

Bekymringsbrev til Sophie Hæstorp Andersen

Den specialiserede indsats kaldes udgiftsdrivende, og det skal takstlofter på krisecentre tøjle.

Når takstlofterne laves, så husk de specialiserede krisecentre, og at differentierede takstlofter derfor er nødvendige.

Og husk hvorfor specialiserede krisecentre er blevet så vigtig en del af Danmarks sociale indsats.

I 2019 blev det endelig muligt for de mest udsatte voldsudsatte kvinder at modtage hjælp på et krisecenter – kvinder med behov for en specialiseret tværfaglig indsats: Kvinder som kæmper med afhængighed af rusmidler og psykiatriske diagnoser, udover de lever i en nær relation, som bruger vold imod dem.

Der findes ni specialiserede krisecentre i Danmark. Her løfter volds-, social- og sundhedsfaglighed voldsramte bedre steder hen. Vi driver to af dem, og vi gør en forskel.

Lad os komme med to eksempler på unge kvinder i 20'erne. Begge havde været på klassiske krisecentre, inden de kom videre til en specialiseret, tværfaglig indsats hos os:

- Den ene var selvskadende og selvmordstruet. Krisecentret, hun havde boet på, før hun kom til os, havde ikke kunnet afhjælpe hendes tilstand, da de manglede sundhedsfaglige kompetencer til at håndtere hendes psykiske mistrivsel. Beboere og personale oplevede hende som truende og forstyrrende. Hun opsøgte et krisecenter til at begynde med, fordi hun gennem længere tid havde været udsat for fysisk vold af sin mor, som bl.a. ikke accepterede og forstod sin datters seksualitet.

Det tog os ni måneder at hjælpe hende til et bedre liv med vores tværfaglige indsats og efterværn. I dag læser unge kvinde på universitetet og bor i en studiebolig.

- Den anden unge kvinde havde boet på hele fem krisecentre, inden hun kom til os. Hun havde af sin far og brødre været udsat for vold, seksuelle overgreb og drabsforsøg. Hun skyldte penge i bandemiljøet og arbejdede sin gæld til dem af med sexarbejde. Hun brugte kokain og drak en del alkohol. Hun havde i høj grad brug for hjælp, men de andre krisecentre tog afstand fra hende og fra de udfordringer, hun stod med. Nogle af krisecentrene smed hende sågar ud. Hun havde brug for døgnbemanding samt en volds-, social- og sundhedsfaglig indsats – altså en hardcore specialiseret indsats.

Det tog os 8 måneder at hjælpe hende til et bedre liv med en social- og voldsfaglig indsats. I dag er hun ved at færdiggøre en erhvervsrettet ungdomsuddannelse og starte sin egen virksomhed.

Brug i stedet nutiden som en succesfortælling

Når det kommer til krisecentre, er øgede udgifter faktisk politisk besluttet, selvom det modsatte er gentaget de seneste måneder. For heldigvis blev etableringen af nye pladser på krisecentre støttet af en pulje fra social-og boligstyrelsen i 2020, og heldigvis kan voldsudsatte mænd nu få hjælp på krisecentre efter en ændring i servicelovens § 109. Det skal hertil siges, at Forenede Care ikke har modtaget økonomisk støtte til åbningen af nye pladser.

Takstlofter kan gøre det farligt for de mest udsatte

Før 2019 blev voldsramte med afhængighed af rusmidler sendt hjem til voldsudøveren eller på gaden, så snart abstinenserne tog til. Selvom volden var tydelig, måtte de ikke blive på krisecentret, når de var påvirkede. Det samme gjaldt voldsudsatte kvinder med psykiatiske diagnoser. Så snart det mentale helbred blev presset, var det ikke muligt at blive på krisecenteret.

Vi har kendskab til kvinder, som før 2019 er smidt ud fra andre krisecentre og efterfølgende har mistet livet. I dag kan vi lykkeligvis hjælpe kvinder, som er afhængige af rusmidler og har svære mentale udfordringer. Lad os ikke gentage fortidens fejl ved at slå bunden ud af den specialiserede indsats med takstlofter uden blik for specialiseringsbehov.

Alternativer til for lave takstlofter – andre måder at spare penge på

Vi har tre konkrete spareforslag, der også er god socialpolitik:

- Kunne beboere på krisecentre blive forhåndsgodkendt til et boligindskudslån? Således kunne flere takke ja tak til de boliger, som de faktisk får tilbudt. Udfordringen lige nu er, der skal siges ja til boligen, inden tilsagnet om boligindskudslån er på plads – og der ofte ikke kan optages lån på anden vis, da en del af volden har været af økonomisk karakter med stor gæld for voldsramte til følge.
- Kunne de almennyttige boligselskaber, som i forvejen opererer med fleksible opnoteringslister til fx studerende og mennesker, som ønsker at flytte tættere på deres arbejdsplads, også prioritere beboere på krisecentre?
- Kunne *kan* blive til *skal*? I dag har beboere på krisecentre ikke nødvendigvis ret til akutbolig efter ophold på krisecenter. Hverken i den kommune, de kommer fra, eller i den kommune, som krisecentret ligger i. Lovgivning bør forpligte en for beboerne sikker kommune at stille en bolig til rådighed.

Med tiltagene ville vi for samme penge, som indsatsen koster nu, kunne hjælpe endnu flere. Sådanne besparelser er også fornuftig socialpolitik. Vi vil meget gerne invitere dig på besøg og fortælle mere om vores erfaringer. Du er meget velkommen.

Venlig hilsen,
Christina Holst Larsen
Centerchef for Haslevhus, Forenede Care

Hvad er et specialiseret krisecenter?

Der findes endnu ingen fast definition på et specialiseret krisecenter. Vi er gået sammen med andre specialiserede krisecentre om en fælles afklaring. På et specialiseret krisecenter arbejdes der udover vold i relationer, prostitution/sugardating og udfordringer i forældreskabet med:

- Misbrug af rusmidler
- Komplicerede psykiatriske diagnoser
- Komplicerede sundhedsfaglige problemstillinger
- Minoritetsseksualitet og/eller -kønsidentitet
- Æresmotiveret vold
- Dobbeltbelastninger og/eller (udiagnosticerede) dobbeltdiagnoser

Center og målgrupper	Højeste takst inkl. moms	Borgerrettede timer	Antal pladser	Aktørtype
Haslevhus Psykiatriske diagnoser og aktivt stofbrug	3.467	38,67 §109	12	Privat Forenede Care
Tårnbyhus LGBT +	3.360	29,07 §110 (Overgår til §109 efter nye regler vedr. køn og krisecentre)	7	Privat Forenede Care
Redernes Krisecenter Fyn Aktivt stofbrug	3.682	30,86 §109	21	Selvejende
Redernes Krisecenter Midtjylland Aktivt stofbrug	2.750	Uklart	4 §110 10 §109	Selvejende
RED + LGBT+ (16-30 år). Uformelt åbent for aktivt stofbrug	3.131	20,4 §109	9	Selvejende
RED Safehouse Aktiv/let stofbrug accepteres	3.131	27,34 §110 43,2 §109	8 §110 15 §109	Selvejende
Rosenly Psykiatriske diagnoser	4.164	31,41 §109	3	Selvejende
Krisecenter Søndrebrogade / Krisecenter Vejle Ådal Aktivt stofbrug	3.550	19,38 §109	13	Privat Krisecenter Vejle Ådal
DSI Hanne Mariehjemmet Aktivt stofbrug	3.066	35,25 §109	8	Selvejende Mariehjemmene