



Svendborg  
Kommune

# **OPSAMLING AF INPUT**

**Startmøde om fremtidens sociale område  
den 14. marts 2023**

# Introduktion

Svendborg Kommune ønsker at sætte en ny retning for fremtidens sociale indsats, så borgerne også sikres god støtte i fremtiden. Derfor skal der laves en masterplan, som beskriver hvordan kommunens sociale indsats skal se ud de kommende år. Masterplanen laves med inddragelse af borgere, medarbejdere og de mange vigtige samarbejdspartnere, så der i fællesskab skabes de bedste løsninger for svendborgensere over 18 år med handicap, psykiske eller sociale udfordringer.

## Startmødet den 14. marts 2023

Arbejdet med masterplanen blev officielt skudt i gang med et startmøde den 14. marts 2023, hvor alle interesserede kunne komme med deres input til udvikling af det sociale område. Omkring 130 interesserede deltog for at give deres ideer og forslag til fremtidens sociale område.

De fremmødte kunne komme med input til følgende seks temaer:

1. Helhedsorienteret indsats
2. Sundhed
3. Rekruttering og kompetenceudvikling af medarbejdere
4. Borgersamarbejde og samskabelse
5. Tilbud og boliger
6. Økonomi

Disse seks temaer er udvalgt på baggrund af en indsamling i efteråret 2022, hvor blandt andet borgere, pårørende og relevante samarbejdspartnere blev spurgt om, hvilke temaer de mente var de vigtigste for en masterplan for det sociale område. Det er disse seks temaer, som masterplanen planlægges at blive udarbejdet med udgangspunkt i

## Opsamling

De mange input fra startmødet er sammenskrevet, og der er lavet denne opsamling. Opsamlingen er struktureret, så hvert tema beskrives først kort. Det er den samme beskrivelse af temaet som på startmødet. Derefter følger en oversigt over input under hvert tema. Du skal derfor se efter tema for at finde dit input. Skulle du savne et input, så send en mail til [alma.hrustanovic@svendborg.dk](mailto:alma.hrustanovic@svendborg.dk). Af hensyn til deltagerne er input, hvor personlige oplysninger fremgår såsom navn, mailadresse og telefonnummer enten omskrevet eller ikke medtaget i oversigten. Disse input overleveres til den relevante arbejdsgruppe.

## Indholdsoversigt

<b>Helhedsorienteret indsats</b>	<b>side</b>	<b>3</b>
<b>Sundhed</b>	<b>side</b>	<b>9</b>
<b>Rekruttering og kompetenceudvikling</b>	<b>side</b>	<b>15</b>
<b>Borgersamarbejde og samskabelse</b>	<b>side</b>	<b>19</b>
<b>Tilbud og boliger</b>	<b>side</b>	<b>23</b>
<b>Økonomi</b>	<b>side</b>	<b>27</b>

# Tema: Helhedsorienteret indsats

## Kort beskrivelse

Hvad der skal til, for at kommunen kan levere en helhedsorienteret indsats, kan opfattes forskelligt fra menneske til menneske.

Forskellige opfattelser af roller, opgaver og muligheder gør, at nogle borgere ikke altid oplever et sammenhængende sagsforløb.

Teamet handler derfor om, hvad Socialafdelingen kan gøre, så den enkelte borger oplever et sammenhængende og velkoordineret sagsforløb - herunder at der sker koordinering på tværs af afdelinger, når støtten tildeles.

Nummer	Input til tema: Helhedsorienteret indsats
1	Mindre visitation – mere uvisiteret.
2	Socialservice ud i lokalområderne-mindre stigmatisering.
3	Forbyggende indsats-hurtig hjælp.
4	Mange forskellige muligheder for kontakt, når man har brug for hjælp. Uvisiteret støtte f.eks. café.
5	Flere forskellige tilbud-gerne frivillige. Blanding af offentlige og frivillige tilbud.
6	Nem og hurtig hjælp uden at skulle have mål og alt muligt andet kan være vigtigt.
7	Sønderborg Kommune har gode resultater med hurtig opstart af støtte (uvisiteret). I Sønderborg sidder "Modtagelsen" i rehabiliteringsteamet. Sikrer ensartet faglig vurdering og bedre mulighed for hurtig opstart.
8	Brug servicelovens § 82b/FTI. Sæt indsatsen fri og følg hyppigt op.
9	Få servicelovens § 82 b i spil. Det vil give hurtig støtte og luft i sagsbehandlingen. Evt. økonomisk gevinst.
10	Mindre mål/detailstyret, mere rammestyret Løse de opgaver som borgeren har behov for, ikke så specifik visitation (minus visitation)
11	Benyt servicelovens § 82 som forebyggende indsats-alle over 18 år. 12 uger afklarende forløb → borger kan selv eller borger har behov for § 85. I Slagelse Kommune har de Fokus, som er indgangen til § 85 minus de hjerneskadede (neopædagogisk indsats – en special indsats). Recovery- tilgang. Borger får hjælp inden for 14 dage. Borger føler sig set, hørt, mødt og forstået. Via FIT, Åben Dialog og gruppeforløb med fokus på netværk og sociale tilbud i kommunen. Slagelse Kommune har sparet mange penge med denne indsats. Koster ca. 5 mio. kr. inkl. alt.

12	Frivillige organisationer SAND, SIND, Børns Vilkår er med at styrke borgerens oplevelse af en mere sammenhængende indsats. Brug Reden (udsatte ældre).
13	Skærpet indsats på forebyggende og funktionsvedligeholdende indsatser på botilbud f.eks. servicelovens § 86, stk. 2 om vedligeholdelsestræning.
14	Gadesygeplejersker er vigtigt for at binde tingene sammen.
15	Hjerterum/Oure Friskole (se invitation til infodag den 26. marts). Myndighed tænker dette ind som et uvisiteret tilbud, men også samskabelse.
16	Insisterende, opsøgende SKP kontakt, som er nem at få fat i. Svært at vide hvor man skal henvende sig.
17	Der er et gab mellem indlæggelse og andre tilbud. Helhed skal tages alvorligt. Den psykiske syge er ikke alene, der er familie, netværk mv. Kultur hvor netværk og familie kommer med fra starten – inddragelse. Kultur hvor man inddrager det enkelte menneskes netværk (Borger definerer netværk).
18	Husk altid at inddrage borgeren og ikke at tage beslutninger hen over hovedet på borgeren.
19	Inddragelse: Åben Dialog som samtaleform i mødet med kommunen og andre områder.
20	Inddragelse: Mød borgerne der, hvor de er.
21	Lytte til borgeren. Man inddrager bedst ved at huske, at borgeren er ekspert i eget liv.
22	Mere medinddragelse.
23	Uforståelig kommunikation. Husk at borgerne ikke er uddannet akademikere.
24	Formulér jer bedre, når I skriver ud.
25	Tænk over kropssprog. Hvordan man bedst får samtalen i gang.
26	Mere fokus på ens baggrund og bagage end diagnose! Spørg "hvad er der sket for dig?" i stedet for "hvad er der galt med dig?".
27	Modtagelsen når en borger henvender sig til Socialafdelingen → mødet med borgeren skal være ydmygt og nysgerrigt → hvordan er mindsettet?
28	I skal blive bedre til at lytte til mine drømme og ønsker og støtte mig i at de kan blive til virkelighed (selvstændighed i mit eget liv)
29	Tale anderledes "Kære Karen hvordan har du det i dag, og hvad kan jeg gøre for dig?".
30	Så ligeværdigt som overhovedet muligt.
31	Vær ikke for hurtig. Lytte, se vedkommende.
32	Ikke vente flere måneder på svar.
33	Har mod til at fortælle mere. Skal helst selv være en.
34	Giv den rigtige = hvis man ansøger forkert.
35	Helhedsorienteret indsats forstået som "håndholdt" indsats-ud af kontorerne.

36	Ønske om at der er forskellige socialrådgivere, der kommer på tilbuddene. Flere øjne, flere perspektiver.
37	Ved at styrke samarbejde i de forskellige sektorer, vil indsatsen styrkes for borgeren. En mere samlet indsats for borgeren – uafhængig af paragraf og sektor. Først se på hvilken problematik der skal løses, herefter hvem der skal bidrage til at få det løst. Kan den billigste løsning løse opgaven, skal den det. Billigst for kommunen. Bedst for borgeren.
38	Tværfaglig ramme at mødes i med Akutfunktionen – finde en fælles ramme. Hvilke indsatser der i Socialafdelingen – hvordan kan vi arbejde med på tværs?
39	Bedre kendskab til hinanden på tværs af ansatte/indsatser. Der er behov for et tilbud på tværs med en større palette af samarbejdspartnere til Akutfunktionen, som man kan samarbejde om.
40	Undgå sæljer for at styrke helhedsorienteret indsats.
41	Tværfaglige medarbejdere i den udredende/undersøgende fase → indgangen i Socialafdelingen?
42	Koordineret tækning på tværs af social-, beskæftigelse- og børn/unge. Hvilken organisering kalder det på? Har vi den rette organisering til helhedsorienteret indsats?
43	Incitamentsstruktur på medarbejder- og lederniveau. Fælles borgere=fælles midler
44	Bedre overgang fra Børn og Unge til voksen.
45	Overgang fra 15 til 30-slå økonomi/fælles myndighed.
46	Effektivisering af samarbejde på tværs af servicelovens § 83 og § 85. Gerne et tværfagligt team -lave en hurtigere indsats/recovery, som kan afkorte sagsforløb på en økonomisk ansvarlig måde.
47	Bedre kommunikation mellem Børn og Unge og Socialafdelingen.
48	Saml sagsbehandlere omkring borgeren, så man ikke skal fortælle alt igen og igen.
49	-Sektorovergange -KLU -Kommunikation internt og med borgerne.
50	Samarbejde mellem region og kommune.
51	Effektivisering af samarbejde mellem myndighedssagsbehandler/udfører i § 85. F.eks. en myndighedssagsbehandler der er til stede hos udfører/tilbud en gang ugentligt så borgeren oplever hurtigere koordinering/indsats – helhed i opgaveløsningen. Fører til kortere sagsforløb – på en økonomisk ansvarlig måde- hurtig recovery.
52	-Overgang ældre -Særlig plejetilbud til udsatte

53	Øget samarbejde med private organisationer (f.eks. Skovhaven).
54	Der skal tages udgangspunkt i, at de mennesker, der arbejder med borgerne – at de ved, hvad der virker og hvad der skal til.
55	Større tværfaglighed på botilbud. Flere bevægelsesfaglige medarbejdere (ergoterapeuter og fysioterapeuter) kan fremme mere fokus på fysisk aktivitet og sundhed generelt.
56	Socialfaglig vicevært for unge i egen bolig. Unge mennesker, som efter en tid i Familieafdeling/social indsats/Jobcentreindsats, skal stå på egne ben uden støtte fra kommunen. For disse unge kunne det være godt at være i en boligkasse/sammenhæng, hvor man har en socialfaglig vicevært, som man får besøg af/kan kalde på samtidig med, at man som føler, at man står selv.
57	Settlementet (Aarhus) Et "hus" med mange funktioner for unge mennesker, der har brug for: -socialrådgiver -pædagog -fysioterapeut (massage, træning, helhedsbehandling) -terapeut -uddannelsesvejledning -coaching Måske fondsstøttet og kommunalt støttet. Et sted at slå sig ned for at møde voksne, der ved noget, kan noget og kan støtte og vejlede.
58	Bedre muligheder på jobområdet også, når man har et misbrug.
59	Helhedsorienteret indsats kalder på en gennemgående person, som følger borger hele vejen gennem sit forløb/sin indsats → ærlighed/åbenhed om hvad der kan tilbydes, ellers gode overgange.
60	Styrkelse af særlige botilbud på Skovsbovej i samarbejde med relevante samarbejdspartnere. Kontaktperson som man kan henvende sig til, der er blåstemplet af Socialafdelingen.
61	Bedre organiserede tilbud til unge borgere med en borderlinediagnose, som har massive problemstillinger i samspil med den regionale psykiatri.
62	Mere CTI-indsatser hvor borgeren er inddraget. Der er evidens for indsats. Gerne partnerskabsaftale med Det Grønlandske Hus → i forhold til Socialstyrelsen.
63	Der mangler oplysninger på de grønlandske borgere ift. basispersonale i Svendborg Socialafdelingen → bedre kontakt og samarbejde til at udbrede grundviden om problemstillinger.
64	Kan "du" ikke hjælpe borgeren, så vis en vej til hjælp/støtte et andet sted.
65	Mere systematisk tilgang – arbejdet med den enkelte unge. Særligt i samspil med uddannelsesområdet. Erfaringer og viden fra andre, der har været gennem det samme.
66	Husk at invitere samarbejdspartnere ind i forhold til den enkelte borgerforløb.

67	<p>Unge trivsel.</p> <p>MI life tilbud → fortsætter til de unge skolerne.</p> <p>Evt. Headspace-tilbud til de unge med personale af</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-frivillige</li> <li>-en medarbejder fra Ungekontakten</li> <li>-en medarbejder fra psykiatrien en gang om ugen</li> </ul> <p>Tværfaglighed.</p>
68	<p>-Relation koordinering.</p> <p>-Mere fleksibilitet mellem søjlerne.</p> <p>-Borgernes ønsker og behov er styrende for indsatsen. Først borger, så løser vi det sammen.</p> <p>Målet (for borgeren) og så finder vi ud af det med paragraf, ikke kassetænkning.</p> <p>Systemisk-netværks orienteret.</p>
69	Udskrivelses fra sygehus til kommune → modtagelse
70	Mulighed for undervisningstilbud med VUC individuelle aftaler F.eks. mulighed for virtuel undervisning i perioder.
71	Ind- og udgang skal være nemmere også efter kl. 20.
72	Jobcentret øger pres, når man har det skidt.
73	<p>Hvad med dem, der er for kloge og for udfordrende til at gå i skole?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diagnose</li> <li>- Høj IQ</li> </ul>
74	<p>Hvorfor er der forskel på roller, opgaver og muligheder?</p> <p>Kan det lade sig gøre at give disse vinkler et sammenhæng?</p> <p>Er der forhold i lovgivning, pligter og økonomi der sætter hindringer i vejen?</p>
75	Opnormering af sagsbehandlere i myndighedsafdelingen.
76	Afskaffe/nedprioritere den store mængde af dokumentation, hvor der muligt. Så en opfølgning i § 85 ikke skal tage så stor mængde tid fra en myndighedssagsbehandlers tid.
77	<p>Der mangler noget PR ift. vores værested/kursustilbud på Impuls.</p> <p>At socialrådgiverne i Socialafdelingen gør opmærksom på Impuls. Brug Ugeavisen for at annoncere om de tilbud der er. Også Fyns Amts Avis.</p>
78	Bered overgang ved sagsbehandlerskift (Hvis muligt 2 på eller overdragelsesmøde).
79	Frikommuneforsøg på helhedsorienteret indsats.
80	<p>Umuligt at få en praktikplads i kommunen.</p> <p>Flexjob og forløb → svært at få en vej ind i kommunen + bostøtte.</p>
81	Velfærdsteknologi → hvad kan vi gøre? Køb 25 skærme.
82	Bedre hjemmeside til at finde sagsbehandler.
83	Vær ikke for hurtig. Lytte, se vedkommende.

84	Ikke vente flere måneder på svar.
85	Har mod til at fortælle mere. Skal helst selv være en.
86	Giv den rigtige = hvis man ansøger forkert.
87	Tag det der virker og videreudvikle på det.
88	Opmærksomhed omkring, hvor afklaring af ordblindhed og deraf følgende hjælpebehov visiteres hen. Svar: VUC = gratis ydelse.
89	CTI-forløb. Håndholdt indsats/metode også til f.eks. borgere fra GRI. Etc.



# Tema: Sundhed

## Kort beskrivelse

Hvad sundhed er, opfattes forskelligt fra menneske til menneske.

Socialafdelingen betragter derfor sundhed som et bredt begreb. Det betyder, at sundhed handler om den samlede følelse af velvære – såvel fysisk, psykisk som mentalt. Man kan sagtens føle sig sund, selvom man har en fysisk og/eller psykisk sygdom.

Det er ikke alle borgere, der har den samme adgang til sundhedsvæsenet – blandt andet på grund af fysiske, psykiske og/eller sociale barrierer.

Temaet sundhed handler derfor om, hvordan Socialafdelingen kan arbejde med indsatser, der skaber sundhedsmæssig værdi for borgerne.

Nummer	Input til tema: Sundhed
1	Større fokus på vedligehold af færdigheder, så borgerne i botilbud ikke mister fysiske færdigheder.
2	Fremme en god måltidskultur med fokus på fælles måltider i botilbud, hvor sunde måltider har et naturligt fokus og bevågenhed.
3	Turde investere i sundhedsprojekter. Langsigtede løsninger. Risikovillighed.
4	Medarbejdere ud af kontorerne. Ud at se hvad borgerne har brug for. Får bedre indblik i behovet.
5	Gode relationer, fællesskaber og fælles dialog kan gøre noget ved sundheden, selvværd, tryghed osv.
6	Tidlig opsporing af sygdom – også på støttecentre (og andre steder?).
7	Overflødige administrative arbejdsgange – effektivisere indsats uden at kompromittere kvalitet. Smidighed.
8	Sundhed er: At jeg selv kan bestemme hvor, hvornår og hvordan. Skræddersyet forebyggelse.
9	Investér i ordentlige hjælpemidler, som forbedrer livskvaliteten på lang sigt.
10	Økonomien er et dilemma ift. de gængse tilbud (f.eks. rygsmarter efter uheld). Gratis tilbud. "Rygghold" → alternativ hertil. Borgerfællesskab omkring kronisk sygdom (Mødes med "ligesindede").
11	Alternativer til sundhedshusets tilbud, som er målrettet borgermålgruppen. -Fysioterapi (undervisning af personale) -Fitnesscenterhold -Dance/zumba Sonde-fællesskaber.
12	Tilbud hvor man er jævnaldrende

13	Pædagogiske måltider. Fælles måltidskultur. -Fællesskaber, ensomhed → frigiver ressourcer -Rettidig indsats → samarbejde på tværs af områder.
14	"Mening og mestring" – et projekt i Kolding Kommune.
15	Mere målrettet kommunikation mellem sektorerne. En "kontaktperson" hos kommunen/region. Kontinuitet i forløb.
16	Udvidelse af gadesygeplejerske-ordningen.
17	Fokus på social lighed i sundhedsvæsenet ved at understøtte, at borgerne kommer til undersøgelse/behandling.
18	Mere fokus på de unges trivsel – særlig forebyggelse.
19	Udvikling af samarbejde med frivillige f.eks. om ensomhed.
20	Benyt § 82-tilbuddet som en forebyggende indsats. -for at imødekomme borgeren uanset fysisk, psykisk som mentalt tilstand. -for at hjælpe borgeren videre (en recovery tilgang). -brug af FIT, Åben Dialog og gruppeforløb. Slagelse Kommune har Fokus, hvor der både spares penge i kommunen, men borgeren føles sig også set, hørt, mødt og forstået.
21	Det Grønlandske Hus. Kender de Svendborg Kommunes tilbud, og kender vi deres? Hvordan får vi skabt bro mellem de to? Kender sundhedspersonale § 50 i Sundhedsloven? (Tolkebistand). Det Grønlandske Hus vil gerne fortælle om deres arbejde og om grønlandsk kultur.
22	Der ønskes "nogen" fra kommunen til dette informationsmøde i "Frie Hjerterum". Støtte til at udvikle dette projekt i Oure.
23	Cafétilbud med foredrag -kend din krop -kærlighed (signaler) -sex jatale/nejtale -om diabetes Tilbud for unge i egen bolig f.eks. på Café Aroma.
24	Der er behov for akuttilbud i Svendborg, så man ikke behøver at køre til skadestuen i Odense. Bedre og bredere tilbud inden indlæggelse. Genre med forskellige faggrupper: Ergo, pædagog, sygeplejersker osv.
25	Der er behov for "broer" mellem indlagt og udskrevet. Der mangler tilbud. Ønsker vifte med mange forskellige tilbud uden visitation.
26	Bedre samarbejde mellem kommunen og frivillige – mindre bureaukrati. (Kun et spørgsmål om at ændre store, tunge organisationer). Det vil være godt at se mennesket, før der fokuseres på den rolle det enkelte menneske udfører i samfundsrummet.
27	Psykisk sårbare har brug for støtte til at konsultere sundhedsvæsenet – lægebesøg mv. En "bisidder" der kunne tage med. Til at "oversætte" og være ekstra ører. Når

	man har flere sygdomme på samme tid, har sundhedsvæsenet svært ved at håndtere det. Det være en jungle at finde rundt i.
28	Flere dosisdispenseringer i Socialafdelingen.
29	Benyt de "gratis" muligheder f.eks. gåtur, bowling mv. Evt. med personale i starten.
30	Mere fokus på sundhed i Varmestuen. F.eks. besøg af læge.
31	"Den talende kop" implementeres i Socialafdelingen.
32	Flere "summe"-møder som det i aften (inddragelse).
33	Fælles sund madlavning på støttecentre (+ handle)
34	Ansvar for at tage initiativ.
35	Sunde tilbud i fritidskatalog.
36	Samarbejde med læger, som kan lide f.eks. at arbejde med udsatte eller psykiske syge eller misbrugere. Der kan oplevelser af, at læger ikke "gider" borgere med udfordringer.
37	Fokus på afstanden til sundhedsydelser f.eks. Børn og Unge psykiatri.
38	-Komme på vores tilbud og få input. -Hjemmeside med mulighed for at læse op. -Gennem foreninger.
39	Nemmere adgang til at få en personlig hjælper. Manglende fyldestgørende redegørelse.
40	Alternativt plejehjem i Svendborg.
41	Flere midler til fritidstilbud. Gåture, cykle, svømning.
42	Større samarbejde mellem akutfunktionen/primærsektor og behandlingsområde. Nedbryde "siloer".
43	I Svendborg mangler der handicapvenlige fortove. Svært at komme over kantsten. Byen er ikke nem at komme rundt i.
44	Fokus på den gode udskrivelse. Dette via velfærdsteknologi – skærm til borgeren.
45	Mere fokus på sundhed på Grønnemoseværkstederne.
46	Flere gåture Svømning Der er behov for en medarbejder, der står det/igangsætter det for borgerne.
47	Tidligere (SVS)-praktikant ønsker mere fokus på sundhed, når man er i praktik.
48	Sundhed er: At have det godt. -gode oplevelser -gode venner Bevæge sig lidt. Spise god/sund mad.

49	Sundhed er at komme udenfor. Husk alle måltiderne.
50	Handicapboksning (Rollo).
51	Mere Handicapsport i Svendborg.
52	Odense Kommune "Et fælles skridt" (Stoppestedet) + "Team U-frivillig".
53	Hjælp til at læse, skrive på kalenderen og huske datoer. Det kan være svært, hvis man ikke kan læse og skrive eller ikke husker godt.
54	Tilpasning af øvrig hjælp (§ 83).
55	Handicaptilpassede kørestol. Aktiviteter/fritidstilbud. Tilgang til god sundhed kommer meget fra tilgangen af personalet.
56	Det er dyrt at gå til tandlæge – svært at blive visiteret til specialtandplejen. Psykisk sårbare/syge skal have lettere adgang til specialtandplejen og/eller tilskud til tandlæge.
57	Tilskud (eller rabatordning) til fitnesscenter og svømmehal til psykisk syge/sårbare.
58	Fokus på sektorovergange – region/kommune. Særligt voksne med etnisk minoriteters baggrund. Traume.
59	Håndholdt brobygning fra kommunale tilbud/indsatser til civilsamfunds-indsatser (fokus mental sundhed).
60	Ingen "one size fits all". Fokus på den enkelte borgers behov/lyst. Fællesskabs by Ringsted.
61	Årligt sundhedstjek også til borgere i egen bolig og støttecentre.
62	Idræts certificering inden for para-sport på de forskellige tilbud. "Sund sammen" den 16.maj – konference i Kolding.
63	Landsby-fællesskab hvor man "blander" ældre og sociale lag → hvor man hjælper hinanden "herfra".
64	Gåture. Boksning. (Fællesskaber)
65	Frivillige som hjælper med at lave mad. Gerne et gruppetilbud hvor man laver mad sammen med andre og de frivillige.
66	Måltidsfællesskaber på institutioner og bosteder.
67	Investering i forebyggelse = Børn og Unge f.eks. Svendborgprojektet bidrager til at mindske ulighed i sundhed.
68	Opmærksomhed på fællesskaber → mental sundhed, fysisk sundhed, livskvalitet. OBS på sociale lag.
69	Medarbejdere skal have redskaberne til at se det enkelte individ.
70	Projektkommune-foregangskommune inden for sundhed er en investering.

71	"Ryste pose" → nytænke ud af kontorerne → danne relationer til borgerne – se den enkelte.
72	Svendborg faciliterer et møde – fokus på social fællesskabs initiativer. Vi skal have gang i frivillighed/medborgerskab.
73	Sundhed er: kost, motion helst udendørs.
74	Et godt lokalt udvalg i nærmiljøet. At lokale foreninger er klædt på til opgaven. Foreningerne skal have den "rigtige" pædagogiske tilgang. Viden om hvordan man arbejder med borgere, der har psykiske/fysiske udfordringer.
75	At handicappede har tid og hjælp til at komme afsted (en ledsager så borgeren kommer afsted). Ledsagerordning eller hjælpetimer hvis det er BPA.
76	Sundhed er: Hurtig adgang til gadesygeplejersker.
77	Motivation: at have daglige aktiviteter. Ombold – mulighed for at deltage i aktiviteter ved f.eks. LVS. Billig folkekøkken.
78	Styrk indsatser for svage borgere. Tandlægebehandlingen kan styrkes. Bredere faglighed for socialt og sundhedsfagligt gadeplansarbejdere. Flere typer fagpersoner f.eks. læge.
79	Inddragelse: Ved at være hvor brugerne er. Vær i øjenhøjde og til stede.
80	Avisartikel vedr. forskel på bevilling af en sensorbaseret glukosemåler til diabetikere.
81	Sund er: livskvalitet.
82	Motivation: fællesskaber, relationer.
83	Inddragelse: Skriv til Bedre Psykiatri Sydfyn.
84	Inddragelse: Kontakt SIND (tidligere psykiatri sygeplejerske).
85	Tilskud til tandregulering til psykisk syge/sårbare. Vigtigt at tandlægen informeres – kender til mulighed for tilskud.
86	Mere fokus på dobbeltdiagnoser. Bedre forståelse for behov for at støtte op til udredningsforløb, hvor man skal være ædru/stoffri i to måneder. Hvis det skal lykkes, har man brug for støtte og terapi.
87	Inkluderende fællesskaber øger lighed også i sundhed + trivsel. Hverdags fællesskaber øger trivsel.
88	Sundhed er: Trivsel. At indsatser fokuserer på hele mennesket – både krop og hjerne!
89	Motivation: Mental trivsel. Lave tilbud til småbørnsfamilier for de udsatte, da dårlige vaner bliver nedarvet.
90	Indsats: Kombinér kultur, sundhed og natur. Fællesskabet er afgørende.
91	Inspiration: Holstebro, Vilde Unge og Kultur på recept.
92	Det frivillige foreningsliv kan løfte rigtig meget, men de skal hjælpes. Både med ressourcer -evt. støttepersoner osv. Skabe "småjobs". Husk: Sydfyn cares.

<b>93</b>	Sundhed: At kunne leve som et levende menneske og ikke kun leve som en samfundsrolle.
<b>94</b>	Motivation: Børns måde at være nysgerrig på, for børn har en god kontakt til både det fysiske og det psykiske.
<b>95</b>	Forhåbentlig vil Svendborg Kommune blive en igangsætter til mere inddragelse. Inddragelse: Kontakt LAP Syddanmark.
<b>96</b>	<p>Der skal være fokus på kost og motion for borgerne.</p> <p>Her tænker jeg at det skulle ligge som et projekt over hele botilbudsområdet. Måske lidt ligesom skolerne i Svendborg kommune gjorde for en del år tilbage, hvor de havde øget fokus på idræt.</p> <p>De borger vi har under socialafdelingen, er ofte udfordret i forhold til kost og motion. Det er svært at motivere dem og ofte er de fysisk eller kognitiv udfordret, så de ikke kan deltage i almindelige idrætsforeninger fx SG- huset.</p> <p>Alle undersøgelser viser at motion er godt for krop og har en positiv indvirkning på psyken. Så ud over at vi får styrket disse borgeres sundhed både fysisk og psykisk, så er motion et godt redskab til at danne relationer som også bidrager til glæde og mening i borgerens liv.</p> <p>Kosten bør vi ligeledes have mere fokus på.</p> <p>Hvad er det vi kan tilbyde borgerne og hvordan er kvaliteten af maden. Der skal være mere fokus på at have kostvejledere/ diætister på i forhold til maden.</p> <p>Ofte bevæger borgerne sig meget lidt og med tiden sker der ofte en vægtøgning som kan give dem store udfordringer sundhedsmæssigt.</p>
<b>97</b>	Medarbejderne skal ud, hvor borgerne er.
<b>98</b>	<p>Tryk i handicaplivet.</p> <p>Har man netværk at baseret sin tryghed i.</p>
<b>99</b>	<p>Erfaringer fra andre lande/byer.</p> <p>Finde nye måder. Lave projekter ift. sundhed. Vær foregangskommune. Turde at investere i sundhed.</p>
<b>100</b>	Kommunalt tilskud eller rabat til fitness eller svømning.

# Tema: Rekruttering og kompetenceudvikling af medarbejdere

## Kort beskrivelse:

Socialafdelingen i Svendborg Kommune ser, som resten af Danmark, ind i en fremtid med mangel på kvalificeret arbejdskraft. Samtidig er der markant fald i antallet af ansøgere til de storevelfærdsuddannelser (f.eks. pædagog, socialrådgiver, sosu mv.).

Socialafdelingen skal derfor geare sig til at være en attraktiv arbejdsplads i et fremtidsscenario med mangel på arbejdskraft.

En del medarbejdere anskuer muligheden for faglig kompetenceudvikling som et direkte parameter for, hvor attraktiv arbejdspladsen er.

Temaet handler om, hvordan Socialafdelingen kan arbejde med rekruttering og fastholdelse af medarbejdere. Herunder også udvikling af faglige kompetencer, så borgerne får støtte og hjælp af høj faglig kvalitet.

Nummer	Input til tema: Rekruttering og kompetenceudvikling af medarbejdere
1	At Svendborg Kommune åbner op for mulighed for at gøre brug af "bruttolønsordning" ved SKAT, så medarbejdere har mulighed for at kompetenceudvikle sig inden for deres fagområde, når kommunens budgetter ikke kan klare opgaven.
2	Hvordan tager vi godt imod nye medarbejdere?
3	Der skal skabes faglige fællesskaber, som skaber et godt arbejdsmiljø.
4	Indflydelse på vagtplanlægning og et godt arbejdsmiljø hænger tæt sammen.
5	Tilbyde kurser og kompetenceudvikling til personlige hjælpere. (Skal det sendes til brugeren, eller må det sendes direkte til hjælperen?)
6	Fortsat fokus op arbejdsmiljøet.
7	Lokale uddannelsesmuligheder – merit uddannelser for at fastholde medarbejder f.eks. pædagogisk assistent.
8	Hvordan rekrutterer vi? Har vi nok at tilbyde?
9	Der skal skabes flere minijobs, så der er bedre muligheder for at bruge sociale frikort f.eks. klippe hæk, vask og andre opgaver.
10	Mere fokus på at reklamere for området. Der er manglende viden om, hvad man kan opleve i arbejdet. Der kan f.eks.: -laves en film fra hverdagen. -mere kontakt til studieområderne.
11	Mere fokus på at der er forskellige behov – nu bliver alle uddannet i KRAP. Spørge medarbejderne hvad der er brug for.

12	<p>-Bedre mulighed for efteruddannelse. Men uddannelse som sigte mod udvikling i eget fag (ikke væk fra faget)</p> <p>-Mere systematik: Arbejdspladsen skal også eftersøge kompetenceudvikling. Ikke kun på individ plan.</p>
13	Færre timer, men med fuldt pensionsbidrag kan fastholde seniorer længere.
14	Inddrage de ældre mere i de små dagligdagsopgaver f.eks. dække bord og skrælle kartofler for at "lette" presset lidt for personalet. Alle kan bidrage med lidt. Finde muligheder ved de ældre. Det er mere attraktivt for personalet, hvis arbejdet med ældre er mere baseret på et samarbejde og fællesskab.
15	Gør kulturen attraktiv. Fokus på personale samarbejde. Kollegiale fællesskaber skaber godt arbejdsmiljø.
16	Man kan importere arbejdskraft fra andre dele af verdenen.
17	Gøre jobs/særlig uddannelse mere attraktiv
18	<p>-Vi skal sikre de føler sig værdifulde på arbejdspladsen på trods af, at de er nyuddannede.</p> <p>-En generation af medarbejdere, som vil inspireres og udvikle sig.</p>
19	<p>-Teamsamarbejde på tværs af faggrupper.</p> <p>-Akut funktioner/specialer.</p> <p>-Mulighed for at dygtiggøre sig.</p>
20	For mange ufaglærte "slår sig på virkeligheden". Bliver skræmt væk af for mange overvældende opgaver.
21	Mulighed for at uddanne sig, mens man arbejder.
22	Bedre muligheder for rotation, så man kan snuse til andre områder internt. Kan give grobund for brancheskift.
23	Højere løn eller sundhedsordninger er et godt trækplaster.
24	Bedre vilkår til praktikvejledere. Der skal være rum til elever og praktikanter, så vi har nogle at rekruttere.
25	Gode elev- og praktikforløb er den bedste reklame for Socialafdelingen som arbejdsplads.
26	<p>Ved mangel på faglærte ansøgere, skal der være bedre mulighed for at ansætte ufaglærte personer med gode personlige kvalifikationer mod, at de tager relevante uddannelse som merit.</p> <p>(Case: Vejle Kommune på det pædagogiske område)</p>
27	<p>Målrettet indsats for ledige tosprogede VUC + SOSU + praktik</p> <p>-Målet er, at deltagerne kommer hurtigt ud i praksis (praktik) samtidig med, at de sprogligt rustes til at kunne gennemføre SOSU.</p> <p>-Fastholdelse gennem hele forløbet ved praksisnær undervisning og forankring på praktikstedet.</p> <p>-Kræver mentorer på praktiksted. VUC placerer undervisning på SOSU.</p> <p>-SOSU og VUC har forløbet klar. Det fungerer i flere kommuner i landet allerede.</p>



	Kontakt: VUC.
28	Tænke ansættelser i livsfaser, så fleksibiliteten bliver større. Hvad tid på døgnet kan arbejdet løses.
29	Fleksibilitet i arbejdstider i forhold til livsfaser på individ niveau.
30	Indflydelse på eget arbejde -planlægning -fleksibilitet -skure op og ned for arbejdstid uge for uge
31	Kompetenceudvikling i den "gode tilgang" hvor man er insisterende overfor borgeren i forhold til "aktivitet i hverdagen".
32	Give de studerende relevante opgaver, så de bliver i ansættelsen på området, ellers sørger de væk fra området.
33	Hvordan gør vi det mere attraktivt at tiltrække studerende til Svendborg i forhold til senere rekruttering.
34	Medindflydelse på arbejdsplaner.
35	Synlighed om strategi for kompetenceudvikling → kan bruges som branding.
36	Samarbejde på tværs giver arbejdsglæde → fastholder ansættelse.
37	Værdibaseret tilgang – tydelig og "lavet" i hverdagen i alle led og på alle niveauer.
38	Den enkelte faggruppe skal have lov til at bruge sin monofaglighed.
39	Mulighed for kompetenceudvikling -at man udvikler sig. -give mulighed for at mestre sit job.
40	Fokus på faste vikarer med faglighed. Være bevidst om at mange vikarer kan være utrygt for borgerne.
41	Fleksibel ansættelse som på ældreområdet. Timeansættelse med minimum timer, som kan flyttes uge for uge.
42	Brugen af frivillige på Impuls, da der er reduceret i personalet. Mulighed for ekstra oplevelser og ture ud af huset i ferier. Man kunne prøve at rekruttere fra seniorakademiet og seniorværkstederne.
43	Opkvalificere fra omsorgs- og pædagogmedhjælper til pædagogisk assistent.
44	Medbestemmelse og medindflydelse på egne arbejdsvilkår og arbejdstider.
45	Kompetenceudvikling kan ske fra medarbejder til medarbejder – og kommune til kommune.
46	Gør ikke arbejdsvilkår dårligere for personalet (jf. avisartikel).
47	Studerende i praktik f.eks. fysioterapeutstuderende skal kunne se muligheder for at bruge deres faglighed i botilbud.
48	Svært at finde hjælp til handicappede i eget hjem. Rekruttering er eget ansvar, som er et stort problem. For lav løn med deraf dårligere vilkår f.eks. ferie og beklædning.
49	Faglige fællesskaber på tværs når faggrupperne er små.

50	Idræts certificering af medarbejdere hos Parasport Danmark. Det kan være en attraktiv efteruddannelse for medarbejdere i botilbud.
51	Tydighed i faglig mindset og fagligt fællesskab.
52	Tydelige værdier fra politikkerne til chefer, ledere og til medarbejdere og borgere.
53	Det er mærkeligt, at medarbejderne ikke spiser med beboerne. Der er ikke rart signal for beboerne. Giver en følelse ikke at høre til. Gør noget uhensigtsmæssigt i forhold til trivslen medarbejder og beboerne imellem.
54	Det er en udfordring, at bosætter ikke må kære borgeren f.eks. lægebesøg. Dette fastholder borgeren i vanskelige situationer.
55	Der er alt for meget fokus på indsatsmål → mennesket bliver tabt.
56	Opmærksomhed på stillinger med få timer, eventuelt et minimum af timer til garanti. Især hjælpejobs.
57	-Hvad gør vi for at holde på medarbejderen. -Mere information ved skift af medarbejder (for borger).
58	Handicappede skal også være en del af helhedstænkningen i kommunen. Området er udliciteret.
59	Jeg synes der burde være flere muligheder for høringssvar. Der burde også være flere muligheder for et arbejdsmiljø. Mangler i forbindelse med arbejdsmiljø. Mangel på stressforløb. Ressource så der bliver forbedret trygt arbejdsmiljø lige med langt arbejdsliv.
60	Positiv moralsk ambition. Positivt arbejdsmiljø. At påskønne og lægge vægt på den enkelte borger. Undgå et for stresset arbejdsmiljø. Vær kreativ indenfor social udvikling af den enkelte borgers behov. At frigive et langt positivt arbejdsmiljø.
61	Reklame: Vi ansætter levende mennesker i en Socialafdeling med levende mennesker.
62	Det vigtigste et menneske kan er at være og mærke sit eget menneske, så det kan møde mennesker der hjælper som menneske.
63	Attraktiv arbejdsplads: At den bliver et sted hvor levede menneske kan føle sig som levede mennesker.
64	Inddragelse: Kontakt LAP Syddanmark.

# Tema: Borgersamarbejde og samskabelse

## Kort beskrivelse

### Borgersamarbejde

Borgersamarbejde handler om mødet mellem det enkelte menneske og Socialafdelingen. Herunder at borgerne skal opleve mødet med Socialafdelingen som tillidsvækkende.

### Samskabelse

Samskabelse handler om, at borgere, frivilligorganisationer, lokalsamfund, kommune og andre parter sammen finder nye og andre måder at tilbyde borgerne noget, der giver gensidig værdi.

Styrket samarbejde med frivilligområdet og det lokale erhvervsliv rummer perspektiver, der kan give borgere nye muligheder og åbninger for at få det liv, der giver mening for hver enkelt.

Nummer	Input til tema: Borgersamarbejde og samskabelse
1	Etablér en åben café hvor der er forskellige faglighed + peers til stede. Uvisiteret. Man skal bare kunne komme og tale. Socialpsykiatri.
2	Skab bedre muligheder for at man kan bidrage også, selvom man kan have det svært. Samarbejde bedre med lokalt erhvervsliv og andre om det.
3	Saml de borgere der arbejder med fællesskaber lokalt, så man kan dele hinandens idéer og få inspiration. Tænk ikke sektoropdelt i denne sammenhæng. Tænk sammen.
4	Stærkere lokale fællesskaber giver ansvarlighed og giver stærkere livskvalitet. Stryker borgernes mellem menneskelige ansvarlighed for hinanden.
5	Gør mødet med borgerne imødekommende. Gør det så enkelt som muligt at være borger. Saml på tværs fagpersoner om borgerne i stedet for at bede borgeren løbe rundt til forskellige forvaltninger.
6	Lydhørhed – også overfor det usagte er vigtigt. Samarbejde med andre om tilbud.
7	Hvor mødes man? Måske kunne man skifte kontoret ud med en gåtur, så samtalen virker mindre farlig → ligeværdig.
8	Sociale viseværter der laver aktiviteter med borgerne, så danner relationer.
9	"Samskabelse " kan skabes ved fælles kørsel i forbindelse med f.eks. indkøb. De borgere, der kan, skal hjælpe de borgere, der ikke kan. På denne måde bidrager man til fællesskabet og få noget igen. Borgere hjælper borgere.
10	Samskabelse er et forkert/dumt ord at bruge. Brug i stedet for fællesskab eller samarbejde.
11	Et kort brev om hvad afgørelsen er. Lovgivningstekst kan være bilag. De kan være meget svært at forstå breve fra kommunen, fordi der er så meget om lovgivningen i breve.

12	Mulighed for selv at vælge bostøtte/kontaktperson.
13	Større sammenhængskraft i jeres siloer/søjler. Vi står ofte alene og har brug for at have videre adgang til andre enheder. Kendskab og dialog hvis vi skal lykkes ift. borger.
14	Frivillige på botilbud kan være OK, men der bør være en klar afgræsning af faglighed (pædagogisk og terapeutisk) og frivilligt arbejde/indsats. Måske kompetenceudvikling af frivillige.
15	Man skal have adgang til at læse, hvad der bliver dokumenteret om en.
16	Kommunens hjemmeside – det er svært at finde relevante tilbud, når man har det skidt.
17	Mere inddragelse og højere krav til frivillige. Hvad kan de løse? Hvor mange skal have glæde af støttekronerne? Der arbejdes ikke med mål, men kan man øge fokus på, hvor mange der kan hjælpes, flytter det noget. Er der mere, de kan byde ind med?
18	Tilgængelighed: -Tilstede i telefontiden -Åbningstid når pårørende har fri -Øget kendskab til uvisiterede tilbud blandt borgere, myndighedssagsbehandlere, samarbejdspartnere, læger. Måske "Åben Hus"-dage.
19	Partnerskab! Fælles fodslag. Agere som enzymer så borgerne kan have ro i sin proces.
20	"Falsk" inddragelse er ikke inddragelse.
21	Gruppefrivillighed som metodesamarbejde med FGU. Inddragelse: Kontakt FGU.
22	Arrangementer på Café Aroma. "Cafémøder" med indhold. -Kend din drop -Diabetes -Kærlighed, sex og samliv -Kunne sige til og fra -Prævention
23	Udbred kendskab til det sociale frikort. Frivillige til at hygge, male, gåtur + lave motion osv.
24	Indmeldelse i f.eks. håndboldklub er kompliceret og svært for borgere selv at gøre. Det står skrevet på et kompliceret sprog.

25	<p>En frivilligbørs, hvor følgende deltager:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-det lokale erhvervsliv</li> <li>-kommunale medarbejdere</li> <li>-frivillige tilbud</li> </ul> <p>Formål: At indgå nye aftale/etablere nye samarbejdsformer</p> <p>Afhold et arrangement som er mere uformelt lidt som mødet i dag.</p>
26	<p>Hvordan kan man opnå indflydelse og medbestemmelse, hvis man "ikke kan få ordene ud"?</p> <p>Frivillige "kompetencecenter"?</p>
27	<p>Opmærksomhed på at bruge tilbuddet "SIND".</p>
28	<p>Tæt samarbejde omkring særligt sårbare. Håndholdt indsats f.eks. i samarbejde med FTS-Svendborg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Jobafklaring</li> <li>-Fællesskab</li> </ul> <p>Med udgangspunkt i den enkeltes drømme/håb for et godt liv.</p>
29	<p>Lyt mere. Hør hvad vi siger → handling.</p>
30	<p>Fritidskatalog når ikke ud til borgerne + ledsagerne.</p> <p>Hjælp til tilmelding. Ofte bliver tingene ikke til noget.</p> <p>Kræver engagement fra personer ift. igangsættelse.</p>
31	<p>Projektkommune. Forsøgskommune. Frist kommunen ansøger om.</p>
32	<p>Tidligt møde med borgerrådgiver, pårørenderådgiver.</p>
33	<p>Fokus på "det hele levende menneske" → tværfaglighed + ressourcer.</p>
34	<p>Smidighed i mødet med borgeren → lyt til målet først → dernæst målet i samarbejdet med civilsamfund.</p>
35	<p>I én situation er borgeren den, der skal have hjælpen, i andre situationer kan borgeren hjælpe andre (alle har kompetencer og ressourcer).</p>
36	<p>Pigeklub + drengeklub ift. interesser, vejledning inden for diverse, værkstedstilltag.</p> <p>Tipsvænget "tomt" i weekenden.</p>
37	<p>Håndarbejdeklub → forskellige karakter, man selv medbringer + hjælper hinanden.</p> <p>Fællesskab til at "komme dertil". "Gå sammen", bus osv.</p> <p>På Hjørnet?</p>
38	<p>Kunst, kultur, natur. Tilbud i den retning -fritidskatalog. Borgerne har penge at bruge.</p>
39	<p>Seksualvejledning meget vigtigt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-prævention, sterilisation</li> </ul>
40	<p>Det er ikke længere mulighed for at gøre noget spontant f.eks. køre for at få en is.</p> <p>Gerne frivillige koblet tilbud så der kan ske noget spontant.</p>
41	<p>Medarbejder bruger mere tid på dokumentation end tidligere. Der er ikke altid tid til at få hjælp til at læse post/breve.</p>

	Der er meget papirarbejde/dokumentation til pædagogerne. Medarbejderne bruger for meget tid på at sidde ved computeren. Mere tid til borgerne.
42	Metodemæssigprioritering i VUM 2.0.
43	Ud af kontorerne og ud til borgerne → ikke alle kan komme til tilbuddene.
44	Styrke kontakten mellem botilbud og lokalpsykiatrien. Politi oplever at være mægler mellem partnerne. Borderline typisk. Afklar roller, ansvar og opgaver.
45	Socialafdelingen tænker for meget i paragraffer og diagnoser. Samarbejdet kan styrkes ved at lytte til borgeren.
46	Etablér en fælles café med både fagprofessionelle og frivillige for at styrke samarbejdet mellem Socialafdelingen og lokalområdet.
47	Invitér Bedre Psykiatri Sydfyn til samarbejde.
48	Hurtigere sagsbehandling. En "indgang" til kommunen. Empati og forståelse for ansøger. Mød borgeren som ligeværdig.
49	Det er ikke tydeligt, hvor, hvad og hvordan man søger. Der er lang sagsbehandling ved bostøtte/§ 85. Peer to peer. Nemmere adgang til paragrafmidler for brugerorganisationer SAND, SIND osv.
50	Slip berøringsangsten for udsatte. Se udsatte som en ressource og ikke en byrde.
51	Inddragelse: Vær hvor borgerne er.

# Tema: Tilbud og boliger

## Kort beskrivelse

Socialafdelingen i Svendborg Kommune er, sammen med de øvrige kommuner og regioner, forpligtet til at have den rette mængde samt type af tilbud til borgere, som har behov for enten:

- Råd og vejledning
- Botilbud
- Aktivitets- og samværstilbud
- Beskyttet beskæftigelse
- Misbrugsbehandling
- Forsorgscentre
- Kvindekrisecentre
- Bolig pga. hjemløshed

Antallet af mennesker, der efterspørger hjælp fra Socialafdelingen, stiger. Tendensen gælder både i Svendborg samt landets øvrige kommuner.

Temaet handler derfor om, hvordan Socialafdelingen kan arbejde med udvikling af afdelingens tilbud til borgerne, så der også fremadrettet er den rette mængde og type af tilbud.

Nummer	Input til tema: Tilbud og boliger
1	Bedre køkkenfaciliteter i egen bolig (i dag er det tekøkken).
2	Gør mere brug af borgervejledning. Borgere som giver vejledning til andre borgere om f.eks. selv- og medbestemmelse samt indflydelse. ULF har f.eks. tilbudt borgervejledning.
3	Bygninger der tager hensyn til helbredsmæssige forhold = sunde boliger.
4	Bofællesskaber. F.eks. -kollegie til udsatte + almindelig studerende -generationsboliger -flerfamilie bo-løsninger -unge som lejer værelser hos "almindelige familier" som er en slags mentorer.
5	-Impuls bærer præg af kortere åbningstider – særligt weekenden. -Vigtigt at tilbyde et socialt sted. Omdrejningspunkt for livet. -Impuls er altid i kommunens sparekatalog. Det giver utryghed hos borgerne.
6	Gamle sparkøbmænd overfor Jægermarken →udslusningsbolig til hjemløse som ikke blandes med udviklingshæmmede.
7	Fællesskabsopgang til borgere med nedsat fysisk-psykisk funktionsevne.
8	For udsatte borgere er det vigtigt, at man bliver hørt i processen, hvad angår visitering til akutbolig → det skal være muligt at kunne sige nej.
9	Implementér den som en indgang/modtagelse, hvor alle der ønsker støtte fra kommunen skal igennem. Det kan give færre udredninger, og borgeren oplever hjælp med det samme.

<b>10</b>	<p>§ 82-tilbud med recovery-fokuseret tilgang.</p> <p>12 uger forløb (Åben Dialog, FIT, netværk, uddannelser, m.m.) Her afklares det, om borgeren kan selv uden hjælp, eller om borgeren skal have § 85-støtte.</p> <p>Omdrejningspunktet er borgerens håb, drømme og netværk.</p> <p>Slagelse Kommune har fokus (se hjemmesiden), som samarbejder med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-botilbud</li> <li>-misbrugscenter</li> <li>-Jobcenter</li> <li>-Sundhed og Ældre</li> <li>-Frivilligcenteret</li> <li>-Idrætstilbud</li> <li>- § 85</li> </ul>
<b>11</b>	Der skal tænkes i blid overgang fra døgntilbud til egen bolig.
<b>12</b>	Mulighed for at bruge VR i behandling.
<b>13</b>	<p>Aktiviteter på tværs af væresteder, botilbud og kommunegrænser.</p> <p>Sociale fællesskaber på tværs af stederne/Husk at invitere andre.</p> <p>Andre væresteder har ferieture – hvordan har de råd til det?</p>
<b>14</b>	Tilbud til unge. Fællesskaber til de ensomme unge evt. frivillig eller uvisiteret tilbud.
<b>15</b>	Opgangsfællesskaber – selvstændige ungeboliger med social vicevært eller ungekollektiver.
<b>16</b>	<p>Opgangsfællesskaber med sociale fællesskaber til borgere med kompetencer.</p> <p>-let tilgængelig støtte både fra professionelle, men også andre beboer.</p>
<b>17</b>	Tilbud kan stå i vejen for hinanden.
<b>18</b>	Støtte samarbejde mellem lovgivningsområder (sundhedslov, socialområdet, ældre, almenbolig mv.). Borgerne skal visiteres til hovedlov, så det ikke er den forkerte paragraf der forhindrer løsninger.
<b>19</b>	<p>Aktivitetstilbud/sociale fællesskaber</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fælles ferier</li> <li>-Udflugter</li> <li>-frivillige (senior værkstederne, seniorakademiet, kurser via frivillige)</li> <li>-Musikskolens tilbud udvides.</li> </ul>
<b>20</b>	"Refleksionsklub" hvor man kan komme og drøfte/snakke om spændende emner (f.eks. politik, sport mv.), hvor alle kan være med.
<b>21</b>	Tur med andre, der får bostøtte (" 85).
<b>22</b>	Frivillige organisationer ind i de åbne tilbud. Tag f.eks. kontakt til Bedre Psykiatri, LEV mv.
<b>23</b>	Lydhørhed ift. det reelle behov hos borger.
<b>24</b>	Blive bedre til at sende borgerne videre til frivillige – måske hjælpe borgerne på vej via bostøtten.



	Opfordre folk til at være frivillige.
25	Økologiske landsby med lejeboliger. Muligheder for fællesskaber, mad og lignende.
26	Flere støttecentre i hele kommunen. Især i byen.
27	Støtte til unge og voksne skal tilpasses deres liv, så der kan have et liv som andre. Fælles indsats + fælles økonomi på ungeområdet.
28	Kommunen skal blive ved med at insistere, når døren ikke bliver åbnet.
29	Hvordan vil kommunen arbejde med den nye psykiatriplan? En mulighed for åben- og akuttilbud. F.eks. et cafélignede tilbud – gerne også med frivillige.
30	Et unge-botilbud med mulighed for at få støtte for at komme i gang med voksenlivet. Mad med medarbejdere -som Høje Bøge Vej tiltænkt oprindeligt.
31	Lave tilbud med de rette tilgange. Forskellige kompetencer.
32	Lave åbne tilbud uden visitation, men med tillidsskabende rammer.
33	Styrkelse af uvisiterede tilbud. Tilbud med indhold. Minus opbevaring.
34	Der mangler en håndholdt indsats til de mest udsatte både unge + voksen f.eks. case management.
35	Lav et KUI-team bestående af: -§85 -LAB-lov/mentor -Kontaktperson fra Børn og Unge -Vejleder fra UU-Sydfyn. Fælles faglig praksis.
36	Flere "olde-kollegier".
37	Vigtigt med fælles faglig praksis.
38	Borgerne skal tilpasse sig tilbuddene – det skal være omvendt.
39	Socialt samvær er svært at komme tilbage efter Corona.
40	Unge handicappede skal have et ungetilbud uden aldersbegrænsning – og der skal være mulighed for dyr.
41	Stor variation af tilbud.
42	Socialpsykiatriske, fritliggende boliger. -Ro -Ingen naboer/langt til naboer.
43	Bofællesskaber for yngre fysiske handicappede.
44	Transport er et problem for nogle borgere. Det er ikke alle borgere, der kan komme til aktiviteter pga. dårlig kollektiv trafik – især hvis man bor på landet og skal ind til byen. Flextaxa er ikke mulighed for alle. Der skal være bedre kollektiv trafik.
45	Minibus som kører i ottetal/ruter. Måske på frivillighed.
46	Tidlig indsats → Housing First og CTI-metoden (Finland har gode resultater). Socioøkonomiske projekter som inddrager borgere. Billigere i længden.

47	Tænk i alternative løsninger. Inddrag f.eks. civilsamfund/frivillige/netværk/familie – vi skal løse "problemerne" sammen.
48	Forebyggelse af misbrug og vold.
49	Endnu mere CTI.
50	Lokalsamfundsudvikling. Generations-bofællesskaber.
51	Hjemmegående mor (selvvalgt) mangler oplysninger om, hvem de kan henvende sig til i forhold til aktiviteter og bindeled til pædagogisk hjælp.
52	Demografi – mange pensionister. -Få midler til de unge, til bevarelse af infrastruktur i lokalområdet. Udfordringer med at få nok billige boliger til pensionisterne og de unge.
53	§ 108 og § 85 er forbudne → det glemmer mange borgere og sagsbehandlere. Input fra borger i Svendborg + medlem af Handicaprådet.
54	Nye og renoverede boliger til blandede boligområder, hvor mange grupper af borgere er tænkt ind. Tænk mange typer af boliger. Samarbejde på tværs af organisationer og erhvervsliv for at udvikle fremtidssikrede boliger.
55	Samarbejd med boligorganisationer om flere forskellige tilbud til borgere med særlige behov → partnerskaber. Samarbejd på tværs af kommune, organisationer og erhvervsliv. Prøv nye løsninger af, turde det utraditionelle.
56	Mindre kassetækninger – tilrette tilbud efter det borgerne efterlyser.
57	Fleksible boligløsninger – måske ældre, handicap og unge blandet. Samarbejd med boligforeninger og evt. investorer/pensionskasser.
58	Tilbud om fællesspisning. Det øger sundhed.
59	Flere alternative boliger. Flex-boliger, billige boliger og social vicevært.
60	Lytte til borgeren og forstå at behov kan være forskellige.
61	Udfordring: flere hjemløse, mangel på boliger man kan betale.
62	Undgå berøringsangst over for borgerne.
63	Inddragelse: kom i værestederne, varmestuen. Bland offentligt ansat/peer to peer. Brug Facebook og andre sociale medier.

# Tema: Økonomi

## Kort beskrivelse

Flere og flere borgere lever med psykiske, fysiske eller sociale vanskeligheder. Og antallet af mennesker, der efterspørger støtte af kommunen, stiger. Desuden har borgerne, der efterspørger støtte fra kommunen, ofte flere problemstillinger, hvilket betyder, at støtten gives fra flere afdelinger samtidigt.

Når kommunen skal hjælpe flere, giver det et pres på kommunens økonomiske ramme. Socialafdelingen i Svendborg Kommune oplever, ligesom mange andre kommuner, udfordringer med at holde budgettet.

Temaet handler derfor om, hvordan Socialafdelingen kan sikre en god styring, så borgerne fortsat oplever høj faglig kvalitet, samtidig med at budgettet holdes.

Nummer	Input til tema: Økonomi
1	<p>Slagelse Kommune har Fokus – se hjemmeside.</p> <p>Gruppeforløb – hvor også borgeren er med til at facilitere gruppeforløb. "Peer to peer".</p> <p>Gerne borgeren med på uddannelser, der hvor det giver mening (f.eks. NADA, Åben Dialog).</p> <p>Et fællessprog til medarbejdere via uddannelse f.eks. Åben Dialog (det bruger psykiatrien også).</p> <p>Inddragelse af netværk så meget som muligt.</p> <p>§ 82 har ført til besparelser i Slagelse Kommune.</p>
2	<p>Når nye projekter startes, inddrag flere sektorer/tværfaglighed. F.eks. § 82-tilbud.</p> <p>Personale sammensættes af:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-socialrådgiver (handicap &amp; psykiatri)</li><li>-Jobcenter</li><li>-Social og Ældre</li><li>-Kandidater i forandringsprocesser</li><li>-Peer medarbejder.</li></ul> <p>Alles viden spiller ind, når der behov.</p>
3	<p>Flere socioøkonomiske tilbud – hvor det er drevet af borgere med f.eks. kursusvirksomhed, undervisning til andre brugere, brugervejledere og mentorordninger.</p>
4	<p>På det specialiserede voksenområdet kunne der investeres. Hermed kunne der opbygges kapacitet til interne tilbud. Således reduceres der på det stigende udgiftsniveau til køb udenfor kommunen.</p> <p>Der ville være jobskabelse og afledte effekter, samtidig ville "sælger-siden" få et sundt modspil.</p>

5	Større inddragelse af netværk. Større inddragelse af + krav til frivillige.
6	Mindre kassetækning. Mindre bureaukrati/kontrolarbejde. Frikommune – sættes fri.
7	Flere investering for at lokke flere skatteydere til byen f.eks. landsstævne, musik og infrastruktur. Her kan borgerne inddrages i at holde byen pæn som Rappenskralderne, a la kajaktibud i København, hvor man sejler og samler affald.
8	Større selvstændighed skal ikke være båret af en økonomisk dagsorden, men som et middel til mere livskvalitet.
9	Kan jeg købe hjælpemidler via kommunen?
10	National holdningsændring til kommunes rolle. Netværk meget mere aktivt/hjælpsomt.
11	Måske kunne mere indflydelse på arbejdsplan være besparende på administration.
12	Lavere sygefravær via bedre arbejdsvilkår = besparelse.
13	Helhedsorienteret løsning hvor alle kræfter tænkes igennem f.eks. familierådslagning.
14	Hyppige opfølgning med fokus på "opgavedeling" til frivillige, familie/netværk osv.
15	Tidlig indsats Arbejd forebyggende Socialøkonomiske virksomheder Tidligt tilbyd den rette hjælp.
16	Søg puljer og fonde Opsøg muligheder på Socialstyrelsen hjemmeside. Sørg for en medarbejder der holder øje og søger projekter.
17	Tænk helhedsorienteret så der ikke opstår huller i processer. Etabler flere partnerskaber → forpligter til tæt samarbejde (mulighed for midler fra Socialstyrelsen)
18	Seniorbyen Esbjerg kan være inspiration! Forslag: Studietur sammen med Langeland.
19	Indsats/tilbud der understøtter i at afsøge/undersøge det kommende netværk, der skal understøtte borgerne, når livet bliver svært. Frisættelse af medarbejderressourcer + kortere indsats.
20	Vi skal involveres, når der sker ændringer der har betydning for os.
21	Alle skal have en rimelig løn -pædagoger -andre fagpersoner
22	Mere samarbejde med frivilligområdet.

23	Samle flere på færre matrikler. Det må alt andet lige give synergi og besparelser på boligmasse ift. forbrug og vedligeholdelse.
24	Brug kommende ny hovedlov som fælles vej. Lyt til borgernes ønsker og behov og afdæk hele problematikken + hvordan netværk, frivillige mv. kan hjælpe.
25	Sammenlæg voksen og unge misbrugsafdeling. Et sted, en ledelse, men med to indgange. Samme tilbud bare billigere.
26	Tænk også i et potentielt kommende netværk.
27	Undgå søljetækning.
28	Udbrede det sociale frikort.
29	Billigere boliger.
30	Større adgang til bostøtte.
31	Hurtigere sagsbehandling generelt.
32	Lyt til borgerens behov og lad være med at afgøre, om borgerne har et behov.
33	Brugerinddragelse generelt hvor brugerne er.
34	Peers.
35	Evaluer indsats. Brugerperspektivet på både kort og lang sigt.
36	Harmoni – overgang.
37	"Ville være at komme i himlen". Man kan hjælpe hinanden med en liter mælk. Man skal selv være hjælpsom.
38	Gå fællesskabet.
39	Fondsverdenen-opbakning i kommunen.
40	Opgangsfællesskaber i almenbolig byggeri. Man kan hjælpe hinanden. Central beliggenhed. For de betaler selv huslejen via almenboligforeningen. Det er meget billigere end bofællesskaber.
41	Borgere som ambassadører ift. masterplanen.
42	Borgere der har behov for skæveboliger kan komme til at koste kommunen penge. Investering. Gå på opdagelse i et "nej" fra borgeren. Kan vi komme forbi det, kan vi måske få lov til at hjælpe –"stille gode spørgsmål".
43	Meget dårlig hjemmeside. Svært at finde hjælp + tilbud på hjemmesiden, når man er ny i kommunen og har det svært.