

# REFERAT Handicaprådet 2018-2021 d. 10-03-2021

**Mødedato** Onsdag d. 10. marts 2021 kl. 08:00

**Mødested** Skypemøde

**Mødedeltagere** Kristina Kongsted, Michael Mathiesen, Lene Lindberg, Marlene Harpsøe, Bente Borg Donkin, Katrine Kjærbo (Fravær), Pernille Madsen, Jacob Svendsen, Kirsten Fazio, Karl Vilhelm Nielsen, Winnie Christensen, Sune Lundberg, Bente Slott, Niels Fiil Hildebrandt

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering: Magtanvendelser i 2020.....	4
Orientering: Pårørendesamarbejdet på socialområdet.....	9
Eventuelt.....	15

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

21/8044

### **Sagen afgøres i:**

Handicaprådet 2018-2021

### **Beslutninger Handicaprådet 2018-2021 den 10-03-2021**

Dagsorden godkendt

### **Fraværende:**

Katrine Kjørbo

## **Punkt 2: Orientering: Magtanvendelser i 2020**

21/2530

### **Sagen afgøres i:**

Handicaprådet 2018-2021

### **Indledning**

Som udgangspunkt har ethvert menneske en grundlovssikret personlig frihed.

Begrænsninger i denne frihed, retten til at bestemme over sig selv, kan begrænses ved lov, når der er tungvejende hensyn at varetage.

I serviceloven findes hjemmel til at begrænse den personlige frihed på visse områder.

Reglerne kan tages i brug over for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, når der samtidig ydes hjælp efter servicelovens bestemmelser.

Når reglerne bruges, skal der ske registrering og indberetning.

Indberetning sker, blandt andet, til den kommunalbestyrelse, som varetager det personrettede tilsyn med den pågældende borger, jf. servicelovens § 148.

Det er kommunalbestyrelsens ansvar at følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed i forhold til de borgere, som kommunalbestyrelsen har ansvar for, jf. den sociale retssikkerhedslov §§ 9 og 9b.

En beretning skal årligt forelægges kommunalbestyrelsen, hvilket sker ved denne orientering.

### **Retsgrundlag**

Servicelovens afsnit VII, kapitel 24-24d.

Bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter lov om social service.

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §§ 9 og 9b.

### **Relation til vision og tværgående politikker**

Sagen har ingen særskilt relation til vision og tværgående politikker.

### **Sagsfremstilling**

Magtanvendelse efter serviceloven forekommer i to hovedgrupper, hvor den ene gruppe er ældre personer med en demenssygdom eller lignende, og den anden gruppe er psykisk syge og/eller udviklingshæmmede personer.

De to grupper hører i kommunalt regi primært til i henholdsvis Center for Sundhed og Omsorg, og i Center for Særlig Social Indsats.

Indberetninger om magtanvendelse for 2020 er opgjort for hvert af de to centre og fremgår af sagens bilag.

## 1. Regler om magtanvendelse

Ethvert menneske er som udgangspunkt fri til at foretage til- og fravalg, uanset hvad andre måtte mene om disse valg. Det gælder også for mennesker, der ikke kan overskue konsekvenserne af disse valg.

Kommunen har en omsorgsforpligtelse over for personer med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne. Omsorgspligten indebærer, at kommunen skal tilbyde hjælp.

Hjælpen kan gives, når en person ønsker det, eller når pågældende ikke afviser. Hjælpen kan som hovedregel ikke gennemføres med tvang, imod den enkeltes vilje.

Omsorgspligten indebærer, at hjælpen skal søges tilrettelagt på en måde, så en borger accepterer hjælpen. Der er tale om en pædagogisk opgave, der har til formål at hindre evt. magtanvendelse.

Når der med hjemmel i serviceloven er behov og grundlag for anvendelse af magt, forudsætter det i mange tilfælde en forudgående tilladelse fra kommunen (myndigheden) eller Familieretshuset.

Dog er der med de regler, der trådte i kraft 1. januar 2020, jf. nærmere neden for, sket nogle ændringer således, at eksempelvis fastholdelse i personlig hygiejnesituationer i første omfang ikke kræver forudgående ansøgning og tilladelse.

Det bemærkes, at reglerne om magtanvendelse alene må tages i anvendelse, for at sikre en persons omsorg, værdighed og tryghed, eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet, eller hensynet til andre.

### *1.1. Nye regler pr. 1. januar 2020*

På baggrund af en bred national politisk aftale om revision af reglerne om magtanvendelse, er der pr. 1. januar 2020 trådt en række nye og ændrede regler om magtanvendelse i kraft.

Kort fortalt indebærer de nye regler en større opdeling således, at nogle regler gælder fælles for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, andre regler gælder kun for voksne med demens og endelige er der regler, som kun

gælder for voksne, hvor den nedsatte psykiske funktionsevne, ikke er en konsekvens af demens fx autisme.

For voksne med demens gives øget mulighed for at foretage indgreb i selvbestemmelsesretten med afsæt i omsorgsforpligtelsen. Fx giver de nye regler mulighed for at personalet kortvarigt kan fastholde en person i personlig hygiejne-situationer, hvis det er nødvendigt. Der skal samtidig udarbejdes en handleplan, hvor det beskrives, hvordan kortvarig fastholdelse kan undgås i fremtiden.

Derudover fremgår det blandt andet af den nye formålsbestemmelse, at: ”anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten må alene ske for at sikre personens omsorg, værdighed og tryghed eller tilgodese hensynet til fællesskabet på bo- eller dagtilbuddet eller hensynet til andre”. Det nye er blandt andet, at der kan foretages magtanvendelser af hensyn til fællesskabet og andre, hvilket ikke var tilfældet i de gamle regler.

Center for Sundhed og Omsorg har i løbet af 2020 arbejdet målrettet på at implementere de nye regler om magtanvendelser. Centret har gennemført undervisning i lovgivningen til medarbejdere og ledere. Endvidere har alle demenskoordinatorer og afsnitsledere fra alle enheder under Center for Sundhed og Omsorg deltaget i en faglig temadag om forebyggelse, håndtering og læring af magtanvendelser på ældreområdet.

Udbyttet fra temadagen var vidensdeling på tværs og udarbejdelse af en oversigt over de sundhedsfaglige og pædagogiske metoder og tilgange, Center for Sundhed og Omsorg arbejder med til daglig for at forebygge brug af magt.

Således har centeret arbejdet videre på implementeringen af nye regler fra 2020 og i løbet af året sikret, at alle enheder er fagligt klædt på i forhold til faglig viden om henholdsvis forebyggelse, håndtering af magtanvendelser og læring efter brug af magt.

## 2. Indberetning af magtanvendelser 2020 fra Center for Sundhed og Omsorg

I 2020 er der på ældreområdet indberettet i alt 10 magtanvendelser, fordelt som følger (tallet i parentes er tallet for 2019)

Det bemærkes, at reglerne om anvendelse af eksempelvis GPS, med regelændringen pr. 1. januar 2020 ikke længere anses som magtanvendelse inden for gruppen af borgere med en demenssygdom eller lignende.

- § 136c; akut fastholdelse i hygiejnesituationer uden ansøgning – 3 (3).
- § 136d; akut fastholdelse ved meget grænseoverskridende eller konfliktoptrappende adfærd – 3 (intet sammenligningsgrundlag – ny bestemmelse).
- § 124 d; fastholdelse – 3 (3).
- § 129; flytning af personer med demens eller lignende, som ikke kan give informeret samtykke til optagelse i særlige botilbud - 1 (2).

Center for Sundhed og Omsorg har kontinuerligt fokus på magtanvendelsesområdet i følgende indsatser:

### *2.1. Demensindsats*

Som led i Helsingør Kommunes demenshandleplan ”Vi er fælles om demens (2017-2025)” har der været gennemført en række aktiviteter i relation forebyggelse af magtanvendelser.

Her kan nævnes afprøvning af velfærdsteknologi til borgere med demens, demensvenlig indretning og kompetenceudvikling vedrørende demens og specifikt i relation til magtanvendelser.

## *2.2. Demenskoordinatorer*

Siden 2017 har der været tilknyttet demenskoordinatorer til alle enheder i Center for Sundhed og Omsorg. Funktionen som demenskoordinator er i dag konsolideret og understøttes af et fagligt netværk for alle demenskoordinatorer.

Via demensnetværket sikrer centeret, at viden om demens og trivsel, herunder forebyggelse af magtanvendelser, deles og drøftes i et fagligt fællesskab. Et eksempel på styrken ved det faglige netværk er, at der i dag er udbredt kendskab til, hvilke demenskoordinatorer, der har særlig ekspertise på konkrete dele af demensområdet.

Således kan enhederne kontakte hinanden og bruge hinandens kompetencer for dermed at have et solidt fagligt grundlag på tværs af enheder.

## *2.3. Dokumentationsindsats*

I Center for Sundhed og Omsorg er der et generelt fokus på dokumentationsindsatsen, herunder indberetning og dokumentation af magtanvendelser, som omsorgssystemet Nexus understøtter.

Demenskoordinatorerne har fokus på at udførlige indberetninger og dokumentation udover at være lovpligtige, også er et vigtigt redskab til læring blandt medarbejderne. Som led i hver indberetning skal der udarbejdes en pædagogisk handleplan til forebyggelse af gentagne magtanvendelser.

## *2.4. Rådgivning og orientering om magtanvendelser*

Demenskoordinator i myndigheden, Forebyggelse og Visitation, tilbyder rådgivning og undervisning til demenskoordinatorer og ledere vedrørende magtanvendelser, og der samarbejdes kontinuerligt med kommunens jurister.

## 3. Indberetning af magtanvendelser 2020 fra Center for Særlig Social Indsats

I 2020 er der på Center for Særlig Social Indsats' område indberettet følgende magtanvendelser (tallet i parentes er tallet for 2019):

- § 128; fastspænding med stofseler - 1 (0).
- § 124d; akut nødvendig magtanvendelse i form af fastholdelse - 6 (10).

- § 129; flytning af personer med demens eller lignende, som ikke kan give informeret samtykke til optagelse i særlige botilbud - 0 (3).

Det bemærkes, at én borger står for tre af de akutte nødvendige magtanvendelser. Ledelsen og personalet har stort fokus på at få bragt episoderne op til refleksion med henblik på læring og forebyggelse af lignende fremtidige magtanvendelser.

Center for Særlig Social Indsats registrerer alt omkring vold og trusler også de mindre episoder. Der er fokus på at nedbringe antallet af episoder. Personalet arbejder blandt andet på viden omkring egne signaler og adfærd (Low Arousal), så man via den pædagogiske indsats kan bestræbe sig på at forebygge. Situationer, der kunne være undgået, bliver som udgangspunkt drøftet i den samlede personalegruppe for refleksion, læring samt fokus på at undgå lignende situationer i fremtiden.

Der er fra såvel kommunens, som Socialtilsynets side løbende opmærksomhed på omfanget af magtanvendelser.

Den enkelte rådgiver vurderer løbende, om der er behov for ændring af tilbud og indsatser til borgerne, og i vurderingen indgår eventuelle magtanvendelser.

#### 4. Afsluttende bemærkninger

Der er generelt i kommunen fokus på at sikre, at alle medarbejdere på de relevante områder, har tilstrækkelig viden om reglerne for magtanvendelse.

Plejhjem, hjemmepleje og botilbud m.fl. har i den forbindelse stående mulighed for generel og konkret sparring med og undervisning fra administrationen/myndigheden.

#### **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi- eller personaleforhold.

#### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Sagen forelægges såvel Omsorgs- og Sundhedsudvalget, som Social- og beskæftigelsesudvalget, samt efterfølgende Seniorrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet.

#### **Indstilling**

Center for Kultur, Erhverv, Politik og Organisation, Center for Særlig Social Indsats, samt Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at orientering foretages.

#### **Beslutninger Handicaprådet 2018-2021 den 10-03-2021**

Orientering foretaget.

#### **Fraværende:**

Katrine Kjærbo

# Punkt 3: Orientering: Pårørendesamarbejdet på socialområdet

21/892

## Sagen afgøres i:

Social- og Beskæftigelsesudvalget 2018-2021

## Indledning

At have en psykisk lidelse, et handicap eller et socialt problem er krævende. At være pårørende til et menneske, som er afhængig af hjælp fra systemet, kan også være en belastning.

Social- og Beskæftigelsesudvalgsformand Marlene Harpsøe (O) har bedt om en orientering om hvordan Center for Særlig Social Indsats håndterer pårørendesamarbejdet og pårørendeindsatsen generelt.

I dette dagsordenspunkt orienterer Center for Særlig Social Indsats om hvordan samarbejdet med pårørende fungerer i centret og peger på nogle områder, hvor medarbejderne og de pårørende oplever udfordringer.

## Retsgrundlag

Lov om social service

## Relation til vision og tværgående politikker

Samarbejdet mellem borgere/pårørende og kommunen taler ind i Helsingør Kommunes Politik for borgerinddragelse, som bl.a. har som formål, ”At vi styrker sammenhængen mellem og forståelsen for borgernes ønsker og behov samt de politiske og administrative beslutninger.

## Sagsfremstilling

### 1. De pårørendes opmærksomhedspunkter

Pårørende bliver ofte socialt, økonomisk og mental belastede. Både fordi det er hårdt i sig selv at have en relation til et menneske, som har en psykisk lidelse, et handicap eller et socialt problem – men også fordi mødet med ”systemet”, fx behandlingspsykiatrien eller kommunen, for nogle opleves som meget krævende.

Bedre Psykiatri er en forening for pårørende til mennesker med psykiske lidelser. Formand for Bedre Psykiatri i Helsingør, Lisbet Jørgensen, peger på følgende opmærksomhedspunkter:

- At mødet med systemet kan være svært, oven i at man som pårørende også er presset fordi ens kære har det dårligt og har et støttebehov.
- At det er vigtigt, at der er koordination mellem de forskellige sektorer – fx er det udfordrende når en borger overgår fra behandlingssystemet (psykiatrien eller hospitaler) til kommunen, hvis der ikke er et struktureret samarbejde.
- At det er vigtigt, at der er koordination internt mellem kommunens centre. Når der ikke er, så føler de pårørende ofte, at de skal påtage sig en tovholderrolle i et meget komplekst system, som de ikke har forudsætninger og overskud til at kunne navigere i.
- At det er vigtigt, at medarbejderne fra systemet er lyttende, udviser professionel empati og er fagligt klædt på til samtaler, der kan være svære.
- At det er vigtigt, at medarbejderne fra systemet prioriterer samarbejdet med de pårørende og ser de pårørende som en ressource i deres kæres liv.
- At pårørende kan opleve, at støtten ikke er tilstrækkelig til at dække deres kæres behov.
- At pårørende mangler støtte – både til at håndtere deres situation som pårørende og til at hjælpe dem i samarbejdet med systemet.

I det følgende identificerer Center for Særlig Social Indsats først de forskellige pårørendepositioner, der ses i centeret. Dernæst beskrives samarbejdet mellem medarbejdere i Center for Særlig Social Indsats og pårørende på hhv. myndighedsniveau og tilbudsniveau, herunder hvilke udfordringer og tiltag, der findes. Slutteligt beskrives de kommunale indsatser, og Center for Særlig Social Indsats peger på en række udviklingsmuligheder.

## 2 Pårørende og borgere i Center for Særlig Social Indsats

### *2.1. Forskellige positioner, man kan have som pårørende*

De pårørende, som Center for Særlig Social Indsats møder, er mennesker, som har en tæt eller familiemæssig relation til de borgere, som har brug for støtte fra centeret. En del af de pårørende i Center for Særlig Social Indsats er eller har været det, som forfatteren Marie Lenstrup kalder for ”omsorgspårørende”. Det vil sige ”den pårørende, der mere eller mindre frivilligt påtager sig en langvarig og forpligtende rolle i den daglige pleje og omsorg for et menneske, som man er knyttet til med familieband eller andre følelsesmæssige bånd”[1]. Når en borger flytter på et botilbud, vil botilbuddet dog overtage den daglige pleje og omsorg, og de pårørendes rolle ændrer sig.

#### *Pårørende i Center for Særlig Social Indsats*

<i>Karakter af relationen:</i>	<i>Hvor mødes de pårørende og medarbejderne i Center for Særlig Social Indsats?</i>
Forældre eller søskende til borgere, som har støttebehov <i>hele livet</i> .	Særligt på handicapområdet, hvor borgere skal flytte fra deres forældre til botilbud eller en bolig med støtte.
Forældre, børn, søskende eller partnere til borgere, der <i>udvikler</i> støttebehov.	Særligt i socialpsykiatrien, hvor unge kan udvikle psykiske lidelser eller misbrug, og på den baggrund få psykiske og fysiske helbredsproblemer samt sociale udfordringer. Derudover i tilbud for mennesker med erhvervede fysiske handicap, hjerneskade, både inden for handicapområdet og psykiatriområdet.

De fleste af de pårørende, som møder medarbejdere i Center for Særlig Social Indsats, passer til dele af definitionen på en omsorgspårørende. Nogle pårørende kan mangle ressourcer eller have opgivet at hjælpe deres kære, og derfor har nogle borgere ingen, som man kan kalde omsorgspårørende eller nære pårørende.

### *2.2. Myndige borgere, som skal klare mest muligt selv*

Kendetegnende for størstedelen af de borgere, der modtager støtte i Center for Særlig Social Indsats er, at de er over 18 år og dermed myndige. Enkelte borgere kan have personlige og/eller økonomiske værgemål, men for de flestes vedkommende er de stadig myndige og kan træffe beslutninger om deres eget liv.

Samtidig står der i servicelovens formålsparagraf § 1, stk. 2, at ”Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte (...)”.

### 3. Samarbejdet med myndighedsafdelingen (Visitation og Indsats)

Der er visse situationer, hvor samarbejdet mellem pårørende og myndighedsrådgiver fylder meget – og nogle gange kan være udfordrende:

- Når unge mennesker fylder 18 år og skal overgå fra Center for Børn, Unge og Familier til Center for Særlig Social Indsats.
- Når en borger eller en pårørende til en borger ansøger om støtte fra Center for Særlig Social Indsats, og rådgiveren skal lave en udredning og en afgørelse.

#### *3.1. Udfordringer*

Fordi borgerne i Center for Særlig Social Indsats for størstedelens vedkommende er myndige, har medarbejderne i myndighedsafdelingen i Center for Særlig Social Indsats kun lovhjælp til at kommunikere og mødes med borgerne – og de pårørende kan kun deltage og blive informeret hvis borgerne samtykker eller hvis borgeren har givet fuldmagt til partsrepræsentation. Dette kan give udfordringer, særligt når unge fylder 18 år, fordi forældrene er vant til at deltage i alle møder og tale deres børns sag. Nogle gange kan der være en konflikt mellem hvad den unge vil og hvad forældrene vil, og her vil rådgiverne tage udgangspunkt i den unges perspektiv – hvilket kan være udfordrende for forældrene.

Andre udfordringer i samarbejdet mellem myndighed og borger/pårørende kan opstå ved, at borger/pårørende er uenig i myndighedens afgørelse. Denne uenighed kan ofte skyldes en eller begge af de to følgende årsager:

1. Borger/pårørende ønsker sig en støtte, en leverandør eller et støtteniveau, som myndighed ikke efterkommer. Det kan fx være hvis en borger ønsker sig et bestemt tilbud, men myndighed vurderer, at et andet tilbud er det rette, set ud fra borgerens afdækkede behov. Eller det kan være, at en borger eller pårørende ønsker sig et større omfang eller type af støtte, end det, som rådgiver finder belæg for at give via serviceloven. Uanset hvor godt samarbejdet mellem myndighedsrådgiverne og borgeren og de pårørende er, så vil sådanne uenigheder sandsynligvis altid kunne opstå. Dog er det ofte sådan, at så snart borgeren har fået bevilget støtte, eller eventuelt ikke har fået bevilget støtte, og sagen eventuelt har været behandlet i Ankestyrelsen, så går samarbejdet bedre. Det handler formentlig om, at borgere/pårørende kan have ønsker til hvad en kommune kan/skal levere af hjælp, som ikke altid lovmedholdeligt kan lade sig gøre.
2. Borger/pårørende føler sig uretfærdigt behandlet, har ikke følt sig involveret og anerkendt. Det kan for eksempel opstå hvis kommunen ikke i tilstrækkelig grad har informeret om - og tydeliggjort - processen og rammerne, eller hvis borgeren/den pårørende ikke oplever, at rådgiverne har lyttet til dem. Konkret kan der, i forbindelse med overgangssager, ligeledes være mangelfuld koordination mellem centre, som kan forvirre og skabe en rigtig dårlig oplevelse for borgeren og de pårørende. I forbindelse med denne udfordring er der potentiale i at kommunen arbejder med tydelig kommunikation, gennemsigtighed og med at optræde lyttende og empatisk.

#### *3.2. Gode løsninger*

I Visitation og Indsats arbejder rådgiverne med at sikre tydelig kommunikation med borgeren om sagsbehandlingen, processen og rammerne for de lovgivninger, som Center for Særlig Social Indsats forvalter. De pårørende kan, som nævnt, kun inddrages hvis borgeren har givet samtykke eller fuldmagt til partsrepræsentation.

#### 4. Samarbejdet i det daglige på de sociale tilbud

På botilbud er medarbejderne og pårørende ofte i kontakt dagligt eller ugentligt, når de pårørende er på besøg hos deres kære. Samarbejdet er generelt godt og både medarbejderne og de pårørende anerkender hinandens bidrag til, at borgeren kan leve et meningsfuldt liv.

På øvrige sociale tilbud er kontakten mellem medarbejdere og pårørende ofte lidt anderledes. Pårørende til borgere, der bor i eget hjem og modtager støtte, er i rusmiddelbehandling eller som bruger væresteder, har ofte sporadisk kontakt til de kommunale medarbejdere.

##### *4.1. Udfordringer*

###### *4.1.1. Ikke ressourcer til samarbejde med pårørende*

Helt grundlæggende tildeler myndighedsrådgiverne støtte ud fra hvor omfattende borgerens støttebehov er. Det er samtidig dette støttebehov, der bestemmer taksten (og dermed normeringen) på et botilbud eller hvor mange timer en socialpædagogisk vejleder har til samarbejdet med borgeren. Dermed er der, som udgangspunkt, ikke øremærket tid til, at medarbejderne kan bruge tid på de pårørende. Samtidig er de pårørende, som borgernes tætteste relationer, meget vigtige samarbejdspartnere ift. at understøtte, at borgerne kan leve et meningsfuldt liv.

###### *4.1.2. Forskellige forventninger/manglende forventningsafstemning*

Når der er udfordringer i samarbejdet på fx et botilbud eller i forbindelse med borgere, der bor i eget hjem, bunder det ofte i, at de kommunale medarbejdere (med deres rammer, ressourcer og faglige og menneskelige tilgange) og de pårørende ikke er enige om, hvordan støtten eller plejen til den konkrete beboer skal være.

###### *4.1.3. Konkrete konflikter ang. fx hygiejne og selvbestemmelsesretten*

Konkret kan der opstå konflikter angående eksempelvis tandbørstning eller andre hygiejnesituationer. Medarbejderne må som udgangspunkt ikke tvinge borgerne til eksempelvis at få børstet tænder, men skal arbejde intensivt socialpædagogisk med at sikre, at det bliver gjort. Dette kan være svært for de pårørende at forstå, og de kan opleve, at medarbejderne svinger deres omsorgspligt.

###### *4.1.4. Pårørende og borgere er gledet fra hinanden*

I forhold til pårørende, som ikke kan yde omsorg eller støtte deres kære, kan opgaven for de kommunale medarbejdere omvendt være at forsøge at genetablere relationen. Deltagelse i familiefællesskabet kan være et vigtigt skridt på vejen mod at få det bedre og leve et meningsfuldt liv.

##### *4.2. Gode løsninger og konkrete indsatser til at understøtte et godt samarbejde*

- Nogle botilbud holder indflytningssamtaler, hvor borgeren får mulighed for at invitere sin pårørende med, og de sammen kan tale om hvordan det kommer til at fungere når borgeren flytter ind – hvilken støtte, borgeren kan få i sin hverdag inden for botilbuddets rammer og eventuelt hvilke arbejds- eller omsorgsopgaver, som de pårørende forsat kan og vil påtage sig. Her italesætter medarbejderne også selvbestemmelsesretten – nemlig, at borgerne, som voksne og myndige, har ret til at bestemme over eget liv og hjem.
- Pårørenderåd: På de botilbud, hvor borgerne har de mest omfattende udviklingshandicaps er der nedsat pårørenderåd. Pårørenderådene samarbejder med ledelsen på botilbuddene om at varetage borgernes interesser.
- Pårørende som frivillige: På SPUC har de gode erfaringer med at inddrage de pårørende som frivillige ved fællesarrangementer. Det understøtter det fælles ejerskab og bidrager til et godt samarbejde.
- Pårørendeforløb: På Helsingør Rusmiddelcenter findes forløb, for pårørende til voksne med misbrug og konkret for forældre til unge med misbrug.
- Pårørendenetværk: Tegllhuset er i gang med at nedsætte en pårørendegruppe for at understøtte de pårørendes interne netværk i håb om, at de kan inspirere hinanden med greb til at håndtere livet som pårørende til et menneske med alvorlige psykiske lidelser.

## 5. Generelle indsatser i kommunen

### *5.1. Eksisterende indsatser*

- Lær at tackle: Pårørende til borgere, der får støtte i Center for Særlig Social Indsats, har, ligesom kommunens øvrige borgere, mulighed for at melde sig til ”Lær at tackle livet som pårørende”.
- Pårørenderådgiver: Pårørende er ligeledes velkomne til at kontakte kommunens pårørenderådgiver. Pårørenderådgiveren er tilknyttet Forebyggelse og Visitation under Center for Sundhed og Omsorg og har løbende kontakt med dette centers enheder. Jf. dagsordenspunkt til Omsorgs- og Sundhedsudvalget (se bilag 1) har pårørende til borgere tilknyttet Center for Særlig Social Indsats ikke anvendt tilbuddet i særlig høj grad.

## 6 Udviklingsmuligheder

- Kan kommunen i endnu højere grad kommunikere til de pårørende om selvbestemmelsesretten?
- Kan kommunen blive bedre til at inddrage de pårørende – for eksempel gennem at arbejde mere med en lyttende og åben tilgang?
- Kan vi understøtte, at kommunens medarbejdere i endnu højere grad kan komme til at se de pårørende som en ressource?

Pårørendeforeningen Bedre Psykiatri er i samarbejde med flere kommuner, herunder Helsingør, i gang med at afdække muligheder for et tættere samarbejde med de pårørende.

[1] Marie Lenstrup - Overlevelseshandbog for omsorgspårørende, 2020.

### **Økonomi/Personaleforhold**

Sagen har ikke afledte konsekvenser for økonomi og personaleforhold.

### **Kommunikation/Høring/Borgerinddragelse**

Dagsordenspunktet kommer til orientering i Handicaprådet.

### **Indstilling**

Center for Særlig Social Indsats indstiller

at orientering foretages.

## **Beslutninger Handicaprådet 2018-2021 den 10-03-2021**

Orientering foretaget.

### **Fraværende:**

Katrine Kjørbo

Michael Mathiesen

### **Bilag**

1: Dagsordenspunkt fra OSU - status fra pårønderådgiver 2020

## **Punkt 4: Eventuelt**

### **Sagen afgøres i:**

Handicaprådet 2018-2021

### **Beslutninger Handicaprådet 2018-2021 den 10-03-2021**

1.

Formand Kristina Kongsted meddeler, at BLV har en forespørgsel til handicaprådet i forbindelse med midlerne til hejs/badestole, som vil blive videresendt til Rådet.

2.

Pernille Madsen informerede om den udfordring der er på Nyruphus. Sagen bliver behandlet igen på SBU møde senere i dag.

3.

Pernille meddeler, at der har været artikel i Frederiksborgs Amts avis om Højvängen. Det er korrekt, at der er nogle arbejdsmiljømæssige problemer på stedet og Pernille har "bolden" i samarbejde med medarbejderne herom. Der er opmærksomhed på området.

4.

Angående Covid-19 er borgerne på de 4 primære botilbud blevet vaccineret og besøgsrestriktionerne er afløst.

3.

Næstformand Jacob Svendsen foreslår, at sagen omkring Højvängen drøftes på et senere tidspunkt i Handicaprådet.

### **Fraværende:**

Katrine Kjørbo

Michael Mathiesen