



Rundspørge om socialrådgivernes faglige handlerum og beslutningskompetence

I mange kommuner er det praksis, at socialrådgiverne ikke selv kan træffe beslutninger på en række områder – for eksempel hvor vidt en borger skal visiteres til et behandlingstilbud eller til individuel socialpædagogisk støtte. Ofte træffes beslutningen i de såkaldte visitationsudvalg.

Når socialrådgiverne ikke selv må træffe beslutningen om, hvilken hjælp borgerne skal have, kan det gå ud over kvaliteten af den sociale indsats. Over halvdelen af socialrådgiverne oplever f.eks., at økonomiske hensyn står i vejen for at iværksætte den indsats, som de fagligt vurderer, vil være den rigtige for borgeren, viser denne rundspørge.

Hver anden socialrådgiver ønsker større beslutningskompetence

Socialrådgiverne har samlet set fået mindre beslutningskompetence inden for de seneste to år, men de ønsker sig en større beslutningskompetence i forhold til i dag.

	Mindre	Uændret	Større
Hvordan har din beslutningskompetence udviklet sig:	30%	42%	18,5%
Hvordan kunne du tænke dig din beslutningskompetence:	0%	36%	56%

Note: Svar på spørgsmålene 'Hvordan har din beslutningskompetence udviklet sig de seneste 2 år?' og 'Hvordan kunne du godt tænke dig, at din beslutningskompetence var i forhold til i dag?' med henholdsvis 523 og 521 besvarelser. De resterende har svaret enten 'Ved ikke', 'Ikke relevant for mig' eller 'Andet'.

De fleste socialrådgivere kan selv visitere til enkelte paragraffer eller indsatser op til et bestemt beløb i de sager, som de har ansvar for. Men 15 procent af socialrådgiverne kan ikke selv træffe afgørelse om nogen former for indsatser i sagerne. På børneområdet er tallet over dobbelt så stort.



15 procent har ingen beslutningskompetence

Kan ikke selv træffe afgørelser om indsatser i de sager, de har ansvar for.

Børneområdet:	32,3%
Socialområdet:	18,2%
Beskæftigelsesområdet:	1,4%
Gennemsnit:	15%

Note: Har svaret 'ingen' på spørgsmålet 'Hvilke typer afgørelser om indsatser kan du selv træffe i de sager, som du har ansvar for?' 547 besvarelser.

Nogle gange oplever socialrådgiverne, at det kan være rart ikke at skulle træffe beslutningerne selv, andre gange har det negative konsekvenser for socialrådgiverne at skulle forbi enten en leder eller et visitationsudvalg.

Fordele og ulemper

Hvilken betydning har det for dig som socialrådgiver, når du ikke selv har beslutningskompetencen?

Det er rart, at jeg ikke skal stå alene med ansvaret:	37,7%
Det er en god mulighed for at få sparring og et tværfagligt blik på sagerne:	53,2%
Det er fagligt utilfredsstillende og går ud over min arbejdsglæde:	38,9%
Det går ud over min relation til borgerne:	44,5%

Note: Svar på spørgsmålet: 'Hvilken betydning har det for dig som socialrådgiver, når du ikke selv har beslutningskompetencen?' Der har været mulighed for at vælge flere svarkategorier. 470 besvarelser.

Mange af socialrådgiverne i rundspørgen oplever, at det trækker sagsbehandlingen i langdrag, når sagerne skal forbi enten ledelsen eller et visitationsudvalg, før der kan træffes en afgørelse. Men det er ikke kun sagsbehandlingstiden, der kan blive påvirket af beslutningsprocessen. Det kan også få betydning for hvilke afgørelser, der ender med at bliver truffet.



Hver tredje socialrådgiver i rundspørgen svarer, at den indsats, borgerne får, er af lavere kvalitet, når socialrådgiverne ikke selv har beslutningskompetencen.

Lavere kvalitet

Hvilken konsekvens har det efter din vurdering for den indsats, borgerne får, når du ikke selv har beslutningskompetencen?

Lavere kvalitet: 35,4%

Samme kvalitet: 28,2%

Højere kvalitet: 7,2%

Note: Svar på spørgsmålet: 'Hvilken konsekvens har det efter din vurdering for den indsats, borgerne får, når du ikke selv har beslutningskompetencen'. De resterende har svaret enten 'Ikke relevant for mig' eller 'Andet'. 472 besvarelser.

Visitationsudvalgene er mest udbredt på socialområdet og børneområdet, og her svarer 39 procent af socialrådgiverne, at visitationsudvalgene kun i nogen eller i lav grad følger deres indstillinger. Det er primært økonomiske hensyn og kommunernes ønske om at bruge egne tilbud, der står i vejen for, at visitationsudvalgene følger indstillingerne.

Hvorfor følger visitationsudvalget ikke indstillingen?

Hvad står efter din vurdering i vejen for, at udvalget følger dine indstillinger?

Økonomiske hensyn: 96,3%

Faglig uenighed: 23,9%

Ønske om at bruge egne tilbud 70,6%

Sagen var ikke tilstrækkeligt oplyst: 10,1%

Note: Svar på spørgsmålet: 'Hvad står efter din vurdering i vejen for, at udvalget følger dine indstillinger?'. Der har været mulighed for at vælge flere svarkategorier. Spørgsmålet er kun stillet til de 129 respondenter, der har svaret, at visitationsudvalget i nogen, lav eller meget lav grad følger deres indstillinger.



På både socialområdet, børneområdet og beskæftigelsesområdet oplever over halvdelen af socialrådgiverne, at økonomiske hensyn altid, ofte eller indimellem står i vejen for at iværksætte den indsats, som de fagligt vurderer, vil være den rigtige for borgeren.

Økonomi står i vejen for faglighed

Hvor ofte oplever du, at økonomiske hensyn står i vejen for at iværksætte den indsats, som du fagligt vurderer, vil være den rigtige for borgeren?

	Altid	Ofte	Ind imellem	Sjældent	Aldrig
Børneområdet:	6,1%	36,1%	27,9%	19%	7,5%
Socialområdet:	6%	31%	31%	22,4%	5,2%
Beskæftigelsesområdet:	5,7%	21,7%	23,4%	32%	9%
Leder / Faglig koordinator	0%	13,1%	24,6%	45,9%	16,4%

Note: Svar på spørgsmålet: 'Hvor ofte oplever du, at økonomiske hensyn står i vejen for at iværksætte den indsats, som du fagligt vurderer, vil være den rigtige for borgeren?' De resterende har svaret enten 'Ved ikke', 'Ikke relevant for mig' eller 'Andet'. 520 besvarelser.

Fakta om rundspørgen

Rundspørgen er sendt ud til alle kommunalt ansatte medlemmer af Dansk Socialrådgiverforening i marts 2024. 620 socialrådgivere har deltaget i rundspørgen.

90 procent er basisedarbejdere med myndighedsansvar, og 10 procent er ledere eller faglige koordinører.

40 procent arbejder på beskæftigelsesområdet, 30 procent på børneområdet (børne- og familieafdelinger og børnehandicap) og 24 procent på socialområdet (voksenhandicap, udsatte voksne, psykiatri, hjemløshed mv.).