

## Tale - høring om det specialiserede socialområde arrangeret af Folketingets socialudvalg d. 20/3. 2019

Jeg hedder Benny Andersen, og jeg er formand for landets 39.000 socialpædagoger.

Socialpædagoger er langt den største faggruppe på det specialiserede socialområde – både i kommunerne og i regionerne.

Vi har godt 3200 medlemmer ansat i regionerne. Langt de fleste af dem arbejder på det allermest specialiserede socialområde på nogle af de 60 tilbud, som vil blive berørt af regeringens forslag til ny sundhedsreform. Og derfor er jeg her i dag.

//

Jeg er bekymret, og jeg er forundret. Jeg er bekymret, fordi jeg desværre kan se nogle perspektiver på dette område, der minder om det, der skete ved kommunalreformen, hvor de små specialer på det sociale område er blevet klemte i kommunerne.

Og så er jeg forundret over, at man i denne proces – i hvert fald indtil nu - slet ikke har lyttet til alle

os, der er eksperter på, hvad det reelt betyder at have højt specialiserede tilbud til udsatte mennesker. Mennesker med komplekse senhjerneskader, mennesker uden sprog, særligt skadede spædbørn eller børn og unge med svære spiseforstyrrelser eller stærkt selvskadende adfærd. Heldigvis er der få mennesker, som har brug for så specialiseret hjælp – og derfor er det også utopisk, at hver kommune vil kunne have egne fagligt stærke faglige tilbud til de grupper. Ja faktisk er der jo grupper af borgere, hvor det også er utopisk at hver region skal kunne stille med egne fagligt stærke tilbud til fx døvblinde eller mennesker med svære psykiatiske lidelser.

//

Da regeringen havde meldt ud, at der ville komme en omfattende reform, der skal sikre mere nærhed i sundhedsbehandlingen – og at den vil komme til at betyde, at flere opgaver skal forankres lokalt – så gik der kun få timer, før jeg havde de første ledere af de specialiserede sociale tilbud i røret. En af dem var Kim - forstander - på et dag-og døgntilbud for voksne med cerebral parese. Jeg vil citere ham her i dag for jer – for det han sagde, det blev gentaget af mange ledere, som ringede til mig de følgende dage:

*”Regeringens mantra for sundhedsreformen lyder ‘Det, der ikke er svært, skal være nært’. Men det, vi laver, er svært. For vores borgere, der lider af cerebral parese, har behov for et højt specialiseret tilbud. Jeg er bekymret for, om en kommune kan matche den opgave med samme grad af specialisering. Og jeg har faktisk allerede forud for kommunalreformen i 2007 været i kontakt med vores Kommune, - men kommunen takkede nej til at hjemtage tilbuddet, fordi de allerede dengang vidste, at de ikke havde de specialiserede kompetencer, der skulle til. Vi har en velfærdsteknologi, der er designet specielt til disse borgeres funktionsnedsættelser, så de kan være så selvhjulpne som muligt. Og vi har et personale, der er fagligt kompetente til at understøtte dem i hverdagen. Det er afgørende, at både teknologi som faglige kompetencer løbende udvikles. Det tilbud kan man jo ikke forvente, at det gennemsnitlige kommunale botilbud ligger inde med”.*

/

Det bekymrer mig, når så erfarne og kompetente ledere SÅ direkte kan melde en faglig kritik ud.

Det bør også bekymre jer! Og det er jo faktisk ikke første gang, vi lufter bekymring for afspecialisering. Det er kun to år siden, jeg var herovre til stort set identisk samråd.

Min retorik er måske lidt strammere i dag, men her er budskaberne fra Socialpædagogerne. - men egentlig er mit udgangspunkt blot - vi ikke skal have en afspecialisering - men en opspecialisering. Ja faktisk er det ikke mig, der har formuleret det. Det er socialminister Mai Mercado, der sagt det. Og det synes jeg vi skal holde hende fast på.

Og hvordan gør vi så det ?

- Det gør vi ved, at lave en specialeplanlægning, når det gælder det højt specialiserede område. Det område, der idag nogle steder er drevet af regionerne. Det har været nødvendigt siden kommunalreformen. Vi taler ikke om kliniske retningslinjer, men vi taler om at sikre, at de specialiserede tilbud fortsat er der, og viden og kompetencer fortsat er der.

Og det skal ikke overlades til de gode viljer. Det ER et nationalt ansvar! For os er det afgørende, at specialeplanlægningen sker centralt - nationalt – og, at den forpligter. Og med forpligter mener vi juridisk! Både på udbudssiden og på efterspørgselssiden. Skal der ikke længere være et regionalt led, så må kommunerne i et samarbejde kommunerne imellem forpligtiges lovgivningsmæssigt på, at løfte opgaven.

- Vi ser specialeplanlægning som en form for koordinering – en slags forsyningssikkerhed, kan man sige. Det kan fx gennemføres ved, at en national enhed, fx Socialstyrelsen, i tæt samarbejde med de fem socialtilsyn afgør, hvilke tilbud, der kan varetage indsatsen over for borgere med behov for højt specialiserede tilbud. Det vil tage for lang tid at fortælle, hvilke mennesker, det handler om – så jeg har taget et handout med, hvor der står lidt mere om dem, hvilke specialer taler vi om - hvilke områder – og om vores bud på løsninger.

Jeg siger ikke, at de enkelte kommuner ikke gør deres arbejde godt nok.

Det ER bare svært for hver enkelt kommune at drive fx et tilbud til unge med spise- og personlighedsforstyrrelser – uanset hvor dygtig kommunen er (og det er mange af dem heldigvis). Særligt hvis ikke de andre kommuner benytter tilbuddet. Og det ser vi desværre ske. Så fyldes pladserne op med egne borgere. Dermed bliver målgrupperne blandet, og specialiseringen udvandes. Derfor ønsker vi et nationalt ansvar. Det mener vi, at I skal tage på jer.

/

Jeg håber, at høringen i dag giver skub i den rigtige retning. Vi SKAL som samfund kunne levere kvalitet på dette område. De mennesker, der bor derude på de 60 højt specialiserede tilbud, det er mennesker – og ikke sygdomme, det er ikke diagnoser. Det er mennesker. LOg dét blik skal vi blive ved med at have, men det kan desværre blive svært, hvis kursen her fortsætter.