SOCIALE FORHOLD OG BESKÆFTIGELSE
Job, Udsatte og Socialpsykiatri
Aarhus Kommune

Bostøtte i eget hjem Udvikling
Hermodsvej 5C, 2.
8230 Åbyhøj

Høringssvar fra MED udvalget i Center for Bostøtte i Eget Hjem
Udarbejdet på ekstraordinært MED møde d. 3. februar 2020

Forslag 1: fra botilbud til fleksibel bostøtte

CBH MED er bekymrede for hvordan et sådant fleksibelt bostøttetilbud kan etableres på en måde, der er fagligt og sikkerhedsmæssigt forsvarligt. 20 timer om ugen til fire borgere kræver flere medarbejdertimer, end der er afsat midler til i beregningen, særligt hvis støttetimerne også skal finde sted i aften- og nattetimerne samt i weekender og helligdage. Det vil påvirke trivslen og sikkerheden hos medarbejderne negativt, hvis meget tunge sager skal løftes på meget få hænder. Det bør defineres klart hvilket serviceniveau, der skal være i den enkelte sag jf. det nuværende serviceniveau for borgeren i botilbud

Forslag 3: åbent vejlednings- og rådgivningstilbud

CBH MED er bekymrede for hvorvidt § 82 i forventet grad vil aflaste § 85 området. § 82 er en forebyggende indsats, hvor det langtfra er sikkert, at den forventede besparelse vil realiseres på så kort sigt, som det her antages. I lyset af at CBH har afgivet fire stillinger til løsningen af §82, er det en alvorlig bekymring, at der pt. er tale om en udvidelse af målgruppe og serviceniveau, hvor det først om længere tid kan håbes at resultere i en nedgang i presset på § 85. Forventningen til §82's effekt bygger på erfaringer fra andre kommuner, der har valgt at organisere §82 som indgangen til sociale ydelser, hvilket ikke er tilfældet i Aarhus Kommune. Det er derfor usikkert, hvorvidt vi kan forvente samme besparelser.

Forslag 4: større fokus på hjemløse unge.

CBH er bekymrede for hvorvidt hjemtagelsen af §110 sager vil betyde et yderligere pres på vores bofællesskaber og den eksterne bostøtte, idet disse i forvejen er voldsomt pressede pga. et støt stigende antal sager og en støt stigning i støttebehovet og kompleksiteten i sagerne. Erfaringer med målgruppen peger på, at det kræver en massiv indsats over længere tid at fastholde de unge i egen bolig. Et øget pres på bofællesskaber og bostøtte påvirker trivsel, arbejdsmiljø og sygefravær negativt.

Forslag 11: hyppigere opfølgninger og bedre værktøjer til sagsbehandlerne
CBH MED er bekymret for at hyppigere opfølgninger vil have den afledte effekt, at medarbejderne i CBH skal bruge mere tid på at dokumentere de unges forløb i form af statusnotater osv. Det vil begrænse tiden til borgerne yderligere, hvilket allerede nu problematiseres i centrets nyligt afsluttede APV. Det er dog uklart hvordan forslaget forestilles udmøntet og derfor vanskeligt at forholde sig til.

Forslag 16: reduktion af udgifter ved køb af eksterne tilbud.
CBH MED er bekymret for at CBH også qua dette forslag kan blive belastet af flere borgersager med stor tyngde og kompleksitet, som skal rummes indenfor rammen. I modsætning til andre botilbud, bor borgerne i §85 bofællesskaber på egen lejekontrakt, hvilket betyder, at vi ikke har samme muligheder for at skrive borgere ud, såfremt de ikke indgå i samarbejde med tilbuddet. Dette forstærker den negative påvirkning af trivslen og sikkerheden, sygefraværet og evnen til at fastholde dygtige medarbejdere.

Forslag 17: reduktion i brugen af de særlige psykiatripladser.
CBH MED er stærkt bekymret over dette forslags sikkerhedsmæssige konsekvenser og finder det urimeligt, at forslaget optræder i balanceplanen, når forfatterne allerede nu er klar over hvilke alvorlige sikkerheds- og arbejdsmiljømæssige konsekvenser, det kan få for medarbejdere og borgere på kommunens botilbud. En stor del af borgerne, der er indlagt på de særlige psykiatripladser, har vist sig ikke at kunne rummes i de kommunale botilbud. Forslaget indebærer således også en væsentlig serviceforringelse for en gruppe af borgere, der i forvejen er meget hårdt belastede.

Forslag 18: reduktion af dobbeltudgifter ved indlæggelse på de særlige pladser
CBH MED ønsker at problematisere at en reduktion af taksten vil kunne omsættes til en reel besparelse. CBHs bofællesskaber benytter sig ikke af vikarer på bofællesskaberne og derfor vil en eventuel reduktion ramme det ansatte personale, der ikke på samme måde hurtigt kan ansættes og opsiges igen. I de tilfælde, hvor CBHs bofællesskaber har borgere indlagt på de

særlige psykiatripladser, vil den ekstra tid blive brugt på at løfte eksterne bostøtteforløb.

Forslag 19: hurtig hjemtagelse af færdigbehandlede borgere.
CBH MED er også i forbindelse med dette forslag bekymret for, at det vil medføre et øget pres på bofællesskaber og bostøtte. Det vil betyde øget sygefravær, dårligere arbejdsmiljø og dårligere trivsel, samt en generel serviceforringelse for borgerne

Forslag 22: forbrugsreduktion på eksternt køb af 110 pladser
CBH MED hilser umiddelbart forslaget velkommen, idet det allerede delvist er udmøntet på et af CBHs bofællesskaber. Indtil nu har de hjemtagne borgere vist sig at kunne rummes i tilbuddet, men det er langtfra givet, at alle borgere vil kunne det.

Forslag 27: kapacitets- og rammeudnyttelse i bofællesskaber.
CBH MED er usikre på hvor stor en besparelse, forslaget reelt kan medføre, idet der kun er meget få erfaringer med at borgeren frasiger sig den individuelle støtte i bofællesskaberne. Endvidere vil det være usikkert om det konkrete bofællesskab kan ”finde” andre pladser i nærheden, der vil kunne erstatte de tidligere.

Afslutningsvist, vil CBH MED udtrykke sin store bekymring over at så mange af forslagene påvirker medarbejderes trivsel, sikkerhed og sygefravær. At så mange forslag beskrives som, at de vil medføre forringelser i arbejdsmiljø og sikkerhed ses som yderst problematisk og urimeligt at skulle forholde sig til som et organ, der har til opgave at forholde sig til arbejdsmiljø og sikkerhed.

For borgerne er der tale om betydelige serviceforringelser. Det påvirker medarbejdernes trivsel yderst negativt, når servicen i den grad falder under de faglige standarder, vi ønsker at udføre vores arbejde ud fra.
Det er endvidere problematisk at skulle afgive høringssvar på en økonomisk situation, der vil påvirke en organisation, vi endnu ikke kender udformningen af, idet omorganiseringen af Job, Udsatte og Socialpsykiatri fortsat ikke er på plads.

CBH MED bemærker endvidere, at balanceplanen er skrevet, så det ikke altid fremstår tydeligt, hvor i et givent driftsområde, besparelserne udmøntes.