



Indhold	Side
En ny socialpolitisk fortælling!	
• Borgeren i centrum	3
• Forebyggelse og samspil med civilsamfundet	3
• Rehabilitering – et nyt paradigme	4
• Opgør med silotænkningen	5
• Tillidsreform og afbureaukratisering	5
• Nedsatte sagstal – det betaler sig	7
• Styrk erfaringsopsamling og kundskabsbaserings	7
Justering af kommunalreformen	
• Sikring af specialiserede tilbud	9
• Godkendelse og tilsyn med private institutioner	9
• Et nyt finansieringssystem	10
Udsatte børn, unge og familier: Forebyggelse, sammenhæng og særlig indsats	
• 'Forebyggelse 2.0' – fremskudt forebyggelse	12
• Styrk basisarbejdet	13
• Indsatsen overfor de meget afvisende familier	15
• Sammenhængende indsats til unge fra 15 til 25 år	17
• Sikring af specialiserede anbringelsessteder	18
• Kundskabsbaserings og evidensbaserede metoder	19
• Ny finansieringsmodel	19
Handicap: Inklusion og rummelighed	
• Inklusion og rummelighed	20
• En koordinerende sagsbehandler til handicappede	21
• Afbureaukratisering og forenkling	22
• Finansiering	22
• Kompetenceudvikling	23
Socialt udsatte: En helhedsorienteret, koordineret og rehabiliterende indsats	
• Sammenhæng mellem jobcenter og øvrige enheder	24
• Rehabilitering	25
• En koordinerende "fremskudt" sagsbehandler	25
• Socialøkonomi	26
Misbrug	
• Dobbelt og tripletdiagnoser	27
• Efterværn for misbrugere og andre socialt udsatte	27
• (Gravide stofmisbrugere - mangler)	28
• Lægeordineret heroin – udvidelse af målgruppen	28
• Fixerum (brugerrum) og social indsats	29



Hjemløse	
• Fastholdelse af selvmøderprincippet	30
• Ingen må udskrives til hjemløshed	30
• Udsatte-teams	31
• Hjemløseplaner	32
• Nedsat pris på offentlig transport for hjemløse	32
Økonomi og forsørgelse	
• Forsørgelse ved løsladelse	32
• Kriminalitet og gældssanering	33
• Gældseftergivelse ved relevant behandling	33
Socialpsykiatri	
• Psykosocial rehabilitering	34
• Tidlig indsats overfor unge med psykisk sygdom	35
• Bedre overgang mellem behandlings- og socialpsykiatri	35
• En pårørende-politik	36
Fattigdom – en tredelt fattigdomsgrænse	36



En ny socialpolitisk fortælling!

Der er brug for en nytænkning af socialpolitikken, som fokuserer på borgeren, på helhedssynet og på kvaliteten. Brug for en ny socialpolitisk fortælling, hvor vi løser de sociale problemer bedre og tidligere, og hvor vi i højere grad gør det dér, hvor mennesker bor og lever. Forebyggelsen skal være stærkere og skal i samspil med civilsamfundet bringes i retning af at rumme alle i inddragende sociale fællesskaber.

Indsatserne skal hænge bedre sammen. Vi skal opleve, at vi som borgere er hovedpersoner, når vi har brug for hjælp. Så der rent faktisk kun er én dør, vi skal ind ad, og bag den skal der leveres en koordineret og overskuelig hjælp, uanset hvor mangesidede de problemer er, som skal løses. En ny socialreform skal betyde, at vi kan leve op til kommunalreformens løfter om "Borgeren i centrum" og gøre systemet mere fremkommeligt, mere forståeligt og langt mere sammenhængende.

En ny socialpolitik med borgeren i centrum skal gennemsyre alle led i det sociale apparat. Derfor er det af stor betydning, at visionen, den nye fortælling, formuleres tydeligt og med vægt, så det bliver muligt at styre efter den over alt i systemet. En sådan socialreform vil både kræve lovændringer og omstilling af kommunernes praksis. Især det sidste vil kræve en sikker impuls, som kan bære udviklingen igennem i alle led.

En række elementer indgår i en nytænkning af socialpolitikken.

Borgeren i centrum

Et stærkt borgerperspektiv skal være et pejlemærke i alle dele af socialreformen. Alle ændringer skal sigte på at gøre systemet transparent og overskueligt og på at hjælpe helhedsorienteret og sammenhængende. Det sociale system skal møde borgeren i øjenhøjde og i et respektfuldt samarbejde tilrettelægge en fleksibel og dækkende indsats.

Borgerperspektivet forudsætter tillid til, at også socialt udsatte vil gøre deres bedste for at vriste sig løs af de problemer, som samarbejdet handler om. Vi kan komme langt i en forpligtende dialog om, hvordan det skal gøres. Det indebærer også, at socialrådgiverne kan stille krav om aktiv og konstruktiv medvirken i de forløb, der iværksættes. Reformen skal gøre op med både passivering og klientgørelse. Det er et gensidigt ansvar.

Forebyggelse og samspil med civilsamfundet

Reformen skal styrke forebyggelsen og den tidlige indsats. Det sociale arbejde skal i højere grad ud, hvor borgerne befinder sig og finde løsninger



før, problemerne vokser ud af kontrol. Det vil styrke borgerens mulighed for selv at bidrage optimalt.

Den tidlige, handlekraftige forebyggelse forudsætter en omstilling af hele det sociale apparat. Den tunge administration og dokumentation skal lattes, så socialrådgiverne kan slippe tastaturet og kontoret. Det sociale system skal i langt højere grad have tid og kræfter til at indgå i et samspil med borgeren om at forebygge på de arenaer, hvor problemerne viser sig.

Socialarbejderne skal altså flytte sig ud af forvaltninger og institutioner og samarbejde med borgere, virksomheder, foreninger, netværk osv. i det civile samfund. Socialreformen skal udvikle samspillet med civilsamfundets mange aktører om at inkludere socialt udsatte socialt, familiemæssigt og ift. uddannelse og arbejdsmarked. Der skal være et vidtgående og løfterigt forebyggelsesperspektiv i reformen.

Implementering

Socialreformen skal indeholde en offensiv civilsamfundsstrategi, som kan sætte det offentlige i stand til at gå ind i samspillet med civilsamfundet og forløse dets store muligheder.

Der skal inddrages frivillige, når det styrker den sociale indsats. Socialreformen skal slå fast, at det skal ske i forståelse med de 'Spilleregler for samspillet mellem frivillige og professionelle', som Frivilligt Forum og en række fagforeninger i fællesskab har formuleret.

Rehabilitering – et nyt paradigme

Socialreformen skal indarbejde en helt ny tænkning, som kan åbne for en bred rehabilitering for borgere med sammensatte problemer. Sektorgrænser, afgrænsede specialer og ditto penge-kasser bremser muligheden for at arbejde på tværs i en samlet og koordineret indsats.

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.¹

Socialreformen skal være startskuddet til et vidtrækkende paradigmeskifte, der samler indsatsen fra sundhedssektoren, uddannelsessektoren,

¹ <http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/hvidbog/hvidbog.pdf> s. 16



socialforvaltningen og jobcentret, når der er behov for det i en konkret indsats. Rehabilitering er i høj grad baseret på en tværfaglig udredning og plan, som gør det muligt at tage fat på problemer omkring sygdom, arbejdsløshed, social isolation osv. i et helhedsperspektiv. S sammensatte problemer kan kun løses igennem en erkendelse af, at de er vævet tæt sammen og forstærker eller betinger hinanden. Helhedssynet er en afgørende forudsætning for gode løsninger for mennesker med mange og sammensatte problemer.

Rehabiliteringstænkningen er desuden en logisk udnyttelse af de muligheder, kommunalreformen skabte ved at samle en række indsatser i kommunerne. Den er en del af fundamentet i førtidspensionsreformen med ressourceforløb og rehabiliteringsteams, og den skal derudover udmøntes konkret på andre områder. De forslag, Dansk Socialrådgiverforening stiller til socialreformen, rummer derfor flere bud på, hvordan en sådan udmøntning skal ske.

Opgør med silotænkningen

En realisering af rehabiliteringsarbejdet, borgeren i centrum og prioritering af forebyggelse kræver et opgør med den kommunale silotænkning. En socialreform skal i alle konkrete ændringer medtænke, hvordan det tværgående, tværfaglige samarbejde kan realiseres.

Der er de senere år gennemført en del forsøg med én koordinerende sagsbehandler, f.eks. i forsøgene med hjerneskadekoordinatorer. Denne type ordninger skal indarbejdes i langt højere grad.

Implementering

Det understreges som et bærende princip i lovgivningen, at kommunen skal sikre en tæt koordinering af det, der skal ske i den enkelte borgers sag. Erfaringerne med forsøg med én koordinerende sagsbehandler skal udbredes.

Tillidsreform og afbureaukratisering

Socialreformen skal formulere en klar strategi for at reducere den unødvendige del af bureaukratiet på det sociale område. Den skal være startskuddet til en proces, som i dialog med borgere og medarbejdere fjerner det bureaukрати, der belaster det sociale arbejde og vanskeliggør den udvikling, reformen skal sætte i gang.



Socialrådgiverne bruger i øjeblikket kun mellem 14 pct. (handicapområdet), 18. pct. (børn, unge og familier) og 20 pct. (jobcentre) af arbejdstiden på at være i dialog med de mennesker, som hele indsatsen handler om. Mellem 48 og 56 pct. af arbejdstiden går med ren administration. Dette er en skævvridning af det socialfaglige personales tidsanvendelse, som er ødelæggende for det gode samarbejde med borgeren. Det skal der gøres noget ved.

Der findes ikke noget 'quick fix' for en afbureaukratisering. Det bliver et langt, sejt træk, som skal angribes på flere måder. Der skal udmeldes en overordnet målsætning om, at bureaukratiet skal reduceres med en realistisk procentdel, og der skal være vilje til at forfølge den i praksis.

Samtidig skal der tages skridt til at genskabe det faglige råderum, som socialrådgiverne i stigende grad har mistet i de senere år. Der skal udvises tillid til, at de ansatte arbejder kvalificeret og i overensstemmelse med både fagligheden og de retningslinjer, som lovgivning og ledelse melder ud. Det skal selvfølgelig ske, uden at retssikkerheden antastes.

Tillid til medarbejderne indebærer en mere forpligtende dialog mellem medarbejdere og ledelse om metoder, dokumentation og administrative systemer. Dokumentationen skal i højere grad fastlægges i dialog med medarbejderne, så den bliver fagligt relevant for dem, og fokus bør være på resultatet af indsatsen, ikke på processuelle detaljer. Indførelsen af nye systemer skal afklares i dialog med medarbejderne, og med opmærksomhed mod de store procesomkostninger, indførelsen indebærer. Af samme grund skal de store, igangværende projekter (DUBU, VUM mv.) på plads inden, der eventuelt tages nye initiativer af den slags.

Implementering

Afbureaukratisering skal meldes ud som en vigtig overskrift for socialreformen.

Der skal tages konkrete skridt til at afbureaukratisere i samarbejde med brugerorganisationer og fagbevægelsen. Dansk Socialrådgiverforening kan pege på flere områder f.eks. i forhold til handicappede og børn og familier, som kan tages op.

Socialreformen skal følges op af en tillidsreform, der kan åbne for, at socialrådgivernes faglighed kommer i spil på en mere konstruktiv måde. Reformen skal udmøntes i aftaler om partnerskaber mellem kommuner, regioner mv. og de faglige organisationer om, hvordan man kan skabe dialog om styring, administrative systemer, dokumentation osv.



Der skal åbnes for eksperimentarier, hvor man kan afprøve nye vidtgående styringsformer og afbureaukratisering. De skal tilrettelægges, så de kan afklare, hvordan man generelt kan omstille styring, dokumentation osv.

Nedsatte sagstal – det betaler sig

Socialreformen skal indføre vejledende maksimale sagstal. Vejledende sagstal skal forstås som en anbefalet ramme for, hvor mange sager en socialrådgiver med myndighedsansvar kan have ansvar for. Tallet er vejledende, så den enkelte kommune selv kan beslutte det konkrete tal med behørigt hensyn til lokale forhold.

Det er en forudsætning for at forbedre kvaliteten og ressourceanvendelsen i sagsbehandlingen og for et forstærket forebyggende arbejde, at socialrådgiverne ikke drukner i sager. Samtidig medvirker det til at mindske opsigelser, stressniveau og sygemeldinger hos medarbejderne. Dette er en ikke uvæsentlig sidegevinst ved de reducerede sagstal i forhold til at sikre kvalitet og ikke mindst kontinuitet i sagsbehandlingen.

I Dansk socialrådgiverforening har vi i en årrække anbefalet vejledende sagstal, og en række kommuner har fulgt opfordringen, og kan bekræfte positive effekter af det. I Sverige har man tilsvarende erfaringer. I nogle kommuner har børne- familiesagsbehandlere kun 15-20 sager. Det giver mulighed for en langt tættere opfølgning, det mindsker problemer og konflikter, og det medvirker til kortere forløb for børnene og deres familier. De svenske erfaringer bekræfter relevansen af lavere sagstal og kan give inspiration til en anderledes måde at organisere arbejdet på.

Dansk Socialrådgiverforening har udarbejdet et projektdesign for kontrollerede forsøg med nedsatte sagstal. I forsøget arbejder en gruppe af socialrådgivere med uændret sagstal, en anden med nedsat sagstal, hvilket giver mulighed for effektevaluering. I forsøget afprøves hypoteser som f.eks. færre formelle fejl, hurtigere reaktionstid på underretninger, mere præcise foranstaltninger og lavere sygefravær blandt sagsbehandlere.

Implementering

For at indsamle viden om konsekvenserne for kvaliteten af sagsbehandlingen og økonomien, skal der iværksættes forsøg med nedsatte sagstal på børne- familieområdet, udsatte-området og handicapområdet. Forsøgene skal afklare, om der skal laves en generel anbefaling af vejledende sagstal. Forsøgene kan gennemføres på 1½ år.



Styrk erfaringsopsamling og kundskabsbasering

Socialt arbejde skal styrkes med viden fra forskning, erfaringsopsamling og udviklingsarbejde. Øget kundskabsbasering af den sociale indsats er et indlysende mål i en socialreform. De relevante forskningsmiljøer, Socialstyrelsen og professionshøjskolerne, herunder deres videntcentre, skal indgå i processen med at inspirere og kvalificere kommunernes arbejde på socialområdet. Den øgede kundskabsbasering skal forankres i praksis hos medarbejdere, som er socialfagligt velfunderede. Det kræver, at socialreformen konsekvent fokuserer på udbud og udbredelse af relevant efter- og videreuddannelse.

De forskellige faggrupper skal inddrages i en fortløbende dialog om at styrke det vidensbaserede arbejde. Det er en indlysende målsætning at anvende metoder og tilgange, som vi med størst mulig sikkerhed ved, har en positiv effekt – og især at undgå metoder, der utilsigtet påvirker negativt. Det er også et mål at anvende metoder, som er så velstrukturerede og målrettede, at det er muligt at vurdere, om de faktisk når de mål, de skal.

I de senere år er der importeret en række metoder fra de andre nordiske lande og fra USA. Metoderne har til en vis grad evidens for effekt. Evidensbasering af bestemte indsatser er dog stadig et usikkert fænomen på det sociale område. Forskningen i sociale problemer og deres meget sammensatte årsagsforhold er fortsat begrænset, og effektforskningen er forholdsvis ny og i mange tilfælde bundet til den kontekst, metoden er anvendt i. Også de importerede metoders evidensvurdering er kontekstafhængige.

De nye metoder har udvidet socialarbejdernes værktøjskasse og været med til at kvalificere og målrette det sociale arbejde. Men Dansk Socialrådgiverforening mener ikke, at de har en karakter og en så entydig evidensvurdering, at der er basis for at indføre dem som obligatoriske metoder i socialt arbejde ud fra en 'one size fits all'-tænkning. Det er godt, at der metodemæssigt kommer flere tilbud på hylderne, men der er fortsat et stort behov for at styrke erfaringsopsamling og metodeudvikling i et tæt samarbejde med socialarbejderne ude i praksis.

Implementering

Socialstyrelsen skal prioritere erfaringsopsamling og metodeudvikling i samspil med praksisfeltet, professionshøjskolerne og deres videntcentre samt andre relevante parter. Der skal ikke på nuværende tidspunkt indføres obligatoriske metoder for det sociale arbejde.



Justering af kommunalreformen

En socialreform kræver flere justeringer af kommunalreformen.

Sikring af specialiserede tilbud

Kommunernes overtagelse af de mest specialiserede institutioner til børn, unge og voksne har ikke været udelukkende succesfuld og en del specialiseret viden er gået tabt. Der forekommer navnlig at være uklarhed om ansvaret for at drive og nyudvikle de mest specialiserede tilbud, fordi kun få kommuner har størrelse og faglig kapacitet til det. Nogle af de gennemførte ændringer til 'lettere', lokale tilbud med mere varieret indhold kan være velbegrundede, og kan fortsat imødekomme behovene. Men hele omstillingen har medført et usikkert ansvar for nogle af de mest specialiserede tilbud uanset, at de er nødvendige i den samlede tilbudsvifte. Det har ført til lukning eller svækkelse af vigtige faglige miljøer og til, at selvejende institutioner er blevet privatiserede, fordi kommunerne har opsagt driftsoverenskomsterne. Denne udvikling kan meget vel fortsætte i de kommende år. De mest specialiserede tilbud har et regionalt sigte, og der mangler en instans til at løfte det ansvar.

En socialreform skal derfor placere ansvaret for både drift og udvikling af de mest specialiserede tilbud. Temaet indgår i det 'serviceeftersyn', regeringen har bebudet af kommunalreformen, og det må medtænkes i en socialreform.

Implementering

Driftsansvaret for nogle særligt specialiserede institutionstyper skal enten flyttes over til regionerne, eller kommunerne skal forpligtes til at samarbejde om at drive tilbud med regionalt sigte, som den enkelte kommune ikke har kapacitet til at stå for alene. Det kan ske gennem de kommunale kontaktråd (KKR).

Godkendelse og tilsyn med private institutioner

Kommunerne har problemer med at løfte opgaven med at godkende og føre det generelle tilsyn med private institutioner, hvilket Ankestyrelsens rapport fra marts 2012 bekræfter. Mange af institutionerne er store og har komplicerede selskabskonstruktioner, og indholdsmæssigt kan de stille store krav til tilsynets faglige kapacitet. Så det er forståeligt, at kommunerne har vanskeligt ved at løfte tilsynet.



Såfremt de udsendte "10 anbefalinger for den gode godkendelse og det gode driftsorienterede tilsyn med anbringelsessteder på børneområdet" ikke meget hurtigt viser en positiv effekt i forhold til tilsynenes kvalitet, bør der ske en flytning af den generelle godkendelse og tilsyn med de private institutioner til enten et statsligt organ eller til regionerne.

Det indebærer ikke nogen ændring af ansvaret for godkendelse og tilsyn med plejefamilier eller for det individuelle personrettede tilsyn med det enkelte anbragte barn. Disse opgaver skal fortsat ligge i kommunerne.

Implementering

Den generelle godkendelse og tilsyn af private institutioner flyttes til regionerne eller et statsligt organ.

I godkendelseskriterierne for private institutioner bør man overveje at have et kriterium for uddannelse af en vis del af medarbejderne, så man sikrer, at der arbejdes forsvarligt med fagligt afprøvede metoder af uddannet personale.

Et nyt finansieringssystem

Det finansieringssystem, kommunalreformen indførte på det sociale område, indebærer en alt for stor økonomisk belastning i forbindelse med institutionsanbringelse eller andre vidtgående indsatser for især mindre kommuner. Det er et særlig stort problem for kommuner, som har en ophobning af sociale problemer, som vi f.eks. ser det i områder med mange arbejdsløse eller mange socialt udsatte og fattige familier. Eller når en familie har mange børn, som har brug for omfattende foranstaltninger. De store regninger, som kommer til udbetaling ved at foranstalte det nødvendige, kan være en medvirkende årsag til, at kommunerne ikke har gjort det, de skulle, i nogle af de meget kritisable sager om manglende kommunal indgriben. Det er hverken rimeligt overfor borgeren eller overfor kommunerne.

Det verserende lovforslag om at ændre refusionen i børne- familiesagerne er et fremskridt i denne forbindelse, men ændringerne er for små og for begrænsede. Der skal gennemføres en generel ændring af finansieringen, som giver en større refusion, der udløses ved en lavere kommunal egenbetaling end i dag. Når lovforslaget er vedtaget, vil grænsen for at få 25 % i refusion være 710.000 kr. i børnesager og 950.000 kr. i andre sager. Ved henholdsvis 1.420.000 og 1.770.000 kr. gives 50 % i refusion af resten af udgiften. Disse beløb ligger fortsat over smertegrænsen.



Refusionen skal i stedet starte på det niveau, de tidligere grundtakster lå på, som omregnet til dagens priser vil være ca. 600.000 kr. Udgifter derover skal have en mærkbar statsrefusion. I børne- familiesagerne skal grænsen gælde pr. familiesag, ikke pr. børnesag, så udgiften i familier med flere børn tælles sammen, og refusionen beregnes ud fra de samlede udgifter. Statens udgift til refusionen kan, som i den eksisterende ordning, modregnes i bloktilskudspuljen.

Grundtakstmodellen, som blev afskaffet med kommunalreformen og nedlæggelsen af amterne, byggede på amterne som stærke faglige sparringspartnere for kommunerne, som skulle betale en del af regningen for de dyre indsatser. Dermed blev betalingen af de dyre enkeltsager afklaret i et samarbejde mellem kommune og amt, ligesom amterne havde kræfter og motivation til at styre udgiftsudviklingen. I dag er der ikke en instans, som har amternes tidligere rolle. En ændret finansiering som den foreslåede forudsætter, at regionerne eller måske et statsligt organ træder ind og overtager amternes tidligere rolle som sparringspartner og økonomisk kontrollør i de dyre sager. Det kan ske som led i en justering af kommunalreformen, som også flytter dele af ansvaret for de specialiserede tilbud og godkendelse og tilsyn til regionerne.

Implementering

Der indføres refusion efter niveauet for de tidligere grundtakster, omregnet til dagens priser efter kommunal egenbetaling på 600.000 kr. I sager om udsatte børn, unge og familie skal grænsen gælde pr. familiesag – og ikke som nu pr. barn. Udgifter derover skal refunderes med 50 %. Statens udgift til refusionen kan modregnes i bloktilskudspuljen.

Regionerne eller måske et statsligt organ skal have en rolle som faglig og økonomisk sparringspart i de særligt dyre sager.



Udsatte børn, unge og familier: Forebyggelse, sammenhæng og særlig indsats

Socialreformen skal sikre udsatte børn, unge og deres familier hurtig og fleksibel støtte med et gennemført forebyggende sigte og i kendte omgivelser. Børn i socialt udsatte familier skal sikres en god opvækst og en uddannelse, og at de ikke glider ud af skole og normalsystem så de risikerer marginalisering og skæv social udvikling.

Der skal sættes en skærpet inkluderende dagsorden. Det indebærer, at vi tager børnene og samtalen med dem alvorligt og, at forældrene kommer forpligtende på banen. Alle instanser skal arbejde sammen om at tage problemerne i opløbet, så der bliver færre 'sager', som skal videre i systemet. Civilsamfundet skal inddrages – idrætsforeninger, klubber mv. - om at få udsatte børn og unge og meget gerne også deres forældre med i de almindelige fritidsaktiviteter, der kan give dem en sund social ramme at være (sammen) i.

Socialreformen skal sætte særligt fokus på de mest udsatte unge. Alt for mange snubler i dag ved starten til voksenlivet. Der skal skabes en sammenhængende og individuelt tilrettelagt indsats særskilt for dem. Vi skal samle indsatsen, så de unge hurtigt får hjælp til at komme i uddannelse eller i et forløb, der peger frem mod uddannelse, og så de lander godt i voksenlivet. Økonomisk, socialt, boligmæssigt osv. Det gælder ikke mindst den lille gruppe, som har problemer med kriminalitet. Ungdomskriminalitet kan i vid udstrækning forebygges, og reformen skal have som mål at sikre denne forebyggelse endnu bedre, end det allerede sker i dag.

'Forebyggelse 2.0' – fremskudt forebyggelse

Der er store muligheder i at dreje det sociale arbejde med udsatte børn, unge og familier, så det bliver mere forebyggende. Så der reageres tidligere i familiernes sædvanlige miljø og arbejdes sammen med de fagfolk, børnene møder der. Socialrådgiverne skal ud i daginstitutioner, dagpleje og skoler for at styrke samarbejdet og for at blive inddraget langt tidligere, mere konsultativt og støttende i de konkrete situationer. Det er en udvidet forståelse af forebyggelse – en 'forebyggelse 2.0'. En sådan fremskudt indsats gør det også muligt at inddrage forældrene mere forpligtende, når problemerne opstår.

En tidlig indsats i familiens egne arenaer og med alle parter rundt om bordet åbner for en ny kreativitet og frihed i løsningerne. Fleksible løsninger, der er aftalt med børnene/de unge, forældrene, lærerne/pædagogerne osv. I bedste fald undgår man udstødelse fra normaltilbuddene ved at fange problemerne, før de bliver til sager, der skal ind på socialforvaltningen.



Mange steder har man taget hul på sådan en omstilling med gode resultater. Socialreformen skal støtte denne udvikling, som på den lange bane kan være en afgørende omstilling socialt men også ift. de vigtige målsætninger om at sikre uddannelse og inklusion af udsatte unge.

En af forudsætningerne for 'forebyggelse 2.0' er et tæt samarbejde mellem alle instanser omkring barnet/den unge og familien. En anden er, at socialrådgiverne fra forvaltningen får mulighed for at arbejde fremskudt, konsultativt og forebyggende samtidig med, at de løfter myndighedsarbejdet. Derfor er det afgørende, at socialrådgiverne hver især har et sagstal, som ikke er højere end, at det kan lade sig gøre at forlade kontoret i langt mere end de 18 procent af tiden de pt. har til at være i enten telefonisk eller personlig dialog med de børn og familier, som det hele handler om. En tredje forudsætning er, at der gives mulighed for at sætte sammenhængende ind over for alle familiens problemer, så man f.eks. ikke kun arbejder med barnets adfærdsproblemer i skolen, men også med årsagerne hertil og med tilstødende problemer i familien.

'Forebyggelse 2.0' er ikke mindst vigtig i forebyggelsen af ungdomskriminalitet, som skal ske ved et hurtigt og tæt samarbejde mellem alle voksne omkring de unge, inklusive politiet, ved et stærkt relationsarbejde og ved et intensiveret forældresamarbejde for at få barnets familieramme til at fungere opdragende.

Implementering

Socialreformen skal på alle måder støtte en omstilling til 'forebyggelse 2.0' og fjerne forhindringer for det samarbejde, en reel og nytænkt forebyggelsesindsats forudsætter.

Der skal skaffes tid, så socialrådgiverne fra forvaltningen kan deltage i arbejdet væk fra kontor og tastatur.

For at der kan arbejdes kreativt og ud fra et helhedssyn, er det nødvendigt med bedre muligheder for at hjælpe familierne med alle de problemer, der vælter dem. Også selv om de i den nuværende organisering hører til andre steder i den kommunale forvaltning..

Som en del af finansieringen af en styrket forebyggelse, herunder af ungdomskriminalitet, kan man overveje at lukke nogle pladser i de sikrede institutioner. Mange pladser står tomme, og forstanderne har selv foreslået en lukning, der vil kunne frigøre anseelige beløb.

Styrk basisarbejdet

Socialreformen skal styrke det almindelige myndighedsarbejde – 'basisarbejdet'. Der skal, som nævnt ovenfor, være bedre mulighed for at



arbejde med familiens *samlede* problemer, også når de rækker ud over sektorgrænserne. Helhedssynet skal gøres til en ledetråd i den praktiske opgaveløsning.

Der har i mange år været et ukonstruktivt og enøjet fokus på overholdelse af processuelle regler i sagsarbejdet, og kontrollen har i høj grad drejet sig om det. Det overordnede fokus bør i stedet være på sammenhæng, tværsektorielt samarbejde og resultater. Det er det, kommunerne skal vurderes på, det kræfterne skal rettes mod at styrke og udvikle.

Introduktion af en bred rehabiliteringstænkning også i børne-familiesagerne skal være et af de første skridt. Et andet skal være at få arbejdet med de udsatte børnefamilier til at hænge bedre sammen med integrationsarbejdet. Der er stadig store integrationsproblemer for mange udsatte børnefamilier med etnisk minoritetsbaggrund. Det kalder på en ny, samlet tilgang til dem i tråd med den nye regerings omlægning af integrationspolitikken. Sammenlægningen af social- og integrationsministeriet bør gøre dette til et relativt nemt skridt at tage.

Et tredje skridt er at forhindre, at systemerne modarbejder eller hæmmer hinanden. F.eks. som det kan ske mellem kommunernes børneforvaltninger og statsforvaltningerne på grund af usammenhængende lovgivning. Eller mellem børne- familieafdelingen og ydelseskontoret, når forældre til børn med store behov for støtte, sanktioneres i ydelserne med risiko for at blive sat ud af boligen.

Også indsatsen over for familier med handicappede børn og unge bør styrkes. De diagnoser, børn i stigende omfang får, fylder ofte meget i indsatsen over for både barn og familie, selvom der også kan være psykosociale forhold i børnenes opvækst, som burde prioriteres. Derfor bør der også fokuseres på en bred indsats i disse familier, som kan tage hånd om de problemer, der ikke nødvendigvis er direkte relateret til barnets handicap.

Endelig skal basisarbejdet styrkes ved at arbejde med nogle af dets grundproblemstillinger – ikke mindst bureaukratiet. Afbureaukratisering skal være en gennemgående linje i hele socialreformen (se afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!'). Myndighedsarbejdet i børne- familiesagerne er belastet af tunge sagsbehandlingskrav og –systemer. Meget er begrundet i borgernes retssikkerhed (ikke mindst børnenes) og i rimelige kvalitetskrav til arbejdet. Men så vidt det er muligt, skal det lettes. Ellers vil det være svært at styrke myndighedsarbejdet og ikke mindst at ændre indsatsen til at være mere forebyggende, som det er beskrevet i foregående afsnit.

Kvalitet i børne- familiesagerne forudsætter også, at sagstallene kommer ned. Det er umuligt at tage sig kvalificeret af alle underretninger, at sikre stabilitet og opfølgning i sagerne og at være kvalificeret til stede ift. børnene og deres familier, at lære de børn og familier at kende, som har brug for vores hjælp, hvis socialrådgiverne drukner i store sagsbunker. Det



er også, som det fremgår af næste afsnit, en afgørende forudsætning for, at undgå de ulykkelige sager, som ind imellem dukker op.

Implementering

Socialreformen skal fastlægge et nyt hovedfokus i børne- familiesagerne: Fra kontrol af procesoverholdelse til prioritering af sammenhæng og tværsektorielt samarbejde.

Børne- familiearbejdet og integrationsarbejdet skal samtænkes systematisk, så man kan hjælpe udsatte familier fra etniske minoriteter bedre.

Kompetencen til at gribe ind ift. børn med en samværssag skal tydeliggøres. Servicelovens muligheder for at sætte ind overfor børn bør ikke hæmmes af et uklart lovgrundlag om handlekompetencen ift. statsforvaltningen. Det skal afklares, hvem der kan handle i situationer, hvor barnets trivsel, sundhed eller udvikling er truet i forbindelse med samvær.

Støtte til børnene efter servicelovens § 52.3 skal koordineres bedre med støtte til forældrene efter § 85. Støtten ydes af to forskellige forvaltninger, og der kan opstå usikkerhed om, hvilken støtte forældrene skal have efter § 85, hvis der er en børnesag med f.eks. praktisk, pædagogisk støtte i hjemmet efter § 52.3.2. Det kan resultere i, at forældrene ikke får den nødvendige støtte, så børnene i praksis ikke får hjælp.

Afbureaukratiseringen på børneområdet skal fortsætte i et samarbejde med brugerorganisationer og de faglige organisationer. F.eks. vil det være relevant at se på de administrativt tunge regler om forældrebetaling for anbringelser og for følgeudgifter til foranstaltninger. Også reglerne om finansieringsansvaret for undervisning af børn i dagbehandling og ifm. anbringelse er administrativt krævende.

Indsatsen overfor de meget afvisende familier

Der er åbenbare problemer i at arbejde med familier, som er meget afvisende eller helt unddrager sig kontakt med myndighederne. 'Nomadefamilierne' er de vanskeligste at få fat i endsige arbejde kontinuerligt med. Ydermere er netop familier, hvor der sker fysiske eller seksuelle overgreb mod børnene, meget svære for kommunerne at arbejde med. Dels fordi disse familier på uhyggelig vis er overordentlig gode til i fællesskab at skjule, hvad det er der foregår i hjemmet og dels, fordi de fordrer stor viden i systemet om børnenes symptomer og reaktioner på de overgreb, de udsættes for.



Loven indeholder stort set de redskaber, der skal til for at kunne arbejde med disse familier. Den kommende lovændring om lettere adgang til hjemmene supplerer værktøjskassen yderligere. Men arbejdet kan kræve, at hele repertoireet kommer i brug og især, at socialrådgiverne har tid til at rykke tæt på familierne og insistere på samarbejdet eller på konsekvensen af forældrenes manglende interesse for at medvirke.

Derfor er første forudsætning for at arbejde med disse familier, at der er politisk vilje til det. Både til at bruge hele handlerepertoiret og til at sætte ressourcer af til at arbejde med familierne. De ændringer af finansieringen og forsøg med vejledende sagstal, som tidligere er foreslået, er derfor vigtige forudsætninger for at forbedre indsatsen overfor disse familier.

En anden forudsætning er, at der er klare strategier for arbejdet med familierne. Vi skal have fat i dem tidligt, helst allerede når børnene går i daginstitution/dagpleje og de tidlige skoleår, hvor det er muligt at forsøge tidlige, kreative løsninger i børnenes kendte omgivelser, som forældrene måske er mindre afvisende over for. Successen med samarbejdet kræver tæt opfølgning, især hvis en familie ikke dukker op til aftalte eller indkaldte møder, eller ikke gør det, der er aftalt.

Hvis det er svært at få familien til f.eks. at medvirke i en § 50-undersøgelse, skal det være muligt at være opsøgende over for børnene, der hvor de færdes. Når det er nødvendigt, skal forældrene pålægges f.eks. at benytte dagtilbud, som både er en støtte til børnene og en mulighed for at komme tættere på den samlede familie for at udrede, hvad der foregår. Redskaberne er der. Det der ofte mangler, er tid til at holde fast i den intensive og tidskrævende indsats, som er påkrævet når bekymringerne for børnenes trivsel er konstateret. Det skal der være kræfter til.

I Aarhus Kommune etablerede man eksempelvis efter 'Mads-sagen' et opsøgende "spark-døren-ind" team. Teamet fik ansvar for de sager, hvor socialrådgiverne ikke umiddelbart kunne opnå kontakt til familien, fordi de udeblev fra møder, ikke åbnede døren ved hjemmebesøg mv. Teamet havde meget få sager pr. medarbejder, så de i bogstaveligste forstand havde tid til at slå sig ned på dørmatten og vente på, at døren blev åbnet. Teamet var effektivt overfor de familier, der ellers er meget svære at få kontakt til². Denne type teams bør udbredes.

For at sikre overvågningen af at den kommunale indsats er vedholdende og insisterende, er det helt afgørende, at Ankestyrelsen kan gribe ind ud fra egen drifts-kompetencen og undersøge indsætterne. Både for at placere ansvaret for eventuel manglende indgriben og for at bruge

² I dag eksisterer teamet desværre ikke længere og alle medarbejderne er igen 'almindelige' rådgivere, da ekstra bevillingen blev brugt og ikke fornyet.



undersøgelserne eksemplarisk i vejledning og undervisning af kommunerne.

Implementering

Kommunerne skal mindes om, hvad deres handlerepertoire består af i forhold til indgriben i de mest vanskelige børnesager, og de skal opfordres til at bruge det fuldt ud.

Det kan overvejes, om der skal indskrives et eksplicit krav om en plan for udredning og opfølgning i sager, hvor forældrene er meget afvisende. Dette forslag kan evt. afprøves ved forsøg.

Overlevering af børnesager fra en kommune til en anden skal sikres bedre ved, at der stilles krav om et overleveringsmøde mellem sagsbehandlerne, hvis der er tvivl, om forældrenes samarbejdsvilje, eller sagens karakter i øvrigt taler herfor.

Alle kommuner skal etablere et beredskab til at trække på specialistviden i sager, der kan rumme seksuelle overgreb. Det kan være internt i kommunen eller i SISO. De fem kommende 'børnehuse' efter islandsk model skal tilrettelægges, så de også kan hjælpe kommunerne konsultativt.

Sammenhængende indsats overfor unge fra 15 til 25 år

For at sikre en bedre overgang fra barn til voksen, skal socialreformen nytænke indsatsen for de udsatte unge. De skal kunne få koordineret hjælp fra hele det sociale område, beskæftigelsesområdet, psykiatrien og Ungdommens Uddannelsesrådgivning. Og fra kriminalforsorgen, når de er inde i billedet. Samarbejdet bør også omfatte uddannelsesinstitutionerne, som kan kobles på med samarbejdsaftaler om visitation og støtte. Alle tilbud skal kunne suppleres med netværksstøtte og personlig støtte. Det tidsmæssige perspektiv for støtten skal være åbent inden for en ramme, der går fra 15 til 25 år.

Netop de udsatte og tidligere anbragte unge har stærkt behov for en sammenhængende, tværsektoriel indsats. For disse unge er 18-års fødselsdagen en kunstig dato at overgå til voksensystemet, fordi deres udvikling ikke er den samme som velfungerende unges. Ofte vil de på ingen måde kunne stå på egne ben, blot fordi de fylder 18. Det kan de velfungerende unge jo ofte heller ikke, men de har deres forældre og øvrige netværk, som kan støtte dem. Det har de udsatte unge ikke.

Omvendt er 18 års alderen et relativt sent tidspunkt at gå i gang med en introduktion til arbejdsmarked og uddannelsessystem. Manglende tilknytning til uddannelse og arbejde kan i første omgang resultere i en



skæv socialisering, som kan give dem store problemer fremover. De risikerer at udvikle alvorlige sociale problemer (isolation, misbrug, kriminalitet osv.) og psykiatriske problemer. Det skal vi forebygge ved hjælp af en tidlig, sammenhængende og helhedsorienteret indsats.

Implementering

De lovgivningsmæssige barrierer for en koordineret og tætmasket indsats i kommunerne må afskaffes. Især adskillelsen mellem jobcenter, ydelseskantor og socialforvaltning skal fjernes.

Reformen skal indføre en lovgivningsmæssig ramme for en kontinuerlig, individuelt tilrettelagt og sammenhængende indsats for de 15- 25-årige. Servicelovens regler om støtte til udsatte unge skal ændres, så der kan arbejdes sammenhængende med indsatsen fra jobcentret helt op til det 25. år, f.eks. med hensyn til kontaktpersoner/mentorer. Hermed skal det undgås, at der går kassetænkning i den, når unge med foranstaltninger nærmer sig den formelle voksenalder.

Kommunerne skal med vejledning og udviklingsmidler motiveres til at omstille indsatsen, så de kan udnytte de nye muligheder.

Psykiatrien og uddannelsesinstitutionerne skal åbnes for at samarbejde med kommunerne om en forpligtende og koordineret indsats. Det kan ske ved at fremme samarbejdsaftaler eller ved lovændringer, der forpligter de enkelte sektorer til fælles planlægning og indsats i den enkelte sag.

Efterværnsbestemmelserne for anbragte unge skal ændres, så der indføres et princip om, at de unge har krav på et efterværn, der er tilstrækkeligt til, at de kan komme godt videre. Samtidig skal en klage over ændring af efterværnstilbud have opsættende virkning. Endelig skal efterværnsbestemmelserne ændres, så de hænger tæt sammen med støttemulighederne efter voksenparagrafferne.

Anbringelse i surrogatfængsel eller afsoning under kriminalforsorgen skal behandles som anbringelse i henhold til serviceloven, så kommunen skal tage stilling til støtte efter serviceloven og igangsætte denne inden løsladelse.

Sikring af specialiserede anbringelsessteder

Med kommunalreformen flyttede stort set alle de amtslige døgninstitutioner over til kommunerne. Det har medført omfattende ændringer. Kommunerne er i gang med en dybtgående omstilling på børneområdet, som på mange måder virker positiv. Men omstillingen medfører desværre



også usikkerhed om specialiserede tilbud, som fortsat er nødvendige i den samlede tilbudsvifte. Det har ført til lukning eller svækkelse af vigtige faglige miljøer. Socialreformen skal placere ansvaret for drift og udvikling af de mest specialiserede tilbud enten i regionerne eller i et obligatorisk kommunalt samarbejde i regi af de kommunale kontaktråd (KKR). Forslaget er beskrevet i afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!'.

Kundskabsbaseret og evidensbaserede metoder

Øget kundskabsbaseret af den sociale indsats er et indlysende mål i en socialreform. Det er helt relevant at staten (Socialstyrelsen) medvirker dels til erfaringsopsamling og dansk metodeudvikling, dels til at indføre metoder fra udlandet, som kan kvalificere det danske socialfaglige arbejde.

Metodefriheden indenfor et udvalg af gennemtestede metoder, er dog stadig essentiel. Indførelse af obligatoriske metoder i det sociale arbejde, kan ikke fungere, eftersom vi arbejder med mennesker, som reagerer på vores indsatser i deres egen kontekst. Det er derfor ikke muligt, som f.eks. i sundhedssystemet, at arbejde med bestemte diagnosers eneste svar. Børn i alkoholfamilier er ikke bare børn i alkoholfamilier. Der er god grund til, at Socialstyrelsen fortsætter sit arbejde, ikke mindst med erfaringsopsamling og dansk metodeudvikling, som det foreslås i afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!', så vi får stadig flere metoder at vælge imellem, når vi har dannet os et indtryk af, hvilke problemer den konkrete familie har og dermed også af, hvilken type indsats der er brug for.

Ny finansieringsmodel

Finansieringen af dyre foranstaltninger er et stort problem på børneområdet. Efter kommunalreformen er det blevet så kostbart at anbringe børn, at nogle kommuner med mange sociale opgaver og presset økonomi kan være tøvende, når der skal gribes ind. En række undersøgelser, som Dansk Socialrådgiverforening har udført blandt børnefamiliesagsbehandlere, viser, at økonomiske hensyn vejer tungt i de daglige beslutninger. En rundspørge fra december 2011 viser f.eks. at 55 pct. af socialrådgiverne oplever, at økonomi vejer tungere end socialfaglige vurderinger i børnesagerne. 44 pct. af socialrådgiverne oplever, at det er vanskeligt at varetage barnets tarv på grund af økonomiske hensyn. Disse svar er dybt alarmerende, og dem skal der reageres på. Vi kan som samfund ikke forsvare, at der med rette kan rejses tvivl om, hvorvidt de børn, som ikke får den hjælp, de har brug for, svigtes på grund af stram økonomistyring.

De aktuelle lovforslag om øget kommunal refusion og 'søskenderabat' ved anbringelse af flere søskende vil være et fremskridt, men er desværre ikke vidtgående nok til at løse det grundlæggende problem. Derfor er en ændring af finansieringen, som den vi foreslår i afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!' nødvendig for at sikre, at ingen børn lades i stikken på grund af penge.



Handicap: Inklusion og rummelighed

Socialreformen skal sætte en stærk rummelighedsdagsorden, som løfter bestræbelserne på at skabe inklusion for mennesker med handicap. Der skal i praksis arbejdes seriøst med handicappedes deltagelse i samfundslivet – i uddannelsessystemet, på arbejdsmarkedet, i fritids- og kulturlivet og i almindelige sociale sammenhænge. Denne dagsorden aktualiseres af førtidspensionsreformens fokus på, at førtidspension og langvarig kontanthjælp så vidt det er muligt, via nye måder at arbejde på, skal erstattes af uddannelse, arbejde og generelt øget samfundsdeltagelse. De centrale beskæftigelsespolitiske dagsordener er således afhængige af, at der også sættes en rummelighedsdagsorden i socialpolitikken.

Et vigtigt element i en dagsorden om rummelighed er det samspil med civilsamfundet, som også nævnes i afsnittet om 'En ny socialpolitisk fortælling!'. Socialreformen skal dreje de sociale tilbud, så de i højere grad inddrager og aktiverer det civile samfund i forhold til at løfte socialpolitiske målsætninger. Reformen skal især fokusere på at udvikle socialøkonomiske virksomheder og projekter, som kan udgøre tilbud om meningsfuld beskæftigelse og aktivitet for en stor gruppe mennesker, som ellers står uden disse muligheder. Socialøkonomiske tilbud kan danne basis for, at dem der visiteres dertil, efter en tid med modning, træning og udvikling vil kunne uddanne sig eller beskæftiges i et (støttet) job.

Der skal skabes en fornuftig balance mellem lokale tilbud, som kan åbne for en god samfundsmæssig inklusion af mennesker med handicap, og specialiserede tilbud til dem, som har brug for en mere vidtgående indsats. Der skal findes en realistisk balance mellem normalsystemerne og de specialiserede tilbud.

Kompensationsprincippet indebærer, at der skal ydes en indsats, som kan hjælpe handicappede til at få et liv så tæt på det normale som muligt. For at sikre et udbud af de mest specialiserede tilbud, skal de enten overtages og drives af regionerne eller drives i et forpligtende kommunalt samarbejde, f.eks. gennem de Kommunale Kontaktråd.

Et særligt problem i inklusionssammenhæng er, at forældre, som måske i en årrække passer et handicappet barn i hjemmet og får økonomisk kompensation efter servicelovens § 42, ikke er berettiget til nogen form for forsørgelsesydelse, når de en dag vender tilbage til arbejdsmarkedet. De lander i en gråzone og kan hverken få dagpenge, kontanthjælp, eller syge- eller barseldagpenge, hvis de bliver syge eller får et barn mere. Det er en urimelig situation, som i praksis ekskluderer disse forældre fra rettigheder, som gælder for andre forældre. Det skal der laves om på.



Implementering

Socialreformen skal sætte en stærk dagsorden om rummelighed i samfundet. Det er en forudsætning for, at socialpolitikken (og beskæftigelsespolitikken) vigtige og fornuftige mål om inklusion kan realiseres.

Socialøkonomiske virksomheder og projekter skal fremmes mest muligt. Dels med begrænsede men nødvendige økonomiske tilskud til driften, dels ved at ændre stive regler om udbud og resultatdokumentation, som ofte hæmmer eller stopper socialøkonomiske initiativer.

Forsyningen af de specialiserede tilbud skal sikres. Enten ved at de overtages og drives af regionerne eller, ved at de drives i et forpligtende kommunalt samarbejde f.eks. gennem de Kommunale Kontaktråd.

Der skal sikres ret til dagpenge til forældre, der efter at have passet et handicappet barn i hjemmet, genindtræder på arbejdsmarkedet.

En koordinerende sagsbehandler til handicappede

Handicappede møder overordentlig mange fagpersoner i deres ofte årelange kontakt med de offentlige systemer. Serviceloven slår i § 81 fast, at indsatsen, skal være helhedsorienteret, men der står ikke noget om, hvem der skal sikre det. På handicapområdet er der derfor et meget stærkt behov for, at der besluttet en koordinator for den enkelte handicappede i kontakten til kommunen. Det kan ske med udgangspunkt i de erfaringer, der er blevet indhøstet i ordningen med en hjerneskadekoordinator.

En koordinerende sagsbehandler skal sikre, at relationen mellem den handicappede og sagsbehandleren fastholdes som det personlige møde, det bør være, når der er tale om så lange forløb. En tovholder kan også sikre, at der bliver større stabilitet og ro i kontakten.

Den særlige ungeindsats for udsatte unge fra 15 til 25 år, der omtales i afsnittet om børn, unge og familier, skal også gælde for unge med forskellige funktionsnedsættelser. Kommunerne vil med en sådan organisering kunne imødekomme de handicappede unges behov sammenhængende og individuelt, og det inkluderende sigte kan fastholdes, netop fordi de unge betragtes i en helhedsorienteret kontekst, som sikrer inddragelse af alle relevante tilbud og koordinering af indsatsen. De særlige ungetilbud for de 15 – 25-årige vil således kunne imødekomme behovet for en koordinerende sagsbehandler.



Implementering

Der skal laves forsøg med en koordinerende sagsbehandler til borgere med handicap med udgangspunkt i erfaringerne med hjerneskadekoordinatorerne.

Afbureaukratisering og forenkling

Socialreformen skal forholde sig til, at også handicapområdet er belastet af unødvendigt bureaukrati. Det gælder f.eks. administrationen af merudgifter efter servicelovens § 100 og ordningerne med borgerstyret personlig assistance.

Mindre bureaukrati og frigørelse af socialrådgivernes faglige handlerum skal være et gennemgående tema i socialreformen, som det er trukket op i afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!'. Mange sociale ordninger på handicapområdet er komplicerede, fordi der er tale om kompenserende ydelser afpasset efter den enkeltes situation og behov.

Ændringer af regler og procedurer må ikke gå ud over retssikkerheden. Alle bestræbelser på at afbureaukratisere skal derfor behandles ud fra den bestræbelse, at de ikke utilsigtet må medføre ændringer i borgeres velbegrundede retskrav. Det bør dog ikke blokere for, at man også gennemgår handicapområdet for at luge unødvendigt bureaukrati og tidsrøvere væk.

Implementering

Afbureaukratiseringen på handicapområdet skal fortsætte i et samarbejde med brugerorganisationer og de faglige organisationer.

Administrationen af servicelovens § 100 om merudgifter bør revideres. Det gælder således personafgrænsningen, udmålingen af merudgiftsniveauet, manglende sammenhæng med regler på børneområdet mv.

Ordningen med borgerstyret personlig assistance (pba) bør også gennemgås for at undersøge, om den kan forenkles uden, at det forringer brugernes ret til selv at styre den.

Finansiering

Socialreformen skal slå fast, at de grundlæggende målsætninger om medborgerskab og kompensation jf. FN's handicapkonvention fortsat



gælder og er ledetråde for dansk handicappolitik. Det forudsætter, at kommunerne fastholdes i at yde en hjælp til handicappede, der indholdsmæssigt og fagligt er kvalificeret.

De stramme økonomiske krav til kommunerne i de senere år har medført, at nogle kommuner har lagt en meget stram økonomisk linje, og kommunernes økonomiske overvejelser fylder meget i de konkrete overvejelser om hjælp til handicappede. Det viser sig overalt i sagsbehandlingen, men er særlig markant ift. de dyre indsatser. I en rundspørge fra marts 2011 svarer 67 procent af socialrådgiverne, at fokus på økonomi forringer muligheden for at varetage den handicappedes rettigheder efter den sociale lovgivning. Det er et skred, som vi ikke kan være bekendt.

Den finansieringsordning, som blev indført med kommunalreformen, bærer en væsentlig del af skylden. Den gør det overordentlig dyrt for kommunerne at finansiere de dyreste sager, især hvis det er kommuner med svag økonomi og store sociale opgaver. Derfor skal socialreformen medføre en ændring af finansieringen. I afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!' har vi skitseret, hvordan vi mener, at ændringen skal være.

Ud over den generelle ændring i finansieringsordningen kan man også se på enkelte ordninger, som måske kan justeres økonomisk.

Implementering

Finansieringsordningen omlægges, som nævnt i afsnittet 'En ny socialpolitisk fortælling!'

Kompetenceudvikling

Der skal oprettes en generel diplomuddannelse for socialrådgivere og andre, der arbejder på handicapområdet, da dette er et specifikt og meget kompliceret arbejdsområde.

Handicaptemaer skal også indgå i de øvrige kurser og uddannelses tilbud, der findes til sagsbehandlere på det sociale område. Det gælder f.eks. i kurset i børnesamtalen, som også skal kvalificere sagsbehandlerne til samtalen med handicappede børn. Det indgår ikke i dag.



Socialt udsatte: En helhedsorienteret, koordineret og rehabiliterende indsats

Socialt udsatte skal integreres bedre i samfundet fremover, end det sker i dag. Helhedstankegangen, som er omtalt i afsnittet "En ny socialpolitisk fortælling!", skal også gælde behandlingen af vores socialt udsatte. Vi skal indrette et system, der er til for borgeren – og ikke omvendt.

Det betyder, at kommunerne skal skabe sammenhæng og indrette sig så borgeren kan finde rundt i systemet, og at de borgere, der ikke kan, får hjælp af en koordinerende sagsbehandler.

Rehabilitering er et nøgleord. Sammenhængen mellem systemerne skal indebære at kommune og region sikrer gode overgange mellem sundhedsindsatsen og den kommunale sociale indsats. Fokus skal flyttes fra, hvor den enkelte sektors ansvar ophører til, hvordan hver sektor sikrer, at der ikke sker et u hensigtsmæssigt slip i indsatsen.

For mennesker med sindslidelser skal psykosocial rehabilitering og recovery være en central tilgang i arbejdet, som fungerer på tværs af sektorerne.

En række elementer indgår i en nytænkning af indsatsen overfor socialt udsatte.

Sammenhæng mellem jobcenter og øvrige enheder

For socialt udsatte er sammenhæng i indsatsen og sammenhæng mellem sektorer altafgørende for en vellykket indsats. For at skabe denne sammenhæng i indsatsen skal der gives mulighed i lovgivningen for at samtænke indsatsen mellem forvaltningsenheder som ydelseskantor, jobcenter og socialforvaltning.

Det kan være klogt, at borgerens bevilling af ydelser ikke behandles hos den samme sagsbehandler, som arbejder med den socialfaglige eller beskæftigelsesmæssige indsats. Den bør dog ligge under samme ledelsesmæssige enhed, så det er muligt i højere grad at forhindre f.eks. uhensigtsmæssig brug af sanktioner for socialt udsatte.

Implementering

Beskæftigelsesansvarslovens § 14 og § 15 ophæves. Lovændringen skal sikre, at jobcentret må fokusere på mere end job, rådighed og selvforsørgelse, at ydelseskantoret ikke længere er ledelsesmæssigt adskilt fra jobcentret, så der kan etableres en sammenhængende indsats overfor udsatte borgere.



Rehabilitering

Mange socialt udsatte har behov for rehabilitering i bred forstand som beskrevet i indledningen.

Løsningen af de mange forskellige problemer, som socialt udsatte ofte kæmper med, såsom arbejdsløshed, svigtende helbred, misbrug, manglende husly, kriminalitet, gæld og meget andet, kræver en helhedsorienteret, sammenhængende indsats med én koordinerende sagsbehandler eller et længerevarende ressourceforløb tilrettelagt ud fra samme tankegang.

Kommunerne skal understøttes i at arbejde mere helhedsorienteret og sammenhængende sammen med socialt udsatte. Derfor skal der oprettes en udviklingspulje, hvorfra der kan søges midler til at eksperimentere med at arbejde mere rehabiliterende. Puljen kan evt. også understøtte implementeringen af ressourceforløbene i forbindelse med førtidspensionsreformen.

Implementering

Socialt udsatte, som kan profitere af ressourceforløb, skal visiteres hertil.

Der skal desuden etableres en udviklingspulje for at fremme kommunernes arbejde med rehabilitering. Udviklingspuljen skal have til formål at støtte kommunerne i at arbejde med en tværsektoriel, rehabiliterende tilgang samt udvikle metoder og organiseringsformer, der kan understøtte denne tilgang. Den skal samtidig åbne for, at erfaringerne fra udviklingsarbejdet opsamles og formidles til de øvrige kommuner.

En koordinerende "fremskudt" sagsbehandler

Socialt udsatte med mange problemer skal kunne bevilges en fremskudt koordinerende sagsbehandler. Dette gælder også, hvis der ikke kan visiteres til et egentligt ressourceforløb.

Den koordinerende sagsbehandler skal både kunne udføre myndighedsopgaver på social- og beskæftigelsesområdet, være bindeled til det regionale sundhedsvæsen og udføre praktisk hjælp og støtte. Det kræver, at den "fremskudte" sagsbehandler besidder en bred viden om lovgivningens muligheder og samspil og forvaltningernes indretning, og samtidig kan fungere som støtte til især praktiske gøremål (mentor/støttekontaktperson). Den koordinerende og fremskudte sagsbehandler skal have nedsat sagstal på grund af opgaven med den mere praktiske støtte, som f.eks. at gå med til gældsrådgivning, gå i



banken og få oprettet en budgetkonto, gå med til lægen og på boliganvisningen osv.

Nuværende eksempler på koordinerende sagsbehandlere kan f.eks. findes i Esbjerg Kommunes case managers, som sikrer helhedsorienteret arbejde med hjemløse og indsatte i "Den gode løsladelse". Case manageren sikrer udredning og sammenhæng i og koordination af kommunens samlede indsats over for borgeren og sørger samtidig for, at arbejdet bliver gjort.

Gentofte Kommune har et tilsvarende projekt "Bedre kvalitet i arbejdet med hjemløse", hvor tovholderen er en koordinerende sagsbehandler, som både har til opgave at sikre et vedholdende, systematisk og koordineret flow i den enkelte hjemløses sag. Det er både myndighedsarbejde og praktisk støtte.

Implementering

For at kommunerne kan indrette sig med koordinerende sagsbehandlere med myndighedskompetence på tværs af forvaltninger skal beskæftigelsesansvarslovens §§ 14 og 15 ophæves.

Desuden kan muligheden for bevilling af en koordinerende sagsbehandler skrives ind i Serviceloven § 85 med henvisning til Lov om aktiv beskæftigelsesindsats kapitel 4, Information og vejledning i jobcentret, fx som en del af § 9, eller i kapitel 7, Fastlæggelse af det individuelle kontaktføreløb, som en del af § 15.

Socialøkonomi

Socialøkonomiske virksomheder og projekter er både et tilskud til samfundet og en mulighed for inklusion af de allermest socialt udsatte, som skal kunne visiteres til socialøkonomisk beskæftigelse. Det skal ske ud fra frivillighed og motivation, da det er en forudsætning for et godt forløb og en positiv udvikling hen imod ordinært arbejde og uddannelse.

Civilsamfundet skal inddrages ved et samarbejde med de frivillige organisationer, som har en lang tradition for at mobilisere frivillige til socialøkonomiske aktiviteter.

Der er behov for en gennemtænkt civilsamfundsstrategi, som kan fremme samarbejdet mellem organisationerne og kommunerne. Sidstnævnte skal være med til at finansiere indsatserne, og være tovholdere samt opbygge frivilligcentre med frivilligkoordinatorer for at fremme udviklingen.



De nuværende detaljerede regler om kommunernes udbud af opgaver står i vejen for, at de socialøkonomiske virksomheder kan få ansvaret for relevante opgaver. Derfor bør de revideres.

Implementering

Øget inddragelse af socialøkonomi ift. kontanthjælpsmodtagere og andre udsatte hænger sammen med formuleringen af en civilsamfundsstrategi, der benytter de frivillige organisationers potentiale.

Udviklingen af socialøkonomi vil også kræve, at kommunerne investerer i socialøkonomiske projekter og virksomheder bl.a. via begrænsede tilskud til driften, og at der afsættes en central pulje for socialøkonomi til det.

Regler om, at offentlige opgaver skal sendes i udbud med omfattende krav til tilbudsgivning, opgaveløsning og dokumentation må fjernes, så socialøkonomiske virksomheder ikke afskæres fra at deltage i løsningen af relevante opgaver.

Misbrug

Dobbelt- og triplédiagnoser

Mange misbrugere har ikke kun ét misbrug. Der er ofte tale om blandingsmisbrug med flere typer stoffer, uhensigtsmæssig brug af medicin samt meget ofte en psykiatrisk diagnose oveni. Mange behandlingsinstitutioner vil ikke tage imod misbrugere med dobbelt- eller triplédiagnoser, herunder psykiske lidelser. Ligeledes vil de psykiatriske afdelinger ikke indlægge eller behandle patienter med et aktivt misbrug. Det efterlader en gruppe psykisk syge misbrugere 'mellem to stole', hvor de hverken kan få hjælp til at komme i behandling for deres misbrug eller for den psykiske lidelse. Det skal socialreformen gøre noget effektivt ved.

Implementering

Serviceovens § 101 og de tilhørende vejledninger skal sikre, at kommunerne/regionerne også stiller behandlingstilbud til rådighed for misbrugere med psykiske lidelser og andre med dobbelt/triplédiagnoser.

Efterværn for misbrugere og andre socialt udsatte

Når misbrugere eller andre socialt udsatte udskrives fra misbrugs- eller anden behandling, er sundhedsproblemet ofte løst, men det er ikke



tilstrækkeligt. Der skal tages fat om hele den socialt udsattes situation, hvis det skal forhindres, at behandlingen er forgæves.

Social- og integrationsministeriets 'Bostøtteprojekt' har kørt i en række kommuner og vist god effekt. Det mindsker antallet af måneder på herberg, borgerens hele livssituation afklares og støttes, der iværksættes en koordineret indsats som vænner borgeren til at bo i egen lejlighed, der gives økonomisk rådgivning og andre indsatser, som ruste borgeren til et liv uden misbrug eller hjemløshed. Disse erfaringer skal udbredes.

Implementering

Bostøtteprojektet og dets resultater skal udbredes til de kommuner, der ikke har deltaget i projektet.

Gravide stofmisbrugere

(Mangler hovedbestyrelsens behandling)

Lægeordineret heroin – udvidelse af målgruppe

Erfaringerne med ordningen vedr. lægeordineret heroin er positive. Dog er der en række mangler ved den nuværende ordning, hvorfor den bør revideres. Indtil nu har ordningen kun været for dem, der kan møde op et særligt antal gange om dagen på uddelingsstedet. Det har betydet, at de mest udsatte misbrugere ikke har været omfattet af ordningen.

Som led i socialreformen bør der derfor etableres forsøg med at udvide målgruppen. Misbrugere skal f.eks. have muligheden for at få lægeordineret heroin med hjem til natten og ikke kun metadon. Formålet med dette er at etablere kontakt til de mest udsatte misbrugere, som det sociale- og sundhedsmæssige system ikke har kontakt til i forvejen.

Desuden er der flere steder i landet det problem, at stofmisbrugerne ikke bor lige ved siden af uddelingsstederne, og derfor skal betale for transport til og fra stedet hver dag (f.eks. hvis der er bevilget lægeordineret heroin i Kolding men det uddeles i Esbjerg). Det har mange stofmisbrugere ikke råd til, og de bliver derfor væk.

Det virker paradoksalt, at kommunen stiller heroin, læger og socialfagligt personale til mange tusinde kroner til rådighed, men at det ikke benyttes pga. manglende buskort. Derfor bør der etableres gratis transport i forbindelse med ordningen. Dette problem gælder også for en række



behandlingstilbud særligt i provinsen, hvor misbrugerne ikke har råd til at deltage i dyr behandling pga. manglende penge til transport. Man kan derfor overveje at ændre mulighederne for støtte til transport for misbrugere.

Implementering

Målgruppen for ordningen med lægeordineret heroin skal udvides således, at også de mest udsatte stofmisbrugere får mulighed for at profitere af ordningen. For at understøtte dette skal det som forsøg være muligt at tage heroin med hjem til natten, og der skal etableres gratis transport til og fra uddelingsstederne. Alternativt kan overvejes en paragraf, der gør transportomkostninger til en del af bevillingen, når misbrugere bevilges behandling/får lægeordineret heroin.

Udvides målgruppen, vil det desuden betyde, at flere byer vil kunne efterleve anbefalingen om, at der skal være patientgrundlag på mindst 20 personer pr. klinik og at tilbuddet derfor bliver en realitet i flere byer end tilfældet er i dag.

Fixerum (brugerrum) – social indsats

Der er behov for at etablere fixerum (brugerrum), hvor stofbrugere kan indtage deres rusmidler og deres medicin under forsvarlige forhold. Fixerum har primært som formål at forebygge skader og overdoser og at forebygge overførsel af smitsomme sygdomme såsom hepatitis B, C og HIV. Ved at der er personale i nærheden, kan der skrives ind, når nogen overdoserer, sørges for rene kanyler og rent vand, samt sikres forebyggelse af injektionsskader.

Herudover vil fixerum muliggøre kontakt til en del af stofbrugerne, som ellers er svære at få ind i og fastholde i almindelig behandling. Her vil der endda i mange tilfælde være tale om tidlig kontakt, fordi det vil være på et tidspunkt, hvor mange af dem ikke har nogen kontakt til det etablerede behandlingssystem.

I fixerummene skal der derfor være tilbud om relevant social- og sundhedsfaglig hjælp. Man kan fx forestille sig, at socialforvaltningen rykker ud i fixerummene, for at få kontakt til de stofmisbrugere, man ellers ikke kommer i kontakt med. Desuden skal fixerum være et tilbud, som indgår i en bred vifte af tilbud, som alle er møntet på stofbrugeren og er baseret på et aktivt samarbejde mellem f.eks. sundhedspersonale, politi, lokalsamfundet og det etablerede sociale system.



Implementering

Når fixerummene etableres skal der stilles krav i lovgivningen til, at de indeholder social- og sundhedsfaglig hjælp. Desuden kan der etableres forsøg med fremskudt socialforvaltning i fixerummene.

Fixerummene skal ikke være forbeholdt de store byer, men også etableres i mindre byer, hvor stofmisbrugerne også findes.

Hjemløse

Fastholdelse af selvmøderprincippet

Et af de vigtigste principper i indsatsen overfor hjemløse er selvmøderprincippet, hvor den hjemløse kan møde op på fx Servicelovens § 110 boformer og lignende uden forudgående aftale eller bevilling fra en kommune. Det sikrer, at hjemløse reelt har et tilbud der, hvor de befinder sig. De tilbud hjemløse benytter sig af, skal kommunen efterfølgende betale for.

Efter kommunalreformen er der ofte problemer med afklaringen af, hvilken kommune, der skal betale for disse ophold. Det er derfor et ønske fra en række kommuner at gøre op med selvmøderprincippet. Dette princip er imidlertid et vigtigt redskab i den sociale værktøjskasse, som hindrer, at hjemløses muligheder for bl.a. husly og støtte overlades til kommunernes åbningstider. Derfor skal det klart anbefales, at selvmøderprincippet fastholdes.

Ingen må udskrives til hjemløshed

Hjemløse, som har været behandlet i sundhedsvæsenet eller afsonet en dom i kriminalforsorgens regi, udskrives hyppigt uden, at der er etableret en bolig til dem. Dette er katastrofalt for både rehabiliteringen og resocialiseringen. Udskrivelse til hjemløshed rummer stor sandsynlighed for at de sociale- og/eller sundhedsmæssige problemer forværres og at behandlingen/afsoningen derfor reelt er spildt.

En anden udfordring omhandler beboere i døgnophold eller efter en lang periode med hjemløshed, som udsluses til egen lejlighed. Her er det væsentligt, at der afsættes den fornødne tid og ressourcer til at hjælpe dem til rette. Tilbud om rammer uden indhold giver for stor risiko for tilbagefald til tidligere social deroute.



Implementering

Det skal skrives ind i den eksisterende lovgivning, at ingen må udskrives fra offentlige tilbud (behandling/afsoning etc.) til hjemløshed eller uden støtte til at komme godt på plads i en evt. ny bolig.

Udsatte-teams

Socialreformen skal bringe socialrådgiverne langt mere ud af kontorerne og ud til de mennesker, som har brug for vores hjælp. Det findes der gode erfaringer med;

Udsatte-teamet i Aarhus arbejder opsøgende på gaden, på forsorgshjem, på væresteder og i borgernes hjem og har myndighed fra de to forvaltningsområder - beskæftigelses og socialområdet – med ud på gaden. Teamet forener således elementer fra det opsøgende gadeplansarbejde med myndighedsarbejdet fra de to forvaltninger³.

Udsatte-teamet har som hovedformål at hjælpe målgruppen af bl.a. hjemløse og dobbeltdiagnoserede uden kontakt til det etablerede system med at få den hjælp, de har brug for og ret til. Opgaven i Udsatte-teamet er derfor først løst, når borgeren kontinuerligt modtager hjælp, og der er sket forbedringer i borgerens livskvalitet.

Teamets kerneopgave er at gennemføre fremskudt sagsbehandling for målgruppen. Dette betyder, at udredning, visitation og bevilling af ydelser skal ske så fleksibelt, hurtigt og tæt på borgeren som muligt. For at dette kan lade sig gøre, skal der forinden være skabt kontakt til og relationer med borgeren. Teamet har også en case-managerfunktion og tilrettelægger dermed tilbuddene bedst muligt, fastholder borgeren i tilbuddene og sørger for, at der er tilbud, der tager over og følger op, så borgeren ikke overlades til sig selv, så længe der er behov for hjælp. Udsatte-teamets resultater taler for sig selv⁴, hvorfor dette arbejde bør udbredes.

Implementering

Erfaringerne fra Udsatte-teamet i Aarhus bør udbredes til andre kommuner. Der kan eventuelt stilles krav om, at alle byer med et vist befolkningsunderlag skal have et sådan udsatte-team.

³ http://www.baeksgaard.com/docs/Rapport_UTAA.pdf

⁴ Ud af de misbrugende borgere har knap halvdelen (48 %) reduceret eller ophørt deres misbrug. Andelen af hjemløse er i projektperioden reduceret med 34%. Læs mere: http://www.baeksgaard.com/docs/Pixirapport_UTAA.pdf



Hjemløseplaner

I forbindelse med *Regeringens hjemløsestrategi – en strategi til nedbringelse af hjemløsheden i Danmark 2009-2012*, har et af de centrale redskaber været udarbejdelse og implementering af hjemløseplaner i kommunerne. Dette initiativ har betydet en mere fokuseret og struktureret tilgang til arbejdet med de hjemløse, hvorfor vi gerne ser, at initiativet fortsætter efter 2012.

Implementering

Arbejdet med hjemløseplaner skal fortsætte som en del af regeringens strategi mod hjemløshed efter evalueringen i 2012.

Nedsat pris på offentlig transport for hjemløse

Hjemløse har ofte en urimelig stor gæld til DSB for bøder på grund af manglende rejsehjemmel. I Hovedstaden har DSB og Københavns Kommune haft et projekt om at give de hjemløse en mulighed for at transportere sig rundt i hovedstadsområdet til en særlig lav takst. De hjemløse skulle henvende sig og blive registreret i Københavns Kommune, hvor de fik et bevis på, at de var hjemløse. Med dette bevis i hånden kunne de købe et månedskort for 50 kr.

Det betyder, at de hjemløse fik mulighed for at køre i bus og tog uden at kunne få bøde for at rejse uden billet. Initiativet bør udbredes til hele landet.

Implementering

Efter forbillede fra samarbejdet mellem Københavns Kommune og DSB bør det blive muligt for hjemløse i hele landet at købe månedskort til en fordelagtig pris.

Økonomi og forsørgelse

Forsørgelse ved løsladelse

I en række kommuner sker det, at dømte personer løslades og sendes tilbage i samfundet uden, at der er truffet afgørelse om deres forsørgelsesgrundlag. Det betyder, at den løsladte kan stå i en situation



uden penge (og bolig) og derfor med en meget uhensigtsmæssig, uafklaret situation efter endt afsoning. Dette må ikke ske. Derfor skal kommunerne og kriminalforsorgen forpligtes til, at der skal træffes afgørelse om fremtidig økonomi inden løsladelse.

Implementering

Kommunerne og kriminalforsorgen skal i lovgivningen forpligtes til at træffe afgørelse vedr. forsørgelsesgrundlaget, inden dømte løslades fra afsoning.

Kriminalitet og gældssanering

Når en socialt udsat har begået kriminalitet og været igennem en retssag, skal pgl. selv betale for sagsomkostningerne efterfølgende, hvis der falder dom. Sagsomkostningerne kan ofte løbe op i mange tusinde kroner. Beløb som den udsatte kriminelle yderst sjældent får mulighed for nogensinde at betale tilbage. Herved bruger systemet (kommunen og fogedretten) ressourcer på at indkræve noget, som ikke kan lade sig gøre.

Der kan desuden ikke bevilges gældseftergivelse for sagsomkostninger uanset, om al anden gæld er eftergivet. Dette er problematisk, da det betyder, at nogle udsatte, dømte intet håb har om at blive gældfri.

Vi bør igen følge trop med Sverige, som har et anderledes system: Når den dømte har udstået sin straf, idømmes vedkommende en afgift, der svarer til den indtægt vedkommende har. Herefter er sagen lukket. Derved bliver tilbagebetalingen mere realistisk, og den dømte kan have et håb om over tid at blive gældfri.

Implementering

Man bør ændre reglerne for betaling af sagsomkostninger i sager med dømte, hvor det er åbenbart at vedkommende aldrig vil kunne betale. Her bør en afgift svarende til vedkommendes indtægt i stedet være betalingskravet for sagsomkostningerne.

Ved gældseftergivelse skal det også være muligt at få gældseftergivelse for den del af gælden, der omhandler sagsomkostninger fra en domfældelse.



Gældseftergivelse ved relevant behandling

Det er i dag muligt at få eftergivet sin gæld til det offentlige, hvis man har modtaget kontanthjælp eller dagpenge i mindst 3 år ud af de seneste 4 år. En undtagelse er den del af gælden, der er pådraget ved strafbare forhold. En betingelse for at få bevilget gældseftergivelse er, at skyldneren er kommet i beskæftigelse, fleksjob, uddannelse eller under revalidering, og er det i en længerevarende periode. Denne ordning kunne som et forsøg udvides til, at man også kan søge om gældseftergivelse, når man er i relevante forløb og behandling. Dvs. at hvis man som misbruger følger sin behandlingsplan, så bliver en gæld til det offentlige afskrevet på samme måde, som hvis man er i de ovenfor nævnte tilbud.

Implementering

Lov om forsøg med eftergivelse af gæld til det offentlige for socialt udsatte grupper ændres, således at også relevant behandling anses for et være et kriterium på lige fod med beskæftigelse, uddannelse osv. og kan derfor give adgang til gældseftergivelse.

Gæld, der er fremkommet som følge af strafbare eller erstatningspådragende forhold, skal også være omfattet af ordningen.

Socialpsykiatri

Socialreformen skal styrke indsatsen for socialt udsatte med psykiske lidelser. Det kan bl.a. ske ved at sikre sammenhæng og koordinering mellem den kommunale og regionale psykiatriske indsats. Her er et samarbejde mellem Sundheds- og forebyggelsesministeriet og Social- og integrationsministeriet nødvendigt.

Den psykosociale rehabilitering skal styrkes. Unges psykiske problemstillinger skal afdækkes tidligere, og vi skal blive bedre til at inddrage de psykisk syges netværk. Via en bred rehabiliteringsstrategi kan det sikres, at indsatsen overfor psykisk syge sammentænkes med en social og beskæftigelsesrettet indsats. Den socialfaglige indsats i rehabiliteringen skal styrkes, og socialrådgiverne skal inddrages i højere grad.

Psykosocial rehabilitering

Begrebet psykosocial rehabilitering skal indføres som en fælles forståelsesramme i alle sektorer, som arbejder med psykisk syge. Der skal tages udgangspunkt i WHO's definition:



Det er en proces, som skal understøtte den enkelte i at opnå et selvstændigt og meningsfyldt liv. Der skal ses på hele livssituationen. Indsatsen skal være videns baseret og understøtte borgerens recovery proces. Borgeren skal ses som en samarbejdspartner.

Rehabilitering af psykisk syge forudsætter en særlig faglighed i arbejdet. For nogle af de psykisk syge handler det om, at de kan komme sig. For andre at de skal lære at leve med deres psykiske lidelse. Her skal borgerens egen proces med at håndtere sin psykiske lidelse samt med at komme videre i livet understøttes af systemet. Det kan ske via patientuddannelser i fx symptomb lindring, eller kognitiv terapi der skal hjælpe med accept og håndtering af den psykiske lidelse.

Implementering

Psykosocial rehabilitering skal indarbejdes som tilgang i socialpsykiatrien.

Tidlig indsats overfor unge med psykisk sygdom

Den eksisterende opdeling i børn/unge afdelinger og voksenafdelinger fremmer ikke en sammenhængende indsats overfor psykisk sårbare børn og unge. Opdages unges psykiske sygdom ikke i tide, kan det have alvorlige konsekvenser for den unges fremtidige liv. Det kalder også på en ændret organisering i forvaltningerne, der skal indgå i et tæt samarbejde med psykiatrien som nævnt i indledningen.

Man kan lade sig inspirere af ungearbejdet i Odense og Ringsted men også af det australske initiativ, Headspace med direkte og tilgængelig hjælp til alle unge med psykiske lidelser i alderen 12-25 år⁵.

Implementering

En lovgivningsmæssig ramme for en kontinuerlig og sammenhængende indsats for 15 til 25 årige. Servicelovens regler om særlig støtte til udsatte unge må således ændres, så de kan operere sammenhængende med indsatsen fra jobcentret helt op til det 25. år, f.eks. ift. kontaktpersoner/mentorer.

Kommunerne skal motiveres til at omstille indsatsen, så de udnytter de nye muligheder, en ændret lovgivning åbner for - afpasset efter den enkelte kommunes situation. Det kan ske ved at indføre det i vejledningerne til Servicelovens bestemmelser om børn og unge og til Lov om aktiv beskæftigelsespolitik.

⁵ www.headspace.org.au



Psykiatrien og uddannelsesinstitutionerne skal åbnes for et samarbejde med kommunerne om en forpligtende og koordineret indsats. Det kan ske ved at fremme samarbejdsaftaler eller ved lovændringer, der forpligter de enkelte sektorer på fælles planlægning og indsats i den enkelte sag.

Indførelse af forsøg med 'Headspace' efter australsk forbillede.

Bedre overgang mellem behandlings- og socialpsykiatri

Et af de steder hvor vi ser, at socialt udsatte falder igennem i systemet, er når patienter har været indlagt på psykiatrisk afdeling i et antal dage, og derefter udskrives med medicin, men uden at der er igangsat støtte til dem eller deres familier i den første tid efter udskrivelse. Denne støtte skal være obligatorisk.

Et andet problem er de unge som er i gang med uddannelse, men som indlægges til udredning og tilpasning af medicin på psykiatrisk afdeling i op til 3 måneder. Uddannelsesinstitutionerne vil ikke godtage deres fravær, og de bliver derfor smidt ud af studiet og lander på kontanthjælp. Da de ikke længere er studieaktive, mister de deres kollegieplads og ender dernæst på et herberg efter udskrivning. Resultatet er, at de unge har svært ved at få hjælp til at komme sig, ligesom de har vanskeligt ved at komme tilbage på rette spor i uddannelsen.

Implementering

Der igangsættes initiativer, hvor den unge kan bo midlertidigt og med intensiv støtte fra socialpsykiatrien til at komme tilbage til hverdagen og uddannelsen – en slags "halfwayhouses". Man kan lade sig inspirere af de gode initiativer i blandt andet projekterne i Bostøtteprojektet eller fx Københavns Kommunes CTI.

Patienter fra psykiatrisk afdeling må ikke udskrives uden, at der er taget stilling til, om der er behov for en social handleplan jf. servicelovens § 141.

Udvidelse af akut tilbud, hvor mennesker i akut psykisk krise kan hjælpes uden lange indlæggelser, uden at skabe social isolation og eksklusion og uden at bidrage til stigmatiseringen af psykisk sårbare. Fx som Slotsvænget i Lyngby.

Udvidelse af støtte-kontaktperson ordningen, som også kan hjælpe med økonomiske problemstillinger.



En pårørende-politik

Netværket er en afgørende ressource for psykisk syges bedring. Mange psykisk syge er ensomme og isolerede, hvilket ofte forværrer tilstanden. Den psykisk syges netværk skal derfor hjælpes og støttes til aktivt at deltage i indsatserne i forbindelse med sygdomsforløbet.

Implementering

Der udarbejdes en pårørendepolitik, som beskriver, hvordan de pårørende aktivt kan inddrages som ressourcepersoner i et rehabiliteringsforløb. Den skal indeholde en klar ansvarsfordeling mellem professionelle og pårørende.

Fattigdom – en tredelt fattigdomsgrænse

For at kunne forebygge fattigdom er det nødvendigt at fastsætte et mål eller en grænse for fattigdom. Dette mål skal belyse flere aspekter af fattigdommen, og derved fungere som et effektivt måleredskab, som også over tid kan gøre arbejdet med at mindske fattigdom i Danmark lettere. Da fattigdom ikke er nogen enkel størrelse, som f.eks. alene handler om økonomi, foreslås et tredelt mål for fattigdom.

Implementering

En tredelt fattigdomsgrænse kan bestå af følgende tre dele:

Opgørelser af den relative fattigdom ud fra folks disponible indkomster både med anvendelse af 50%- og 60%-grænser (medianindkomsten). Det anbefales, at der samtidig foretages opgørelser af, hvor mange som ligger under 50%- og 60% grænsen i to eller tre år.

Udvikling af en aktuel minimumsstandard baseret på budgetmetoden (hvad koster det at leve?) – baseret på en kurv af varer og tjenester. Denne opgørelse giver et meget enkelt mål for fattigdom og er derfor let at forstå, ligesom den umiddelbart kan bruges til at vurdere tilstrækkeligheden af de sociale indkomstoverførsler.

Årligt foretages en surveyundersøgelse, som belyser afsavnssituationen i den danske befolkning. Undersøgelsen skal afdække både sociale, sundhedsmæssige, materielle og bolig-mæssige afsavn samt afsavn i relation til børn. Denne metode kan mere direkte belyse, hvilke problemer de fattige har.



Danmarks Statistik kan stå for at udarbejde data på baggrund af de nævnte tre metoder til at belyse og holde øje med den danske fattigdom.