

Høringssvar fra ledergruppen i CfA angående sammenlægning mellem CfA og CfM.

Høringssvaret udarbejdet på ledermøde på CfA den 10/12 2009.
Fraværende: Dorrit Christensen, Jørgen Marthedal

Først og fremmest mener ledergruppen, at det af medarbejderne udsendte høringssvar på alle væsentlige punkter beskriver de problemer der vil være i forbindelse med en sammenlægning af CfA og CfM.

Ledergruppen er dog ikke enig i synspunktet om at CfA mest hensigtsmæssigt burde ligge i Sundhedsforvaltningen. Da vi i ledergruppen er enige om at misbrugsbehandling skal være evidensbaseret, bør et behandlingstilbud være ens, hvad enten det er organisatorisk funderet i Sundhedsforvaltningen eller Socialforvaltningen.

Ved en sammenlægning af CfA og CfM vil der pga ønsket om faglig opkvalificering i CfM være en stor risiko for en faglig udtynding i CfA idet et naturligt ønske vil være overførsel af behandlerkompetence fra CfA til CfM.

Dette vil medføre, selv ved økonomisk kompensation, at den faglige kvalitet over for brugerne vil nedsættes. (øvede behandlere erstattes af uøvede)

CfA vil gerne medvirke til undervisning mv. af andre institutioner inden for Socialforvaltningen, men det er vigtigt at det sker på en sådan måde at det ikke forstyrrer CfAs behandlings kapacitet. Her er det vigtigt at det ikke er andre centres ønsker der bliver det primære for hvad der skal afses af resurser fra CfA.

Hovedproblemet ved en sammenlægning af CfA og CfM er sammenstødet mellem det socialfaglige paradigme og det sundhedsfaglige paradigme i misbrugsbehandlingen.

En sammensmeltning skal ikke foregå ved en blanding af de to paradigmer, men ved en overgang fra det sociale paradigme til det sundhedsfaglige. Ikke sådan at forstå at man ikke skal se på brugernes totale situation både sundhedsmæssigt og socialt, men at misbrug er at opfatte som en kronisk sygdom med tilbagefald er centralt i CfAs måde at håndtere tilstanden på, ligesom behandlingen, både den medikamentelle og psykoterapeutiske, iværksættes på grundlag af diagnostisering. Forskningsmæssigt vil de store landvindinger inden for misbrugsbehandling i de kommende år ligge inden for det sundhedsfaglige paradigme.

I en centerdannelse, må økonomien for de forskellige underafdelinger, være en fælles centerøkonomi, således at centerledelsen kan udligne over og underskud inden for centerets rammer.

Ved en sammenlægning af CfA og CfM, må der nødvendigvis før eller siden ske en sammenlægning af økonomien..

Det vil medføre at en centerledelse kan ”udtynde” et område økonomisk, med faglig usikkerhed til følge.

Ledergruppen mener generelt, at en centerleder ikke behøver at have forstand på det faglige indhold af behandlingen, men skal have respekt for det.

Centerlederen skal se evidensbegrebet som en mulighed frem for en barriere.

Ledergruppen vil påpege det underlige i at den ikke på nogen måde har været involveret i sammenlægningsbeslutningen, og at den person som skulle lede undersøgelsesprocessen om en sammenlægning af de to centre har været forudindtaget i resultatet, idet det klart er fremgået at

han er for en sammenlægning.

Det er svært for ledergruppen at se hvilken gevinst CfA vil have ved en sammenlægning med CfM.

På ovennævnte grundlag kan den tilstedeværende ledergruppe ikke anbefale en sammenlægning af CfA og CfM