borgerens plan". Indsatsen består af den omlægning af arbejdet med handleplaner/udviklingsplaner, som fremover skal tage udgangspunkt i borgerens ønsker og behov og derved bevæge sig væk fra tænkningen om detaljerede politisk fastsatte mål. Formuleringen af rammerne for arbejdet med Borgerens plan er i god overensstemmelse med vores tanker om, at det først og fremmest er borgerens egne drømme, håb og ressourcer, som medarbejderne inden for de givne lovgivningsmæssige og politisk fastlagte rammer skal understøtte og hjælpe til at realisere igennem det, vi kalder psykosocial rehabilitering.

Vi er opmærksom på, at man i dele af behandlingspsykiatrien opererer med begrebet "bio psykosocial rehabilitering", som, vi opfatter, som hørende til i regionerne, men ikke i de kommunale tilbud.

Vi arbejder med udgangspunkt i den sociale lovgivning og finder derfor ikke, at området skal overtage termer og tilgange, som hører til i den mere medicinske og biologisk orienterede behandlingspsykiatri.

Vi forestiller os, at Borgerens plan tager udgangspunkt i de lovgivningsmæssige rammer, som det aktuelle tilbud fungerer under (herunder eventuelle supplerende politiske beslutninger), hvorfor den rehabiliteringsindsats, som skal foregå i kommunalt regi, har fokus på de psykosociale forhold, medens den "biologiske" hører til i behandlingspsykiatrien.

Dette betyder ikke, at de ansatte i de kommunale tilbud ikke kan og skal forholde sig til borger-

nes medicinforbrug, sundhed m.v., men at fokus er forskelligt, alt efter om der er tale om regional eller kommunal rehabilitering

Dialogen mellem medarbejderen og borgeren kan foregå i en ramme, hvor det er borgeren, der "underviser" den professionelle om egen situation, drømme, ressourcer og svagheder, i stedet for at den professionelle bliver den dominerende udspørger i samtalen. Borgeren kan herefter af medarbejderne, herunder peer to peer ansatte, blive "undervist" og guidet i, hvilke metoder, ressourcer og tilbud, der er til rådighed i og uden for f.eks. botilbuddets rammer.

En samlet dialog vil – over tid – føre til formulering af borgerens egen plan, som borgeren og medarbejderne efterfølgende arbejder på at virkeliggøre.



## Vidensgrundlag og kompetenceudvikling

Det er vores opfattelse, at den nødvendige viden for, at man som medarbejder kan arbejde inden for området med udgangspunkt i en recovery/ psykosocial rehabiliterings tankegang, indhentes gennem tre "kanaler":

- \* Viden fra teorier og forskning
- \* Viden fra medarbejderen
- \* Viden fra borgeren

Der vil således ikke være to forløb, der forløber på samme måde, men det vil dog være muligt at udlede en række faktorer, som har vist sig virksomme hos andre personer.

Borgerens egen proces, der starter op med kontakt til kommunen og formulering af en "midlertidig" borgerens plan, kan således ikke entydigt tilrettelægges fra starten, men udvikles netop i samspil med medarbejdere, peer- to peer medarbejdere, medborgere og andre input (kunst, litteratur m.v.).



Vi mener, som tidligere nævnt, at det er afgørende, at der bliver sat fokus på at udarbejde og efterfølgende implementere et nyt fælles fagligt grundlag gældende for de samlede aktiviteter inden for det socialpsykiatriske område

under BCV, og at dette grundlag formidles til medarbejdere gennem en aftalt kompetenceudvikling. Vi forestiller os, at en sådan "Københavnerruddannelse" kan gennemføres i form af "arbejdspladskurser" – dvs. de afholdes og afvikles som lukkede kursusforløb for ansatte i socialpsykiatrien i København.

Vi vil dog også foreslå, at der ved siden af gennemførelsen af det fælles kompetenceløft i form af en grunduddannelse for alle ledere og medarbejdere på området, på de enkelte botilbud m.v., etableres introduktionsforløb, der sikrer, at nye medarbejdere klædes ordentligt på til opgaven.

Vi forestiller os, at der skal gennemføres en grunduddannelse svarende til 8-10 dage, og at den samlede grunduddannelse gennemføres over de første 4 - 6 måneders ansættelse.

### Modul 1

Værdier/ menneskesyn og etik (grundlaget)  
Recovery og psykosocial rehabilitering

### Modul 2

Sammenhængende indsats  
Arbejdsfællesskaber  
Relationel koordinering (sammen med ansatte fra regioner)

### Modul 3

Åben dialog som kommunikativt redskab

### Modul 4

Forebyggelse og Tryghedsplaner

## Modul 5

Specialiseret modul i forhold til målgruppen. (Kan være specifikke metoder, kognitive, misbrug, dobbeltdiagnoser)

Grunduddannelsen skal løbende revurderes og rettes til. Det vil også være hensigtsmæssigt, at medarbejdere hvert femte år igen gennemfører dele af uddannelsen (genopfriskning af grundlag m.v.), således at det sikres, at der på hvert hold er såvel nye som gamle medarbejdere.

Modul 5 gennemføres efterfølgende for de medarbejdere, der ansættes på en specialiseret afdeling f.eks. ældre borgere med psykosociale problemer, misbrugere, unge selvskadende piger m.v.

Vi mener, det er en god ide, at dele af grundforløbet indeholder besøg og dialog med behandlingspsykiatrien f.eks. i form af fælles undervisning om relationel koordinering.

Dette ikke kun for at sætte fokus på vigtigheden af at kommunikere bedre, men også for at give mulighed for at "nedbryde barriere" og fordomme om hinanden.

I den videre udvikling af tilbuddene foreslår vi med udgangspunkt i vores grundlæggende perspektiv om, at borgerne – i lige så høj grad som medarbejderne - har brug for at lære om recovery og de redskaber, der kan være hjælpsomme, at der afholdes fælles undervisning, for borgere, pårørende og medarbejdere, f.eks. i forbindelse med ny forskning på området.

---

## Uddannelse og beskæftigelse

Det er afgørende for borgernes rehabilitering, at disse foregår under de bedst mulige rammer i forhold til boligernes indretning, fælleslokaler m.v. Men det er ligeledes afgørende, at der reelt er mulighed for at følge op på borgernes ønsker og tanker om forandringer gennem rehabiliteringsforløb, der omhandler uddannelses- og beskæftigelse i det omfang, det er relevant for borgeren. Der er borgere, der ikke kan få gavn af en sådan indsats, og her er det omvendt væsentligt, at der fokuseres på den omsorgsforpligtelse, som, vi mener, i dag prioriteres for lavt.

Det er vigtigt, at der som led i rehabiliteringen sættes fokus på uddannelses- og beskæftigelsestilbud, i første række måske via områdets egne tilbud, etableret som sociale virksomheder. Det er afgørende, at dette element i borgerens rehabiliteringsforløb prioriteres højt.

Vi foreslår, der etableres en egentlig uddannelses- og beskæftigelsesenhed, der professionelt kan håndtere at etablere og hjælpe borgerne med at fortsætte/ komme tilbage til uddannelsesforløb eller beskæftigelse i form af frivilligt arbejde, skånejob, fleksjob eller i ordinær beskæftigelse.

Enheden skal drive en række "sociale virksomheder" og skal stå for etablering af uddannelses- og træning/kurser, samt for kontakt og gennemførelse af praktikker m.v. på arbejdsmarkedet.

Den indsats, vi mener, der skal etableres, skal være ambitiøs og professionel i sit virke og kunne matche de behov, som såvel borgerne som arbejdsmarkedet stiller.

De sociale virksomheder skal etableres og udvikles i samarbejde mellem botilbud og uddan-

nelles/beskæftigelsesenheden og tage udgangspunkt i de erfaringer, de nuværende centre har indhentet.

Beskæftigelsestilbuddene skal åbne op for det omkringliggende miljø, f.eks. i form af caféer og andre servicefunktioner, som borgerne i nærområdet kan anvende.

Det er blandt andet i de sociale virksomheder, at borgerne kan prøve færdigheder af med henblik på tilknytning til det almindelige arbejdsmarked, alternativt få en tilknytning til beskæftigelse på særlige vilkår f.eks. i en social virksomhed også efter, man er flyttet fra et botilbud.

Det er specielt for de yngre borgere væsentligt, at der sættes fokus på uddannelse også gennem særligt tilrettelagte forløb, STU.

De nuværende aktivitets og samværstilbud fortsætter som "sociale virksomheder", dvs. med halv medarbejder- og halv brugerbemanding, og skal have karakter af "åben café", hvor borgere også skal kunne slappe af uden at skulle tage stilling til mulige indsatser m.v., dvs. i højere grad have en social funktion.

Implementeringen af den nyligt vedtagne omstillingsplan for aktivitets- og samværstilbuddene, hvor de forskellige centre skal arbejde med bestemte temaer i samspillet med aktivitets- og samværstilbuddene, skal således stoppes og indgå i de nye konstruktioner.

## Specialiseringen

LFS mener, at den overordnede ramme for en specialisering af botilbuddene, som det er beskrevet, virker fornuftig.

- \* Vi er opmærksom på, at en lang række af kommunens nuværende botilbud er etableret som centre eller store botilbud. Vi mener, disse med tiden skal udfases.
- \* Generelt er det vores (og forskningens) opfattelse, at botilbud/levegrupper skal etableres med seks til otte borgere.
- \* Vi er opmærksom på den store udfordring, der derfor ligger i at omstille de store bo-centre, men finder det afgørende, at de daglige bo-rammer for borgere i de fleste tilfælde bør være af den størrelse.

Der bør derfor arbejdes på, at de større botilbud opdeles i mindre bo-enheder således, at borgerne i dagliglivet ikke skal relatere sig til mange andre borgere med psykosociale problemstillinger.

Det skal dog være muligt at være fælles om funktioner som f.eks. caféer, fitnessrum, idræts- og andre kulturelle tilbud.

Det fremgår ligeledes af direktionens fokuspunkter, at forvaltningen skal sikre etableringen af sådanne fællesskaber alene for at modvirke ensomheden. Det er dog også vores opfattelse, at fællesskaber kan og skal bruges i borgernes recovery processer, da der herigennem er mulighed for at præsentere og inspirere borgerne til at afprøve nye mestringsstrategier.

Der skal være fokus på udviklingen hen imod, at

borgere på botilbud kan flytte i egen bolig. Det bør dog erkendes, at det ikke er alle borgere, der "skal/kan" bo i egen bolig.

Det skal sikres, at der for borgere i eget hjem er en fleksibel tilgang til hjemmevejlederne, således at det sikres, at der er den relevante kontakt. Dette indebærer, at borger og medarbejder i fællesskab vurderer hvor mange timer, der ugentligt skal anvendes i forhold til den aftalte indsats.

Vi ser frem til, at det også bliver muligt for Københavns kommune at etablere botilbud for den gruppe borgere, der til tider er mere udad reagerende.

Vi mener ikke, at disse borgere nødvendigvis skal fjernes fra deres bosteder, hvis der er tilstrækkeligt med kompetente medarbejdere, når alternativet i dag ofte er anbringelser på private botilbud uden ordentlig kontrol og sociale klausuler.

---

## Samarbejde med behandlingspsykiatrien

For socialpsykiatrien er det vigtigt, at der etableres et godt og konstruktivt samarbejde med behandlingspsykiatrien (og andre aktører), da borgernes recovery processer ofte ikke er lineære – der er frem- og tilbageskridt.

Dette skaber i det daglige en del problemer, da det oftest er sådan, at der ikke overgives tilstrækkelig information fra den ene aktør til den anden, når borgeren skifter mellem behandling- og socialpsykiatrien.

Der tales forskelligt sprog, kulturen er forskellig, og myterne om hinanden flourerer.

Etablering af fælles psykiatrhuse er et skridt i den rigtige retning.

Også socialforvaltningens satsning på etablering af Borgerens plan, der samler indsatsen for den enkelte borger i én samlet plan, kan forhåbentlig på sigt også omfatte indsatsen i såvel regionen som kommunen og derved blive et nyt og visionært redskab, der kan sikre mere sammenhæng i indsatsen for borgeren.

Kontakten mellem aktørerne kan også i dag forbedres gennem forpligtende aftaler om, at kontaktpersoner ved overflytning skal afholde et fælles (rundbords) møde med borgeren, eventuelle pårørende eller andre med udgangspunkt i at støtte bedst muligt op om borgerens planer.

Det er også oplagt at etablere bedre kontakter mellem medarbejderne i de regionale og kommunale tilbud ved at etablere fælles kurser i relationel koordinering, der netop sætter fokus på at styrke og forbedre samarbejdet imellem de professionelle med udgangspunkt i hurtig, præcis, rettidig og problemløsende information og gensidig faglig respekt.



## Sikkerhed og tryghed

Vi er opmærksomme på, at forvaltningen er ved at formulere en samlet forebyggelsesstrategi på området, da de eksisterende og meget forskellige "politikker" rundt omkring ikke i tilstrækkelig grad har vist sig at have den ønskede effekt.

Vi mener også, at en ny strategi ikke alene skal tage udgangspunkt i medarbejdernes sikkerhed, men også omhandle beboernes sikkerhed. Vi foreslår, at der drøftes og aftales en tryghedspolitik såvel for medarbejdere som beboere.

Forvaltningens ulykkesstatistik viser tydeligt, at der er alt for mange medarbejdere, der rammes af arbejdsulykker. Overraskende nok er det forholdsvis få, der direkte rammes af vold, som spark og anden voldsudøvelse under Borger Center Voksne (omfatter socialpsykiatri, misbrug og hjemløse). Det store flertal – 799 ud af 928 sager - har dog i 2015 angivet vold og trusler (psykisk overbelastning) som årsag til anmeldelse. Sammenholdt med ulykkestal fordelt på hændelseskoder fra 2016 peges der på, at det er akut psykisk overbelastning/psykisk chok, der primært anmeldes, hvilket peger på, at den direkte voldsudøvelse mod medarbejderne er forholdsvis lille, men at det er trusler og andre forhold, der primært er årsag til, at medarbejderne får det dårligt.

Vi er opmærksomme på, at en del af de medarbejdere, der går ned med psykisk overbelastning, skal årsagsforklares med et psykisk dårligt arbejdsmiljø, som vi registrerer i flere bo- og andre tilbud. Det skyldes primært dårlige og til dels meget topstyrede ledelsesforhold, 0-fejlskultur, omorganiseringer, dobbeltmålstyringen samt det ledelsesmæssige fokus på dokumentation og anden opgavevaretagelse.

Alt for mange kompetente medarbejdere er med tiden blevet afskediget eller har selv sagt op grundet det dobbeltpres, de dagligt står i.

BCV's ulykkesanalyse viser også, det oftest er medarbejdere med kort anciennitet, der rammes af arbejdsulykker. Dette peger på et øget behov for at sikre en ordentlig introduktion af medarbejderne.

Det er i vores optik nødvendigt at omlægge kulturen og sikkerhedstænkningen i retning af tankegangen bag Low Arousal/Durewall metoden, satse på mere dialog i stedet for regelstyring, arbejde med dialogbaserede mestringsprogrammer og lignende, der også hænger bedre sammen med den tænkning, forvaltningen er ved at indføre som led i Borgerens plan.

Det fremgår af SFI's rapport "Voldsforebyggelse på botilbud og forsorgshjem", København 2017, at litteraturen om dette emne peger på, "at den vigtigste indsats i forhold til at forebygge vold foregår på det primære niveau – det handler dermed om, hvordan det daglige arbejde udføres, frem for hvordan man specifikt forholder sig, når der i arbejdet opstår tilspidsede situationer. Det handler dermed i høj grad om relationerne imellem personale og borgere, herunder hvordan personalet taler til og omgås borgeren."

Dagens tilstand, hvor det er scoringer efter Brøset Violence Checklist (BVC), der primært anvendes til risikovurderinger, må således afløses af en ny tankegang, der bygger på forebyggelse af vold og trusler mod medarbejdere og beboere i tre faser:

- 
- \* Den primære forebyggelse, som handler om den måde, vi møder borgerne på, og som er baseret på inddragelse, dialog, relationer og refleksion. Den starter i hverdagen og arbejdet med Borgerens plan og ”tryghedsplaner” for borgerne og medarbejderne.
  - \* Den sekundære forebyggelse, som foregår under konfliktoptræning/voldsudøvelse, hvor fysiske konflikter som udgangspunkt skal undgås ved, at medarbejderne forlader situationen. Kan det ikke lade sig gøre, er medarbejderne instrueret i forsvarsteknikker, der sættes i værk.
  - \* Den tertiære forebyggelse, der sættes i værk efter konfliktsituationer, hvor målet er at håndtere og bearbejde episoderne og forebygge, at lignende situationer opstår.

Ovenstående tilgang er etableret og afprøvet med stor succes blandt andet på Orion i Hillerød.

Det er i forbindelse med etablering af tryghedsplaner vigtigt at tage udgangspunkt i, at borgere og medarbejdere i fællesskab udarbejder leveregler – gerne uden for mange regler. Konfliktråd med deltagelse af borgere og medarbejdere kan også medvirke til, at konflikter håndteres på en bedre måde.

Vi foreslår, som tidligere beskrevet, at der skal indgå et tryghedsmodul med fokus på forebyggelses tænkningen (de tre faser) herunder konflikt-håndtering, forsvarsteknikker, debriefing m.v. i den obligatoriske grunduddannelse.





## En ny organisering af området

Socialpsykiatrien er i dag primært organiseret i geografisk opdelt centre. Det er vores opfattelse, at denne organisering ikke i tilstrækkelig omfang matcher det behov, der nu og i fremtiden stilles til området, herunder omstillingsplanens fokuspunkter om etablering og implementering af en fælles faglig baggrund, specialisering og øget fokus på uddannelse og beskæftigelse samt samarbejdet med regionen m.fl.

Den omstilling, der efter vor opfattelse er tale om, kan opfattes som en mindre kulturrevolution, da mange af de nuværende værdier/regler/kutymer/ledelsestilgange skal skrottes og erstattes af et nyt fagligt grundlag, der i højere grad lægger vægt på etableringen af gode relationer og samarbejde med borgerne i stedet for udfyldelse af kilometerlange skemaer, controlling og dokumentation. Det stiller store krav til ledelsen at gennemføre en sådan omstilling.

Dertil kommer, at den nuværende ledelses- og administrationsstruktur er koblet op på en geografisk inddeling af den kommunale indsats. Det er en opdeling, der ikke giver mening i en ny organisering af området, herunder specialiseringen af de eksisterende tilbud og etablering af en tværgående uddannelses og beskæftigelsesenhed. Ligeledes er den før geografisk opdelt myndigheds sagsbehandling nu samlet i en bydækkende funktion.

Vi mener også, at omstillingen af botilbuddene til mere specifikke målgrupper naturligt giver lejlighed til at overveje, om der ikke kan indhentes gevinster såvel i forhold til den faglige som administrative indsats ved at omstille de nuværende

centerdannelser i en ny konstruktion. Under de nuværende økonomiske forhold er det vigtigt løbende at se på, om det er muligt at indhente effektiviseringer ved omstillinger af indsatserne.

Vi har ikke et færdigt bud på, hvorledes en sådan ny struktur kan se ud.

Der er dog et par grundprincipper, som vi finder afgørende for en succesfuld gennemførelse af omstillingen.

- \* Etablering af en ny fælles ledelse for hele området, inden omstillingen påbegyndes.
- \* Opdeling af ledelsesområder ud fra den besluttede specialisering.
- \* Stærk fokus på rekruttering og kompetenceudvikling af såvel ledere som medarbejdere på tværs af alle enheder.
- \* Etablering og ledelse af en tværgående uddannelses og beskæftigelsesenhed.
- \* At ledere ikke skal lede mere end ét tilbud. Der skal være nær, faglig ledelse af de enkelte enheder.
- \* Ledelserne skal sikre etableringen af arbejdsfællesskaber og understøtte udviklingen frem mod, at disse bliver mere ansvarstagerende og udviklende arbejdsfællesskaber, i tæt samarbejde med TR og AMR.

---

## Medarbejdernes kompetencer, løn og normering på botilbud m.v.

Det er vores opfattelse, at medarbejderne i botilbud og andre tilbud for voksne borgere med psykosociale problemer i overvejende grad skal være faguddannede inden for det sociale og sundhedsmæssige område. Vi mener, at en overordnet rammefordeling af medarbejderne skal følge en fordeling på 40 procent pædagoger, 40 procent sosu'er og 20 procent med andre kompetencer som lærere, socialrådgivere, psykologer, kropsterapeuter m.v.

Den primære gruppe af medarbejdere, relationsmedarbejdere /støtte-kontaktpersoner, som vil være på alle tilbuddene, vil være pædagoger og sosu'er, medens de sidste 20 procent bør være fordelt på andre faggrupper inden for sundheds- social- undervisnings- og kulturområdet samt peer medarbejdere. Vi mener, der skal være mulighed for at ansætte medarbejdere, der kan arbejde med borgernes kroppe, socialrådgivere der kan vejlede og hjælpe borgerne i forbindelse med økonomi (gældsproblemer m.v.), psykologer der kan indgå i terapiforløb, lærere der kan undervise i relevante emner, kulturmedarbejdere der kan slippe fantasien løs.

Peer medarbejderne skal med baggrund i deres egne erfaringer og en gennemført peer-uddannelse medvirke og stå til rådighed i forhold til borgernes egen recovery proces i tæt samspil med de relationsmedarbejdere, som den enkelte borger har tilknyttet.

Det er vor opfattelse, at frivillige "besøgsvenner" i nogle sammenhænge kan have en værdi, f.eks. sammen med ældre borgere med psykosociale problemer, hvor der ikke er forventninger om, at der gennem rehabiliteringsforløb vil ske den store

udvikling. Frivillige besøgsvenner bør dog ikke alene tilknyttes botilbuddene for at minimere ensomhed.

Lønniveauet på botilbud m.v. spiller en central rolle i rekruttering og fastholdelse af medarbejdere. Det er vores vurdering, at der inden for socialforvaltningens områder er for stor forskel på, hvad de forskellige områder kan tilbyde af lønninger såvel til ledelse, mellemledere og basismedarbejdere. Dele af området har således svært ved at rekruttere veluddannede og kompetente medarbejdere, hvilket indebærer, at kompetente, faguddannede personer søger andre steder hen.

Der er noget galt, når den aktuelle lønpolitik og administrationen af den indebærer, at medhjælpere med fire til fem års erfaring i nogle af forvaltningens tilbud på børn og unge området kan tjene mere end en nyansat afdelingsleder og/eller en pædagog med over 30 års erfaring på socialpsykiatriområdet.

Dette betyder blandt andet, at det i høj grad er nyuddannede, der ansættes på botilbuddene.

For at sikre at omstillingsplanen reelt kan gennemføres, er det således afgørende, at forvaltningen kan matche de lønønsker mere erfarne og kompetente ansøgere til leder og basisstillinger stiller.

Specielt botilbuddene er ofte normeret med for få medarbejdere.

Dette giver i dag ikke mulighed for at tilrettelægge arbejdet på en sådan måde, at der kan gennemføres løbende fagprofessionel dialog, supervision og refleksion i det daglige arbejde. Forvaltningens egen undersøgelse af medarbejdernes tidsforbrug

(maj og november 16) peger da også på, at socialpsykiatriområdet kan karakteriseres som det område, der anvender mindst tid til møder/sparring – 32 procent af tiden af den tid, der bruges til andet end dokumentation og borgerkontakt. Det er lavt set i forhold til, at medarbejdere på rusmiddelområdet bruger 50 procent på møder/sparring, handicapområdets medarbejdere bruger 48 procent, og børn/unge områdets medarbejdere 44 procent. Det er umiddelbart vores opfattelse, at behovet for møder/sparring er ligeså vigtigt på socialpsykiatriområdet som på de andre områder, og at det først og fremmest skyldes begrænsede personaleresressourcer samt manglende ledelses-

mæssig opmærksomhed på værdien af medarbejdergruppens fælles refleksioner som et pædagogisk redskab.

Forskningen slår fast, at det er afgørende for sikring af høj kvalitet og faglighed, at der er tilstrækkelig tid til faglig refleksion og sparring omkring praksis. (*SFI rapport: Indkredsning af lovende praksis på det specialiserede socialområde*, 2016).

En tilstrækkelig normering er også væsentlig i forhold til at sikre trygge botilbud m.v. for såvel borgere som medarbejdere. Den nuværende normering er generelt alt for ringe.

## Omstilling i praksis

Der er ingen tvivl om, at den omstilling, politikerne i socialudvalget har lanceret, nødvendigvis indebærer en tilførsel af flere økonomiske ressourcer til området og må gennemføres over en årrække.

Omstillingen vil stille store krav til styringen og ledelsen i omstillingsperioden, og det vil være vores forslag, at der fra starten sættes massivt ind på at få en ny ledelsesstruktur på plads.

Kulturen skal ændres, og den nye kultur skal kraftigt understøttes af en ny organisering af den samlede indsats.

Det daglige samarbejde mellem ledelser, tillidsrepræsentanter og medarbejdere er afgørende for, at en omstilling, som der her lægges op til, bliver succesfuld.

Det er også vigtigt, at de pårørende og brugerorganisationerne inviteres ordentligt med ind i omstillingsprocessen.

Det er desuden, som vi har peget på, helt nødvendigt, at der økonomisk bliver investeret massivt i omstillingen.

Investeringen i en fremtidig ny socialpsykiatrisk indsats i København, der bygger på recovery og psykosocial rehabilitering, der understøttes af kompetente ledere og medarbejdere, er en investering i mange københavneres fremtidige liv – som en del af det store fællesskab, gerne i uddannelse eller beskæftigelse og i et nyt meningsfuldt samvær med familie og venner, og under alle omstændigheder med en langt større livskvalitet end den, de har i dag.

Investeringen vil ligeledes indebære, at det vil være muligt at rekruttere og fastholde dygtige ledere og medarbejdere, minimere sygefravær og arbejdsulykker og derved også højne kvaliteten af miljøet for såvel medarbejdere som borgere.

Omstillingen må således betragtes som et fælles projekt, og vi vil gøre vores til, at det lykkes.

