

Til Charlotte Kristiansen
Regionssekretariatet



Høringssvar vedrørende udkast til Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland

Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social har på møde den 27. oktober 2009 drøftet udkast til Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland. Udkastet til strategi har forud for Hoved-MEDudvalgets møde været sendt i høring i alle center-MEDudvalg og lokal-MEDudvalg i Psykiatri og Social.

Dato 29.10.2009
Peter Løvbjerg Christensen
Tel. +45 8728 4017
peter.løvbjerg@ps.rm.dk
j.nr. 1-13-3-30-09

Side 1

Hoved-MEDudvalget hilser det velkomment, at der udarbejdes en strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde, og finder, at det foreliggende udkast til Strategi for udviklingen er et meget omfattende og ambitiøst dokument. Med strategien for udvikling af socialområdet anerkendes det på en positiv måde, at der er et behov for, at der skabes et perspektiv for socialområdet.

Hoved-MEDudvalget har desuden følgende bemærkninger til udkastet til Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland:

- Tilbuddene inden for kommunikationsområdet - tale og høre handicaps er kun i et begrænset omfang medtaget i strategien. Der er behov for at kommunikationsområdet nævnes eksplicit, og at der indarbejdes specifikke fokusområder og udviklingsretninger for området.
- Udvalget støtter, at der sigtes mod, at den ét-årige tidshorisont i rammeaftalerne ændres til et mere langsigtet perspektiv, hvilket generelt set vil give bedre vilkår for det sociale områdes drifts- og udviklingsperspektiv.
- Udvalget støtter ligeledes, at der i den sociale strategi lægges vægt på samarbejdet mellem psykiatriområdet og socialområdet. Dette gælder både i forhold til koordinering af tilbuddene til de enkelte borgere på tværs af de to områder, og i den oplagte mulighed for at hente en synergi effekt, når den faglige viden på de to områder aktivt udveksles med henblik på kompetenceudvikling.

- Der er ønske om, at der i strategien stiles imod, at der skabes tættere relationer mellem de somatiske tilbud og de specialiserede sociale tilbud, når dette er relevant.
- Udvalget finder det vigtigt, at der er opmærksomhed omkring, at den tid, der anvendes til registrering og dokumentation af ydelserne, går fra den direkte brugerkontakt.
- Udvalget finder, at det vil være hensigtsmæssigt, at der udarbejdes en kortere og mere overskuelig udgave af strategien. Det er positivt at strategien er meget grundig og berører mange aspekter af socialområdet. Det har dog den konsekvens, at det kan være vanskeligt for medarbejderne i de sociale tilbud at forbinde strategien med de specifikke tilbud.
- Det er ikke tydeligt i strategien, hvordan vi kommer videre fra strategiens anbefalinger til en fase, hvor anbefalingerne søges realiseret.
- Det er positivt, at der i strategien lægges vægt på, at der også frem over skal være opmærksomhed på rekruttering og fastholdelse af medarbejdere og på god ledelse.
- Forskning på det sociale område er et tilbagevendende tema, men som det har været vanskeligt at realisere i praksis. Det forslås, at der stiles imod, at der etableres samarbejde med relevante forskningsmiljøer om forskning i det specialiserede socialområdes tilbud. 5.19
- Udvalget finder, at anvendelsen af fakta bokse med eksempler fra konkret tilbud i strategiens tekst kun giver mening i forhold til de omtalte tilbud, og der hermed skabes et utilsigtet fokus i teksten, som er i strid med, at socialområdet er karakteriseret af en mangfoldighed af forskellige tilbud, målgrupper, osv.

På vegne af Hoved-MEDudvalget for Psykiatri og Social

Gert Pilgaard
Formand

Bent Lykke Sørensen
Næstformand

Anders Røn Kallesøe
Næstformand

Til HMU for Psykiatri og Social



**Høringssvar vedrørende Strategi for udviklingen af det
regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland**

Center-MEDudvalget for Center for Børn, Unge og
Specialrådgivning har drøftet høringsmaterialet og fremsender
hermed høringssvar incl. sammenskrivning af de enkelte LMU's
høringssvar til CMU. (vedlagt).

Dato 12-10-2009

Mette Anita Larsen

Tel. 8728 4075

Mette.larsen@ps.rm.dk

Sagsnr. 1-13-350-09

Side 1

Center MED-udvalget for Børn, Unge og Specialrådgivning hilser det
velkomment, at der nu er taget skridt til udarbejdelsen af en
overordnet strategi for Region Midtjyllands indsats på det
specialiserede sociale område. Det foreliggende oplæg vurderes som
et positivt, ambitiøst og strategisk redskab, der kan være
medvirkende til at danne grundlag for at iværksætte og understøtte
konkrete tiltag i forhold til den regionale indsats på området.
I forhold til tilgængelighed anbefales det generelt at arbejde med
modeller herfor, eksempelvis udgivelse af en Pixi-udgave af
strategiplanen.

Hertil finder udvalget det essentielt at der i forhold til strategiplanen
til stadighed sker en ledelsesmæssig prioritering i forhold til
ressourceforbruget mellem strategi/udvikling og drift.

Indenfor de opstillede temapunkter ønsker udvalget at understrege
vigtigheden af, at man i strategien har fokus på:

Omdømme

Der er enighed i, at fokus på synlighed overfor medier, brugere og
pårørende og deres organisationer samt kommunerne, er særdeles
vigtigt.

Effekt

I forhold til anbefalingerne omkring bl.a. brugen af udviklingspuljen i

PS området, anbefales det at tilføje et fokuspunkt i forhold til opstilling af modeller og strategier for hvorledes PS området i højere grad end i dag, kan skabe konkrete samarbejder med forskningsmiljøer på området, herunder gerne fællesprojekter med en eller flere kommuner i forhold til forskningsprojekter.

5.19

Udvalget finder et fortsat behov for at man i strategien holder fokus på dilemmaerne omkring høj faglighed kontra ressourceforbrug, herunder krav og forventninger fra "markedet"/kommunerne.

Ydelser

Enighed i at den et-årige tidshorisont på aftaler i rammeaftaleregulering bør ændres

Organisation

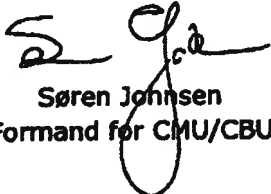
Det omtalte "fælles skolebænk" -forløb vedrørende samarbejdet på sagsbehandlerniveau vurderes som hensigtsmæssigt. Man bør i strategien udvide fokus til at indbefatte modeller og planer for forskellige typer af mulige samarbejdsforaer mellem regionen og kommunerne.

5.47

Ressourcer

Enighed i at Region Midtjylland via sin størrelse kan og skal kunne sikre grundlag for såvel større som mindre enheders specialisering og høje faglighed. Regionens størrelse i optageområdet giver mulighed for stordriftsfordele såvel som mulighed for at understøtte mindre enheders faglige bæredygtighed og kvalitet.

Med venlig hilsen


Søren Johnsen
Formand for CMU/CBUS


Mats Sommer
Næstformand for CMU/CBUS

**Bilag 3.2: Sammenskrivning af høringssvar vedr.
Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland**

CMU:	Center for Børn, Unge og Specialrådgivning
Generelt	CBUS-adm: Opl�get vurderes som et positivt, ambitiøst og strategisk redskab. Kildebjerget Kostskole: Ingen kommentarer til strategien. Koglen: Koglen finder udkastet velskrevet og veldisponeret og hilser med tilfredshed, at strategien på den måde synliggøres for såvel ansatte som borgere i Region Midtjylland. Fenrishus: Ingen kommentarer til strategien. Møllebækken: Generel god tekst, der giver en "bred" information. Hald Ege: Overordnet er der mange gode tanker og ideer i opl�get. Primært ift et tættere samarbejde med kommunerne, de enkelte sagsbehandlere og formidling af institutionernes store faglighed. THI: I al væsentlighed er THI enig i formuleringerne, omend der på en lang række specifikke punkter fra vor side skal fremsættes forslag til alternative formuleringer, valg af fokusområde og udviklingsretninger. Holmstrupgård: Vi vil allerførst rose Region Midtjylland for et godt og visionært oplæg. Det har vi savnet og syntes at oplægget giver indtryk af, at Regionen vil satse på at udvikle og specialisere det sociale område. Den udvikling har de fleste sociale institutioner inden for CBUS været i gang med siden kommunalreformen og vi syntes derfor at oplægget falder godt "i tråd" med den udvikling vi er midt i. Skulle vi "dryppe lidt malurt i b�gret", syntes vi der mangler en "r�d tråd" i oplægget. Måske en form for drejebog der angiver hvad er næste step. Hvad tager vi fat på først i den Sociale Strategiplan. Der må være noget der er vigtigst. Altså en form for prioritering af strategiplanen. Oustruplund: Det er positivt at Region Midtjylland lægger en strategi på nævnte område. Dog er det opfattelsen at teksten er meget omfattende og kan være svært l�selig, ligesom der er mange gentagelser. Derfor anbefales det at der efterfølgende udarbejdes en let forståelig Pixi-udgave af strategien Strategien i den foreliggende udgave er meget ambitiøs. Det virker som om der er lagt meget vægt på begrebet virksomhedsplan – retorikken minder for meget om en privat virksomhed der har profit for øje, og ikke en socialsektor der har helt andre både værdier for �je.

	Mellerup: LMU udtaler at det generelle indtryk af rapporten er positivt. Man opfatter den som meget anvendelig i det fremadrettede arbejde inden for det sociale område i Region Midtjylland. Udkast til rapporten giver et godt overblik, og det opfattes af LMU af stor værdi at indholdet bliver kendt af samtlige medarbejdere på Mellerup Skolehjem. BUR + Engvejen: et velargumenteret værk med perspektiver. Gennemførelse af forslaget om flerårige aftaler med kommuner vil være af væsentlig betydning for arbejdsklima, fastholdelse af medarbejdere og mere langsigtet udvikling.
1. Omdømme	Hald Ege: Vigtigt med et tæt, gensidigt og forpligtigende samarbejde med kommunerne. Også i forhold til barnets videre anbringelsesforløb. Formidling i form af temadage, uddannelses dage til samarbejdspartner er efter vores erfaring en god ide. Hvor er samarbejdet med Center for Børne- og ungdoms psykiatri? THI: Vi er enige i de på side 12 angivne anbefalinger herunder ikke mindst punkt 2 og 3. Vi skal dog samtidig pege på, at der kunne være behov for yderligere en pind som anbefaler regionen bevidst, at gøre tiltag til at borgerne bevidstgøres om at regionens tilbud er stærkt specialiserede og derfor ofte retter sig mod små handicap-grupper – og at dette forudsætter et ganske stort befolkningsunderlag. Herved skærpes den specifikke regionsprofil i borgerens bevidsthed. Hvis medarbejderne fortsat skal kunne omtale deres arbejdsplads som både attraktiv og udviklende er det af stor betydning, at der fremover fortsat vil kunne afsættes ressourcer til kompetence og videreudvikling (kommentar til side 11 mf.). Holmstrupgård: I oplægget ligger der op til, at der systematisk skal gennemføres bruger- og pårørende undersøgelser på alle de regionalt drevne sociale tilbud. Vi er tvivlende overfor effekten af disse undersøgelser og tænker, at der skulle sættes mere offensivt vedr. inddragelse af bruger- og pårørende og mere dialogbaseret end blot undersøgelser vedrørende bruger- og pårørende tilfredshed. Vi mener at man bør overveje, at indgå i et formaliseret samarbejde med bruger- og pårørendeforeningerne angående brugerdrevet innovation. Det vil sende et signal om, at vi tager dette samarbejde seriøst og alvorligt og ser deres involvering som en del af udvikling på det sociale område. I den forbindelse kan vi fuldt ud tilslutte os det der står om bruger- og pårørende politik under Ydelser på s. 36 – 40. Oustruplund: I LMU er der undren over at det første i udkastet der beskrives er Regionens omdømme. Det er vigtigt med et godt omdømme, men foreslås lagt hen sidst i strategien. Mellerup: Der lægges vægt på den fælles faglige udvikling som en forudsætning for at opnå og fastholde et godt omdømme. Det pointeres, at Regionen skal forpligte sig til at iværksætte og gennemføre faglige forløb i forhold til de specialiserede sociale opgaver.

5.46
5.13

5.41

	Hvad angår brugerundersøgelser, bør konceptet udvikles således det sikres at tilbuddene er mere sammenlignelige i forhold til svar end det er tilfældet i dag. BUR + Engvejen: Region Midtjylland slår på et internationalt niveau, det bør understøttes af, at der fra udviklingspuljen er mulighed for at dyrke også internationale relationer ved konferencer, studiebesøg, udveksling. Ulriksdal: Det er fortsat meget vigtigt at Region Midt arbejder på at være dagsordenssættende på det sociale område – således at Regionen ikke kun er kendt for sygehussektoren.
2. Effekt	Hald Ege: Inddragelse af bruger og pårørende skal afstemmes efter tilbuddets målgruppe og kan ikke være generel. Over for kommunerne må det tydeliggøres hvilke institutioner der er med i hvilke kvalitetsmodeller, dokumentations former. m.m. Tilsynets metoder/omfang må kunne matche Regionens tilsyn, Den danske kvalitets model og øvrige dokumentations og kvalitets undersøgelser. Der er mange "skibe"! Hvor er JYFE i RM? THI: Vi skal gøre opmærksom på at vi finder, at det er en fatal fejl, at der ikke i indledningen på side 13 er nævnt kommunikationshandicap. Vi skal derfor helt konkret foreslå afsnittets første sætning ændret til: <i>"....yde omsorg og støtte til borgere med svære fysiske og psykiske handicaps, psykiatriske lidelser samt andre væsentlige funktionsnedsættelser eksempelvis indenfor kommunikationsområdet"</i>. På side 16 nederst var det ønskeligt, at der mere eksplicit udtryktes et ønske om og behov for at styrke "udviklingspuljen" ud fra en forudsætning om at de regionale tilbud "skal være mindst et hestehoved foran de kommunale" for at kunne fastholde sin position på markedet. THI ønsker desuden at gøre opmærksom på at de ressourcer der bruges til dokumentation, går fra den primære indsats. Holmstrupgård: Vi syntes der er nogle gode visioner og mange spændende tanker i dette afsnit om, hvorledes vi kan kvalitetssikre de sociale institutioner. Men afsnittet sender også efter vores opfattelse nogle signaler om, at man vil så meget uden at der sker en prioritering af opgaverne. Vi finder endvidere, at der er en del automatik i dette afsnit. Altså noget som har været beskrevet tidligere og som er medtaget uden at man forholdt sig til, om det stadig er relevant at gøre det på den måde. Vi savner desuden en ledelsesmæssig prioritering af opgaverne. Det har vi tidligere fået stillet i udsigt, men syntes ikke der fremgår noget om det i oplægget. Regionerne har besluttet at indføre Den Danske Kvalitetsmodel på de sociale institutioner. Det arbejde er vi gået helt og fuldt ind i og mener, at der bør der satses på, at det bliver en succes. Afsnittet er udmærket beskrevet i oplægget. Efterfølgende er der nævnt SIP – ICF – Audit – Faglige netværk

s 15

o.s.v. Vi har tidligere gjort regionen opmærksom på, at de Audit og faglige netværk man har igangsat er meget ressourcekrævende og at det faglige indhold ikke står mål med de ressourcer der anvendes til dette. Vi finder endvidere, at der mangler ledelsesmæssig styring og prioritering af hvad der skal igangsættes og hvornår.

Vedr. Audit mener vi f.eks., at vi som institutioner indenfor CBUS er meget forskellige og modtager forskellige målgrupper (det har været en del af strategien i CBUS), som betyder at det er svært at få et fælles grundlag at drøfte sagerne på og handle på efterfølgende. Vi mener, at der er brug for at udvikle et mere nuanceret redskab på dette område og større viden om på hvilken måde det giver mening at deltage i et Auditforløb.. F.eks. kunne vi forestille os man at anvendte det i.f.m. en anbringelse, hvor man efterfølgende sammen den anbringende kommune, forældre og e.v.t. BUC undersøgte samarbejdet i.f.m. anbringelsen for på den måde at forbedre vores modtagelse og indskrivning af børn og unge.

Vedr. de Faglige Netværk gør de samme overvejelser sig gældende som under Audit. Vi kan endvidere tilføje, at en af de oprindelige forudsætninger i.f.m. de faglige netværk var, at BUC deltog som videns personer og havde som opgave at medvirke til at kvalificere institutionernes indsats. BUC har stor set været fraværende i alle faglige netværksmøder. Vi er enige i, at de sociale institutioner skal forsætte med at udvikle og specialisere sig, men vi tvivler på, at det kan ske gennem de faglige netværksgrupper, fordi vi er for forskellige som institutioner og er på forskellige stadier udviklingsmæssigt i.f.t, specialisering. Vi har tidligere anbefalet, at man i stedet afholdt nogle temadage en til to gange om året, med kvalificeret oplægsholder eks. fra BUC og hvor man drøftede hvad er "best practice".

Der et ønske om, at de generelt i.f.t. nye tiltag der bliver igangsat, sker en evaluering m.h.b. at vurdere om det har den ønskede effekt, og om der skal ske ændringer eller der er noget vi helt skal holde op med at gøre fremover. På samme måde mener vi også, at der i.f.t. Den Sociale Strategiplan bør indføres noget om, at den skal evalueres på et eller andet tidspunkt.

Oustruplund: Faktabokse: giver kun mening for den institution der beskrives/fremhæves. Vi er som regionsinstitutioner så forskellige, at erfaringer fra en institution til en anden ikke uden videre kan overføres. Fremhævelse af enkelte institutioner virkemåde i strategien viser jo kun et øjebliksbillede af det der er beskrevet. Derfor foreslås faktaboksene beskrevet mere generelt.

Møllerup: Der ønskes en afklaring af hvorvidt og hvorledes SIP skal indgå i kvalitetsarbejdet.

Det udtales, at der kan være en bekymring for tidsforbruget på Resultatdokumentation, ICF og SIP, før afklaring om det endelige koncept er en realitet.

- Det opfattes som væsentligt at der opstilles mål i forhold til faglige netværk, og at faglige netværk etableres på ny.
- Man bør have øje for sammenhæng mellem ressourcer og kvalitetsstandards generelt.

	- Fokus på overgang mellem børn og voksne et centralt fokuspunkt. Ulriksdal: værdsætter, at strategien sætter fokus på at smidiggøre overgangen fra børne- til voksen-botilbud. - Vi finder også, at det hæver kvaliteten i det sociale arbejde, at alle institutioner arbejder ud fra de samme kvalitetsstandarder, ICF osv. - I de aftalte standarders indhold står "at ved 17 års statusmøde, konkluderes hvilket tilbud i voksenregi, der ønskes" - det er Ulriksdals erfaring, at det er for sent. Vi mener det skal være ved 16 års statusmødet. - Vi er glade for at tilsynene nu er fremadrettede og med til at udvikle institutionerne.
3. Ydelser	Hald Ege: RM er garant for, at små målgrupper også får et fagligt kvalificeret tilbud. Vigtigt at kommunerne kender pris, mål, metoder i projekt tilbud – at der ved enhver projekthanbringelse er en faglig beskrivelse. Rammeaftalerne – vigtigt med mere end et årlig aftaler af hensyn til tilbuddets "arbejdsro" Statistik over henvendelser kan ikke stå alene. THI: Også her kunne det ønskes, at tilbud af den art som eksempelvis THI yder blev omtalt allerede i indledningen. I praksis kunne det gøres ved at flytte afsnittet på side 25 <i>"Herudover.....behov"</i> frem efter den første sætning i afsnit 1. Under "målgrupper" savnes tale-, stemme-, sprogsvækeligheder eller sagt mere generelt, så er hele kommunikationsområdet udeladt eller glemt. Det kunne være ønskeligt at udsagnet på side 29 midt <i>"Dette kunne f.eks.....planlægningshorisont"</i> blev yderligere fremhævet både grafisk og indholdsmæssigt. Problematikken er af helt fundamental betydning for THIs funktionalitet. Udsagnene på side 33 er glimrende formuleret og af største betydning for os som institution. Det skal dog stærkt anbefales at der under <i>"Det anbefales....."</i> også peges på det ønskværdige i, at der indenfor specifikke og velafgrænsede områder (eksempelvis hjerneskadede børn) etableres en model med objektiv/solidarisk finansiering. THI kan tilslutte sig, at den korte tidshorisont på aftaler i rammeaftaleregion bør ændres (side 31). THI ønsker desuden at gøre opmærksom på, at Det Regionale Kontaktforum er et velegnet forum til sikring af brugerorganisationernes interesser og indflydelse (side 38-39). Oustruplund: Enighed om at rammeaftalens løbetid bør forlænges, så den løbende kan evalueres og tilpasses "markedsforholdene", men også i højere grad bruges som planlægningsværktøj. De reelle belægninger på institutionerne bør være tydeligere end de er i dag. Her tænkes på alle de pladser der oprettes som projekter, og derfor ikke fremgår af den reelle belægningsprocent. Møllerup: - LMU udtaler at det er meget væsentligt at det fastholdes en afgrænsning af målgrupper for at sikre høj faglig kvalitet. - Uddannelse skal følge med specialiseringen. - Regionen bør forestå en specifik fagrelateret uddannelse inden for

s. 29

s. 36-3;

s. 42

s. 55

	det psykiatriske felt målrettet samtlige sociale institutioner. - Samarbejdet mellem det sociale område og psykiatrien bør sikres i langt højere grad på samtlige sociale tilbud, end det er tilfældet i dag, og som det er beskrevet i social strategi. - LMU anbefaler at Regionen forestår et udvidet udviklingsarbejde i forhold til bruger og pårørendepolitik. Også set i lyset af tyngden af ressourcer denne opgave kræver. BUR + Engvejen: <u>Vedr. ydelser</u> – vigtigt også at indskrive arbejdet med pårørende her (s.24) (s.27) Målgrupper: middel mental retardering er ikke på børneområdet en fremtrædende målgruppe i Region Midtjylland, kun i forbindelse med dobbeltdiagnose. <u>Vedr. rammeaftaler:</u> Vi er usikre på, hvilke konsekvenser det kan få, at arbejdet med rammeaftaler løftes væk fra fagpersoner på det sociale område, kræver tæt dialog for ikke at det sociale område drukner eller bliver brugt som mørtel i de store forhandlinger. <u>Vedr. rekruttering af ledere.</u> De store krav, der nævnes til ledere, bør modsvares af en løn, der matcher, jf. økonomisk, fagligt og personalemæssigt ansvar hos ledende overlæger. Vi finder, det er en god idé at udarbejde ydelseskataloger også for døgnområdet. Strategiforslaget er naturligvis nok meget fokuseret på døgnområdet, det betyder, at der er en række formuleringer, der ikke kan bruges på abonnements-området (... brugerens hjem.... flyttet ind....) En strategi i forhold til abonnements-området kunne nok gøres mere eksplicit. Enig i at uddannelse m.v i forhold til omstillingsprocessen er væsentlig, men det bør ikke gå ud over fortsat at have høj prioritet på den faglige udvikling. Det er dét, vi primært skal sælge vore ydelser på. Ulriksdal værdsætter, at strategien har fokus på, at drøfte den sociale rammeaftales indhold. - Det er fint at Regionen er dristig og vil påtage sig økonomisk risiko ved at etablerer nye tilbud. - Vi er meget enige i at kommunal overtagelse kun skal kunne finde sted en gang i hver valgperiode – dette vil sikre tryghed og stabilitet for såvel brugere, pårørende og medarbejdere. - Vi ser frem til, at der bliver fastsat servicemål for flere ydelsesområder. - Anbefalingerne er vi meget enige i og tilfredse med.
4. Organisation	Hald Ege: BUC – hvor er de? Er servicemålene i overensstemmelse med den faglige visitation? Eller må anbringelsen nogen gange være på den institution der har plads? Fælles "skolebænk" er en rigtig god ide. Dialogmøder vigtige Vedr. sundhedskoordinationsudvalg savnes en administrativ

s 31

s 36-37

s 55

	medarbejder. Møllebækken: Hvordan sikrer man det sociale's indflydelse /(hvad er vores rolle) på "Sammenhæng indsats mellem socialområdet og sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien". THI: Under "Det anbefales....." på side 51 kunne tilføjes: "Det anbefales at region og kommuner i fællesskab opprioriterer effekten af de udarbejdede udskrivningsplaner/genoptræningsplaner med henblik på at understøtte det sammenhængende og ubrudte patientforløb samt sikre udnyttelsen af ekspertanbefalinger". THI ønsker ligeledes at gøre opmærksom på det problematiske i hvis ikke ledelsen på de enkelte institutioner inddrages direkte i samarbejdet om rammeaftalen (samarbejde side 42). Den på side 43 omtalte "Fælles skolebænk" er en god ide. Dialogmøderne mellem regionen og kommunerne er en væsentlig ting til sikring af en hurtig løsning af problemer og opgaver, som gerne må blive udbygget (side 45). s. 54 Oustruplund: Der kunne ønskes et større samarbejde mellem psykiatri og sociale institutioner. Vi kan konstatere at der er et stort pres på de psykiatriske institutioner, og vi kan se at der kommer flere og flere elever på de socialpædagogiske institutioner med psykiatriske diagnoser. LMU mener der mangler noget om Evaluering – hvordan går det eleverne efter udflytning? Forslag om at der afsættes ressourcer til at følge eleverne i årene efter udskrivning. Kunne eks. være et forskningsprojekt. Der synes at være meget fokus på specialisering, og meget lidt på mangfoldighed. (mangfoldighed i specialiseringen). Overgangen mellem barn og voksen bør beskrives tydeligere, og strategien bør lægges på bindende aftaler med kommunerne, således at der sikres en stillingtagen før den unge fylder 18 år. Førledelsesstrategi, herunder rekuttering bør prioriteres langt højere. Det er vigtigt at man har gjort sig tanker om konsekvenserne ved en begrebet "markedsføring" af specialiseringen i en socialpædagogisk hverdag på institutionerne. Region Midtjyllands sociale institutioner løser meget komplicerede opgaver, som ikke nødvendigvis er – eller skal være "billige" løsninger. Ofte er der tale om opgaver som andre instanser (kommunale og private institutioner) har givet op overfor. s. 119 Møllerup: - For at sikre højt specialiseret viden i De sociale tilbud, er det en afgørende faktor, at der er en reel nær sammenhæng mellem det sociale område og behandlingspsykiatrien. På nuværende tidspunkt modtager vi ikke den fornødne ekspertise i tilstrækkeligt omfang fra behandlingspsykiatrien i forhold til at leve op til kravet om høj faglig kvalitet. s. 39 Ulriksdal: Anbefalingen om at udbygge samarbejdsrelationerne mellem de kommunale sagsbehandlere og de regionalt drevne sociale tilbud, hilser vi velkommen. Vi ser frem til en mere systematisk brug af udskrivningsaftaler og
--	---

	koordinationsplaner – vi ser det gerne som standard på området. Det er også vores erfaring at børnenes pårørende vil blive glade for det.
5. Ressourcer	Hald Ege: Hvordan sikrer man de små tilbud, når nye tilbud skal kobles op på store tilbud? Hald Ege er dybt uenig i at store enheder alene giver faglig bæredygtighed. Hald Ege finder at udsagnet nemt kan misbruges og samarbejdspartner kan opfatte det som om der ikke er faglighed på små enheder. Hald Ege finder at formuleringen bør ændres. Der tales konstant om store enheder, men der forefindes (fortsat) små enheder i RM – så med respekt for dem, bør RM forholde sig til, hvad de vil med de små enheder. Overbelægning – det skal sikres at de fysiske rammer er i orden (minus skurvogne!) Der bør til alle projekter stilles krav om en faglig beskrivelse. Møllebækken: Opmærksomhed på inst. størrelse, ifht. hvilke muligheder "driften" kan bære. Personale der "frigøres" til hverv/opgaver (LMU, CMU osv., Resultatdokumentation, Kvalitetsarbejde, sikkerhedsarbejde, auditforløb, utal af netværk, Uddannelse af ledere styrkes herunder løn –og ansættelsesforhold. THI: Der er et generelt behov for at der under "ressourceanvendelse" peges på behovet for at afsætte de nødvendige ressourcer for at sikre den fortsatte udvikling af tilbuddene både mht. kvalitetssikring og – optimering samt i relation til ny viden og forskning. Hermed er der også tale om at understøtte arbejdet med fuld gennemsigtighed, idet fremskaffelse af ny viden og applicering af denne er en integreret del af kvaliteten i ydelserne. THI vil gerne udtrykke enighed i at de menneskelige ressourcer er vigtige, bl.a. derfor er der behov for handleplaner for, hvordan man vil fastholde personale f.eks. via attraktive seniorordninger (side 52). Udsagnet vedrørende fleksibilitet og omstillingsparathed finder vi væsentlig og af central vigtighed (side 53). Talentpleje nævnes som et fokuspunkt i forhold til at styrke rekrutteringen af nye ledere og medarbejdere. Det kunne være ønskeligt, hvis der blev antydnet hvilke midler man vil tage i brug til dette. Regionens rekrutterings- og fastholdelsespolitik er rigtig fin i forhold til at få nye medarbejdere, men hvad med fastholdelse af de allerede ansatte (side 55). Holmstrupgård: På s. 54 er nævnt noget om professionelle og visionære ledere. Vi kunne ønske os at afsnittet beskrev hvad regionen mener "hvad god ledelse" er i Region Midtjylland og at der vedrørende uddannelse af lederne blev fokus på kompetenceafklaring hos den enkelte leder D.v.s. hvilke krav stille Region Midtjylland til den enkelte leder i den stilling som vedkommende besidder p.t. i regionen og at hver enkelt leder målrettede sin uddannelse i.f.t. kompetenceafklaringen, som skulle

s 62-63

s. 59

værre del af MUS. På den måde vil den enkelte leders uddannelse blive mere målrettet og en større motivation for at uddanne og dygtiggøre sig.

På s. 63 anbefales det, at Bosted systemet udbygges og udvikles løbende o.s.v. Vi forstår godt hensigten og at det er en strategi, men kunne godt savne noget mere konkret om, hvad det vil sige at udbygge og udvikle det løbende, for at det giver mening for os. Man kan vel strengt taget sige, at Bosted løbende har været under udvikling. Men vi syntes, der forsat mangler en del, for at Bosted systemet kan siges at fungere optimalt.

Oustruplund:

Side 53 – arbejdsmiljøaftalen kan godt tåle udvikling.

Side 54 – "Går i retning af større og mere fagligt økonomisk bæredygtige tilbud" – hvad menes der med det? Det fremstår uklart og kan forstås på flere måder

Side 55 – "Konkurrencedygtige løn og arbejdsvilkår". – hvad menes der med det? Kan forstås sådan at lønnen skal holdes nede, eller høj faglig standard indenfor de økonomiske rammer.

Side 62 – handling: det bør overvejes om ikke der ikke kan findes et mere effektivt redskab til økonomistyring end INFORM. Systemet har nu på tredje år vist sine store mangler. Mange institutioner er nødt til at lave sideregnskaber i regneark, for bare nogenlunde at kunne holde styr på økonomien. Der er ofte gjort opmærksom på problemet, men en løsning/drøftelse af problemet fortaber sig videre i systemet

IT – det kun være rart med en opfølgning på om IT-værktøjerne fungerer for brugerne af systemerne.

Mellerup: Anbefaling i forhold til at der oprettes en paraply af tilbud inden for det børne og ungsompsykiatriske felt, som er fagrettet specifikt.

Altså : Et målrettet uddannelsesforløb, organiseret centralt.

- Uddannelsesforløb for ledere, der ikke er domineret af sygehusene, men målrettet det sociale område.

Ulriksdal: Vi er meget tilfredse med at de menneskelige ressourcer samt udvikling af disse er i fokus.

Vi tilslutter os målet "at medarbejderne er glade for at gå på arbejde og trives med deres job".

Arbejdet med APV og AKU er godt at have implementeret i det årlige arbejde.

Lederudvikling og førledelses-strategien ser vi meget positivt på.

Vi ser frem til at anbefalingerne bliver fulgt, at der er fokus på rekruttering og fastholdelse, samt at man styrker medarbejdernes trivsel.

Vi stiller spørgsmålstejn ved om takstsystemet er gennemskueligt nok. Tilkøb af ydelser er ugennemsigtig f.eks. når en ung mangler et dagtilbud, bliver der pt. forhandlet om timetal, hvor faste dagstakster ville være ønskeligt.

Anbefalingerne er vi også her meget tilfredse med.

Anlægsplan for de regionalt drevne sociale tilbud samt boligstandarder for brugerne er noget, vi ser frem til.

**Skema til høringssvar vedr.
Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland**

LMU:	Grenen
Forord	Der har som udgangspunkt været afsat cirka en måned til høringsfasen i de lokale medudvalg. "Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland" er tiltænkt en funktion som ledetråd for de regionalt ansatte på socialområdet. For at skabe de rette betingelser for at de regionale medarbejdere kommer til at opfatte "socialstrategien" og andre fremtidige politikker som en ledetråd foreslås det hermed, at høringsfaser varsles i god tid og af der afsættes minimum to måneder til selve høringsfasen på lokalt niveau. Det vil skabe bedre muligheder for den "omfattende dialog" med medarbejdere, som der henvises til i forordet, faktisk bliver en omfattende dialog.
Indledning	Vi anbefaler, at der udarbejdes en supplerende strategi til socialstrategien, der på en mere anvisende måde, end tilfældet er med udkast til "socialstrategien", bidrager <i>"til at skabe og udnytte samarbejdsrelationer på tværs af regionens sociale tilbud samt skabe synergi i interaktionen med det behandlingspsykiatriske område og øvrige sundhedsområde"</i> .
1. Omdømme	"Det er afgørende for det specialiserede socialområde i Region Midtjylland at udvikle og vedligeholde et godt omdømme hos de borgere, der bruger de regionalt drevne sociale tilbud. " På Grenen består "borgerne" i reglen af domsanbragte eller på anden vis tvangsanbragte frihedsberøvede børn og unge, hvor vores socialpædagogiske opgave ofte består i at korrigere borgerens uacceptable grænseoverskridende adfærd. Løsningen af denne opgave kan kollidere med et kortsigtet krav om et godt omdømme hos borgeren. Vi ønsker en anerkendelse, af at vi som et grundvilkår i vores arbejde ofte ikke vil være i stand til at leve op til dette meget kortsigtede krav i forhold til den type af opgaver som løses på en sikret døgninstitution.
2. Effekt	I indledningen til kapitlet om Effekt henvises til <i>"borgere med svære fysiske og psykiske handicaps eller psykiatriske lidelser"</i> . Det foreslås hermed, at der også henvises til borgere med sociale problemer eller adfærdsmæssige forstyrrelser, fordi sådanne problemer henviser til metodevalg af socialpædagogisk art. Mange socialinstitutioner, inklusive Grenen, forstår sig selv som socialpædagogiske døgninstitutioner. Hvis der alene henvises til fysiske, psykiske eller psykiatriske lidelser, så kan det give det indtryk, at opgaverne på socialområdet primært knytter an til brug af metoder fra henholdsvis det somatiske område, psykologien eller psykiatrien. Vi foreslår, at der generelt ydes mere plads i diverse formuleringer i "socialstrategien" til

5-15

socialpædagogikken og til formuleringer, der er tæt forbundet med den socialpædagogik, som udgør en væsentlig del af arbejdet på socialområdet.

Til anbefalingerne på side 17 har vi følgende kommentarer:

1. Den Danske Kvalitetsmodel på det sociale område bør suppleres med en sideløbende cost-benefit analyse, med henblik på løbende at måle på, hvorvidt det omfattende tidsforbrug og de omfattende omkostninger ved kvalitetsmodellen udmøntes i den tilsigtede kvalitetsudvikling. Dette skal blandt andet ses i lyset af KREVI rapporten, "akkreditering: Kendetegn og erfaringer" der blev offentliggjort den 8. Juni 2009. Undersøgelsen viser, at vi på nuværende tidspunkt, 2009, kun har lidt systematisk viden om, hvorvidt og i givet fald hvordan akkreditering som kvalitetsredskab påvirker pleje og omsorg for brugerne. Dette ønske er også begrundet i, at regeringen tilsyneladende har sænket ambitionerne i den tidligere proklamerede kvalitetsreform, jævnfør Ugebrevet Mandag Morgen fra den 31. august 2008. Her kan blandt andet læses: *"Regeringen har forkastet sine planer om at indføre akkreditering i kommunale institutioner som.....Denne form for kvalitetsmåling og -udvikling var eller en central del af regerings kvalitetsreform. Redskabet vurderes imidlertid at være for dyrt og bureaukratisk at benytte i de mange små institutioner..."*.
2. Grenen ønsker ikke at overgå til ICF, idet vi ved brug af SIP og individuelle pædagogiske behandlingsplaner har tilstrækkelige og tilsyneladende gode værktøjer til brug for valg af faglig indsats, udarbejdelse af målbeskrivelser, individuelle planer og opfølgning på den faglige indsats på relevante ydelsesområder. Vi er desuden usikre på om ICF er velegnet til unge med sociale og adfærdsmæssige problemer, idet ICF, så vidt vides, ikke er udviklet hertil.

	3. Det virker som administrativt overkill både at anvende SIP og resultatdokumentation. Resultatdokumentation blev i sin tid udviklet i en aftale med Århus Amt og Århus Kommune, som et midlertidigt dokumentationsredskab, i mangel af kendskab bedre og brugbare dokumentationsredskaber. Disse er nu udviklet i form af SIP, hvorfor det vil være unødigt omkostningskrævende at anvende begge dokumentationsredskaber.
3. Ydelser	På side 26 anføres "sikrede institutioner for børn og unge" som en "målgruppe". Vi foreslår at dette ændres til "børn og unge på sikrede institutioner". Nederst på side 27 er det som om, at det socialpædagogiske fagområde som begreb igen er forsvundet ud af "socialstrategien". Det bliver tydeligt, når det anføres, at det vil være Region Midtjyllands opfattelse, at det vil være hensigtsmæssigt, at regionen løser opgaver vedrørende: <i>"borgere med problematikker, der har en nær sammenhæng til specialiseret somatisk eller psykiatrisk behandling"</i>. Vi foreslår, at denne sætning omformuleres til <i>"borgere med problematikker, der har en nær sammenhæng til specialiseret socialpædagogisk, psykiatrisk eller somatisk behandling"</i>. På side 28 under afsnittet "høj kompleksitet" foreslår vi, at "børn, unge og voksne med PTSD" tilføjes. Omfanget af PTSD blandt børn og unge er underbelyst. Vi henviser til data i rapporten, "Fokus på anvendelsen af sikrede afdelinger" fra 2007, udarbejdet af Teori og Metodecentret. Vi foreslår at afsnittet "betydende nærhed til psykiatri eller somatik" der begynder på side 28 suppleres med en anvisning eller en selvstændig strategi, der skal tydeliggøre, hvordan medarbejdere og ledere i Region Midtjylland kan gøre brug af adgangen til psykiatriske eller somatiske ydelser. I afsnittet "registrering af efterspørgsel" henvises til fordelingsmøder minimum hver 14. dag. De oplysninger og opgaver som gives, modtages og registreres på disse fordelingsmøder bør gøres til genstand for en LEAN-analyse, fordi møderne i dag, efter vores opfattelse, er for dyre og kræver for mange arbejdstimer. Vi er af den opfattelse at "registreringer af efterspørgsel" kan gøres hurtigere, billigere og med lige så god kvalitet ved brug af it-understøttede værktøjer. Grenen har ikke

s. 15

s. 31

s. 30

s. 31

s. 39

s. 40

	råd til at fortsætte med den nuværende meget dyre måde at registrere efterspørgsel. Nederst på side 36 f. under afsnittet "bruger- og pårørendepolitik" henvises til "<i>brugernes alder, psykiske og fysiske handicaps og/eller psykiske lidelser af forskellig...</i>". I lighed med vores tidligere argumentation i nærværende høringssvar, foreslår vi, at denne sætning suppleres med begreberne "<i>sociale problemer og/eller adfærdsmæssige forstyrrelser</i>", fordi vanskeligheder af denne art udgør en stor del af de grunde, som fører til anbringelser på vores socialpædagogiske døgninstitution. Vi bør være påpasselige med at "socialstrategien" ikke formulerer en forståelse, der reducerer socialområdets opgaver til alene at dreje sig om behandling af fysiske eller psykiske handicaps. Forbindelsen til det somatiske og det psykiatriske område er, efter vores opfattelse, god og hensigtsmæssig og kan i sig selv virke som et fagligt og sagligt argument for et regionalt drevent socialområde. Formuleringerne må imidlertid ikke ske på bekostning af socialpædagogikken. På side 37 oplyses, at Region Midtjylland vil udarbejde en overordnet bruger- og pårørendepolitik for socialområdet. Vi foreslår, at arbejdet med en sådan politik i sin planlægningsfase indhenter de "bruger- og pårørendepolitikker" som allerede måtte være udarbejdet på lokalt niveau. Grenen har således en pårørendepolitik.
4. Organisation	Midt på side 49 oplyses det, at der aktivt arbejdes på at undgå sektorskel og opnå synergieffekter på tværs af organisationen. Vi foreslår, at der udarbejdes en synlig og tydelig organisering til sikring af disse udmærkede mål.
5. Ressourcer	Ingen kommentarer
Generelt	Vi forestiller os, "Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland" som et reelt og centralt værktøj i udviklingen af socialområdet. På tværs af hele socialområdet i Region Midtjylland. Vi foreslår, at "Socialstrategien" udgives i en pixieudgave til fremme af viden om og forståelse af "Socialstrategien" i alle led i organisationen på socialområdet i Region Midtjylland. Det er vigtigt at socialpædagogikken ikke forsvinder som begreb i "socialstrategien", da vores og andre sociale institutioners selvforståelse netop er forankret i socialpædagogikken, og fordi mange af opgaverne på Socialområdet netop er af socialpædagogisk art. Vi foreslår, at der som en integreret del af "socialstrategien"

	formuleres en særskilt vision for socialområdet, der kan fungere som et fælles pejlemærke for alle tilbud på det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland. Høj kompleksitet, lav hyppighed, bæredygtige faglige miljøer, intet om mig uden mig, koordination om sammenhængende forløb, forpligtende netværk er begreber og formuleringer fra udkast til "socialstrategien", der efter vores opfattelse kan inspirere til formuleringen af en samlende social vision.
--	---

OBS: Frist for indsendelse af høringssvar er 5. oktober 2009

Fra: Frank Grønbæk

Sendt: 23. oktober 2009 08:17

Til: Peter Løvbjerg Christensen

Emne: Udkast til høringssvar fra Center for Voksensocial vedr. Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

Vedhæftede filer: WinZip Compressed Attachment.zip; About WinZip Compressed Attachments.txt

Til HMU for Psykiatri og Social

Hermed fremsendes høringssvar fra MED-systemet i Center for Voksensocial. Vi har i CMU aftalt at lade formandskabet afgive høringssvar. Høringssvaret fra CMU fremgår af det følgende. Derudover vedhæftes indsendte høringssvar fra LMU-systemet.

Formandskabet i CMU ønsker at henlede opmærksomheden særligt på følgende centrale temaer / fokusområder:

Vedrørende Effekt (pkt. 3, side 3)

Forslag til to nye anbefalinger:

- "implementeringen af den danske kvalitetsmodel på det sociale område skal ske gradvist og i takt med, at værktøjerne til registrering af kvalitetsdata i Bosted gør det muligt for medarbejderne at anvende data meningsfyldt". S-20
- "det har høj prioritet at opbygge it-baserede dokumentationsværktøjer til registrering af kvalitetsdata i Bosted System, som kan sikre tilgængelige valide data til arbejdet med kvalitetsudvikling på de sociale tilbud" S67

Borgerne/brugerne har umiddelbart ingen specifik interesse i, at (der bruges tid på at) indsatsen dokumenteres, men alene har fordel af den direkte borgerkontakt – den gode relation mellem medarbejdere og brugere/borgere. Den tid der bruges på at dokumentere og følge op på indsatsen skal derfor betragtes som en investering der, i kraft af bedre og mere velfungerende tilbud/indsats/relationer, skal komme mangefold tilbage – også gerne i det helt korte tidsperspektiv.

Vedrørende ydelser (pkt. 4 vedr. specialisering, side 35)

Regionen er i dag en blandt flere udbydere af specialiserede socialtilbud, og Regionens mulighed for at agere "specialiseret bagstopper" i forhold til komplekse og sjældne opgaver afhænger både af den regionale tilbudsviftes sammensætning og kapacitet og af de vilkår, Regionen har for at gennemføre relevant kapacitetsplanlægning. Det foreslås på den baggrund at anbefalingen om, at Regionen skal udgøre "den specialiserede bagstopper på socialområdet" erstattes af følgende to anbefalinger:

- "Region Midtjylland påtager sig, gennem forudseende kapacitetsplanlægning og fleksible faglige løsninger, at være "en specialiseret bagstopper", der kan træde til, når der skal løses opgaver, der er komplekse og sjældne"
- "Region Midtjylland ser sig, uanset opgavernes omfang, kompleksitet og sjældenhed, i stand til at give en kommune et kvalificeret bud på, hvilken indsats der fagligt kan anbefales iværksat overfor den konkrete borger"

Vedrørende organisation (pkt. 5 vedr. Tilknytning til somatikken eller

behandlingspsykiatrien under opholdet på det regionalt drevne sociale tilbud, side 50-51)

Det foreslås, at det efter første sætning om "social ulighed i sundhed for psykiatriske patienter" tilføjes følgende:

- Der er grund til at antage, at de samme problemer med oversete symptomer og underbehandling også ses hos mennesker med væsentlige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Region Midtjylland vil gøre det lettere for brugerne af de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede at få mest muligt ud af det somatiske sundhedsvæsen, når de har brug for det. S.54

Det foreslås at anbefalingen vedr. udskrivningsaftaler og koordinationsplaner ændres til følgende:

- Brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gøres til centralt omdrejningspunkt i samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og de regionale socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede vedrørende borgere med vanskelig behandlelig psykisk sygdom. *s. 55*

Det foreslås at anbefalingen om efteruddannelse i forhold til somatisk sygdom ændres til følgende:

- Medarbejdere på de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud, tilbud for handicappede og i det somatiske sundhedsvæsen efteruddannes og kompetenceudvikles i relation til at spotte somatiske og psykiatriske lidelser

Vedrørende ressourcer (pkt. 6, side 53)

CMU glæder sig særligt over strategioplæggets vægt på bl.a. godt arbejdsmiljø, håndtering af forandringer og sikring af den kompetenceudvikling af såvel ledere som medarbejdere, der er afgørende for at forandringer kan håndteres hensigtsmæssigt. Der er i organisationen bred enighed om, at systematisk og strategisk forankret kompetenceudvikling skal prioriteres højt. Det gælder såvel faglig- som personlig kompetenceudvikling. Det er desuden positivt at oplægget peger på, at der i de kommende år skal afsættes yderligere midler til formålet.

Bemærkninger i øvrigt:

Afslutningsvis hæfter vi os i CMU formandskabet særligt ved, at der har været stort sammenfald mellem bemærkninger fra hhv. medarbejder- og ledersiden.

Med venlig hilsen

Lars Kjeldgaard
Formand

Inge Klein
næstformand

Med venlig hilsen

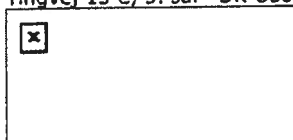
Lars Kjeldgaard

Centerchef

Tel. +45 8728 4110 / 2929 0157

Center for Voksensocial • Region Midtjylland

Tingvej 15 C, 3. sal • DK-8800 Viborg



CMU CVOS

Høringssvar vedr. Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

Ledelsen samt LMU Saustrup Bo og Dagtilbud

Udkastet ses som visionært og i tråd med den udvikling der er i samfundet.

Det er et omfangsrigt dokument.

Vi hæfter os særligt ved, at det øgede fokus på Tilfredshedsundersøgelser, kvalitetsstandarder og dokumentation, har et omfang, så det vil lægge beslag på ressourcer, der tidligere har kunnet anvendes i den direkte kontakt med de borgere der har ophold i Bo og Dagtilbudene i Region Midtjyllands CVOS regi.

Vi er ikke afvisende overfor nødvendigheden af, at vi som udbydere at sociale tilbud skal dokumentere vores indsats.

Vi ønsker blot, at påpege at den samme tid kun kan anvendes en gang, tid der anvendes til dokumentation, kan ikke anvendes som tid i direkte borgerkontakt. Vi ønsker ligeledes at gøre opmærksom på, at grundlaget for vores arbejde er de relationer vi formår at opbygge til de borgere der benytter sig af vores tilbud.

Disse borgere har ikke nogen specifik interesse i dokumentationen men så sandelig i relationen!

Det synes vigtigt, for at forstå vores bemærkninger, at se det tilbud der gives borgere på Saustrup og andre lignende steder, ikke er behandlingstilbud i gængs forstand. Der er tale om borgere der livslangt har behov for nærvær, omsorg, socialpædagogisk støtte, træning på aftalte områder etc. for at kunne leve et liv med indhold og kvalitet. Borgergruppen er karakteriseret ved, at indlærings- og resultatkurver ikke nødvendigvis udviser en progression på kort sigt, det skal ses i et laaangt perspektiv.

Venlig hilsen

PÅ vegne af LMU Saustrup Bo og Dagtilbud samt ledergruppen
Poul Erik Hansen
Forstander

midt
regionmidtjylland

29-10-2009

Forstander

Poul Erik Hansen

Tlf. 8728 8520

poul.erik.hansen@ps.rm.dk

Side 1

Tangkær d. 15-10-2009.

Høringssvar til:
Udkast for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region
Midtjylland.

Tangkær's LMU har følgende, at bemærke:

Side 13 første afsnit:

Der bør henvises til Lov om Social Service § 1 stk. 1 – 2 -3.
Det bør specificeres ud, at de regionale tilbud kan bidrage med at løse
specialiserede opgaver og ikke udelukkende omsorg og støtte.

s. 15

Side 14 + 15:

ICF:

Boenheden HC har deltaget i et pilotprojekt omkring ICF og erfaringen viser, at
anvendelsen af ICF - i sig selv, ikke sikrer inddragelse af den enkelte bruger.

s. 15

Side 15 afsnit 2:

... mulighed for relevante fællesskaber. Denne sætning ønskes slettet og
erstattet med ... mulighed for deltagelse i hverdagsliv.

s. 17

Side 15 i den grå kasse:

I linie 2:

Det er en beskrivelse af brugernes funktionsniveau.... og det muliggør at
vurdere hvilken indsats der skal tilbydes den enkelte og ikke om målene er
realistiske.

s. 17

Vedrørende ICF:

Under vores arbejde med ICF – har vi gjort følgende erfaringer:

Det giver store udfordringer, at koble ICF med det sociale perspektiv, men
med støtte og sparring har vi kunnet bruge det, fordi i
funktionsevnevurderingen har vi skrevet det som beboeren kan og ikke haft
fokus på alt det de ikke kan.

s. 15

Sprogbruget i ICF er meget sort – hvidt, man kunne skrive: kan i begrænset
omfang, eller i meget begrænset omfang – frem for kan eller kan ikke.
Det er ønskeligt, at sproget gøres mere anerkendende og ikke har fokus på
brugerens mangler.

Vi er ellers glade for, at arbejde med ICF og har haft stor gavn af den
konsulent, der er tilknyttet projektet.

Side 18:

Brugeroplevet kvalitet:

Vi mener at det kan være svært, at sammenligne de forskellige botilbud – da vi hver især er specialiserede tilbud. s. 21

Side 23:

Tilsyn:

Vi mener at det ville give god mening, hvis tilsynsmyndigheden havde et fokusområde, som kunne være skiftende fra år til år.

Det kunne eks. være "Medicinhåndtering" o.lign.

Side 25:

Under Målgrupper:

Vi mener, at Huntingtons Chorea også bør nævnes her. s. 29

Side 37:

Uddannelse og kompetence:

Vi mener, at det sidste afsnit på den side bør slettes – da essensen af det samme står i afsnittet lige ovenover.

Side 49:

Koordinationsplaner:

Vi ser det som en absolut nødvendighed, at brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner styrkes og intensiveres – da det er nødvendigt for det gode samarbejde omkring den enkelte borger. s. 35

Side 50:

Vi er ikke helt klar over, hvad der menes med "forpligtende netværk".

Side 52:

Sidste afsnit:

Vi syntes at formuleringen lidt skæve er meget upassende. s. 56

Side 53:

3. afsnit:

Hvad er denne form for uddannelse?? Kan det ikke specificeres mere ud?

Høringssvar til CMU

Vedr. Udkast til Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

LMU har på sit møde den 30. september 2009 drøftet det fremsendte udkast.

Udvalget ser flere Interessante udviklingsområder, men har særligt hæftet sig ved bemærkninger i udkastet vedr. kompetenceudvikling:

- Det fremgår af udkastet at samarbejdet på tværs af de regionalt drevne sociale tilbud vil være en central løftestang for systematiseret vidensdeling (s. 19).
- Udkastet udpeger ligeledes uddannelses- og kompetenceudvikling i forbindelse med bruger- og pårørendeinddragelse som fokusområde og middel til kvalitetsudvikling (s. 37)
- Der er endvidere sat fokus på vigtigheden af kompetenceudvikling for at sikre fleksible og omstillingsparate medarbejdere til at håndtere forandringer. Dette sikres gennem midler allokeret fra socialområdet udviklingspulje. (s. 53)
- Vigtigheden af lederuddannelse (s. 54) har fået sin særlige plads og med rette.
- Afsnittet om Synlig og attraktiv arbejdsplads for fremtidige medarbejdere fokuserer primært på rekruttering (s. 55).

Dato 29-10-2009

Side 1

Det kunne være ønskeligt med en yderligere understregning af, at der skal sikres gode muligheder for uddannelse og efteruddannelse bl.a. som et led i strategiens intentioner om en attraktiv arbejdsplads mhp. fastholdelse af gode medarbejdere.

Måske kunne netop betydningen af de nævnte indsatsområder i forbindelse med kompetenceudvikling fremhæves igennem en opsamling under et særligt punkt?

De ovenstående pinde viser, at Regionen ser kompetenceudvikling som en afgørende indsats for at sikre medarbejdernes evne til at løfte opgaven. Vi ser frem til en nærmere konkretisering heraf.

Lars Pedersen
Formand

René Lodal Christensen
Næstformand

Til rette vedkommende

Høringssvar

**vedr. strategi for udviklingen af det regionalt drevne social-
område, fra MED-udvalget på Retspsykiatrisk afdeling, Risskov**

midt
regionmidtjylland

Dato 21.10.2009
Journalnr.:
Carsten Balle

LMU på Retspsykiatrisk afdeling finder det oplagt at udforme en strategi
for regionens socialområde, men det er ønskeligt, at

Side 1/1

- der er en klarere strategi for hvordan hvordan man arbejder med sammenhængende patient-(/borger) forløb, og for hvordan man i den sammenhæng bringer dristigheden i spil,
- strategien bliver klarere for hvordan der undgås ventetider for færdigbehandlede patienter i almenpsykiatrien, som er på vej til næste behandlingstilbud,
- man skal bruge de gode erfaringer der er fra de gamle amter (her: Århus Amt) til det strategiske samarbejde mellem behandlings- og social-psykiatri og endeligt at
- det beskrives mere eksplicit hvordan man tænker kompetence-udvikling i denne sammenhæng.

S. 52
S. 54

Derudover er medlemmerne godt tilfredse med strategien.

Venlig hilsen

Janne Martinussen
formand

Henrik Ørskov
næstformand

Til

Hoved-MEDudvalget på Psykiatri- og Socialområdet
Og
Center-MEDudvalget på Voksensocialområdet



Høringssvar vedrørende

Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

Dato 29.10.2009

Side 1/3

Det Lokale-MEDudvalg på Bo- og Rehabiliteringscenter Fogedvænget har følgende bemærkninger til administrationsudkast:

Vi hilser det velkommen, at der er udarbejdet en strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde, og er enige i de pejlemærker, som regionen ønsker at sætte fokus på de kommende år.

Vi har dog forskellige kommentarer til det udsendte udkast:

1. I ydelsesbeskrivelsen savner vi en vægtning af rehabiliteringsaspektet – både som fagligt begreb og som et særskilt midlertidigt tilbud, hvor regionen afklarer og udvikler den enkelte borger til at have en så stor funktionsevne som muligt, med henblik på at opnå størst mulig selvstændighed og deltagelse i samfundet – også med henblik på at begrænse den livslange støtte til det nødvendige.

S. 30

2. I målgruppebeskrivelsen efterlyser vi som stikord til 'Høj kompleksitet'

- borgere med fysiske handicap, der nødvendiggør en stor pleje og omsorgsindsats
- borgere med sociale problemer

S. 31

Når vi vurderer den målgruppeglidning vi oplever på vores område – personer med erhvervet hjerneskade – oplever vi kompleksiteten på 2 måder:

- personer med erhvervet hjerneskader med blandingsdiagnoser: Psykiatriske lidelser, misbrug og sociale problemer, med deraf følgende problemskabende adfærd
- personer med erhvervet hjerneskade med store fysiske handicap, der kræver en stor pleje- og omsorgsindsats, som kan give store følelsesmæssige problemer

3. I forlængelse af drøftelsen om målgruppebeskrivelsen, savner vi en indsats indenfor regionens socialområde, hvor vi afdækker hvilken betydning de nyeste faglige og teknologiske landvindinger indenfor sundhedsområdet har for de ydelser, der efterspørges på det specialiserede sociale område.

Sagt på en anden måde: I takt med, at det danske sundhedsvæsen ved hjælp af den nyeste faglige viden og teknologiske knowhow, er i stand til at redde flere liv end tidligere – kan vi forvente, at der også kommer nye forventninger til hvilke højt specialiserede ydelser det sociale område skal kunne stille op med.

Dette vil have konsekvenser for hvilke ressourcer, der er nødvendige for, at vi på det specialiserede sociale område, kan tilbyde, at de liv der reddes også bliver værdige liv at leve.

4. I afsnittet vedrørende ressourcer savner vi et mere præcist budskab til både medarbejderne og lederne internt og til eksterne samarbejdspartner – især kommunerne, i forhold til den sammenhæng, der nødvendigvis er mellem ydelser og pris.

Når regionen udbyder højt specialiserede tilbud/ydelser på internationalt niveau – med lav hyppighed, høj kompleksitet og med en sammenhæng til specialiseret somatisk og psykiatrisk behandling – kræver dette en personalegruppe, med meget store faglige og personlige kompetencer, der er omstillingsparat og fleksibel.

For at kunne rekruttere og/eller fastholde medarbejdere til denne personalegruppe, er det nødvendigt, at arbejde intensivt på at skabe et godt arbejdsmiljø.

S. 27

S. 63

En vigtig del af arbejdsmiljøet er at skabe gode udviklingsmuligheder, både for den enkelte medarbejder og for tilbuddene og at sikre, at der også er fokus på at højne kvaliteten i de tilbud, der ydes til borgerne.

Dette må nødvendigvis afspejle sig i prisen for disse tilbud, som vil være høj. Vi vil gerne arbejde med bæredygtighed, gennemsigtighed og dokumentation – men altid med fokus på høj kvalitet i tilbuddet og et godt arbejdsmiljø.

5. I forlængelse af dette efterlyser vi, at regionen udfordrer de såkaldte "markedslignende vilkår" og argumenterer for, at der kan akkumuleres overskud med henblik på særlige udviklingstiltag.

Dette skyldes, at vi på dette højt specialiserede område har behov for at kunne iværksætte og gennemføre langsigtede udviklingsplaner – således at vi netop kan bibeholde det høje internationale niveau og hele tiden geare os til at flytte os væk fra de opgaver kommunerne udvikler sig til at varetage og over på opgaver som:

- forskyder skæringspunktet mellem sundhedssektoren og det sociale område – og dermed bidrager til den nødvendige aflastning af sundhedsområdet.
- adresserer de behov for nye og/eller udvidede ydelser fra det sociale område, der opstår i takt med den faglige og teknologiske udvikling på det sundhedsmæssige område, der sætter dem i stand til at redde liv, der tidligere ikke blev reddet.

Vi håber vore bemærkninger kan bidrage positivt til den videre proces.

Med venlig hilsen

Heinz Jacob
Formand

Preben Trankjer Ravn
Næstformand

**Høringssvar fra de socialpsykiatriske ledere til udkast til
Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i
Region Midtjylland**



d. 22.10. 2009

Lederne af de socialpsykiatriske tilbud i CVOS hilser det foreliggende udkast til strategi for det regionalt drevne socialområde velkomment. Det er ledelsesgruppens opfattelse, at strategioplægget imødekommer et stort behov for fælles overordnede rammer og pejlemærker for de kommende års udvikling af det specialiserede socialområde i regionen. Det er vurderingen, at oplægget adresserer det regionale socialområdes vigtigste udfordringer og giver nogle gode strategiske bud på, hvorledes regionen skal arbejde med udvikling af de sociale tilbud til gavn for borgerne indenfor de givne driftsvilkår. Det er herudover særdeles glædeligt, at strategioplægget dagsordensætter, hvorledes regionens socialområde kan søge at forbedre de nuværende rammebetingelser på en række områder for hermed at skabe et bedre grundlag for drift og udvikling af regionens specialiserede socialområde.

Udkastet til social strategi giver de socialpsykiatriske ledere anledning til følgende konkrete bemærkninger:

1. Indledning

Formål

(s. 5):

Det forekommer at være uambitiøst og misvisende i forhold til strategiens indhold, at angive "synliggørelse af regionen som leverandør" som strategiens overordnede formål.

s. 6

Der er anvendt en bedre formulering i forordet (fastlæggelse af "en række pejlemærker for de kommende års udvikling af regionens arbejde på det specialiserede socialområde") – men det bør yderligere tilføjes, at strategien skal medvirke til at sikre at det regionale socialområde varetager og udvikler sin opgaveløsning i forhold til borgerne effektivt og med høj kvalitet – jf. også Regionens vision.

Det foreslås herudover, at der lægges yderligere vægt på målet om at bidrage til at skabe og udnytte samarbejdsrelationer og synergier ved at flytte det nuværende afsnit 3 op i teksten som nyt afsnit 2 og omformulere afsnittet til følgende: "Det er i den forbindelse et vigtigt formål med strategien at understøtte at kompetencer og synergieffekter udnyttes og udvikles på tværs at regionens sociale tilbud samt i et intensiveret samarbejde med det behandlingspsykiatriske område og regionens øvrige sundhedsområde.

s. 6

Det bør som konsekvens af ovenstående i nuværende afsnit 2 (nyt afsnit 3) anføres, at strategien "også" skal medvirke til at synliggøre regionens sociale tilbud og disses omdømme...

s. 6

midt
regionmidtjylland

Rækkefølgen af de efterfølgende bullets bør ændres – således at "fokus på den gode arbejdsplads" nævnes til sidst og ikke først.

s. 7

2. Omdømme

Pejlemærket "Synlige regionalt drevne sociale tilbud"

(s. 10):

Det foreslås, at formuleringen i afsnit 4 .. "styrke regionernes generelle synlighed på danmarkskortet" nedtones til "regionernes generelle synlighed".

s. 11

(s. 11):

Det anføres i 2. afsnit – "at regionen vil bruge den nye markedssituation til at skabe opmærksomhed omkring den kvalitet, som regionen kan tilbyde på de regionalt drevne sociale tilbud".

s. 12

Dette forekommer at være en alt for passiv tilgang til konkurrencesituationen.

Det bør således anføres, "at regionen som driftsherre skal forstå at udnytte sine betydelige faglige og driftsmæssige ressourcer til hele tiden effektivt at udvikle og tilbyde ydelser af høj faglig kvalitet i overensstemmelse med kommunernes skiftende efterspørgsel".

(s.11.):

Det forekommer ensidigt kun at omtale kvalitetsværktøjerne "bruger- og pårørendeundersøgelserne" som centrale i forhold til at sikre Regionens et god omdømme. Også de øvrige elementer i Regionens kvalitetsarbejde bør anføres.

s. 12

(s. 11. og 12):

Det anbefales s. 12, "at der systematisk gennemføresundersøgelser af kommunernes tilfredshed". S. 11. anføres det, at der skal opnås et indblik i de kommunale sagsbehandlers tilfredshed

ved at udarbejde korte undersøgelser, hvor sagsbehandlernes tilfredshed monitoreres.

Det vurderes, at der er behov for en nærmere afklaring af, hvilke tilfredshedsundersøgelser, der kan være brug for og som realistisk kan gennemføres. Der kan typisk være flere kommunale sagsbehandlere inde i en sag (udfører-bestiller og de nye "koordinerende sagsbehandlere) og aktørernes niveaumæssige placering i den kommunale organisation kan også være meget skiftende.

Det foreslås på denne baggrund, at "sagsbehandlerne" ikke nævnes specifikt i teksten s. 11 og at anbefalingen s. 12 ikke ligger op til "systematiske undersøgelser af kommunernes tilfredshed". Det kunne i stedet anbefales "at udvikle og gennemføre undersøgelser af kommunernes tilfredshed".

3. Effekt (s. 13)

Det foreslås, at den indledende beskrivelse af tilbudenens formål tager afsæt i formuleringerne i servicelovens formålsparagraf for en mere korrekt gengivelse af tilbudenens opgaver.

Der bør i kapitlet om effekt være et særskilt afsnit om den aktuelle udfordring med at opbygge it-baserede dokumentationsværktøjer og sikre tilgængelige valide data til brug for at kvalitetssikre og kvalitetsudvikle praksis.

Det skal fremgå, at Bosted System er det regionale socialområdets primære it-plattform, når det gælder datadokumentation.

Det bør videre anføres, "at implementeringen af den danske kvalitetsmodel på det sociale område skal ske gradvist og i takt med, at værktøjerne til registrering af kvalitetsdata i Bosted gør det muligt for medarbejderne at anvende data meningsfyldt".

Tilsvarende betragtninger ses også i Psykiatriplan for Region Midtjylland, hvor følgende bl.a. er anført: "Det er vigtigt at kunne måle og synliggøre effekten af indsatsen, og det er ligeså vigtigt, at de målinger der foretages er meningsfulde for de involverede patienter og medarbejdere, hvilket vil sige, at målingerne aktivt og synligt skal bruges til at kvalitetssikre og kvalitetsudvikle praksis." (psykiatriplanen s. 14).

Det foreslås at formuleringen "...de ydelser, som Region Midtjylland producerer på socialområdet." ændres til "de ydelser, som Region Midtjylland yder"

s. 13

s. 14

s. 20
s. 67

(s. 17):

Det foreslås at der som ny anbefaling nr. 2 tilføjes følgende:

- det har høj prioritet at opbygge it-baserede dokumentationsværktøjer til registrering af kvalitetsdata i Bosted System, som kan sikre tilgængelige valide data til arbejdet med kvalitetsudvikling på de sociale tilbud

s. 20

Det foreslås at anbefalingen vedr. anvendelsen af ICF bliver mindre kategorisk – da ICF kun er et af flere relevante begrebsapparater.

Anbefalingen foreslås ændret til følgende:

-ICF skal indgå som en vigtig bestanddel i det fælles sprog, som anvendes til systematisk at understøtte dialogen omkring valg af faglig indsats, udarbejdelse af målbeskrivelser, individuelle planer og opfølgning på den faglige indsats på relevante faglige ydelsesområder

midt
regionmidtjylland

Pejlemærket "Samarbejde på tværs af de regionalt drevne sociale tilbud"

(s. 19):

Det bør som nyt afsnit 3 anføres, at fordi målgrupperne, som henvises til de regionale sociale tilbud, i stigende grad efterspørger specialiserede ydelser, så stilles der krav om i højere grad at involvere faglige kompetencer på tværs af regionens tilbud for i det enkelte tilfælde at sikre en faglig og økonomisk optimal udredning, rehabilitering, pædagogisk støtte, pleje og omsorg.

s. 22

(s.19):

I eksempelboksen foreslås "fagkonsulenter og andre relevante medarbejdere" slettet til fordel for "medarbejdere fra centeradministrationen".

(s. 21- 22):

Det bemærkes, at arbejdet i arbejdsgruppen under den Administrative arbejdsgruppe vedr. overgang fra barn til voksen – er afsluttet. Teksten skal afpasses hermed og anbefalingen s. 22. skal således udgå.

s. 24-25

Tilsynet med de regionalt drevne sociale tilbud

(s. 23):

Det fremgår af anbefalingen s. 23, at der i Region Midtjyllands tilsyn afsættes tid og ressourcer til systematisk, kvantitativ dataindsamling med henblik på at identificere kvalitetsudviklingsområder.

Der er ingen tvivl om, at tilsynet kan bidrage med vægtige input til de sociale tilbuds arbejde med at sikre kvalitet i ydelserne. Det er imidlertid vigtigt, at der på forhånd fastlægges klare rammer for hvilken status tilsynets identifikation af kvalitetsudviklingsområder

skal tillægges – jf. på den ene side princippet om tilsynets uafhængighed i forhold til socialområdet og på den anden side tilbudsledernes decentrale kompetence. Det foreslås derfor, at det præciseres at tilsynet formidler resultatet af sine observationer og identifikation af kvalitetsudviklingsområder til ledelsesgrupperne på voksenområdet og på børn og ungeområdet i forbindelse med de årlige møder mhp. drøftelse af eventuelle opfølgende initiativer i ledergrupperne.

s. 26

4. Ydelser Målgrupper

(s. 25):

Det er en noget tilfældig og ufuldstændig opremsning af diagnoser og adfærdsforstyrrelser, som oplistes på side 25 og 26. Det foreslås i stedet at bruge servicelovens målgruppebeskrivelser.

Fremtidens ydelser på det sociale område - udfordringer

(s. 26):

Det foreslås, at sidste linje på siden ændres til "...problemstillinger får en særlig målrettet behandlings- rehabiliterings-, støtte eller omsorgsindsats."

s. 30

(s. 27):

Det foreslås, at der om muligt findes et andet udtryk end "borgere med problematikker". Det kunne være "borgere med funktionsnedsættelser" for at blive i servicelovens terminologi. I andre sammenhænge, hvor der er tale om flere "problematikker" kunne anvendes betegnelsen "borgere som både har funktionsnedsættelser og andre vanskeligheder" (f.eks. misbrug eller udad reagerende adfærd).

(s. 27):

Det forekommer ikke relevant at nævne diagnosen Menière i den konkrete sammenhæng.

s. 29

Betydende nærhed til psykiatri eller somatik

(s. 28):

2. afsnit skal omskrives. Det er ofte tilfældet, at borgere, der indskrives i specialiserede sociale tilbud, og som har brug for en sammenhængende indsats fra det psykiatriske og eller somatiske sundhedsvæsen *ikke* på forhånd er udredt og diagnosticeret i somatikken og behandlingspsykiatrien.

Det foreslås således at afsnit 2 ændres til:

"For disse gælder det, at ikke alle er udredt og diagnosticeret i somatikken eller i behandlingspsykiatrien og ofte har behov for yderligere psykosocial udredning i forbindelse med indskrivning i et dag- eller døgntilbud i socialt regi. Behovet for somatisk eller behandlingspsykiatriske ekspertise ophører ikke hermed, men ofte kan virkningerne af borgerens somatiske og psykiatrisk sygdom afhjælpes eller stabiliseres gennem en god faglig indsats i de specialiseret socialtilbud

s. 31

Den sociale rammeaftales indhold

(s. 30):

Sætning 2 skal ændres til "Nye tilbud oprettet af kommunerne for egne borgere efter 1. januar 2007....

s. 33

Specialisering

(s. 35):

Det er nødvendigt at gøre op med den forestilling, som anføres både i tekst og anbefaling gående på, at Region Midtjyllands socialområde udgør den specialiserede "bagstopper" på socialområdet, der uanset opgavernes omfang, kompleksitet og sjældenhed ser sig i stand til at tilbyde en kvalificeret indsats"

Realiteten er, at kommunerne har overtaget hovedparten af det sociale område – og regionens mulighed for at være bagstopper er tilsvarende blevet reduceret.

s. 39

Et alternativ kunne være følgende 2 anbefalinger:

"Region Midtjylland gennem forudseende kapacitetsplanlægning og fleksible faglige løsninger påtager sig at være "en specialiseret bagstopper", der kan træde til, når der skal løses opgaver, der er komplekse og sjældne"

"Region Midtjylland uanset opgavernes omfang, kompleksitet og sjældenhed ser sig i stand til at give en kommune et kvalificeret bud på, hvilken indsats der fagligt kan anbefales iværksat overfor den konkrete borger"

Pejlemærket "Bruger- og pårørendeinddragelse"

(s. 36):

Første sætning "Enhver social indsats starter hos det enkelte menneske" foreslås slettet.

s. 39

(s. 36):

I sætningen "på Region Midtjyllands tilbud er brugerinddragelsen... skal "første gang" slettes for at sætningen er sand.

s. 40

(s. 36):

Betegnelsen "uhomogen masse" i nederste afsnit om de sociale tilbuds brugere og pårørende bør ændres til at de "er meget forskellige"

s. 40

(s.37):

Det er beklageligvis af forskellige grunde ikke altid muligt at leve op til det i 3. afsnit anførte princip "Intet om mig uden mig". I stedet foreslås det, at Region Midtjylland driver specialiserede sociale tilbud ud fra princippet om åben og ligeværdig dialog, at....

midt
regionmidtjylland

5. Organisation

(s. 41):

det foreslås, at antallet af tilbud anføres som 2010 tal (20 og ikke 26 tilbud i CVOS)

s. 45

(s.42):

Det bør i 4. afsnit præciseres, at samlingen af Sundhedsaftalerne og Den sociale rammeaftale under samme paraply i organisationen (kun) indebærer en enklere tilgang for kommunerne *til ledelsesmæssig dialog* med regionen...

s. 46

(s. 43):

Det er nødvendigt at nuancere beskrivelsen af samarbejdsrelationen mellem det sociale tilbud og kommunen på sagsbehandlerniveau. Der er som oftest flere sagsbehandlere involveret – jf. arbejdsdelingen mellem myndighedsafdeling og udførende enhed, pensionssagsbehandlere, koordinerende kontaktpersoner/sagsbehandlere mv.

s. 47

(s.43):

Den administrative styregruppe opleves ikke som "et vitalt samarbejdsforum" – men nok som et "vigtigt samarbejdsforum".

s. 48

(s.48):

Det foreslås at anbefalingen på side 48 suppleres – således:
-Region Midtjylland udnytter de muligheder, som vejledningen til anden generation af sundhedsaftaler giver til at sikre sammenhæng mellem henholdsvis behandlingspsykiatrien og de sociale tilbud og somatikken og de sociale tilbud

s. 52

Tilføjelsen foreslås fordi, det i dag kun er fastlagt i sundhedsaftalerne, at der skal være et samarbejde mellem udpegede kontaktpersoner på de psykiatriske afdelinger og i kommunerne – men ikke en tilsvarende pligt til samarbejde mellem kontaktpersoner på de psykiatriske afdelinger og de regionalt drevne sociale tilbud.

(s. 48-49):

Det er ikke korrekt, at borgere, der indskrives i de socialpsykiatriske tilbud oftest visiteres direkte i forlængelse af udskrivning fra en behandlingspsykiatrisk afdeling.

S. 53

Udskrivning til et regionalt drevet socialt tilbud

(s. 49):

Efter første afsnit foreslås følgende tilføjet:

"Borgere med væsentlige funktionsnedsættelser pga. autisme, ADHD eller oligofreni indskrives i specialiserede tilbud, som henvender sig til disse målgrupper.

midt
regionmidtjylland

Tilknytning til somatikken eller behandlingspsykiatrien under opholdet på det regionalt drevne sociale tilbud

(s. 50):

det foreslås, at det efter første sætning om "social ulighed i sundhed for psykiatriske patienter" tilføjes følgende: Der er grund til at antage, at de samme problemer med oversete symptomer og underbehandling også ses hos mennesker med væsentlige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Region Midtjylland vil gøre det lettere for brugerne af de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede at få mest mulig ud af det somatiske sundhedsvæsen, når de har brug for det.

S. 54

De følgende afsnit konsekvensrettes – jf. ovenstående.

(s.51):

Det foreslås at anbefalingen vedr. udskrivningsaftaler og koordinationsplaner ændres til følgende:

-brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gøres til krumtap i samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og de regionale socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede vedrørende borgere med vanskelig behandlelig psykisk sygdom

S. 55

Det foreslås at anbefalingen om efteruddannelse i forhold til somatisk sygdom ændres til følgende:

-medarbejdere på de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud, tilbud for handicappede og i det somatiske sundhedsvæsen efteruddannes og kompetenceudvikles i relation til at spotte somatiske og psykiatriske lidelser

S. 55

6. Ressourcer

(s. 52):

Omtalen af brugere som "skæve" foreslås omformuleret.

S. 56

God og sund arbejdskultur

(s. 53):

Det foreslås at eksemplet med anvendelse af magt i forbindelse med trusler eller vold fra en bruger udgår.

s. 55

(s. 56):

oversigtstabellen foreslås erstattet af 2010-oversigt.

s. 60

(s. 61):

Belægningstabellen foreslås erstattet af 2009-oversigt.

s. 66

midt
regionmidtjylland

Bosted Systemet

(s. 63):

Det bør af teksten i andet afsnit fremgå, *"at der er et stort behov for at udvikle nye it-faciliteter i Bosted Systemet til registrering af bl.a. kvalitetsdata således at dette kan være med til at synliggøre og dokumentere resultaterne af den sociale indsats på tilbuddene.*

s. 67

Bemærkninger til anvendt terminologi

- Der bruges i flæng udtrykket "specialiseret" og højt specialiseret"
- I stedet for forstandere – foreslås konsekvent anvendt betegnelsen "tilbudsledere"
- I stedet for forstandermøder – foreslås konsekvent anvendt betegnelsen "ledermøder"
- Tangkærcentret hedder nu Tangkær (eksempelbox s. 15)

Med venlig hilsen

Jytte Jacobsen Henning Jepsen Rie Firlings Janne Martinussen
Eva Nedergaard, Judith Pedersen og Jette Svensson

Høringssvar vedrørende social strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

Panel for udvikling af socialområdet den 24. august 2009

Panelet bemærkede, at det er godt, at udkastet til strategi nævner rammeaftalekonstruktionens mangler, og at Regionsrådet i sine løbende møder med folketingspolitikere og i KKR-regi bør tage dette emne op.

Panelet udtalte, at udkastet til strategi er konstruktivt i sin tilgang til de problemer, som det specialiserede socialområde har.

Panelet var positiv overfor strategiens anbefaling om, at systematisere tilfredshedsundersøgelser hos de kommunale sagsbehandlere og at styrke dialogen med de kommunale topembedsmænd.

Panelet foreslog, at regionens forstandere mødes med regionens politikere en gang om året. Der var enighed om, at forslaget afventer afklaring af regionens udvalgsstruktur i næste valgperiode.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet den 24. august 2009

Det regionale kontaktforum på handicapområdet kom med følgende høringsbidrag til udkastet til strategi:

Det regionale kontaktforum på handicapområdet foreslår, at der afholdes en minikonference af ½ dags varighed med deltagelse af bruger- og pårørendeorganisationer, hvor udkastet til strategi drøftes på baggrund af et eller flere oplæg.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet foreslår, at udkastet til strategi også sendes til høring i Det midlertidige kontaktudvalg på psykiatriområdet.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet er positiv overfor strategiens anbefaling om et årligt møde med regionens forstandere.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet bemærker, at det er godt, at udkastet til strategi nævner rammeaftalekonstruktionens mangler, men at afsnittet bør have en mere tydelig placering i strategien.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet foreslår, at kommunernes bekymring om prisfastsættelse og styring af udgiftssiden fremgår tydeligere i udkastet, bl.a. ved at anbefale, at der i fællesskab med kommunerne udarbejdes modeller for denne styring.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet foreslår, at den megen rapportering, som er en del af det nuværende rammeaftalesystem, og som skaber problemer for kommunerne, nævnes i strategien.

Det regionale kontaktforum på handicapområdet tilkendegiver, at det i strategien bør nævnes, at regionens fokus på kvalitetsudvikling skal udbredes hos kommunerne, idet det ellers ikke vil være muligt at sammenligne kommunale og regionale tilbud.

534

520

Det regionale kontaktforum på handicapområdet bemærker, at det i udkastets side 58 skal fremgå, at regionen leverer sociale tilbud til alle landets kommuner. s. 62

Det regionale kontaktforum på handicapområdet foreslår, at det i strategien anbefales i større omfang at ansætte brugere på de sociale tilbud. s. 60

Det midlertidige kontaktudvalg for brugere og pårørende i psykiatrien den 9. september 2009

Det midlertidige kontaktudvalg afgav følgende høringsbidrag:

Det foreliggende udkast til strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde er et godt udgangspunkt for det videre arbejde med at udvikle det specialiserede socialområde.

Rammeaftalesystemets mangler, som er beskrevet i strategien, giver anledning til at overveje, hvordan landspolitikere skal gøres mere opmærksomme herpå.

Charlotte Kristiansen

Fra: Peter Rhode

Sendt: 20. oktober 2009 21:20

Til: Charlotte Kristiansen

Cc: Charlotte Rosenkrantz Josefsen; Henriette Qvist; Torsten Munch-Hansen

Emne: SV: Høring af udkast til Strategis for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

Kære Charlotte Rosenkrantz Josefsen

Tak for muligheden for at kommentere på udkast til strategiplan for udvikling af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland.

Det er en visionært og fremadrettet strategi der giver et godt afsæt for en fortsat kvalitetsudvikling af de sociale tilbud. Vi finder at der er et særligt perspektiv i strategiplanen i markeringen af vigtigheden i den sociale kvalitetsmodel, de sociale indikatorprogrammer og bruger- og pårørendeundersøgelserne. Dette sikrer en god ramme for en fortsat kvalitetsudvikling af de sociale tilbud således, at tilbud i Region Midtjylland vil være i front på kvalitetsområdet i Danmark.

Vores kommentarer til strategien har vi drøftet på møde den 2. oktober 2009, og vi finder således ikke anledning til at kommentere strategien yderligere.

Vi glæder os til at tage del i det videre arbejde i et samarbejde med jer.

Mange hilsner

Peter Rhode

Centerchef

Fra: Charlotte Kristiansen

Sendt: 3. september 2009 12:35

Til: Peter Rhode

Cc: Charlotte Rosenkrantz Josefsen

Emne: VS: Høring af udkast til Strategis for udviklingen af det regionalt drevne socialområde

Kære Peter Rhode

Efter aftale med Charlotte Josefsen videresender jeg denne høringsanmodning til Center for Kvalitetsudvikling, idet I er dybt involveret i forhold til flere ting på området, som I godt kunne have et par vinkler, det kunne være godt at kende.

Høringsfristen er den 23. oktober 2009.

På forhånd tak for bidraget.

Med venlig hilsen

Charlotte Kristiansen

Regionssekretariatet • Region Midtjylland

Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg

Tel. +45 87284004 eller 24667663

midt
regionmidtjylland

Fra: Charlotte Kristiansen

22-10-2009

Charlotte Kristiansen

Fra: Camilla Rebekka Rask

Sendt: 12. oktober 2009 14:32

Til: Charlotte Kristiansen

Cc: Ellen Brunebjerg; Trine Kjærgaard Birkemose; Janne Spiegelhauer

Emne: Ændringsforslag til beskrivelsen af tilsynet i den social strategi

Kære Charlotte,

Du får lige her vores ønsker til ændring for tilsynet i udkastet for den sociale strategi.

Vi forslår at sidste afsnit på side 22 erstattes med:

I forlængelse heraf skal der afsættes den nødvendige tid og ressourcer til, at regionens tilsyn i forhold til kvalitetsudvikling og erfaringsudveksling til stadighed har fokus på **en metodisk udvikling af tilsynskonceptet, herunder udvikling af et differentieret og tematiseret koncept, således at tilsynet kontinuerligt bidrager til at kvaliteten i opgaveløsningen optimeres og de juridiske og koncernspecifikke retningslinjer følges.**

S. 26

Vi forslår også, at anbefalingen midt på side 23 ændres til:

Det anbefales, at

- Der i Region Midtjyllands tilsyn afsættes tid og ressourcer til en **systematisk dataindsamling med henblik på at identificere kvalitetsudviklingsområder for tilsynets virksomhed.**

Med venlig hilsen

Camilla Rebekka Rask
Tilsynskonsulent

Tel. +45 8728 4028 • Mail: Camilla.Rask@stab.rm.dk

Regionssekretariatet • Region Midtjylland
Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg

midt
regionmidtjylland



Region Midtjylland

KKR
MIDTJYLLAND

Den 28. september 2009

Om Region Midtjyllands forslag til strategiplæg

Region Midtjylland har den 24. august 2009 sendt forslag til "Strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde i Region Midtjylland" til høring i kommunerne frem til 23. oktober 2009.

Vi finder det prisværdigt – og naturligt – at Regionen har valgt at høre kommunerne om strategien, både fordi kommunerne er kunder til de tilbud, Regionen driver, og fordi der i øvrigt er et udbredt samarbejde mellem region og kommuner på det specialiserede sociale område. Kommunerne går derfor gerne ind i dialogen om regionens strategiplæg, men finder tidspunktet uhensigtsmæssig.

Som bekendt er der netop igangsat et større, fælles analysearbejde på området, som forventes at give et bedre beslutningsgrundlag for driftsmæssige og strategiske beslutninger hos alle parter. Det forventes, at de første resultater vil foreligge primo 2010.

Sideløbende er der på landsplan et arbejde i gang for at justere rammerne for samarbejdet i form af de årlige rammeaftaler, og det får konsekvenser for alle parter i samarbejdet.

Alt i alt finder vi derfor ikke tidspunktet som velvalgt til at give høringssvar til strategiplæg om centrale emner som arbejdsdeling mellem kommuner og region, samarbejde mellem sociale institutioner og sundhedsvæsenet samt rammeaftalekonceptet.

Jnr 09.00.00 P20
Sagsid 000209163

Ref LMJ
lmj@kl.dk@kl.dk
Dir 8984 8115

Favrskov Kommune
Skovvej 20
8382 Hinnerup

www.kl.dk/kkr-midtjylland

1/2

Kommunerne ser frem til den videre dialog om Regionens strategioplæg på et senere tidspunkt.

Med venlig hilsen



Anders G. Christensen
formand for KKR

/



Nicolai Wammen
næstformand for KKR

Til Charlotte Kristiansen
Region Midtjylland

Hvidovre, 02-10-2009
Sag 09/868 – Dok. 11051/09 /mmh

Høringssvar fra Danske Handicaporganisationer vedrørende Region Midtjyllands strategi for udvikling af det regionalt drevne socialområde

Danske Handicaporganisationer (DH) finder det positivt, at Region Midtjylland har udarbejdet en strategi for udviklingen af det regionalt drevne socialområde. Ligeledes finder DH det positivt, at Region Midtjylland har udviklet strategien i en bred dialog med diverse interessenter, blandt andet bruger- og pårørende.

DH finder, at der er gode tanker og en række positive udviklingstiltag i strategien, herunder en række væsentlige pejlemærker for udviklingen. Her kan blandt andet nævnes udviklingen af faglig kvalitet gennem intern koordinering og vidensdeling, fokus på overgangen mellem barn og voksen, udvikling af servicemål fx for ventetider, statistik over kommunernes henvendelser for at tilpasse udviklingen efter den reelle efterspørgsel, prioritering af brugerinddragelse gennem 'indflytningssamtaler' og udviklingen af en overordnet bruger- pårørende-politik på socialområdet, samt fokus på boligstandarden.

DH finder det dog vanskeligt at kommentere mere dybdegående på strategiens konkrete gennemførelse, idet denne først senere vil blive udmøntet i politiske beslutningsforslag. DH ser gerne, at også bruger- og pårørende inddrages i den konkrete udmøntning af strategien.

Udvikling af rammeaftalen

DH finder Region Midtjyllands overvejelser om udvikling af rammeaftalerne særdeles relevante og er enige i flere af Region Midtjyllands kritikpunkter af rammeaftalekonstruktionen. DH er enige med Region Midtjylland i, at det er en uholdbar situation, at der generelt er et stort pres på regionens tilbud, samtidig med at Regionen har svære vilkår for at omdanne

midlertidige enkeltmandsløsninger til permanente løsninger, på grund af rammeaftalens struktur.

DH finder det bekymrende, at der stort set er overbelægning på alle Region Midtjyllands tilbud til børn og unge, ligesom der også er en væsentlig overbelægning på tilbud til voksne med en psykisk lidelse. DH finder det derfor vigtigt, at Region Midtjylland ønsker at sætte dette punkt på dagsordenen i deres dialog med kommunerne, og DH opfordrer kommunerne til at være åbne i denne dialog.

DH er ligeledes enig i, at der er behov for ændring af de manglende incitamentsstrukturer for etableringen af nye højt specialiserede tilbud, hvor der især ses et behov i forhold til mennesker med komplekse problemstillinger. Der er behov for at fremtidssikre de specialiserede tilbud på området.

Kommunikationscentre

DH mener, det er vigtigt at være opmærksom på finansieringen af specialundervisningen på kommunikationscentrene, da der kan konstateres en faldende efterspørgsel efter kommunikationscentrenes ydelser, uden at det vides, hvilke tilbud der alternativt stilles til rådighed. Det er vigtigt, at der opretholdes bæredygtige faglige miljøer på dette område. DH deltager i en følgegruppe på Indenrigs- og socialministeriets undersøgelse af netop kommunikationscentrene og ser frem til en afdækning af udviklingen på området. 534

Fokus på tilbuddenes størrelser

Det bekymrer DH, at der i strategien påpeges, at der er tendenser i retning af udviklingen af større tilbud. Dette er især bekymrende, hvis der er tale om botilbud, idet dette går direkte imod lovgivningens afskaffelse af institutionsbegrebet. 539

DH er enig i, at der skal være fokus på at opretholde faglige bæredygtige miljøer; men det fremgår ikke tydeligt af strategien, hvilke tilbud der søges udviklet til større enheder med dette som begrundelse.

Sammenhængen med sundhedsområdet og behandlingspsykiatrien

DH finder det positivt, at Region Midtjylland har fokus på en styrkelse af brugen af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner og dermed fokus på en styrkelse af samarbejdet med kommunerne og andre aktører. Det er nødvendigt, at styrke samarbejdet mellem de relevante aktører og dermed lette overgangen fra behandlingspsykiatrien til de kommunale tilbud.

Ligeledes finder DH det positivt, at der ønskes bedre adgang for brugere af socialpsykiatriske tilbud til at benytte det somatiske sundhedsvæsen. DH har erfaret, at denne gruppes muligheder for at benytte det somatiske sundhedsvæsen ofte nedprioriteres i forhold til andre

problematikker, hvilket har haft negative konsekvenser for gruppen. Det er vigtigt, at der er lige adgang til sundhed for alle borgere i Danmark.

Såfremt der måtte være ønske om uddybning af ovenstående kan konsulent Maria Holsaae kontaktes på DH's sekretariat.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'SL' followed by a stylized flourish.

Stig Langvad
Formand

Notat.

Høringssvar vedr. Strategi for udviklingen af det regionalt drevne sociale område i Region Midtjylland.

Indledning.

Pågældende FOA afdelinger i Region Midtjylland (Herning, Horsens, Skive, Viborg, Århus) finder overordnet set intentionerne i strategiplægget for værende rigtige, om end de ikke er videre præcist beskrevet. Flere steder bærer oplægget faktisk mere præg af at være et visionspapir end et strategiplæg.

Vi er ikke i tvivl om, at man fra psykiatri- og socialområdet tilstræber den størst mulige kvalitet og fleksibilitet på det samlede indsatsområde. Ligesom vi heller ikke betvivler de faglige forudsætninger for at løse komplekse opgaver på såvel psykiatriområdet som på det samlede og meget vidtspændende sociale område. (hvorvidt de faktiske ressourcer står mål med intentionerne er vanskeligt at gennemskue. Men givet er det, at regionsbudgettet på psykiatri- og socialområdet bliver anstrengt i 2010).

Når vi imidlertid på indeværende tidspunkt ikke betvivler de faglige forudsætninger, skyldes det først og fremmest det forhold, at regionen har "arvet" en række højt udviklede sociale institutioner og faglige miljøer fra amterne, der både har været toneangivende på området og besidder mange års erfaring i samarbejde med brugere og pårørende indenfor større integrerede enheder.

Vi tillader os dog at tvivle på, at det med nærværende strategiplæg vil lykkes for Region Midtjylland at opnå de opstillede mål og videreføre den eksisterende faglighed på det kvalitetsniveau, der herskede før kommunalreformen.

Markeds- og økonomistyring.

Hovedbegrundelsen for vores skepsis skal findes i de struktur- og driftsforhold, som oplægget selv refererer til i indledningen og i afsnit 4 om Ydelser og afsnit 6 om Ressourcer.

Ud fra hovedindholdet i disse tre afsnit fremgår det meget tydeligt, at region Midtjylland som én stor driftsherre skal fungere på markedsvilkår, og hvor selve psykiatri- og socialområdet har et økonomisk og budgetmæssigt grundlag, der i hovedsagen *ensidigt* er baseret på kommunernes efterspørgsel af ydelser.

Det fremgår også af afsnit fires gennemgang af selve aftalegrundlaget og strukturen mellem region og kommuner som institutionel ramme om de etablerede markedsbetingelser, at hele regionens planlægnings- og disponeringsgrundlag er meget usikkert fra det ene budgetår til det andet. Dels er der indbygget en reel risiko for store udsving i kommunernes efterspørgsel, dels er regionen uden eget budgetgrundlag udsat fra et indirekte prispres fra kommunerne, og dels kan regionen, som også strategioplægget antyder, blive tvunget til at køre med overbelægning eller optage borgere på en af institutionerne, som der måske kun delvist er fagligt grundlag for. I modsat fald kan man frygte, at den eller de efterspørgende kommuner vil henvende sig enten til private udbydere eller konkurrerende regioner.

Som oplægget selv påpeger, indebærer den nuværende aftalestruktur og det økonomiske grundlag både formelt og reelt uhensigtsmæssigt korte planlægningshorisonter. Det påpeges også som et stort problem i HMU høringssvaret til regionens budget 2010.

Endvidere har region Midtjylland selv i et svar til Århus Kommune i forbindelse med drøftelserne om hjemtagning af kommunens borgere indenfor bestemte diagnosegrupper påpeget, at i fald kommunerne fortsætter med at hjemtage deres borgere, vil det bl.a. have som konsekvens, at de store integrerede behandlingsenheder og fællesskaber med placering i flere kommuner kan blive opløst som samlet struktur for regionens behandlings- og botilbud. Hvilket selvfølgelig ikke kan undgå at berøre den opbyggede faglige ekspertise.

De regionale tilbuds afhængighed af "konkurrencedygtighed" og konsekvenserne heraf står meget tydeligt beskrevet i afsnittet "Pejlemærket "Økonomisk effektivitet i et markedsbaseret system"". Her fremgår det, at ydelserne skal være økonomisk bæredygtige, og at regionen i stigende omfang er nødt til at køre med overbelægningspladser for både at imødekomme priskrav, fleksibilitetskrav og krav til nye tilbud indenfor en meget kort etableringshorisont.

I FOA afdelingerne har vi vanskeligt ved at se, hvorledes kvalitetskrav og krav om fortsat pædagogisk og behandlingsmæssig udvikling, som er relativt vanskeligt målbare størrelser, skal kunne afbalanceres i forhold til entydige og presserende mål for kostprisen. Vi er desværre tilbøjelige til at antage, at sidstnævnte får styrende indvirkning på førstnævnte både i den enkelte institution og indenfor regionens samlede tilbud – uanset både ledelsens og personalets intentioner om det modsatte.

Organisation og centralisering.

Det er almindeligt kendt, at der indenfor et markedsbaseret udvekslingssystem er risiko for, at de enkelte organisationer og institutioner påvirkes i retning af suboptimering og indbyrdes konkurrence. Den risiko anser vi for overhængende i tilfældet region Midtjylland dens størrelse, udstrækning og tilbuddenes forskellighed taget i betragtning.

Vi har i den sammenhæng fuld forståelse for strategioplæggets intentioner om indenfor den givne *koncernstruktur* at centralisere kontakten til kommunerne både hvad angår kontraktindgåelse, ydelses- og ressourceallokering og placering af brugere. Der er faktiske ikke andre måder at løse de ovenfor beskrevne grundproblemer på.

Men selve tendensen mod et omfattende *bestiller – udfører – modtager system* i regionen indebærer også flere mulige problemstillinger. For det første kan vi på baggrund af regionernes økonomiske afhængighed af kommunernes køb af pladser frygte en centraliseret tendens til at overstrække systemets og de enkelte institutioners faktiske kapacitet og fagligt forsvarlige fleksibilitet. For det andet ser vi risikoen for, at den øverste ledelse for at garantere og konsolidere sit styringsgrundlag og for at overvinde mulige uoverensstemmelser mellem de enkelte institutioner og ledelsen presses til at indføre mere og mere økonomisk incitamentsstyring, standardisering og kontrol. Det er ikke vores erfaring, at det fremmer fagligheden eller den faglige udvikling. For det tredje ser vi en fare i, at denne udvikling kan føre til en tendens mod laveste fællesnævner. Og for det fjerde rummer denne situation en indbygget tendens til overbelastning af de administrative ressourcer, som af samme grund frygtes at vokse uforholdsmæssigt i forhold til det faglige praksisled.

Vel at mærke uden at ledelse og personale ønsker denne udvikling.

Vores indvending mod de tiltag, der er beskrevet i afsnittet om Organisation, går således ikke på de specifikke forslag. Vi anser dem faktisk for nødvendige, hvis regionen blot nogenlunde skal holde sammen på de mange forskelligartede tilbud og samtidig fastholde økonomisk ansvarlige løsninger på et konkurrencegrundlag. Vores kritik retter sig først og fremmest mod de betingelser, som regionen har for at opbygge et sammenhængende tilbud indenfor psykiatri- og socialområdet. Hvor vi anser disse betingelser for at have større vægt i den daglige tilrettelæggelse af arbejdet end de i strategioplægget beskrevne faglige intentioner.

Afsluttende bemærkninger.

Strategioplægget antyder flere steder, at man indenfor psykiatri- og socialområdet skal forvente jævnlige ændringer både indenfor institutionsstrukturen og indenfor det samlede tilbuds billede. Det anser vi for en meget realistisk forventning.

En sådan udvikling kan imidlertid ikke undgå at virke negativt ind på det faglige miljø og på graden af og viljen til faglig udvikling. Mange skift i organisation, arbejdsorientering, budgetmæssigt grundlag og opgaveportefølje fører som bekendt til en accelereret faglig nedslidning.

Faglige miljøer med høje kvalitetskrav og en regelmæssig udviklingskadence forudsætter kontinuitet, en høj grad af myndighed og mulighed for langtidsplanlægning. De samme vilkår skal være tilstede for at rekruttere den bedste arbejdskraft og danne ramme om et kvalificeret uddannelsesgrundlag.

Vi forudser desværre, at strategiplanen ikke kan modvirke markedssystemets opløsende tendenser i den henseende. Og vi finder det langt fra dokumenteret, at anvendelse af evidensbaserede standarder, centraliseret tilsyn og diverse kvalitets- og tilfredshedsundersøgelser er tilstrækkelige til at bevare den høje kvalitetsstandard i det videre forløb. Begrundelsen herfor skal først og fremmest findes i vores antagelser om, at høj faglig kvalitet forudsætter et pålideligt institutionelt grundlag, kontinuitet, høj grad af risikoaccept og et indre fagligt *drive* i det samlede behandlerkollektiv, hvor lederens orientering først og fremmest er rettet mod dette og ikke mod hensynet til en overordnet økonomisk rationalitet, som vedkommende alligevel ikke har nogen indflydelse på. Vi er således til forskel fra intentionerne i strategioplægget langt fra overbevist om, at øget lederfokusering kan løse eller bygge bro over de ovenfor nævnte problemstillinger og modsætninger.

Hvorvidt regionen på de givne betingelser og med den beskrevne strategi rent faktisk kan fastholde en stor personalegruppe med en høj faglig standard, skal vi lade være usagt. Men udviklingstendenserne, som vi ser dem, indebærer en ikke ubetydelig risiko for en sivende afvandring fra regionen til enten de kommunale tilbud eller til konkurrerende private tilbud. Vi håber, at den faktiske udvikling vil gøres vores bekymring til skamme.

Afslutningsvis skal FOA afdelingerne kvittere for et strategioplæg, der meget åbent har fremlagt både intentioner og de givne betingelser for deres realisering. Vi finder det også positivt, at man fra den centrale ledelses side har forsøgt at komme med bud på alternative aftalebetingelser og forbedrede kommunikations- og samarbejdsstrukturer mellem region og kommuner. Desværre er vi af den opfattelse, at de udmærkede forslag vil vise sig utilstrækkelige i forhold til de problemer, de skal løse.

Helt grundlæggende er det vores opfattelse, at det er selve lovgrundlaget og det deraf afledte markedssystem, der har skabt en række interessespændinger mellem kommunerne som helhed og regionerne og sekundært mellem kommunerne indbyrdes. Og i en tid, hvor både den kommunale og regionale økonomi er hårdt presset, kan vi frygte, at det bliver de kortsigtede løsninger, som kommer til at præge forholdet mellem kommunerne og regionen. Hvorfor vi også er af den opfattelse, at en egentlig løsning på de angivne problemer, som er så udmærket