



Svendborg
Kommune

Oversigt over indkomne høringsvar vedr. Senior, Social- og Sundhedsudvalgets sparekatalog / Budget 2024-27 – socialområdet (pkt. 18-25)

Høringsperiode: 16. – 30. august 2023

Svendborg Kommune

Social og Sundhed
Svinget 14
5700 Svendborg

Telefon: 6223 3000
social@svendborg.dk
www.svendborg.dk

Nr.	Afsender af høringsvar:	Vedr. pkt.:
1	Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet	22+25
2	Personalet på Storkehavevej	19.2
3	Kaj Christian Rasmussen	18-22
4	Rådet for socialt udsatte borgere	18, 20, 23, 25
5	Birthe Ramsgaard	18-21
6	Personalet i RUS (unge, misbrug og behandling)	20.2+ 22.1
7	Behandlingscenter Svendborg, Voksenafdelingen	20.2+ 22.1
8	Gitte Nielsen	18-22+ 25
9	Berit og Frank Svendstrup	18+20+ 25
10	Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet	25
11	Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet	22
12	Dorte Nellemann Poulsen	18
13	Reno Poulsen	18
14	Social Vejledning, Socialafdelingen	18+22+ 25
15	Torben og Lisbet Toft-Nielsen	18-22+ 25
16	TR-gruppen, Socialpædagogerne	18-22+

Sagsnr.: 23/12308
Dok.nr.: 1
31. august 2023

Spilmo



		25
17	Finn Christensen	21
18	LEV	18-21+ 23+24
19	Kirsten Clausen	18-22+ 25
20	DH Svendborg	18-22+ 25
21	Ryttervejs LokalMED	20-22+ 25
22	Pårørenderådet på Handicapområdet v/Kirsten Clausen	18-22+ 25
23	Socialrådgiverne, Socialafdelingen, Myndighed	18
24	Dorthe Johannessen	18
25	Socialafdelingen Myndighed Fremskudt sagsbehandling	18
26	Socialafdelingen Myndighed Fremskudt sagsbehandling	24
27	Kristian Jørgensen / Socialpædagogerne Boområdet	19.1+3 + 22
28	Henriette Gerstenberger	19.1
29	Lillian Rosendal (det vedlagte bilag kan ikke åbnes)	19.1+21
30	Sif Bruun Nielsen	19-21+ 25

Svendborg Kommune - Byrådet
Høring af reduktionsforslag budget 2024
Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Høringssvar sendes senest d. 31. august kl. 10.00 til: bu@svendborg.dk mrk. Høringssvar budget 2024

Høringssvar afgivet af	
Grønnemoseværkstederne og På Hjørnets MED udvalg	MED
	Bestyrelse
	Andet
Evt. generelle bemærkninger	
Reduktionsforslag	
Konkrete bemærkninger til de enkelte spareforslag	
1. Høringssvar vedr. reduktion af ledelse samt koordinatorfunktioner i socialafdelingen nr. 22	
<p>Hvis forslaget omkring reduktion af en afdelingsleder i Område Dag bliver effektueret, ønsker vi en opmærksomhed på følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">- At ovenfra pålagte opgaver til afdelingsledelsen begrænses.- Vi er bekymrede for, at personaleledelse vil blive underprioriteret og det dermed ikke vil være muligt at understøtte Svendborg Kommunes fokus på bl.a. Psykologisk Tryghed og God Ledelse.- Vi er bekymrede for, at den faglige ledelse vil blive forringet, hvilket i sidste ende kan gå ud over de indsatser, som vi er bestilt til i forhold til borgerne.- Vi er bekymrede for, at nuværende ledelsesopgaver fremover vil blive pålagt personalet, og derved kan gå ud over de indsatser, som vi er bestilt til i forhold til borgerne.- Vi ønsker en tydelighed om hvilke ledelsesopgaver der udfases sammen med reduktionen.- Forslaget vil resultere i mindre tilgængelig ledelse for det enkelte personale. <p style="text-align: center;">Venlig hilsen Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet.</p>	
2. Høringssvar vedr. generel reduktion på Socialområdet nr. 25	
<p>Vi finder det svært at tage stilling til reduktionsforlaget, da det ikke er konkret og vi derved ikke ved, hvor stor en andel, der berører Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet.</p> <p>Men vi ønsker, at der er en særlig opmærksomhed på, at den generelle reduktion ikke kommer til at forringe serviceniveauet for borgernes daglige tilbud, hvis besparelsen bliver gennemført.</p>	

Vi er bekymrede for, at der fjernes midler til at opretholde/udvikle fagligheden på tilbuddene. Hvis der f.eks. reduceres i supervision til personalet, kan det resultere i, at personalets belastning i det socialpædagogiske arbejde øges, og personalet derved bliver begrænset i at understøtte borgernes udvikling via fælles metoder og tilgange.

Vi vil gøre opmærksom på, at generel mådeholdenhed og besparelse de senere år, har betydet at midlerne til borgernes aktivitetstilbud i forvejen er blevet stærkt nedsat.

Venlig hilsen

Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet.

Høringsvar fra personalet i Storkehaven i forhold til at omlægge Storkehavevej til et botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade.

Fordele:

- Storkehavevej er det perfekte sted for senhjerneskedede, da de fysiske rammer er meget velegnede. Lejlighederne er handicapvenlige, der er elevator ned til underetagen, hvor de trænende terapeuter arbejder med senhjerneskedede i forvejen – så alt under et tag.
- 6 ud af 8 af de nuværende beboere som er udviklingshæmmede, ville stortrives ved at flytte til Svendborg sammen. De er meget tæt knyttet til hinanden, hjælper og støtter hinanden.
- Hvis Svendborg Kommunen havde en plan for hvor de sammen kan flytte hen i Svendborg i form af lejligheder/støttecenter, så kan borger sagtens motiveres til at opsigte deres nuværende lejekontrakt.
- Beboerne på Storkehaven er en sammentømret og harmonisk gruppe, som i høj grad profiterer af hinanden. Selvfølgelig med de udfordringer der er, når man bor tæt sammen, men disse kan løses på egen hånd, eller med personalestøtte, da de har en grundlæggende tillid/tryghed til hinanden.
- Flere af dem har boet sammen i 20 år og det betyder, at der er et fåtal af konflikter, da de kender hinanden så godt. De er gode til at støtte/hjælpe hinanden, også når der ikke er personale i huset.

Ulemper:

- Hvis nuværende beboere skal blive her og være en del af det kommende botilbud, hvis de ikke ønsker at flytte, vil det blive 2 vidt forskellige brugertyper, som vi på ingen måde kan se skulle leve under et tag, både fordi deres støttebehov er vidt forskelligt, men også fordi de intet har tilfælles.
- Udviklingshæmmede borgere er sårbare, når det handler om forandringer og uro i huset. Her boede i en periode en psykisk syg borger her, som skabte en del utryghed i gruppen, på grund af vedkommendes udadreagerende og voldsomme adfærd. Beboerne reagerede på dette med utryghed og ved at undgå at opholde sig i fællesområdet. De pårørende udtrykte stor bekymring. Det samme kan ske med senhjerneskedede, som kan være udadreagerende
- Vi ser det derfor som dybt bekymrende at skille beboergruppen ad, især når den er så velfungerende og sammentømret, som den er. Det ideelle ville være at finde et sted, hvor beboerne samlet kan flytte ind og hvor det nuværende personale flytter med. De har brug for trygge rammer og stabilitet, da det også er en sårbar gruppe, som reagerer ved forandringer, særdeleshed på forandringer af denne kaliber.

Hilsen personalet på Storkehavevej

Kristina Vedkiær

Charlotte Reinholdt Jørgensen

Birgitte Fabricius Olsen

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnedesættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Senior, Social- og Sundhedsudvalget

Rådet for Socialt Udsatte fremsender hermed sit høringssvar til de fremsendte reduktionsforslag til budget 2024-27.

Vi anerkender, at det er en vanskelig opgave at udarbejde spareforslag i den størrelsesorden der er tale om på socialområdet. Det er rådets holdning, at tilbuddene til kommunens mest udsatte borgere ikke skal forringes - snarere tværtimod.

Helt overordnet mener vi at, at det er positivt, at flere af reduktionsforslagene har et strategisk udgangspunkt i omlægning af indsatser frem for bare mekaniske ”grønthøsterbesparelser.

Forslag 18

Det giver god mening at fremme en hurtig og fleksibel støtte med afledte administrative besparelser. Der bør dog være opmærksomhed på, at der fortsat er de nødvendige ressourcer til § 85 hjælpen. Ordningen bør tilrettelægges så fleksibelt, at borgere kan fastholde sin støtteperson hvis en § 82 -hjælp på et tidspunkt skifter til en § 85- hjælp. Altså at det er paragraffen der flytter og ikke støttepersonen. Endelig bør der være løbende opmærksomhed på, hvad de manglende ankenuligheder ift. § 82 betyder for borgerens opfattelse af hjælpen.

Forslag 20

Rådet for Socialt Udsatte kan ikke anbefale dette besparelsesforslag.

Reduktion i ledsagelse.

For nogle borgere på kommunens botilbud er ensomhed og manglende kontakt til omverdenen uden for botilbuddet et problem. Dette gælder ikke mindst de borgere, der er afhængige af at blive ledsaget. Ledsagelse til såkaldte ”kan” aktiviteter er af stor betydning for ikke kun følelsen af frihed, men også reelt muligheden for at foretage personlige indkøb deltage i fritidsaktiviteter m.v. Nedlæggelse af ”kan ledsagelse” binder borgerne mere til botilbuddet og risikerer at fremme institutionalisering af borgerne.

Nedlæggelse af psykologfunktionen

Rådet er bekymret over den foreslåede forringelse i misbrugsbehandlingen. Ikke mindst i forhold til de unge. I en tid, hvor der er fokus på unges mistrivsel og vigtigheden af hurtig tilgang til psykologhjælp, kan det undre, at det overvejes at nedlægge psykolognormeringen i ungebehandlingen. Manglende mulighed for hurtig psykologisk udredning og screening af den unge i misbrugsbehandlingen vil reducere kvaliteten af behandlingstilbuddet. Som det skrives i spareforslaget: *Vil det reducere indsigt i psykologiske forhold med betydning for behandlingsforløbet.* Er det en fornuftig besparelse? Og harmonerer det med, at man i besparelsesforslag 23 vil oprette et behandlingstilbud til unge mellem 18- 25 år i et botilbud.

Forslag 23

Rådet er positivt indstillet i forhold til, at der etableres et lokalt misbrugsbehandlingstilbud i en botilbudsramme til unge. Men er bekymret over at den botilbudsramme, man har påtænkt - nemlig lejlighederne ved det psykiatriske botilbud Skovsbovej. Rådet vil opfordre til, at man overvejer mulighed for en mere neutral beliggenhed af det nye botilbud.

Forslag 25

Her er tale et meget stort "grønthøster forslag" der fordeles på alle afdelinger. Konsekvenserne for de enkelte afdelinger er ikke beskrevet, og er derfor umuligt at forholde sig til. Kan man finde 3.325.000 kr. i socialafdelingen, uden at det påvirker serviceniveauet for den enkelte borger?

Rådet for Socialt Udsatte kan ikke anbefale, at der vedtages en budgetreduktion i denne størrelsesorden, når konsekvenserne for borgerne ikke er kendte og beskrevet.

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Høringssvar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

Konsekvenserne af tidlige års sparerunder viser sig nu med det tiltagne behov for socialpædagogisk støtte og det er godt at kommunen etablerer tilbud efter servicelovens §82a og b. Oplever dog at mange af de unge mennesker som er tilkendt §85 nærmest kun får en 82a eller b også nu. De er henvist til at komme på et bestemt tidspunkt på et kontor eller kan henvende sig på Hjørnet. Skiftes der ud i personale hos en borger er der ikke en glidende overgang over 6-10 gange så borgeren kan opbygge en tillid til personen og det ender med de fravælger hjælpen. Nogle forsøger at bruge deres spinkle netværk som til sidst bliver ødelagt og borgeren skal have meget mere hjælp når de igen skal forsøges og hjælpes.

De magter ikke at henvende sig på Hjørnet og bede om hjælp hos en fremmed.

Desværre er mange borgere og pårørende blevet psykisk ramt, familier gået i stykker og borgere blevet uarbejdsdygtige pga. manglende indsats. Men det tæller ikke i de enkelte kasser i budgetterne.

§85 skulle gerne kunne afhjælpe / mindske behov for §108 tilbud.

Det er en sårbar gruppe og mange har oplevet svigt tidligere i livet, der skal meget til før de åbner sig for en person som er fremmed i deres verden.

Med etablering af §82a og b, kan man håbe at nå og yde hjælp til nogle og den umiddelbare vurdering og simple afgørelse bør indgå i udredning og visitation til §85 støtte for alle som har behov og ikke hjulpet videre.

Det er et område hvor besparelser vil give yderligere omkostninger på sigt samt have store konsekvenser for borgerne.

005.00.02 – punkt 19

Styrke bo området som leverandør

Det lyder fornuftigt at anvende Storkehavevej til et døgndækket tilbud. Mange fravælger Gudme pga. der ikke er offentlig transport og der er ofte ledige pladser.

Der er en stor gruppe borgere som ikke har brug for døgndækning men brug for et støttecenter med personale i tidsrummet 14-20. De steder hvor der er 8-12 boliger og man har 3 personale ansat som borgerne kender og kan få hjælp af virker til at fungerer godt. Det er af stor betydning man bl.a. laver mad og spiser sammen mv. Borgerne har derved et liv og nogen at være sammen med.

Gyldenbjergvej hvor de skal købe mad udefra er de mere ensomme og som en har nævnt: Man kommer hjem fra beskæftigelse værksted, varmer sin færdigret, sover og venter på igen at møde på værksted. Psykisk meget stor betydning.

Boligerne bør være 50-60 m², da det er et varigt hjem og der også skal være plads til hobby's samt mange har brug for der også er plads til en dobbelt seng. De må ikke kun tilbydes en studielejlighed.

Solsikkevej burde åbnes igen. Der er mulighed for at borgerne kan leje sig ind i almen boliger og i kort afstand gå i Støttecenteret, både fra Marslevvej og Solsikkevej mv. Personale har kort afstand til at yde hjælp individuelt hos borgerne og borgerne kan have en følelse af at bo som andre og trygheden i at kunne komme i Støttecentret og få hjælp samt samvær.

Frøerlund ville også være oplagt at etablerer et støttecenter i.

Det er selvfølgelig vigtigt at sammensætning af borgere er nogenlunde aldersmæssigt og det er selvstændige enheder så der ikke skiftes mellem personale men det er de samme hver uge.

Kommunen vil skulle oprette flere bosteder/støttecentre §108 de næste par år med den tilgang af behov som der er, hvis borgerne ikke skal ønske andre kommuner.

Mange vil få den tryghed i støttecenter som de ikke får ved at skulle henvende sig på et kontor eller på Hjørnet og derved på sigt klare sig med mindre hjælp eller anbringelse på et bosted.

Som pårørende har man barn i mange år og bliver slidt op, syg af spekulationer og nogle må på nedsat arbejdstid for at klare de opgaver der følger med ens barn.

Alle de unge som ikke har pårørende som kan hjælpe får ikke udnyttet deres ressourcer, får forringet livskvalitets og tabes i samfundet. Til yderligere udgift senere.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!.**(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med

handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet. Serviceloven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Det er trist at læse kommunen vil opkræve mere i kost end et botilbud kræver (Borgerne på eksterne botilbud betaler i dag mellem 1950 kr. og 3847 kr. om måneden for kost inkl. forarbejdningstillæg.)

Kommunen burde kunne lave det til samme pris. Det er ikke borgernes valg at der skal laves økologisk mad og det skal købes igennem Hørkram. 1.000 kr. om måneden har stor betydning for borgere som kun har en pension at betale med og hvor de skal købe hjælp til andre ting.

Der burde handles lokalt, så de lokale butikker bliver støttet. Med lidt planlægning er der gode tilbud og der kan laves en sund kost. Ligesom Rådhuskantinen har man jo bygningerne i forvejen så det er kun råvarer der skal købes. Der skal selvfølgelig være ansatte i køkkenet samt der er mange som mangler et Fleksjob af de Unge som nu går på overførelsesindkomst og gerne vil arbejde i køkkenet og ikke kan klare et almindelig job. De ville så kunne få en hverdag nogle dage om ugen, hvor de kom ud og lave noget.

Mange på Støttecentre og nogle på Bosteder vil kunne hjælpe i køkkenet og have glæde af det. Det bør indgå i tilkendt pædagogisk støtte som vedligehold/ udvikling af færdigheder.

Med venlig hilsen

Birthe Ramsgaard

Mor til en beboer på et støttecenter.

Står til rådighed 24/7 for eget barn samt mange af dem som kommunen ikke hjælper, ikke lige kun har problem onsdag ml. 14-16 hvor man kan kontakte vejleder.

Høringssvar på sparekatalog for 2024 fra RUS

Personalet i RUS (Rusmiddelrådgivning for Unge i Svendborg, på Ærø og på Langeland), fremsender hermed følgende høringssvar til sparekatalog for 2024 på spareforslag 20, pkt. 2 – Psykologfunktion og spareforslag 22, pkt. 1 Reduktion af ledelse.

Unge, misbrug og behandling

- Misbrug af rusmidler er forbundet med alvorlige helbredsmæssige, psykologiske og sociale konsekvenser foruden betydelige samfundsmæssige og økonomiske følger.
- Psykiske problemer hos personer med et stofmisbrug er velkendt, idet stofmisbrug ofte er forårsaget af/optræder sammen med psykiske problemer i form af fx koncentrations- og søvnproblemer, problemer med uro, angst, depressivitet og problemer med følelsesregulering og vredeshåndtering.
- Socialstyrelsen påpeger, at stofmisbrugsbehandlingen bør foregå integreret og som minimum koordineret med behandling af eventuelle psykiske lidelser, samt
- at regioner og kommuner bør have fokus på, at personalet har kompetencerne til at sikre en integreret behandling i såvel psykiatrien som i stofmisbrugsbehandlingen.

(Jfr. Socialstyrelsens Retningslinje for social stofmisbrugsbehandling og behandling for

Svendborg Kommunes tilbud til unge til og med 25 år med et problematisk forbrug af stoffer, RUS, Rusmiddelrådgivning for unge i Svendborg på Ærø og Langeland, har til huse i Nannasvej 24 med satellitter på Ærø og Langeland.

I RUS er der i dag ansat 3 misbrugsbehandlere (2 socialrådgivere - 1 på fuld tid og 1 på 15 timer og 1 pædagog på 32 timer) og en sekretær på 24 timer. Herudover er der ansat en leder, der er leder for både RUS og for Alkoholbehandlingen, og en psykolog, der varetager den psykologfaglige del i RUS med 17 timer og den psykologfaglige del i Behandlingscenteret (Stofmisbrugsbehandling for voksne) med 20 timer.

Derudover er der ansat en læge, som varetager den lægefaglige del for samtlige tre afdelinger, RUS, Alkoholbehandlingen og Behandlingscenteret.

I RUS tilbydes der et specialiseret behandlingstilbud til unge, til og med 25 år. Der arbejdes ud fra Metodeprogrammet, som er en dokumenteret effektiv tilgang med anvendelse af den motiverende samtale og kognitiv terapi.

RUS' psykolog er med til at sikre kvaliteten af behandlingen i afdelingen. Psykologens opgaver er som led i den samlede behandling bl.a. at stå for den psykologiske screening, vurdering og evt. behandling af de unge, der har psykiske problemer, og som ønsker at arbejde terapeutisk med disse problemer. Herunder er det psykologens opgave at give faglig sparring til og samarbejde med behandlerne og lægen samt øvrige såvel interne som eksterne samarbejdspartnere.

RUS' daglige afdelingsleder er den, der kontinuerligt sætter rammerne for arbejdet med de unge, og sikrer at der er en god, tryk, åben og samarbejdende kultur i afdelingen, hvor man som ansat trygt kan søge hjælp og sparring ikke kun hos sin daglige leder med også kollegaerne imellem. Desuden støtter og opmuntrer den daglige leder de ansatte i deres fortsatte faglige udvikling.

Den daglige ledes tilstedeværelse med sin rammesættende og kulturskabende adfærd er således noget der i høj grad kommer behandlingen af de unge til gode.

Vedr. Spareforslag nr. 20, punkt 2 – Psykologfunktion (Nedlæggelse)

I 2022 blev psykologfunktionen i RUS reduceret fra 37 timer til 17 timer. Det har haft den konsekvens, at færre af de unge, som ud over misbrug har psykiske problemer, har kunne komme til psykolog. Det har også betydet, at der er sket en reduktion af den psykologfaglige drøftelse psykologen og behandlerne imellem og en generel reduktion af den faglige drøftelse, der er så vigtig for at der kan ydes et kvalificeret arbejde i forhold til de unge.

En fuldstændig nedlæggelse af psykologfunktionen i RUS vil betyde:

- Manglende mulighed for at få psykologfaglig screening, psykologisk sparring og evt. terapi til de unge, som kan have særligt brug for det, som led i deres behandling.
- En generel forringelse af den faglige drøftelse og af kvaliteten af behandlingen af de unge.

Vedr. Spareforslag nr. 22, punkt 1 – Reduktion af ledelse

I 2020 fik RUS (og Alkoholbehandlingen) en ny fælles leder, hvis opgave var at stå for den fysiske sammenlægning af RUS og Alkoholbehandlingen. Det var på et tidspunkt, hvor afdelingerne forinden havde været igennem en længerevarende ledelsesmæssig turbulent periode med interne konflikter i hver afdeling. Det var også på det tidspunkt, hvor der var corona og forsamlingsforbud. Dette var med til at gøre, at opgaven med sammenlægningen af de to afdelinger, blev en større udfordrende opgave, som dog i dag, tre år senere er ved at være faldet på plads i begge afdelinger.

En reduktion af ledelse i RUS vil betyde:

- Øget usikkerhed blandt de ansatte og dermed risiko for interne konflikter.
- De ansatte vil mangle muligheden for faglig og personlig støtte og sparring med deres leder.

Alt i alt vil ovenstående betyde en generel forringelse af kvaliteten i behandlingen af de unge.

Hørings svar

Konsekvenser for stofbehandling på ”**Behandlingscenter Svendborg**” set i lyset af sparekatalogets forslag om besparelse jf. forslag 20, punkt 2 samt forslag 22, punkt 1.

Det er vores vurdering, at ydelsen til vores brugere på Behandlingscenter Svendborg vil blive påvirket direkte, såfremt det konkrete spareforslag effektueres helt eller delvist, hvilket vi vil gøre rede for med nedenstående beskrivelser.

Jf. Spareforslag 20, punkt 2 - Psykologfunktion

På Behandlingscenter Svendborg, Voksenafdelingen, oplevede vi i 2022 at få psykologfunktionen halveret. Dette fik den konsekvens, at færre, som kunne have brug for det, fik muligheden for tilbud om psykolog. Derudover medvirkede psykologen til at afdække kompleksiteter af psykologisk karakter i forbindelse med indskrivning/visitation.

Nedlægges psykologfunktionen helt på Behandlingscenter Svendborg, vil det medføre forringelse af samlet kvalitetsniveau hver gang en bruger med et behandlingskrævende stofbrug, søger hjælp i vores center. At have muligheden for at gøre brug af specialiserede viden som er yderst relevant for målgruppen, har betydning for, at vi kan levere en høj kvalitet i vores behandlingsarbejde til gavn for de sårbare mennesker, der søger vores hjælp – og det er en væsentlig del af vores kerneopgave.

Som medarbejder på Behandlingscenter Svendborg kommer vi i behandlingsarbejdet til at mangle en værdifuld funktion, hvor vi har mulighed for at anvende og få uddybet testresultater i forhold til, hvorledes vi hjælper brugeren bedst i behandlingsarbejdet samt videre til yderligere udredninger, f.eks. i Psykiatrien. Endvidere er det muligt at tilbyde nogle brugere et kort terapeutisk forløb for, at de hurtigt kan komme nærmere et stoffrit liv. En mulighed for at tilbyde en særlig sårbar gruppe at få arbejdet via en psykolog, som de ellers ikke ville have tillid til at komme i gang med eksternt.

Jf. spareforslag 22, punkt 1 - Reduktion af ledelse

På Behandlingscenter Svendborg har vi igennem de sidste 4 år haft Jonna Dirksen som leder. Jonna Dirksen har spillet en vigtig rolle i at skabe stabilitet og tryghed for både medarbejdere og brugere. Hendes kendskab til målgruppen og evnen til at håndtere deres særlige udfordringer har stor betydning for den enkelte. Dette bidrager til at skabe en positiv atmosfære, der er afgørende for den sårbare målgruppe som er tilknyttet Behandlingscenter Svendborg.

Jonna Dirksen har opnået at samle medarbejdergruppen og styrket samarbejdet på tværs af faggrupperne på Behandlingscenter Svendborg, hvilket har styrket tilliden mellem Jonna og medarbejdere.

Jonna Dirksen har ligeledes haft en væsentlig rolle udadtil i forhold til at ændre synet på Behandlingscenter Svendborg til et mere positivt syn. Derudover har hun været medvirkende til at samarbejdet internt i kommunen og eksternt er blevet nemmere.

På baggrund af ovenstående vurderinger anbefaler Behandlingscenter Svendborg, at de nævnte spareforslag ikke effektueres, da det betyder mindre og kvalitativt set dårligere behandling til vores brugere og ansatte både direkte og indirekte.

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnedesættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!** (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Til sammenligning kan en livstidsdømt fange (som har begået alvorlig kriminalitet), få ledsaget udgang, når en tredjedel af straffen er afsonet! Hvornår har vores pårørende med handicap udstået en tredjedel af deres "straf" ?

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stor pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet. Serviceloven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejds gange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådan negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35% som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Med venlig hilsen

Gitte Nielsen

Nørreport 17

5900 Rudkøbing

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b.

Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!.**(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg . Mange af os pårørende er efterhånden godt op i årene og nærer en bekymring for, hvem der skal tage sig af vore børn, den dag vi er borte.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender og ferier. Tilbuddene på dette område er år for år reduceret og nu helt fjernet i løbet af de 25 år vores søn har boet på støttecenter i Svendborg kommune.

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet. Serviceloven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10.3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35% som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.

Vi er uforstående over for, at den svageste gruppe borgere fortsat skal bære den største byrde.

Vores rige velfærds samfund burde stadig kendes ved , hvordan man behandler de svageste.

Hørings svar vedr. generel reduktion på Socialområdet nr. 25

Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet indgiver hermed følgende høringssvar i forbindelse med reduktionsforslaget nr. 25.

Vi finder det svært at tage stilling til reduktionsforslaget, da det ikke er konkret og vi derved ikke ved hvor stor en andel, der berører Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet.

Men vi ønsker, at der bliver en særlig opmærksomhed på at den generelle reduktion ikke kommer til at forringe serviceniveauet for borgernes daglige tilbud, hvis besparelsen bliver gennemført.

Vi er bekymrede for, at der fjernes midler til at opretholde/udvikle fagligheden på tilbuddene.

Hvis der f.eks. reduceres i supervision til personalet, kan det resultere i, at personalets belastning i det socialpædagogiske arbejde øges, og personalet derved bliver begrænset i at understøtte borgernes udvikling via fælles metoder og tilgange.

Vi vil gøre opmærksom på, at generel mådeholdenhed og besparelse de senere år, har betydet at midlerne til borgernes aktivitetstilbud i forvejen er blevet stærkt nedsat.

Venlig hilsen

Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet.

Høringssvar vedr. reduktion af ledelse samt koordinatorfunktioner
i socialafdelingen nr. 22

Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet indgiver hermed følgende høringssvar i forbindelse med reduktionsforslaget nr. 22.

Hvis forslaget omkring reducering af en afdelingsleder i område dag bliver effektueret, ønsker vi en opmærksomhed på følgende:

- At ovenfra pålagte opgaver til afdelingsledelsen begrænses.
- Vi er bekymrede for, at personaleledelse vil blive underprioriteret og det dermed ikke vil være muligt at understøtte Svendborg Kommunes fokus på bl.a. Psykologisk Tryghed og God Ledelse.
- Vi er bekymrede for, at den faglige ledelse vil blive forringet, hvilket i sidste ende kan gå ud over de indsatser, som vi er bestilt til i forhold til borgerne.
- Vi er bekymrede for, at nuværende ledelsesopgaver fremover vil blive pålagt personalet, og derved kan gå ud over de indsatser, som vi er bestilt til i forhold til borgerne.
- Vi ønsker en tydelighed om hvilke ledelsesopgaver der udfases sammen med reduceringen.
- Forslaget vil resultere i mindre tilgængelig ledelse for det enkelte personale.

Venlig hilsen

Medarbejderne i Lokal-MED på Grønnemoseværkstederne og På Hjørnet.

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnededsættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**. (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnededsættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Hørings svar fra medarbejdersiden i lokaludvalgte i afd. social vejledning

18. Hurtig og fleksibel støtte med afledte administrative besparelser

Der er en bekymring ift. de ca. 100 borgere, som de 6 §85 medarbejdere varetager nu – hvad skal der ske med de borgere?

Med omplacering af 6 §85 medarbejdere, som i gennemsnit tilsammen servicere 100 borgere, til §82, må dette betyde en forringelse af serviceniveauet i forhold til nuværende kvalitetsstandard ude i borgerens hjem og liv.

§85 omfatter en borgergruppe der har behov for at støttes med en specialiseret tilgang, kontakt og hvor relationen har betydning hvis og for at få den lovbestemte kommunale indsats til at virke bedst muligt samt have den bedst mulige effekt ude hos det enkelte menneske.

Samtidig med at der er udsigt til at tiden til at støtte den enkelte borger nedsættes og der dermed gives den enkelte borger mindre a til a tid, så har man implementeret et dokumentationssystem der fordrer øget dokumentation krav og tid til dette.

Der vil blive et øget pres på arbejdsmiljøet for kollegaer der i §85 skal løse de opgaver, som efterlades af kollegaer der flyttes til at løse §82, a og b.

22. Reduktion af ledelse på Dagområdet

Der er en bekymring for at lederne får for mange ledelsesopgaver ved den foreslået reorganiseringen og dermed mindre ledelsesunderstøttelse til medarbejderne hvilket kan medføre negative konsekvenser for medarbejdere der arbejder i et felt med sårbare og kaotiske borgere der fordrer en høj grad af psykologisk tryghed da arb. medfører høje følelsesmæssige krav. Psykologisk tryghed er nødvendigt for at være langtidsholdbar som medarbejder .

25. Generel reduktion på Socialområdet

Vi ser det umuligt.

Konsekvenser for medarbejdere, ledelse og borgere.

Høje følelsesmæssige krav, psykologisk tryghed, supervision og kurser, fastholdelse af medarbejdere, rekruttering af nye medarbejdere, nedbringelse af sygefravær – som Svendborg kommune har som fokuspunkter, bliver alle ramt ift. denne besparelse.

Med en general besparelse i Social Vejledning er vi bekymret for, at den nødvendige supervision, kurser og temadage samt den generelle faglige kvalificering spares væk.

Supervision sikrer medarbejdernes faglighed i forhold til at kunne løse og levere en specialiseret kontakt og relation, til mennesker, sådan at man undgår nedslidning af medarbejdere, grundet psykisk belastning fra høje følelsesmæssige krav i opgaven med borgerne.

Supervision sikrer også at vi som medarbejdere, undgår forråelse overfor mennesket vi skal understøtte.

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnededsættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer er forøget og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, beboerne bliver tilbudt? Sådanne krav og bindinger gælder jo ikke andre borgere i Svendborg?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere køkkenmedarbejdere, da det kan give gode helbreds-mæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb. Der er evidens for, at præfabrikerede måltider har langt ringere næringsværdi samtidig med, at de er meget dyrere og har kortere holdbarhed. Bliver der på den måde ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt store negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der ellers netop er meget politisk fokus på at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man givetvis finde yderligere besparelser på dette område ved at reducere yderligere.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024.

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35% som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Dette effektiviseringsbidrag er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. Det er derfor både urimeligt og stærkt ulighedsskabende, at det fortsat pålægges socialområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Torben og Lisbet Toft-Nielsen, 29. august 2023.

Forældre til en beboer på Botilbud Ryttervej

18. Hurtig og fleksibel støtte med afledte administrative besparelser

Det giver god mening at implementere § 82 a og b. Vi har dog en bekymring for antallet af medarbejdere, der skal overgå fra § 85 til § 82. Der er tidligere gjort mange tiltag for at minimere tilgangen af § 85 borgere. Vi har i § 85 hele tiden en opmærksomhed på, om borgeren kan afsluttes eller overgå til et andet tilbud. Senest ved implementering af "Styrket indsats". 6 stillinger svarer til ca. 100 borgere som i dag modtager § 85 støtte. Hvad med de borgere? I § 85 er der en del borgere, som får vedligeholdende og kompenserende støtte, som ikke umiddelbart kan afsluttes. Endvidere har vi borgere, som modtager alternativ til botilbud (dyrere end almindelig § 85). Altså borgere, som ikke ønsker at bo på et botilbud, men ønsker at bo selv på trods af væsentlige udfordringer.

Et opmærksomhedspunkt er også, at det kan være svært at have en jævn tilgang i § 82, hvilket kan betyde, at der i perioder ikke vil være nok opgaver til de ansatte og andre perioder, hvor der mangler ansatte. Her vil det være umuligt at "akut"-ansætte, da der er en længere proces ved ansættelser. Hvordan vil man sikre, at det er jævnt fordelt med tilgang af borgere?

19. Styrke boområdet som leverandør

1) Omlægning af Støttecenter Kærvej til døgndækket botilbud

2) Omlægning af Støttecenter Storkehavevej til døgndækket midlertidigt botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade

3) Etablering af driftsfællesskaber på tværs af støttecentre:

1– 2) Det giver god mening at hjemtage borgere til egne tilbud i kommunen.

Dog ønsker vi at vide, hvordan personalesammensætningen bliver fremadrettet med de nye tilbud?

Da borgergruppen bliver en anden, er det vigtigt at være opmærksom på, at der vil skulle afsættes penge til at styrke fagligheden hos personalet, så borgeren får det rette tilbud. Her er det også væsentligt at sikre at den kompetenceudvikling har en god kvalitet.

Det vil få konsekvenser at ændre arbejdstiden for det eksisterende personale, som er vant til at støttecentrene lukker kl. 20.00, hvor de kan tage hjem til deres familie. Vi er udfordret på rekruttering, og vi ønsker at fastholde de medarbejdere, vi har.

- Med omlægning af støttecenter Storkehavevej til døgndækket midlertidigt botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade, vil der i en ukendt periode være to meget forskellige borgertyper, som skal bo sammen. Der vil være borgere med vidt forskellige behov, og hvor de voksne med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne er meget sårbare. Vi har en bekymring for overgangsperioden, især for de borgere, der bor der nu. Vi mener, at det kan påvirke trivslen hos borgeren og skabe utryghed.

Vi ønsker, at der er en opmærksomhed på de fysiske rammer, som vi mener er uhensigtsmæssigt indrettet i forhold til at være delelokaler for to meget forskellige borgertyper samt to forskellige personalegrupper.

Vi har en bekymring for personalets arbejdsmiljø og det psykiske pres, som bekymringerne for deres fremtidige arbejdsituation skaber.

Hvis det bliver besluttet, at Støttecenter Storkehavevej skal blive til et døgndækket midlertidigt botilbud for borgere med erhvervet hjerneskade, er det ønskeligt, at man flytter alle nuværende beboere samme sted hen, hvor de kan få deres faste velkendte personale med.

3) - Borgerne vil have mange forskellige personaler at forholde sig til. En god relation til borgeren, er en forudsætning for, at borgeren kan udvikle sig og trives. Derfor kan en konsekvens blive, at det er længerevarende indsatser, vi skal tilbyde borgeren, da rehabiliteringen vil tage længere tid.

Borgeren kan reagere uhensigtsmæssigt, hvilket kan betyde indadreagerende eller udadreagerende adfærd. Det kan være borgere uden særlig meget sprog, som vil blive bragt i en særlig situation ved at møde flere ansatte uden kendskab til borgerens udfordringer. Dette vil påvirke arbejdsmiljøet, og skabe unødige konflikter både for borgeren og det socialpædagogiske personale.

-Vi er bekymrede for, at det enkelte socialpædagogiske personale vil få en alt for bred borgergruppe, hvilket kan gøre arbejdet med udførelse af opfølgning og dokumentation generelt vanskeligt. Kvaliteten i opgaveløsningen kan forringes. Borgerne har i dag komplekse udfordringer. Som f.eks. varig nedsat psykisk og/eller fysisk funktionsevne og psykiatrisk overbygning, misbrug mm.

20. Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer på Socialområdet

1) Ændring af muligheder for ledsagelse til borgere, der bor på botilbud.

I tilfælde af at "kan" ledsagelse fjernes helt, fjernes også muligheden for både spontane og planlagte ture ud af huset. Det vil gøre at borgerne gemmes væk på deres botilbud uden mulighed for at komme ud udover til det, de er bevilget. Det vil gøre, at de ikke vil blive en del af hverdagsbilledet, og de vil have svært ved at dyrke deres subkultur, herunder aktiviteter i fritidstilbuddet, SUK, UFL osv. Det vil isolere enkelte borgere som i forvejen er udsatte qua psykiske og/eller fysiske udfordringer, hvilket kan afføde den konsekvens, at de får behov for mere støtte. Hvad med rehabilitering?

3) Fastsætte et ensartet serviceniveau for kostpris på botilbud

Borgerne har ingen mulighed for at vælge alternativer til at kostprisen sættes op. De bor på et botilbud, som udbyder kost til en fast pris. Borgernes udfordringer gør, at de ikke selv har mulighed for at skabe alternativer.

Vi er bekymrede for, at man kan bo på et bosted i Svendborg kommune og ikke have råd til andet end mad.

21. Ændring i kostordninger

2) Vi er bekymrede for den socialpædagogiske faglighed, hvis personalets timer skal gå til at bistå ved tilberedning af mad, opvarmning, anretning osv. At erstatte sund og næringsrig mad med præfabrikeret mad er ikke i overensstemmelse med lighed i sundhed. Der vil ikke blive taget højde for borgere med behov for særlig kost f.eks. diabetikere. Vi er bekymrede for, at det kan gå ud over nogle borgeres generelle sundhed, hvis der ikke længere kan tages individuelle kosthensyn. Dette kan resultere i følgesygdomme, som kan gøre borgerne mere plejekrævende, hvilket har direkte effekt på det socialpædagogiske personales ressourcer. Eller det kan resultere i tidlig død. Livsstilssygdomme er i forvejen udbredt i denne målgruppe.

22. Reduktion af ledelse samt koordinatorfunktioner i Socialafdelingen

1) Der nedlægges en lederstilling i Socialafdelingens Dagområde. Ledelsesområderne skal reorganiseres, således at driften på Dagområdet kan varetages af fem i stedet for seks ledere. Dagområdet sælger pladser til andre kommuner, hvilket betyder at besparelsen for Svendborg Kommune ikke har fuld gennemslagskraft.

Vi er bekymrede for ledernes arbejdspress, som vil blive større med en leder mindre, og dermed med flere opgaver til de resterende ledere.

Vi vil gerne have tydeliggjort, hvilke opgaver, der skal skæres væk både på ledelsesniveau og på reduktion af timer til faglig koordinering.

2) Reduktion i faglig koordinatorfunktion på botilbud.

Det vil have en effekt på det overordnede faglige niveau, hvis der, for de faglige koordinatører, vil være mindre tid til faglig sparring og udvikling. Dette kan have en afsmittende effekt på resten af husets personaler, som derved vil modtage mindre faglig sparring, men også vil kunne stagnere i deres faglige udvikling, som har direkte indflydelse på serviceniveauet. Uden plads til faglig udvikling, vil det være mindre attraktivt at arbejde som socialpædagog.

De faglige koordinatører er ligeledes bindeleddet til myndighed og andre samarbejdspartnere. De holder den røde tråd i det faglige arbejde. Hvordan vil man sikre dette med færre timer?

Koordinatorerne har fået delegeret de opgaver, som lederne ikke selv har tid til, så en reduktion i timer vil øge opgavepresset på det socialpædagogiske personale, da ledelsen i forvejen er fyldt op med opgaver. Dette vil udmønte sig i serviceforringelse.

25. Generel reduktion på Socialområdet

Det lader sig ikke gøre. Vi kan ikke spare mere på det administrative. Der er ikke flere tiltag, der ikke rammer serviceniveauet. Vi vil bede politikerne om at tage stilling til, hvor og hvordan disse besparelser skal ramme, da det er politikernes ansvar at udpege, hvor serviceforringelserne skal ske.

Vi er dybt bekymrede for vores arbejdsvilkår, da en rammebesparelse på 3.325 mio. uden tvivl vil ramme kompetenceudvikling og ikke mindst supervision, som er grundlæggende for, at vi kan holde til at varetage de komplekse borgere, vi servicerer. Og som forebygger længerevarende sygefravær og forebygger forråelse.

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Rundt omkring i de kommunale køkkener, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for økologiske råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene. Det vil derved være muligt at udnytte lokale tilbud herunder varer med kort udløbsdato. Det passer jo godt til store forbrugere, og er dermed med til at minimere madspild for dagligvarebutikkerne. Jeg har f.eks. set mælk til 5 kr./ liter.

Firmaet "Hørkram" er et AS med en lastbilflåde på i nærheden af 300 enheder, som henter deres produkter rundt omkring fra alle de små producenter. Det hele læsses så af på et centrallager i Sorø, hvorfra det læsses om og køres tværs over det halve Sjælland, over 2 broer og ned over Fyn til Svendborg. Det kan umuligt være særlig godt for den grønne omstilling, klima og miljø. Og da næppe mange – om nogle – af medarbejderne er bosiddende i Svendborg, så er der ikke indkomstskat til kommunen at hente her, i modsætning til, hvis man støtter lokale leverandører. Det skal vel også lige nævnes for fuldstændighedens skyld. BC-catering som leverandør kunne måske være en mulighed.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade mindst 30% af indkøbene være økologiske. Dette er et krav for at kunne opnå bronzemærket i "Det økologiske Spisemærke", en ordning, som kommunen har tilmeldt sig, og som administreres og kontrolleres af Fødevarestyrelsen. Dette kræver en omfattende registrering, både af køkkenpersonalet og andre i administrationen. Samtidig "stresser" det køkkenmedarbejderne, fordi de hele tiden skal holde øje med, at økologiprocenten holder sig over 30, og bidrager dermed til et dårligere arbejdsmiljø. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges. Der er eksempel på, at man har måttet indkøbe udenlandske, økologiske varer for at kunne overholde procenten, selv om kravene til økologi er væsentlig slappere her end i DK. Ja, faktisk slappere end til konventionelle danske varer.

Jeg foreslår derfor, at kommunen melder sig ud af spisemærkeordningen. Den fører kun til mere administration og øgede udgifter. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske. At økologiske varer har et højere klimaaftryk pr. produceret enhed end tilsvarende konventionelle, når alt tælles med, er vel heller ikke uvæsentligt.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

Med venlig hilsen

Finn Christensen

Gl. Nybyvej 61, Tåsinge

Pårørende til Palle Christensen, bosiddende på Storkehavevej.

Høringssvar fra Lev Svendborg-Langeland

Ældreforvaltningen

Punkt 9 - Plejecenter Christinehøj omlægges til "frit valg" – MEGET VIGTIGT!

Hvorfor ændre på noget der fungerer godt – her er lav sygefravær, god økonomi og stor arbejdsglæde. Tilmed vil I fyre lederen, som faktisk har arbejdet for at få en god og sund arbejdsplads. På Christinehøj er der mange psykiatriske patienter, hvor nogle er vores målgruppe? Lev stiller sig derfor uforstående overfor dette forslag?

Punkt 12 – Lukning af to dagcentre? MEGET VIGTIGT!

Vi er her bekymret for da den øgede afstand, som kan betyde en masse for trivsel hos både borger og plejer. Der bliver meget mere kørsel og er den regnet med i budgetterne?

Punkt 16 – Udbringning af vare?

Mange ældre er ikke fortrolige med it og får derfor svært ved at selv bestille. Dette er meget uhensigtsmæssigt og ikke værdig.

Punkt 17 – Afløsning af pårørende i Hjemmet.

Borgere skal behandles ens – man kan ikke være bekendt ikke at give de pårørende et pusterum – det er der man tanker op og får "Luft". Og hvis I tilmed ændre aktivitetsdag ud – vil de pårørende miste muligheden for pauser

Socialforvaltningen

Punkt 18 - § 85 og § 82 A og b

Forslaget indebærer at der ikke er klagemuligheder og der kan ikke ankes. Dette er en markant forringelse.

Hvis det skal gå hurtigt, så kan der søges en §83a eller b, men disse kan IKKE ankes – det kan kun § 83, som er vedtaget af myndighedsafdelingen – denne forringelse ønskes derfor ikke.

Punkt 19 – Omlægning af støttecentret til døgntilbud.

Vi mangler oplysninger om hvordan (det er jo almene boliger)?

Og I hvor I vil flytte borgerne hen?

Kærvejen og Storkehavevej skal også laves om – hvad er planen med borgerne her?

Der er jo en del omkostninger ved at flytte folk og personale?

Punkt 20 – Ændringer af kvalitetsstandarder og serviceniveauer.

Her ligger markante forringelser i teksten, som giver udfordringer for borgerne. Hvorfor er det altid handicapområdet, der skal opleve forringelser?

Punkt 21 – Ændringer i kostordninger.

Igen en forringelse – hvorfor må borgerne ikke hjælpe til mere, hvilket forringer glæde og livskvalitet for borgerne. Desuden er der udfordringer med priserne – for nogle vil det betyde en stor merudgift.

Hjemløs-og misbrugsområdet

Punkt 23 og 24 – Hvor flytter I dem hen og hvorfor?

Er der plads til dem andre steder, er der mulighed for at personalet har den sikkerhed, de skal have, og har I tænkt på andre borgerkonsekvenser som fx naboer?

Hvor vil I flytte dem hen? Hvad er planen? VIGTIGT at tænke trivsel og omgivelser ind her, da der er mange udadreagerende borgere her.

Punkt 25 - Generel reduktion af socialområdet

Hvad er en generel reduktion af socialområdet? Indhold og tanker?

Og hvad skal pengene bruges til?

Sundhedshuset

Punkt 30 - Øvrige driftsomkostninger? VIGTIGT!

Der er uhensigtsmæssigt at lukketandplejen hele sommerferien, da der kan være akutte tandlægebehov og det er det eneste sted, der er handicapvenligt?

Optimeringer af arbejdsgange i træningsafdelingen. Prisen har været 100 kr. pr. sæson – Hvordan kan man så pludselig hæve det til 500 kr.?

Børn og unge forvaltningen

Her er en besparelse på 10.000.000 kr. uden grund – hvad ligger der bag?

På vegne af Lev Svendborg-Langeland

Frank Edelberg Jensen

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnedesættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stor pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet. Serviceloven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejds gange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbreds mæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi.

Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Med det stigende antal af personer, der bliver diagnosticeret med bla autisme er det yderst betænkeligt med så stor en besparelse på området.

Kirsten Clausen

Skovdongvej 20

5881 Skårup

Mor til en person i støttecenter under Svendborg Kommune

24. aug. 2023

Til Senior-, Social- og Sundhedsudvalget, Svendborg kommune

Høringssvar fra DH-Svendborg vedr. budgetreduktioner til budget 2024

Generel bemærkning:

DH har i dette høringssvar alene søgt at forholde sig til områder, der har mest relevans i forhold til de målgrupper af borgere, der er omfattet af DH's 35 medlemsorganisationer. Der er således i de fremlagte besparelsesforslag emner, der ikke eller kun i begrænset omfang vil betyde serviceforringelser for medlemmer af DH's medlemsorganisationer. I disse tilfælde er der ikke udarbejdet bemærkninger.

DH's høringssvar er en sammenskrivning af input fra flere af de organisationer, der er tilknyttet DH. Høringssvaret er tiltrådt af Bedre Psykiatris medlem af Handicaprådet i Svendborg kommune.

Prioritering:

Økonomiudvalget har bedt om, at det i høringssvar mv angives, hvilke bemærkninger, der er højt prioriterede såfremt der skulle opstå mulighed for at "købe en besparelse tilbage".

På Senior-, Social- og Sundhedsudvalgets område prioriteres følgende forslag (i nævnte rækkefølge):

- Nr. 17 Aflastning af pårørende i hjemmet ophører
- Nr. 18 Hurtig og fleksibel støtte
- Nr. 20.1 Ændring af muligheder for ledsagelse til borgere, der bor på botilbud.
- Nr. 25. Generel reduktion på socialområdet.

Ældreområdet

Nr	Emne	Bemærkning
1	Besparelser på hjælpemidler og kørsel vedr. syn og ikt-området	<p>Den aktuelle rådgivning fra Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV) om hjælpemidler tager afsæt i Servicelovens bestemmelser, bl.a. om bedst og billigst. Hjælpemidler kan tildeles i henhold til § 112 og § 113 (forbrugsgoder). Her gælder forskellige regler, som CKV efterlever, således også reglerne om egenbetaling på 500 kr for forbrugsgoder iht § 113. Derudover rådgiver CKV generelt om produkter, materialer og genstande, som <i>borgere og pårørende selv kan anskaffe</i> til at kompensere funktionsnedsættelse og understøtte kommunikationsevnen. Eksempler, som CKV rådgiver borgerne om selv at anskaffe: Tastaturer og mus, der kan fås i alm. handel. Kikkerter og lupper, som også kan anvendes til andre formål (her er en hårfin grænse, da borgerne sjældent anvender dem til andet end compensation). Lamper og belysning.</p> <p>Det forventes således ikke, at der vil være et væsentligt besparelspotentiale vedr. indkøb af hjælpemidler, hvorimod det er korrekt at der vil være mulighed for at reducere omkostningerne vedr. transport.</p>

3	Den kommunale sygepleje	<p><u>Akutfunktionen</u></p> <p>Det må anses for betænkeligt at lave en reduktion, der medfører risiko for (yderligere?) ventetid på besøg.</p> <p><u>Sygeplejeklinik</u></p> <p>DH kan – for så vidt – tilslutte sig målet om at sygeplejeydelser som udgangspunkt ydes i sygeplejeklinikker under forudsætning af at der sikres mulighed for at stærkt handicappede og andre med tilsvarende problemstillinger, der kan have svært ved at transportere sig til en sygeplejeklinik, fortsat vil kunne få støtte i eget hjem. Dette bør sikres via de udarbejdede servicebeskrivelser.</p>
9	Plejecenter Christinehaven omlægges til frit valg.	<p>Forslagets konsekvenser er svære at gennemskue, da beboersammensætningen ikke er kendt. Iflg Christinehavens hjemmeside er der et antal stærkt handicappede tilknyttet boligerne. Hvad vil konsekvenserne for disse beboere være, såfremt der ikke er natdækning, men hvor hjælpen skal tilkaldes via hjemmeplejens nathold.</p> <p>Generelt bør det ift ”ordinære” ældreboliger / ældrevenlige boliger kunne være muligt at blive betjent via hjemmeplejens nathold, men såfremt der er plejkrævende eller stærkt handicappede, herunder evt psykiatriske beboere, så er forslaget yderst betænkeligt.</p> <p>Det kan – evt på sigt – være muligt at justere beboersammensætning, men der er tale om beboere med lejekontrakt, hvorfor ændring af beboersammensætning formentlig kun vil skulle ske over tid.</p>
12	Lukning af to dagcentre	<p>Uheldigt, såfremt forslaget får vedvarende negative konsekvenser i forhold til kommunens hjerneskadeindsats.</p> <p>Henvisning til aktiviteter i foreningslivet:</p> <p>Med servicelovens § 82 d kan kommunalbestyrelsen tilbyde tidlig, forebyggende indsats i form af gruppebaserede tilbud om hjælp og støtte samt individuelle tilbud om hjælp og støtte i en tidsbegrænset periode på op til seks måneder i samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger. Tilbuddene kan gives til alle borgere med funktionsnedsættelse eller sociale problemer, men de er målrettet borgere med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller borgere, som er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelser eller sociale problemer.</p> <p>Kommunalbestyrelsen kan efter § 82 d således vælge at afhjælpe en borgers behov for støtte ved at anvise et tilbud i den frivillige sektor, herunder også tilbud etableret af selvejende organisationer, som udfører frivilligt arbejde. Samtidig gives kommunalbestyrelsen mulighed for yderligere at opdyrke samarbejdet med civilsamfundet og den frivillige sektor.</p> <p>Dette risikerer at være et skråplan. De frivillige kræfter i foreningslivet vil alene i et vist begrænset omfang kunne indgå i en indsats, der må anses for at være kommunalt ”pligtområde”. De frivillige indsatser er ofte organiseret fx eftermiddage/aften og kan ikke forventes at kompensere for et eller flere nedlagt kommunale dagcentre. De frivillige organisationer er samtidig ofte stærkt begrænsede i forhold til aktiviteter som følge af begrænsede midler og herunder evt manglende kommunale tilskud.</p>

		Såfremt dette skal være en farbar mulighed anbefales, at der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter for foreningslivet og dagcenterområdet mfl mhp at undersøge konkrete behov og mulige samarbejdsflader.
14	Serviceniveau på udvalgte hjælpemidler, låse og nødkald	<p>DH har ikke betænkeligheder ved omlægning af serviceniveauet som sådan, men finder at følgende elementer er betænkelige:</p> <p>At borgere som udgangspunkt selv skal hente hjælpemidler på depotet. Det er behov for mulighed for hjælp til transport for ældre og handicappede borgere, der ikke selv har transportmuligheder eller hvor der er tale om et større, tungt hjælpemiddel. Det er ikke alle borgere, der har pårørende og som derfor er overladt til sig selv.</p>
17	Aflastning af pårørende i hjemmet ophører	<p>Der tages i høringssvaret udgangspunkt i, at besparelsesforslaget <u>alene</u> omfatter aflastning af pårørende i hjemmet. Dette vurderes at være inden for lovgivningens rammer <u>under forudsætning af</u>, at der ikke samtidig hermed sker reduktion i muligheden for, at der kan ske <u>afløsning</u> af pårørende i hjemmet i medfør af servicelovens §84.</p> <p>Der henvises til Ankestyrelsens principmeddelelse 0-3-18, hvor det bl.a hedder:</p> <p><i>Om reglerne – servicelovens § 84</i> <i>En ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der i hjemmet passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, skal tilbydes afløsning i hjemmet. Hjælpen kan bestå af hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, og af personlig hjælp, pleje og omsorg.</i> <i>Afløsning kan gives uafhængigt af, om betingelserne for at få midlertidig eller varig hjælp efter servicelovens § 83, om personlig hjælp og pleje og hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, er opfyldt.</i></p> <p><i>Kommunen har pligt til at sørge for tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</i> <i>Det kan være en stor belastning - både fysisk og psykisk - at passe en plejekrævende person i hjemmet. En familie eller en person, der passer en pårørende med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne i hjemmet, kan derfor - efter en konkret, individuel vurdering af behovet - tilbydes afløsning eller aflastning. Hjælpen kan være en forudsætning for, at den plejekrævende person kan blive boende i hjemmet.</i> <i>Afløsning foregår i hjemmet, mens aflastning foregår uden for hjemmet, fx i form af tilbud om dag-, nat- eller døgnophold i plejehjem eller plejebolig.</i></p> <p>Vi er i DH stærkt bekymrede for den effekt, det kan have for familier med en alvorlig sygdomsramt ægtefælle, som den pårørende støtter i hjemmet i det daglige. Der er ofte tale om situationer, hvor den pårørendes indsats betyder, at en ellers nødvendig plejehjemsplacering kan udskydes. Vi ved ydermere, at det i mange familier kan være vanskeligt at motivere den sygdomsramte til at komme i aflastning – og hvis den pårørende ikke – i de få nødvendige tilfælde, hvor der opstår behov – ikke kan få afløsning i hjemmet, kan det føre til at den pårørende må opgive at forsætte med at støtte den sygdomsramte ægtefælle i hjemmet, hvilket kan betyde et øget pres på hjemmeplejen og øget efterspørgsel på placering i plejehjem</p>

Socialområdet

Nr	Emne	Bemærkning
18	Hurtig og fleksibel støtte	<p>Som udgangspunkt synes vi i DH, at der er positive tanker i forslaget om at udvikle anvendelsen af servicelovens §82a og §82b. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.</p> <p>Vi er således enige i, at der <u>kan</u> være grupper af borgere, der vil kunne profitere af den forenkede og smidigere sagsbehandling som vil være mulig ved anvendelse af §82a og §82b og at dette i et vist omfang vil kunne betyde reducerede administrative opgaver.</p> <p>Imidlertid er det vigtigt at være opmærksom på, at §82a og §82b som udgangspunkt omhandler en anden og mindre ”skadet” målgruppe end den gruppe borgere, der har behov for tilbud efter §85 – uanset at borgere, der er omfattet af §85 også kan profitere af tilbud efter §82a og § 82b.</p> <p>Målgruppen for tidlig, forebyggende indsats jvf §82a og §82b er borgere med <u>let nedsat</u> fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller borgere, som er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelser eller sociale problemer. Desuden er målgruppen borgere, hvor risikoen for forværring af funktionsnedsættelsen/de sociale problemer eller risikoen for at udvikle sådanne vil kunne forebygges med en tidlig, forebyggende indsats. Der er tale om en målgruppe, som ikke kan modtage visiterede ydelser efter serviceloven, da målgruppen omfatter borgere, hvor funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer endnu ikke har et sådant omfang, som kræves i de øvrige bestemmelser i serviceloven om hjælp og støtte.</p> <p>Målgruppen for §85 er derimod personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Det vil sige, at der ikke tale om personer, der er i risiko for at udvikle en funktionsnedsættelse, men personer, hvis problematikker er så omfattende, at de har behov for hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.</p> <p>Det udarbejdede reduktionsforslag indeholder en beskrivelse af at ”Tilbuddet indebærer ikke myndighedsmæssig sagsbehandling, udredning og visitation, men alene en umiddelbar vurdering og en simpel afgørelse ift. målgruppen. En afgørelse der ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.”</p> <p>Dette er ikke en korrekt gengivelse af lovgivningen på området, idet borgere, der søger bevilling af tilbud efter §85, men som følge af den påtænkte omlægning af tilbud i medfør af §82a og §82b vil få afslag på støtte iht §85 fortsat vil have mulighed for at anke et sådant afslag. Det vil sige, at som udgangspunkt vil der være en retssikkerhedsmæssig garanti for at personer, hvis problemstilling er så omfattende, at der er tale om <i>betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne</i>, vil være berettiget til at få fortaget en sagsbehandlingsvurdering i medfør af §85.</p> <p>Der henvises her til Børne- og Socialministeriets skrivelse nr. 10344 af 22/12 2017, hvor der bl.a står: ” <i>Det bemærkes i forhold til klageadgangen,</i></p>

		<p><i>at hvis borgeren specifikt har søgt om en ydelse, der ikke er en ydelse i form af tidlig, forebyggende indsats, og får afslag med henvisning til, at borgeren i stedet kan benytte et gruppebaseret tilbud efter § 82 a, eller en af de øvrige ydelser i servicelovens kapitel 15 a, vil borgeren kunne klage over afslaget.”</i></p> <p>Det er DH's opfattelse, at – uanset at der vil være borgere, der i en indledende fase vil kunne være omfattet og kunne profitere af eventuelle gruppebaserede og midlertidige tilbud jvf §82a og §82b, vil den overvejende del af den gruppe borgere, der i dag får støtte i medfør af §85 fortsat skulle sagsbehandles i medfør af det regelsæt, der gælder for dette område. Det vil derfor, efter DH's opfattelse være betænkeligt, at reducere antallet af administrative sagsbehandlere på området før det er opnået tilstrækkelige erfaringer af effekten af at oprette de midlertidige forebyggende tilbud. Hvis byrådet ønsker at anvende dette reduktionsforslag, bør reduktionen af sagsbehandlere derfor udskydes til 2025 og ud i overslagsårene formentlig reduceres.</p> <p>Der gør i sammenhæng hermed opmærksom på, at Ankestyrelsen er i færd med at undersøge retssikkerheden på handicapområdet og har i den forbindelse henvendt sig til patientforeninger for at høre om borgeres oplevelse af kommunernes arbejde med socialpædagogisk støtte. Formålet er at undersøge hvilke retssikkerhedsmæssige udfordringer, kommunerne har på handicapområdet, og indhente perspektiver på, om der er behov for regelforenklinger, der kan medvirke til at styrke borgernes retssikkerhed.</p> <p>Et forslag som dette, der indebærer en reduktion af borgernes retssikkerhed kan således ikke anbefales.</p>
19	Styrke boområdet som leverandør	<p>Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.</p> <p>Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.</p> <p>Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?</p> <p>En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnedesættelser - fra det lette til det svære.</p> <p>Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.</p> <p>Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. På 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området – men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.</p>

		<p>Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.</p> <p>Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.</p>
20	<p>Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer på socialområdet</p>	<p>Ad 1. Ændring af muligheder for ledsagelse til borgere, der bor på botilbud.</p> <p>DH kan ikke anbefale forslaget, der i væsentlig grad vil risikere at reducere borgernes livskvalitet og oplevelse af værdighed. DH finder, at det er en væsentlig del af det at kunne trives som menneske, hvilket også beboere i botilbud har krav på, at man har mulighed for at gå i butikker (fx købe tøj og sko fremfor at vælge via et katalog eller hvem, der vil komme ud på bostedet), kunne deltage i selvvalgte fritidstilbud, selv vælge frisør og ikke skulle affinde sig med hvem alle på samlebånd skulle klippes af.</p> <p>Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er ”kan” og hvilke der er ”skal” aktiviteter? Hvad er definitionen på ”skal” og ”kan”?</p> <p>Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.</p> <p>Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!.(Citat fra reduktionsforslaget).</p> <p>Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?</p> <p>Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.</p> <p>Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?</p> <p>På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.</p> <p>Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).</p>

		<p>Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle ”skal” opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stor pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.</p> <p>Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.</p> <p>Serviceleven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.</p>
21	<p>Ændring i kostordninger</p>	<p>Ad Punkt 1)</p> <p>Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram. Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.</p> <p>På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejds gange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.</p> <p>Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.</p> <p>Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.</p> <p>Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem. Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?</p> <p>Ad Punkt 2)</p> <p>Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennem tænkt forslag og uden perspektiv.</p> <p>Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til</p>

		<p>beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.</p> <p>En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.</p> <p>Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.</p> <p>Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.</p>
22	Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner	<p>Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.</p>
25	Generel reduktion på socialområdet	<p>DH er meget betænkelig ved en så stor ikke-beskrevet reduktionsramme.</p> <p>En så stor budgetreduktion bør ikke gennemføres ved en administrativ generel nedskrivning af alle udgiftsbudgetter, men være politisk prioriteret og med mulighed for indsigt fra høringsberettigede parter. Vi efterlyser således en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?</p> <p>Og bemærker samtidig at Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35% som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr. Dette effektiviseringsbidrag er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet.</p>

Sundhedsområdet

Nr	Emne	Bemærkning
30	Personale og driftsreduktioner i tandplejen	<p>DH finder det betænkeligt, at der – i en situation, hvor der aktuelt er flere patienter i tandplejen end sundhedsstyrelsens anbefalinger – alligevel planlægges en personalereduktion på området.</p> <p>Forslaget påvirker handicappede fordi omsorgs- og specialtandplejen deler klinikker og personale med børnetandplejen og det er et område der i forvejen er</p>

		presset til det yderste og derfor har denne borgergruppe ikke det samme serviceniveau, som hvis de selv kunne vælge en selvbetalt privat tandlæge.
35	Brugerbetaling for selvtræning	DH kan anbefale, at forslaget gennemføres, men at brugerbetalingen fastlægges med et højere beløb, evt to gange årligt.

Med venlig hilsen

Christian Ditlev Reventlow
 Formand, DH-Svendborg
 Medlem af Handicaprådet, Svendborg
 Formand for Parkinsonforeningen, Kreds Fyn
 Medlem af bestyrelsen for CKV.
 Tlf.: 2967 5724
 Mail: dh-svendborg@handicap.dk

Estrid Heldager
 Formand for Handicaprådet, Svendborg kommune
 Medlem af Frivilligrådet, Svendborg kommune
 Medlem af forretningsudvalget DH-Svendborg
 Muskelsvindfonden

Birgit Jensen
 Medlem af Handicaprådet, Svendborg kommune
 Medlem af forretningsudvalget DH-Svendborg
 ADHD-foreningen

Frank Edelberg
 Medlem af Handicaprådet, Svendborg kommune
 Medlem af forretningsudvalget DH-Svendborg
 LEV

Poul Larsen
 Medlem af Handicaprådet, Svendborg kommune
 Medlem af forretningsudvalget DH-Svendborg
 Danske Døvblinde

Kirsten Clausen
 Medlem af Pårørenderådet, Svendborg kommune
 Medlem af forretningsudvalget DH-Svendborg
 Epilepsiforeningen

Jesper Overgaard
 Medlem af forretningsudvalget DH-Svendborg
 Dansk Handicap Forbund

Lilli Jørgensen
 Suppleant til Handicaprådet, Svendborg kommune
 Suppleant i DH-Svendborg.
 Kredsformand Autisforeningen, Fyn

Anne Carøe
 Medlem af Handicaprådet, Svendborg kommune
 Bedre Psykiatri

Hørings svar fra Ryttervejs LokalMED vedr. besparelsesforslag 2024-2027

Vores kommentarer er skrevet med blåt.

20. Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer på Socialområdet.

Ændring af muligheder for ledsagelse til borgere, der bor på botilbud.

Det foreslås at ændre serviceniveauet for ledsagelse af borgere på Socialafdelingens botilbud, ved at sondre mellem *skal* og *kan* ledsagelse, og ophøre med *kan* ledsagelse dog altid forudgået af en individuel og konkret vurdering.

Skal ledsagelse vil være ledsagelse til 'selvvalgte aktiviteter' som er bevilget udover selve botilbudsbevillingen (efter serviceloven § 97 eller § 85). *Skal* ledsagelse sker også til behandlingstilbud, uddannelse og eksternt dagtilbud, eller som led i udredning og trænende indsats primært i midlertidige botilbud (§ 107).

Kan ledsagelse, som det foreslås at ophøre med, er ledsagelse udover det ovennævnte. Nogle botilbud leverer det som en del af botilbudsindsatsen til forskellige hverdagsgøremål som fx frisør, indkøb i supermarked eller tøjbutik eller til fritidsaktivitet.

Ændringen medfører færre personaletimer med afsmittende effekt på Socialafdelingens købsbudget samt reducerede leasingudgifter til køretøjer og drivmidler, idet det forventes at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer.

Oplevelser udenfor botilbuddet har stor betydning for beboerne. Samtidig er det god anledning for personalet til at skabe relationer. Gode oplevelser sammen er et godt fundament, også når tingene bliver svære, hvor vi har brug for, at relationen er god.

Nogle gange ser vi adfærd og initiativer hos beboerne, når vi er ude i andre sammenhænge, som vi ikke oplever i de institutionelle rammer på botilbuddet. Det giver værdifuldt inspiration til det pædagogiske udviklingsarbejde.

Set fra et medarbejderperspektiv giver det et positivt arbejdsmiljø med afvekslende opgaver, hvor ledsagelse og det at bidrage til, at beboerne får oplevelser udenfor botilbuddet, er vældig meningsfuldt.

Afvekslende opgaver er væsentligt for at kunne rekruttere og fastholde, hvilket er yderst relevant for tiden.

Ikke alle beboere har pårørende, der kan varetage ledsagelsesopgaver, tøj køb, fritidsaktiviteter mv. Det vil skabe større forskelle mellem borgere med ressourcestærke pårørende og borgere uden pårørende.

Der hvor, der er pårørende til at varetage indkøb, fratages beboerne den selvstændighed, der er i at vælge sit tøj selv. Pårørende, som selv har en travl hverdag, prioriterer ofte ikke at have beboeren med til indkøb.

Enkelte beboere har behov for hyppige indkøb, fordi de river tøj i stykker eller smider det ud. Andre fordi de har udsving i vægt.

Hvor der ikke er pårørende, der kan bistå med det, er det personalet, der sørger for nyt tøj, frisør mv, så beboeren fremstår velsoigneret. Kan vi ikke varetage disse opgaver, bekymrer det os, at denne borgergruppe udsættes for yderligere stigmatisering i samfundet.

Kan vi ikke ledsage borgere til fritidsaktiviteter, kulturoplevelser, indkøb mv, frygter vi, at de vil blive isoleret. At de får ringere mulighed for at deltage i civilsamfundet (koncerter, teater, festivaler mv). At de ikke får mulighed for at deltage i aktiviteter med ligesindede (fx Handicapfestival, arrangementer på GVS, Handicapidræt mv).

Skal vi isolere en borgergruppe, der i forvejen er udsatte? Stimuleres beboerne ikke, kan det komme til udtryk i frustrationer og i værste fald depressioner, som vi så under Coronanedlukningen.

Det er en målgruppe, der pga. nedsat funktionsniveau reagerer uhensigtsmæssigt på, hvis andre får tilbud, de kunne ønske sig, hvilket kan give mange konflikter.

Hvis beboerne kun kan få den ledsagelse, der ligger i §85- og §97-ledsagerordninger, vil de komme i situationer, hvor de skal vælge mellem fritidsaktiviteter (håndbold, bowling mv.), indkøb og kulturelle oplevelser. Med bevillinger på 6-8 timer/mdr. er der ikke timer til andet end fx håndboldtræning. Stævner i weekenden kan der ikke blive til. Heller ikke indkøb og kulturelle oplevelser.

21. Ændring i kostordninger

Reduktion af timer til køkkenfunktion på botilbuddene Sydbo, Vestereng, Ryttervej og Skovsbovej 111

Det foreslås at reducere i antallet af timer til køkkenfunktion på ovennævnte botilbud svarende til 6-8 timer ugentligt (afhængig af botilbuddets størrelse). Det svarer til en reduktion på op til 8% af de samlede køkkenressourcer.

Beboerne på Ryttervej har særlige behov også, når det gælder kost. Hvis de foreslåede besparelser vedtages, vil det være sværere at efterleve særaftaler/særkost. Selvom særaftaler ikke er lægeordnede, kan de have stor betydning for beboernes livskvalitet. Borgere med lavt funktionsniveau kan ikke selv gennemskue konsekvenser af ikke at ville spise den mad, vi serverer. Eksempler på særaftaler er, at man ikke ønsker rugbrød, helst vil have varm mad, ønsker varm mad til aften i stedet for til middag, hvor den ellers serveres, ikke bryder sig om kogte grøntsager osv. Aftaler som vores køkkenpersonale bruger en del tid på at administrere og koordinere. Vi mener, det er institutionelt og urimeligt, hvis ikke vi kan tilbyde disse særaftaler. Vi kan ikke forvente, at 40 mennesker kan have samme madvaner/ønsker til mad.

Hvis ikke Ryttervej kan tilbyde det, beboerne ønsker, vil de i højere grad bestille deres mad andre steder fra, eller bede om pædagogisk støtte til at lave mad selv i deres lejligheder. Hvilket er meget ressourcekrævende. Hvis de vælger at få deres mad andre steder fra, fx Det Gode Madhus. Så skal de have pædagogisk støtte og hjælp til at modtage, opbevare og varme det.

Der er ikke noget sparret, hvis det pædagogiske personale er nødt til at varetage "køkkenopgaver" for at sikre vi undgår vægttab eller fejlernæring. Ex: En borger har tabt sig i sommerferieperioden, fordi det pædagogiske personale har blendet maden, og ikke været tilstrækkelig opmærksom på, at det skal være energitæt.

Færre timer i køkkenet harmonerer ikke med ønsket om mere økologi og overholdelse af beboernes kostbudget. For at beboernes kostpris ikke skal stige, har vi begrænset halvfabrikata og mad udefra. Dette vil med reduktion af timer i køkkenet ikke være muligt.

22. Reduktion af ledelse samt koordinatorfunktioner i Socialafdelingen

Reduktion i faglig koordinatorfunktion på botilbud

Boområdet i Socialafdelingen består af syv ledelsesområder, som hver har 37 timer til faglig koordinatorfunktion. Det foreslås at reducere 8 ud af 37 timer i hvert ledelsesområde. I alt 56 timers reduktion.

Hvis faglig koordinator har færre timer, er det vanskeligt at fastholde den kvalitet, vi har og skal have. Faglig koordinator sikrer det faglige arbejde. Sikrer, vi lever op til lovgivning og dokumentationskrav. Opgaver som er lovmæssige krav til vores arbejde. Løser faglig koordinator ikke disse opgaver, bliver det det pædagogiske personale, der skal løse dem.

Faglig koordinator er bindeled mellem medarbejdere og myndighed, hvilket sparrer tid for Myndighed og Ryttervej. Faglig koordinator har en omfattende opgave med pårørendesamarbejde, netværksmøder, værgekontakt mv. Vi har gode erfaringer med at være på forkant med samarbejdet. Vi frygter større grad af utilfredshed og pårørendeklager, hvis vi ikke prioriterer dette samarbejde.

Faglig koordinator har uddelegerede ledelsesopgaver. Afdelingslederen på Ryttervej har 65 faste medarbejdere og 43 timelønnede. Personaledelse fylder hverdagen, hvorfor der er behov for at faglig koordinator har fokus på fagligheden, hvis vi skal have det ønskede niveau.

Vi kan være bekymret for, om vi kan rekruttere og fastholde faglige koordinators på 29 timer om ugen.

25. Generel reduktion på Socialområdet

Socialafdelingen foreslår, at denne besparelse findes ved en generel nedskrivning af alle udgiftsbudgetter i 2024

De enkelte afdelinger finder besparelsen inden for egen ramme. En rammebesparelse i nogle afdelinger påvirker serviceniveauet for borgeren, men afdelingerne vil bestræbe at finde tiltag der primært er administrative og ikke rammer serviceniveauet

Vi kan ikke se, at vi kan spare mere på administration, uden det betyder serviceforringelse. De administrative funktioner som beboerøkonomi, vagtplanlægning, ansættelser kan vi ikke undlade. Opgaverne vil bare blive flyttet til det pædagogiske personale.

LokalMED Ryttervej

Område Botilbud, Socialafdelingen

29.08.23

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnedesættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stor pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

På vegne af Pårørenderådet på Handicapområdet

Kirsten Clausen

Punkt nummer 18. Hurtig og fleksibel støtte med afledte administrative besparelser.

“Tilbuddet indebærer ikke myndighedsmæssig sagsbehandling, udredning og visitation men alene en umiddelbar vurdering og en simpel afgørelse ift. målgruppen. En afgørelse der ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed. Dette indebærer at tilbud kan igangsættes hurtigt og meget enkelt.”

Det er et falsum at påstå, at indførelsen af §§82-forløbene ikke indebærer en visitation, da en vurdering efterfølgende afgørelse pr. definition er en visitation, uagtet omfanget. Vi anerkender, at implementering af §§82-forløbene kan medføre mere fleksibelt, hurtigere og mere relevant støtte for de borgere i Svendborg Kommune, som falder inden for målgruppen, men det er uærligt at påstå, at det ikke indebærer sagsbehandling og visitation. Hvem vurderer om der er tale om nedsat eller betydeligt nedsat funktionsevne?

Forslaget indebærer, at en stor del af de nye henvendelser skal visiteres til et § 82a eller § 82 b forløb. Erfaringsmæssigt viser det sig, at de borgere, som for nuværende visiteres videre til et § 85 forløb, er meget dårlige og har brug for længerevarende hjælp og støtte.

Der er allerede et øget fokus på at vejlede borgeren i at henvende sig i et af kommunens uvisiterede tilbud, hvor det er muligt at få hjælp og støtte i det omfang, hvor borgeren selv kan efterspørge hjælpen. På baggrund af ovenstående anslås det, at det vil være få borgere som kan klare sig med hjælp efter § 82a og b. Såfremt at borgeren visiteres til disse tilbud, vil det efter alt sandsynlighed bare skubbe sagsbehandlingen for myndighed de 6 mdr. forløbet kan bevilges. Det er svært at tro på, at borgerne kan udvikle sig til at varetage eget liv på så kort tid.

Hvis en borger søger direkte om § 85, så skal der laves en udredning, samt skrives en afgørelse til borgeren. Dette kan betyde ekstra sagsbehandling, da borgeren har ret til at klage over afgørelserne.

Derudover hæfter vi os ved, at der i forslaget ikke er taget stilling til om det kan påvirke serviceniveauet eller påvirke andre områder. Når det ikke er konkretiseret, hvor mange §85-sager man forventer, at kunne visiteres til §82-forløb samt hvor mange henvendelser om støtte til dagligdagen, der er på årsbasis, virker det voldsomt, at man inden for 2 år kan spare 3 årsværk væk. Hvordan forventer man at fordele de opgaver, der ikke kun er sagsbehandling af §85-sager, men som også varetages af de socialrådgivere, der sagsbehandler §85-støtte? Og hvordan forventes den øgede arbejdsbyrde at påvirke ønsket om særligt fokus på eksterne boplaceringer? Vi frygter, at en så markant udhuling af medarbejdergruppen vil medføre forringet faglig kvalitet og økonomistyring.

Vi kunne savne, at man havde skelet til hvordan omkringliggende kommuner, som har implementeret §82-forløb, har grebet det an. Bare fordi man kalder det §82-støtte forsvinder spørgsmålene omkring op- og nedjusteringer af borgertiden ikke og hvordan forholder man sig til det, hvis borger oplever behov for støtte efter de seks måneder.

Afslutningsvist skal det nævnes eksisterende sagsbehandlingsopgave, omfanget af den og langsommelig dynamik ift. tilpasning af støtten, er ledelsesmæssigt besluttet. ”

Det bør ligeledes nævnes at afdelingen har brug for stabilitet. Afdelingen har i forvejen et stort arbejdspress, et højt antal sager, som er 25 til 30 sager mere end Dansk Socialrådgiverforening anbefaler. Udover myndighedssagsbehandlingen er sagsbehandlerne også pålagt andre opgaver. Såsom at deltage i rehabiliteringsteammøder, følge op på eksterne tilbud, misbrugssager og andre ad hoc-opgaver, som der kræves løst med kort varsel. Der har været stor udskiftning af medarbejdere igennem de senere år. Aktuelt er der 9 fastansatte, 3 vikariater og 3 barselsvikariater. Reduktionsforslaget skaber stor utryghed blandt medarbejdergruppen, og vil ikke være medvirkende til at skabe den stabilitet, som der er brug for i afdelingen.

Venlig hilsen

Socialrådgiverne.

Socialafdelingen, Myndighed.

Høringsvar vedr. reduktionsforslag Budget 2024-27

Senior-, Social- og Sundhedsudvalg.

Punkt nummer 18. Hurtig og fleksibel støtte med afledte administrative besparelser.

Som TR-suppleant for socialrådgiverne ansat i socialafdelingen i Svendborg kommune, tillader jeg mig hermed at skrive høringssvar til ovenstående.

Jeg har holdt møde med de socialrådgivere, som er i fare for at miste deres job på baggrund af forslaget, og på baggrund af dette møde, føler jeg, at jeg er nødsaget til at udtrykke min bekymring.

Jeg oplever, at det er en afdeling som i forvejen har et stort arbejdspress. Der har i en periode været meget stor udskiftning af personale i afdelingen. De efterlyser stabilitet både i arbejdsopgaver og i personale.

I skrivende stund er der 9 fastansatte socialrådgivere, der er 3 ansat i et vikariat og 3 ansat i barselsvikariat.

Jeg er oplyst om at de ligger på et højt sagstal – ca. 25 til 30 sager højere end det der er anbefalet fra DS.

Jeg kan være stærkt bekymret for at et yderligere sagspres vil medføre sygemeldinger, hvilket ikke er hensigtsmæssigt da det koster ekstra ressourcer både økonomisk og menneskeligt.

Jeg medgiver at forslaget om at visitere til § 82 giver god mening, set fra borgerens synspunkt, da det er hurtigt at gå i gang med, modsat udredning til § 85.

Jeg er vidende om, at der allerede er sket en besparelse på at vejlede borgere i at bruge de uvisiterede tilbud jf. SEL § 104. De borgere som ikke er i målgruppen til at få hjælp og støtte på et § 104 tilbud, har så komplekse problemer, at det efter alt sandsynlighed ikke vil være nok med et forløb efter SEL § 82 a og b. Derfor vil det bare skubbe udredningen til § 85 op til de 6 måneder tilbuddet kan bevilges.

Venlig hilsen

Dorte Johannessen
Socialfaglig medarbejder

Svendborg Kommune
Social Sundhed og Beskæftigelse
Socialafdelingen
Dagområdet

TR-Suppleant , repræsentant i A- og O-Med for socialrådgivere på dagområdet.

From: Pia Holm
Sent: Wed, 30 Aug 2023 13:56:40 +0200
To: Sundhedsafdelingen Fælles Mail
Subject: VS: Høringssvar SSSU forslag 24 fra FRemskudt sagsbehandling/Socialafdelingen.

Fra: Karina Slabiak <karina.slabiak@svendborg.dk>
Sendt: 30. august 2023 13:13
Til: Pia Holm <pia.holm@svendborg.dk>
Emne: Høringssvar SSSU forslag 24 fra FRemskudt sagsbehandling/Socialafdelingen.

Høringssvar SSSU forslag 18

Svar fra Socialafdelingen Myndighed Fremskudt sagsbehandling

Såfremt forslaget bliver taget til effektivering vil vi indstille til at der tages medarbejdere med i processen om hvordan det nye tilbud efter § 82 A+B bliver sat i værk.

Vi vil gerne argumentere for at både bevilling, drift og opfølgning ligger i Myndighed. Vi ser det som en særlig indsats der kræver stor sammenhæng med Myndighed. Vi mener at det er vigtigt at skille den nye indsats fra den oprindelige § 85.

Venlig hilsen

Karina Slabiak
Sagsbehandler

Svendborg Kommune
Social Sundhed og Beskæftigelse
Socialafdelingen
Socialafdelingen Myndighed

Svinget 14
5700 Svendborg

Tlf: +4562233951
Email: karina.slabiak@svendborg.dk



Svendborg
Kommune



From: Pia Holm
Sent: Wed, 30 Aug 2023 13:56:59 +0200
To: Sundhedsafdelingen Fælles Mail
Subject: VS: Høringssvar fra Fremskudt Sagsbehandling/Socialafdelingen - forslag 24 SSSU

Fra: Karina Slabiak <karina.slabiak@svendborg.dk>
Sendt: 30. august 2023 13:11
Til: Pia Holm <pia.holm@svendborg.dk>
Emne: Høringssvar fra Fremskudt Sagsbehandling/Socialafdelingen - forslag 24 SSSU

Høringssvar SSSU forslag vedr. ekstra bemanning på FCS – forslag 24

Høringssvar fra Fremskudt Sagsbehandling/Socialafdelingen.

Vi har i dag arbejdsopgaven med at følge op på sager på udenbys forsorgshjem. Vi kan læse at der påtænkes at lukke et antal 110-pladser og lave disse om til anden §. Vi tænker at det kan betyde flere borgere på udenbys forsorgshjem idet vi ikke selv har pladserne mere.

I forslaget fremgår at opfølgning af eksterne forsorgscenterpladser skal ligge ved nyansættelse på FCS. Vi kan være bekymrede for hvor meget dobbelt sagsbehandling det evt. kan medføre idet bevillingskompetencen til f.eks. indskud ligger i Myndighed. Det samme gør sig gældende for evt. bevilling af støtte til borger efter hjemkomst fra forsorgshjem. Desuden ligger visitation til de kommunale akutboliger i Myndighed og det kan se ud til at det bliver nødvendigt med et meget tæt samarbejde. Vi kan derfor være i tvivl om hvor den reelle besparelse ligger.

Vi oplever at det er meget vanskeligt at få borgerne hjem fra udenbys forsorgscenter. Det skyldes dog ikke tid eller mangel på bolig. Det bør alene i at det er forstanderen der kan ind- og udskrive fra deres tilbud og vi kan derfor arbejde med mange ting, men hvis borger og forstander er enig om at de skal blive, så kan vi ikke gøre ret meget. Derfor kan vi ikke se at en kollega der skal arbejde meget målrette med dette vil kunne spare en masse penge på kontoen. Samtidig ser vi den her dobbeltsagsbehandling som bliver svær at undgå.

Aktuel har vi 7 borgere på udenbys forsorgscenter samt 7 borgere på vores eget forsorgscenter. Ved at dele de to situationer (udenbys/indenbys) på to teams vil det betyde at en stilling skal sagsbehandle i pt. 7 sager – og uden at have bevillingskompetence. Det virker meget at have 37 timer til en stilling alene med udenbys sager og der er ikke beskrevet hvor kompetencen på området ligger – at de ikke har en myndighedsfunktion.

Der bliver også tale om at der bliver to ledere på samme område – og dermed et stort krav til at de arbejder samstemmigt. Det er bekymrende i forhold til at der skal arbejdes ekstra med disse sager ud fra den nye strategi på hjemløseområdet.

Venlig hilsen

Karina Slabiak
Sagsbehandler

Svendborg Kommune
Social Sundhed og Beskæftigelse
Socialafdelingen
Socialafdelingen Myndighed

Svinget 14
5700 Svendborg

Tlf: +4562233951
Email: karina.slabiak@svendborg.dk



Hørings svar vedr. SSSU

19. Styrke boområdet som leverandør

1)

Vi vil gerne starte med at anerkende at støttecenter Kærvej omdannes til et døgn dækket tilbud. På denne måde sikres støttecenterets overlevelse og kommunen kan spare penge ved at skabe en bredere vifte af tilbud i boområdet.

- Vi ønsker svar på hvordan at man forestiller sig sammensætningen af fagprofessioner skal være og herunder også hvordan at dette samarbejde skal foregå.

- Omlægningen af støttecenterets åbningstid, vil medføre en ændret arbejdstid for de pågældende personer der arbejder der nu. Hvordan vil man løse denne problematik uden at gå på kompromis med 11-timers reglen? Kunne det komme på tale med rådighedsvagter? Dette ville kunne gøre det mere attraktivt, da personalet dermed ville kunne arbejde flere timer og få mere tid med deres familie.

- Vi er bekymret for at der vil komme et øget arbejdspress og dermed større slid på personalet, da disse ikke længere kan være tilgængelig på samme måde som de er på nuværende tidspunkt.

- Vi tænker at der vil være et behov for en opkvalificering af personalet, da der vil komme borgeropgaver, som de på nuværende tidspunkt ikke løser i deres arbejde. Herunder medicin håndtering og hjælp til personlig pleje. Hvordan bliver dette sikret således, at personale og borger bliver behandlet med værdighed.

- Der kan opstå problematikker i forhold til sammensætningen af de nuværende borgere og de nye borgere. Hvordan sikres det at en visitation ikke skaber problematik i den nuværende borgergruppe.

- I takt med at stedet bliver større, kan der være en risiko for at stedet lukker sig om sig selv. Som det er nu, er støttecenter Kærvej accepteret og er en del af lokalsamfundet. Ved at det lukker sig om sig selv, bliver det vanskeligt at arbejde med temaet omkring samfundsliv.

- Vi ser det som positivt at der kan komme mere støtte til social kontakt og relations dannelse borger-borger imellem. Det giver personalet en bedre mulighed for at arbejde med sundheden ved borgerne, da personalet kan være med til at sikre mad 3 gange om dagen. Der ville dog være behov for at etablere et cafeområde med et køkken som egner sig til dette.

- Når der kommer en tungere borgergruppe ind i organisationen, er det ofte forbundet med flere ture til læge og andet sundhedsvæsen. Borgeren har brug for ledsagelse til dette. Grundet placeringen i Vester Skerninge, hvor det er svært at komme til Svendborg for at komme til disse aftaler, vil der være et behov for en bus til dette. Ydermere bruger personalet meget tid i borgerens støttetimer på at ledsage til disse ting og dette tilfalder derfor ikke borgeren i andre opgaver. Der vil være et behov for at borgerens ydelsespakke stiger i timetallet, da der er meget transport mellem støttecenteret og læge mm.

- På støttecenter Kærvej bor der en borger som har 1 – 1 støtte. Tænker man at det personale som er omkring denne borger, ville skulle løse andre opgaver samtidig med at de løser den givne opgave?

- Hvis den pågældende borgers støtte bliver reduceret grundet at der er personale til stede hele døgnet, ville dette medføre en usikkerhed i forhold til om personalet kan sikre borgerens fortsatte trivsel. Hvis der sker ændringer i borgerens struktur, så vil det medføre en u hensigtsmæssig adfærd, hvor borgeren bliver uadadreagerende. Dette ville påvirke de andre borgere samt personalet.

3)

Vi anerkender at der er blevet lagt mærke til at serviceniveauet vil blive indskrænket for den enkelte borger.

- Der vil ske påvirkning af arbejdsmiljøet, da der kommer et øget arbejdspress grundet at personalet skal forholde sig til flere borgere.

- Der vil samtidig være flere personalegrupper som man skal forholde sig til, hvilket giver et øget arbejdspress, da der er forskellige kulturer for de enkelte støttecentre. Hvordan sikres en god mental omstilling for den enkelte medarbejder, når de går fra et støttecenter til et andet på den samme vagt?

- Vi er bekymret for fagligheden, da der vil komme mindre dokumentation, når personalet skal forholde sig til flere borgere og samtidig sikre at der er en kontinuitet i opgaveløsningen.

- Den lette tilgængelige støtte, vil ikke være mulig i samme omfang, da det ikke er sikkert at der er personale til stede på det givne tidspunkt, hvor behovet er der.

- Når man arbejder på flere matrikler medfører det at borgeren ser sit faste personale mindre og dermed en øget frustration for borgeren. For personalets vedkomne, opstår der en følelse af utilstrækkelighed i forhold til at kunne følge ting til dørs som sættes i gang. Dette giver dårligere trivsel og dermed en øget risiko for personaleflugt.

22)

Ved at reducere de faglige koordinators arbejdstid, forringer man fagligheden, da det er koordinatoren som sikrer faciliteringen af den pædagogiske praksis og giver sparring på dagligdagen og det dokumenterede arbejde.

Koordinatoren får mindre tid til at være bindeled mellem myndighed og udføre. Dette vil føre til en forringelse i personalets trivsel, da koordinatoren er med til at fjerne forhindringer i det pædagogiske arbejde ved at løse administrative pædagogiske opgaver. Koordinatoren er dermed også med til at modvirke at forråelsen finder sted.

Koordinatoren er samtidig den person som sikrer borgernes retssikkerhed.

Ved at fjerne 8 timer, er der ikke længere den samme tid til at løse disse opgaver.

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnededsættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

From: Lillian
Sent: Wed, 30 Aug 2023 19:58:50 +0200
To: Sundhedsafdelingen Fælles Mail
Subject: FW: Budget 2024 - hørings svar SSSU
Attachments: Hørings svar til budget 2024 - 2027.docx
Importance: Normal

Punkt 19.1 Støttecentret Kærvej.

Man kan være bekymret over at der bliver flyttet hjerneskadede beboere til stedet, hvilke diagnoser har de, er de aggressive og voldelige?

Det har på Kærvej været prøvet før, og det var et voldsomt forløb, det ønsker vi ikke igen, da det tog flere år og flere sygemeldte pædagoger inden der for alvor blev gjort noget.

Er der plads i fællesfaciliteter, så de kan lave noget sammen, for eksempel deres søndags brunch og fælles spisning.

Får de ledsagelse til sygehus, tandlæge, læge, frisør, indkøb af tøj, og lignende, i det hele taget ledsagelse til diverse behandlinger.

Jeg kan også se der er nogle positive ting, blandt andet at beboerne kan blive boende, da det bliver en døgn institution.

Punkt 21: kostændringer

Det er nok vigtigt at sørge for de får sund mad frem for økologisk mad, og køb lokalt, lad dem få køkkendage, så de får lidt indhold i livet dem der kan.

Jeg kan godt anbefale i lader jer inspirere af Anette Sams <https://anettesams.dk/> hun holder foredrag, det er vigtigt at holde blodsukkeret stabilt, det vil hjælpe beboerne meget, min søster trænger i hvert tilfælde til hjælp med hvad hun indtager, der er gået helt galt under og efter corona ☐☐

Jeg håber I vil passe bedre på dem.

Se venligst også vedlagte hørings svar.

De bedste hilsner

Lillian Rosendal
40146406

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

005.00.02 – punkt 18

Hurtig og fleksibel støtte

§ 85 foreslås fra administrativ side ændret til §82a og 82b, for de borgere i eget hjem, der har lettere nedsat funktionsniveau med perspektiv om bedring over tid.

Fordelen er en hurtigere og mere fleksibel sagsbehandling. Tillige er det positivt, at fokus er på den hjælp og støtte, som borgeren selv oplever, er den vigtigste.

Tilbud under §82a og 82b kan ikke ankes hos anden administrativ myndighed, hvilket kan bekymre ift. retssikkerheden hos de borgere, som bliver tilbudt indsats efter §82a og 82b. Derfor kræver det en meget skarp og kompetent vurdering af, hvem der er målgruppen for den indsats, og hvem der fortsat har brug for en længerevarende §85 indsats.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Fordelen er besparelser på købsbudgettet i Socialafdelingen Myndighed, da eksterne sammenlignelige tilbud oftest er dyrere end interne pladser.

Ulemperne er, at det koster udgifter til ombygning, ansættelser af yderligere personale. Der kan også være en risiko for, at et internt botilbud ikke kan tilbyde den faglige specialkompetence hos medarbejderne, som et givent handicap påkræver, og som vil kunne opfyldes i et eksternt tilbud.

Pårørende har også udtrykt bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnededsættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer og tab af faglighed bliver en konsekvens.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet.

Behovet for løbende kompetenceudvikling bliver derved et endnu vigtigere behov, som bør have stort fokus. Det er en problematik, som man bør overveje, når man etablerer nye botilbud.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre kan resultere i en dårligere personaledekning, da de skal dække over flere adresser og forskellige handicaps.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for nogle borgere, nemlig muligheden for at komme ud i samfundet og se andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter udenfor botilbuddets rammer.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted !!!!!**.(Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder.

Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender?

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer!!! (Citat fra reduktionsforslaget).

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stort pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet.

Serviceoven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 1)

Hvis borgeren selv kan deltage i madproduktionen, vil det være en fordel at købe lokalt i stedet for evt. præfabrikerede råvarer fra Hørkram.

Når købsaftalen med Hørkram udløber (Der er igangværende undersøgelse af, hvornår nuværende aftale udløber), bør man indgående undersøge mulighederne for at lave aftaler med lokale leverandører. Dette med henblik på at sikre bedst mulig kvalitet og økonomi i produktionskøkkenerne, da tvungne indkøb hos Hørkram er medvirkende til forhøjede indkøbspriser på botilbuddene.

På nuværende tidspunkt er man også forpligtet til at lade 60% af indkøb være økologiske. Dette krav er også medvirkende til, at indkøbspriserne på råvarer forøges og køkkenpersonalets arbejdsgange med indkøb er både tidskrævende, bureaukratisk og besværlig.

Med fordel kunne man enten fjerne kravet om økologi - eller i det mindste gøre den tvungne andel af økologi mindre. Man kan få masser af kvalitetsråvarer, som ikke er økologiske.

Køkkenpersonalet er med deres ernæringsfaglighed fuldt ud i stand til at vurdere, hvilke indkøb der er hensigtsmæssige ud fra en afvejning af både ernæringsfaglighed, sundhed og økonomi.

Beboerne i botilbud bor i egen bolig, har lejekontrakt og har rettigheder i forhold til at bestemme over deres eget liv og over den økonomi, de har til rådighed. Enten ved egen kraft eller ved hjælp af mennesker, der hjælper og støtter dem.

Ud fra det perspektiv bør man overveje, om det overhovedet er i orden at lade sådanne bindinger og påtvungne krav have højeste prioritet i deres liv, når den gælder den mad, de bliver tilbudt? Når sådanne krav ikke gælder for andre borgere?

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det er et helt uigennemtænkt forslag og uden perspektiv.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der er meget politisk fokus på netop at reducere. Forslaget er derfor meget kontraproduktivt og har kun ulemper.

005.00.02 – punkt 22

Reduktion af ledelse og koordinatorfunktioner

Dette forslag giver fordele, men der ligger ikke den store besparelse i det foreslåede. Man burde derudover tillige kigge på nøgletal for sammenlignelige kommuner som f.eks. Fåborg/Midtfyn Kommune eller hos Vejle Kommune, som er én af Danmarks mest effektivt drevne kommuner. Herved kunne man måske finde yderligere besparelser på dette område.

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?

Socialområdet er blevet bedt om reduktionsforslag for 10,3 mill. kr. i 2024

Dog skal Senior-, Social- og Sundhedsudvalget huske, at **Socialområdet stadig er pålagt et effektiviseringsbidrag på 0,35%** som efter det oplyste udgør ca. 1 mill. kr.

Effektiviseringsbidraget er for længst fjernet for børne/ungeområdet og fra ældreområdet. **Det betyder, at Socialområdet ikke skal reducere 10,3 mill. kr. - men i stedet i alt 11,3 mill. kr.**

Senior-, Social- og Sundhedsudvalget

Hørings svar til Budget 2024 – 2027 for Socialområdet

Dette er et høringssvar, er forfattet af pårørende til borger, Nanna, bosiddende på Ryttervej samt medlemmer af Pårørenderådet.

005.00.02 – punkt 19

Styrke boområdet som leverandør

Vi udtrykker bekymring for, hvordan beboersammensætningen vil blive, når støttecentre omlægges til botilbud. Hvordan sikrer man det rigtige match af beboerne?

En problematik, der i forvejen ses på f.eks. Ryttervej, hvor beboersammensætningen på 40 beboere dækker over et bredt spektrum af diagnoser/funktionsevnedesættelser - fra det lette til det svære. Over de senere år har vi set en udvikling, hvor medarbejdernes faglige kompetencer i stigende grad vanskeligt kan matche og tilgodese beboernes meget forskelligartede behov. Hyppige personaleudskiftninger er med til at gøre det endnu sværere, når der også sker tab af relationer. Tab af faglighed og livskvalitet er en frygtet konsekvens.

Som pårørende til beboer på Ryttervej, oplever vi konsekvenserne af stordrifts tankegangen - når mange med meget forskellige funktionsniveauer skal deles om de ressourcer, der er. Det vil naturligvis være de, der er mest selvhjulpne ift. livsopreholdelse, der kommer sidst i køen og bliver i højere grad overladt til dem selv. Vi ved at personalet gør det så godt de overhovedet kan, men vi er bekymret for at sammenlægning og stordrift forringer vilkår både for beboere og personale.

Personalenormeringen i botilbud beskæres tillige år efter år på grund af den årlige reduktionspct. på 0,35 %. En fast, årlig besparelse - der for længst er afskaffet for ældre og børn/unge området - men helt urimeligt fortsat pålægges socialområdet. Alle hjørner er skåret og lavt hængende frugter er for længst plukket.

Driftsfællesskaberne på tværs af støttecentre vil resultere i dårligere personaledekning – smøret skræbes tyndere – da der skal dækkes flere adresse og flere forskellige handicaps. Det er uværdigt og i sidste ende dyrt.

005.00.02 – punkt 20

Ændring af kvalitetsstandarder og serviceniveauer

Først og fremmest er en kritik af forslaget, at det er meget utydeligt formuleret ift., hvem forslaget berører, præcis hvilken ledsagelse der ligger i botilbuddet, og hvordan i alverden forslaget skal administreres.

Dernæst; Hvem skal sondre og hvordan vil man skelne, hvilke aktiviteter der er "kan" og hvilke der er "skal" aktiviteter? Hvad er definitionen på "skal" og "kan"?

Her er man inde og røre ved den basale livskvalitet for mange borgere. Det drejer sig om muligheden for at komme ud i samfundet og tage del i andre omgivelser end det botilbud, de bor på. Tendensen har over de senere år været – især for de beboere, der har de sværeste handicap – at dagtilbud

foregår på botilbuddet. Det vil sige, at deres muligheder for at se andre omgivelser end botilbuddet ligger i aktiviteter uden for botilbuddets rammer. Det handler om en meningsfyldt hverdag og værdigt liv – ikke blot opbevaring og tal i et regneark.

Det giver forringet livskvalitet, når man ikke kan komme til frisør, eller handle sammen med en ledsager eller komme til fritidsaktiviteter. **I yderste konsekvens kan et gøremål ikke længere finde sted** - således er det formuleret i reduktionsforslaget. Dette er virkelig kritisabelt – meget ledsagelse bruges i dag på at opretholde et socialt liv uden for institutionens rammer. Hvilke andre borgere i Svendborg bliver mødt med et sådant vilkår?

Opgaverne foreslås fra udvalgets side lagt ud til de pårørende, men nogle borgere har INGEN pårørende eller har pårørende, som ikke magter opgaven. Der kan være lang afstand til Svendborg eller måske på grund af alder. Er Senior, Social- og Sundhedsudvalget mon vidende om, hvor meget de pårørende som kan, i forvejen løfter af opgaver? I hverdage? I weekender? I ferier? De pårørende er netop pårørende med en personlig relation – ikke ulønnet arbejdskraft der kan udnyttes for at få et svigtet system til at hænge sammen.

Vi vil minde om, at størstedelen af målgruppen er født med deres funktionsnedsættelser. De pårørende har altså været pårørende i mange år. Mange er selv udfordret af psykiske konsekvenser i form af depression, stress og generel udbrændthed. Det slider at være pårørende. Som pårørende løftes der allerede en meget stor opgave i opretholdelse af sociale relationer, indkøb af alt nødvendigt, fritidsinteresser, overblik over aftaler, konfliktløsning i venskaber, bindeled mellem alle de instanser der er en del af ens pårørendes liv osv.

På grund af de senere års forringelser og besparelser - år efter år - løfter mange pårørende allerede nu flere og flere opgaver – på botilbud og støttecentre. Det er plejeopgaver, aktiviteter, praktiske opgaver m.v., som de bruger mange timer på. Fordi man som forældre/pårørende til mennesker med handicap gerne vil gøre det, man magter og kan overkomme, når man konstant må iagttage forringelser. I håb om, at man derved kan løfte niveauet af livskvalitet – lidt eller meget – for ens pårørende, så de kan leve et værdigt og meningsfuldt liv. Hvilket de i lighed med alle andre mennesker har en grundlovssikret ret til og Servicelovens og Retssikkerhedslovens paragraffer gælder også fortsat.

Det forventes, at flere af botilbuddene kan undvære et af deres køretøjer – sådan formuleres det i reduktionsforslaget.

Hvilke beregninger beror en sådan forventning på? Skal behovet fx i stedet løftes af privatindkøbte løsninger, med i sidste ende forhøjede udgifter til følge? Her savner vi faktuelle oplysninger på, hvordan man er kommet frem til en sådan forventning, og om de langsigtede konsekvenser og udgifter er overvejet. Alle "skal" opgaver, der indebærer kørsel med basis i §85 bevillinger, skal fortsat løses af botilbuddene. I forvejen er der et stor pres på de køretøjer, der har en rimelig standard til at køre med f.eks. kørestolsbrugere, så der er snarere brug for flere end færre køretøjer.

Vi finder derfor et sådant forslag helt urimeligt og det rammer de mest sårbare. I lighed med ovenstående, så påtænker man også her at røre ved det mest basale af disse menneskers livskvalitet. Serviceloven må fortsat forventes at yde disse mennesker en vis beskyttelse og sikre deres rettigheder.

At spare på ledsagelse er at fratage disse borgeres mest basale ret til selvbestemmelse og autonomi. Særligt hårdt rammer det den ældre gruppe af borgere, som ikke længere har pårørende.

005.00.02 – punkt 21

Ændring i kostordninger

Punkt 2)

Ved at foreslå reduktion af køkkenmedarbejdere påtænker man at ramme noget af den mest basale livskvalitet for denne borgergruppe, for hvem et veltilberedt måltid kan betyde alverden. Det handler om mad og måltider, ikke blot afspisning og foder. Det er et helt uigennemtænkt forslag og absolut uden perspektiv – hverken på kort eller lang sigt.

Køkkenpersonalet på Ryttervej og de andre botilbud udgør kun en meget lille del af den samlede medarbejdergruppe. Men disse medarbejdere har til gengæld en meget stor betydning! De har meget travlt og udfører et vigtigt og stort arbejde med tilberedning af god og ernæringsrigtig mad til beboerne. Ud fra et perspektiv om forebyggelse og lighed i sundhed kunne de med fordel tværtimod være endnu flere medarbejdere, da det kan give gode helbredsmæssige gevinster.

En del beboere får individuelle kosthensyn, hvad angår arten af madvarer, smag og konsistens. Det er begrundet i de meget forskelligartede diagnoser og handicap, som beboerne har. Deraf afledte forskellige behov for diæter, blød kost, kalorielette retter eller det modsatte behov for kalorierige måltider. Dette stiller store krav til køkkenmedarbejderne på f.eks. Ryttervej, hvor der bor 40 voksne beboere med meget forskelligartede handicap.

Et forslag om at reducere i timer til medarbejderne, beskære i måltiderne og øge graden af præfabrikerede måltider, vil resultere i markant dårligere livskvalitet og samtidig betyde dyrere og mere usunde indkøb, da der er evidens for, at præfabrikerede måltider har ringere næringsværdi. Når der bliver ringere muligheder for individuelle kosthensyn, risikerer man derfor meget nemt negative helbredsmæssige konsekvenser. Konsekvens; dyrt og dårligt.

Sådanne negative helbredskonsekvenser vil give øgede udgifter på andre områder. Tillige vil det øge uligheden i sundhed, som der burde være politisk fokus på at reducere. Forslaget er derfor kontraproduktivt og har kun ulemper (undtagen en på papiret eksisterende besparelse, i det kommende budget år...).

Ud over det sundhedsmæssige perspektiv har det også indflydelse på det pædagogiske potentiale, der er i at være en del af at lave maden på bostedet. Hvis der bliver skåret yderligere i køkkentimer, bliver dette umuliggjort. Hvilken plads bliver der til den mad, der ud over det basale at gøre folk mætte - alt det ekstra som mad også er, noget at glæde sig til, samles om og noget særligt at dele som fx dessert og kage?

005.00.02 – punkt 25

Generel reduktion på socialområdet

Vi efterlyser en langt større gennemsigtighed i forhold til at få viden om, hvor og hvordan udvalget påtænker at finde 3.325 mill. kr. i besparelser i 2024?