

22. August 2019

Københavns Kommune

Socialforvaltningen – Borgercenter Voksne – Center for Specialiserede Botilbud

De svært sindslidende: Et praksiseksempel på mere sammenhængende indsatser

Afdelingsleder Henrik Mielche
Botilbuddet Sundbyhus
gn12@kk.dk





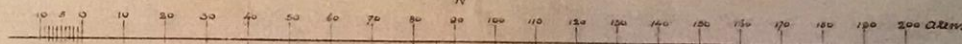
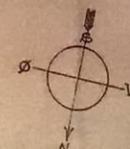
Sundbyhus

27 socialpsykiatriske
boliger efter SEL
§107(11) og §108 (16)

Botilbud til Borgere
med sindslidelse og
samtidigt aktivt
misbrug

Ligger på Sundholm i
indre del af Amager

SITUATIONS-PLAN.



Stenplade

Brændeplade

Arbejdsplads
for
Tvangsfanger

Stenplads
for
Tvangsfanger

Stenshus, 4 Søjler og 1 Fyrrør

Stenshus, 4 Søjler og 1 Fyrrør

Stenshus, 4 Søjler og 1 Fyrrør

Stenshus, 4 Søjler og 1 Fyrrør

Stenshus
4 Søjler
og 1 Fyrrør

Stenshus
4 Søjler
og 1 Fyrrør

Stenshus
4 Søjler
og 1 Fyrrør

Stenshus
4 Søjler
og 1 Fyrrør

Klæderammer

Tørrestativer

Blegeplads

Stenshus
4 Søjler og 1 Fyrrør

Stenshus
4 Søjler og 1 Fyrrør

Stenshus
4 Søjler og 1 Fyrrør

Plankeværk

Stakit

Draaetegn

- BYGN. A Administrationbygning
- B Funktionærbygning m. m.
- C Stald m. m.
- D Kædelhus
- E Vaskeribygning
- F Kløkketbygning
- G Bygning
- H Arbejdsanstalt for Kvinder
- I Tvangshus for Kvinder
- K Tvangshus for Mænd
- L Tvangshus for Mænd
- N Arbejdsanstalt for Mænd
- O Arbejdsanstalt for Mænd
- P Værelsesbygning med Kirke
- Q Arbejdsanstalt for Mænd
- R Arbejdsanstalt for Mænd
- T Inspektorbolig
- U Forvalterbolig

2017

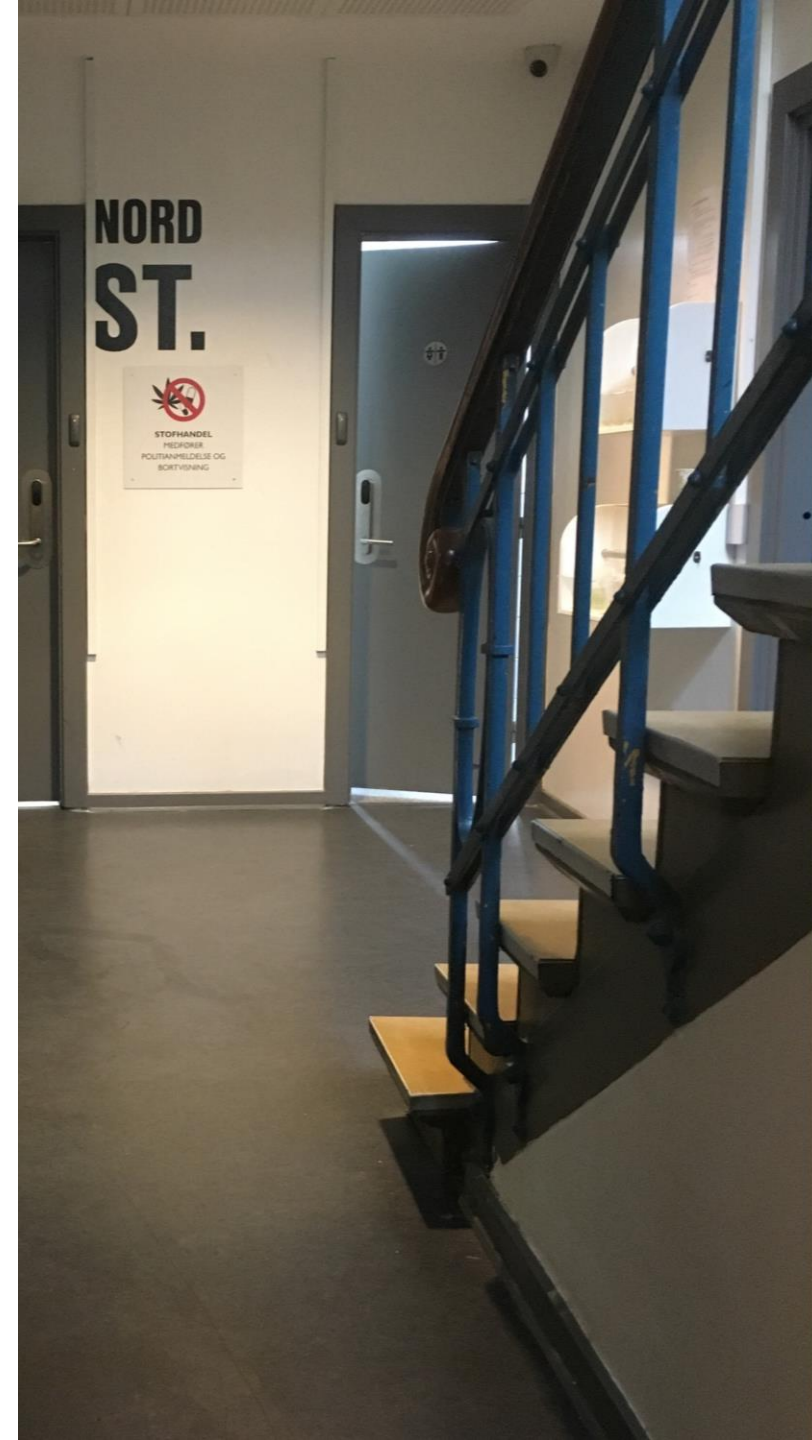
Lav frekvens af flytning fra Sundbyhus til egen bolig eller til ikke-specialiseret botilbud = ofte *meget* lange ophold. Op til 7 år i SEL §107 (afklarende tilbud).

- Følgekriminalitet til stofmisbrug; trusler og vold = angst og utryghed
- Rekrutteringsproblemer + opsigelser = reel personalemangel
- Udpræget højt sygefravær med prognose medio 2017 på 34,5 dage
- 37 A-skader med vold/trusler mod medarbejdere i helåret 2016.
- Stemning præget af "frygt" beskrevet af socialtilsynet, som kritiserede den faglige kvalitet på en række områder som utilstrækkelig/ikke beskrevet.

Overordnet = et botilbud som IKKE havde fagligt greb om eget opgavesæt!

Sundbyhus sat under skærpet tilsyn medio 2017 med krav om:

- beskyttelse af beboerne mod utryghed og kriminalitet
- skærpet beskrivelse af fagligheden i specialiseringen i dobbeltdiagnose, herunder af tilbuddets skadesmindskende og rehabiliterende indsatser



2021

Frekvens af flytning fra Sundbyhus til egen bolig eller til ikke-specialiseret botilbud i årene 2018 – 2021 på 22 – 33% pr. år.

Og:

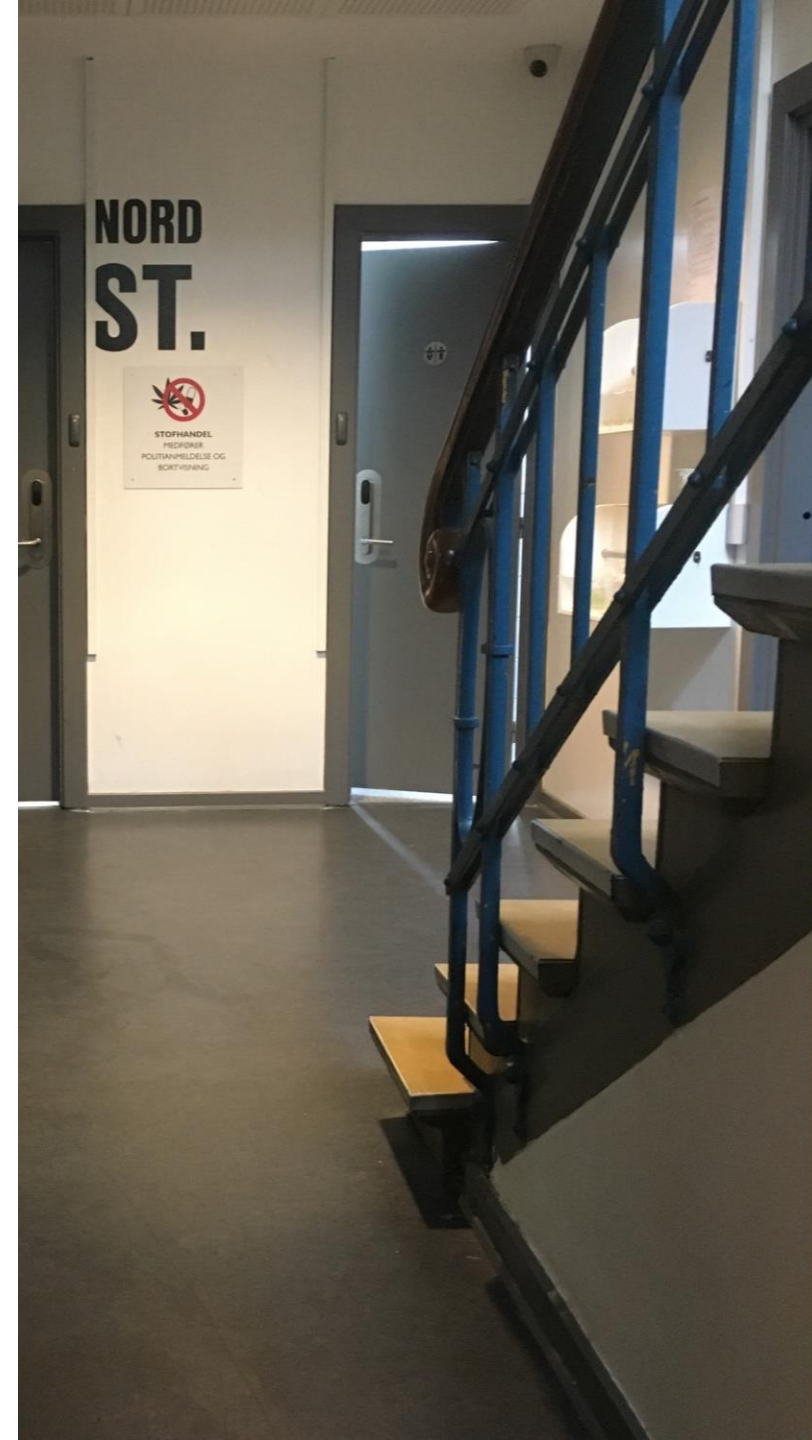
Socialtilsynet anerkender nu både tilfredsstillende tryghed og god faglig kvalitet i arbejdet med målgruppen af dobbeltdiagnosticerede.

Sundbyhus modtager og rummer nu borgere som ikke har kunnet rummes i andre specialiserede tilbud til målgruppen af dobbeltdiagnosticerede

Gennem flere år max. en medarbejder udskiftning pr. år, og rekruttering nu ret ubesværet – ofte på uopfordret ansøgning

Encifret årligt antal A-skader med vold/trusler i årene 2018 – 2021

Stolthed over eget arbejde har score på 6,7 ud af 7 i TU2021.



3 fremskudte + et botilbud = timing

- **Udgående psykiatrisk behandling i Botilbudsteamet** i Psykiatrisk Center Amager er på Sundbyhus onsdag med psykiater og psykiatrisk sygeplejerske
- **Udgående misbrugsbehandling (URUS)** med fast misbrugsbehandler er på Sundbyhus to dage pr. uge, derunder også onsdag
- **Udgående myndighedssagsbehandler** er på Sundbyhus en dag pr. uge

Sammenhængende og rettidige indsatser kan med optimal koordinering sættes ind med **rettidig timing** ift. at der hos borgeren er en åbning for forandring. Som kan lukke snart. Eller, at der er et akut behov for skadesmindskning.



Proces 2017 - 2020

Metoder & uddannelse

- Low Arousal 2 (LA2)
- Motiverende Interview (MI)
- Dialektisk Adfærdsterapi (DAT) - *kortere kursus i teknikker i DAT*
- Successiv deltagelse i SOF uddannelse (Metropol) i rehabilitering og recovery

Faglig kompetence giver rum til øget selvledelse

Mindsket mængde af faste instrukser og imperative regler.

Øget rum til faglig selvledelse i mødet med borgerne, uden mange faste regler, tillader her-og-nu tilpasning til brat skiftende modtager-forudsætninger. Som er et vilkår ved misbrug af særligt kokain og amfetamin etc.

Brobygning og sammenhængende indsatser prioriteret

Opgave med mennesker med samtidig sindslidelse og misbrug - ofte begge dele - svær grad - aktualiserede klart et fokus på optimeret tværgående samarbejde.

Med behandlingspsykiatrien. Lige som med udgående misbrugsbehandler og ditto myndigheds sagsbehandler. I perioden har alle de tre instanser enten allerede fra start haft eller undervejs fået fremskudte medarbejdere på Sundbyhus.

Brat omskiftelige behandlingsbehov når misbrug og sindslidelse vekselvirker og ofte tilsvarende brat indsættende parathed til forandring, evt. med recovery perspektiver, som mennesker med dobbeltbelastning oplever, fordrer åbenlyst en koordineret, sammenhængende og rettidig (hurtig) indsats for overhovedet at kunne matches tilnærmet optimalt.

Sundbyhus har derfor set det som en prioriteret opgave som botibud at udgøre den bedst mulige platform for brobygning til sammenhæng.

Der er arbejdet med at tilpasse mødeformerne på Sundbyhus, så de er egnede til at danne ramme om samarbejdet på tværs med øvrige aktører.

Der er arbejdet med at lade det gode tværgående samarbejde finde indpas som noget helt naturligt og prioriteret i medarbejdernes opgaveløsning.

Der er løbende tæt dialog med de fremskudte aktører om udvikling af samarbejdet.

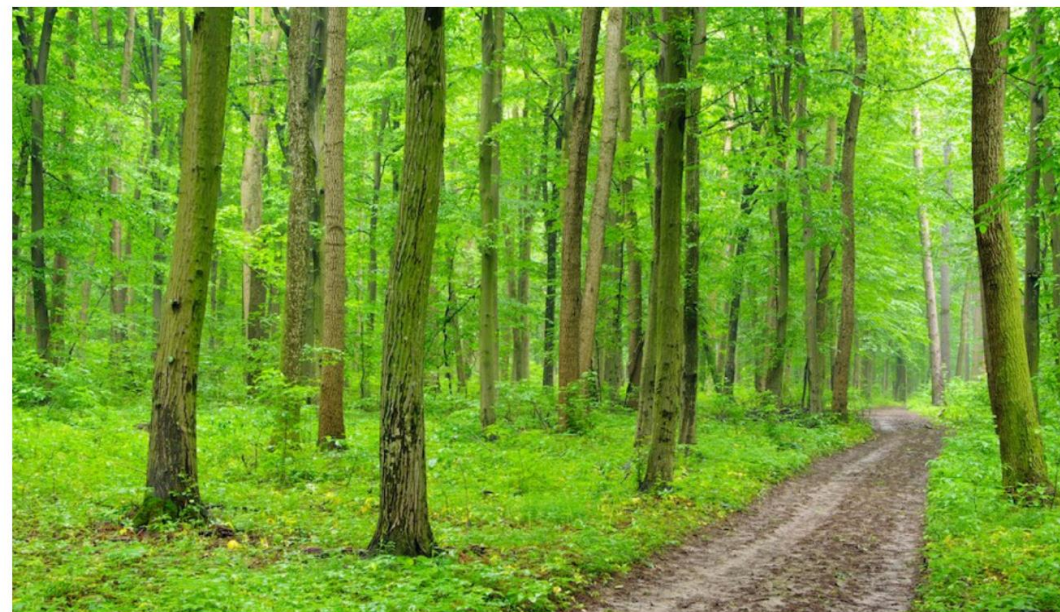
Socialt Udviklingscenter SUS og
Kompetencecenter for
dobbeltdiagnose, Region
Hovedstaden. For Socialstyrelsen
2019.

Screening med formålet at
indkredse og vurdere, om der er
grundlag for at igangsætte et
arbejde med at videreudvikle og
modne udvalgte indsatser

På baggrund af screening af
forskning og lovende praksis
beskrives tre indsatser til
målgruppen.

Side 47 – 59: *"Tværgående
samarbejdsmodel på Sundbyhus"*

<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/indsatser-til-mennesker-med-psykiske-vanskeligheder-og-misbrug>



INDSATSER TIL MENNESKER MED PSYKISKE VANSKELIGHEDER OG MISBRUG

Screening af indsatser på botilbud og på boformer for hjemløse

Hvad kan oplagt blive bedre?

Overgange -

Der er også megen usikkerhed og ofte angst forbundet med at "springe ud på det dybe vand" og "træde ned ad indsatsstigen"

Det kan være tilfældet, når der er tale om at gå fra et meget støttende botilbud til et mindre støttende tilbud. Det er det *meget* ofte, når der er tale om at flytte fra botilbud til eget hjem.

- Gør vi det bedste vi kan for at støtte mennesker der er i overgange før-under-efter ?
- Kaldes der eventuelt på andre tiltag end dem vi har nu?
- Kan vi også gøre det på en måde som gør det synligt for mennesker som er i overvejelse om det, at der vil være en "hånd under"..?

Hvad kan oplagt blive bedre?

Aktivitet og indhold i hverdagen -

Midler til at skabe mere indhold i hverdagen og flere og bedre aktiviteter for og med beboerne i botilbuddet.

Med henblik på både at fremme livskvalitet og recovery.

Kompetence og uddannelse -

Øgede midler til lokal kompetenceudvikling. Med henblik på behov som ses i forbindelse med lokalt udviklingsarbejde. Derunder opfølgning på uddannelse i videnbaserede metoder

Mulighed for egentlig målrettet efteruddannelse i socialpsykiatri. Gerne med mulighed for specialisering - f.eks. i misbrugsområdet.

Hvad kan oplagt blive bedre?

Opsamling af erfaringer med lokal faglig og kvalitetsmæssig udvikling -

Der forekommer ikke, i dag at være en stærk tradition for at beskrive, opsamle og bevare + udbrede vore erfaringer med at udvikle kvalitet i socialpsykiatrien. I hvert tilfælde ikke en ensartet stærk tradition i DK.

Kan det mon sættes mere i system i de næste 10 år..?

De svært sindslidende vi ikke ser ret meget til -

Er der de indsatser der er brug for ift. de svært sindslidende som er udenfor socialpsykiatrien – derunder hjemløse sindslidende?