

Hørings svar d. 11/9 2023

Hørings svar fra MED Molsskolen, Naturbørnehaven Mols Bjerger og Naturbørnehaven Mols Bjerger

<u>Konsekvenser:</u>	<u>Forklaring af konsekvenser ved besparelser i RCS:</u>
<ul style="list-style-type: none">• Ingen forebyggende arbejde: herunder oplæg/undervisning på skoler/ungdomsuddannelser, hjemmepleje etc. (der henvises i teksten til "Personalet" som medarbejdere på de forskellige institutioner i Syddjurs Kommune)	<ul style="list-style-type: none">• Vi kan ikke løbende opkvalificere personale til at spotte og håndtere borgere og/eller pårørende med rusmiddelproblematikker.• Alle målgruppers forbrug/misbrug kan være eskalereret, når der tages kontakt til RCS, og det bliver derved sværere at hjælpe dem.• Behandlingsforløbene kommer til at vare længere og kan kræve indlæggelser/genoptræning ved skader m.m.
<ul style="list-style-type: none">• Ingen familieorienteret rusmiddelbehandling:	<ul style="list-style-type: none">• Der vil ikke være noget tilbud i kommunen til familier med rusmiddelproblematikker og flere børn kan komme i mistrivsel.• Det er vanskeligt at afdække rusmiddelproblemets omfang uden deltagelse af pårørende.• Familierådgivningscentret, der typisk vil henvise familier med rusmiddelproblemer til RCS, vil ikke længere kunne benytte den mulighed som foranstaltning længere – det kan resultere i eskaleret misbrug og i yderste konsekvens, at flere børn får brug for mere omfattende og dyrere indsatser.

<ul style="list-style-type: none"> • Ingen pårørendebehandling: 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingen mulighed for via netværk at støtte op om indskrevne borgeres rusmiddelbehandling • Ingen mulighed for at hjælpe de unge, der ikke ønsker at blive indskrevet, fordi vi ikke kan yde pårørende behandling til deres forældre = umuligt at yde en helhedsorienteret indsats, som vi er pålagt ifølge de Nationale retningslinjer for "god social stofmisbrugsbehandling" samt Syddjurs Kommunes værdigrundlag. • Hvis pårørende ikke kan tilbydes behandling i RCS, kan det resultere i flere dysfunktionelle forhold/familier.
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen ekstern psykiatrisk konsulent i RCS 	<ul style="list-style-type: none"> • Borgere får sværere adgang til psykiatrien ved behov for udredning/behandling, hvilket gør det vanskeligere for RCS at kvalificere rusmiddelbehandlingen.
<ul style="list-style-type: none"> • Budgetmæssige udfordringer: herunder ift. medicinudgifter lokalt i RCS samt den forestående omplacering af midler 	<ul style="list-style-type: none"> • Højere udgifter til medicin i RCS, hvilket der ikke er taget højde for i det tildelte budget. De sidste par år, er udgifterne på medicin i RCS, steget markant. Der er ingen billigere alternativer og ifølge Sundhedsstyrelsens "Vejledning til læger (...)", "bør buprenorphin være førstevalgspræparat". • Opmærksomhed på den forestående omplacering af midler, når dele af rusmiddelbehandlingen flyttes til Regionspsykiatrien i september 2024, som trinvist indføres med reduktion af de kommunale bloktilskud. • RCS er siden 2020 allerede blevet besparet med 3 årsværk, samt en leder der er delt på tværs af 2 afdelinger, hvilket betyder at der må uddelegeres flere opgaver til medarbejdere.
<ul style="list-style-type: none"> • Sværere vilkår for tværfagligt samarbejde, som vi opfordres til 	<ul style="list-style-type: none"> • Siden 2020 har det ikke været muligt at afholde IKN-møder (indsats- og koordineringsnetværksmøder), hvor vi månedligt mødtes med både udfører- og myndighed

<p>gennem LMG og Syddjurs Kommunes vision ”Vi gør det – sammen”:</p>	<p>for borgere under og over 18 år samt SSP-kordinator og andre fagprofessionelle ved behov. Formålet med møderne var at sikre en fælles og ensrettet indsats for udsatte unge i Syddjurs Kommune.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De sværere vilkår for tværfagligt samarbejde, betyder at vi ikke længere har samme kendskab til eller føling med vores samarbejdspartnere, herunder Familierådgivningscentret, Socialcentret, Jobcentret, praktiserende læger, Kriminalforsorgen, Regionspsykiatrien, sygehusvæsnet etc.
<ul style="list-style-type: none"> • Besparelser i andre afdelinger 	<ul style="list-style-type: none"> • RCS mærker stor travlhed i Familierådgivningscentret, hvilket udfordrer det gode samarbejde, som vi før i tiden har haft. • Bostøttemedarbejdere og ungevejledere ledsager ikke længere til samtaler i RCS, som kan mærkes i form af flere udeblivelser/afbud og manglende effekt af behandlingen, fordi borger ikke modtager den samme støtte til at omsætte behandlingen. • For de borgere, der ikke på egen hånd kan komme til medicinsk behandling i RCS, og som heller ikke længere kan følges af bostøtte, er RCS forpligtet til at køre ud. Det er en indsats, der kræver mange ressourcer i form af tid og personale, hvilket vi i forvejen har svært ved at honorere.
<ul style="list-style-type: none"> • Begrænset behandling for unge under 18 (U18): 	<ul style="list-style-type: none"> • Pga. tidligere besparelser, har det siden projektperioden for U18 (2020) ikke været muligt at implementere modellen som foreskrevet. • U18 var en arbejds metode, der i projektperioden, gav flere gennemførte og færdigbehandlede unge, og resultatet var, at de unge lettere kunne fastholdes i beskæftigelse/uddannelse. Desuden var der en lavere afbudsprocent under behandlingsforløbene.

	<ul style="list-style-type: none"> • Grundet tidligere besparelser, kan vi i forvejen ikke længere tilbyde flere ugentlige samtaler, til de unge der måtte have brug for det, fordi behandlerne efterhånden har lange sagslister • Tværfaglige indsats møder afholdes ikke længere.
<ul style="list-style-type: none"> • Ikke altid muligt at overholde behandlingsgarantien på 14 dage 	<ul style="list-style-type: none"> • Grundet tidligere besparelser, der har resulteret i færre medarbejdere, kan vi i perioder ikke overholde behandlingsgarantien, hvorfor der indføres ventelister. • Konsekvensen ved ventelister er, at borgernes forbrug kan eskalere i ventetiden og nogle kan miste motivationen. • Hvis borgere søger fritvalg i andre kommuner til stofmisbrugsbehandling, skal Syddjurs Kommune betale for behandlingen. • Øgede sociale, økonomiske og sundhedsmæssige konsekvenser, hvis borgerne kommer senere i behandling. Det betyder, at i forvejen sårbare og i forvejen multi-syge borgere, bliver mere syge, har flere akutte (gen) indlæggelser og får sværere ved at indgå i rammerne for ambulant behandling (som beskæres løbende). På den måde lever RCS ikke op til, at mindske ulighed i sundhed og sikre lighed i behandlingsudbytte (Den sociale stofmisbrugsbehandling i DK samt "SUSY Udsat 2022").
<ul style="list-style-type: none"> • Arbejds miljø i RCS 	<ul style="list-style-type: none"> • Ovenstående besparelser, kan resultere i et øget pres hos den enkelte medarbejder samt en oplevelse af at gå på kompromis med sin faglighed, hvilket kan resultere i øget sygefravær og i værste fald langtidssygemeldinger. • Såfremt flere borgere oftere er nødt til at afvente behandlingsopstart pga. ventelister samt reduceret behandlingsindsats, er der risiko for at trusselniveauet i RCS øges pga. et mere usikkert arbejdsmiljø

