



LYNGBY-TAARBÆK  
KOMMUNE



# HANDLEPLAN FOR DET PSYKOSOCIALE OMRÅDE I LYNGBY-TAARBÆK KOMMUNE



# INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING	4
LÆSEVEJLEDNING	5
SAMSKABELSE	5
AMBITION FOR DET PSYKOSOCIALE OMRÅDE	6
OMSTILLINGER PÅ DET SPECIALISEREDE	7
SOCIALOMRÅDE	7
KONKLUSIONER FRA SAMSKABELSEN	8
TEMA 1: MØDET MED BORGERE – SPROG, TILGANG, TID, RUMMELIGHED OG TYDELIGHED	8
TEMA 2: SAMARBEJDE MELLEM CENTRE OG SEKTORER	10
TEMA 3: BORGERE, PÅRØRENDE, NETVÆRK OG SAMSKABENDE TILBUD	11
Opsummering af samskabelse	12
IMPLEMENTERINGSPLAN	13
A. Samskabelse og inddragelse af erfaringskompetence og civilsamfund	13
INDSATS 1: NEDSÆTTELSE AF REFERENCEGRUPPE	13
INDSATS 2: SKOLE PÅ TVÆRS – FOKUS PÅ ERFARINGSKOMPETENCE OG CIVILSAMFUND	13
INDSATS 3: PÅRØRENDEVEJLEDER	13
B. Udvikling af den faglige tilgang	14
INDSATS 4: KOMPETENCEUDVIKLING	14
INDSATS 5: SOCIALPÆDAGOGISK TILBUD TIL UNGE MED SPISEFORSTYRRELSER OG ANDEN SELVSKADENDE ADFÆRD	14
C. Samarbejde og sammenhæng på tværs af centre og sektorer	15
INDSATS 6: SAMMENHÆNG I INDSATSPLANER	15
INDSATS 7: KOMMUNIKATION OG FORMIDLING	15
INDSATS 8: UDVIKLING AF BRUGEN AF NETVÆRKSMØDESKABELON	15
D. Børn og familier	16
INDSATS 9: TILTAG FOR BØRN OG FAMILIER	16
PROCESPLAN	17
NOTER	18

# INDLEDNING

Et stigende antal borgere, unge som ældre, har de seneste år vist sig at have behov for støtte inden for det psykosociale område. Det er en realitet, som alle kommuner må forholde sig til, og Lyngby-Taarbæk Kommune har derfor besluttet at udarbejde en kommunal handleplan for psykiatri.

I løbet af arbejdet med handleplanen er det blevet tydeligt, at det gør en stor forskel, hvilket sprog vi bruger – det præger vores opfattelse af mennesker, og det præger den måde, mennesker opfatter den hjælp, de får, på. For mange borgere knytter begrebet "psykiatri" sig fx sammen med en sygdomsforståelse, fordi psykiatri er et lægefagligt speciale, og måske også med erfaringer om at andre er eksperter på ens liv. Handleplanen har derfor skiftet navn til Handleplan for det Psykosociale område i Lyngby-Taarbæk Kommune, hvilket svarer bedre til den kommunale opgave og den faglige tilgang som handleplanen søger at fremme.

Historisk set har Lyngby-Taarbæk Kommune været frontløber i udviklingen af psykosociale metoder og tilgange, som udspringer af recoveryforskning og tænkning<sup>1</sup>. En tradition som bygger på praksisforskning baseret på menneskers erfaringer med at komme sig fra svære kriser og psykosociale vanskeligheder, og som sætter menneskers fortællinger, fortolkninger og meningsgæbelse i centrum. Udgangspunktet for det psykosociale arbejde er at fokusere på den enkelte borger og de håb, drømme, ressourcer og barrierer i livet og ønsker om støtte, som borgeren og netværket udtrykker. De psykosociale indsatser i Lyngby-Taarbæk Kommune tager udgangspunkt i en mangeårig fagprofessionel praksis og en videreudvikling af den recoveryorienterede tilgang. Handleplan for det Psykosociale område bygger således videre på den eksisterende viden og praksis i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Samtidig er der i 2020 igangsat en række større omstillinger på det specialiserede socialområde. Det psykosociale område udgør en stor del af det specialiserede socialområde, men rækker også ind i beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet og uddannelsesområdet; ligesom der er målgrupper inden for det specialiserede socialområde, som ikke er inden for det psykosociale område (f.eks. borgere med fysisk handicap). Handleplan for det Psykosociale område spiller tæt sammen med de igangværende omstillinger, men peger specifikt ned i forhold til én udvalgt målgruppe i vækst – som vel at mærke går på tværs af forvaltningsområder.

<sup>1</sup> Recovery betyder slet og ret at komme sig. Ordet henviser til en tilgang, hvor der arbejdes ud fra viden om, at det er muligt at komme sig fra både milde og alvorlige psykiske problemer.

## LÆSEVEJLEDNING

Handleplanen beskriver indledningsvist processen frem mod tilblivelsen af konklusioner og indsatser – under overskriften Samskabelse, da netop inddragelse og samarbejde mellem forskellige aktører har været centralt i tilblivelsen af handleplanen.

Dernæst præsenteres den overordnede ambition for det psykosociale område efterfulgt af en kort gennemgang af de igangværende omstillinger inden for det specialiserede socialområde. En stor del af de temaer, der peges på i processen med at udarbejde handleplanen, har nemlig vist sig at have tæt forbindelse til de omstillinger, der er i gang. For at sikre sammenhæng mellem nye indsatsområder og igangværende omstillinger inddrages de igangværende omstillinger desuden løbende igennem hele handleplanen.

Konklusionerne fra samskabelsen præsenteres i et afsnit fordelt i tre temaer, som er fremkommet i processen:

1. Mødet med borgere; 2. Samarbejde mellem centre og sektorer og 3. Borgere, pårørende, netværk og samskabende tilbud.

Efter en kort opsummering præsenteres en implementeringsplan med 9 indsatser fordelt under fire overskrifter: A. Samskabelse og inddragelse af erfaringskompetence og civilsamfund; B. Udvikling af den faglige tilgang; C. Samarbejde og sammenhæng på tværs af centre og sektorer og D. Børn og familier.

Endelig præsenteres afslutningsvist en procesplan for arbejdet med at implementere indsatserne i handleplanen.

## SAMSKABELSE

Med handleplan for det Psykosociale område vil Lyngby-Taarbæk Kommune understøtte og kvalificere de nuværende psykosociale indsatser og rette fokus imod nye indsatsområder, i samskabelse med borgere, pårørende og frivillige samarbejdspartnere på tværs af centre og sektorer.

Handleplanen er derfor udviklet i et samarbejde mellem fagprofessionelle og borgere, der repræsenterer forskellige områder i Lyngby-Taarbæk Kommune. Der er trukket på en bred gruppe af repræsentanter for brugere, pårørende, foreninger, tilbud, samarbejdspartnere og enheder i forvaltningen i flere niveauer af procesperioden.

Arbejdsgruppen tilstræbt en så bred og lokalt forankret borgerinvolvering og samskabelsesproces som muligt. Repræsentanter for lokalafdelinger af Sind og Bedre Psykiatri har været væsentlige bidragsydere, dels som repræsentanter for deres medlemmers perspektiver, dels som individer med udgangspunkt i deres egne erfaringer. Kommunens pårørendevejleder og frivillighedskonsulent har været inddraget i processen. Leder af Frivilligcenter og Selvhjælp, leder af Paradiset<sup>2</sup> og en tværfaglig koordinator fra Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) har været inviteret i processen, dels som faglige referencepersoner men også som repræsentanter for målgruppen. De har alle bidraget med en stor viden om barrierer og problematikker, som brugere oplever, samt ønsker for et forbedret samarbejde med kommunen. Medarbejdere fra Botilbuddet Slotsvænget har deltaget med særligt fokus på det tværsektorielle og kommunale samarbejde samt inddraget erfaringer fra nuværende og tidligere beboere på botilbud, som ligeledes er brugere af forskellige psyko-sociale tilbud i kommunen.



<sup>2</sup> Paradiset er et værested for socialt udsatte under Kirken Korshær.

Der er afholdt individuelle interviews med brugere af kommunale indsatser, på tværs af enheder og centre. Der er afholdt interviewsamtaler med nuværende og tidligere beboere på botilbud, som ligeledes er brugere af forskellige psyko-sociale tilbud i kommunen. De interviewedes udsagn, tanker, erfaringer og oplevelser har sat spot på, hvilke fokusområder der er relevante at belyse i denne handleplan, og deres bidrag har samtidig både inspireret til nye indsatser og til konkrete handlingsforslag.

## AMBITION FOR DET PSYKOSOCIALE OMRÅDE

Lyngby-Taarbæk Kommune har en ambition om, at mennesker, der møder psykosociale udfordringer i deres liv, skal mødes med anerkendelse, inddrages, tages alvorligt og opleve, at de får hurtig og relevant hjælp. Grundtanken er, at alle mennesker gør det bedste, de kan, afhængigt af hvor de er og afhængigt af de ressourcer, de er i besiddelse af på et givent tidspunkt. Ved en henvendelse til kommunen skal borgeren opleve at blive mødt af professionelle, der hurtigt kan iværksætte indsatser uden langvarig ventetid. Muligheden for at tilbyde borgere umiddelbar hjælp forebygger yderligere problemudvikling og forebygger behov for mere omfattende støtte.

Lyngby-Taarbæk Kommune skal kunne tilbyde kvalificerede og varierede indsatser, der imødekommer de udfordrende situationer, borgere er blevet en del af. Indsatser som i praksis kan være med til at understøtte og afhjælpe de udfordringer, borgere søger råd og vejledning om. Udgangspunktet er viden om, at det er muligt at komme sig med den rette hjælp og støtte.

Formålet er ikke nødvendigvis, at borgeren bliver symptomfri eller finder tilbage til den hverdag, der var før de psykosociale udfordringer blev dominerende. Formålet er, at borgeren kommer videre i livet, finder forståelse og opnår større kontrol over egen situation. Der arbejdes henimod et mere tilfredsstillende og bidragende liv med udgangspunkt i det enkelte menneskes oplevelse af mening, selvbestemmelse og håb.

Pårørende og netværk er vigtige medspillere i recoveryprocessen, da de nærmeste er betydningsfulde og nødvendige for borgeres evne til at komme sig. Lyngby-Taarbæk Kommune arbejder henimod et øget fokus på pårørende og netværksinddragelse; en praksis hvor der fra første henvendelse etableres et tæt samarbejde med borgeren og dens netværk. Pårørende- og netværksinddragelse kan bidrage til øgede handlemuligheder og mulighed for, at borgeren kan udfolde sig inden for forskellige livsdomæner med mindst mulig indgriben og størst mulig selvstændighed. Livsdomæner er f.eks. uddannelse, beskæftigelse, socialt liv og sundhed.

I Lyngby-Taarbæk Kommune arbejdes der efter overbevisningen om, at de bedste løsninger tager afsæt i en variation af kompetencer, ressourcer og mangfoldige erfaringer. Borgere og ansatte i Lyngby-Taarbæk Kommune skaber forandringer sammen. Der inddrages perspektiver og fortællinger fra borgerens liv. Borgerens pårørende, netværk og relevante samarbejdspartnere inddrages. Borgeren og de pårørende besidder en unik viden om udfordringer, ønsker, erfaringer og livssituation, og denne viden giver indsigt i, hvad der kan være hjælpsomme handlinger henimod det næste mulige skridt i borgerens udvikling. De fagprofessionelle er med til at bære troen på, at det er muligt at komme sig, og de bidrager til at forvisse borger og pårørende om, at der er håb.

Der anvendes samskabende processer mellem borger, pårørende, fagpersoner og andre relevante samarbejdspartnere, når der skal iværksættes hjælpeforanstaltninger i Lyngby-Taarbæk Kommune. Det gælder i den enkelte borgers sagsbehandling og proces, men også i innovation og udvikling af indsatser og nye handlemåder.

Ansatte i Lyngby-Taarbæk Kommune har fokus på hele mennesket og på borgerens livssituation, hvilket betyder, at der kontinuerligt arbejdes på, at borgeren oplever en sammenhængende og meningsfuld kontakt til og med de fagprofessionelle, de møder. Handleplan for det Psykosociale område skal understøtte samarbejde på tværs af regionale sektorer, af normal- og specialområderne, af kommunale søjler og lovområder og understøtte det fortsatte samarbejde med relevante frivillige-, bruger- og pårørendeorganisationer.

Inden præsentationen af de tre hovedtemaer, som står frem fra dialoger med borgere, pårørende, medarbejdere,

samarbejdspartnere og organisationer, præsenteres de igangværende omstillinger inden for det specialiserede socialområde, da det har vist sig at temaerne lægger sig tæt op ad de indsatser, der er påbegyndt i forbindelse med omstillingerne.

## OMSTILLINGER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE

Efter en større "områdegennemgang" af det specialiserede socialområde, der pegede på uudnyttede potentialer og forbedringsmuligheder inden for området, blev det i 2020 politisk besluttet at igangsætte en række omstillinger. En række strategiske pejlemærker for arbejdet er blevet udviklet af ledere og medarbejdere, der er formuleret som følgende ni principper<sup>3</sup> :

1. Tæt på borgeren – Vi arbejder fleksibelt og møder borgeren, der hvor borgeren er
2. Netværksopbyggende – Vi prioriterer at afsætte tid til aktivt at kortlægge, styrke og understøtte borgernes netværk
3. En igangværende dialog – Vi er i løbende og tæt dialog, afstemt med borgernes behov og situation
4. Umiddelbar hjælp – Borgere skal opleve, at der handles på den udfordring, borgerne er en del af
5. Nysgerrighed og åbenhed – Vi reducerer ikke borgere til deres vanskeligheder eller diagnose, men insisterer på at se hele mennesket
6. Deltagelse i fællesskaber – Vi styrker og understøtter borgerens muligheder for at deltage i fællesskaber
7. Flere perspektiver – Vi tilstræber via dialogmøder at få adgang til flere forståelser af de udfordrende tilstande og samspil
8. Metodeansvar – Vi arbejder smidigt på tværs af enheder, og de fagprofessionelle forpligter sig på at arbejde fleksibelt, med udgangspunkt i fælles tilgang og metodeudvikling
9. En sammenhængende plan – Vi tager medansvar for, at indsatser på tværs af normal- og specialområderne og på tværs af kommunale søjler og lovområder i praksis opleves som sammenhængende.

Den konkrete udmøntning af principperne sker bl.a. i arbejdet med en ny myndighedsrolle, i etablering af nye indgange, hvor de forebyggende indsatser kan iværksættes med det samme, og med etablering af udvidede støttemuligheder for borgere i eget hjem.

Det er desuden besluttet at arbejde med inspiration fra tilgangen "Åben Dialog". Åben Dialog er en tilgang, som er udviklet i psykiatrien i Vestjylland, og som i høj grad har relevans for hele det psykosociale område<sup>4</sup>. Inddragelse af pårørende og netværk og dialog med både borger, pårørende og netværk er helt centrale elementer i Åben Dialog. Grundtanken er, at man muliggør forandring og heling ved at borger, pårørende og netværk får mulighed for at opdage og opbygge ressourcer ved at tale sammen. Tilgangen forudsætter, at medarbejdere kan lytte og spørge undersøgende til alle udsagn, og at alle perspektiver respekteres, høres og inkluderes<sup>5</sup>. Åben Dialog bygger desuden på en forståelse af, at psykosociale udfordringer er reaktioner på sociale begivenheder – i den enkeltes livshistorie og/eller i den nuværende situation.

Nedenfor præsenteres de tre hovedtemaer, der er fremkommet i samskabelsesprocessen. Undervejs reflekteres de i forhold til de igangværende omstillinger og behovet for yderligere indsatser.



<sup>3</sup> Se bilag 1. De ni principper

<sup>4</sup> Dansk og finsk forskning peger på, at Åben Dialog har en positiv virkning. Socialstyrelsens afprøvning af Åben Dialog i fem kommuner har vist en tilsvarende positiv virkning på borgernes recovery, trivsel og mentale sundhed. Socialstyrelsen

<sup>5</sup> Se bilag 2: Åben Dialog del 1 Om tilgangen

# KONKLUSIONER FRA SAMSKABELSEN

## TEMA 1: MØDET MED BORGERE – SPROG, TILGANG, TID, RUMMELIGHED OG TYDELIGHED

### Borgermødet og forståelsen af mennesket

Den måde, borgere mødes på af medarbejdere i kommunen, vægtes af alle som afgørende for oplevelsen af at få den rette og den rettidige støtte. Her er der fokus på borgermødet og forståelsen af mennesket og dets særlige situation, herunder tid og rummelighed i mødet. At borgerens udsatte position respekteres og imødekommes med empati understreges ligeledes af alle interviewede og begrundes af en borger således:

*"Man føler, at når en myndighed går ind i ens liv, kan det opleves som en krænkelse af ens privatliv. Derfor skal det gøres nænsomt og tillidsvækkende."*

At det er betydningsfuldt, at der er plads til borgerens fortælling, og at borgeren oplever, at der er rum og tid til denne fortælling, vægtes af alle interviewede:

*"At de (kommunen red.) kan lytte til mennesket. Være imødekommende og tydelig. Være respektfuld. Håndtere krisesituationer."*

En frivillig pointerer vigtigheden af, at kommunale medarbejdere har den fornødne tid til samtalerne:

*"Tid, ro og fordybelse. Venlig imødekommende rummelighed."*

Netop borgerens udsatte situation, det at være i krise, nævnes som afgørende at imødekomme i mødet med borgeren og i borgerens videre forløb i kommunen. En borger fortæller:

*"Når man er i krise, er det ofte svært at behovsudskyde, når aftaler ikke overholdes og skal aflyses, så kom med en god forklaring og tydelighed i forhold til, hvorfor aftalen udskydes."*

Samme borger betoner vigtigheden af, at medarbejdere i en kommune skal kunne se ud over den psykiske sygdom:

*"Det vil være godt for alle medarbejdere at vide, at psykisk syge ikke altid er syge. [...] Vigtig viden, at alle kan komme sig, måske ikke at blive raske, men få bedre forståelse af sin egen situation (kommet til et andet sted i livet)."*

En pårørende fortæller:

*"Har man behov for hjælp fra kommunen, er det ofte fordi, man er i en form for krise, derfor har man ofte ikke overskud til at finde ud af, hvordan man kommer i kontakt med kommunen".*

Det understreges fra både borgere og pårørende, at der er behov for viden om, hvad kriser er, og hvordan man som menneske kan reagere i krisesituationer. En borger siger:

*"... det er ikke personligt, når nogen bliver vrede, vi bliver vrede på systemet."*

### At imødekomme udsatte borgere og pårørende

Af de interviewede vægter de fagprofessionelle ligeledes betydningen af tilgangen i mødet og beskriver nødvendigheden af, at den professionelle har udvidet kompetence i forhold til at imødekomme udsatte borgere såvel som borgerens pårørende. En medarbejder beskriver:

*"Borgere/pårørende kan føle sig afvist og kan føle, at de er i vejen, at deres deltagelse ikke prioriteres."*

En medarbejder belyser vigtigheden af, at vi som kommune skal kunne rumme ikke kun borgeren, men også borge-





rens pårørende; mennesker som ofte også kan være i krise:

*"De pårørende er også i krise - de kan opleve at vores kommunikation er uforståelig, og at det handler meget om love og regler, og at der ikke gives omsorg."*

Fra alle er der enighed om, at hvis der skal udvikles en ny kultur og nye metoder, så er det betydningsfuldt, at kommunen går aktivt ind i processen og tilrettelægger både fastholdelsesprogrammer for nuværende medarbejdere samt introduktionsforløb for nye medarbejdere. En medarbejder fortæller:

*"Skal vi gøre noget andet (ændre kultur), vil det kræve beslutning om og investering i grundig og vedvarende øvelse og træning af medarbejdere."*

## Sprog og tydelighed

At sprog og tilgang er betydningsfuldt for det gode samarbejde, er en gennemgående fortælling hos de interviewede, dels i forhold til tiltalen om og til borgeren, men også i forhold til brugen af et til tider indforstået sprog, der utydeliggør kommunikationen. En pårørende beskriver det således:

*"Man skal nærmest have læst til jurist for at forstå, hvad og hvorfor kommunen gør og beslutter, som de gør".*

Af Interviewene ses det, at medarbejdere er opmærksomme på samme udfordring:

*"Vi skal være opmærksom på vores egen kommunikation, der er meget indforstået sprog i den professionelle verden - Vi skal være opmærksomme på dette, og at borgeren har behov for, at vi er omsorgsfulde, tydelige og konkrete - Det giver bonus".*

Det ses altså, at sprog og tilgang er væsentlige fokuspunkter for alle parter, og det formuleres som vigtige kompetencer, som man enten skal besidde eller tilegne sig som medarbejdere i en kommune med daglig kontakt til social udsatte.

Det samme gør sig gældende i forhold til tydelighed omkring formålet med et møde. En borger fortæller:

*"Med en god dialog vil det være en hjælp i sig selv. Socialrådgivere og kommunefolk skal have solid viden om dialog og kommunikation".*



## Mødet med borgeren: Igangværende omstillinger og nye indsatser

Som skrevet, er der påbegyndt et omstillings- og udviklingsarbejde inden for det specialiserede socialområde, som fokuserer på måden, mødet med borgeren foregår på. Den nye myndighedsrolle og de nye indgange med mulighed for at sætte hurtig hjælp i værk kan i høj grad være med til at understøtte, at borgerne oplever sig mødt og hjulpet. Inspirationen fra Åben Dialog kan desuden understøtte, at både borger og netværk bliver lyttet til, inddraget og hjulpet i måden, som fx netværksmøder afholdes på.

Eftersom bl.a. Åben Dialog har rod i netop det psykosociale område, vurderes det relevant for denne målgruppe, og det forventes at have en effekt i forhold til oplevelsen af mødet med borgere og netværket. For yderligere at understøtte udviklingen igangsættes en ny indsats, hvor muligheden for at koordinere kompetenceudvikling om bl.a. Åben Dialog med andre centre undersøges.

Det vurderes afgørende, at disse nye tiltag får lov at rodfæste sig, før det afgøres, om der skal iværksættes yderligere indsatser. Implementeringen af Åben Dialog og de øvrige omstillinger skal følges tæt i en referencegruppe med repræsentanter for borgere og pårørende. Som et led i denne handleplan nedsættes en undergruppe til refe-

rencegruppen med fokus på det psykosociale område, så de gode erfaringer fra samskabelsesprocessen omkring handleplanen videreføres med det samme.

## TEMA 2: SAMARBEJDE MELLEM CENTRE OG SEKTORER

### Overblik og en samlet plan

Samarbejde på tværs af centre og enheder i kommunen er af afgørende betydning for borgerens oplevelse af sammenhæng og overblik i hjælpen fra kommunen. Der efterspørges metoder og struktur, der kan give borgeren et samlet overblik. Konkret efterspørges i mødeformen, at formål med mødet er tydeligt, og at alle relevante samarbejdspartnere er tilstede. Af stor vigtighed for borgerne peges ligeledes på muligheden for én samlet handleplan på tværs af centre. En plan, hvor borgerens sammenhængende hjælpeforanstaltninger og indsatser fremgår. Afslutningsvis efterspørges der viden om kommunens mange forskellige tilbud og indsatser, en fælles viden hos alle medarbejdere på tværs af centre og kommunens mange frivillige tilbud og indsatser. En borger udtrykker det således:

*"Vi har mange socialrådgivere i forskellige afdelinger, vi løber op og ned mellem etagerne - mange nætter før og efter møder på kommunen sover mange ikke, fordi man er bekymret for, hvad der vil ske til mødet eller møderne."*

En anden borger giver udtryk for behov for mulighed for at have én koordinerende medarbejdere fra kommunen:

*"Det kunne være godt med én kontaktperson til kommunen og et møde, hvor kommunefolk møder ind. Jeg er med på, at nogen ikke kan stormøder, men så må kommunen rette sig i forhold til, hvordan den enkelte borger har behov for at mødes".*

De mange møder i forskellige centre og afdelinger nævnes på flere måder som en udfordring for samarbejdet og overblikket. En borger fortæller, at:

*"Handleplanen er også en vigtig metode til inddragelse, én handleplan i en afdeling anvendes ikke i andre afdelinger i kommunen. Kunne man være bedre til at arbejde sammen om handleplanen/er?"*

En anden borger fortæller:

*"Det der er vigtigt for mig er, at myndigheds socialrådgiver er indstillet på at arbejde tværsektorielt og ikke kun i arbejdet med min sag i sin egen afdeling. Hvad eller hvilket tilbud skal borgeren have, set ud fra hele kommunens samlede tilbud?"*

### Fælles koordinering og dialog

Oplevelsen af utilstrækkeligt samarbejde på tværs af centre og enheder strækker sig videre til også at omfatte andre sektorer. Manglende sammenhæng og koordinering af indsatser på tværs af sektorer er genkendeligt også blandt de fagprofessionelle. Her efterlyser alle parter fokus og forankring af fælles koordinering og fælles viden og dialog om forskelle i opgaven, tilgange og metoder. En medarbejder betoner forskelle i tænkning og tilgang til borgere:

*"Der er kompleksitet imellem centre og tænkemåder i forskellige centre, enheder - forskellige professioner lægger vægt på forskellige opgaver og skal levere noget forskelligt. Hvordan skal vi få snakket om det, der er vores opgave? Vi har brug for dialog og nysgerrighed på hinanden".*



En medarbejder fra regionen har fokus på behovet for, at man mellem kommune og region har behov for større forståelse for og indsigt i hinandens områder:

*"Der er behov for mere fag-forståelse mellem region og kommune - måske ved fælles erfaringsudvekslingsmøder og undervisning. Region og kommune i fællesskab skal investere i de allerede mange brobyggende funktioner, de hver især har iværksat, integreres til gavn for borgere/pårørende/patienter."*

En medarbejder er optaget af, hvordan region og kommune kan skabe en styrkende og fælles platform til gavn for borgeren:

*"Når fx socialrådgivere er inde over, fungerer koordinering, plan og samkøring, som er afgørende for samarbejdet. [...] Vi skal have fokus på hvordan vi kan bruge hinandens styrker"*

## **Samarbejde mellem centre og sektorer: Igangværende omstillinger og nye indsatser**

De igangværende omstillinger inden for det specialiserede socialområde sætter også fokus på samspillet mellem forskellige dele af forvaltningen og mellem socialområdet og behandlingspsykiatrien. Jobcenteret har været inddraget i arbejdet, og særligt på ungeområdet arbejdes der intensivt for at samarbejde om én fælles plan. Efterhånden som der indsamles erfaringer på ungeområdet, inddrages de i udviklingsarbejdet på voksenområdet.

Måden, der afholdes netværksmøder på, er også allerede et fokusområde på tværs af både centre og sektorer. I Region Hovedstaden har samtlige kommuner og regionens psykiatri udviklet en fælles skabelon til afholdelse af netværksmøder, hvor udgangspunktet er borgerens ønsker til emner og deltagere. Som en indsats i denne handlingsplan vil Lyngby-Taarbæk Kommune invitere til et lokalt udviklingsarbejde med Psykiatrisk Center Ballerup, hvor netværksmødeskabelonen afprøves i en Åben Dialog ramme.

## **TEMA 3: BORGERE, PÅRØRENDE, NETVÆRK OG SAMSKABENDE TILBUD**

### **Levede erfaringer**

Inddragelse af borgerens, de pårørendes og netværkets erfaringskompetencer ansues som betydningsfulde og nødvendige i udviklingen af egnede indsatser til borgere med psykosociale udfordringer, og der er ønsker om inddragelse på flere niveauer. Det vides fra forskning, at særligt det at blive forstået som en central bidragsyder af viden med sine egne levede erfaringer, ønsker og tanker om, hvilke indsatser der er udviklende, skaber langt større handlevne og empowerment for den enkelte borger end det modsatte.

En fra de frivillige organisationer beskriver det således:

*"Det handler om at hjælpe borgeren til at finde ressourcerne i deres netværk – vi må spørge igen og igen og på nye måder. Borgernes netværk kan danne fælles grundlag for alle (myndighed, frivillige og pårørende). Frivillige er også en del af borgernes netværk. Her er tale om blivende fællesskaber. Region og myndighed skulle gerne være en sidebemærkning til borgerens liv (in/out)."*

En pårørende beskriver, at vedkommende har oplevet at være en forstyrrende faktor frem for en gevinst på et møde i kommunen og giver udtryk for et ønske om at blive set "som en gevinst og ikke som intimiderende".

En borger beskriver, hvordan man oplever at blive mødt mere som et menneske i de frivillige tilbud end i kontakten med kommunen:

*"Der bliver skabt en anden relation, som ikke handler lovgivning og kontrol og mål - Der udvises nysgerrighed. Borgeren møder forståelse for sin situation. Menneske til menneske - Der opleves en oprigtig interesse for borgeren og de pårørendes situation"*

### **Sløjfer mellem kommunale og frivillige indsatser**

Af alle interviewede efterspørges der i høj grad, hvordan vi som en samlet kommune kan binde sløjfer mellem de kommunale indsatser, krav og lovgivning og de frivillige organisationer. En medarbejder siger:

"De mange frivillige tilbud, recoverytankegang, dialogiske netværksmøder m.m. Hvordan skabes der viden om det, der findes i forvejen? Vi har tilbud nok, der skal ikke opfindes mere, nu skal der bindes sløjfer – ledere og medarbejdere skal tage ansvar, turde være tovholder, ville binde sløjfer sammen. Frivillige organisationer, region og myndighed skal være som et tandhjul – vi skal dreje sammen".



Det er imidlertid ikke alene i egen sagsbehandling, at netværks- og erfaringskompetencen ønskes i spil. Borgerkompetencer ses også som relevante bidrag på andre niveauer, fordi levede liv giver erfaring og viden, som kan give andre perspektiver til enten kommunale strategier, indsatser eller metoder. En borger giver udtryk for begejstringen for at have været borgerinddraget i herværende handleplan:

*"Disse møder, som vi har haft (Handleplan for det psykosocialområde red.), jeg kan slet ikke få armene ned. Det er så dejligt at I (Lyngby-Taarbæk Kommune red.) tænker os ind. Jeg håber, at samarbejdet forsætter, også når handleplanen er skrevet."*

## Borgere, pårørende og netværk: Igangværende omstillinger og nye indsatser

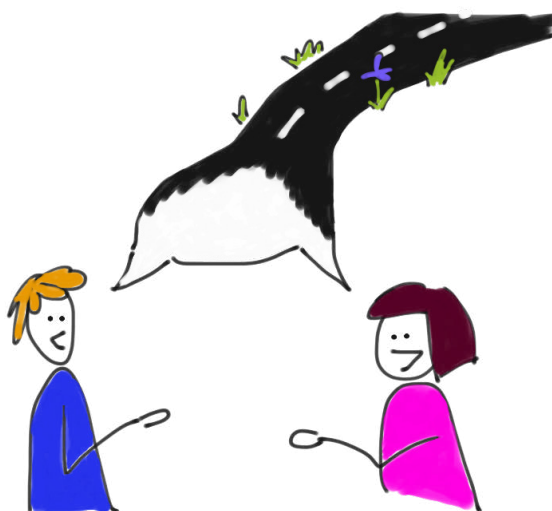
De igangværende omstillinger inden for det specialiserede socialområde peger som nævnt i retning af øget inddragelse af borgere, pårørende og netværk; på en måde hvor der lyttes til, hvad borgeren gerne vil, og hvad netværket har at bidrage med. Inddragelsen af den frivillige sektor er tænkt ind i omstillingerne og i den nyetablerede 2-årige pårørendevejlederfunktion. Lyngby-Taarbæk Kommune er desuden en del af det tværkommunale og regionale Skole på Tværs – en recovery-skole, som er åben for borgere, pårørende, medarbejdere og frivillige. Som et led i denne handleplan udbygges og videreudvikles disse aktiviteter.

## Opsummering af samskabelse

Det ses, at flere af resultaterne fra ovennævnte proces understøttes af de omstillinger, som er påbegyndt inden for det specialiserede socialområde. Der ses en tydelig sammenhæng til de overordnede visioner og strategier på området. Implementeringsplanen har derfor sit hovedfokus på at fortsætte de igangsatte samskabelsesprocesser samt at videreføre og videreudvikle den faglige tilgang, som det psykosociale område i Lyngby-Taarbæk Kommune i forvejen er kendt for.

I forbindelse med omstillingerne inden for det specialiserede socialområde er det psykosociale udførerområde blevet reorganiseret og fordelt på aldersområderne. For at sikre et fortsat højt fagligt niveau på tværs af aldersområder og på tværs af centre vil et indsatsområde være at iværksætte en tværgående kompetenceudviklings- og erfaringsudvekslingsindsats i forhold til det psykosociale område. Tilsvarende undersøges muligheden for at etablere en socialpædagogisk indsats med samme faglige retning til unge med spiseforstyrrelser og anden selvskadende adfærd. Dette er en målgruppe i vækst, som Lyngby-Taarbæk Kommune aktuelt oftest køber tilbud til.

I det følgende afsnit gennemgås de konkrete indsatser i en samlet implementeringsplan.



# IMPLEMENTERINGSPLAN

På baggrund af samskabelsesprocesserne igangsættes ni indsatser. Indsatserne er grupperet i fire overskrifter for at skabe overblik:

## A. Samskabelse og inddragelse af erfaringskompetence og civilsamfund

### INDSATS 1: NEDSÆTTELSE AF REFERENCEGRUPPE

Der iværksættes en indsats for at sikre fortsat fokus på samskabelse i udviklingen af indsatser på det psykosociale område. Det er i forvejen planlagt at nedsætte en referencegruppe, som skal følge omstillingerne på hele det specialiserede socialområde, som skal kvalificere og følge op på, om de igangværende omstillinger og nye tiltag lykkes med at skabe de ønskede forandringer. For at videreføre de gode erfaringer med samskabelse og borgerinddragelse i arbejdet med denne handleplan nedsættes en undergruppe under den fælles referencegruppe, som har fokus på det psykosociale område og den viden, som er indsamlet i arbejdet med handleplanen. På sigt kan andre undergrupper til referencegruppen nedsættes. Undergruppen skal rumme relevante aktører fra civilsamfund, herunder bruger- og pårørenderepræsentanter, frivillige indsatser og det psykosociale område i Lyngby-Taarbæk Kommune. En tovholder sørger for at invitere til møde to gange årligt for at evaluere og følge op på indsatser. Relevante deltagere fra kommune og region inviteres med til møderne for at understøtte dialogen mellem de forskellige aktører.

### INDSATS 2: SKOLE PÅ TVÆRS – FOKUS PÅ ERFARINGSKOMPETENCE OG CIVILSAMFUND

For at imødekomme ønsket om tættere involvering af civilsamfund med deres erfaringskompetence igangsættes et tættere samarbejde med civilsamfundsaktører inden for rammen af Skole på Tværs (den tværkommunale og -regionale recovery-skole, som Lyngby-Taarbæk Kommune i forvejen er en del af). Der iværksættes en indsats for at understøtte og udbygge mulige veje til samskabelse og inddragelse af brugerkompetence og flerstemmighed på forskellige niveauer i indsatser og tilbud. Det afsøges fx, hvordan Skole på Tværs kan etablere et tættere samarbejde med civilsamfundet, og hvordan samarbejdspartnere gensidigt kan udveksle og bibringe hinanden ny viden om psykosociale indsatser. Erfaringskompetence kan i højere grad tænkes ind i undervisningsteamene i Skole på Tværs, og der kan evt. udbydes kurser, som giver mulighed for at deltagerne udvikler deres evne til at bruge erfaringskompetence i socialpædagogiske sammenhænge. Endelig kan der gøres en større indsats for at gøre opmærksom på Skole på Tværs' tilbud over for frivillige, pårørende og andre civilsamfundsaktører.

### INDSATS 3: PÅRØRENDEVEJLEDER

Kommunale såvel som frivillige medarbejdere indenfor det psykosociale område indgår i konkret samarbejde med pårørendevejlederen, der er ansat i en toårig periode til og med maj 2023.

Pårørendevejlederen skal understøtte medarbejderes konkrete erfaringer med at inddrage pårørende i vurdering og planlægning af indsatser, så indsatserne i højere grad tilpasses til borgerens behov. Det understøttes, at medarbejdere inden for det psykosociale område benytter sig af muligheden for sparring og supervision om netværk- og pårørendeinddragelse på det generelle niveau og i konkrete sager, hvor pårørendeinddragelse og netværksmøder vurderes at kunne bidrage til bedre løsninger. Viden om funktionen udbredes desuden til de pårørende, der måtte have behov for samtaler og gruppetilbud, så pårørende til borgere i det psykosociale område tilbydes støtte og opbakning til fortsat at være ressourcepersoner for deres nærmeste. Når pårørende trives, kan de i praksis være ressourcepersoner for borgeren og bidrage til, at hverdagslivet forbedres for borgere indenfor det psykosociale område. Pårørende-vejlederfunktionen bidrager således også til, at pårørende kan passe på sig selv og dermed forebygges stress sygdomme og øvrige risici, der er forbundet med at være pårørende.

## B. Udvikling af den faglige tilgang

### INDSATS 4: KOMPETENCEUDVIKLING

I forbindelse med omstillingerne af det specialiserede socialområde er det planlagt at udvikle fælles kompetenceudvikling for alle medarbejdere. Her vil være fokus på borgerinddragelse, netværksinddragelse og andre emner, der kan understøtte arbejdet med de ni principper. Tilsvarende planlægges der etablering af introduktion for nye medarbejdere på det specialiserede socialområde for at understøtte samme tilgang også ved rekruttering. En kompetenceudviklingsindsats i forhold til det psykosociale område skal tænkes tæt sammen med dette.

Kompetenceudviklingsindsatsen skal samtidig sikre, at medarbejdere, som arbejder på det psykosociale område i den specialiserede sociale indsats, fortsat udvikler og vedligeholder kompetencer til at arbejde metodisk ud fra en recoveryorienteret og dialogisk tilgang.

Da målgruppen af borgere, der oplever psykosociale udfordringer, som nævnt går på tværs af centrene, skal det desuden undersøges, om det er muligt i højere grad at arbejde ud fra en fælles tilgang og forståelse. Der igangsættes derfor en indsats for at undersøge muligheden for at etablere en fælles introduktion for medarbejdere på tværs af Lyngby-Taarbæk Kommune, som arbejder med målgrupper, der oplever psykosociale udfordringer, så medarbejderne introduceres til en grundlæggende dialogisk og recoveryorienteret tilgang og forståelse af psykiske problemer og måder at understøtte bedringsprocesser på. Man kan tænke læringsprocesserne som introduktionsundervisning, som årligt skal genbesøges og kan understøttes af erfaringsudvekslingsaktiviteter.

Der nedsættes en arbejdsgruppe med det formål at udvikle ovennævnte kompetenceudviklingsforløb i to spor:

- Arbejdsgruppen har til opgave i samspil med øvrige kompetenceudviklingstiltag at udvikle og iværksætte kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere i psykosociale udfører-funktioner, som omhandler psykosociale vidensområder, fx stemmehøring, livshistoriearbejde, arbejde med mestningsstrategier og selvskade, medicinpædagogik, personcentreret planlægning m.m.
- Arbejdsgruppen har til opgave at afsøge muligheden for at udvikle og iværksætte et kortere introduktionsforløb om recovery og dialogisk praksis for medarbejdere på tværs af Lyngby-Taarbæk Kommune, som arbejder med målgrupper, der oplever psykosociale udfordringer. Introduktionsforløbet skal have fokus på relevante psykosociale metoder som fx recovery forståelse, traumebaseret forståelse af psykosociale vanskeligheder, kriseforståelse og low arousal.

### INDSATS 5: SOCIALPÆDAGOGISK TILBUD TIL UNGE MED SPISEFORSTYRRELSER OG ANDEN SELVSKADENDE ADFÆRD

Aktuelt ses der konkret et stigende behov for støtte til unge med spiseforstyrrelser og andre former for selvskadende adfærd. I dialogen mellem behandlingssystemet og det kommunale system fokuseres ofte på måltidsstøtte, og dette købes ofte hos eksterne leverandører. Dog er de faglige anbefalinger om socialpædagogiske indsatser til unge med spiseforstyrrelser og andre former for selvskadende adfærd langt bredere og fokuserer bl.a. på netværksinddragelse og dialog med borgeren om dennes udfordringer og ønsker. I forlængelse af ovenstående ønske om at fastholde og videreudvikle den eksisterende tilgang på det psykosociale område igangsættes en indsats, hvor muligheden afsøges for at etablere et socialpædagogisk tilbud til unge med spiseforstyrrelse og selvskadende adfærd, som tager udgangspunkt i den dialogiske og recoveryorienterede tilgang.

## C. Samarbejde og sammenhæng på tværs af centre og sektorer

### INDSATS 6: SAMMENHÆNG I INDSATSPLANER

For at imødekomme et udtalt ønske om overblik og sammenhæng i indsats omkring den enkelte borger skal der sætte fokus på, hvordan de igangsatte omstillinger lykkes med at skabe sammenhæng i de indsatsplaner, som udarbejdes på tværs af enheder og centre.

På ungeområdet, hvor der arbejdes intensivt for at samarbejde om én fælles plan på tværs af beskæftigelsesområdet og det specialiserede socialområde, etableres der endnu en undergruppe under den førnævnte referencegruppe med repræsentanter for unge borgere, pårørende, andre relevante civilsamfundsaktører og medarbejdere. Denne undergruppe skal særligt følge op på, hvordan det går med at etablere en fælles plan.

Efterhånden som der indsamles erfaringer på ungeområdet, inddrages de som nævnt i udviklingsarbejdet på voksenområdet. Her vil den etablerede undergruppe også skulle følge med i, hvordan initiativerne lykkes, og de vil kunne mødes med ungegruppen for at høre om erfaringerne.

### INDSATS 7: KOMMUNIKATION OG FORMIDLING

Der iværksættes en indsats for at sætte fokus på, hvordan der kan skabes sammenhæng i kommunikation og udbredelse af viden om tilbud på tværs af enheder og centre, herunder hvordan der kan sættes fokus på fælles sproglig retning også i skriftlig formidling.

Som kommune skal vi gøre vores bedste for, at borgere og pårørende oplever sig godt modtaget og behandlet. Vores samarbejde på tværs, vores sprog og vores tilgang til borgeren er af væsentlig betydning for borgerens videre udvikling. Særligt vores sprog er en vigtig del af vores arbejde, da sproget påvirker vores indstilling og forventninger til andre mennesker og deres adfærd. Vi skal tilegne et sprog og en skriftlig formidling med afsæt i en recoveryorienterede praksis, så vi undgår at et indforståede og distanceret fagsprog.

Der nedsættes en arbejdsgruppe på tværs af centre og gerne med deltagelse af borgere og pårørende. Formålet vil være at se på muligheder for at udvikle smidigere arbejdsgange, fælles sprog og skriftlig formidling centrene imellem, til gavn for borgere og pårørende i deres kontakt med kommunen.

Arbejdsgruppen har desuden til opgave at undersøge muligheden og hensigtsmæssigheden af at etablere en udekørende borgerrådgivning på tværs af forvaltningsområder.

### INDSATS 8: UDVIKLING AF BRUGEN AF NETVÆRKS MØDESKABELON

I Region Hovedstaden har samtlige kommuner og regionens psykiatri som nævnt udviklet en fælles skabelon til afholdelse af netværksmøder, hvor udgangspunktet er borgerens ønsker til emner og deltagere. Netværksmødeskabelonen bruges i nogle netværksmøder, men oftest når behandlingspsykiatrien tager initiativet. Der igangsættes en indsats for at udbrede kendskabet til netværksmødeskabelonen i relevante centre i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Netværksmødeskabelonen læner sig op ad nogle af de samme intentioner som Åben Dialog, men rammesætter netværksmødet lidt anderledes. Inden for det specialiserede socialområde i Lyngby-Taarbæk Kommune vil der derfor være fokus på, hvordan netværksmødeskabelonen og Åben Dialog kan spille konstruktivt sammen. Lyngby-Taarbæk Kommune inviterer til et lokalt udviklingsarbejde med Psykiatrisk Center Ballerup, hvor der fælles sættes fokus på at afprøve netværksmødeskabelonen i en Åben Dialog ramme.

## D. Børn og familier

### INDSATS 9: TILTAG FOR BØRN OG FAMILIER

Idet nærværende handleplan retter sig mod voksenområdet, igangsættes der om 1-2 år en proces, som kobles med de igangværende omstillinger, hvor det vurderes, om der er brug for en tilsvarende handleplan for børn og familier, eller om det videre udviklingsarbejde og omstillingerne bedre forankres på anden vis.



# PROCESPLAN

Indsats	Emne	Igangsættelse	Opfølgning
Indsats 1	Nedsættelse af undergruppe under den tværgående referencegruppe Årligt - tredje kvartal	Primo 2022	
Indsats 2	Skole på Tværs – fokus på erfaringskompetence og civilsamfund	3. kvartal 2022	Årligt – Første gang 2023, 3. kvartal
Indsats 3	Pårørendevejleder	Er påbegyndt	Årligt – 3. kvartal
Indsats 4	Kompetenceudvikling	2023	
Indsats 5	Socialpædagogisk tilbud til unge med spiseforstyrrelse og anden selvskadende adfærd	1. kvartal 2022	
Indsats 6	Sammenhæng i indsatsplaner	2022 for unge; 2023 for voksne	
Indsats 7	Kommunikation og formidling	2023	
Indsats 8	Udvikling af brugen af netværksmødeskabelon	2. kvartal 2022	
Indsats 9	Vurdering af tiltag for børn og unge	2023-2024	







**LYNGBY-TAARBÆK**  
KOMMUNE

Center for Social Indsats

Toftøbæksvej 12  
2800 Kgs. Lyngby

Tlf. 45 97 30 00  
[www.ltk.dk](http://www.ltk.dk)