

Høringssvar EAU 1

Indsender

Navn FMU Velfærdsforvaltningen

Adresse , Køge

Udtaler sig som: virksomhed

Modtaget 12/09/2023 10:50

Høringssvar fra MED-udvalgene i Velfærdsforvaltningen

FMU for Velfærdsforvaltningen har valgt at afgive et fælles overordnet høringssvar til budget 2024-2027 suppleret med konkrete høringssvar fra medarbejdere fra arbejdspladser på Velfærdsforvaltningens område (Se høringssvar fra Fælles MED-udvalg, Lokale MED-udvalg og Pmøder).

Hørings svar vedr. budget 2024-2027 fra Velfærdsforvaltningens FMU, LMU'er og P-møder med MED-status

Indhold

FMUs høringssvar til budgettet 2024-2027.....	2
LMU Jobcenter.....	4
MED Myndighed, Ældre og Hjælpe midler.....	5
MED Handicap, Psykiatri & Social udsatte.....	8
LMU Plejeboliger.....	15
LMU Agerbækhuse.....	16
LMU Syge- hjemmeplejen.....	17
LMU Pedersvænge.....	18
LMU Sundhed, Træning og Rehabilitering.....	18
LMU Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam.....	25
LMU Servicekorpset.....	26
LMU ITC, Lyngtoften og Fændediget.....	28
MED Køge Rådgivnings- og Behandlingscenter.....	29
MED Åben Rådgivning.....	31
MED Hegnetslund Krisecenter.....	32

FMUs høringssvar til budgettet 2024-2027

FMU for Velfærdsforvaltningen har valgt at afgive et fælles overordnet høringssvar til budget 2024-2027 suppleret med konkrete høringssvar fra medarbejdere fra arbejdspladser på Velfærdsforvaltningens område (Se høringssvar fra Lokale MED-udvalg og P-møder).

Dialog om visioner og fremtidssikring af velfærdsområdet

FMU-VF anerkender de samfundsmæssige udfordringer, hvor vi kigger ind i, at stadig flere både unge og ældre, får brug for en kommunal indsats. Vi anerkender derfor også behovet for, at vi hele tiden løser opgaverne mere effektivt.

Men vi savner en rettidig og åben dialog om de politiske visioner og ambitioner for velfærdsområderne. Der er behov for prioritering og for en politisk stillingtagen til, hvad man vil med området og hvordan vi sammen kan fremtidssikre velfærden i Køge Kommune. Vi vil derfor gerne byde ind i en fælles og tværgående dialog, om hvordan vi sammen kan nytænke og drive en mere sammenhængende, helhedsorienteret, effektiv og ikke mindst virksom indsats for og sammen med borgere med behov for hjælp og støtte fra velfærdsområderne.

De forbundne kars lov

De forskellige velfærdsområder er stærkt forbundne og besparelser et sted vil have afledte konsekvenser et andet sted – konsekvenser der får betydning for borgernes mulighed for at leve deres egne selvstændige liv.

Det er FMU-VFs bekymring, at spareforslagene modarbejder forebyggelse og rette hjælp til rette tid i forhold til sårbare og udsatte borgere. De forelagte besparelser vil blot flytte problemerne rundt og forværre situationen både for den enkelte borgere med behov for hjælp og heraf muligvis dyrere indsatser på sigt. FMU-VF savner politisk mod til at tænke langsigtet (og udover denne byrådsperiode) og foretage nødvendige drøftelser og investeringer og herefter have mod til at afvente resultaterne.

Myndighed er afgørende for en bæredygtig økonomi og oplevelsen af retsikkerhed

Det er FMU-VFs opfattelse, at de foreslåede besparelser på myndighedsfunktionerne vil have store negative konsekvenser for både borgere og økonomi. Besparelserne på myndighed vil ligeledes have betydning for implementeringen af de tiltag, der er iværksat i forhold til andre besparelser og effektiviseringer på både beskæftigelsesområdet og socialområdet.

Borgere, der har mest behov for hjælp og støtte pga. deres sygdom, sindslidelse eller handicap vil opleve, at den forøgede sagsmængde pr. medarbejder forringer fleksibiliteten i hjælpen, fordi sagsbehandlingstiden forlænges og hjælpen til borgeren ikke kan tilpasses, hvis en borger fx har fået det bedre eller er i et tilbud, der ikke passer til borgerens behov. Der er derfor risiko for, at der overkompenseres gennem unødvendige dyre løsninger eller tilbydes ineffektive indsatser, fordi der ikke er mulighed for rettidig opfølgning og evaluering mellem fx borger, vejleder/tilbud og sagsbehandler.

Besparelserne på myndighedsområdet vil ligeledes påvirke mange borgers oplevelse af retssikkerhed på grund af lange sagsbehandlingstider og forringet sammenhæng i indsatserne.

Borgere vi kommer hos, har brug for, at vi går nye veje og tænker mere på tværs, så borgeren kan få en tilpas og virksom indsats på det rigtige tidspunkt. Vi anerkender, at der både nationalt og lokalt er et ønske om at gøre myndighedsarbejdet mere borgernært og indgår gerne i en fælles drøftelse af udviklingsmulighederne, men en udvikling af myndighedsområdet vil kræve, at der ikke kommer yderligere besparelser og at der er det nødvendige antal myndighedspersoner.

Personalereduktioner i den borgernære velfærd får betydning for kvaliteten

Flere forslag peger i retning af besparelser og personalereduktioner på borgernær velfærd i driften på både ældre- og socialområdet.

FMU-VF påpeger, at det er vanskeligt at se hvordan yderligere besparelser og personalereduktioner i driften ikke vil få konsekvenser for kvaliteten i opgaveløsningen i en hverdag, der allerede er hårdt spændt for. Vi kan ganske enkelt ikke løse opgaverne i en tilstrækkelig kvalitet med færre kollegaer.

Der er behov for, at der tages politisk ansvar for at beslutte, hvordan besparelserne skal udmøntes, altså hvilke opgaver vi ikke længere skal udføre og tilbyde borgerne?

Nogle forslag er beskrevet som effektiviseringer, men dem har der været en del af igennem årene uden, vi som medarbejdere kan mærke, at der falder opgaver bort samtidig med personalereduktionerne. Derfor er det centralt med inddragelse af medarbejdere både tidligt i budgetprocessen og ikke mindst i implementeringen.

FMU-VF bemærker, at det er vigtigt med en politik udmelding vedr. de besparelser, der bliver vedtaget med budgettet for 2024-2027.

Det bør ikke være de frontmedarbejdere, der møder borgerne i det daglige, der skal stå på mål for politiske prioriteringer. Derfor opfordre FMU-VF til klar formidling fra politisk niveau til de borgere, der bliver berørt af besparelserne.

Fastholdelse og rekruttering

FMU-VF er bekymret for, hvilken betydning de fremlagte besparelser vil få på Køge Kommunes evne til at fastholde og rekruttere medarbejdere til velfærdsområderne både nu og i fremtiden.

Manglen på arbejdskraft kan allerede mærkes på flere arbejdspladser og FMU er bekymret for at besparelserne vil forværre situationen.

Det er FMU-VFs oplevelse, at Køge Kommune er en attraktiv arbejdsplads med mulighed for faglig udvikling og derfor har potentiale til at kunne fastholde og rekruttere dygtige og nødvendige medarbejdere, men FMU-VF er bekymret for om de fremlagte spareforslag vil få medarbejdere til at søge andre steder hen, fordi besparelserne vil påvirke både arbejdsmiljø og den faglige opgaveløsning i negativ retning.

FMU-VF bemærker at løn, arbejdsmiljø og kompetenceudvikling er centralt for fastholdelse og rekruttering af medarbejdere og at dette derfor bør prioriteres.

LMU Jobcenter

Rekruttering og fastholdelse:

Vi ser ind i at flere myndighedsområder står overfor politiske forandringer, også beskæftigelsesområdet. I 2024 skal kommunerne implementere en ny hovedlov, som i udgangspunktet kræver faglært personale. Det kan blive vanskeligere at rekruttere socialrådgivere/socialformidlere i fremtiden (færre uddannes) så i Køge skal vi have gode arbejdsvilkår, for fortsat at være en attraktiv arbejdsplads.

Vi udtrykker bekymring for at nye nedskæringer i antallet af personale, indirekte kan betyde en øget arbejdsbyrde for nuværende medarbejdere, herunder fastholdelse af kvalifikationer og kompetencer.

Vi er bekymret for, at yderligere nedskæringer i antallet af personale også kan påvirke det psykiske arbejdsmiljø i Jobcenter Køge. Medarbejdernes arbejde i Jobcenter Køge berører flere opmærksomheder som nævnt i bekendtgørelsen for psykiske arbejdsmiljø, der kan påvirke sundheden og trivsel på arbejdspladsen – herunder stor arbejdsmængde og tidspres, uklare krav og modstridende krav i arbejdet, høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker. Vi gør opmærksom på at arbejdet på myndighedsområdet stiller høje følelsesmæssige krav, forstået ved, at medarbejderne skal kunne sætte sig ind i, rumme eller håndtere andres menneskers tænkning, følelser og adfærd, håndtere eller skjule egne tanker eller følelser, samt tilpasse kommunikationen eller adfærden til de mennesker der arbejdes med. Vi er bekymret for at nedskæringer i antallet af personale vil medføre øget arbejdsbyrde og derfor også vil presse det fornødne overskud som skal være til stede for at løse kerneopgaven, samt øge risikoen for konflikter.

Nedskæring i antallet af personale risikerer at betyde en øget arbejdsbyrde for de nuværende medarbejdere, og som FMU henstiller kan det medføre, at der er myndighedsområder, hvor anbefalingerne for antal af sager vil overstige Dansk Socialrådgiverforenings. Et øget antal sager pr. medarbejder kan risikere at betyde, at borgerne vil opleve en længere sagsbehandlingstid, som for kommunen kan betyde, at perioden på offentlig forsørgelse, kan blive længere for den enkelte.

Netop perioden på offentlig forsørgelse er noget som vi medarbejdere har arbejdet dedikeret og koncentreret for at nedbringe gennem lang tid – og lykkes med. Vi har brug for tid til samtalen – for i samtalen skabes kontakten / relationen - med borgeren for at støtte dem tilbage på arbejdsmarkedet, i dette rette job eller få afdækket det rette støttebehov, så borgeren bliver afklaret. Det er medarbejderne i Jobcenter Køges klare vurdering, at jo tidligere indsats vi har mulighed for at give borgerne, jo større er

chancen for at borgerne fastholdes på arbejdsmarkedet, enten fuldt eller delvist. Det er en gevinst for alle parter, borgerne, kommunen og det lokale arbejdsmarked i Køge Kommune.

Længere sagsbehandlingstid:

Kommunerne er løbende i risiko for at blive sat under administration, hvis vi ikke overholder de proceskrav som der findes i lovgivningen på beskæftigelsesområdet. Vi har fået større frihed til at afholde samtaler på anden måde end ved personligt fremmøde, men antallet af samtaler er fortsat det samme. I dag betyder det at få nogle medarbejdere / målgrupper i jobcenteret er det ca. 53 samtaler månedligt – ca. 13 samtaler ugentligt fordelt på fire arbejdsdage, altså ca. 3,5 samtale dagligt (lukket om fredagen for borgerkontakt). Vi henleder jeres opmærksom på, at typisk indebærer en samtale med borgeren, et behov for hjælp i en krisesituation, hvor sygdom eller anden lidelse er årsagen til at de ikke er på arbejdsmarkedet. Det stiller krav til medarbejdernes overskud og ”psykiske” rummelighed, hvis man skal være nærværende i mødet med den anden og hvis man skal være handlekraftigt ift. at hjælpe den anden mod den forandringer der ønskes. Vi ønsker ikke at mødet med borgerne skal blive mekanisk, og målet med samtaler er opfyldelse af et rettidighedskrav. Vi ønsker fokus på kerneopgaven, og mulighed for at gribe motivation og ønske om forandring i samtalerne.

Tværfagligt samarbejde.

Vi er bekymrede for at andre myndighedsområder står overfor større besparelsesrisici end jobcenteret, da gode understøttende og tværfaglige samarbejder, har stor betydning for beskæftigelsesområdet, og vores indsats kan ikke stå alene, når der er problemer i familien eller andre sociale udfordringer som misbrug og psykisk sygdom.

Tidligere opsigelser:

Vi beder jer have for øje at Jobcenter Køge allerede har gennemgået markante besparelser på vores område – hvilket senest betød af 11 medarbejdere / kollegaer i efteråret 2022 blev afskediget som følger af nationale besparelser (Arne 1). Samtidig er sket yderligere besparelser sidste år (udover Arne 1), ved at flere stillinger ikke er genbesat, efter opsigelser eller anden afgang. Der er en akkumuleret utryghed, der ligger latent, og er med til at øge risiko for rekrutterings- og fastholdelsesproblemer. Vi afventer implementeringen af Arne 2 fasen, og forventer at dette også har betydning for ovenstående.

MED Myndighed, Ældre og Hjælpe midler

Vi bemærker positivt, at I også kigger på omkostningerne for det politiske system ift. antal af medlemmer i byrådet (ØU 1).

ÆSU 1: Mindre rengøring

Vi påpeger, at 105 min. og 90 min. ikke eksisterer som standard i dag.

75 min. er i dag det højeste antal minutter, der gives i en standardpakke.

Det er således i dag muligt at visitere 30, 45 og 75 min. til rengøring + en ugerengøring på 60 min.

Vi gør opmærksom på, at kvalitetsstandarderne skal ændres, hvis tiden reduceres, da det skal defineres, hvilke opgaver der skal udføres. Der skal således fjernes opgaver fra de nuværende kvalitetsstandarder, således at opgaver og tid passer sammen.

Vi gør opmærksom på, at det kan påvirke borgernes sundhed, hvis rengøringstiden nedsættes. Vi gør opmærksom på, at det kræver re-visitiation af alle borgere, der modtager ydelsen. Der vil således komme øget pres på myndighed i en periode, og der vil følgende komme forlænget sagsbehandlingstid.

Vi har et forslag om, at man kan opdele indsatserne, så det bliver muligt at visitere til gulvvask som enkeltydelse på f.eks. 15 min., da en robotstøvsuger kan klare støvsugningen.

ÆSU 2: Reducere klippekort i hjemmeplejen

Vi gør opmærksom på risikoen for ensomhed og faldende funktionsniveau til resourcesvage borgere uden familie/netværk. Dette kan bevirke behov for mere hjælp fra plejen, som giver øget økonomisk pres på denne kasse.

Der er svært at få hjælp fra frivillige til specielt socialt udsatte. Det kræver ressourcer af borgerne selv at tage kontakt.

Vi opfordrer til at kriterierne for visitering skærpes, så hjælpen gives til sociale aktiviteter til de resourcesvage borgere.

Hvis der er sygdom, akutte sager ol., bruger plejen tiden til almindelige opgaver. I disse tilfælde får borgerne ikke mulighed for at bruge klippekortordningen i dag. Så et opmærksomhedspunkt er, hvor meget der reelt er at spare.

ÆSU 4: Samle drift i forebyggende hjemmebesøg med Specialist- og sundhedsfremmeteamet

Vi støtter forslaget. Vi kan se fordele i at samle driften.

I langt de fleste kommuner sidder forebyggelseskonsulenter sammen med sundhedsfremme og forebyggelse. Det giver god mening ift. sparring og faglig udvikling. Der vil komme et naturligt samarbejde, hvor man kan samle kommunens tilbud. Forebyggende hjemmebesøg er ikke en myndighedsfunktion; det er et lovpligtigt tilbud.

Målgruppen for forebyggende hjemmebesøg vokser i de kommende år. Der er derfor behov for at se på arbejdsgangene, hvilket vil være naturligt i den foreslåede konstellation.

Vi kan være bekymret for det nuværende samarbejde med myndighedsafdelingen, som kan blive sværere at opretholde.

ÆSU 6: Effektiviseringer ved øget borgerinddragelse og værdibaseret styring mv.

Vi anerkender dette forslag som spændende og nytænkende.

Myndighed kan i dag ikke nå revurderinger som standard grundet tidligere besparelser.

Revurderinger udføres ved hjemmebesøg efter borgerhenvendelser. Vi ser potentiale og økonomisk gevinst ved at genindføre revurdering hvert andet år som tidligere.

Vi ser potentiale i at øge ressourcerne til mere borgernær visitation og deltagelse i faste teams.

Myndighed kan med flere ressourcer løfte selvstyrende team svarende til et ugentligt møde. Jo tættere samarbejde, der er mellem myndighed og udfører, jo bedre kan vi sammen regulere ydelserne.

Myndighed har for nuværende ikke mulighed for at følge op på udskrivelser grundet tidligere besparelser. Vi ser potentiale i at kunne tilbyde en tæt og hurtig opfølgning efter udskrivelse fra såvel udskrivningsvisitatorer som hjælpemiddeltherapeuter. Dette vil være til glæde for borgerne og give tryghed i processen. Det vil desuden hindre, at hjælpemidler hober sig unødigt op i hjemmene.

Det giver mening med borgerinddragelse. Vi skal dog være obs på rammer fra lovgivning ol. Borgerinddragelse kan også være at tale med borgerne om eget ansvar. Vi kan yde råd og vejledning.

Vi gør opmærksom på, at hvis ovenstående tiltag igangsættes, vil effekten ikke vise sig øjeblikkeligt. Af erfaring ved vi, at det tager tid at udvikle og forandre. Derfor vil reduktionen af de ca. 15 årsværk på driftsområderne ikke kunne foretages med det samme.

SOU 1: Reduktion af opsøgende indsats

Vi støtter IKKE en reduktion af opsøgende indsats.

En reduktion af den opsøgende indsats vil bevirke, at nogle borgere ikke vil blive hjulpet rettidigt. De opsøgende medarbejdere, er et nødvendigt bindeled mellem kommunens indsatser.

Vedtages dette spareforslag ser vi øget arbejdspress i Visitationen og Socialafdelingen, da opgaverne ville gå videre hertil (dette vides erfaringsmæssigt fra Stevns). Nogle af opgaverne vil således blot blive flyttet; og ikke nødvendigvis til gavn for hverken borgere eller medarbejdere.

De opsøgende medarbejdere har behov for at kunne arbejde i makkerskab for at kunne håndtere opgaverne. En reduktion fra 4 til 3 medarbejder vil gøre en i forvejen lille gruppe ekstra sårbar med konsekvenser for medarbejdernes sparringsmulighed, tryghed og arbejdsmiljø.

§ 99 giver desuden mulighed for andre tiltag end de øvrige paragraffer. Den tilgodeser borgere og tiltag, som kan være svære at håndtere i andre paragraffer og afdelinger.

Det giver også tryghed for øvrige medarbejders arbejdsmiljø at have en person fra den opsøgende indsats med på hjemmebesøg, som borgeren er tryk ved. Det giver mulighed for at øvrige instanser kan komme ind og hjælpe rettidigt.

Andre instanser har gavn af, at vi kan understøtte borgerne.

MED Handicap, Psykiatri & Social udsatte

Vedr. ØU8: Myndighed (Handicap og Psykiatri)

Hermed hørings svar fra medarbejderne i Handicap og Psykiatri til spareforslaget om at spare 1,4 årsværk i Myndigheden.

Som beskrevet i spareforslaget er Køge kommunes normering for det specialiserede voksenområde højere end sammenligningskommunerne, og væsentligt højere end Dansk Socialrådgiverforenings (DS) anbefalede sagstal. Ifølge DS' anbefaling kan man på dette område sidde mellem 50-70 sager afhængig af kompleksitet. I Køge Kommune er organiseringen medvirkende til at de mindre komplekse sager bliver varetaget i Åben Rådgivning og dermed er de komplekse sager tilknyttet Handicap og Psykiatri.

DS skriver i deres vejledning: *"Hvis en socialrådgiver har mange komplekse eller særligt komplicerede sager, kan socialrådgiveren højst have ansvar for ca. 50 sager. Det gælder f.eks. sager hvor der indgår koordinerende funktioner, dobbelt-problematikker, mange foranstaltninger, mange samarbejdspartnere, meget kørsel eller vanskeligheder med at skaffe egnede tilbud til borgeren."*

De sager vi håndterer i Handicap og Psykiatri falder alle indenfor ovenstående kategori i forhold til kompleksitet. Vi oplever at de borgere, som vi har kontakt med, er blevet dårligere fungerende end for år tilbage, som følge af det generelle pres, der er i psykiatri- og sundhedssystemet. Det specialiserede socialområde er ikke demografisk reguleret og vi skal derfor håndtere et stigende antal komplekse sager inden for samme økonomiske ramme. Dertil er Køge Kommune en køber kommune i forhold til botilbud, hvilket betyder at socialrådgiverne kører til andre kommuner i hele landet for at udføre opfølgings- og tilsynsopgaver. Til eksempel har Køge Kommune 106 borgere i §107 botilbud, 20 af disse er placeret i Køge Kommunes egne tilbud. Der er 83 borgere i §108 botilbud, heraf er 24 i Køge Kommunes egne tilbud.

Derudover består kompleksiteten i vores arbejdsopgave i, at vi er organiseret således, at alle socialrådgivere skal håndtere alle typer målgrupper (handicap, psykiatri og socialt udsatte) og alle paragraffer (Servicelovens §85, §96, §97, § 98 §100, §103-104, §107-108, §109-110, § 117 samt Sundhedslovens §141 og Socialt Frikort), hvilket kræver stor omstillingsparathed, overblik, faglighed og fleksibilitet i det daglige arbejde. Det er dog en nødvendig organisering, som forebygger en sårbarhed i forhold til specialiseret viden og kontinuerlig sagsbehandling, som vi erfaringsmæssigt har mistet ved længerevarende sygefravær og opsigelser. Vi har her konstateret, at vi er for få medarbejdere til at kunne være specialiserede på enkelte områder. Vi sidder derfor med et væsentligt højere sagstal af komplekse og særligt komplicerede sager end DS' anbefalinger af hvor mange sager man kan håndtere på området, i forhold til at overholde lovens rammer og sikre borgerens retssikkerhed.

Besparelsen vil derfor medvirke til, at socialrådgiverne får et yderligere forhøjet sagstal. Konsekvensen heraf vil, som beskrevet i spareforslaget, få en mærkbar negativ betydning i den konkrete sagsbehandling og for den enkelte borger. Vi ser samtidig, at spareforslaget vil få direkte modstridende virkning på Køge kommunes øvrige intentioner og indsatser for mennesker med handicap, psykisk sygdom eller socialt udsatte:

- Socialudvalgets udgifter til foranstaltninger som botilbud, tilbud i egen bolig og dagtilbud er samlet set på over 300.000.000,- på årsbasis, som socialrådgiverne i Handicap og Psykiatri forvalter. Socialudvalget ønsker et øget fokus på tæt opfølgning i de sociale sager samt et krav om at hjemtage borgere fra dyre botilbud til mindre omfattende tilbud, i forsøget på at begrænse et stigende udgiftsniveau. Med en reduktion i antal socialrådgivere og dermed længere sagsbehandlingstid for opfølgning på igangsatte foranstaltninger, såsom dyre botilbudssager, vil det

eks. medvirke til at borgerne er i botilbud eller andre foranstaltninger de ikke længere opfylder betingelserne for. Det vil derfor ikke være understøttende for Socialudvalgets beslutninger og intentioner for området. Det kan i stedet potentielt få negative økonomiske konsekvenser for socialområdet i Køge kommune.

- Køge kommune har i samarbejde med borgere, handicaporganisationer og medarbejdere udarbejdet en Handicappolitik. Med færre socialrådgivere, vil det blive vanskeligere at imødekomme intentionerne i den nye Handicappolitik, hvor borgerne udtrykker ønske om et tættere samarbejde med socialrådgiverne, for at opnå tryghed i samarbejdet med kommunen.
- Al personale med borgerrettet kontakt har gennemgået kursus for "Styrket Borgerdialog", da man i Køge kommune ønsker at have fokus på bedre håndtering af- og nedbringelse af klagesager. Ved en reduktion i antal socialrådgivere, må det forventes at borgerne oplever længere ventetid på eks. afgørelser om hjælp og støtte, hvilket formodes at give anledning til et øget antal klager. Besparelsen vil således modvirke ønsket om nedsat antal klagesager, og samtidig vil socialrådgiverne ikke have den fornødne tid til at gøre brug af redskabet "Styrket Borgerdialog".
- Socialrådgiverne har pålagte opgaver udover sagsbehandling, såsom lovpligtig deltagelse i kommunens Rehabiliteringsmøder i Jobcentret 2 (om lidt 3) gange om ugen, Puljeprojekter osv. Opgaver, som det ikke er muligt at skære væk, men som tager tid fra den daglige drift/sagsbehandling.
- Med den nye hjemløse reform, som træder i kraft den 1. oktober 2023, kommer der et øget pres på socialrådgiverne og kommunen. Indtil nu har kommunerne fået tilskud/refusion til at dække udgifterne til ophold på forsorgshjem, men med vedtagelsen kan kommunerne ikke længere få tilskud til ophold, der strækker sig over længere end tre måneder. I stedet vil kommunerne få refusion til at give borgeren specialiseret støtte i egen bolig. Denne ændring gør at der er behov for en hurtig og intensiv indsats i hver enkelt forsorgshjemssag for at få borgerne ud fra forsorgshjem og få visiteret støtte samt finde en bolig. Ophold på forsorgshjem koster i gennemsnit omkring 2.000 kr. dagligt, det vil sige en stor øget udgift for den enkelte kommune på et område hvor der tidligere har været refusion. Derfor er der behov for en tæt ugentlig opfølgning og kontakt med borgerne og forsorgshjemene for at få borgeren visiteret til en bolig og støtte. Dette er allerede en øget opgave i den enkelte kommune, og med risikoen ved en nedskæring af medarbejder ressourcerne, er den potentielle risiko for forværring af kommunens økonomi meget stor da det ikke vil være muligt at foretage den tætte opfølgning.
- Ved udgangen af 2022 fik det specialiserede voksenområde nyt fagsystem, og samtidig overgang til ny metode VUM 2.0. Med den nye metode er sagsbehandlingen blevet meget administrativt tung. Sagsbehandlingen tager længere tid. I Handicap og psykiatri er der i foråret 2023 lavet målinger på hvor meget administrativ tid socialrådgiverne varetager i forbindelse med opfølgning af blandt andet botilbud. Den enkelte socialrådgiver anvender 1-1,5 arbejdsdag på det administrative arbejde efter én opfølgning. Anvendelse af metoden VUM 2.0 er den anvendte metode lanceret af Social- og boligstyrelsen som de fleste kommuner anvender. Metoden sikrer blandt andet kontinuitet og retssikkerhed for den enkelte borger. Flere kommuner har i VUM 2.0 netværk orienteret om at de ved overgang til 2.0 er blevet opnormeret i socialrådgiver ressourcer for at kunne anvende VUM 2.0 metoden og derved overholde og sikre borgerens retssikkerhed. Det kan

dermed konkluderes at der er et øget behov for socialrådgiver ressourcer for at sikre den mest ordentlige, lov medholdelige og retssikkerhedsmæssige sagsbehandling - ligeledes for at sikre borgeren det rette tilbud. Såfremt der sker en nedskæring af socialrådgiver ressourcer vil det have store konsekvenser for sagsbehandlingstider og ordentlighed i sagsbehandlingen.

- Vi bemærker, at Økonomiudvalget i deres spareforslag på ØU6 (Myndighedsbesparelse på Familiecenter Køge) vil reducere antallet af socialrådgivere i Familiecenteret. Køge kommune har et ønske om øget fokus på overgangssager. Vi gør opmærksom på, at en reduktion af socialrådgivere i begge afdelinger vil kunne betyde et forringet samarbejde omkring overgangssager, på grund af manglende tid til koordinering og overblik i sagerne. Vi ser at konsekvensen vil blive at borgerne får/oplever en dårligere overgang mellem afdelingerne ifbm. med det 18 år, hvilket har stor betydning for etableringen af vores videre sagssamarbejde med de unge mennesker.

Det er vores erfaring at medarbejderne søger væk fordi der i andre kommuner er et lavere sagstal samt mindre kompleksitet i arbejdet i form af færre antal paragraffer eller opdeling i målgrupper/alder. Trivselsmålingen fra 2022 viser at medarbejderne i Handicap og Psykiatri oplever et alt for højt arbejdstempo og for høje krav til arbejdsmængden set i forhold til den tid vi har til arbejdet. Dette kan bekræftes i sygefraværs-statistikken, som viser at vi igennem længere tid har været præget af langtidssygemelding i teamet, som følge af overbelastning og stress pga. kompleksiteten i arbejdet og høje sagstal. Vi er stærkt bekymrede for, at en konsekvens ved et yderligere øget sagstal vil være, at man forsæt risikerer længerevarende sygefravær samt opsigelser i afdelingen.

HMU og FMU VF har et højt fokus på at nedbringe sygefravær samt styrke rekruttering og fastholdelse. Vi oplever, ligesom resten af landet, at rekruttering og fastholdelse bliver tiltagende vanskeligere. En besparelse på socialrådgivere vil være i direkte modsætning til de intentioner, og i stedet forværre arbejdsforholdene og arbejdsmiljøet i Handicap og Psykiatri.

Vi vil til slut gøre opmærksom på at Køge kommune, som arbejdsgiver, er forpligtet til at overholde Arbejdstilsynets bekendtgørelsen om psykisk arbejdsmiljø, som siger *"Arbejdet skal i alle led planlægges, tilrettelægges og udføres således, at det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt på kort og lang sigt i forhold til stor arbejdsmængde og tidspres, uklare krav og modstridende krav i arbejdet, og høje følelsesmæssige krav i arbejdet med mennesker."* En reduktion i medarbejderstaben er således ikke i overensstemmelse med Arbejdstilsynets bekendtgørelse.

Vi drømmer om at Køge Kommune kunne blive en foregangskommune med hensyn til håndtering af det specialiserede voksenområde. At Køge kommune kunne være ambitiøse, udviklingsorienterede og arbejde forebyggende. Dette fordrer dog som minimum, at der er socialrådgivere nok til at kunne varetage den almindelige sagsbehandling og drift, og samtidig kunne indgå i fagligt udviklingsarbejde og tværfagligt samarbejde.

Vedrørende reduktion af opsøgende indsats og konsekvenser af reduktion i det udekørende team:

Vi ser med bekymring på spareforslaget om at reducere en stilling i det udekørende team.

Konsekvenser for borgerne:

- Længere responstid fra henvendelse til første kontakt
- Flere udsættelser heraf større udgifter til forsorgshjem, etablering i ny bolig mm

- Risiko for forværring af borgers psykiske og fysiske tilstand
- Øget risiko for eskalering af vold i hjemmet
- Mindre fleksibilitet ift. borgernes akutte behov
- Længere sagsforløb
- Mindre tid til forebyggende arbejde
- Mindre tid til brobygning mellem borgerne og kommunen
-

Konsekvenser for medarbejderne i teamet:

- Øget sagsstamme
- Mindre tid til den enkelte opgave
- Større arbejdspress og dermed risiko for dårligere trivsel, udbrændthed og stressrelateret sygdomme
- Frygt for medarbejderne sikkerhed grundet øget arbejdspress, færre hænder og mindre tid
- Sårbarhed ved ferie, sygdom, uddannelse mm
- Mindre mulighed for videreuddannelse

Ovenstående anser vi desuden for at være bekymrende ift. fastholdelse og rekruttering fremadrettet.

Ved en reduktion af udekørende team, vil der være opgaver som ikke længere kan varetages. Der vil fortsat være behov for opgaverne varetages som således må flyttes et andet sted hen i kommunalt regi.

Kort om det udekørende team

Det udekørende team som varetager den opsøgende indsats i Køge kommune, har aktuelt 4 medarbejdere ansat og er forankret under Myndighed i Socialafdelingen.

Det skal bemærkes at teamet er reduceret med 1½ medarbejdere for 5 år siden uden, at der er reduceret i opgaverne. Udekørende team har i de sidste år fået tildelt andre opgaver i samme målgruppe, blot er borgerne nu mere sårbare og udsatte.

Det udekørende team har en helt central og specialfunktion, da deres opgaver ofte består i at få etableret en kontakt og relation til de borgere i kommunen, der ikke formår at indgå i det etablerede kommunale system – enten pga. misbrug, hjemløshed og svære psykiske problemer. Denne målgruppe ønsker ofte hverken psykiatrisk eller anden lægelig behandling og deres trivsel og sundhed er meget dårlig. De formår ikke at følge de "normale" spilleregler, der er i samfundet og kan være meget generende for deres omgivelser i lokalsamfundet. Her har de udekørende team en stor opgave i at få skabt en kontakt, og gå i dialog med den enkelte borger på alternative måder, for at kunne yde en relevant støtte og afhjælpe de konkrete problemer. Opgaverne består ofte i at lave skadesreduktion, forsøge at korrigere adfærd samt sikre, at de mest basale forhold er i orden f.eks. mad, bolig, medicin, penge m.m.

Medarbejderne i det udekørende team, er særligt uddannede til at navigere i dette felt hvor ingen andre medarbejdere i Køge kommune kan, da denne målgruppe ofte er udadreagerende, psykotiske og påvirket af stoffer og alkohol.

Det ses også i Social afdelingens trivselsmåling, hvor det er det udekørende team, der har registeret vold og krænkende adfærd, da de netop kommer ude hos den målgruppe, hvor risikoen er høj. Det skal nævnes at der i det forløbne år har været anmeldt sager fra samtlige medarbejdere i det udekørende team, både i forhold til vold og krænkende handlinger, samt arbejdsskader med psykiske skader til følge.

Det udekørende team er ofte sagsbehandlernes samt andre samarbejdspartnere forlængede arm, der kan være opsøgende, skabe kontakt og forebygge forværring for de særligt udsatte, som ikke selv formår at opsøge hjælpen.

Hvis der sker en yderligere reduktion af medarbejdere i det udekørende team, vil det have store konsekvenser for både borgere, boligområder, civilsamfundet samt økonomisk, da de mest udsattes borgers situation vil blive forværret.

Hermed en kort beskrivelse af de opgaver medarbejderne i det udekørende opsøgende team varetager.

Opgaver i det udekørende team:

§ 99:

Dette er den primære opgave i det udekørende team og er lovbestemt. I servicelovens § 99 står der: Kommunalbestyrelsen sørger for tilbud om en støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser, til personer med et stof- eller alkoholmisbrug samt til personer med særlige sociale problemer, der ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig.

Socialafdelingen har gennem de seneste 6 år oplevet et stigende antal borgere i denne målgruppe – dvs. borgere med særlige sociale og psykiske problemer, som ikke kan fastholde sin bolig, enten grundet økonomi, afvigende adfærd eller at boligen sander til i skrald og andet affald. En af årsager til stigningen er bl.a. at disse borgere tidligere blev indlagt på psykiatrisk afdeling, men at dette ikke længere er tilfældet. De bliver ofte udskrevet lang tid før, de er blevet færdigbehandlet og stabiliseret. Det bliver derfor en kommunal opgave at støtte og hjælpe denne målgruppe, i forhold til afklaring af borgerens situation og evt. fremtidigt behov for støtte. Det udekørende team har også god dialog med de praktiserende læger i Køge kommune om denne målgruppe, og er i løbende dialog for at sikre sig den bedst mulige behandling og evt. bistå en indlæggelse på tvang.

§99 har en præventiv og besparende funktion i det opgaverne behandles og løses hurtigere.

Vold i nære relationer og § 109 stk. 7:

Når Socialafdelingen modtager en henvendelse fra politi, borgere, pårørende eller anden bekymrede borgere ift. vold i nære relationer, prioriterer vi at en udekørende medarbejder hurtigt får taget kontakt, samt sikre råd og vejledning og medvirker til at skabe sikkerhed og tryghed for den voldsramte og deres familie.

§ 109 stk. 7. Dette er en opgave, der er kommet til ift. med lovændring. Den skal sikre den gode overgang fra Krisecenter til egen bolig – både ift. de praktiske ting, som at søge indskudslån, boligstøtte m.m. Men også ift. sikkerhedsvurderinger og hjælpe med at få skabt en tryk tilværelse for den voldsramte. Der har de seneste 2 år været en tilgang i kvinder/mænd, der tager ophold på krisecenter og derfor er dette også blevet en opgave der tager flere ressourcer i det udekørende team.

Da dette er en lovpligtig opgave, vil den fremadrettet skulle varetages af en sagsbehandler, såfremt der sker en reduktion.

Udskrivningskoordinator:

Socialafdelingen har siden 2017 haft et formaliseret samarbejde med psykiatrien i Roskilde. Der afholdes møde en gang om ugen mellem de 4 afdelinger på Fjorden i Roskilde og en medarbejder i det udekørende team. Formålet er at sikre den gode overgang fra en indlæggelse til egen bolig. Opgaven går på tværs af både Jobcenter, Ungecenter og Socialafdeling og evt. pårørende.

Særlige komplekse sager – skadesreduktion:

Medarbejderne i det udekørende team har en særlig rolle i disse sager, da det ofte handler om borgere der ikke ønsker eller formår, at tage imod den hjælp og støtte, som de har behov for grundet store psykiske udfordringer og misbrugsproblemer. Der er ofte mange klager fra naboer og lokalmiljø i disse sager, hvor medarbejdere i det udekørende team via deres funktion, har en relation til borgerne og i mange tilfælde kan lave den nødvendige skadesreduktion, så borgers tilstand ikke bliver forværret med, f.eks. at de mister deres bolig. Disse borgere vil ofte være behandlingskrævende og have behov for en massiv indsats fra kommunes side, som f.eks. botilbud, misbrugsbehandling eller andet, men borgerne ønsker/kan ikke samarbejde omkring dette. Denne målgruppe er meget utrygskabende i lokalmiljøet, deres bolig er sundhedsskadelig og de formår ikke at følge samfundets regler. Flere af disse borgere vil miste deres bolig, ydelse og have flere indlæggelser, såfremt de ikke får den hjælp og støtte, de formår at modtage.

Hvor der vurderes at kunne være en sikkerhedsrisiko for medarbejderen forbundet med besøg hos en borger, vil 2 medarbejdere tage hjemmebesøg sammen.

PSP-samarbejde og KSP-samarbejde:

PSP-Samarbejde med politi og distriktpsychiatri. Der er en udekørende medarbejder, som deltager 1 gang om måneden, hvor døgnrapporterne bliver gennemgået og sammen vurderes det, hvilken indsats der skal iværksættes. Dette enten på tværs eller fra Socialafdelingen. I de sager som ikke i forvejen er kendt i kommunen, laver de udekørende medarbejder et opsøgende besøg for at vurdere, hvilke indsatser der skal tilbydes.

KSP-samarbejde med kriminalforsorgen, politi og Socialafdelingen.

Det er også i dette forum, at de særlige komplekse borgersager bliver drøftet og koordineret

Udsættelser/flyttesyn:

Køge kommune har de sidste par år haft fokus på udsættelser og flyttesyn ved fraflytninger i boliger, der er anvist af Køge kommune. Både pga. de store personlige og økonomiske konsekvenser for den enkelte borger, samt betydning af den store udgift for Køge kommune. Der er derfor en medarbejder, der er i dialog med boligselskaberne ved bekymrings skrivelser og udsættelser samt kontakt til den konkrete borger for, at tilbyde råd og vejledning samt støtte til at afværge en evt. udsættelse. Dette kan ofte være meget tidskrævende, men det er vores erfaring, at der bliver forhindret mange udsættelser og dermed sparet penge samt sikre en stabil tryghed hos den udsatte borger.

Socialfaglig repræsentant i rehabiliteringsteamet i jobcenteret:

Socialafdelingen er forpligtet til at bidrage med en socialfaglig repræsentant i rehabiliteringsteamet 2 dage om ugen. Denne opgave er delt mellem sagsbehandlerne og det udekørende team for at sikre en bred faglighed samt fleksibilitet i opgaveløsningen.

Understøtte ældre/sundhed ift. ældre borgere uden pårørende f.eks. økonomi, post, flytning

Socialafdelingen oplever en stigende henvendelse fra vores kollegaer i visitationen og fra hjemmeplejen, da flere og flere ældre ikke har noget nogen pårørende der kan hjælpe dem ifm. flytning til ældre eller plejebolig. Her hjælper det udekørende team med de praktiske ting, som at få søgt indskudslån, etablering m.m. Derudover opleves der også en stigning i udsatte ældre med misbrugs og psykiske udfordringer, som er svært for hjemmeplejen at håndtere. Her er de udekørende medarbejdere med til at adfærdskorrigere og sikre et nogenlunde acceptabelt arbejdsmiljø for bl.a. hjemmeplejen.

Samarbejds møder med boligområderne:

Det udekørende team har oparbejdet et godt samarbejde med kommunes 5 største boligselskaber, samt selskabernes boligafdelinger i hele kommunen. De modtager mange henvendelser fra boligselskaberne som omhandler bekymringer omkring borgeren. Udekørende team har også samarbejde med TMF samt ETK ift de kommunale boliger.

Samarbejde med Væresteder/ÅR/PVV/KRB.

Det udekørende team samarbejder bredt med de øvrige tilbud i Socialafdelingen, da en af deres kerneopgaver er at få etableret kontakt til øvrige tilbud i Køge kommune. Derfor vil det også være meget uhensigtsmæssigt at lukke de u-visitede væresteder i kommunen, da det netop oftest er her, de mest udsatte borgere kan rummes og ellers ikke vil have nogle steder at opbygge nogle sociale relationer.

Nørre Boulevard:

Socialafdelingen råder over nogle boliger på Nørre Boulevard, hvor vi visiterer de mest udsatte borgere. Opgaven har været at skabe nogle rammer for disse meget udsatte borgere, hvor de har en bolig og samtidig modtager en form for støtte.

Corona camping:

Det udekørende team kommer en gang om måneden på Corona camping og hjulpet mange borgere videre til andre og mere permanente boliger. Hertil kommer ad hoc-opgaver. Det har haft stor betydning for mange af beboerne på Corona camping, at de har kunne få en uformel snak med "en fra kommunen" uden det nødvendigvis bliver ført til journal. Derudover har medarbejderne et godt samarbejde med campingpladsens ejere.

Yderligere tilknytning til projekter og samarbejde i Køge Kommune.

Udekørende team er tilknyttet med en nøgleperson til Social og Boligstyrelsens projekt: Ud af volden, ind i livet, som har til formål at opspore volden i hjemmene tidligere og begrænse de personlige konsekvenser af at leve i et voldeligt parforhold. Projektet sikrer et tæt samarbejde med Socialafdelingen, familieafdelingen, Center for dansk integration samt jobcenteret.

I forbindelse med ovenstående projekt, er et tættere samarbejde med politiet også under etablering i forhold til sager med hus spektakler. Her forudsættes at før omtalte nøgleperson vil deltage i månedsmøder, hvor sagerne gennemgås, for derefter at følge op på disse.

Udekørende Team er ligeledes repræsenteret med en medarbejder som deltager i et forløb, hvor udvalgte videns personer får større viden om æresrelateret vold, og negativ social kontrol er i fokus. Dette arbejde relaterer tæt til de to tidligere nævnte projekter, og giver god mening i forhold til de andre arbejdsopgaver der er i udekørende team.

LMU Plejeboliger

Vi er glade for, at vi har mulighed for at kvalificere jeres beslutninger i forhold til budget 2024-2027 ligesom vi værdsætter at sparekataloget umiddelbart ikke rammer vores område så slemt, som vi havde frygtet.

Afskaffe klippekort:

LMU er dybt bekymret for, at beboernes livskvalitet og mentale sundhed bliver betydeligt nedsat. Klippekorstmedarbejderens arbejde er i væsentlig grad at stimulerer beboerne både fysisk og kognitivt. For kognitivt udfordret beboere velbefindende, har klippekortstmedarbejderen stor betydning, men også for deres medbeboers trivsel, da det skaber ro på fællesarealer, når der er synlige medarbejdere som klippekortstmedarbejderne ofte er.

Når man bliver tildelt en plejebolig, frafalder andre dagtilbud i kommunen.

Vi frygter at en bortskaffelse af klippekortstmedarbejderne kan få store konsekvenser, så som øget medicinering, flere indlæggelser, mere magtanvendelse og uro på fællesarealer.

For nogle beboere er klippekortstmedarbejderen den eneste personlige kontakt udover plejepersonale. For beboere, som ikke har pårørende vil det igen være plejepersonalet, som skal ledsage beboeren ud af huset. Det vil trække ressourcer fra plejen, som i forvejen er presset på tid og arbejdsopgaver. Det kan betyde, at der skal (dyre) eksterne vikarer for at kunne opretholde ro og trivsel for beboere og personale.

Konsekvenser for borgere/brugere:

- Større risiko for ensomhed
- Øget medicinering i forhold til borgere, der bliver mere ensomme og depressive.
- Risiko for øget magtanvendelse, hvis borgerne ikke bliver fysisk aktiveret og/eller kognitivt stimuleret.
- Funktionsnedsættelser som følge af øget inaktivitet.
- Ovenstående kan betyde hyppigere indlæggelser.

Konsekvenser for medarbejderne:

- Borgernes funktionsnedsættelse vil bevirke øget plejebæhov.
- Risiko for skader og UTH'er som følge af mindre bemanding, når plejepersonalet skal ledsage beboerne.
- Risiko for mentalt og fysisk pres ved magtanvendelse.

Reducere hygiejneindsatsen

Konsekvenser for medarbejderne og borgerne/brugere.

- Der vil være mindre tid til undervisning af personalet
- Mindre sparring ved komplekse smitte
- Vi oplever, at der kommer flere borgere med multiresistente bakterier (flere sygeplejefaglige opgaver)

- Tidlig opsporing vil blive forringet

LMU Agerbækhuse

SOU 3: Servicereduktion på kommunens egne bo- og dagtilbud

Det har meget stor betydning for Agerbækhuses løsning af kerneopgaven, hvis der gennemføres serviceforringelser på den i forvejen meget sårbare borgergruppe.

Borgergruppen med svære fysiske og psykiske funktionsnedsættelser.

De borgere der bor på Agerbækhuse (inklusiv Føllehavegård) og har dagtilbud på Aktivitetscentret Blumesvej, har grundet deres massive handicap brug for hjælp og støtte til **alt** i deres hverdag.

Borgerne, hvoraf mange sidder i kørestol, kan f.eks. ikke selv spise, tage bad eller tage tøj på. Størstedelen af dem kan ikke udtrykke sig verbalt og ej heller forstå det talte sprog.

Alle borgerne skal have hjælp til at begå sig i sociale sammenhænge og have støtte til at håndtere konflikter og frustrationer, hvor selvskade eller anden udadreagerende adfærd som råb, skrig, spyt, riv, bid, krads og slag er en naturlig og daglig reaktion, når man som dem ikke ser og forstår verden, som de fleste andre mennesker gør.

Ligeledes er der en del af borgerne, som har brug for særlig støtte og kontakt. De vil trække sig ind i sig selv og tabe udvikling, hvis de ikke får den kontakt og nærvær de har brug for.

Arbejds miljø og trivsel

Borgerne har brug for omfattende pædagogisk støtte. Får borgerne ikke den nødvendige støtte på alle dage og i hele døgnet, er der væsentlig risiko for flere konflikter samt udadreagerende adfærd og dermed flere magtanvendelser. Dette vil yderligere øge sygefraværet og antallet af arbejdsskader.

Når vi i henhold til rammeaftalens fokusområder, skal leve op til at borgerne har mest mulig indflydelse på eget liv og vi skal opretholde de rette kompetencer i den rette kvalitet, kræver det, at vi kan fastholde og rekruttere de dygtigste medarbejdere til at løse opgaven. For at kunne dette **skal** vi tilbyde et godt arbejdsmiljø i udviklende rammer for medarbejderne.

Vi oplever allerede, at det er en udfordring at fastholde og rekruttere medarbejdere, da de har øget fokus på ordentlige arbejdsforhold, såsom godt arbejdsmiljø og faglighed i deres arbejde.

Samarbejde med Socialstyrelsen og SOPRA

Arbejdstilsynet har øget fokus på vold og trusler. Vi har i 2021 fået et påbud med bødeforlæg, grundet en borgers voldsomme adfærd.

I forbindelsen med socialtilsynets besøg i juli 23, fik vi yderligere et påbud vedr. magtanvendelser med henblik på at sikre, at magtanvendelser og indgreb i selvbestemmelsesretten identificeres og håndteres korrekt. Ligeledes hvordan der sikres kendskab til regler og processer vedr. indberetning af magtanvendelser, og hvordan der sikres en pædagogiske praksis, der forebygger magtanvendelser.

Vi oplever at flere og flere borgerne kræver tillægsydelse udover taksten grundet deres adfærd.

Vi har søgt og fået midler igennem Socialstyrelsen til at gennemføre et fire- årigt forsøgsprojekt, hvor vi i samarbejde med SOPRA1 skal arbejde med metoden LA2U2, med henblik på at få metoder til at forebygge

vold og magtanvendelser på botilbud, herunder et øget fokus på, hvordan vi kan øge trivlsen for både borgere og medarbejdere. Dette kræver i høj grad, at der er de medarbejdere der er brug for og tiden til fordybelse og læring for at komme i mål.

Konsekvenser ved serviceforringelse

Da det pædagogiske arbejde med borgerne i stigende grad består af komplekse sundhedsfaglige opgaver, er vi bekymret for, at en besparelse i medarbejdernormeringen vil betyde flere utilsigtede hændelser, da medarbejderne skal løbe stærkere og klare flere opgaver på kortere tid.

Andre konsekvenser ved reduceret pædagogisk støtte vil være meget lidt eller slet ingen ledsagelse til aktiviteter og arrangementer. Støtte til besøg hos og af pårørende og netværk vil ikke være muligt, ligesom møder med pårørende må begrænses, til trods for at borgerne er dybt afhængige af et godt samarbejde med de pårørende.

En anden konsekvens af en besparelse vil være en væsentlig forringelse af serviceniveauet for borgerne. Det kan f.eks. være, at vi ikke kan tilbyde dem en hjemmedag hver anden uge, som de bruger til at gå til frisør, tandlæge, personlige indkøb og lignende, eller at borgerne ikke kan tage på ferie længere. I forvejen er borgernes ferie reduceret til kun fem dage årligt.

LMU Syge- hjemmeplejen

ÆSU 1. Mindre rengøring:

LMU kvitterer for, at der her tale om et konkret opgavebortfald i budgetforslaget. Selvom om reduktionen ikke vedrører syge- hjemmeplejens budget, så skal opmærksomheden henledes på, at mindre rengøring kan have afledte effekter på syge- hjemmeplejen eks.vis i form af opgaveglidninger, hvor syge- hjemmeplejen bliver kaldt ud til opgaver afstedkommet af mindre rengøring herunder, urinvejsinfektioner, luftvejsinfektioner sår der ikke heler op som forventet med videre.

ÆSU 2. Reducere i klippekort i hjemmeplejen:

LMU kvitterer for, at der her er tale om et konkret opgavebortfald i budgetforslaget, og at der stadig er mulighed for, at de allersvageste kan få klippekort. Igen skal opmærksomheden henledes på, at der ikke sker opgaveglidninger forstået på den måde at de der ikke får klippekort længere visiteres til andre servicelovsydelser belaster syge- hjemmeplejens drift.

ÆSU 5. Reducere hygiejneindsatsen:

LMU kvitterer for forslaget, og forstår rationalet i, at vi i Køge Kommune ikke kan have en markant højere normering på området sammenlignet med omegnskommunerne, man skal dog være opmærksom på at få indsatsen tilpasset forankret i organisationen så det ikke får mærkbare konsekvenser for driften.

ÆSU 6. Effektiviseringer ved øget borgerinddragelse og værdibaseret styring m.v.:

LMU kvitterer for forslaget, og anerkender at en investering kan medføre besparelser. LMU har dog dels et forståelsesspørgsmål ifht. at der i budgetforslaget står, at det er et samlet budget for Syge- hjemmepleje, plejeboliger og særlige foranstaltninger. Sker reduktionen forholdsmæssigt ifht. områdernes budget eller fordelingen anderledes?

LMU forventer, at der på baggrund af en opnormering af visitationen vil medføre, at den opgaveglidning af myndighedsansvar mod hjemmeplejen, en svagt normeret visitation har medført, vil betyde, at der kan indgås en konstruktiv dialog om hvilke opgaver der hører til i myndigheden og hvilke opgaver der hører til i

driften. Ligeledes er der et ønske om, at der ved en opnormering i myndigheden skabes en langt tættere dialog mellem myndig og driftsenhederne. Endvidere mener LMU, at der skal være et skærpet fokus på om den fulde budgeteffekt af forslaget kan hentes i 2024, da der er tale om, at der skal ansættes nye medarbejdere, laves nye organiseringer og revisiteres mange borgere ifht. at den reduktion af medarbejdere der skal i syge- hjemmeplejen.

ÆSU 7. Organisering af distrikter i syge- og hjemmeplejen:

LMU kvitterer for, at en investering i et 8. distrikt i evt. Bjæverskov vil kunne give rigtig god mening både i forhold til reduktion af køretid, bedre arbejdsmiljø og bedre samarbejde med borgerne

LMU Pedersvænge

Indledningsvist vil vi gerne, igen, påtale, at det findes stærkt bekymrende, at der igen foreslås besparelser på psykiatriområdet. Pedersvænges LMU har med interesse - og en del forundring - gennemlæst Køge Kommunes Sparekatalog for budget 2024-2027 for socialudvalget. Vi har i sagens natur koncentreret os om de tanker der gør sig gældende for vores område, og også kigget på spareforslagene for vores samarbejdspartnere.

Ved sidste høringsvar, påtalte vi den forfærdelige hændelse i Fields 2022. Endnu en gang ønsker vi indledningsvist at påpege, at der for få måneder siden har været endnu en ulykkelig episode i Retspsykiatrisk Ambulatorium i Brøndby Øster, hvilket endnu gang har ført til en landsdækkende debat om at psykiatrien har for få ressourcer. Derfor undres vi over, at man endnu engang på politisk plan foreslår disse besparelser og ønsker at afslutte denne indledning med at stille et spørgsmål:

-

Hvem af jer vil beslutte hvordan denne besparelse skal udmøntes, altså hvilke opgaver vi ikke længere skal udføre og tilbyde vores beboere?

LMU Sundhed, Træning og Rehabilitering

ÆSU 1: Mindre rengøring

Der varetages flere og flere komplekse opgaver i borgerens eget hjem, der stiller høje krav til hygiejnen, fx parenteral ernæring, dialyse, komplicerede sår etc. Opgaveoverdragelsen fra sygehusene til kommunerne bliver formentlig ikke mindre i fremtiden. Kan der ikke etableres tilstrækkelige hygiejniske rammer til varetagelse af disse opgaver, vil vi risikere alvorlige infektioner hos borgeren, der dels kan være livstruende og dels kræve indlæggelser, der kræver behandling med antibiotika og igen risikerer øget antibiotikaresistens.

Sundhedsministeriet skriver:

”Hvis antibiotika ikke anvendes med omhu, kan bakterier udvikle resistens, og tidligere harmløse infektioner kan blive dødelige. Resistens over for antibiotika er et stigende problem med store og uforudsigelige konsekvenser.

Det estimeres, at der allerede i dag på verdensplan dør omkring 700.000 mennesker hvert år af infektioner med bakterier, der har udviklet resistens mod antibiotika.

WHO anslår, at det vil vokse til 10 millioner mennesker årligt i 2050, hvilket er flere, end der i dag dør af kræft. Verdensbanken kalder truslen "en langsom tsunami".”

ÆSU 2: Reducere klippekort i hjemmeplejen.

Der peges på, at besparelserne vil ramme en gruppe af kommunens allersvageste borgere, som lever uden nogen, eller med meget ringe netværk.

Mange af de borgere med tilknytning til STR har intet, eller sparsomt, netværk. Vi ser desuden en stigning i borgere med angstproblematikker, som har behov for en psykisk støttende indsats, med træning i f.eks. at komme ud af hjemmet.

Indsatser ydet fra Døgnrehabilitering og/eller Hverdagsrehabilitering samt træning kan ikke stå alene, hvis borgernes opnåede færdigheder og kompetencer ikke vedligeholdes i det daglige.

Konsekvensen ved at fratage disse borgere muligheden for ledsagelse via klippekortsordningen, vil medføre yderligere isolation og ensomhed, hvilket direkte strider imod Køge Kommunes indsatsmål med at mindske ensomhed. Vi kan her nævne, at Marie Stærke har afholdt workshop, for at sætte fokus på tiltag mod ensomhed i kommunen.

Andre konsekvenser vil være en kraftig forringelse af borgerens livskvalitet. Der vil desuden være øget risiko for forværring af borgerens angstproblematik, immobilitet, tab af funktionsevne, genindlæggelser og revisitation til endnu en rehabiliterende indsats, hvilket vil medføre stigende omkostninger for Køge Kommune.

ÆSU 3: Afskaffe klippekort på plejecentre.

Vi tilslutter os de allerede beskrevne konsekvenser, som er:

Der vil ikke længere være samme mulighed for individuelle tilbud om aktiviteter til borgere på plejecentrene. Det vil få betydning generelt og særligt for gruppen af borgere med begrænset netværk. Ved bortfald af klippekortsordning vil der fortsat være borgere med særlige behov for ledsagelse, som vil skulle følges af plejepersonale.

Vi ønsker desuden et fokus på den ulighed der vil opstå mellem ressourcestærke beboere/pårørende, og resourcesvage beboere uden netværk.

En del af beboerne på plejecentre kan ikke rumme en gruppeaktivitet. De har derfor stor glæde af muligheden for at kunne lave en aktivitet en-til-en. Hvis denne mulighed bortfalder, vil det medføre øget isolation og ensomhed for den enkelte beboer.

Klippekortet understøtter det lovpligtige indsatskatalog med mulighed for at vedligeholde fysiske, psykiske og sociale kompetencer.

Konsekvenserne vil være, at beboerne mister fysisk og psykisk funktionsevne og har behov for mere støtte og hjælp af plejepersonalet i det daglige.

Vedr. ÆSU 4: Samle drift i forebyggende hjemmebesøg med Specialist- og sundhedsfremmeteamet

Sammenlægningsprocessen til Specialist- og sundhedsfremmeteamet er ikke helt færdigt, hvorfor dette svar rummer 2 svar.

Fra Specialisterne:

Rent fagligt ser vi en fordel ved en sammenlægning, men konsekvenserne kan blive at specialistfunktionerne bliver nedprioriteret, hvis vi skal varetage andre/flere opgaver end vi gør i dag.

- I kontakt med borgere og medarbejdere sikrer vi en høj kvalitet, der har betydning for behandlingstiden og hvor hurtigt borgerne bliver selvhjulpne. Det vil have en økonomisk konsekvens med flere udgifter til medarbejdertimer og sygeplejeartikler.

- Det vil være svært at holde en høj faglighed indenfor de enkelte specialer med færre ressourcer. Det kan have betydning for den faglige udvikling, da det vil være sværere at opdatere nyeste viden indenfor de enkelte specialer.
- Nedprioritering af specialistfunktionerne kan have en betydning for den daglige arbejdsglæde og motivation, hvis vi bliver fjernet fra vores kerneopgaver og skal udføre andre opgaver, som vi almindeligvis ikke udfører til dagligt.

Fra for Forebyggelse og Sundhedsfremme (F&S):

Samlet drift af forebyggende hjemmebesøg med Specialist- og sundhedsfremmeteamet kan give mening. Det bekymrende er, at forslaget ikke er fuldt finansieret, og at det er uklart hvordan man kommer frem til en besparelse på 100.000 kr. Hvor mange ekstra forebyggende hjemmebesøg forventer man fra 2024 og fremadrettet og hvilket træk giver det på personaleressourcerne fra Forebyggelse og Sundhedsfremme?

På baggrund af spareforslaget er det uklart hvilke konsekvenser, det vil have for (F&S) og Køge kommunes borgere. Det er ikke udspecificeret hvilke opgaver, der ikke vil blive varetaget, eller som skal reduceres fremover. Det fremgår blot af spareforslaget, at det er i teamet Forebyggelses- og Sundhedsfremmes **kan**-opgaver, at ressourcerne skal findes. Hvis spareforslaget vedtages politisk, opfordrer teamet til, at en prioritering af ressourcer qua besparelsen på 100.000 kr., sker i tæt dialog med teamet.

F&S arbejder med strukturel forebyggelse fra tidlig i børnelivet til unge, voksne og ældre borgere. F&S er en af de få enheder, i Køge kommune, der har ansvar for sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2.

Sundhedsfremme handler overordnet om at mobilisere og understøtte ressourcer, kompetencer og mestringsstrategier samt skabe aktiviteter og udstikke rammer, der fremmer den enkeltes og samfundets sundhed og trivsel.

Forebyggelse sigter mod at identificere risikofaktorer og hindre risikoadfærd, ulykker, sygdom og sygdomsfølger.

Sundhedsprofilen 2021 viser især udslag på 4 parameter; unges mentale trivsel, overvægt, tobak og kronisk sygdom. Fire hovedtemaer, som er omdrejningspunkter i F&S daglige arbejde. F&S-teamet har høj faglighed, erfaringer og vidensgrundlag til at organisere/formidle og implementere indsatser i samarbejde med kommunale og private aktører samt i at indgå partnerskaber indenfor bl.a. disse 4 temaer. Teamets specifikke faglighed og kompetencer gør, at vi kan udvikle og understøtte kommunens både individuelle, gruppe og strukturelle indsatser, ofte i samarbejde med borgere, foreninger og øvrige samarbejdspartnere. Kompetencer, som fremadrettet er nødvendige for at implementere Køge kommunes nye sundhedspolitik og det netop indgåede partnerskab med Steno Diabetes Center Sjælland. Iflg. referat fra Ældre- og Sundhedsudvalgets den 16.8.23, følger der ikke økonomi med til implementering af sundhedspolitikken.

F&S løfter mange **kan**-opgaver, udsprunget fra de tidligere sundhedspolitikker. Ex:

Ungeområdet: Forebyggelseskarakanten, Lær at tackle angst og depression for unge, ABC for mental sundhed mm.

Aktiv aldring: Seniorfitness, samarbejde, partnerskaber, fællesskaber og samskabelse med borgere, foreninger og eksterne aktører.

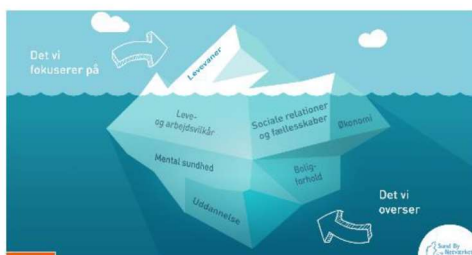
Tobaksindsats: I alle livets faser

Specialområdet: Special games, Seksuel sundhed – Handi-leg mm.

F&S teamet har en lang tradition for pulje- og fondsansøgninger og drift af disse.

Ex.: Det netop indgåede partnerskab med Steno Diabetes Center Sjælland, puljeprojekt om rygestop for psykisk sårbare, et projekt som Køge Kommune driver i samarbejde med Faxe og Stevns kommuner samt Lær at tackle indsatsen. Opgaver relateret til ovennævnte projekter, er alle **kan**-opgaver.”

Hvis **kan**-opgaverne spares væk vil Køge kommunes blik for folkesundheden blot være den øverste del af dette isbjerg:



F&S styrke er ikke kun at have fokus på borgernes levevaner – fx fysisk aktivitet, det vi spiser og brug af rusmidler – som umiddelbart medvirkende årsager til sygdom og sundhed. Men i højere grad at understøtte arbejdet med årsagerne til årsagerne i hele kommunen: og se på det hele menneske i hele kommunen. (Den nederste del af isbjerget)

Vi har på nuværende tidspunkt ventetider på opstart af stort set alle udbudte forløb. En evt. omstrukturering af medarbejdere fra kan-opgaver til skal- opgaver vil betyde længere ventetid for borgerne og et mindre udbud af forebyggende indsatser. (ex. pt er der ca. 100 borgere på venteliste til rehabiliteringsforløbene)

Ved en sammenlægning af teamet med de forebyggende medarbejder, har vi en bekymring for ledesspændet, da medarbejdergruppen i Specialist- og sundhedsfremmeteamet i forvejen består af medarbejdere med vidt forskellige uddannelsesniveauer og med mange forskelligartede udviklings-og ikke rutineprægede opgaver.

Ved en evt. sammenlægningen bliver de fysiske rammer på STR, endnu mere udfordret, end de er i forvejen. Det er et dagligt puslespil at få plads og rum nok til alle medarbejdere.

Processen op til fremlæggelse af spareforslag har været ikke-inkluderende af de områder, der er berørt af spareforslagene. Vi vil appellere til, at der i Køge kommune kommer en mere åben proces på alle niveauer, når der skal udarbejdes spareforslag. Dette i tråd med det personalepolitiske grundlag; for at sikre kvalitet og faglighed går hånd i hånd med økonomi.

Vedr. ÆSU 5 – Reducere hygiejneindsatsen

Der er på nuværende tidspunkt ansat 2 fuldtidsansatte hygiejnesygeplejersker. Den ene hygiejnesygeplejerske påbegynder sept. '23 Den Nordiske Masteruddannelse i infektionshygiejne, hvor studiet er estimeret til et 2-årigt halvtidsstudie. Hvis spareforslaget gennemføres, vil der fra andet halvår '24 og et år frem kun være en hygiejnesygeplejerske på halv tid grundet studie. Hvem skal varetage hygiejnefunktionen i hygiejnesygeplejerskens fravær?

Konsekvensen af at reducere hygiejneindsatsen vil gøre det vanskeligt at sikre en høj hygiejnestandard med forebyggende indsatser, undervisning og tilsyn, samt daglig adgang til rådgivning.

Konsekvenser for borgere og medarbejdere:

- Flere kroniske borgere og flere ældre borgere, samt færre liggedage på sygehuset stiller krav til høj faglighed indenfor infektionshygiejne. Dels for at sikre en optimal hygiejnestandard i hjemmet og dels for at have et samarbejde med regionale infektionshygiejniske enheder i forbindelse med sektorovergange.
- Ved besparelser af hygiejneindsatserne vil det betyde øgede udgifter til genindlæggelser og øget sygefravær blandt medarbejdere.
- Manglende forebyggelse af infektionssygdomme medfører øget forbrug af antibiotika, hvorved resistensproblematikken, som i forvejen er et globalt problem, forværres.
- Arbejdet med at understøtte hygiejneambassadørerne bredt i organisationen vil ligeledes blive kraftigt reduceret.

ÆSU 6 høringsvar fra LMU STR

Vælges der at effektivisere MED investering i myndighedspersoner, mener vi at gevinsten vil være større hvis Hverdagsrehabiliteringsteamet inddrages i arbejdet med at revurdere behovet for hjemmeplejeydelser.

Hverdagsrehabiliteringsteamet er et tværfagligt team bestående af social- og sundhedspersonale, sygeplejersker, ergo- og fysioterapeuter. Teamet arbejder med at vurdere og træne i ADL-aktiviteter. Ergoterapeuterne udfører på nuværende tidspunkt ADL-vurderinger hos de borgere der ansøger om hjemmepleje. Dette i samarbejde med visitationen der har myndighed på området. Hvis man medtænker ergoterapeuterne til revurdering vil vurderingen blive lavet ud fra en konkret praktisk vurdering og ikke udelukkende ud fra samtale mellem borger og visitationen. Vi mener at revurderingen via ergoterapeuterne mere præcist kan beskrive borgernes funktionsniveau.

Teamet vil oprette handleplaner og delmål og derefter sammenfatte konklusioner og begrunde afslutninger.

Teamet arbejder med SEL ydelser, som f.eks. rengøring, personlig pleje og tilberedning af måltider. Teamet arbejder med SUL ydelser, som f.eks. stomipleje og medicindispensering.

Hvis det vurderes at der er behov for træning frem imod større selvhjulpethed, vil teamet kunne tilbyde en rehabiliterende tværfaglig indsats. Indsatsen kan dels være rettet imod fysisk træning i eget hjem (f.eks. balance- eller styrketræning med fokus på f.eks. at kunne transportere sig til sygeplejeklinik på egen hånd), ADL-træning (f.eks. med fokus på praktiske opgaver som rengøring eller indkøb) og afprøvning af hjælpemidler.

Teamet koordinerer §140 og §83a, så borgernes mål kan opnås og samarbejder på daglig basis med terapeuterne fra træningen og deltager to gange om ugen på flow møder på døgnrehabiliteringen. Dette styrker kvaliteten af rehabiliteringen af de borgere der udskrives med behov for hjemmeplejeydelser efter indlæggelse eller ophold på døgnrehabiliteringen.

Konsekvensen af ovenstående vil derved øge muligheden for mere præcis beskrivelse af borgernes funktionsniveau og evne til selvstændigt at varetage daglige aktiviteter. Hvis det vurderes at der er rehabiliteringspotentiale kan inddragelse af teamet der ud over bidrage med kvalificeret træning med sigte på større selvhjulpethed og derved besparelse af hjemmeplejeydelser.

Borgeren vil opleve et mere kontinuerligt forløb hvis Hverdagsrehabiliteringen, som i forvejen kommer i borgeren hjem kunne revurdere behovet for hjemmeplejeydelserne. Borger vil i tillæg møde flere genkendelige ansigter i hjemmet og færre forskellige personer i borgerens hjem.

SOU 5

Med de rette normeringer og kvalifikationer, vil hjemtagelse af specialiseret neurorehabilitering være en god idé.

Hurtigere hjemtagning af hjerneskadede borgere vil kræve et mere specialiseret team og derved en øget omkostning for Køge kommune. De beskrevne konsekvenser økonomisk er urealistiske i forhold til at have specialiseret personale til varetagelse af denne gruppe. Derudover udfordrer forslaget Køge kommunes forflytningspolitik ift. mobilisering, lejring og forflytninger.

Opmærksomhedspunkter i de økonomiske beregninger vil være:

- Et øget behov for at investere i særlige hjælpemidler
- En øget udgift ift. at betale for det rette kommunikationsudstyr
- Behov for efteruddannelse af alle faggrupper og inddragelse af eksterne specialiserede samarbejdspartnere
- Øgede omkostninger til døgnbemanding (også fra faggrupper der aktuelt ikke er en del af aften/nat/weekendvagter).

Et specialiseret forløb uden væsentlig forringelse af serviceniveauet vil kræve tæt tværfagligt samarbejde med faggrupper der ikke aktuelt er en del af rehabiliteringen i Køge Kommune. Desuden vil hjemtagningen kræve at alle faggrupper der aktuelt er inkluderet i rehabiliteringsindsatserne bliver opkvalificerede til at kunne varetage et specialiseret tilbud.

- For at undgå væsentlig forringelse af kvaliteten bør tilbuddet indeholde tværfaglige interventioner fra:
 - o Neurolog
 - o Socialrådgiver
 - o Talepædagog
 - o Neuropsykolog
 - o Specialiserede sygeplejersker
 - o Specialiserede ergo- og fysioterapeuter
 - o Specialiserede SSA'ere og SSH'ere.

Rehabilitering på specialiseret niveau organiseres som teambaserede, tværfaglige, intensive, sammenhængende og helhedsorienterede forløb. Der stilles særlige krav til tilrettelæggelsen, hvor timing og faglig koordinering af den samlede specialiserede indsats er nødvendig. Indsatsen omhandler typisk:

- Håndtering af mentale funktionsnedsættelser, kommunikation og mobilitet. Hertil støder vi allerede panden mod muren ift. Køge Kommunes forflytningspolitik ift. mobilisering, lejring og forflytning.
- Særlige hjælpemidler, herunder kommunikationsudstyr, som kræver betydelig ekspertise, tilpasning og anvendelse, samt andre avancerede tekniske hjælpemidler, som kræver særlige kompetencer hos det faglige personale. Hvem betaler for udstyret og hvad er man villig til at investere i (betale for), for at få det rette kommunikationsudstyr og den betydelige ekspertise.
- Betydelige og specialiserede indsatser til afklaring og eventuelt træning i forhold til uddannelse, arbejde, boligsituation og andre livsområder

- Særlige familieorienterede indsatser i relation til børn og andre pårørende

- Evt. døgntilbud, så indsatsen kan støtte patienten på alle tider af døgnnet. Som kræver at personale har special neurofaglig viden.

Kilde: Rehabilitering på specialiseret niveau, faktaark: Microsoft Word - Faktadokument - endelig version (rm.dk)

Og hvordan opnår vi så ovenstående kvalifikationer?:

Kompetencerne hos sundhedspersoner (eksempelvis ergo- og fysioterapeuter, sygeplejersker, læger, neurologer, bandagister, diætister) og andre fagpersoner (eksempelvis talepædagoger, pædagoger, speciallærere, socialrådgivere og neuropsykologer), som leverer de højt specialiserede indsatser, opnås ved, at de:

1. Beskæftiger sig primært med hjerneskadeområdet og målgruppen af borgere med en kompleks erhvervet hjerneskade på højt specialiseret niveau.

De ser og behandler tilstrækkeligt mange borgere med komplekse problemstillinger og opnår derigennem viden om målgruppens behov.

2. Har – foruden deres grunduddannelse – opnået specialiseret neurofaglig ekspertise og har gennemgået relevant efteruddannelse/videreuddannelse.

3. Kan foretage udredninger samt en konkret individuel vurdering af borgerens behov

4. Har kompetencer til og erfaring med at arbejde i tværfaglige teams. Arbejder ud fra fælles forståelsesramme og terminologi

5. Modtager fast og hyppig supervision

6. Rådgiver og superviserer fagpersoner og tilbud på lavere specialiseringsniveauer og på tværs af sektorer

7. Følger forskningsbaseret viden og nationale retningslinjer i det omfang de findes, både hvad angår udredningen af borgeren og selve indsatsen. Anvender validerede undersøgelsesmetoder i det omfang, det er muligt.

For de sundhedsfaglige indsatser i specialiserede rehabiliteringsilbud gælder, at der er forskningsforpligtigelse, selvom der kan være tale om et tilbud, der er forankret i socialområdet. Det vil sige, at de sundhedsfaglige personer skal holde sig opdateret på evidensen på hjerneskadeområdet, samle evidens og sprede den, medvirke til at levere data og samt eventuelt iværksætte forskning på hjerneskadeområdet. Der er formelle samarbejdsaftaler med institutioner, der bedriver udvikling og forskning.

Kilde: Rehabilitering på specialiseret niveau, faktaark: Microsoft Word - Faktadokument - endelig version (rm.dk) og understøttes ligeledes af Ergoterapeutforeningens kompetenceprofiler for neurorehabilitering ergo-kompetenceprofil-neurorehabilitering_2018.pdf (etf.dk)

Ud fra ovenstående anbefalinger, ser vi flere faktorer, som ikke beskrevet fyldestgørende i sparekataloget.

LMU Pædagogisk Vejleder- og Værestedsteam

LMU-et i PVV ser med stor bekymring på, hvordan den kontinuerlige besparelse på Socialområdet udfordrer både borgere og medarbejdere. Særligt PVV har, igennem adskillige år, skullet finde omfattende besparelser og står igen til at skulle finde 2,4 mill. gældende fra næste år.

Det belaster og skaber utryghed hos både borgere og medarbejdere. En besparelse på 2,4 mill vil ikke være muligt at gennemføre uden store servicereduktioner for borgerne samt afskedigelser af personale. Det er samtidig et faktum, at flere borgere har behov for socialpædagogisk støtte, så det er i forvejen en forringelse og besparelse for borgerne, når deres støttebehov skal løses indenfor en ramme, som ikke udvides.

LMU-et vil ligeledes påpege, at den kontinuerlige besparelse, som pålægges PVV, gør det vanskeligt, for medarbejderne, at se Køge Kommune som en attraktiv arbejdsplads. Dette skaber en bekymring for, hvorvidt man kan fastholde og rekruttere kompetent og uddannet personale fremadrettet.

At arbejde videre med en større hjemtagning af borgere fra § 107 kræver, at der skabes ro og tryghed i medarbejdergruppen, så medarbejderne kan arbejde videre med udvikling af § 85. Særligt idet det må forventes, at denne borgergruppe har flere og mere komplekse psykiske problemstillinger end den nuværende målgruppe. Der bør derfor også være fokus på at afsætte midler til at medarbejderne bliver løbende opkvalificeret, så Køge Kommune kan yde den rette service til de borgere, som er særligt socialt udsatte, men formår at blive hjemtaget fra et døgntilbud.

SOU 1: Reduktion af opsøgende indsats

Forslaget kan få konsekvenser ift. flere udsættelser og uro i boligområderne, samt et øget behov for indlæggelser, ophold på forsorgshjem etc.

SOU 4: Sammenlægning af Åben Rådgivning og PVV samt udvidet §85

LMU-et i PVV kan godt se nogle fordele ved etablere en sammenlægning af PVV og ÅR. Sammenlægning vil måske nok på sigt kunne skabe et større flow og give en større fleksibilitet i levering af ydelse. Men det er yderst vanskeligt at se dette, når der samtidig skal findes 2,5 mill.

Spareforslaget giver ikke en indikation om, hvordan sammenlægning og besparelse skal gennemføres. LMU-et ser derfor ikke, at det kan gennemføres uden servicereduktioner, hvilket betyder utilfredse borgere både i vejledning og på værestederne. Det vil heller ikke være muligt at gennemføre uden afskedigelser af medarbejdere, hvilket betyder øget pres med et større sygefravær hos medarbejderne til følge.

Borgere, som har modtaget individuel vejledning igennem en årrække, har både et større behov for støtte, men har også vanskeligere ved at overgå til gruppeforløb. Disse borgere ønsker ikke at gå fra individuel støtte til støtte i grupper. Mange af disse borgere kan, ud fra en faglig vurdering, heller ikke undvære deres individuelle vejledning, hvis de fortsat skal kunne bo i egen bolig. Der er derfor en bekymring for, at flere borgere får brug for dyrere botilbud fremadrettet.

Det er vanskeligt at se, at der kan etableres døgndækket § 85, når der kun tilføres 200.000 kr. Omregnet giver det ca. 15 timer mere pr. uge til at lave døgndækning.

LMU-et har derfor et ønske om, at den naturlige afgang af personalet fastholdes, således at der i stedet laves en løbende tilpasning over en årrække i stedet. Det vil sikre, at nye og yngre borgere tilbydes vejledning på nye måder ved en opstart. Samtidig med, at der ikke laves for store serviceforringelser for de nuværende borgere.

Først at afskedige medarbejdere, hvorefter der igen skal ansættes medarbejdere for at løse opgaverne med hjemtagning af borgere er ikke en god løsning ift. den udfordring der er ift. rekruttering og fastholdelse af fagligt kvalificerede medarbejdere.

En organisationstilpasning, som ikke har et yderligere sparekrav, vil ligeledes betyde, at værestedstilbuddene kan udvikles, så de kan tilpasses endnu flere borgere end i dag.

Men det vil også betyde, at en organisationsændring kan foregå i et tempo, hvor mulighed for både en god implementering og en ordentlig proces for både borgere og medarbejdere. Heri tænkes også, at medarbejderne kan inddrages, så man forsøger at leve op til det personalepolitiske grundlag.

I denne sammenhæng, bør der også ses på muligheden for at samle den nye organisation på en fælles matrikel. Det er ikke optimalt, at en organisation skal sprede sig over 6 matrikler, som det er lige nu.

SOU 6: Ledelse og administration

LMU-et påpeger vigtigheden af, at der fortsat er en decentral administrativ medarbejder i PVV, som kan støtte op omkring de 56 medarbejdere. Udover opgaver med økonomi, løntastning og diverse andre administrative opgaver, så er den administrative medarbejder ledelsens højre hånd og en stor støtte for de øvrige medarbejdere i dagligdagen. Den administrative medarbejder har bl.a. nøgleansvar, bestiller/tager imod varer, skriver referater, arkiverer etc.

Det er nødvendigt med en decentral administrativ medarbejder i PVV, særligt idet der måske også vil komme ekstra opgaver ifm. en sammenlægning mellem PVV og ÅR. LMU-et vil samtidig påpege, at PVV har flere matrikler, hvor den administrative medarbejder er med til at sikre en ensartethed ift. kasseapparater, bestilling af varer, aftaler med frivillige organisationer etc.

Den administrative medarbejder har ansvaret for at have styr på arbejdstider og arbejdstidsreglerne, herunder regler ifm. ferie, sygdom etc. Det er derfor af afgørende betydning, at der er en tæt kontakt med de øvrige medarbejdere igennem en arbejdsuge.

Konsekvensen af besparelsen vil betyde, at disse opgaver vil påhvile ledelsen og give mindre tid til både ledelse og kontakt til borgere.

Køge Kommune har et stort ønske om at fastholde gode ledere. Det er derfor af afgørende betydning, at de ikke skal håndtere flere administrative opgaver end højst nødvendigt. At fastholde en administrativ medarbejder lokalt er derfor med til at støtte op omkring en god og fleksibel opgaveløsning.

LMU Servicekorpset

Spareforslaget ÆSU:1 Mindre rengøring = Nedsat tid til rengøring i eget hjem, svarende til 5 årsværk.

Servicekorpsets medarbejdere har i nedenstående angivet mulige konsekvenser for borgere samt arbejdsmiljøet i Frit Valg (Udfører gruppe af praktisk hjælp i eget hjem.)

Konsekvenser for borger

- Borgeren vil opleve et mere urent hjem, der kan give grobund for bakterier/virus som kan lede til øget risiko for infektioner for både borger og personalet i hjemmet.
- Borger kan blive mere afhængig af mere hjælp af andre faggrupper.
- Mindre værdighed og begrænset socialt liv, pga. at lysten til at invitere hjem kan påvirkes, hvilket kan føre til ensomhed.
- Den nedsatte tid til rengøring vil gøre, at der udelukkende udføres opgaver som er nøje beskrevet i handleanvisning Nexus, og der vil ikke være mulighed for at gøre "det åbenlyse" – borger vil muligvis opleve hjælper som fortravlet og ikke lyttende/imødekomende.
- Den gode relation og tillid til medarbejderen vil være svær at opbygge og bevare.

Konsekvenser for medarbejderens arbejdsmiljø

- Højt arbejdstempo, mange besøg på en arbejdsdag, større nedslidning på fysikken med deraf følgende arbejdsskader. Der vedlægges en oversigt over hvad der menes med mange besøg kontra virkeligheden i dag.
- Borger vil være utilfreds med opgaveløsningen og udtrykke dette overfor hjælper, som kan komme i diskussion med borger vedr. prioritering af opgaver. Hjælper kan opleve mindre arbejdsglæde og deraf mulig mistrivsel.
- Stress, i forbindelse med højt arbejdstempo og følelse af utilstrækkelighed for borgerens behov da medarbejder bliver nødt til at være meget konsekvent på løsningen af den beskrevne opgave.
- Den gode relation til borgerne, unge som ældre, med psykiske diagnoser, vil være svær at opbygge. Mulig konsekvens er, at tidlige tegn på ændret helbredstilstand ikke opdages.
- Generelt er der blandt medarbejderne i Servicekorpset en bekymring vedr. kvalitetsstandard for praktisk hjælp i forhold til sætningen

Leverandøren vurderer i samråd med dig, hvilke rengøringsopgaver, der skal prioriteres den enkelte rengøringsdag, dog med fokus på sikkerhed og sundhed i dit hjem.

- Det vurderes fra medarbejdernes side at det ikke er muligt at prioritere fra gang til gang på den enkelte rengøringsdag – såfremt der samtidig er skrevet ind i Nexus handleanvisninger, hvilke opgaver der SKAL løses – kvalitets standardens formuleringer opleves som et dilemma, heriblandt også boligens størrelse der ydes hjælp til (67 kvm).

Køreliste for en almindelig arbejdsdag for en medarbejder som møder 07.50-15.15.

6 besøg 2023	8 besøg 2024
07.50-08.00 Køretid fra mødested til 1 borger	07.50-08.00 Køretid fra mødested til 1 borger.
08.00-08.45 45 min besøg, skovparken	08.00-08.30 30 min besøg, skovparken
08.50-09.25 45 min besøg, gymnasievej	08.35-09.05 30 min besøg, gymnasievej
09.30-10.30 60 min besøg, gymnasievej	09.10-09.55 45 min besøg, gymnasievej
10.35-11.50 75 min besøg, parkvej	10.00-11.00 60 min besøg, Parkvej
11.55-12.25 Frokost	11.05-11.35 Frokost
12.30-13.45 75 min besøg frejasvej	11.40-12.40 60 min besøg, Frejasvej
13.50-15.05 75 min besøg Søndre alle	12.45-13.45 60 min besøg, Søndre alle

15.05-15.15 Køretid retur til mødested	13.50-14.10	30 min besøg, kingosvej
	14.15-15.00	45 min besøg, Torvet
	15.00-15.15	Køretid retur til mødested.

LMU ITC, Lyngtoften og Fændediget

På baggrund af LMU-møde på ITC/Lyngtoften/Fændediget d. 31.08.2023, vil medarbejdergruppen hermed komme med sit hørings svar vedr. budget 2024-2026.

Vi har konkret forholdt os til underpunkterne **SOU3**: Servicereduktion på Kommunens egne bo- og dagtilbud samt **SOU6**: Ledelse og administration.

SOU3:

Der skrives i forslaget, at det vedrører 8 tilbud, men længere nede står der på tværs af 10 tilbud, vi har derfor brug for en forklaring på om besparelsen er regnet ud på 8 eller 10 tilbud?

Det bekymrer os, at servicen bliver betydeligt forringet for vores borgere på både Lyngtoften, ITC og Fændediget, da hele besparelsen ikke kun tilfalder Køge Kommune, men også andre kommuner. Og da vi har en stor andel af udenbys borgere på både Lyngtoften og ITC, vil andel af besparelsen ikke tilfalde Køge Kommune, men andre kommuner.

Forslaget om at skulle spare hvad der svarer til 12 årsværk, vil have omfattende konsekvenser for vores organisation. Hvis vi tager udgangspunkt i botilbud Lyngtoften, som er en del af vores organisation, er serviceniveauet allerede på nuværende tidspunkt skåret ind til benet, idet borgergruppen kræver mere og mere, samtidig med at de fysiske forhold slet ikke er tidssvarende. Hvis man skærer yderligere i ressourcerne, vil det gå udover borgerne, hvor det for enkelte vil fremtvinge en udadreagerende adfærd. Der vil ligeledes komme så stort et pres på medarbejderne at det vil forringe arbejdsmiljøet og i sidste ende koste sygemeldinger, hvilket jo i sagens natur vil øge vikarudgifterne.

Der er flere borgere med udadreagerende adfærd, som der allerede nu søges støttetimer på og ved at skulle spare stillinger, vil der højst sandsynligt blive søgt endnu flere støtte timer for borgerne, og det vil være en merudgift for kommunen.

I stedet for at spare yderligere stillinger, ønsker vi at der ses på, om der er Køge borgere som er placeret i andre kommuner eller private tilbud, som man kan tage hjem og dermed opnår en besparelse som kan bruges på Køge Kommunes bo- og dagtilbud.

Vi har bekymring om, at det bliver sværere at fastholde og rekruttere nye medarbejdere, vi mener derfor ikke at spareforslaget er i tråd med, at Kommunen ønsker at der skal være fokus på fastholdelse og rekruttering i Køge Kommune, og vi ser der allerede nu er flere ledige stillinger som ikke kan besættes.

SOU6.

Det er vores opfattelse, at der her allerede er sket en besparelse, da den driftsleder som skulle være ansat ikke er blevet genbesat og besparelsen derfor er opnået her. Derfor mener vi ikke der skal ske yderligere besparelse på dette område.

Vi vil gerne have præciseret hvad der menes med outsourcing? Betyder det at private udbydere skal overtage opgaver, da vi mener at det vil være en merudgift.

Vi mener ikke at det giver mening at der spares på lederstillinger, da lederne dækker ind for hinanden ved ferie, sygdom m.m. Hvis der nedlægges leder eller administrative stillinger, vil man se flere opgaver sendes ud til medarbejderen, som så forventer et funktionstillæg og dermed vil øge udgiften.

Samtidig vil der ske en serviceforringelse, da der er mange tandhjul som hænger sammen og i sidste ende vil have konsekvenser for borgere og pårørende.

MED Køge Rådgivnings- og Behandlingscenter

SOU 1: Reduktion af opsøgende indsats

KRB påpeger, at flere af borgerne, som er kendt af KRB, har kontakt til de udekørende medarbejderne. Kontakten er yderst vigtig for borgerne, og er med til at forebygge større misbrug, kriminalitet, udsættelse af bolig, samt ikke mindst indlæggelser.

Medarbejderne i KRB har et vigtigt og givtigt samarbejde med de opsøgende medarbejdere, hvilket er medvirker til optimere den indsats, der ydes af KRB.

En reduktion af den opsøgende indsats kan derfor betyde øgede udgifter på andre områder.

SOU 2: Lukning af dagbehandling på misbrugsområdet

Dagbehandlingen bruges både forebyggende ift. døgnbehandling, men er også med til at afkorte døgnbehandlingsforløb, samt ikke mindst forebygge tilbagefald efter døgnbehandling.

Dagbehandlingen er primært gruppebaseret og er således med til at udvikle gode og sunde netværk for borgerne, som er af stor vigtighed ift. at blive fri af misbrug.

Dagbehandlingen i KRB har, igennem de sidste år, givet en besparelse på ca. 1,5 mill. Besparelsen er fundet, idet færre borgere skal bevilges døgnbehandling.

KRB finder det yderst vigtigt, at der kan ydes behandling i nærmiljøet, da der evidens for, at det har den største effekt. KRB vil ligeledes påpege, at dagbehandlingen i Køge er det billigste tilbud på hele Sjælland. En lukning kan derfor betyde omkostninger til dagbehandling i andre kommuner. På nuværende tidspunkt er der i stedet en indtægt fra andre kommuner, som er med til at betale for noget af driften af tilbuddet.

En lukning af dagbehandlingen vil betyde øgede udgifter til døgnbehandling, ligesom andelen af borgere med tilbagefald vil stige. Herunder skal indregnes en manglende indtægt fra de omegnskommuner, som køber dagbehandlingen i Køge.

Dagbehandlingen har haft afgørende betydning for mange borgere. *Se bilag med citater.*

SOU 6: Ledelse og administration

KRB har en administrativ medarbejder, som på mange måder går ind i den daglige drift.

Medarbejderen har mange vigtige funktioner, både indadtil med at støtte de øvrige medarbejdere i administrative opgaver, men også udadtil ift. kontakt med andre kommuner ift. ind- og udskrivninger.

Den administrative medarbejder har f.eks. en åben telefon, som adskillelige af borgerne har gavn af. Det er med til at skabe et stabilt KRB til gavn for både borgere og medarbejdere. Den administrative medarbejder er en nøgleperson på KRB.

En reduktion af den administrative medarbejder vil få en direkte betydning for borgerne, som vil opleve, at få mindre støtte/hjælp i dagligdagen. Der kan f.eks. ikke længere være en åben telefon eller en ekstra hånd, når der mangler en medarbejder på værestedet eller i medicinudleveringen. Ligesom de øvrige medarbejdere vil få endnu flere administrative opgaver i hverdagen, hvilket vil gå fra den direkte tid med borgerne.

SOU 8: Tilbud om alkoholbehandling i kommunen

KRB har svært ved at gennemskue, hvad forslaget helt præcist vil betyde for driften i KRB.

Medarbejderne påpeger vigtigheden af, at der forslaget kræver en opkvalificering af medarbejderne, og en øgning i antal af medarbejdere.

Ligesom medarbejderne påpeger, at der bør tilføres midler til driften af alkoholbehandling ved yderligere bemanding, telefonbetjening, udgifter til medicin, flere administrative opgaver etc. Det er derudover vanskeligt at se, hvordan de fysiske rammer kan rumme endnu flere tilbud end i dag.

KRB kan dog godt se behovet for et større og bedre tilbud om alkoholbehandling, som også kan imødekomme behovet for en mere helhedsorienteret indsats.

Bilag med udtalelser fra borgerne:

Mit navn er Malene, jeg er tidligere bruger af Dagbehandlingen, hvis det ikke havde været for det sted, havde jeg aldrig landet godt på den anden side af min psykose. Jeg har været stoppet med mit hash misbrug i 2,5 år nu, har fået løst en masse traumer, har givet slip på vreden der var bundet fast i mig og i stedet fundet glæde ved livet!

DB er et godt tilbud til dem uden penge og ressourcer til en psykolog, da det koster meget at få hjælp til sine problemer, så mange ignorerer hvordan de har det. Men DB har et bredt tilbud af forskellige behandlere og psykologer, så man er sikker på at finde et godt match til at få den hjælp man har brug for!

Jeg ville blive ked af hvis det lukkede ned, ikke mindst pga. dem jeg ved gør brug af det og fællesskabet der er derude, men også fordi det er mit sikkerhedsnet, hvis jeg får det svært.

Jeg ved det er et sted jeg kan gå hen, hvor døren altid står åben.

Hvor der intet kræves af mig og der altid er en venlig sjæl der vil lytte på mig.

- Malene

"Forløbet i dagbehandling gjorde mig i stand til at forblive clean da jeg var kommet hjem fra et ophold i døgnbehandling, og lærte mig hvordan jeg skulle få min hverdag til at hænge sammen i den virkelige verden. Desuden gav det længere forløb mig mulighed for at arbejde i dybden med mine psykiske problemstillinger. Jeg mødte samtidig andre

misbrugere i behandlingen som jeg stadig er venner med i dag. Uden den hjælp og støtte jeg fik igennem mit forløb i KRB ville jeg nok ikke være clean i dag."

-Cecilie

Jeg tænker at det vil være rigtig dumt at spare Køge dagbehandling væk, havde jeg ikke haft mulighed for at komme der i over et år, var jeg aldrig blevet clean og ædru, jeg havde ikke haft noget fast at stå op til, nogen der regnede med mig og jeg havde ikke fået den indsigt i mig selv og mine tankefælder, som jeg har fået. Jeg er kommet igang med en uddannelse og er kommet 'ud på den anden side' efter mange år i misbrug og på kontanthjælp. Jeg har fået lysten og glæden ved livet tilbage og det kan jeg især takke dagbehandlingen og undervisningen der igennem for.

-Manja

Jeg har gået i dag behandlingen i Køge og har været super glad for det.

Det indvendige arbejde jeg fik mulighed for at lave der, er en af hoved årsagerne til at jeg er clean i dag.

Jeg syntes det er vigtigt at sådan en mulighed fortsat er tilstede da mange ellers ikke vil kunne få den nødvendige hjælp som de har brug for.

Det har lagt et solidt fundament i mit liv og givet mig en vigtig indsigt i hvorfor jeg hele mit liv har levet med misbrug. Det har givet mig værktøjer til at genkende mønstre i mig selv så jeg kan se hvad der er på spil. Det har været afgørende for at jeg er og bliver ved med at være stoffri.

-Jan

MED Åben Rådgivning

Reduktion af opsøgende indsats:

De opsøgende medarbejdere er en del af projektet Vold i nære relationer. Et projekt Åben Rådgivning også er en del af. Vi kan være bekymret for, at det kan betyde en forringelse af projektets udførelse, hvis en reduktion betyder at de udekørende må ophøre med at deltage i et så vigtigt projekt.

Åben Rådgivning har et tæt samarbejde med de udekørende, da de er et bindeled til Åben Rådgivning for de borgere, der ikke umiddelbar opsøger Åben Rådgivning af sig selv.

Der kan gå længere tid før borgere, der er særlig udsatte og som ikke formår at bede om hjælp selv, får den nødvendige hjælp og dermed at problematikkerne bliver yderligere forstærket, med den konsekvens at støttebehovet bliver større, og ligeså udgiften til at udføre støtte.

Lukning af dagbehandling på misbrugsområdet

Behovet for døgnbehandling kan blive forstærket og dermed en øget udgift.

Servicereduktion på Kommunens egne bo- og dagtilbud

Generelt er vi bekymret for de særligt udsatte borgere, der i forvejen har mange udfordringer i deres dagligdag.

Ellers er det svært at forholde sig til da vi ikke ved hvad det konkret kommer til at betyde for den enkelte instans.

Sammenlægning af PVV og Åben Rådgivning

Rigtig god ide; det giver gode fremtidsperspektiver. Vi er meget positive.

Vi ønsker dog at der er tages højde for følgende

- Lokaleforhold, der tilgodeser flere kurser, dette er en forudsætning for at kunne løse det politisk bestemte serviceniveau; mulighed for at medarbejdere kan arbejde i teams, der er målrettet opgaverne; mødevirksomhed på tværs og i hele organisationen; grupperum til projekter med borgerne ect.
- Tid og ro til at den nye organisation, kan arbejde målrettet med at omstrukturere og udvikle nye tiltag i takt med den forespørgsel, der kommer de kommende år i forhold til de opgaver kommunen fremadrettet skal løse, herunder hjemtagelse af § 107 og hjerneskadede borgere.
- Hensynet til arbejdsmiljøet; både de fysiske rammer og det psykiske i forhold til mulighed for uddannelse, omstilling og indflydelse på egen arbejdstilrettelæggelse.
- Fastholdelse af det kompetente personale, der er opbygget i begge organisationer, da det fremadrettet ser ud til at manglen på pædagoger stiger de næste mange år.

Flowkoordinatorer

Bekymring for at der ansættes medarbejdere, der skal koordinere noget medarbejdere selv kan gøre i egen organisation.

Det er dog en god ide, hvis det betyder at opgaver løses af kommunes egne organisationer og ikke af eksterne leverandører.

Da punktet ikke er udspecificeret, er det svært at forholde sig til; punktet er alt for utydeligt at gennemskue omfanget af.

Reduktion af socialrådgiver

Sagsgangene bliver forlænget hvilket kan gøre at problematikkerne er blevet betydeligt forværret.

Stor risiko for at antallet af klagesager stiger og at borgeren får ret i sin klage, da der ikke er tid til ordentlig sagsbehandling. Antallet er sager pr. medarbejder er i forvejen meget højt.

Flere utilfredse borgere generelt, da de ikke føler sig set eller hørt og med en følelse af at deres sag bliver ” syltet ”.

MED Hegnetslund Krisecenter

SOU 3 – Servicereduktion på kommunens egne bo – og dagtilbud.

Konsekvensen for voldsudsatte kvinder og deres børn som tager ophold på Hegnetslund krisecenter

Det fremsatte spareforslag om en servicereduktion på Hegnetslund Krisecenter, i form af nednormering, giver anledning til bekymring for den fremadrettet indsats til voldsudsatte kvinder og deres børn, som tager ophold på Hegnetslund krisecenter. Bekymringen går på at en forringelse af nuværende serviceniveau ikke vil medføre den ønsket besparelse, men i stedet medføre at kvinderne og deres børns ophold på krisecenteret forlænges. Dette skal ses i lyset af at den ydet indsats – råd og vejledning, støtte og omsorg som skal til for, og før, kvinderne og deres børn kan etablere et liv uden vold, ikke ændres ved en servicereduktion. Der ses derfor en stor risiko for at en servicereduktion vil medføre længere ophold for

kvinderne og deres børn. En forlængelse af opholdet ses ikke at være hensigtsmæssigt for kvinder og børnenes individuelle udvikling eller for den betalende kommune. Såfremt opholdet ikke forlænges, er der en risiko for at indsatsen ikke vil være tilstrækkelig til at kvinderne har det rette fundament, fysisk som psykisk, til at kunne opretholde et liv uden vold og herved en øget risiko for at blive fastholdt i - eller søge tilbage til volden. Denne bekymring ses forstærket af der forsat, på landsplan, er meget få ambulante tilbud, ligesom der er venteliste på størstedelen af dem, som vil kunne støtte kvinderne efter ophold og herved være supplement til krisecenterophold.

Ydermere ses der en bekymring for, om en servicereduktion vil påvirke de børn som følger med under ophold på krisecenteret. Dette da indsatsen rettet mod børnene på nuværende tidspunkt ikke er lovbestemte, ligesom den ikke indgår i socialtilsynets rapporter. En servicereduktion vil medføre færre ressourcer og som følge heraf mindre tid til at understøtte børnene i deres proces, i form af aktiviteter og samtaler med børnene.

Konsekvens for medarbejderne

Indsatsen for de voldsudsatte kvinder og deres børn, er kendetegnet med en høj kompleksitet og høje følelsesmæssige krav i arbejdet. Ved en nednormering vil det betyde et større arbejdspress på medarbejderne og deraf en ekstra øget risiko for moralsk stress, med øget sygefravær som følge heraf.