Kommissorium

Kapacitetsanalyse af det fremtidige pladsbehov indenfor psykiatriområdet

Baggrund for projektet	Viborg Kommunes Socialudvalg tilkendegav på møde den 26. februar 2013 et ønske om en analyse af kapacitet, behov og forbrug på psykiatriområdet. På møde den 28. maj 2013 blev Socialudvalget forelagt en foreløbig redegørelse for den aktuelle kapacitet på psykiatriområdet, herunder en redegørelse for tilbudstyper, pladsbehov- og forbrug, køb og salg af pladser, samt udviklingen i disse. Redegørelsen havde til formål er at skabe et overskueligt overblik over aktuel kapacitet og forbrug på psykiatriområdet, som et oplæg til en mere omfattende analyse af kapacitet, forbrug og fremtidige behov på psykiatriområdet. Iværksættelse af den mere omfattende analyse af kapacitet, behov og forbrug på psykiatriområdet sker på baggrund af politisk godkendelse af dette kommissorium for kapacitetsanalysen.
Formål med projektet	Analysen skal fremsætte anbefalinger om, hvordan Viborg Kommunes indsats for personer med psykiske problemstillinger tilrettelægges og gennemføres bedst muligt. Formålet med analysen er at afdække det fremtidige kapacitetsbehov for tilbud til voksne med psykiske problemstillinger, med henblik på at sikre optimering af ressourceudnyttelsen på tværs af psykiatriområdet i kommunen. Der vil være tale om en samlet kapacitetsanalyse for hele psykiatriområdet i Viborg Kommune.
Succeskriterier	Kapacitetsanalysen skal munde ud i konkrete anbefalinger med tilhørende politiske beslutningsoplæg. Beslutningsoplæggene skal indeholde beskrivelser af formål, driftsøkonomi og proces i de kommende anbefalede omstillinger. Analysen udarbejdes med reference til de nationale og regionale udviklingstendenser inden for det specialiserede socialområde, herunder anbefalingerne fra regeringens psykiatriudvalg (oktober 2013). Analysen udarbejdes med fokus på borgernes muligheder for rehabilitering, recovery og inklusion, samt med fokus på tidsfokuserede indsatser og sammenhæng med de kommunale indsatser inden for beskæftigelses- og sundhedsområderne.
Opgave	Kapacitetsanalysen vil behandle følgende analyseområder: • Analyse af fremtidige behov på døgnområdet, herunder afdækning af muligheder for etablering af tilbud om fleksibel døgndækning. • Analyse af fremtidige behov botilbud uden døgndækning. • Analyse af fremtidige behov for udgående bostøtte, herunder snitflader til

	aktivitetstilbud og kontaktsteder. • Analyse af fremtidige behov på aktivitetsområdet, herunder kontaktsteder.
Tidsramme / overordnede faser	**Fase 1: December 2013 - januar 2014** **Politisk beslutningsoplæg (kommissorium) og projektorganisering** Kommissorium sendes til politisk godkendelse i Social- og arbejdsmarkedsudvalget den 08.01.2014 Proces for orientering / drøftelse af kommissorium i følgegrupper: • Dialogforum for interesseorganisationer 21.01.2014 • Handicaprådet 23.01.2014 • LokalMED psykiatri 23.01.2014 • Dialogforum for faglige organisationer 30.01.2014 • FagMED HPU 06.02.14 Efterfølgende etablering af projektorganisation (jf. kommissorium) og igangsættelse af analyseforløb.
	Fase 2: Februar - maj 2014 **Udkast til kapacitetsanalyse og beslutningsoplæg** Analyseudkast udarbejdes i arbejdsgrupper og af projektleder. Løbende dialog med styregruppe og repræsentanter fra relevante afdelinger ad hoc Analyseudkast sættes til dialog inkl. drøftelse af anbefalinger, der skal munde ud i konkrete beslutningsoplæg til politisk behandling: • FagMED HPU 27.03.2014 • Ledergruppe HPU 24.03.2014 • Handicaprådet 27.03.2014 Analyseudkast redigeres på baggrund af relevante tilbagemeldinger fra disse fora og konkrete beslutningsoplæg udarbejdes. Deadline 07.05.2014 for færdigt analyseudkast samt beslutningsoplæg, som kan sættes til politisk behandling.
	Fase 3: Maj - juni 2014 **Politisk behandling og konkrete beslutningsoplæg** Kapacitetsanalysen sættes til politisk behandling sammen med konkrete beslutningsoplæg på baggrund af anbefalingerne i analysen: • Socialudvalget 28.05.2014 • Økonomiudvalget 11.06.2014 • Byrådet 18.06.2014 Dette af hensyn til budgetoverholdelse og sammenhæng med bl.a. den økonomiske handleplan for HPU.
Projektorganisering	Projektorganiseringen består af en styregruppe (beslutningsforum), fire arbejdsgrupper – en for hvert analyseområde (udarbejder udkast) og en række relevante følgegrupper, der vil blive inddraget undervejs i analyseprocessen.

	Styregruppe: Chef HPU (formand), Souschef HPU, Leder af Psykiatriområdet i HPU, Afdelingsleder Visitation Social, Konsulent fra Innovationscenter HPU (projektleder), ad hoc: JURA, Økonomistaben, Udviklingsafdelingen Arbejdsgrupper: 1. Konsulent fra Innovationscenter HPU (projektleder), tre afdelingsledere fra døgndækkede tilbud i Søndermarken, tre medarbejderrepræsentanter fra døgndækkede tilbud i Søndermarken (en pr. afdelingsleder), en sagsbehandler fra Visitation Social. 2. Konsulent fra Innovationscenter HPU (projektleder), afdelingsleder for botilbud uden døgndækning, to medarbejderrepræsentanter, en sagsbehandler fra Visitation Social. 3. Konsulent fra Innovationscenter HPU (projektleder), afdelingsleder for Bostøtten, afdelingsleder for aktivitetstilbud (Daghus og Kontaktsted), to medarbejderrepræsentanter, en sagsbehandler fra Visitation Social. 4. Konsulent fra Innovationscenter HPU (projektleder), to afdelingsledere fra Daghus Viborg, to medarbejderrepræsentanter fra Daghus Viborg (en pr. afdelingsleder) og projektleder for Kontaktsted Viborg Arbejdsgrupperne kan inddrage relevante fagpersoner i analysearbejdet. Der tilstræbes en tæt dialog mellem de fire arbejdsgrupper for at sikre sammenhæng mellem arbejdsgruppernes anbefalinger. Følgegrupper: LokalMED Psykiatri, FagMED HPU, Handicaprådet samt relevante samarbejdsfora inden for HPU
Kommunikation	Kommunikation og løbende dialog prioriteres højt i udarbejdelsen af kapacitetsanalysen. Af den grund er det valgt at skabe bred inddragelse af relevante aktører og interessenter i analysearbejdet og den efterfølgende proces.