

## Notat

Dato 2. april 2020

HEN + NP + MEG + MLJ



Side 1 af 6

**Dansk Socialrådgiverforening**

*faglig handlekraft*

## Corona-krisen åbner en ny socialpolitisk dagsorden

Corona-krisen skaber alvorlige problemer for socialt udsatte mennesker – hjemløse, misbrugere, psykisk syge, prostituerede, meget fattige og kvinder på krisecentre – hvis tilværelse og i yderste konsekvens liv trues af epidemien. Det er et forhold, som samfundet er nødt til at handle på nu og her, men krisen sætter også mere grundlæggende problemer på spidsen og trækker en langsigtet socialpolitisk dagsorden op, som ikke kan ignoreres.

Vi står over for en langsigtet epidemi, der bør følges op af en grundlæggende nytænkning i forhold til de udsatte grupper. Vi kan ikke bare gå tilbage til den gamle praksis, når epidemien 'er drevet over'.

Dansk Socialrådgiverforening har ud fra tilbagemeldinger fra socialrådgiverne og andre, der arbejder med de udsatte grupper, samlet viden om, hvordan Corona-krisen slår igennem for udsatte mennesker. Vi har på den baggrund udarbejdet en række forslag til, hvad der bør gøres for at imødegå krisens virkninger. Forslagene tager afsæt i, at epidemien fortsætter i lang tid i en eller anden form, og at netop socialt udsatte mennesker er særligt truet i den situation. Samtidig vil de udgøre en særlig smitterisiko, hvis ikke man sætter sammenhængende ind over for dem.

Der har været et velbegrundet fokus på at sikre virksomheder og arbejdspladser i den økonomiske krise, som Coronaen skaber. Der bør være et tilsvarende fokus på at sikre de socialt udsatte. Samfundet bør også stå sammen om at sikre disse mennesker.

Nogle af forslagene forudsætter, at der investeres i at løse vigtige sociale problemer, og andre indebærer, at vi tager fat på at løse nogle af de alvorlige systemfejl, som længe har vanskeliggjort en kvalificeret indsats. Forslagene er opdelt i mere akutte og mere langsigtede. De sidste med grundlæggende ændringer i system og indsatser.

### Akutte forslag

- **Kommunerne skal kompenseres for de faktiske merudgifter på grund af Corona-krisen**
- **Udsatte borgere skal have sikret deres forsørgelse, og 225 timers reglen skal suspenderes**
- **Bedre smitteforebyggelse og behandling af udsatte grupper**
- **Sygehusene skal kunne rumme de udsatte borgere**
- **Særlige botilbud til karantæne og isolation for udsatte mennesker**
- **Indsats til fattige familier i overbefolkede boliger**



- **Indsatsen skal også omfatte borgere uden opholdstilladelse**
- **Offensiv indsats for at hjælpe prostituerede og for at reducere omfanget af prostitution**

### **Langsigtede investeringer og opgør med systemfejl**

- **Udsatte borgere skal have koordinerende socialrådgiver**
- **Samarbejdet mellem de regionale sundhedstilbud og kommunerne skal på plads**
- **Styrket indsats over for psykisk syge**
- **Stærkere indsats for Housing First for at reducere antallet af hjemløse**
- **Flere permanente herbergspladser**
- **Særlig opmærksomhed på udsatte grupper, når samfundet starter igen**

Forslagene uddybes nedenfor.



## Akutte forslag

### **Kommunerne skal kompenseres for de faktiske merudgifter på grund af Corona-krisen**

Det er vigtigt, at den kompensation, kommunerne er blevet lovet for merudgifter på grund af Corona-krisen, ikke fordeles efter bloktilskudsnøglen men efter de faktiske afholdte udgifter. Det er også vigtigt, at kompensationen fortsætter, så længe de særlige indsatser fortsætter, ellers vil kommunernes økonomi til de øvrige velfærdsordninger blive udhulet.

### **Udsatte borgere skal have sikret deres forsørgelse, og 225-timers reglen skal suspenderes**

Udsatte borgere skal ikke have problemer med forsørgelsen under krisen. Nogle har svært ved at skaffe den nødvendige dokumentation til at få bevilliget kontanthjælp, fordi det kan kræve personligt fremmøde i de (lukkede) jobcentre, Borgerservice mv. Dokumentationskravene bør derfor lempes nu. Herudover bør 225-timers reglen suspenderes i perioden, hvor jobcentrene er lukket og har suspenderet rådighedsforpligtelsen, da det er næsten umuligt at finde arbejde på et tilfrosset arbejdsmarked, hvor mange er hjemsendt eller fyret. En reduktion af ydelsen efter 225-timers reglen, vil derfor være urimelig.

### **Bedre smitteforebyggelse og behandling af udsatte mennesker**

Udsatte grupper vil på grund af markant dårligere helbred være i farezonen, hvis de smittes med Corona. De kan også blive smittebærere til de udsatte grupper selv, til socialarbejdere og til borgere i samfundet generelt. Det er fatalt, så der bør sættes effektivt ind for at forebygge smitte, opspore smittede og behandle de syge. Det sker slet ikke tilstrækkeligt nu: kun få tester socialt udsatte, og der mangler mange steder et fast samarbejde mellem sygehusene og kommunerne om det. Det bør etableres og gøres velfungerende i hele landet. Tidshorizonten skal være langsigtet, fordi det skal fungere i lige så lang tid, som der er risiko for nye Corona-udbrud – de socialt udsatte vil i hele denne tid være særligt truede af epidemien.

### **Sygehusene skal kunne rumme de udsatte borgere**

Misbrugere og andre udsatte skal kunne rummes på sygehusene og ikke afvises eller udskrives på grund af deres misbrugsadfærd eller vanskeligheder ved at passe ind i sygehusenes rammer. Sygehusene har ofte svært ved at arbejde med de vilkår, som behandlingen af misbrugere indebærer: at de har et aktivt misbrug, kan være påvirkede, har dobbelte eller flerdobbelte diagnoser og kan have svært ved at passe ind i sygehusenes normale rammer. Corona-epidemien gør det særlig vigtigt, at disse problemer løses, så der er klare procedurer og måske særlige enheder til disse mennesker. Der skal også være nødvendig substitutions- eller abstinensbehandling til misbrugerne.

### **Særlige botilbud til karantæne og isolation for udsatte mennesker**

For at sikre forebyggelse og behandling skal der i hele landet etableres særlige bo- og omsorgstilbud til udsatte borgere, som skal i karantæne, eller som er smittede og skal være isolerede. Mange hjemløse, misbrugere, sindslidende mv. vil ikke have noget sted at gå hen, eller de vil leve et liv, der gør det umuligt at overholde regler vedrørende Corona. Andre som fx kvinder på krisecentre bor i institutionelle rammer, der gør det svært at gennemføre karantæne eller isolation. Disse problemer er et stort problem



både for borgerne, de sociale tilbud og sundhedssystemet. De særlige botilbud skal have socialfaglig og sundhedsfaglig ekspertise, så de kan tage hånd om alle borgernes problemer, og de skal aflaste sundhedssystemet ved mildere sygdomsforløb. Kommunerne skal etablere disse botilbud i samarbejde med det regionale sundhedssystem.

### **Indsats til fattige familier i overbefolkede boliger**

Mennesker, der lever tæt i overbefolkede boliger er særligt udsatte for smitte, og de kan få alvorlige forløb af smitsomme sygdomme. Udviklingen af fattigdom i Danmark har medført, at nogle familier lever i meget små boliger, hvor de ikke kan overholde karantæne og isolation i forbindelse med Covid-19. Der er behov for en opsøgende forebyggelse med kontakt og rådgivning direkte til familierne. Potentielt smittede eller syge personer skal også kunne få ophold i særlige boliger til karantæne og isolation. Tilbud til disse familier skal tage højde for de særlige forhold, at det er familier med børn, som ikke skal splittes unødigt op.

### **Indsatsen skal også omfatte borgere uden opholdstilladelse**

Mennesker uden opholdstilladelse har særlige problemer. De sociale tilbud må ikke hjælpe dem, og det er uklart hvilken akutbehandling, de kan få i sundhedssystemet. Hele denne uklarhed bør fjernes, det bør slås fast, at under Corona-krisen skal disse mennesker have hjælp til fx at blive testet eller til at få ophold i de særlige botilbud. Ellers vil de leve i Danmark som en stor smitterisiko.

### **Offensiv indsats for at hjælpe prostituerede og for at reducere omfanget af prostitution**

De prostituerede har i øjeblikket mistet deres økonomiske grundlag, fordi prostitutionsmarkedet er tørret ud. Hvis der nu investeres i et kvalificeret socialt arbejde rettet mod dem, så er der måske et vindue for at hjælpe dem både akut og på længere sigt med at komme fri af prostitutionen. Der skal både investeres i akut økonomisk og omsorgsmæssig hjælp og i at tilbyde dem relevante exitprogrammer. En offensiv indsats vil kunne bygge på de solide erfaringer, de forskellige tilbud til prostituerede kvinder allerede har opbygget.

## **Langsigtede investeringer og opgør med systemfejl**

Ud over de akutte tiltag, så gør Corona-krisen det nødvendigt at konfrontere nogle grundlæggende problemstillinger i den sociale indsats til udsatte mennesker. Med nødvendige investeringer og med opgør med nogle systemfejl, som har vanskeliggjort en effektiv indsats i lang tid.

### **Udsatte borgere skal have koordinerende socialrådgiver.**

Borgere med sammensatte problemer har længe haft behov for en koordinerende socialrådgiver. Det sættes yderligere på spidsen nu. Tværgående sociale og sundhedsmæssige indsatser skal på en gang sætte ind over for de sociale problemer, der skaber ud-sathed, og sikre smitteforebyggelse, smitteopsporing og helbredelse af Covid-19 syge. Anvendelse af Én Plan (efter loven fra juni 2018) og indførelse af en koordinerende sagsbehandler bliver dermed uafviseligt for en samlet indsats.



### **Samarbejdet mellem de regionale sundhedstilbud og kommunerne skal på plads**

For udsatte grupper har et dårligt samarbejde mellem de regionale sundhedstilbud og kommunerne længe været et alvorligt problem. Borgere med misbrug, hjemløshed, asocial adfærd, sindslidelser osv. har givet sygehusene problemer, og et mangelfuldt samarbejde med kommunerne har medført, at borgerne ofte har oplevet afbrudte sygehusbehandlinger og udskrivning til gaden, selvom de ikke var færdigbehandlede, og kommunerne ikke var klar til at tage imod dem. Corona-epidemien gør det klart, at den situation må ophøre, fordi nogle af borgerne vil være i fare for at blive smittet eller kan være smittebærere. De centrale myndigheder skal sikre, at der nu etableres et godt samarbejde om udsatte grupper mellem regionerne og kommunerne, og at regionerne tænker helhedsorienteret og ikke kun sundhedsfagligt. Nogle steder forsøger man nu i lyset af Corona-krisen at løse problemerne, men det er ikke generelt og permanent. Det skal det være.

### **Styrket indsats over for psykisk syge**

Psykisk syge kan være meget udsatte i Corona-krisen. Især patienter med mere end ét sundhedsproblem – dobbeltdiagnoser, multisyge patienter samt patienter, der også har sociale og/eller beskæftigelsesmæssige problemer. De har behov for, at deres behandling indgår i en samlet sundhedsmæssig og social indsats, som også omfatter job, bolig, netværk og økonomi. Den skal skabes sammen med kommunernes sociale, rehabiliterende og beskæftigelsesmæssige indsats. Problemerne ud over den psykiske sygdom skal identificeres, og der skal være sikkerhed for, at der handles sammenhængende på alle problemerne. Det vil øge trygheden hos patienter og pårørende, reducere antallet af borgere, der lander mellem stolene, og nedbringe ventetiden. Det vil også mindske antallet af genindlæggelser.

### **Stærkere indsats for Housing First for at reducere antallet af hjemløse**

En lang Corona-krise understreger behovet for at løse hjemløseproblemet grundlæggende og bæredygtigt. Samfundet kan ikke leve med at stort antal hjemløse i den situation. Bostøtte og andre støttetilbud skal fremmes og forstærkes, hvis vi for alvor skal hjemløshed til livs. Tilbuddene skal etableres meget mere fleksibelt, så de kan tilpasses borgens aktuelle behov. Der er også behov for en stærk, national og forpligtende strategi for boligsituationen. Der skal være økonomisk støtte til at etablere tre boligformer: Billige boliger i almene og private boligforeninger; mindre boligfællesskaber som fx mindre kollektiver / skæve boliger / pensionater med selvstændige lejemål, der har adgang til støtte og kollektive goder i boligfællesskabet; samt alternative plejehjem til ældre hjemløse med dobbeltdiagnoser, aktivt misbrug og plejebæhov.

### **Flere permanente herbergspladser**

I Danmark er der kun herbergs- og forsorgshjemspladser til cirka en tredjedel af de hjemløse. Vi må forvente, at antallet af hjemløse vil stige i den kommende tid, blandt andet fordi nogle 'sofasurfere' bliver bedt om at forlade matriklerne af frygt for Corona og således ender på gaden. Derfor bør der oprettes flere egentlige herbergspladser til hjemløse. I en form, så den enkelte hjemløse kan få sit eget værelse (i stedet for som på flere natherberger at skulle ligge i sovesale). Det vil generelt stabilisere de hjemløses situation og gøre det lettere for dem at leve på en måde, der også nedsætter deres risici i epidemien, herunder risiko for smitte og for at blive smittebærere. Man kan even-



tuelt inddrage nogle af de nedlagte plejehjem rundt om i landet som fremtidige herbergspladser.

**Særlig opmærksomhed på udsatte grupper, når samfundet starter igen**

Når Danmark gradvist lukkes op igen, så vil epidemien ikke være overstået, og hele befolkningen vil fortsat skulle overholde mange regler for at kontrollere den. I den situation vil der være behov for et stærkt fokus på de udsatte grupper. De kan blive endnu mere udsatte, når det øvrige samfund lukker op, og smitterisikoen igen øges. Derfor skal tiltag rettet mod de udsatte grupper fastholdes og i nogle tilfælde måske styrkes. Det gælder fx muligheden for test af udsatte borgere. En åbning af samfundet bør snarere føre til mere end mindre opmærksomhed på de udsatte grupper.