

REFERAT Udsatterådet d. 19-06-2024

Mødedato Onsdag d. 19. juni 2024 kl. 10:00

Mødested Frivillighedscenter Herning, Fredensgade 14, 7400 Herning

Indholdsfortegnelse

Velkomst og program for mødet.....	3
Tema: Etablering af dobbeltdiagnosebehandlingstilbud i Region Midtjylland.....	4
Godkendelse af referat og opfølgning på sidste møde.....	6
Evaluering af møderne i Udsatterådet.....	8
Drøftelse af mærkesager for Udsatterådet.....	9
Aktuelt fra foreningerne i Udsatterådet.....	11
Aktuelt fra Region Midtjylland.....	12
Gensidig orientering.....	13
Besøg i Blå Kors' Varmestue i Herning.....	14
Mødedeltagelse.....	15

Punkt 1: Velkomst og program for mødet

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Ditte Fredensborg, forperson for Udsatterådet, byder velkommen til mødet og præsenterer programmet for mødet.

Beslutning

Ditte Fredensborg bød velkommen til mødet og gennemgik kort programmet.

Punkt 2: Tema: Etablering af dobbeltdiagnosebehandlingstilbud i Region Midtjylland

1-01-81-11-23

Resume

Der skal etableres et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosebehandlingstilbud i Region Midtjylland. Tilbuddet tages trinvist i brug fra og med den 1. september 2024 og vil være fuldt indfaset i 2027.

Der gives på mødet en status på planlægningen af tilbuddet. Herefter er der mulighed for, at Udsatterådet kan komme med input til etableringen af tilbuddet.

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet drøfter input til Region Midtjyllands dobbeltdiagnosebehandlingstilbud.

Sagsfremstilling

På nationalt niveau er det besluttet at etablere et regionalt forankret samlet dobbeltdiagnosebehandlingstilbud for mennesker med psykisk lidelse, som kræver behandling i den regionale psykiatri, og som samtidig har et behandlingskrævende forbrug af rusmidler.

Tilbuddet ibrugtages pr. 1. september 2024 med en trinvis indfasning:

- Pr. 1. september 2024: Personer, som har aktuel kontakt i den regionale psykiatri og samtidig rusmiddeldiagnose, men som ikke har et samtidigt forløb i kommunal rusmiddelbehandling.
- Pr. 1. juli 2025: Personer, som har aktuel kontakt til kommunal misbrugsbehandling, og som inden for det seneste år har haft kontakt med den regionale psykiatri, og for personer, som har aktuel kontakt til den regionale psykiatri og inden for det seneste år har haft kontakt til kommunal misbrugsbehandling.
- Pr. 1. juli 2026: Personer, som har en aktuel kontakt til kommunal rusmiddelbehandling, men som ikke aktuelt er i psykiatrisk behandling, men som er kendt med, eller hvor der er en stærk mistanke om, moderat til svær psykisk lidelse.

Tilbuddet skal være fuldt indfaset i 2027. Der arbejdes med en løbende implementering af de samlede anbefalinger, da de begrænsede midler i 2024 og 2025 ikke gør det muligt med en implementering af alle anbefalingerne fra start.

I Psykiatrien i Region Midtjylland arbejdes der ud fra, at tilbuddet vil blive organiseret således:

Ambulant

Der oprettes tværfaglige F-ACT-inspirerede dobbeltdiagnoseteams i hvert optageområde. Når patienten kan modtage diagnosespecifik psykiatrisk behandling, henvises patienten videre til øvrige specialiserede teams, men forløbsansvaret forbliver i dobbeltdiagnoseteamet. Dobbeldiagnoseteamet har en udgående funktion og arbejder henimod en fysisk tilstedeværelse i rusmiddelcentre.

Stationært

Ved kortere indlæggelser indlægges patienten som i dag. Ved længere indlæggelser indlægges patienten som udgangspunkt på de rehabiliterende pladser (tidligere benævnt de særlige pladser).

På regionalt niveau i Region Midtjylland arbejdes der aktuelt blandt andet med forberedelse af et kickoff-arrangement i august 2024 for de ledere og medarbejdere, der får en rolle ind i det nye dobbeltdiagnosetilbud. Der arbejdes endvidere på kliniske retningslinjer og en skabelon for samarbejdsaftaler mellem kommunerne og Psykiatrien.

Endelig er man ved at udarbejde en plan for intern kompetenceudvikling i Psykiatrien i Region Midtjylland, hvilket indebærer et internt kursus i Region Midtjylland for frontpersonale og relevante medarbejdere, som skal klædes på til at arbejde med den nye målgruppe, og etablering af et samarbejde mellem Psykiatrien og Aarhus Kommune med henblik på sidemandsoplæring og undervisning af læger. I regi af Psykiatriens forskningsstrategi arbejdes der på at få koblet forskning på indsatsen.

På mødet vil chefkonsulent Søren Rynkeby Lemming fra Psykiatrien i Region Midtjylland orientere nærmere om status på etableringen af det nye dobbeltdiagnosetilbud.

Der vil i forlængelse af oplægget være en drøftelse i Udsatterådet om input til det videre arbejde med tilbuddet.

Til baggrundsorientering er vedlagt den nationale patientforløbsbeskrivelse "Integreret patientforløb for mennesker med psykiske lidelser og samtidig rusmiddelproblematik".

Beslutning

Chefkonsulent Søren Rynkeby Lemming fra Psykiatrien i Region Midtjylland orienterede indledningsvist om arbejdet med etablering af det nye dobbeltdiagnosebehandlingstilbud i Region Midtjylland.

Søren Rynkeby Lemming orienterede blandt andet om, at der er en stærk koordinering på tværs af regionerne om det nye tilbud, da man ønsker at sikre det samme tilbud til alle de relevante borgere uanset bopæl.

Region Midtjylland er meget opmærksom på, at det nye tilbud forudsætter et stærkt samarbejde med kommunerne og der arbejdes p.t. på en samarbejdsaftale mellem regionen om kommunerne, der skal sikre dette.

Udsatterådet finder det meget positivt, at behandlingen af personer med svær psykisk sygdom og samtidigt misbrug samles ét sted, da den hidtidige model ikke virker særlig godt for de sværest syge.

Udsatterådet drøftede input til Region Midtjyllands dobbeltdiagnosebehandlingstilbud. Udsatterådet peger på, at det er meget vigtigt at inddrage borgeren og de pårørende (civilsamfundet, når der ikke er pårørende) i behandlingen og dialogen.

Udsatterådet foreslog i den forbindelse, at man måske kan få inspiration fra kræftpakkerne i forhold til involvering af borgeren, de pårørende og civilsamfundet.

Udsatterådet opfordrer til, at regionen inddrager kommunernes og civilsamfundets viden og kompetencer om opgaven og kendskab til de borgere, der er i målgruppen.

Udsatterådet pegede endvidere på, at de praktiserende læger har en vigtig rolle i forhold til visitering til det nye tilbud. Der blev opfordret til at inddrage de praktiserende læger i planlægningen og opfølgningen på det nye tilbud.

Udsatterådet spurgte til muligheden for at udvide muligheden for at henvise til det nye tilbud til en mere bred gruppe. Der er overvejelser om dette.

Der var en bekymring i forhold til medicinudlevering, hvis det kun kan ske fra regionspsykiatrierne. Det vil kunne få nogle borgere til at blive i det kommunale tilbud, selvom de er i målgruppen til det regionale tilbud. Søren Rynkeby Lemming oplyste, at man overvejer, hvordan man kan løse denne udfordring, måske via aftaler om medicinudlevering i de kommunale misbrugscentre. Fra Udsatterådet blev der også peget på muligheden for anvendelse af teknologiske løsninger.

Fra regionens side er man generelt opmærksom på, at der kan være en række praktiske forhold, som kan betyde meget for den enkelte borger (afstand, kendskab til behandler, ønske om kendt medicin mv.). Så borgeren måske ud fra nogle praktiske forhold vælger at forblive i et kommunalt tilbud, hvor borgeren ville kunne profitere af det regionale tilbud. Regionen vil have en fleksibel tilgang til at løse sådanne udfordringer.

Det blev også nævnt, at der fra regionernes side er en bekymring for økonomien i forhold til det nye tilbud, da der er stor forskel på vurderingen af målgruppen. Der er derfor aftalt en genforhandling af økonomien i 2025-2026.

Udsatterådet tilkendegav, at rådet gerne stiller sig til rådighed for yderligere input i forhold til implementeringen af det nye tilbud.

Det blev aftalt, at Udsatterådet får en status på dobbeltdiagnosetilbuddet, når det har været i drift i en periode (3 til 5 måneder).

Bilag

Integreret patientforløb for dobbeltdiagnosebehandling

Punkt 3: Godkendelse af referat og opfølgning på sidste møde

1-01-81-11-23

Resume

Godkendelse af referat fra mødet den 1. marts 2024 i Region Midtjyllands Udsatteråd samt opfølgning fra sidste møde.

Indstilling

Det indstilles,

at referatet godkendes.

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 1. marts 2024 i Udsatterådet.

Referatet er vedlagt.

Der orienteres endvidere om opfølgning på mødet den 1. marts 2024, herunder om data om udsatte borgere i Region Midtjylland jf. nedenfor.

Data om udsatte borgere i Region Midtjylland

På mødet i Udsatterådet den 1. marts 2024 blev der spurgt til data om udsatte borgere i Region Midtjylland.

Administrationen har undersøgt dette og kan oplyse følgende:

Kvantitative data / populationsundersøgelser

"Hvordan Har Du Det-undersøgelsen" er en generel befolkningsundersøgelse i Region Midtjylland. Det er vurderingen, at data derfra ikke kan anvendes til at give et billede af socialt udsatte borgere i Region Midtjylland. Det skyldes en antagelse om, at de socialt udsatte borgere ikke svarer i særlig høj grad på undersøgelsen og dermed ikke reelt indgår i resultaterne. Der er desuden ikke en kategori/data særskilt for udsatte borgere, så man kan ikke entydigt identificere udsatte borgere i datamaterialet.

Den nationale "SUSY-udsat undersøgelse" kan anvendes til at give data om udsatte borgere på nationalt niveau. Det er dog ikke muligt at opdele rapporten i forhold til regioner, kommuner mm. på en valid måde. Det skyldes det relativt lave antal deltagere i undersøgelsen - fra Region Midtjylland indgår således kun ca. 50 udsatte borgere fra Aarhus i undersøgelsen. Hvis man forudsætter, at de udsatte borgere på tværs af landet er relativt ens/har de samme udfordringer, så kan SUSY-udsat undersøgelsen give et billede af de udsatte borgere, som må formodes også at være relativt dækkende for Region Midtjylland på et overordnet niveau.

"Sundhedsdata på tværs" (fra regionens BI-portal) vil kunne give data om grupper af borgerne i regionen på kommuneniveau mm. Det kan fx være om kronikere, hvor man kan afdække arbejdsmarkedstilknytning mm. Der er dog ikke en kategori for udsatte borgere, så man vil skulle identificere dem på anden vis.

Forsknings- og evidensbaseret viden om udsatte borgere

Der findes en del forsknings- og evidensbaseret viden om udsatte borgere, ligesom der forskes i emnet. Det vil kunne inddrages i Udsatterådets arbejde.

Fx professor Mogens Vestergaard, Aarhus Universitet, som leder et forskerhold, der beskæftiger sig med socialt udsatte. Han er samtidig praktiserende læge i Grenå. Der kan også hentes viden fra to kommende strategiske forskningsprojekter i Defactum om social ulighed i sundhed.

De praktiserende læger og socialt udsatte borgere

Der kan ikke trækkes relevante data fra de regionale systemer om de praktiserende læger og socialt udsatte borgere.

Der kan desværre heller ikke trækkes data om, hvorvidt der er borgere, der ikke er tilknyttet en praktiserende læge. Alle borgere bør i princippet være tilknyttet en praktiserende læge. Om de så i praksis benytter lægen, er en anden sag.

Beslutning

Udsatterådet godkendte referatet.

Udsatterådet tog til efterretning, at det ikke er muligt at få kvantitative data om borgere i udsatte positioner i Region Midtjylland. Udsatterådet drøftede i den forbindelse, at der efter Udsatterådets opfattelse er et presserende

behov for, at der skabes mulighed for at få data om borgere i sårbare positioner, så der kan følges op på, hvordan det går med at få skabt mere lighed i sundhed - eksempelvis gennem differentierede indsatser.

Administrationen orienterede om, at Udsatterådets konference med de kommunale udsatteråd i regionen midlertidigt er sat i bero til, der er en udmelding om den fremtidige struktur og opgavefordeling på sundhedsområdet.

Udsatterådet aftalte, at der udarbejdes et høringssvar fra Udsatterådet til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger. Anbefalingerne er i offentlig høring frem til den 6. august, hvorefter regeringen ventes at præsentere sit udspil. Grundet den korte tidsfrist blev det aftalt, at formandskabet for Udsatterådet tilrettelægger proceduren for høringssvaret.

Bilag

Referat fra møde i Udsatterådet den 1. marts 2024

Punkt 4: Evaluering af møderne i Udsatterådet

1-01-81-11-23

Resume

Udsatterådet evaluerer på rådets møder og arbejde. Udsatterådet drøfter samtidig den fremtidige arbejdsform mm.

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet evaluerer på rådets hidtidige møder og arbejde og samtidig drøfter rådets fremtidige arbejdsform.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands Udsatteråd blev nedsat af regionsrådet med virkning fra den 1. januar 2023 med det formål at sikre, at viden og erfaringer om de særlige behov og ønsker for mennesker i udsatte positioner høres og inddrages i politiske beslutninger og administrativ praksis i Region Midtjylland.

Efter udpegning af medlemmerne til Udsatterådet blev det første møde i rådet holdt i marts 2023. Der er indtil videre holdt fem møder i Udsatterådet:

- den 23. marts 2023: Konstituerende møde.
- den 9. juni 2023: Besøg på Aarhus Universitetshospital med dialog med socialsygeplejerskerne.
- den 22. september 2023: Høring af ny psykiatriplan for Region Midtjylland og Visions- og udviklingsplan for Socialområdet i Region Midtjylland.
- den 10. november 2023: Besøg hos Præhospitalet med dialog om den nye akutte natordning mm. samt en præsentation af Psykiatrien i Region Midtjylland.
- den 1. marts 2024: Besøg fra formand Kira West, Rådet for socialt Udsatte.

Der er p.t. planlagt fire tretimers møder om året. Møderne består dels af et eller flere besøg og temaer samt af en række faste punkter (nyt fra foreninger i Udsatterådet, nyt fra regionen m.fl.).

I kommissoriet for Region Midtjyllands Udsatteråd (vedlagt) er der beskrevet en række forhold omkring Udsatterådets opgaver, sammensætning, mødeaktivitet mm.

Det fremgår blandt andet af kommissoriet, at Udsatterådet skal holde et årligt møde med regionsrådets særlige udvalg om lighed i sundhed. Der arbejdes på at planlægge et sådant møde i 2. halvår 2024.

Det indstilles, at Udsatterådet evaluerer på rådets hidtidige møder og arbejde og samtidig drøfter rådets fremtidige arbejdsform.

Til inspiration til evalueringen er vedlagt et notat, der beskriver rammerne for Udsatterådets arbejde, samt peger på en mulig arbejdsmetode fremadrettet i Udsatterådet.

Beslutning

Udsatterådet evaluerede på rådets hidtidige møder og arbejde og drøftede samtidig rådets fremtidige arbejdsform.

Der er enighed om, at oplæggene fra eksterne oplægsholdere og Udsatterådets forskellige besøg hos eksempelvis socialsygeplejerskerne på Aarhus Universitetshospital og hos Præhospitalet er givende og relevante for rådets arbejde. Udsatterådet vil gerne fortsætte med at få viden og inspiration til rådets arbejde gennem oplæg og besøg.

Der var samtidig enighed om, at Udsatterådet bør prioritere at arbejde med nogle færre udvalgte "mærkesager", der er vigtige for borgere i sårbare positioner.

Endelig blev det påpeget fra rådets medlemmer, at det er vigtigt, at Udsatterådet arbejder med at formulere tydelige anbefalinger til det politiske system i forhold til de emner, der tages op i rådet.

Bilag

Kommissorium for Udsatterådet

Ramme for Udsatterådets arbejde

Punkt 5: Drøftelse af mærkesager for Udsatterådet

1-01-81-11-23

Resume

Drøftelse af emner, som Udsatterådet vil prioritere at arbejde med i den kommende periode ("mærkesager").

Indstilling

Det indstilles,

at Udsatterådet drøfter hvilke emner, der skal prioriteres i Udsatterådets kommende arbejde.

Sagsfremstilling

Udsatterådet drøfter, hvordan udvalget vil tilrettelægge og prioritere sit arbejde fremadrettet.

Det foreslås, at Udsatterådet arbejder i to spor: 1) Rådgivning i konkrete sager og 2) Fokuseret arbejde med nogle få mærkesager.

Det anbefales, at Udsatterådet tilrettelægger sit arbejde på følgende måde:

Rådgivning i konkrete sager:

- Høringer: Udsatterådet får løbende forelagt sager til høring som led i den politiske eller administrative proces før en beslutning (fx Psykiatriplanen, Visions- og udviklingsplan for Socialområdet, spareforslag). Udsatterådet vil være en naturlig høringspart i forhold til beslutninger, der berører rådets målgruppe.
- Aktuelle sager: Udsatterådet kan beslutte at tage en aktuell sag op til drøftelse (fx Lægevagstens Natordning og implementering af regionalt dobbeltdiagnosetilbud).
- Sager fra rådets medlemmer: Medlemmerne af Udsatterådet kan anmode om en drøftelse af en sag på et kommende møde i Udsatterådet.
- I forbindelse med præsentation af Region Midtjyllands forskellige områder/opgaver kan Udsatterådet komme med anbefalinger eller lignende til området/opgaven.

Arbejde med udvalgte mærkesager:

- Udsatterådet udvælger i fællesskab nogle relativt få "mærkesager", som Udsatterådet mener er vigtige for at forbedre forholdene for målgruppen.
- Udsatterådet vil dermed kunne dykke dybere ned i nogle få helt væsentlige problemstillinger og arbejde kontinuerligt med dem over en periode.
- I forlængelse af drøftelsen med Rådet for Socialt Udsatte kunne det fx være "én indgang til sundhedsvæsenet", fast praktiserende læge til alle borgere eller lignende efter Udsatterådets valg.

Udsatterådets arbejdsform

Såfremt Udsatterådet er enig i denne tilgang til rådets arbejde, anbefales følgende arbejdsform:

- I forhold til rådgivning i konkrete sager sker det som udgangspunkt i medlemmernes (og dermed deres foreningers) eksisterende viden om emnet/målgruppen.
- I forhold til mærkesager arbejdes der ud fra følgende input:
 - En beskrivelse af problemstillingen
 - Relevante (eksisterende) data om problemstillingen
 - En beskrivelse af Region Midtjyllands eksisterende indsats i forhold til problemstillingen samt planer for kommende indsatser
 - Udsatterådets viden om problemstillingen
 - Eventuel indhentning af viden fra andre aktører eller målgrupper, der ikke er repræsenteret i Udsatterådet.

I forhold til de forskellige emner vurderer Udsatterådet, hvordan Udsatterådets anbefalinger bedst kan formidles videre til Region Midtjyllands politiske og administrative system mm.

Det foreslås, at Udsatterådet drøfter hvilke mærkesager, rådet ønsker at prioritere i rådets kommende arbejde.

Beslutning

I forlængelse af evalueringen af Udsatterådets arbejde drøftedes hvilke mærkesager, der skal prioriteres i Udsatterådets kommende arbejde.

Der blev peget på følgende mulige emner:

- Psykiatrien – der blev peget på forskellige emner, herunder behov for mere traumefokuseret behandling, kultur og sprog, utryghed, recovery og rehabilitering for borgere og pårørende (borger som aktør i eget liv) mm.
- Borger- og pårørendeinddragelse og involvering. Hvordan sikrer vi reel inddragelse af borgere i sårbare positioner.
- Abstinensbehandling – der er et ønske om at få fælles retningslinjer for hospitalernes tilgang til dette.
- Udokumenterede immigranter – manglende rettigheder, adgang til sundhedsydelser mm.
- Kørselsregler til behandling i regionen – der er et problem i forhold til borgere uden fast adresse m.fl. – rammer de sårbare borgere.
- Geografisk forskel på adgang til fixe-rum.
- Et princip om, at der ikke er nogen forkert indgang til sundhedsvæsenet.
- De praktiserende læger som nøglepersoner i forhold til at styrke lighed i sundhed for borgere i sårbare positioner.
- Data om borgere i sårbare positioner – den type data findes ikke i dag, men er nødvendig, hvis man skal kunne følge udviklingen i lighed i sundhed mm.

Det blev aftalt, at Udsatterådet på sit næste møde den 30. august 2024 foretager en udvælgelse af de mærkesager, som rådet vil arbejde videre med i første omgang.

Det blev samtidig aftalt, at der tages kontakt til de medlemmer af Udsatterådet, der ikke kunne deltage i mødet, så de også har mulighed for at indmelde forslag til mærkesager, inden der træffes beslutning om prioriteringen af mærkesagerne.

Punkt 6: Aktuelt fra foreningerne i Udsatterådet

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Foreningsrepræsentanterne i Udsatterådet orienterer om nyt fra foreningerne.

Beslutning

Karen Elisabeth Vestergaard orienterede om, at Røde Kors har vedtaget en ny national strategi for Røde Kors' arbejde frem mod 2027 "Vi tager ansvar i velfærdssamfundet". Strategien kan ses her:

[Nationale strategi 2024 digital.pdf \(rodekors.dk\)](#)

Mette Løvstad Møller orienterede om, at der er givet en relativ stor ekstra bevilling til centrene for voldtægtsofre med henblik på at få bragt ventetiden ned.

Annie Røn orienterede om, at Bedre Psykiatri har fået en stor donation til en særlig indsats omkring "børn som pårørende".

Punkt 7: Aktuelt fra Region Midtjylland

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Der orienteres på mødet om aktuelle tiltag i Region Midtjylland relation til Udsatterådets arbejde.

Beslutning

Sundhedskommissionens anbefalinger

Sundhedsstrukturkommissionen har den 11. juni 2024 præsenteret sine anbefalinger og forslag til modeller for nye måder at indrette sundhedsvæsenet på. Sundhedsstrukturkommissionen har fremlagt seks tværgående anbefalinger og tre forslag til forvaltningsmodeller for, hvordan Danmark i fremtiden kan organisere et sundhedsvæsen, som står over for store udfordringer. Man kan læse mere her: [Sundhedsstrukturkommissionen | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(ism.dk\)](#).

Økonomiaftalen for 2025

Regeringen og Danske Regioner har i starten af juni indgået en økonomiaftale, som med et løft på næsten to milliarder kroner giver regionerne mulighed for at investere i sundhedsvæsenets udvikling. Aftalen giver samtidig regionerne bedre forudsætninger for at styre medicinudgifterne. Som en del af aftalen er regionerne enige om en ulighedspulje, hvor der omfordes 100 mio. kroner til de regioner, som har færrest læger i forhold til befolkningens størrelse. Man kan læse mere her: [regioner.dk/services/nyheder/2024/juni/oea25-ny-oekonomiaftale-giver-noedvendigt-loeft-og-giver-regionerne-mulighed-for-at-udvikle-sundhedsvaesenet/](#)

Politisk aftale om handicapområdet

Regeringen, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre har indgået en rammeaftale, der sætter retning for handicapområdet nu og i fremtiden. Aftalen skal danne rammen om store gennemgribende forandringer på det samlede handicapområde og består af 25 elementer. Rammeaftalen skal understøtte forudsigelighed, den rette hjælp i tide, tryghed for mennesker med handicap og en bæredygtig og forudsigelig økonomi for kommunerne. Initiativerne er blevet til efter dialog med parterne i arbejdsforummet Sammen om Handicap. Læs mere her: [Politisk aftale er et nyt kapitel i dansk handicappolitik - Social-, Bolig- og Ældreministeriet \(sm.dk\)](#).

Punkt 8: Gensidig orientering

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Gensidig orientering for Udsatterådets medlemmer.

Beslutning

Der var ingen emner til gensidig orientering.

Punkt 9: Besøg i Blå Kors' Varmestue i Herning

1-01-81-11-23

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands Udsatteråd besøger Blå Kors' varmestue i Herning.

Anders Stagis, der er leder af Varmestue og Herberg, Blå Kors Herning, fortæller om varmestuen og giver en rundvisning.

Om Blå Kors' varmestue i Herning

Blå Kors Varmestue Herning fungerer som varmestue, café og herberg. Her kan man komme døgnet rundt og få en kop kaffe og en snak. Varmestuen er i Bethaniagade 30 midt i Herning.

På varmestuen kan man være med i et socialt fællesskab, få gode samtaler samt et billigt og næringsrigt måltid mad. Derudover ønsker varmestuen igennem motivation og rådgivning at fremme hjælp til selvhjælp.

Varmestuen har åbent døgnet rundt 365 dage om året - og man er altid velkommen. Der er ca. 30 medarbejdere og 15-20 frivillige, som brænder for at hjælpe socialt dårligt stillede, fx mennesker med misbrug, sindslidende og ensomme. De sørger for, at varmestuen altid er åben og er et rart sted at være.

Man kan læse mere om varmestuen her: [Varmestuen i Herning: Få en kop kaffe og en snak | Blå Kors \(blaakors.dk\)](#)

Beslutning

Udsatterådet besøgte Blå Kors' varmestue i Herning, hvor Anders Stagis, der er leder af Varmestue og Herberg, Blå Kors Herning, fortalte om varmestuen og gav en rundvisning i huset.

Blå Kors Varmestue Herning fungerer som varmestue, café og herberg. Der er åbent 24 timer i døgnet alle årets dage. Der kommer ca. 125 personer i varmestuen i løbet af et døgn. Der er dagligt en del hjemløse, der overnatter i varmestuen. Blå Kors oplever, at der er god brug for varmestuen, og at søgningen er stigende.

Mange af de borgere, der kommer i varmestuen har forskellige somatiske og psykiske udfordringer. Udsatterådet opfordrede i den forbindelse til, at man fra regionens side har en fleksibel tilgang til disse borgere, da de ofte ikke kan indgå i fastlagte forløb og "kasser". Der er brug for en tilgang med udgangspunkt i borgerens behov og muligheder, hvis det skal lykkes at få denne gruppe til at modtage behandling.

Punkt 10: Mødedeltagelse

1-01-81-11-23

Beslutning

Alle var mødt, undtagen Anders Sørensen, Freddy Nielsen, Birgitte Thorup, Marianne Bruhn og Susanne B. Andersen, der havde meldt afbud.

Rose-Marie Møllerup forlod mødet efter behandlingen af punkt 8.

Mødet startede kl. 10.00 og sluttede kl. 13.00.