Økonomisk genopretning og omprioritering på Socialområdet

Beskrivelse af indsatser

Forslag om videreførelse af det aktuelle serviceniveau for den opsøgende indsats for sindslidende

Beskrivelse af forslaget:

Socialområdet har opsøgende medarbejdere (SKP/støtte-kontaktpersoner) på psykiatriområdet og udsatteområdet. De arbejder opsøgende for at styrke borgernes mulighed for at opnå og bevare kontakt til omverdenen og de fornødne etablerede tilbud. De opsøgende indsatser er hjemlet i Servicelovens § 99.

Den opsøgende indsats på udsatteområdet finansieres af Viborg Kommune. Den opsøgende indsats for sindslidende er i resten af 2015 finansieret af satspuljemidler. Fra 2016 finansieres indsatsen af Viborg Kommune.

Der er i Viborg Kommunes budget 2016 afsat 1 mio. kr. til den opsøgende indsats for sindslidende. Det er 0,5 mio. kr. mere, end der i dag anvendes til indsatsen. Midlerne er afsat med henblik på videreførelse og udvidelse af indsatserne i psykiatriområdets satspuljestøttede projekt om opsøgende indsatser for isolerede sindslidende. Projektet blev godkendt af Social- og Arbejdsmarkedsudvalget på møde den 8.1.2014 (sag nr. 8).

Forvaltningen foreslår, at den opsøgende indsats for sindslidende fortsætter med et uændret serviceniveau fra januar 2016, og at budgettet til den opsøgende indsats for sindslidende dermed reduceres med 0,5 mio. kr., som omprioriteres til andre formål inden for Socialområdet.

Forvaltningen foreslår også, at der på psykiatri- og udsatteområdet samarbejdes om udvikling og videndeling i forhold til faglige metoder og fælles indsatser på tværs af de to områders opsøgende indsatser.

Kort om de nuværende opsøgende indsatser i psykiatri og udsatte

	Psykiatri	Udsatte
Antal opsøgende medarbejdere	4	2
Antal timer til opsøgende arbejde pr uge, pr område	37	74
Antal borgere i opsøgende forløb pr år	*47	55

*) På psykiatriområdet skelnes mellem forløb under 2 måneder (29 pr. år) og forløb over 2 måneder (18 pr. år)

På begge områder laves opsøgende indsatser oftest på baggrund af bekymringshenvendelser fra kommunale myndighedsafdelinger, og eksempelvis forsyningsselskaber, boligselskaber og privatpersoner. På psykiatriområdet har det været en væsentlig del af projektet, at der blev udarbejdet en plan for kommunikation til og netværk med relevante samarbejdspartnere. På begge områder arbejdes desuden opsøgende ved at skabe kontakt til målgruppen på de steder, hvor borgerne opholder sig – eksempelvis i bestemte parkområder og ved den lokale købmand.

Det kræver ofte en langvarig indsats med gentagne henvendelser, før de opsøgende medarbejdere opnår en (stabil) kontakt til borgerne i målgruppen. Derefter arbejdes på at skabe kontakt mellem borgerne og de relevante hjælpesystemer.

Både på psykiatri- og udsatteområdet ydes den største opsøgende indsats i Viborg by.

Forventet økonomisk effekt:

Der er i Viborg Kommunes budget 2016 afsat 1 mio. kr. til den opsøgende indsats for sindslidende. Forslaget indebærer en at psykiatriområdets budget til opsøgende indsatser reduceres med 0,5 mio. kr. fra januar 2016.

Forslaget om reduktion af budgettet til den opsøgende indsats for sindslidende vil kunne effektueres pr. 1. januar 2016.
Personalemæssige konsekvenser: Der er ingen personalemæssige konsekvenser, da de opsøgende indsatser fortsætter uændret i både udsatte- og psykiatriområdet.
Konsekvenser for serviceniveau/borgerne: Der er ingen konsekvenser for serviceniveauet, da den opsøgende indsatser fortsætter uændret i både udsatte- og psykiatriområdet. FagMED Social gav på møde den 8. oktober 2015 følgende kommentar til forslaget: ”SKP er en forebyggende indsats, det kan være en bekymring hvis den lukkes ned.” Forvaltningen understreger, at der ikke er tale om at nedlægge den opsøgende indsats, som er lovpligtig.

Tidsplan:
• Oktober 2015:
  – Orientering af MED-systemet
• November 2015:
  – Beslutning i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget
  – Orientering af opsøgende medarbejdere i Psykiatri og Udsatte
• Fra januar 2016:
  – Udvikling af samarbejdet om videndeling, faglighed og fælles indsatser.
 	
Der er ikke planlagt inddragelse af borgere og pårørende. Det vurderes ikke relevant, da forslaget ikke medfører et ændret serviceniveau.