

REFERAT § 17, stk. 4-udvalg - Psykiatri 2017-2018 d. 19-12-2017

Mødedato Tirsdag d. 19. december 2017 kl. 15:00

Mødested Fælleden, mødelokale 1.S.06

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser til mødet.....	4
Helhedsplan - afdækning.....	5
Udvikling på psykiatriområdet.....	8
Sundhed, indlæggelser og genindlæggelser i psykiatrien.....	10
Idrætsordninger for psykisk syge og sårbare.....	14
Evt.....	17

Punkt 39: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-4981-16

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 40: Meddelelser til mødet

00.01.00-A00-4981-16

Beslutning

Borgmester Jørgen Gaarde orienterede om, at der pr. 1. januar sker ændringer i sammensætning af udvalget, hvor Christina Bottke og Jens Szabo træder ud og Anders Laugesen og Hanne Majgaard indtræder.

Jørgen Erlandsen orienterede om,

- at der arbejdes videre med forslag om tilbud om kompetenceudvikling af medarbejdere i regi af LO og Skanderborg Kommune i forhold til at øge rummelighed på arbejdspladserne og styrke modtagelse og fastholdelse af psykisk sårbare medarbejdere. Sagen forventes fremsat som et konkret forslag på næstkommende møde
- at der arbejdes videre med etablering af erhvervsmentorordning
- ACT-projektet på beskæftigelsesområdet.

Punkt 41: Helhedsplan - afdækning

27.03.00-P20-1-17

Resume

Udvalget gives under dette punkt en orientering om resultaterne af afdækningen i helhedsplanen på handicap- og socialpsykiatriområdet. Udvalget er tidligere blevet præsenteret for helhedsplanen på opgaveudvalgsmødet d. 7. juni og 11. oktober 2017. Resultater fra afdækningen skal være med til at kvalificere, hvorledes Skanderborg Kommune kan imødekomme et eventuelt gab mellem fremtidens udvikling og tendenser i forhold til nuværende kapacitet, målgrupper, medarbejder sammensætning og kompetenceniveau samt samarbejdet med frivillige.

Sagsfremstilling

Målet er, at en helhedsplan skal være med til at give et samlet overblik over indsatserne på handicap- og socialpsykiatriområdet, for derved at målrette den fremtidige opgaveløsning for borgere med psykiske, fysiske og sociale udfordringer.

Processen i forhold til afdækningen har medført et øget fokus på samarbejdet mellem Fagsekretariatene Børn & unge, Beskæftigelse & Sundhed og Ældre & Handicap samt relevante udfører. Den videre proces skal bidrage til et endnu bedre samarbejde, så vi kan stå stærkere og samarbejde mest hensigtsmæssigt i opgaveløsningen omkring psykisk sårbare borgere i Skanderborg Kommune.

Ældre- og Handicapchefen vil under dette punkt orientere om afdækningens resultater, herunder

- Nuværende boliger (kapacitet)
- Boligernes bygningsmæssige stand
- Målgruppen
- Medarbejdersammensætning
- Samarbejde med frivillige
- Tendenser
- Hjemtagning af borgere i eksterne botilbud.

Nuværende boliger

Skanderborg Kommune råder over 48 boliger til borgere med psykiske vanskeligheder og udviklingsforstyrrelser, hvor belægningsprocenten er på 100 pct. på alle boligerne, med undtagelse af aflastningsboligerne på Kjærsholm, hvor der som planlagt skal være en kapacitet til rådighed (66 pct. belægning) For at imødekomme udfordringer omkring bygningskapaciteten på socialpsykiatriområdet samt udmøntningen af plejeboligplanen, er det i byrådet besluttet, at Baunegården fremadrettet skal anvendes som specialcenter. Der pågår i øjeblikket et arbejde med at identificere konkrete anvendelse af Baunegården.

Boligernes bygningsmæssige stand

Boligmassen på socialpsykiatriområdet består dels af kommunalt ejede boliger og boliger ejet af Skanderborg Andelsboligforening og Midtjysk Boligforening. De kommunalt ejede boliger udgør 30 boliger ud af i alt 48 boliger. Generelt vurderes den samlede tilstand af boligerne at være i rimelig god stand.

Målgruppen

Målgruppen voksne med psykiske vanskeligheder dækker over borgere på 18 år eller derover med psykiske lidelser eller udviklingsforstyrrelser som modtager et botilbud efter Serviceloven. Målgruppen på socialpsykiatriområdet er en meget sammensat gruppe af borgere. Nogle har brug for hjælp og støtte til at leve med en sindslidelse, hvor andre har brug for intensiv og vedvarende støtte til almindelige daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling. Nogle borgere har udover psykiske vanskeligheder også sociale problemer.

Medarbejdersammensætning og kompetenceniveau

Medarbejderne i Socialpsykiatrien er tværfagligt sammensat af medarbejdere med forskellig uddannelsesmæssig baggrund. 75 pct. af fuldtidsbeskæftigede medarbejder i botilbud er sundhedsuddannet- eller pædagogisk personale. 46 pct. af medarbejderne er over 50 år, og det må derfor forventes, at denne gruppe vil forlade arbejdspladsen i løbet af 10-15 år. Medarbejdergruppen anvender en bred vifte af metoder i arbejdet med borgerne, samt har mange faglige tilgange at tage afsæt i, hvilket gør det muligt at tilpasse indsatsen til den enkelte borger.

Samarbejde med frivillige

Socialpsykiatrien har fokus på samarbejdet med frivillige, hvor de på nuværende tidspunkt er ved at etablere et samarbejde, hvor både borgere, frivillige og medarbejdere involveres. Ved at inddrage både borgere, medarbejdere og frivillige organisationer sikres det, at der er klarhed omkring den kommunale kerneopgave og kompetencer, så den fagprofessionelle indsats bliver nem at bygge ovenpå eller supplere.

Tendenser

Det er tendensen, at flere borgere rammes af psykisk lidelser, og udviklingen peger i retningen af, at den dominerende målgruppe, som overgår til voksenområdet fra børn- og ungeområdet i Skanderborg Kommune, er borgere med ADHD, asperger og autismespektrumforstyrrelser som primære diagnoser.

I perioden 2015 – 2017 (oktober) har der været en årlig tilgang på 3-6 borgere fra børn- og ungeområdet, og en årligtilgang på 17-18 borgere der fx senere i livet debutterer med psykiske lidelser, eller borgere der har boet hjemme hos forældrene til en sen alder. Der skønnes at være 8 potentielle overgangssager fra børn- og ungeområdet til botilbud på voksenområdet i 2018.

Afgange fra socialpsykiatriområdet har ligget på et niveau ml. 15-20 borgere om året. Afgangene afspejler primært, at borgernes bevilling udløber, og de flytter i egen bolig (med støtte), samt borgere der flytter til en anden kommune.

Hjemtagning af borgere i eksterne botilbud.

På nuværende tidspunkt er der 86 borgere i et eksternt botilbud. I forhold til 80 af disse borgere har Skanderborg Kommune handleforpligtigelsen. Størstedelen af borgerne er i aldersgruppen 18–35 årige (89 pct.) Efter en faglig vurdering af Fagsekretariatet Beskæftigelse & Sundhed og Fagsekretariatet Ældre & Handicap, vurderes der på sigt at være hjemtagningspotentiale i forhold til 7 borgere på socialpsykiatriområdet i forhold til nuværende tilbudsmuligheder i Skanderborg Kommune.

Næste fase

Næste fase med helhedsplanen er en vurderingsfase, hvor det skal vurderes, om de nuværende tilbud og kapacitet er gearet til fremtidens udvikling og tendenser. Relevante medarbejdere, ledere og ressourcepersoner vil bidrage til en faglig vurdering af, hvordan Skanderborg Kommune bedst imødekommer fremtidens udvikling og tendenser, samt hvad det vil

kræve, hvis Skanderborg Kommune skal give tilbud til flere nu og i fremtiden, fremfor at benytte eksterne tilbud. Status på vurderingsfasen vil blive præsenteret på næste 17,4 opgaveudvalgsmøde d. 19. februar 2018

Bilag: "En helhedsplan på Socialpsykiatriområdet - afdækning" er vedhæftet.

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Psykiatriudvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning med den bemærkning, at der er politisk vilje til at styrke et tværgående samarbejde - både fagligt og sektorielt.

Bilag

En helhedsplan på Socialpsykiatriområdet - afdækning

Helhedsplan d. 19.12.2017. Afdækningens resultater til 17.4

Punkt 42: Udvikling på psykiatriområdet

00.01.00-A00-4981-16

Resume

Udvalget gives under dette punkt en orientering om den overordnede udvikling på psykiatriområdet.

Sagsfremstilling

Psykiatriområdet fik en del bevågenhed ved det netop overståede kommunal- og regionrådsvalg. Hvad betyder den øgede bevågenhed for den fremtidige udvikling af psykiatriområdet? Og hvad kommer det til at betyde i forhold til opgavefordelingen mellem regionen og kommunen. Socialdirektør Ann-Britt Wetche vil under dette punkt redegøre for overordnede tendenser i regionen og direktør Lone Rasmussen vil kort redegøre for, hvad det har af betydning for kommunen.

Vedhæftet punktet er Region Midts Psykiatriplan 2017 til evt. supplerende orientering.

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Direktør Ann-Britt Wetche orienterede om,

- at der i Regionens psykiatriplan sættes fokus på:
 - Ulighed i sundhed, herunder at få akutfunktionen tilkoblet psykiatriområdet samt generelt at styrke samarbejdet med somatikken
 - Ændringer i sygdomsbilledet. Der ses flere sårbare unge, men de er ikke nødvendigvis ikke psykisk syge. Herudover ses en tendens til en stigning i udviklingshæmninger, selvskade, spiseforstyrrelser og misbrug.
 - Sammenhæng i løsning af opgaver, herunder snitflader til kommunerne
 - Forbedrede behandlingsmetoder
 - Manglen på læger og sygeplejersker

Direktør Lone Rasmussen orienterede om,

- at kommunerne er optaget af sammenhængen mellem kommunerne og regionen på psykiatriområdet
- mulighederne for akutte udredningstilbud
- at der i kommunerne skal holde fokus på at udvikle de socialpædagogiske tilbud og koblingen heraf til behandlingerne
- at der i den forestående sundhedsplan arbejdes med ulighed i sundhed
- at der sættes genoptræningsplaner

Psykiatriudvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning.

Bilag

Psykiatriplan 2017 Region Midt.pdf

Punkt 43: Sundhed, indlæggelser og genindlæggelser i psykiatrien

00.01.00-A00-4981-16

Resume

Med dette punkt skal udvalget drøfte årsager til henholdsvis indlæggelser og genindlæggelser og hvordan overgangene mellem kommunen og regionen opleves som henholdsvis patient og pårørende, samt hvad der evt. skal til for at styrke sammenhængen mellem de regionens og kommunens indsatser. Udvalget skal endvidere drøfte realiseringen af Skanderborg Kommunes sundhedspolitik via sammenhængen mellem sundhedspolitikken og sundhedsplanen 2018-20's prioriteringer.

Sagsfremstilling

Indlæggelser og genindlæggelser

Nedenstående er en oversigt over udviklingen af unikke borgere fra Skanderborg Kommune, der har været i kontakt med regionspsykiatrien

År	Antal unikke personer med kontakt til regionspsykiatrien	Antal borgere i Skanderborg Kommune	Andel med kontakt til regionspsykiatrien
2010	1.029	57.803	1,8%
2011	1.038	58.122	1,8%
2012	1.060	58.123	1,8%
2013	1.173	58.263	2,0%
2014	1.410	58.828	2,4%
2015	1.381	59.612	2,3%
2016	1.302	60.528	2,2%

En opgørelse over alle borgeres diagnoser viser, at skizofreni udgør 22%, og at angst, stress og depression udgør 36%. For de 0-17årige udgør ADHD og autisme ca. halvdelen af kontakterne, mens angst, stress, skizofreni og spiseforstyrrelser stort set udgør resten.

I forhold til genindlæggelser, så viser en landsdækkende undersøgelse, at der er en geografisk skæv fordeling i antallet af genindlæggelser.

Psykiatribrobygger Lis Gedsø vil deltage under punktet med henblik på at kunne orientere om, hvad der gøres i dag i forhold til overgangen mellem regionen og kommunen.

Sundhedsfremmechef Malene Herbsleb og økonomikonsulent Mads Iversen Rasztar deltager under punktet.

Nationale mål

I juni 2017 blev 2. udgave af de nationale mål for sundhedsvæsenet offentliggjort. For en del af de nationale mål er der defineret underliggende mål, indikatorer, som viser status på kommunernes arbejde med at forbedre kvaliteten i sundhedsvæsenet. Disse indikatorer viser, at Skanderborg Kommune på de fleste parametre ligger på linje med eller bedre end landsgennemsnittet. I forhold til de midtjyske kommuner har Skanderborg Kommune dog fortsat et forbedringspotentiale.

Vedhæftet punktet er en status over opfyldelsen af de nationale mål.

Sundhedsplanen

Baggrund

Administrationen er i gang med at udarbejde en ny toårig sundhedsplan, der skal afløse Sundhedsplan 2016-2018. Sundhedsplanen er en administrativ plan og udgør en del af udmøntningen af kommunens sundhedspolitik. Den nye sundhedsplan løber fra 1. april 2018 til den 31. marts 2020.

Rammerne

Rammerne for sundhedsplanen er sundhedspolitikens vision og strategispor:

Vision:

Skanderborg Kommune – Et sundt fællesskab

I Skanderborg Kommune er borgerne sunde og raske. Alle borgere er livsduelige, og der er lige muligheder for at leve et langt liv i trivsel. Der er rammer og udfoldelsesmuligheder, der understøtter fællesskaber, aktivt medborgerskab og sund livsstil. Den enkelte borger tager ansvar, og udsatte børn og voksne inviteres ind i sunde og rummelige fællesskaber. Når sygdom opstår, er hjælpen nær, og der er tryghed og sammenhæng i indsatsen. Der tages afsæt i borgernes ressourcer og handlekompetencer, og den enkelte borger og borgerens netværk er nødvendige og aktive medspillere. Skanderborg Kommune som arbejdsgiver går forrest for at skabe sundhedsfremme på arbejdspladsen. Medarbejderne trives og har forudsætningerne for at kunne understøtte borgernes handlekompetencer.

Strategispor:

1. Den mentale trivsel styrkes
2. Større lighed i sundhed
3. Sunde rammer, der gør det sunde valg let
4. Borgernes sunde livsstil styrkes
5. Et stærkt nært sundhedsvæsen
6. Sundhed som fælles opgave

Sundhedsplan 2018-20

Det er Sundhedsstyregruppens forventning at videreføre de 5 indsatsområder, som også ligger i Sundhedsplanen for 2016-18:

1. tobak
2. alkohol
3. somatik: KOL/lungekræft/lungebetændelse
4. psykiatri: Angst /depression
5. implementering af sundhedsaftalen

Tiltagene indenfor de 5 indsatsområder vil tage afsæt i ét eller flere af de 4 kategorier:

- a. forebyggelse
- b. tilbud eller behandling
- c. rammer (jf. sundhedspolitikens strategispor 3)
- d. særlig målrettet udsatte grupper. (jf. strategispor 2)

Baggrunden for en fortsat prioritering af de 5 indsatsområder er et større forarbejde forud for den eksisterende sundhedsplan. Forarbejdet har dannet beslutningsgrundlag for en prioritering med sigte på, at sundhedsplanen i højere grad er styret af, hvor der er størst potentiale i at sætte ind på sundhedsområdet, når sundhedspolitikens vision og strategispor skal realiseres.

Forarbejdet omfattede:

- en sundhedsøkonomisk analyse med afsæt i princippet ”Mest sundhed for pengene”
- kortlægning af implementeringen af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker
- kortlægning af nye opgaver i Sundhedsaftalen 2015-2018
- kortlægning af implementeringen af sundhedspolitikken med fokus på målgrupper og strategispor.

Sundhedsstyregruppen ønsker at vurdere behovet og argumenterne for udviklingsinitiativer, der ligger indenfor andre sundhedsområder end de 5 indsatsområder. Der lægges op til en proces, hvor der udvikles initiativer indenfor de 5 prioriterede områder - eller evt. yderligere tiltag, der understøtter sundhedspolitikken.

Sundhedsstyregruppen vil på baggrund af de indkomne forslag formulere sundhedsplanen 2018-20.

Processen

Orienteringen om den igangværende proces med Sundhedsplan 2018-20 fremsendes til de politiske udvalgsmøder i november og december 2017, i henholdsvis Undervisnings- og Børneudvalget, Socialudvalget, Kultur- og Sundhedsudvalget og det særlige udvalg om psykiatri. Orienteringen sker med henblik på politikkontrol af prioriteringen i sundhedsplanens initiativer for realisering af sundhedspolitikken.

Udarbejdelsen af nye forslag til tiltag sker primært i de tre fagsekretariater Ældre & Handicap, Børn & Unge og Beskæftigelse & Sundhed.

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at udvalget drøfter,
 - årsager til henholdsvis indlæggelser og genidlæggelser
 - hvordan overgangene mellem kommunen og regionen opleves som henholdsvis patient og pårørende
 - hvad der skal til for at styrke sammenhængen mellem de regionens og kommunens indsatser
 - sammenhængen mellem sundhedspolitikken og sundhedsplanen 2018-20's prioriteringer

Beslutning

Medlemmerne af psykiatriudvalget havde følgende input:

- brobyggerfunktionen er vigtig, således at den enkelte ikke udskrives til ingenting
- i forhold til førtidspensionisterne, så er der et behov for et tilbud som Væksthuset, hvor det også er muligt at komme uden en visitering og i eftermiddags- og aftentimerne
- koordinering og fleksibilitet mellem regionen og kommunen er vigtig, herunder for at forebygge en forværring af sygdommen. Borgerne kan ikke selv koordinere de forskellige muligheder og tilbud.
- det vil være gavnligt at minimere antallet af sagsbehandlere og kontaktpersoner og sikrer kontinuitet i forløbet
- det kunne være fint med midlertidige døgndækkede pladser i kommunalt regi med henblik på en bedre udredning
- der både politisk og administrativt skal være mod til at styrke investeringstanken og de forebyggende indsatser
- vi skal have et helhedsfokus på det enkelte menneske og på tværs af sektorer
- der skal være mulighed for styrket koordinering og håndholdte indsatser, hvor det er nødvendigt
- vi kan lære af det somatiske område i forhold den eksisterende struktur ved overgange
- i Silkeborg har de et psykiatriens hus, så der er én indgang for borgerne med både professionelle og frivillige indsatser
- at det kunne være fint, såfremt psykiatrilædelser bliver mere synlig i klynge samarbejdet.

Bilag

Skanderborg Kommunes Sundhedspolitik og strategi 2013.PDF

Status på nationale mål.pdf

Oplæg Malene Herbsleb og Mads Rasztar 17.4-udvalg 19. december 2017.pdf

Punkt 44: Idrætsordninger for psykisk syge og sårbare

00.01.00-A00-4981-16

Resume

Med dette punkt gives der en status på arbejdet med idrætsordninger, og der fremsættes tillige konkrete forslag til tiltag på området ad drøftelse og evt. vedtagelse i udvalget.

Sagsfremstilling

Statistik fra psykiatrien i Region Syddanmark viser at:

- Danskere med svær psykisk sygdom dør gennemsnitligt mellem 15 og 20 år tidligere end resten af befolkningen (15 år for kvinder, 20 år for mænd)
- 60 % af overdødeligheden kan forklares med fysisk sygdom
- Flere mennesker med psykiske lidelser har forhøjet BMI og forhøjet taljemål på grund af fedme, rygning og alkohol sammenlignet med resten af befolkningen.

Psykiatriudvalget anmodede på augustmødet administrationen om at arbejde videre med mulige idrætsordninger for psykisk syge. Administrationen har på baggrund heraf afholdt interne møder samt inviteret relevante aktører til en inspirations- og workshopaften den 25. oktober med oplæg fra henholdsvis Dansk Arbejder Idræt og Vejle Kommune, samt indkaldt de samme aktører til et opfølgingsmøde den 28. november. Dette med henblik på en kvalificering af arbejdet med idrætsordningerne. På mødet deltog repræsentanter fra: Sind, Idrætssamvirke, Bostederne, AOF, Selvhjælp Skanderborg, Skanderborg Karateklub, FOF Århus, aflastningstjenesten samt administrative rep. fra henholdsvis kultur og fritid, ældre og handicap og beskæftigelse og sundhed.

Deltagerne på mødet kom frem til følgende generelle opmærksomhedspunkter for idrætsordninger for psykisk syge:

- at motion, idræt og bevægelse er et vigtigt element i psykisk syges og sårbares sundhed, som bør understøttes med henblik på at bidrage til at minimere ulighed i sundhed
- at der i det fortsatte arbejde bør være en opmærksomhed på, at der kan være udfordringer i forhold til mobilisering af frivillige, såfremt aktiviteter lægges i dagtimerne og at der modsat kan være udfordringer med lokalekapacitet, såfremt aktiviteterne lægges i eftermiddag/aftentimerne. Disse udfordringer vil i givet fald skulle løses konkret i samarbejde med konkrete aktører, der byder ind.
- at der i udviklingen af aktiviteter kan tænkes i sammenhænge/samarbejde med fagprofessionelle. F.eks. i forhold til at "klæde de frivillige på" ift. målgruppen eller i forhold til at understøtte den enkelte borgers deltagelse enten ved at motivere eller måske konkret ledsage den enkelte borger til aktiviteten.
- at det er vigtigt, at de forskellige idræts- og motionstilbud både skal skabe progression gennem udvikling og mestring og samtidig indeholde et sikkerhedsnet ved, at den enkelte skal kunne bevæge sig mellem de forskellige tilbud afhængig af aktuel sårbarhed
- at der ved etablering af tilbud skal være en opmærksomhed ift. økonomien, idet psykisk syge og sårbare ofte ikke vil have råd til at give fuld deltagerbetaling.
- at det i forhold til mobilisering af psykisk sårbare til motionstilbud er vigtigt at få fat i dem, der allerede har en relation til den enkelte
- at der er behov for koordinering på tværs

Der blev identificeret 4 forskellige arenaer, hvor det vil være relevant at udvikle idræts-, motions- og bevægelsestilbud til psykisk syge og sårbare. Disse er:

1. som en integreret del af den fagprofessionelle indsats. Målgruppe: Borgere i botilbud eller borgere, der på anden vis er visiteret til støtte.
2. i regi af sundhedsfremme. Målgruppe: Psykisk sårbare borgere.
3. i særlige tilbud (permanente tilbud). Målgruppe: Psykisk sårbare eller syge borgere, der har lyst til at deltage i et særligt tilbud.
4. i de almene tilbud på lige vilkår med øvrige deltagere. Målgruppe: Psykisk syge eller sårbare borgere, der vil deltage i almene tilbud. Evt. med støtte.

Udvikling af tilbud på de forskellige arenaer, kan både ske parallelt og uafhængigt af hinanden.

Herudover blev der identificeret følgende mulige tiltag til understøttelse af psykisk syge og sårbares deltagelse i tilbud i regi af sundhedsfremme, særlige tilbud og almene tilbud:

- Etablering af idrætsvenordning
- Brobygning til almene tilbud
- Fritidspasordning for voksne
- Idrætskoordinator
- Geografisk spredning af tilbud

Særligt idrætsvenordning og mulighederne for fritidspasordning for voksne er blevet drøftet på møderne.

Konkrete forslag til forandringer

Der har efter mødet den 28. november været afholdt møde med Skanderborg karateklub den 11. december. Skanderborg Karateklub har tilbudt sig til et pilotprojekt, hvor 8-14 deltagere over en 3 måneders periode kan prøve kræfter med karatetræning på et særligt tilrettelagt forløb. En nærmere beskrivelse heraf eftersendes dagsordenen ad evt. beslutning.

Den 14. december har der været afholdt møde med AOF. AOF tilbyder allerede i dag forløb inden for motion, bevægelse, yoga og mindfulness på hold, hvor der bliver taget særlig hensyn til deltagerne f.eks. med en mindre holdstørrelse. Mulighederne for samarbejde om at udbrede kendskabet til de allerede eksisterende tilbud blev drøftet, herunder øget kendskab til tilbuddene blandt sagsbehandlere, bostøtter, støtte-kontaktperson m.fl. Endvidere blev mulige samarbejder drøftet, såfremt motion og bevægelse som en integreret del af den fagprofessionelle indsats skal udvikles, herunder fordelene ved, at AOF har erfarne undervisere. Der har tidligere været samarbejde om et hold i regi af socialpsykiatrien.

Der er planlagt møde med FOF den 19. dec. Status herpå vil blive givet på mødet.

På baggrund af ovenstående foreslås det, at Udvalget drøfter om, og i givet fald hvilke af følgende forslag, udvalget ønsker at indstille til videre behandling/bearbejdning i relevante stående udvalg, Økonomiudvalget og Byrådet.

- Niveauinddelingen som skitseret i sagsfremstillingen som en fælles forståelsesramme for etablering af idræts-, motions- og bevægelsestilbud
- Igangsættelse af et pilotprojekt med Skanderborg Karate med afvikling i april, maj og juni 2018, med henblik på at få erfaringer med særlige tilbud i foreningsregi
- Forsøgsordning med fritidspas til voksne psykisk syge og sårbare. Rammer og vilkår for en sådan vil skulle undersøges nærmere
- Etablering af idrætsvenordninger i frivilligt regi

- Motion, idræt og bevægelse som en integreret del af de fagprofessionelle tilbud og/eller særlige tiltag i regi af sundhedsfremme
- Motionskoordinator og/eller etablering af permanente særtilbud i kommunalt
- Fortsat dialog med idrætsforeningerne om brobygningstiltag og rummelighed overfor psykisk syge og sårbare

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at udvalget drøfter, hvorvidt der er konkrete forslag, som Udvalget ønsker at indstille til videre behandling/bearbejdning i relevante stående udvalg med henblik på endelig godkendelse i Byrådet.

Beslutning

Psykiatriudvalget vedtog at følgende forslag medtages i udvalgets endelige anbefalinger:

- at niveauinddelingen som skitseret i sagsfremstillingen anvendes som en fælles forståelsesramme for etablering af idræts-, motions- og bevægelsestilbud
- at sætte fokus på motion, idræt og bevægelse for psykisk syge og sårbare, som en integreret del af de fagprofessionelle tilbud og/eller særlige tiltag i regi af sundhedsfremme
- at motionskoordinator og/eller etablering af permanente særtilbud i kommunalt regi undersøges nærmere

Psykiatriudvalget vedtog endvidere at indstille følgende konkrete forslag til Kultur-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget:

- Igangsættelse af et pilotprojekt med Skanderborg Karate med afvikling i april, maj og juni 2018, med henblik at få erfaringer med særlige tilbud i foreningsregi
- Igangsættelse af et pilotprojekt med FOF lig pilotprojektet med Skanderborg Karate med henblik på at ramme en endnu bredere målgruppe
- Etablering af en forsøgsordning med fritidspas til voksne psykisk syge og sårbare. Fastsættelse af rammer og vilkår for en sådan ordning skal afklares nærmere
- I samarbejde med Idrætssamvirke at initiere en dialog med idrætsforeningerne om brobygningstiltag og rummelighed overfor psykisk syge og sårbare.

Psykiatriudvalget vedtog endeligt at anmode administrationen om,

- at arbejde videre med etablering af idrætsvenordninger i frivilligt regi på tværs af sundhedsfremme, kompetencecenteret og socialpsykiatrien.

Bilag

Notat vedr. idrætsordninger for psykisk sårbare (final)

Punkt 45: Evt.

00.01.00-A00-4981-16

Beslutning

Oversigt over de kommende møder blev drøftet. Oversigten er vedhæftet punktet.

Bilag

Oversigt over de kommende møder