

Notat

Bilag 1a: Forslag om udsatteenhed fra udsatterådene i Københavns Kommune og Region Hovedstaden

17. november 2020

Sagsnummer
2020-0032292

Dokumentnummer
2020-0032292-19

Forslag fra Udsatterådet i Københavns Kommune

Udsatterådet i Københavns Kommune har stillet nedenstående forslag om en Udsatteforvaltning, som sidenhen er blevet omtalt som en Udsatteenhed:

"Helhedsforvaltning/Udsatteforvaltning"

Målgruppe: Alle udsatte borgere i København.

- Udsatte mennesker har komplekse problemer – ofte kombination af misbrug, psykiske lidelser og hjemløshed - som betyder, at de har behov for og ret til hjælp fra flere dele af det offentlige system, på tværs af kommunale forvaltninger og på tværs af kommune og region.
- Men netop på grund af udsathedens har de udsatte mennesker svært ved at navigere i det komplekse offentlige system og få adgang den hjælp, de har brug for og ret til.
- Det kommunale system er specialiseret og opdelt, der kommunikerer via e-boks, som udsatte sjældent har adgang til, visitation til foranstaltninger og behandling er langtrukket og komplekst, der sanktioneres og visitationsprocesser, behandlingsforløb mv. stoppes ved manglende fremmøde osv.
- Det betyder, at udsatte mennesker ofte ikke får den hjælp, de har behov for og ret til og ofte ryger helt ud af hjælpesystemet.
- De udsatte har et stort forbrug af akutte ydelser i det offentlige, fx korte indlæggelser i psykiatri, lavtærskeltilbud mv., men har i meget begrænset omfang adgang til de hånd-holdte og langsigtede tilbud, som det kun er omkring én ud af fem, der modtager.

Hvad skal der afsættes midler til?

Et pilotprojekt med en enhed struktureret som en helhedsorienteret, sammenhængende, tværgående udsatteforvaltning med eget budget, hvor myndighedssagsbehandlere fra socialforvaltning, sundhed, beskæftigelse, ydelser mv. sidder fysisk sammen tæt på de udsatte borgere – der, hvor de udsatte borgere befinder sig, fx Vesterbro og

Christianshavn – og hvor hele 'fødekæden' i sagsbehandlingen omkring de udsatte borgere befinder sig.

- Sagsbehandlerne i helhedsforvaltningen skal have mandat til at visitere til relevante foranstaltninger, når der er behov og motivation hos borgeren.
- Helhedsforvaltningen skal have relevante åbningstider, som er fleksible – dvs. også om aftenen – og det skal være muligt for borgeren at få kontakt akut og på skæve tidspunkter.
- Helhedsforvaltningen skal kunne tilrettelægge sagsbehandlingen fleksibelt og skal ikke lukke sagerne og sanktionere, når borgeren ikke dukker op, men derimod opsøge borgeren – i tæt samarbejde med de udgående medarbejdere fra Hjemløseenheden og misbrugscentrene, der i forvejen er i bydelene.
- Helhedsforvaltningen kan tænkes sammen med den kommende hovedlov, der kommer til at forpligte kommunerne til at give borgere med komplekse problemer én sammenhængende og helhedsorienteret handleplan i stedet for mange usammenhængende/ukoordinerede.
- Helhedsforvaltningen bør være et partnerskab med regionen, således, at der også fra forvaltningen kan opsøges, visiteres og fastholdes i udredning og behandling i psykiatrien i sammenhæng med misbrugsbehandling mv., jf. krav om koordinerede indsats-planer og den kommende hovedlov."

Forslag fra Udsatterådet i Region Hovedstaden

Udsatterådet i Region Hovedstaden har stillet nedenstående forslag om en Udsatteenhed:

"Ad 2. Forpligtende samarbejde mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune samt evt. flere kommuner om en udsatteenhed

Socialt udsatte borgere har komplekse problemer – de har behov for og ret til hjælp fra flere dele af det offentlige system, på tværs af region og kommuner.

På grund af deres udsathed har de svært ved at leve op til krav og rammer i sundhedsvæsenet og kommunerne og navigere i det komplekse system:

- Visitation og udredning er langtrukket og komplekst, så socialt udsatte ikke kan gennemføre.
- Visitations- og behandlingsforløb stoppes ved manglende fremmøde, så der skal startes forfra.

- Der koordineres utilstrækkeligt med kommunerne – fx hjemløse udskrives 'til gaden', rusmiddelbehandling behandler ikke pga. psykiske lidelser og psykiatri behandler ikke pga. misbrug.

Det betyder, at socialt udsatte mennesker ofte ikke får den hjælp og behandling, de har behov for og ret til – det koster meget lidelse og ofte også alt for tidlig død. Det betyder også, at både region og kommuner har store udgifter til akutte ydelser - mange korte indlæggelser, brudte behandlingsforløb, herberger, lavtærskeltilbud og meget andet – som er dyre, men som ikke hjælper borgeren til en bedre livssituation.

Derfor foreslår Udsatterådet et forpligtende partnerskab mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune samt evt. flere kommuner om en udsatteenhed, som skal sikre, at socialt udsatte borgere får adgang til den behandling og støtte, de har behov for og ret til. Et ACT-forløb, som forslaget er inspireret af, koster ca. 100.000 kr. per borger per år, mens en borger med mest komplekse sociale problemer koster ca. 340.000 kr. per år (som er fordelt nogenlunde ligeligt mellem region og kommuner) (Benjaminsen, VIVE 2018).

Hvordan partnerskabet skal organiseres og finansieres, skal aftales på tværs af regionen og kommunen/kommunerne, men Udsatterådet foreslår at følgende principper skal ligge til grund for at udsatteenheden får den fornødne effekt:

- Fælles budget og fælles ansvar for borgeren – hele borgerens plan/sag skal placeres i enheden.
- Enheden skal bestå af tværfaglige teams (ACT-inspireret) med alle relevante kommunale og regionale medarbejdere, som kan varetage alle relevante funktioner for borgeren (inkl. egen læge).
- Enheden har myndighedskompetence og kan visitere/træffe beslutninger for den enkelte borger.
- Enheden arbejder opsøgende og der, hvor borgeren er, i samarbejde med udgående medarbejdere, væresteder, herberger, bosteder mm.
- Enheden er koordinerende – når borgeren skal modtage behandling på misbrugscenter, hospital, speciallæge eller lign., koordineres der fra teamet og borgeren følges om nødvendigt.
- Enheden er fleksibel – åbningstider, fysiske rammer, tilgang, regler mm. er tilpasset udsatte.
- Ingen udskrives, sanktioneres eller lign. – derimod opsøges borgere, der ikke møder op, som springer fra mm. og indsatsen tilpasses borgeren.
- Ingen begrænsning – borgere skal være indskrevet i forløbet så længe, det vurderes nødvendigt.
- Efterværn – der følges op på borgere, der udskrives efter endt forløb/behandling ift. at følge evt. medicinsk behandling, social situation mm.
- Der skal tages højde for hjemløshed samt kommune-flytninger.

Københavns Kommune er i gang med at beskrive, hvordan en udsatteenhed kunne se ud, og der er politisk opbakning til at arbejde videre med forslaget i fællesskab med regionen."