SAMMEN OM EN LANGSIGTET OG VISIONÆR SOCIALPOLITIK

Socialpædagogernes bidrag til en ny socialpolitisk retning for Danmark

SOCIALPÆDAGOGERNE

FORORD

Socialpædagogerne ønsker, at politikerne sætter sig i spidsen for en visionær og langsigtet socialpolitik til gavn for dem, der har allermest brug for det. En socialpolitik, hvor der er vilje til at tænke langt og mod til at investere ud fra et langsigtet perspektiv om, at de rette investeringer på rette tid skaber positive effekter – både menneskeligt og økonomisk.

Vi ønsker et Danmark, der går op i at udvikle, udnytte og fordele sine menneskelige ressourcer. I socialpædagogikken er filosofien, at alle mennesker har en værdi i samfundet. Derfor er det en kerneopgave at sikre samfundets marginaliserede, stofmisbrugere, hjemløse, voksne og børn med fysiske og psykiske handicaps, socialt udsatte og anbragte børn og unge et bedre liv inkluderet i fællesskabet. For vi ved, at det betaler sig for samfundet og for det enkelte menneske.

Klog socialpolitik er at investere på en måde, der sikrer, at alle mennesker kommer i spil og får mulighed for at bidrage til fællesskabet. At lade faglighed og frivillighed gå hånd i hånd, så alle kan blive en del af noget større. Og at investere i viden om de indsatser, der virker. Kort sagt: vi skal støtte den enkelte og samfundet med at inkludere og udvikle det enkelte menneskes potentiale og leve et liv med muligheder.

Lige nu er der et særligt politisk momentum for at tage langsigtet ansvar for socialpolitikken i Danmark. Forliget om satspuljen er opsagt og bliver erstattet af en mindre reserve til midlertidige projekter, mens større og permanente projekter fremover skal finansieres direkte på finansloven. Det er positivt, at sociale indsatser ikke længere skal finansieres fra projekt til projekt. Det gør det muligt at hæve ambitionsniveauet og sikre en langsigtet og stabil finansiering af socialområdet.

I dette udspil præsenterer Socialpædagogerne vores bidrag til den visionære og langsigtede socialpolitik, som vi mener, Danmark har brug for. Udspillet består dels af argumenterne for, hvorfor en visionær og langsigtet socialpolitik er både nødvendig og fornuftig. Dels præsenterer vi otte pejlemærker, der angiver den overordnede retning for socialpolitikken. Og sidst, men ikke mindst, giver vi vores bidrag til indholdet af en visionær og langsigtet socialpolitik via en række konkrete politikforslag, der spænder bredt over hele socialområdet, og som vi glæder os til at drøfte med omverdenen.

God læselyst!

Benny Andersen
Forbundsformand, Socialpædagogerne

EN VISIONÆR OG LANGSIGTET SOCIALPOLITIK
er til gavn for både borgere og samfundet, fordi

→ EN INVESTERING I SOCIALPOLITIK GIVER MULIGHED FOR AT TAGE ANSVAR I EGET LIV.

For nogle borgere betyder en socialfaglig indsats, at de får støtte til job og uddannelse. For andre handler det om de små skridt til selvstændighed i en hverdag, hvor behovet for støtte er stort: at lære at børste tænder selv eller bage boller fra bunden. Alle mennesker har noget at bidrage med, og alle vokser, når de får ansvar. Derfor handler socialpolitik om at give flere mulighed for at leve et liv ud fra egne drømme, håb og muligheder.

→ SOCIALPOLITIK ER EN FORUDSÆTNING FOR AT LYKKES MED ANDRE INDSATSER.

Socialpolitikken skal igen være noget i sig selv og ud af beskæftigelsespolitikkens skygge. Det er vigtigt, at socialt udsatte bliver en del af et uddannelses- og arbejdsfællesskab. Men ofte står sociale og helbredsmæssige udfordringer i vejen for at få fodfæste. Når en ung lider af så invaliderende angst, at hun ikke kan komme ud af døren og hen på sin ungdomsuddannelse. Eller når misbrug står i vejen for, at man kan få et arbejde. Ofte er en bredere, socialfaglig indsats en forudsætning for, at udsatte borgere overhovedet kan blive klar til at få en uddannelse, et job og en mere aktiv rolle i eget liv.

→ DET ER KERNEVELFÆRD AT SIKRE GODE LIV TIL UDSATTE OG SÅRBARE BORGERE.

Når politikerne taler om at sikre velfærden i Danmark, er fokus ofte på daginstitutioner, skoler, hospitaler og plejehjem. Men det er også kernevelfærd at give muligheder og livskvalitet til børn og voksne med handicap, psykiske lidelser eller sociale problemer. Og dem er der desværre blevet markant flere af gennem den seneste årrække. Derfor er der behov for at sikre, at det anbragte barn og den hjemløse ikke skal konkurrere med ældre og børnehavebørn om de samme milliarder. Det må ikke blive et nulsumsspil. Derfor er der brug for at investere i en selvstændig socialpolitik målrettet de mennesker, der er mest udsatte og har allermest brug for hjælp og støtte.

→ EN SOCIALPOLITISK INVESTERING SKABER POSITIVE EFFEKTER.

Der er politisk fokus på at gøre Danmark rigere via reformer, der skal få danskerne til at arbejde længere og mere. Men det er muligt at skabe et rigere samfund uden at betale prisen i form af højere pensionsalder, dårligere sikkerhedsnet og mere ulighed. Vi kan bruge pengene klogere, fx ved at udbrede modeller, som indregner positive effekter af sociale indsatser, og ved at sikre mere forskning i, hvad der virker. Samtidig kan vi skabe grobund for flere fagligt funderede socialøkonomiske investeringer. For selvfølgelig er der positive effekter ved, at et anbragt barn kommer i uddannelse, en socialt udsat kommer i job, eller et psykisk sårbart menneske kan undvære sin medicin. Det er ikke bare en forpligtelse, vi har som samfund. Det er også god samfundsøkonomi.

→ DER ER POTENTIALE I INDIVIDUELLE OG TIDLIGE INDSATSER.

Blandt de allermest udsatte – hjemløse og mennesker med en sindslidelse og et samtidigt misbrug– er der en massiv skævhed i brug af indsatser. Ifølge VIVE er det kun hver femte af de mest udsatte borgere, der får en individuel, håndholdt social indsats, der støtter dem i hverdagen. I stedet har disse borgere et højt forbrug af dyre og akutte indsatser som fx hospitalsindlæggelser. Når vi bruger for få penge på individuelle sociale indsatser, øger det presset på resten af systemet. Derfor er der både sund fornuft og god økonomi i at tænke i forebyggelse og sikre de mest udsatte borgere tidlig og individuel støtte.

OTTE PEJLEMÆRKER
for en visionær og langsigtet socialpolitik

Vi skal inddrage den økonomiske vinding i at styrke forebyggelse, og vi skal have ressourcer til at følge tiltagene til dørs, så vi minimerer risikoen for tilbagefald og svingdørsborgere, som er dyre og mere ressourcekrævende i længden.

– Socialpædagog

Pejlemærke 1

KVALITETEN I DE SOCIALE TILBUD SKAL STYRKES

Kvaliteten skal styrkes i de sociale tilbud, og der skal være mere fokus på at sikre tilstrækkelige og rette fagkompetencer, der understøtter borgernes trivsel. Hvad enten man arbejder med udsatte børn, mennesker med handicap eller socialt udsatte voksne, skal kvaliteten i den sociale indsats være i top. Vi ønsker et styrket tilsyn og et uddannelseskrav på det specialiserede socialområde. Det skal være slut med at komme direkte ind fra gaden og oprette tilbud til udsatte borgere, og der er behov for en strammere regulering af det private marked for sociale tilbud, for at sikre, at pengene går til en ordentlig kvalitet fremfor ned i private ejeres lommer.

Pejlemærke 3

INDSATSER MED AFSÆT I BORGEREN

Sociale indsatser skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer. Alle mennesker kan nå langt, når deres ressourcer, behov og netværk sættes i centrum. Det handler om at inddrage borgeren selv og lave løsninger med borgeren, ikke for borgeren. For inddragelse er en vej til at spille en mere aktiv rolle i eget liv. Systemet og indsatserne skal tilpasse sig borgerens behov - og ikke omvendt. Det er afgørende, at sigtet med indsatserne er, at borgeren får støtte og mulighed for at opnå en meningsfuld hverdag og så selvstændigt et liv som muligt.

Relevante politikere skal inviteres ud til højtkvalificerede tilbud, så de kan høre og ikke mindst SE, hvor meget det betyder, at vi holder fast i et højtspecialiseret og uddannet fagpersonale for at bevare en fornuftig, retfærdig og værdig tilgang til de mennesker, som har brug for vores hjælp.

- Socialpædagog på et bosted

Pejlemærke 2

OPSPECIALISERING, IKKE AFSPECIALISERING

Med kommunalreformen blev de små specialer klemt. Økonomisk pres øger risikoen for, at kommuner må hjemtage borgere, med den konsekvens at mange målgrupper samles på samme tilbud, og højt specialiserede tilbud må lukke. Dermed forsvinder en faglig stærk og målrettet indsats overfor fx mennesker med komplekse senhjerneskader, mennesker uden verbalt sprog, særligt skadede spædbørn eller børn og unge med svære spiseforstyrrelser. Opspecialisering er opskriften på, hvordan vi kan styrke borgernes trivsel og dermed bl.a. forebygge brug af magt og tvang. Der er behov for fra centralt hold at sikre en høj, fælles standard fx i form af en specialeplanlægning, og at forpligte kommunerne til at drive og bruge de højtspecialiserede tilbud.

Pejlemærke 4

BEDRE OVERGANGE OG TVÆRFAGLIGHED

En afgørende problemstilling for borgere med komplekse problemstillinger er skift mellem sektorer og på tværs af fagligheder. Skift og overgange er ofte svære og problemfyldte. Mangelfuld visitation, tab af informationer, behandlingsoverlap og for borgeren uigennemskuelige systemer, kan skabe forvirring og frustration for den enkelte. Der er et stort potentiale i at koble sektorer og fagprofessionelle tættere sammen, fx i form af socialfaglige ressourcecentre og tværfaglige sundhedstiltag. Socialpædagoger kan spille en væsentlig rolle som brobyggere, der sikrer en god sammenhæng og inddragelse af den enkelte borger.

Pejlemærke 5

FOREBYGGELSE OG TIDLIG INDSATS

Igennem hele borgerens livsforløb skal vi se forebyggelse og tidlig indsats som en investering for at fremme lighed både socialt, uddannelsesmæssigt og sundhedsmæssigt og i sidste ende også samfundsøkonomisk. Der skal både investeres mere i tidlige og forebyggende tiltag, fx i form af støtte-kontaktpersoner og hjemmebaserede indsatser – både når det gælder et kriminalitetstruet barn eller en yngre dement borger. Samtidig er det vigtigt, at der sættes rettidigt ind med de mere intensive indsatser som døgnanbringelse og botilbud for netop at forebygge større sociale problemer senere og for at sikre, at ingen lades i stikken.

Pejlemærke 6

ALLE HAR RET TIL EN MENINGSFULD HVERDAG

Mange af de borgere, som socialpædagogerne arbejder med, har brug for livslang støtte til at mestre hverdagen, og vil aldrig komme til at bidrage til samfundet på lige fod med borgere i uddannelse eller job. For de mennesker forudsætter det en selvstændig socialpædagogisk indsats. Vi ønsker at sikre, at alle mennesker har ret til et godt liv og adgang til den støtte, det kræver at leve et liv på egne præmisser, ud fra egne ønsker og drømme og med lige adgang til velfærdssamfundets muligheder. Alle har ret til en meningsfuld hverdag med høj livskvalitet, og alle har brug for afveksling i hverdagen og samspil med omverden.

Pejlemærke 7

ØGET LIGHED I TILDELING AF STØTTE

Der er stor forskel på, hvordan de enkelte kommuner tildeler støtte, og der sker alt for mange fejl i afgørelser om støtte på socialområdet. Det betyder, at alt for mange borgere oplever, at de ikke får den støtte, som de har brug for og krav på. Der er behov for styrket fokus på borgernes retssikkerhed og en national plan, som sikrer, at alle – uafhængig af postnummer – får den støtte, de har brug for.

Pejlemærke 8

LANGSIGTET OG BÆREDYGTIG FINANSIERING AF SOCIALOMRÅDET

Det kræver øgede økonomiske ressourcer at skabe bedre liv for udsatte mennesker. Effektiviseringer kan ikke løse udfordringen alene. På vigtige sociale områder, fx i psykiatrien, har udgifterne ikke fulgt med udviklingen i antallet af udsatte borgere. Og udsatte borgere skal opleve en stigende kvalitet i de sociale tilbud, der matcher den generelle velstandsstigning i Danmark. Derfor er der brug for øgede, langsigtede, offentlige investeringer i socialområdet. Det er vigtigt, at investeringerne kombineres med forskning i effektive indsatser, der tager udgangspunkt i det enkelte menneskes situation, så pengene bruges klogest muligt.

Vi hjælper vores beboere til at få gode og meningsfulde oplevelser, selvom de er havnet i den situation, de er. Vi er der for at vise, at livet kan gå videre på trods."

- Socialpædagog på bosted

Vi skal gøre opmærksomme på og åbne øjnene for, at en langsigtet og kvalificeret indsats i sidste ende skaber udvikling for mennesker og giver dem mulighed for at leve et liv i trivsel.

- Socialpædagog

POLITIKFORSLAG

ØKONOMISK PRIORITERING
af socialområdet

Det er afgørende, at vi får forbedret velfærden hos de borgere, der har allermest brug for det: Mennesker med handicap eller psykiske lidelser, anbragte børn og unge og andre udsatte grupper. Det er borgergrupper, som har svært ved at tiltrække sig offentlighedens opmærksomhed, men hvor potentialet for forbedring af borgernes livskvalitet er stor.

På flere specifikke socialområder er der desuden et økonomisk efterslæb, hvor de seneste års udvikling ikke har afspejlet sig i forøgede økonomiske ressourcer. Det drejer sig fx om psykiatrien, hvor antallet af psykiatriske diagnoser er steget væsentligt de seneste år[1]. Samtidig er der i kommunerne en generel tendens til øget tilgang af borgere, der modtager støtte efter serviceloven, og et dertilhørende øget udgiftspres[2] på området.

De økonomiske efterslæb skal indhentes, og det er vigtigt, at man i fremtiden lader pengene følge udviklingen i befolkningen.

Derfor er det nødvendigt, at socialområdet generelt prioriteres højt i forbindelse med de årlige finanslovsforhandlinger og forhandlinger om kommunernes og regionernes økonomi.

En optimal finansiering af socialområdet handler også om økonomisk planlægning. Der mangler muligheder for fleksibel budgetplanlægning i kommunerne, og sanktionerne ved manglende overholdelse af budgetter fører til et overdrevent forsigtigt forbrug. Der er derfor behov for friere økonomiske rammer til kommunerne.

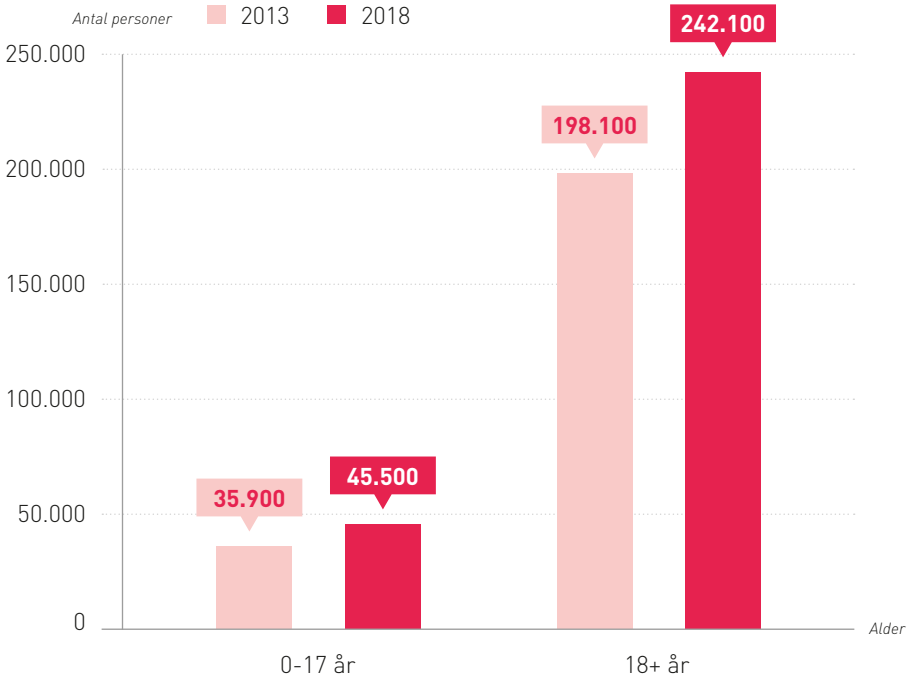
Endelig skal ressourcerne anvendes på de mest virksomme indsatser. Desværre mangler der på mange områder viden om, hvilke sociale indsatser der virker. Der er behov for mere grundforskning på det sociale område. Når nye sociale indsatser afprøves, bør der desuden gennemføres systematiske evalueringer og udbredelse af lovende resultater.

Det er en kæmpe udfordring at stå som afdelingsleder for et hus med psykisk syge unge, som har brug for ro, struktur og kontinuerligt personale. Socialpædagogerne, som er så dedikerede til deres arbejde med mennesker, skal hele tiden rende stærkere. De brænder ud. Besparelser på dette område gør alt svært. Samarbejdet på tværs af psykiatrien, botilbud, borgeren og myndigheder smuldrer for os. Vi har ikke tiden til det.

- Lars Jensen, afdelingsleder på socialpædagogisk botilbud

1 KL (2019) Borgere med psykiatriske (hospitals)diagnoser (2013 og 2018). Side 3. https://www.kl.dk/media/18596/borgere-med-psykiatriske-hospitals-diagnoser-2013-og-2018.pdf
2 Børne- og Socialministeriet (2018) Socialpolitisk redegørelse. Side 127. https://socialministeriet.dk/media/19440/socialpolitisk_redegoerelse_2018_t.pdf

ANTAL PERSONER MED EN PSYKIATRISK DIAGNOSE
2013 & 2018



Note: Det unikke antal borgere der pr. 1. januar i opgørelsesåret er registreret med en psykiatrisk diagnose i hospitalspsykiatrien i løbet af de foregående fem år. Afrundet til nærmeste 100.
Kilde: KL (2019) Borgere med psykiatriske (hospitals)diagnoser (2013 og 2018). Side 3.
https://www.kl.dk/media/18596/borgere-med-psykiatriske-hospitals-diagnoser-2013-og-2018.pdf

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Det sociale område oppriori-teres økonomisk** fra centralt hold, så de borgergrupper, der har de allerstørste støttebehov, tilgodeses.
- Den årlige fastlæggelse af **bloktilskuddet tilgodeser stigningen i antallet af borgere med behov for særlig støtte** pga. udsathed og/eller handicap
- **Der udarbejdes en langsigtet økonomisk plan for psykia-trien**, som både tilgodeser presset i de regionale og kommunale indsatser
- **Kommunernes budget-planlægning bliver for-bedret** ved at kommunerne får mulighed for at lægge flerårige budgetter, og sank-tionerne ved manglende over-holdelse af budgetter lempes.
- **Der afsættes flere midler til forskning, evalueringer og metodeudvikling** på det sociale område, så hjælpen til de mest udsatte fortsat udvikles og bliver så virksom som mulig.

OPSPECIALISERING AF INDSATSEN
til de borgere med mest komplekse behov

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Der indføres en national specialeplanlægning**, der forpligter kommunerne og regionerne til at drive og bruge de højtspecialiserede tilbud. Kravene til udredning og visitation skal tilsvarende skærpes, eksempelvis med retningslinjer for en mere systematisk inddragelse af VISO.
- **Den nationale overvågning af det højtspecialiserede område styrkes**, så Socialstyrelsen løbende og systematisk følger op på, om borgerne faktisk bliver visiteret til højtspecialiserede socialpædagogiske tilbud i relevant omfang.
- **Der sker en faglig kvalitetssikring af tilbuddene på det højtspecialiserede område** i form af krav om socialpædagogisk uddannelse og standarder for løbende efter- og videreuddannelse af medarbejderne.
- **Finansieringsmodellen på det højtspecialiserede område, herunder takstprincippet, refusionssatserne, udligningsordninger mv., ses efter i sømmene**, så det ikke bliver økonomiske hensyn, der bliver afgørende for, om borgerne får den støtte, de har brug for.

Med kommunalreformen blev de små specialer klemt. Økonomisk pres øger risikoen for, at kommuner må hjemtage borgere med den konsekvens, at mange målgrupper samles på samme tilbud, samtidigt med at højtspecialiserede tilbud må lukke.

Det højtspecialiserede niveau er en socialpædagogisk kerneydelse, som er baseret på teoretisk viden, erfaringer og værdier, der sigter mod særlige målgrupper, der enten er meget små i antal eller har problematikker af høj kompleksitet, fx mennesker med komplekse senhjerneskader, mennesker uden verbalt sprog, særligt skadede spædbørn eller børn og unge med svære spiseforstyrrelser. På det højtspecialiserede område skal personalet yderligere mestre specifikke metoder og behandlingsformer, ligesom der kan være særlige krav til den fysiske indretning og anvendelsen af avanceret velfærdsteknologi.

Når højtspecialiserede tilbud kommer under pres, udvandes den højtspecialiserede viden blandt personalet. Fremfor denne afspecialisering er der brug for en opspecialisering for disse målgrupper. Det skal sikres gennem en national specialeplanlægning i stil med det, vi kender fra sundhedsområdet. Formålet er at forpligte kommunerne og regionerne til at samarbejde om at sikre et tilstrækkeligt udbud af højtspecialiserede socialpædagogiske tilbud, så alle målgrupper tilgodeses.

Derudover er der også behov for at holde fokus på efterspørgselssiden, fx ved at den nationale koordinationsstuktur under Socialstyrelsen forpligtes til at undersøge, om borgere med særlige behov faktisk får en specialiseret støtte, der matcher deres behov - uanset hvor i landet de bor.

> *I mit arbejde med mennesker, som er diagnosticeret med autismespektrumforstyrrelse, er det vigtigt at have nyeste viden. Det kræver, at mine månedlige arbejdsopgaver tillader tid til at opsøge ny viden. Derfor er økonomiske midler til efter- og videreuddannelse vigtigt, hvis jeg skal bibeholde den høje faglighed fremadrettet.*
>
> ***- Socialpædagog på voksenhandicapområdet***

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Socialpædagogiske tilbud overvejende bemandes med socialpædagogisk uddannet personale.** Personale, der arbejder på de mere specialiserede tilbud, skal gennemføre efter- og videreuddannelse, så de er klædt fagligt på til opgaven. Uddannelseskrav skal fremgå af loven og være en forudsætning for, at et døgn- eller botilbud kan godkendes af socialtilsynet.
- **Socialtilsynet skal påse, at uddannelseskravet er opfyldt** og at det faglige niveau matcher målgrupperne. De enkelte tilbud skal fremlægge dokumentation for, at kravene er opfyldt, herunder fagligt begrunde evt. afvigelser fra uddannelseskravet. Ved manglende opfyldelse kan Socialtilsynene gøre brug af sanktioner.
- **Oplysninger om personalets uddannelsesmæssige baggrund på de enkelte tilbud skal fremgå af tilbudsportalen.** Ved mere gennemsigtighed har kommunerne bedre mulighed for at vurdere kvaliteten af de enkelte tilbud før de visiterer.
- **Socialstyrelsen årligt offentliggør en oversigt over personalets uddannelsesmæssige baggrund på sociale bo- og døgntilbud.** Med oversigten bliver det muligt at sammenligne tilbud på tværs og identificere, hvor der er særlige problemer med den faglige bemanding.

UDDANNELSESKRAV
på det specialiserede socialområde

Det faglige niveau på de sociale tilbud i Danmark er generelt godt. Hver dag skaber den socialpædagogiske faglighed og det socialpædagogiske arbejde positive forandringer i udsatte menneskers liv. Der er desværre også en række eksempler på, at børn, unge og voksne på døgn- og botilbud ikke får et tilbud, der matcher deres behov; hvor der er tale om tilbud, som i vidt omfang er bemandet med uuddannet personale, der hverken har den fornødne viden eller faglighed til at yde den nødvendige støtte. Dermed svigter vi den forpligtigelse, vi som samfund har overfor de allermest udsatte borgere.

Socialpædagogerne mener, at de lovgivningsmæssige krav til faglighed og kvalitet i tilbud til børn, unge og voksne på det sociale område bør skærpes.

Når der er tale om socialpædagogiske tilbud, må det være et naturligt krav, at medarbejderne i tilbuddet altovervejende har en socialpædagogisk uddannelse – selvfølgelig med respekt for, at der ud fra konkrete hensyn kan være brug for andre fagligheder i opgavevaretagelsen.

Medarbejdere på de mere specialiserede sociale tilbud til eksempelvis børn og unge med autisme og voksne med svære sindslidelser skal derudover sikres efter-og videreuddannelse i anerkendte metoder og tilgange rettet mod netop disse målgrupper, så de er klædt fagligt på til opgaven.

> *Det er vigtig, at personalet er uddannet og klædt på til at varetage forskellige borgeres problematikker. Der skal ikke spares ved ikke at ansætte socialpædagoger. Vi skal fastholde vigtigheden i vores faglighed. Vi skal sørge for, der er penge til supervison, så vi er klædt på i alle de dilemmaer og udfordringer, vi kan komme til at stå i. Arbejdsmiljø må aldrig tilsidesættes.*
>
> ***- Socialpædagog***

EN STYRKET SOCIAL-PÆDAGOGISK UDDANNELSE
til gavn forudsatte borgere

Der sker i disse år en stor stigning i antallet af mennesker, som har behov for socialpædagogisk støtte. På fire år er der fx kommet 42 pct. flere børn og unge med autisme[3], mens antallet af borgere med psykiske lidelser og støttekrævende handicap også vokser markant. Desværre ser vi samtidig et fald i antallet af ansøgere til pædagoguddannelsen. På bare fire år er 17 pct. færre søgt ind[4]. Ledere i socialpædagogiske tilbud fortæller, at de allerede nu har svært ved at rekruttere tilstrækkeligt uddannet socialpædagogisk personale. Vi skal sikre, at mennesker med særlige behov får den hjælp, de har brug for.

Det kræver bl.a. at vi har tilstrækkeligt med dygtige socialpædagoger. Derfor er det altafgørende, at man fra politisk side arbejder seriøst med at vende udviklingen, så der bliver uddannet flere socialpædagoger med stærke faglige kompetencer. Det forudsætter, at socialpædagoguddannelsen udvikles og styrkes. Desværre er pædagoguddannelsen ramt af hårde besparelser. Det er den uddannelse på professionshøjskolerne, hvor der tilføres færrest midler pr. elev, og det er gået ud over uddannelsens kvalitet.

Der er derfor behov for et økonomisk løft af pædagoguddannelsen, for at sikre socialpædagoger med en stærk socialpædagogisk faglighed og viden.

Et vigtigt supplement til styrkelsen af uddannelsen er, at der bør gives lettere adgang til merituddannelsen, så der tiltrækkes flere studerende med en relevant baggrund, motivation og erfaring. Det skal samlet set sikre, at de nyuddannede er endnu bedre rustet til det arbejde, de skal varetage.

I dag skal pædagoguddannelsen uddanne alle pædagoger. Fra pædagogen, der skal arbejde med børn i børnehaven til socialpædagogen, der fx skal arbejde med en voksen med svære psykiske lidelser eller handicaps. Her er en verden til forskel i, hvad man skal kunne i de to arbejdssituationer. Derfor skal pædagoguddannelsen i endnu højere grad kunne klæde den studerende på i forhold til, hvilken type pædagogisk arbejde, de ønsker at have. Optimalt set burde der være en selvstændig socialpædagoguddannelse, men som minimum er der behov for at få mere specialisering og socialpædagogisk dybdefaglighed indarbejdet i den nuværende pædagoguddannelse.

3 *Danske Kommuner (2019) Antallet af børn med autisme er steget med 40 procent. http://www.danskekommuner.dk/Nyhedsarkiv/2019/Januar/11/Antallet-af-born-med-autisme-er-steget-med-40-procent/*

4 *Uddannelses- og Forskningsministeriet (2019) Søgning 2019 – Oversigt over søgningen pr. 5. juli. Side 4. https://ufm.dk/uddannelse/statistik-og-analyser/sogning-og-optag-pa-videregaende-uddannelser/2019/sogningen-til-de-videregaende-uddannelser-pr-5-juli-2019-1.pdf*

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Den socialpædagogiske specialisering på pædagoguddannelsen styrkes både kvalitativt (indholdsmæssigt) og kvantitativt (timetal)**, så de nyuddannede er rustet til arbejdet med forskellige målgrupper, har indgående viden om socialpædagogisk faglighed og har metoder til konflikthåndtering, pårørendesamarbejde, sundhed og medicinhåndtering, dokumentationskrav, tværfagligt samarbejde i forhold til andre faggrupper, frivillige, mv.
- **Der sikres en styrket kobling mellem teori og det socialpædagogiske praksisfelt**, så den studerende får vigtige handlekompetencer, og det samtidig forebygges, at studerende får et praksischok i både praktik og efterfølgende job.
- **Der skal stilles større optagelseskrav og være mere fokus på, hvilken motivation der ligger bag studievalget hos de studerende** med henblik på at højne uddannelsens kvalitet, det faglige niveau og de studerendes deltagelse i undervisningen.

> *Alt for megen specialviden skal først læres, når socialpædagogen skal på arbejdsmarkedet.*
>
> ***- Socialpædagog***

CHALLENGER
SPORTS

SKÆRPET REGULERING
af private sociale tilbud

Kommunerne betaler over to milliarder kroner om året for ydelser leveret til udsatte borgere af private botilbud og opholdssteder[5]. De private tilbud udgør knap halvdelen af alle sociale tilbud[6]. De fleste private tilbud leverer service af høj kvalitet til borgerne, men en mindre del af de private tilbud er organiseret på en måde, som skaber en risiko for misbrug af offentlige midler.

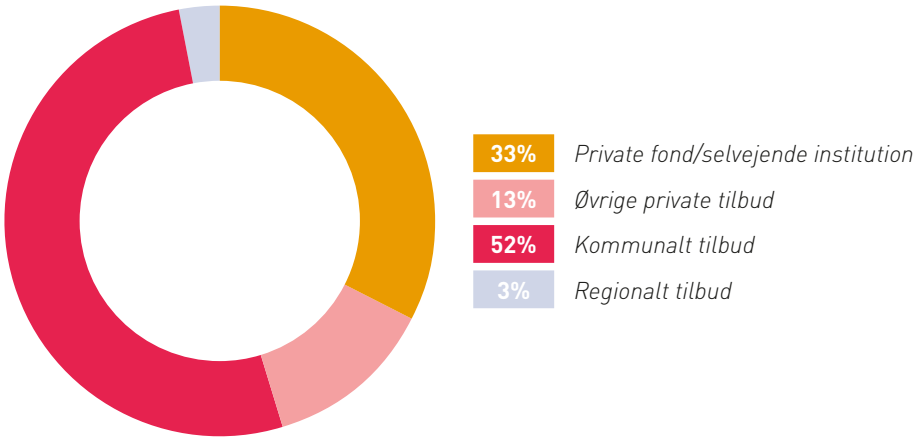
Et ud af fire private botilbud og opholdssteder er organiseret som aktie- eller anpartsselskaber eller enkeltmandsvirksomheder[7]. Disse virksomhedsformer har (i modsætning til private selvejende institutioner, fonde og offentlige tilbud) private ejere, som kan trække overskud ud af virksomheden, frem for at geninvestere pengene i bedre kvalitet i tilbuddet.

Det skaber risiko for, at penge, der kunne være brugt på at forbedre tilbuddets kvalitet, benyttes til ejerens privatforbrug eller ender i skattelylande, som der er set eksemler på.

Det private ejerskab indebærer desuden en risiko for misbrug, fx hvis ejeren lader virksomheden leje sig ind i hans private ejendom. Virksomhedernes revisorer, samt Socialtilsynet, har ansvaret for at opdage misbrugstilfælde, men det kan i praksis være vanskeligt. I pressen afsløres derfor jævnligt sager, hvor private ejere har misbrugt offentlige midler. En analyse gennemført af Deloitte i 2018 for Børne- og Socialministeriet viste, at der er grundlæggende udfordringer med tilsynet med private tilbud på socialområdet[8]. Udfordringerne er særligt forbundet med tilbuddenes økonomiske forhold.

5 Socialpædagogen (2018) Kronik: Mere kvalitet – mindre spekulation. https://socialpaedagogen.sl.dk/arkiv/2018/06/mere-kvalitet-mindre-spekulation/
6 Socialstyrelsen (2018) Evaluering af tilsynsreformen. Side 67. https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-tilsynsreformen
7 Socialstyrelsen (2018) Evaluering af tilsynsreformen. Side 68. https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-tilsynsreformen
8 DR (2018) Tilsyn med bosteders økonomi halter. https://www.dr.dk/nyheder/indland/tilsyn-med-bosteders-oekonomi-halter

SOCIALE TILBUD FORDELT PÅ VIRKSOMHEDSFORMER
2017



Kilde: Socialstyrelsen (2018) Evaluering af tilsynsreformen. Side 68. https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-tilsynsreformen

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Virksomheder, der driver tilbud på det sociale område, får forbud mod at udlodde overskud til ejerne.** Overskud skal geninvesteres i kerneopgaven, på samme måde som det i dag er tilfældet på friskoleområdet.
- **Kravene til selskabskonstruktioner på det sociale område skærpes**, så ejeren af et socialt tilbud fx ikke samtidig kan være både leder af tilbuddet og medlem af bestyrelsen.
- **Kravene til virksomheders dispositioner skærpes**, så der fx ikke kan lejes lokaler af virksomhedens ejer eller bestyrelsesmedlemmer.
- **Det økonomiske tilsyn skærpes.** Socialtilsynet skal modtage mere udførlige økonomiske oplysninger og tilsynets sanktionsmuligheder skal udvides.

> *De kommunale institutioner kommer mere og mere i konkurrence med private udbydere uden overenskomst og uden den fornødne faglighed, da det er døgntaksten, der bliver gældende mere end barnets behov. Man kan vel sige, at nogle af de private udbydere udfører social dumping på området.*
>
> ***- Socialpædagog***

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Der indføres nye reaktionstyper**, så Socialtilsynet kan udstede påbud om rådgivnings- eller udviklingsforløb, hvor VISO's socialfaglige ekspertise inddrages til at løse problemer og hæve kvaliteten.
- **Socialstyrelsens auditfunktion styrkes**, fx ved at indføre sanktionsmuligheder over for tilsyn, der ikke lever op til lovens intentioner.
- **Der udpeges årligt 1-2 fælles fokusområder**, som tilsynene skal løfte for at sikre fokus på tværgående og generelle faglige udfordringer, fx vedr. pårørendesamarbejde, anbragtes skolegang, mv.
- **Der igangsættes en handingsplan for socialtilsynenes praksis for borger- og pårørendeinddragelse**, der skal sikre ensretning og styrkelse af inddragelsen, ikke mindst på børne- og ungeområdet.
- **Der gennemføres en kritisk gennemgang af lovgivningen om de relevante tilsynsmyndigheder** mhp. at sikre, at der ikke er modsatrettede krav i reglerne, samtidig med, at der bør iværksættes et formaliseret samarbejde mellem de tre tilsynsmyndigheder, så gråzoner og grænseflader ikke overlades til de enkelte tilbud.

HØJERE KVALITET OG FAGLIGHED
gennem et stærkere tilsyn

Med indførelsen af de fem socialtilsyn i 2014 er der kommet mere fokus på kvaliteten for borgeren og på fagligheden på de sociale tilbud. Socialtilsynenes egne årsrapporter viser dog med al tydelighed, at der fortsat er udfordringer med at sikre den rette faglighed og kvalitet på for mange sociale tilbud, samt med at sikre ensartethed i kvaliteten på tværs af landet. Undersøgelser viser også, at tilsynspraksissen er meget forskelligartet på tværs af de fem socialtilsyn – fx vedrørende borgerinddragelse, brugen af sanktioner over for tilbuddene, andelen af uanmeldte tilsyn, mv[9].

Vejen til at løse disse problemer er at styrke både socialtilsynenes 'kontrolkasket'og deres rolle som kvalitetsudvikler.

Det forudsætter, at der er stærke socialfaglige kompetencer i de enkelte tilsyn, og at socialtilsynene får flere reaktionsmuligheder, når de møder problemer med fagligheden på et tilbud. Samtidig er der behov for en mere ensartet og systematisk praksis på tværs af tilsynene samt et stærkere fokus på at lytte til de borgere, der bor på tilbuddene, når der føres tilsyn.

I dag er der også en udfordring i, at tilbuddene mødes af forskellige krav fra hhv. Socialtilsynet, Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed. Disse tilsyn trækker i en række tilfælde i hver sin retning, fordi de ser bostedet som hhv. arbejdsplads, borgerens hjem og et (medicinsk) behandlingssted – og borgere og medarbejdere risikerer at blive taberne i forvirringen over de modsatrettede krav.

9 *Se fx Socialstyrelsen (2017) Årsrapport 2017 – Socialstyrelsens rapport om socialtilsynenes virksomhed.*

LIVSKVALITET OG RETSSIKKERHED
for mennesker med handicap

Mennesker med handicap har markant ringere levevilkår end resten af befolkningen. På ni ud af ti vigtige områder som uddannelse, beskæftigelse, vold, sundhed, tilgængelighed og diskrimination er mennesker med handicap langt dårligere stillet end resten af befolkningen[10].

Både børne- og voksenhandicapområdet er pt. præget af mange fejlafgørelser i sociale sager, mangelfuld borgerinddragelse og en bekymrende tendens til tillidskløft mellem pårørende og personale, som fx senest er kommet til udtryk ved kampagnen #enmillionstemmer.

Samtidig lever alt for mange mennesker med handicap en tilværelse som ufrivillige indemennesker med få hverdagsoplevelser og sociale relationer.

Det er ikke et velfærdssamfund værdigt. Der er behov for at få løftet kvaliteten i indsatsen, styrket retssikkerheden og tilliden ved at sikre, at alle uafhængig af postnummer får den støtte, som de har brug for, og som giver dem den livskvalitet, de har fortjent.

Derfor er der behov for politisk fokus og en systematisk, tværgående og prioriteret tilgang til disse udfordringer, så alle mennesker reelt får lige muligheder og bliver behandlet lige i Danmark. Der er særligt behov for et langt stærkere fokus på de borgere med omfattende handicap, som aldrig vil komme i ordinær beskæftigelse eller uddannelse. Det handler om at sikre, at denne borgergruppe tilbydes sociale tilbud, hvor kvaliteten og fagligheden er høj, og hvor der er adgang til meningsfulde aktiviteter, daglige miljøskift, sociale fælleskaber og udeliv.

10 *Institut for Menneskerettigheder (2019) Handicap – Status 2019. Side 13. https://menneskeret.dk/sites/menneskeret.dk/files/media/dokumenter/udgivelser/status/2019/imr_status_handicap_web.pdf*

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Der iværksættes en national handicappolitisk handlingsplan** med målbare målsætninger for levevilkårene, livskvaliteten og retssikkerheden for mennesker med handicap, herunder ikke mindst mennesker med omfattende kognitive funktionsnedsættelser.
- **Det faglige niveau i visitationen af ydelser til mennesker med handicap styrkes** for at sikre det rette match mellem borgerens behov og den tildelte ydelse, fx ved systematisk at inddrage socialpædagogisk viden fra praksisniveauet.
- **Der indføres en ret til et årligt sundhedstjek**, der kan bidrage til at få gjort op med den enorme ulighed i sundheden blandt udsatte og sårbare grupper (inkl. en ret til at få den nødvendige socialpædagogiske støtte og motiverende indsats til at gennemføre tjekket).
- **Der nedsættes en arbejdsgruppe til at udvikle bedre digitale løsninger for målgruppen**, som støtter og beskytter både borgere og medarbejdere.
- **Brugerråd udbredes til alle botilbud ved lov**, så mennesker på botilbud får indflydelse på egen hverdag og for at styrke trivslen og relationerne mellem beboere og personale.

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Psykiatrien prioriteres økonomisk** på tværs af den kommunale og regionale indsats, hvor der indgås aftale om en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål og tilsvarende ressourcer.
- **Der sikres sammenhæng mellem sektorer og tilbud**, fx via brobyggerteams og en ret til tovholder/kontaktperson for alle med kontakt til social- og behandlingspsykiatrien og for mennesker med sindslidelse og et samtidigt misbrug.
- **Der indføres faglige standarder indeholdende uddannelseskrav og krav om kompetenceudvikling** af medarbejdere i socialpsykiatrien, så det sikres, at de har de rette faglige kvalifikationer, der imødekommer målgruppernes behov.
- **Der indføres krav til, at handleplaner skal specificere, hvordan borger- og pårørendeinddragelsen tilrettelægges i indsatsen.**

ET TILTRÆNGT LØFT AF PSYKIATRIEN

Psykiske lidelser er blandt de mest udbredte sygdomme, og et stort og stadig stigende antal borgere får behov for behandling og støtte i løbet af deres liv. Samtidig er det ikke kun den enkelte, der berøres, men også familie, venner og omgangskreds. Op mod hver anden familie kommer på et tidspunkt i berøring med behandlingssystemet. Som samfund har vi derfor et ansvar for, at, alle mennesker, der rammes af en psykisk lidelse, får den behandling og støtte, de har brug for. Det gælder både i behandlings- og socialpsykiatrien.

Desværre er psykiatrien i dagens Danmark på et niveau, hvor der er behov for et massivt løft i både regioner og kommuner. Behandlingspsykiatrien har over en årrække nedlagt sengepladser, så den gennemsnitlige indlæggelsestid for mennesker med psykisk sygdom (psykiatriske patienter) på syv år er faldet fra 24 til 19 dage[11].

Det øger presset på socialpsykiatrien, hvor man også i stigende grad modtager målgrupper med mere alvorlige og komplekse problemstillinger, fx flere borgere med mere end én diagnose samt borgere med et samtidigt misbrug.

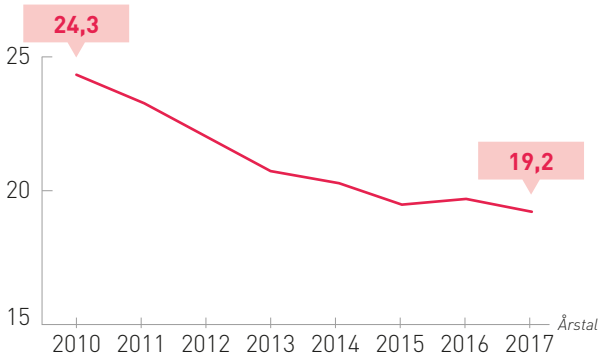
Udover at psykiatrien er økonomisk udfordret, er der behov for, at samarbejdet mellem sektorerne styrkes. Skift mellem socialpsykiatri og behandlingspsykiatri er ofte svær og problemfyldt. Mangelfuld visitation, tab af informationer, behandlingsoverlap eller -huller, og for borgeren uigennemskuelige systemer, kan for den enkelte skabe forvirring, frustration og frygt, som i sig selv vanskeliggør et godt forløb.

Psykiatrien mangler et massivt økonomisk og styringsmæssigt løft samt et vedholdende politisk fokus.

11 KL (2018) Psykiatriske patienter er indlagt i færre dage men genindlægges oftere. https://www.kl.dk/nyhed/2018/november/psykiatriske-patienter-er-indlagt-i-faerre-dage-men-genindlaegges-oftere/

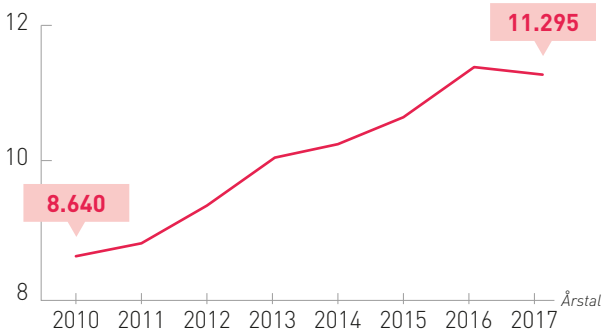
> *I socialpsykiatrien har mange borgere haft udfordringer med at blive set som diagnose, frem for mennesket bag. Som socialpædagog er jeg optaget af mennesket, og af at skabe de muligheder, vi kan, sammen med borgeren. Jeg føler mig mest stolt som Socialpædagog, når jeg sammen med borgeren har fundet den rigtige vej til at motivere, skabe overblik og mening, så borgeren selv skaber værdi for sig selv.*
>
> ***- Ellen Rasmussen, Socialpædagog***

UDVIKLING I ANTAL DAGE (GENNEMSNIT) PR. INDLÆGGELSE FOR PSYKIATRISKE PATIENTER
2010 til 2017



Kilde: Sundhedsdatastyrelsen (2018) Udvalgte nøgletal for den regionale sundhedsvæsen2009-2017. Side 28. https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/sundhedsvaesenet/noegletal-om-sundhedsvaesenet

UDVIKLING I ANTAL INDLÆGGELSER AF PSYKIATRISKE PATIENTER, EFTERFULGT AF EN AKUT GENINDLÆGGELSE INDENFOR 30 DAGE
2010 til 2017



Kilde: eSundhed.dk, Monitorering af sundhedsaftaler 2015-2018

SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Der skal være fokus på rekruttering og fastholdelse af familieplejere**. Det skal sikres, at familieplejerne har de rette kvalifikationer, adgang til supervision og efteruddannelse og støtte til barnet, som er nødvendige for at varetage børnenes behov. Derudover skal det lovsikres, at de specialiserede plejefamilier har en socialfaglig uddannelse.
- **Døgntilbud skal være ressource- og videnscentre**, hvor den faglighed og ekspertise, som er på døgntilbuddene, bliver sat spil i forhold til at finde løsninger for udsatte familier – også uden for døgntilbuddets matrikel.
- **Alle tidligere anbragte skal have ret til efterværn**, så de får de bedst mulige forudsætninger for at træde ind i voksenlivet.
- **Kommunale omstillinger inspireret af den svenske model skal sikre, at alle børn og unge med særlige behov har adgang til rette tilbud.** Der afsættes midler til en nærmere undersøgelse af modellens betydning/effekt for børnene og familierne i kommuner, som har omstillet, og der skal investeres i tidlige, socialpædagogiske indsatser for hele familien.
- **Læring og omsorg går hånd i hånd.** Anbragte børn og unge skal sikres kontinuitet og kvalificeret støtte i deres skolegang. Der skal tænkes mere i helheder. Det kræver, at der sker en tæt koordinering og samarbejde på tværs af anbringelsessteder og skole.

STABILE OG TRYGGE BØRNELIV
– også for udsatte børn

Børn og unge, som lever udsatte liv, oplever flere svigt i barndommen og har større risiko for ikke at få en uddannelse, opleve helbredsmæssige problemer, begå kriminalitet, være i mistrivsel og senere i livet stå uden uddannelse og bolig. Særligt anbragte børn oplever ofte mange skift og er i særlig risiko for at leve udsatte voksenliv. Samtidig ser vi en stor overrepræsentation af anbragte børn og unge, som har en psykiatrisk diagnose – på tolv år er der sket en stigning på 75 pct[12].

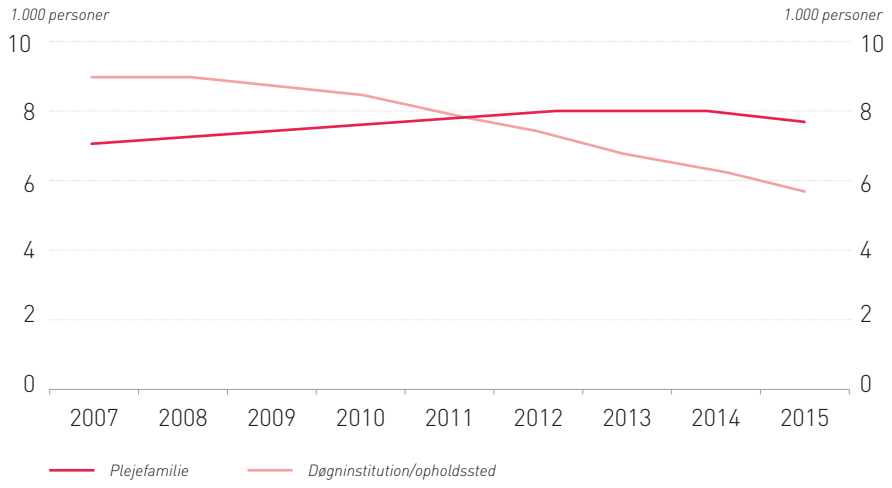
Anbragte børn og unge er en mangfoldig gruppe med forskellige støttebehov. Hvis vi skal skabe gode opvækstmuligheder, skal de rette fagkompetencer være til stede for at matche det anbragte barns og familiens behov i anbringelsestilbuddet. For nogle er det en plejefamilie og for andre et døgntilbud.

I dag anbringes der færre børn end tidligere, og en større andel anbringes i familiepleje, blandt andet som følge af kommunale omstillinger inspireret af Borås i Sverige (den svenske model).

Når færre børn og unge anbringes, stiller det krav til, at der investeres i tidlige indsatser, og at der er de rette indsatser til de udsatte børn og unge og deres familier. De ændrede anbringelsesmønstre stiller også større krav til, at kommunerne skal rekruttere og kompetenceudvikle kvalificerede familieplejere, ligesom det er nødvendigt for at sikre stabile og trygge rammer for børnene, at familieplejerne har ordnede forhold. Derudover skal man i udviklingen være opmærksom på at fastholde specialiserede døgntilbud til de børn og unge, som har behov for en mere intensiv støtte, end en plejefamilie kan og skal bidrage med.

12 Børne- og socialministeriet (2017) Velfærdspolitisk analyse - Anbragte i plejefamilier og psykiatriske diagnoser. Side 6. https://socialministeriet.dk/media/18650/anbragte-i-plejefamilier-og-psykiatriske-diagnoser-boerne-og-socialministeriet-2017.pdf

ANBRAGTE BØRN OG UNGE
2007-2015



Anm.: 0-17-årige, der på et tidspunkt i det pågældende år har været anbragt uden for hjemmet. Kilde: Børne- og socialministeriet (2019) Stadigt færre børn og unge bliver anbragt uden for hjem-met - og en større andel anbringes i plejefamilier. Side 1. https://socialministeriet.dk/media/19444/kort_fortalt_anbragte_boern_2019.pdf

SOCIALPÆDAGOGISKE KOMPETENCER til gavn for de ældre

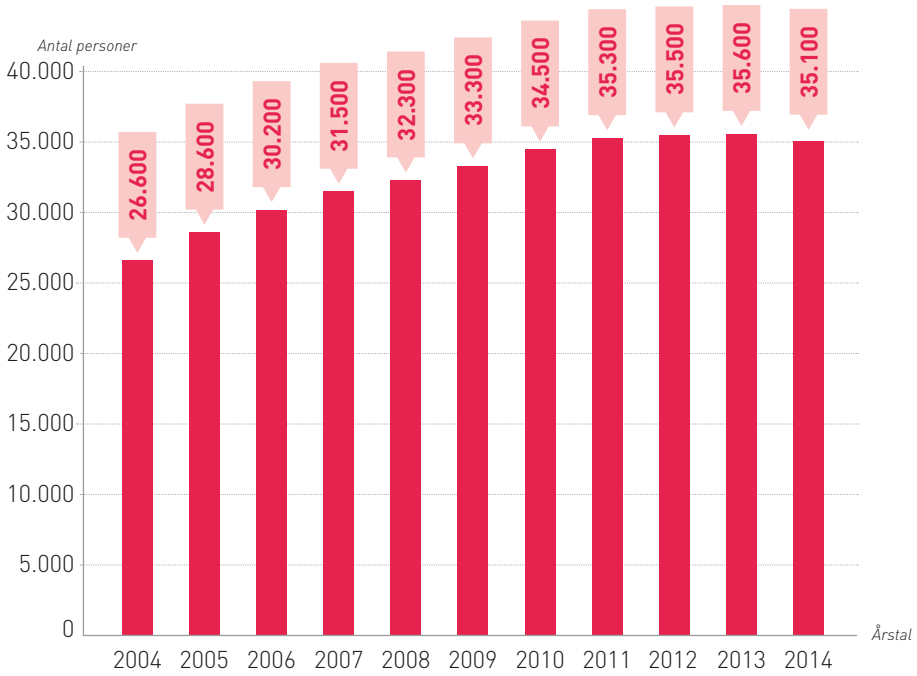
Antallet af ældre stiger markant i Danmark, og tilsvarende stiger opmærksomheden på de ældres forhold, værdighed og trivsel – bl.a. med den nationale demenshandleplan og omlægningen til mere rehabiliterende indsatser i kommunerne. Dermed øges behovet markant for at ansætte flere kvalificerede ledere og medarbejdere. Området er i forvejen under pres, og flere kommuner oplever allerede i dag rekrutteringsproblemer til stillingerne på ældre- og demensområdet. Der er ofte tale om opgaver, hvor der i høj grad er brug for socialpædagogiske kompetencer og faglighed.

Der er flere gode eksempler på, at socialpædagoger indgår i det tværfaglige arbejde på ældre- og demensområdet.

Det er erfaringen, at de socialpædagogiske og sundhedsfaglige indsatser spiller godt sammen, så støtten til de ældre bliver endnu mere helhedsorienteret og effektiv. De socialpædagogiske indsatser fokuserer på at styrke de ældres psykiske velbefindende, sundhed og ikke mindst deres sociale relationer, så ensomhed og tab af livsmod forebygges. Alle sammen parametre, der bidrager til at skabe livsmestring og mere livskvalitet for den enkelte borger.

Alligevel ansættes der stadig kun i begrænset omfang socialpædagoger på ældre- og demensområdet. Dermed mistes en mulighed for at højne kvaliteten i indsatsen til ældre og demensramte borgere, ligesom det er uhensigtsmæssigt set i lyset af det markant stigende behov, der er for kvalificeret arbejdskraft over de mange kommende år.

MENNESKER MED REGISTRERET DEMENSDIAGNOSE 65+
2004 til 2014



SOCIALPÆDAGOGERNE ARBEJDER FOR, AT

- **Der udarbejdes en national plan for fremtidig rekruttering og uddannelse til ældre- og demensområdet**, der anviser konkrete veje til at sikre en kvalificeret bemanding og til at fremme det tværfaglige samarbejde mellem det sundhedsfaglige og socialpædagogiske personale på ældre- og demensområdet.
- **Der etableres forsøgsplejehjem med statslig støtte**, hvor der afprøves nye metoder og samarbejdsformer mellem sundhedspersonale og socialpædagoger, fx målrettet ældre med svære demenssygdomme, udviklingshæmning eller psykosociale problemstillinger.
- **Socialpædagoguddannelsen og efter- videreuddannelse i højere grad omfatter ældre- og demensområdet** – fx ved at lade ældre- og demensområdet indgå i specialiseringen på socialpædagoguddannelsen, oprette praktikpladser på området for socialpædagogstuderende, mv.
- **Det tværfaglige samarbejde på ældre- og demensområdet styrkes**, fx via fælles efter- og videreuddannelsesforløb for det sundhedsfaglige og det socialpædagogiske personale.

Anm.: Afrundet til nærmeste hundrede. En borger med demens defineres ved, at vedkommende har haft kontakt til sygehusvæsenet med en demensrelateret diagnose (Landpatientregistret) og/eller har købt demenslægemidler (Lægemiddelstatistikregistret).
Kilde: Sundheds- og Ældreministeriet (2016). Statusrapport på Demensområdet i Danmark. Side 13.

SOCIALPÆDAGOGERNE

STYRKE TIL AT VÆRE NOGET FOR ANDRE

SOCIALPÆDAGOGERNE

Brolæggerstræde 9 1211 København K

7248 6000

www.sl.dk

#SOCIALPOLITIK.NU