

Høringsvar vedr. Den Sociale Bæredygtighedsplan 2020-2030

Præsentation

Min kontakt til systemet har været præget af mange usammenhængende snitflader og hjælp givet i fragmenter uden hensyn til min families situation. Dette førte til sidst til min egen psykiske sårbarhed og tab af arbejdsevne.

I dag er jeg ansat som peermedarbejder på Værkstedet Rørdrumsvej. Jeg kan se nogle af de samme vanskeligheder stadig tynger de borgere jeg i dag møder i mit arbejde. Jeg har læst Den Sociale Bæredygtighedsplan, men stor interesse og det glæder mig at der er fokus på de mest sårbare i Aarhus.

Tema 1: Bedre hverdag for børn med særlige behov

Der er behov for en tidligere diagnosticering af eksempelvis Autisme og ADHD inden der iværksættes andre indgribende indsatser, såsom placering hos plejefamilie, da vanskelighederne ellers flytter med videre. Hvis der iværksættes indgribende indsatser før kendskab til problemernes årsag, kan det give voldsom stress og mistro hos alle parter involveret. I nævner selv at en stor andel af anbragte børn har sundhedsproblemer, som der ikke tages hånd om. At iværksætte indsatser uden at kende en autisme-diagnose, vil stress barnet yderligere og kan resultere i psykiatriske overbygninger. Den rette indsats bør starte i hjemmet, når problemerne første gang viser sig og når familien beder om hjælp må der ikke være mistro og bebrejdelse. Det er vigtigt at forældrene føler sig hørt og at de møder den rette faglighed fra forvaltningen. Derudover skal der også være en forståelse for at det påvirker hele familien inklusive søskende og at det i sidste ende kan føre til psykisk sårbarhed og manglende arbejdsevne. Forældrene skal have hjælp til at forstå deres barn, med udviklende kurser i handicapforståelse, da der ikke følger en socialpædagogisk uddannelse med barnet i dåbsgave. Det kan være en stor sorg for familien at erkende at have fået et handicappet barn og forældrene bør ikke dømmes yderligere.

Ad. 1.4.1. – Hurtigere mere fleksibel og helhedsorienteret indsats, uden visitation, ses som et stort plus. Da der så er en chance for at forældrene så kan få den rette indsats på det rette tidspunkt.

Tema 2: Flere unge i jobs og uddannelse

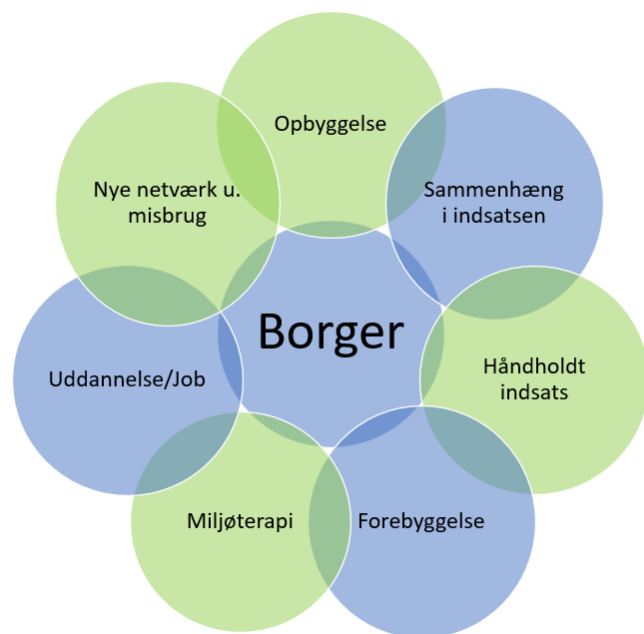
I skriver at der skal være et 360 graders blik på de unge. Hvem skal være ansvarlig for dette overblik? Den ansvarlige skal have de faglige kompetencer der møder den unges vanskeligheder, ellers starter vi ud med fiasko.

Der mangler uddannelses tilbud og elevpladser til unge der på sigt ikke kan arbejde fuldtid – altså hvor det på forhånd skønnes at den unge kun kan arbejde få timer ugentligt i et fleksjob, kan ikke forventes at de kan tage uddannelse på fuld tid. Da ufaglærte job næsten ikke længere eksisterer er uddannelse på kortere tidsantal nødvendigt, fleksibel uddannelse målrettet individuelt den unges interesser (STU-forløb). I erkender da også at der bør prioriteres håndholdt indsats og udvikling af nye modeller, der kan bringe unge med særlige udfordringer i job og uddannelse. De forløb må ikke være hurtigere end at den unges udvikling kan følge med, da de så vil tabe motivationen. I skriver også; Formålet med socialpædagogisk bistand er at yde hjælp til selvhjælp sådan at de unge kan leve et liv på egne betingelser og være mest muligt selvhjulpne, hvilket vi sætter pris på at i erkender.

Indtil videre læser jeg de nye tiltag som værende positive, - set i lyset af at den unge har haft den tidlige indsats. Unge der indtil i dag ikke har fået den nødvendige indsats vil få svært ved at "springe på bussen", før de er blevet bygget op og ikke længere lider efter tidligere svigt, deraf traumer, tillægsdiagnoser, mindre selvværd og mistillid til systemet.

Grøn STU målrettet unge med autisme er en god ting, men der bør være flere tilbud om STU i Aarhus kommune målrettet det individuelle barns kompetencer, ønsker og behov. Autistiske børn har nøjagtigt samme ønsker til livet, som almindelige mennesker.

Tema 3: Bedre hverdag for aarhusianere med psykisk sygdom



Opdatering af figur på side. 44, 57 og 72 til værende all inklusive.

Der har i årevis været en dårlig sammenhæng mellem indsatserne mange borgere er faldt mellem stolene og har mistet tilliden til systemet og troen på sig selv. Det er nødvendigt at opbygge dette før der iværksættes en ny indsats. Den indsats skal være individuelt tilpasset med borgeren i centrum. "Intet med mig uden mig".

Inkorporering af opbyggelse, styrkelse af selvværd og motivation, nye netværk uden misbrug og miljøterapi. Derudover skal der også inkorporeres en håndholdt indsats fra hospitalspsykiatrien til socialpsykiatrien, sådan borgeren ikke tabes mellem stolene. Peermedarbejdere kunne anvendes som en støttende hånd og bærer af håb i overgangen fra hospitalspsykiatrien til socialpsykiatrien og videre til uddannelse og job.

I peger selv på behovet for forskellige tilbud hvor der er fokus på, netværk, samvær og fællesskaber. Der findes på nuværende tidspunkt ikke mange af denne slags i kommunalt regi, fordelt på forskellige målgrupper.

Kontaktstedet Kragelund fremhæves som et godt eksempel, her vil jeg nævne Værkstedet Rørdrumsvej, med en mere intim og familær atmosfære. Hvor der også er adgang til at afprøve jobfunktioner og tilvejebringe nye kompetencer og interesser. Derudover også styrke mødestabilitet og social færdighedstræning. Tilsvarende kunne der sagtens etableres til sårbare unge med autisme og lignende diagnoser, da netværk og samarbejde om fælles tredje åbner op og skaber self-efficacy (troen på egne evner og værd) og samhørighed.

Arbejdspladser til borgere med psykisk sygdom. Det er nødvendigt at bryde tabu om psykisk sygdom også i forvaltningen, psykisk sygdom kan ramme os alle. Det nytter intet at borgeren allerede som det første i forvaltningen mødes med tabu og stigmatisering. Virksomhederne skal uddannes, så de kan bryde deres tabuer omkring psykisk sygdom og opdage at psykisk syge også bare er mennesker. Samtidigt er det vigtigt at have en bevågenhed for at recovery ikke kan hastes igennem, men at processen "komme sig", tager tid – således at den enkelte ikke oplever yderligere nederlag.

Der er en bekymring for at ældre med psykisk sygdom som umiddelbart ikke kan opnå arbejdsduelighed glemmes til isolation, hvis de opnår egen bolig uden at styrke deres netværk.

Tema 4: Flere hjemløse i egen bolig

Da 62% af alle hjemløse, har psykisk sygdom og 61% har misbrug. Er det nødvendigt sideløbende også at afhjælpe disse. Det er ikke nok at de får tag over hovedet, de skal have hjælp til at strukturere deres hverdag, evt. i form af miljøterapi. De skal have støtte til at danne nye fællesskaber, der ikke involverer misbrug, evt. i form af uddannelse og job, når de føler sig klar til dette. Til en start kunne de være i dagtilbud evt. Værkstedet, for at få faste fikspunkter på hverdagen.

Der skal også sørges for at mindske ensomhed, ved evt. at skabe kontakt med en peer-medarbejder, mentor eller anden kontaktperson, der på sigt kan hjælpe/følges med borgeren til andre fællesskaber f.eks. i sportsklubber, frivillige netværk og lignende.

Der skal skabes en accept og anerkendelse af at der kan være ældre misbrugere der er så traumatiserede at de kun kan flyttes langsomt. Der skal motiveres og anerkendes uden tvang og der skal gives den enkelte borger reelle muligheder for at ændre sit liv og samtidig sørges for undgåelse af isolation.

Tema 5: Bedre hverdag for voksne med handicap

Voksenhandicap er et stort område, som strækker sig fra psykiske vanskeligheder til somatiske vanskeligheder og i har belyst noget, men jeg vil gerne bidrage med en oplevelse af manglende sammenhæng.

Hvorfor er Sundhed og Omsorg ikke en del af snitfladerne til borgere med handicap?

At man får den rette hjælp fra dem i tide, er en forudsætning for at borgeren kan komme ud af røret og passe uddannelse eller job og leve selvstændige meningsfulde liv.

Borgeren er sårbar og dybt afhængig af den hjælp for at kunne leve det liv som I forventer, borgeren lever.

Borgeren er taknemmelig for at leve i Danmark, men borgeren skal ikke være taknemmelig for at en hjælper passer sit arbejde.

Der skal være en respekt for de voksne handicappede som lever selvstændige aktive liv, med familie, arbejde og uddannelse. Der skal være respekt for hele familien og den måde de vælger at leve deres liv på.

De skal ikke mødes med nedværdigende kommentarer om, at borgeren ikke har andet at give sig til, end at vente på hjælpen kommer.

Derfor er min konklusion, hvis I vil have flere handicappede i uddannelse og Job, må I også sørge for den rette hjælp i tide, som en selvfølge uden borgeren føler sig som en byrde.

En helhedsorienteret indsats på familier med flere problemstillinger i samme familie, vil være nyttigt så indsatser gives i overensstemmelse med hinanden og ikke kulminerer.

Generelt og Digitalisering

Inddragelse af frivillige er en god ting, det kan være limen mellem indsatserne og flødeskummen på toppen. Dette må dog aldrig erstatte livsvigtig faglighed, da frivillige ikke kan drages til ansvar. Sårbares liv må ikke være afhængige af frivillige.

Sammenhæng i indsatsen (spor 3.2): Det er vigtigt at almen praksis, som kender borgeren igennem mange år, er en del af sammenhængen. De har dog ikke det fornødne kendskab til psykiatrisk medicin og behandling og det er derfor strengt nødvendigt at den almene praksis bliver efteruddannet og opdateret indenfor den sidste nye viden og medicin på området. Eks. Lægen "Jamen er det ikke fordi han er autist at han opfører sig sært?" (sagt til ung man med nyudviklet udadreagerende adfærd, med mistanke om depression)

Uddannelse kunne være på klippekort eller fleks, så borgeren kan tage en pause i stressede perioder. Disse borgere kan ikke magte sideløbende studiejobs og økonomien må ikke være en stressfaktor.

Digitalisering:

Det er ufatteligt svært for almindelige mennesker at overskue den kommunale platform. Hvordan skal de psykiske sårbare, uden folkeskolens afgangsprøve eller ældre uden digitale kompetencer kunne nå frem til den hjælp de beder om?

I forvejen har de problemer med NemID, banksager og manglende hævekort, skattesager, husleje og betalingservice. Med inkorporering af øget digitalisering; pas på at borgerne ikke efterlades i ensomhed og isolation, uden fysisk kontakt.

Personer der møder borgeren skal have indsigt i hvad for et funktionsniveau borgeren har, mange borgere er plaget af PTSD, stress, angst og paranoia og kan i systemet møde barrierer der forværrer disse. Det må ikke være en nødvendighed for at borgeren får hjælp at den selv skal navigere i lovgivning og systemet. Systemet er skabt og skrevet af lovgivere og højtuddannede, og de borgere der henvender sig har måske ikke færdiggjort folkeskolens afgangsprøve. En løsning på dette kunne være; koordinerende sagsbehandler, psyksygeplejerske og peermedarbejdere. Besparelserne kommer derefter i form af mindre tilbagefald og genindlæggelse.

Konklusion

Overordnet set ser bæredygtighedsplanen godt ud, men det er også snart kommunalvalg. Arbejdet ligger i at få det ført ud i livet og få inddraget alle de berøringsflader et menneske har, så det hænger sammen for den enkelte. Indtil videre mangler jeg individuel inddragelse, opbygning af selvværd, miljø forandring, motivation og håb ved udbedring af tidligere tiders fejl og hensyn til den enkeltes familie og pårørende. Med de ambitioner Aarhus Kommune har med bæredygtighedsplanen lyder én til to ansættelser i Familiehuset som meget lidt? Frivillighed er en god ting og kan være noget af limen til at få indsatsen til at hænge sammen, men et menneskes liv må aldrig afhænge af frivillighed alene.

Mange af de mest sårbare mennesker kan slet ikke overskue det nuværende system og har brug for en håndholdt indsats. De gode intentioner der ligger bag bæredygtighedsplanen, skal følges op økonomisk, det har jeg ingen forstand på, men jeg vil gøre mit for at holde det nyvalgte byråd fast i deres planer også efter kommunalvalget. Jeg er dog sikker på at en investering i dette område på sigt vil belønne Aarhus, både økonomisk og ikke mindst menneskeligt i form af færre genindlæggelser og målrettet brug af ressourcer.

Jeg kvitterer hermed for det øgede fokus på målgruppen. Ingen ønsker ikke at være en del af fællesskabet. Alle gør hvis de kan. For at behandle folk ens er man nødt til at behandle dem forskelligt, med udgangspunkt i den enkelte.

Med Venlig Hilsen

Inge Wie Nielsen, Peermedarbejder, pårørende til både fysisk og psykisk handicap og Mor.