

DH's kommentarer til ekspertudvalget på socialområdets rapport: Anbefalinger til en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet

Ekspertudvalget på socialområdet (herefter udvalget) er i deres endelige rapport: 'Anbefalinger til en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet' kommet med 19 anbefalinger til en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på det specialiserede socialområde.

DH er stærkt kritiske over for anbefalingerne, da det primære fokus er økonomisk styring og øget kommunalt prioriteringsrum frem for menneskelige behov.

Anbefalingerne indebærer, at kommunerne i højere grad selv skal kunne prioritere, hvilken hjælp de vil give mennesker med handicap, herunder omfang, kvalitet og leverandør, og hvordan kommunerne vil prioritere hjælpen til mennesker med handicap i forhold til andre velfærdsområder. DH finder den kortsigtede tilgang problematisk og skadelig for området, da et lokalt prioriteringsrum giver kommunerne mulighed for at prioritere kortsigtede besparelser uden hensyntagen til faktiske behov. Det medfører en væsentlig risiko for at forværre børn, unge, voksne og familiers livssituation og livskvalitet og dermed på sigt også økonomien.

DH er særligt kritiske over for anbefalingerne i spor 1, der alle skal bidrage til økonomisk styring og lokalt prioriteringsrum. Vi kan se potentialet i at afdække muligheden for et takstsystem, men de øvrige anbefalinger i spor 1, er vi stærkt kritiske over for.

DH finder det ligeledes meget problematisk, at der alene er blik for socialområdet men ikke relevante sammenhængende områder som sundheds-, uddannelses- og beskæftigelsesområdet, der kan bidrage til forebyggende og rehabiliterende indsatser.

DH mener, at der er brug for et paradigmeskift, når vi taler om styringen på handicapområdet. Der er brug for tiltag, der kan øge incitamentet for langsigtede og forebyggende indsatser på området. Tilgangen skal vendes så, det prioriteres at investere i forebyggelse, tidlig indsats, livskvalitet og styrket viden (elementerne i spor 2-5) for af den vej at skabe en langsigtet og holdbar økonomisk styring og anvendelse af ressourcerne samt ikke mindst trivsel og ordentlige livsvilkår for mennesker med handicap.

DH er åbne for at undersøge og drøfte mulige potentialer samt fordele og ulemper ved anbefalingerne i spor 2-5. De foreslåede initiativer er dog direkte afhængige af, hvorvidt man vælger at følge anbefalingerne i spor 1. Hvis regeringen vælger at øge kommunernes prioriteringsrum og lade økonomi vægter højere i visitationen, vil mange af anbefalingerne om forebyggelse, viden, livskvalitet m.v. have ringe effekt.

DH er særligt positive over for forslagene om en forskningsstrategi på socialområdet, ny data- og digitaliseringsstrategi samt mål for borgerens livskvalitet og progression.

Rapportens datagrundlag

På baggrund af det eksisterende datagrundlag, der findes i dag, har udvalget ikke kunne forklare, hvad der driver udgifterne til det specialiserede socialområde.¹ Det rejser spørgsmål om validiteten af anbefalingerne og udvalgets adressering af de underliggende årsager til de stigende udgifter. Uden tilstrækkelige data og viden risikerer man at formulere politikker og strategier, der ikke nødvendigvis adresserer de reelle udfordringer eller skaber de ønskede resultater.

¹Anbefalinger til en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet, s.40

Der er behov for yderligere data og viden, før vi kan føre en meningsfuld drøftelse af, hvilke redskaber der kan anvendes til at bremse den økonomiske udvikling på området. Det indebærer, at vi kender kvaliteten af de indsatser og tilbud, der leveres på socialområdet. Derfor støtter DH også en ny og sammenhængende forskningsstrategi samt en datastrategi på området.

I dag udgør det specialiserede socialområde 20,1 % af kommunernes samlede serviceudgifter. Det er en betydelig post, og det er derfor vigtigt, at vi kender til, hvilke indsatser der har størst effekt og værdi for den enkelte borger. Siden 2018 er det specialiserede socialområde steget med 0,7 procentpoint af kommunernes samlede serviceudgifter.

Spør 1. Muligheder for prioritering og styring

1. (2.1) Revision af serviceloven

DH er stærkt kritiske over for, at servicelovens skal revideres med henblik på at økonomi skal tillægges øget vægt i visitationen. Økonomi skal allerede i dag tillægges vægt på niveau med faglige hensyn.

Vi mener derimod, at der er behov for at afdække mulige ændringer i serviceloven, der kan understøtte en mere enkel og faglig sagsbehandling og visitation, der understøtter, at mennesker med handicap får den rette indsats til tiden, og at borgere og kommuner ikke anvender unødige ressourcer.

Vi mener ligeledes, at der er behov for at afdække muligheder for at dæmme op for meningsløse revurderinger i sager om hjælp til borgere med varige funktionsnedsættelser, hvor der ikke er udsigt til forbedringer i funktionsevnen.

2. (2.2) Tydeliggørelse af rækkevidden for de enkelte reglers anvendelse

DH finder det stærkt kritisabelt, at Ankestyrelsens uvildighed betvivles. Ankestyrelsen fastlægger principafgørelser på baggrund af den politisk vedtagne lovgivning. Der henvises til 9 konkrete principafgørelser i appendiks D, herunder fx principafgørelser om, at beboere på længerevarende botilbud skal have eget bad, toilet og køkken, og at personer, der selv kan bidrage til at lave mad, skal have praktisk hjælp til madlavningen. Kommunen kan ikke blot tilbyde madservice, dvs. at levering af færdigmad.

DH er ligeledes stærkt kritiske over for, at Dialogforum mellem KL og Ankestyrelsen skal have mulighed for at udtale principielle betragtninger til principmeddelelser forud for offentliggørelse af principmeddelelser.

3. (2.3) Nye rammer for kapacitetsstyring og etablering af botilbudspladser med særligt komplekse behov og udadreagerende adfærd

DH er stærkt kritiske over for, at tilgangen til at ændre i strukturen for botilbud til mennesker med særligt komplekse behov og udadreagerende adfærd er udgiftsstyring, som det foreslås, frem for at se på de menneskelige behov først. Der er et stort potentiale i at sikre borgerne den rette social- og sundhedsfaglige indsats i tide. Det vil bidrage til at forebygge at borgernes behov bliver større og derved dyrere.

Det fremgår af en analyse fra Komponent, at i botilbudssager til over 2. mio. kr. årligt², havde kommunen i 52 % af tilfældene ikke anvendt VISO, og i 44 % af tilfældene vidste kommunen ikke, om borgeren var velbehandlet i psykiatrien. Vi mener på den baggrund, at der er behov for, at botilbud forpligtes til at inddrage uvildig faglig ekspertise i form af VISO og lignende, ligesom det skal sikres, at borgeren er velbehandlet psykisk og somatisk.

4. (2.4) Udvikling af nyt takstsystem for socialområdet

DH er positive over for at afdække muligheden for at etablere et takstsystem på udvalgte dele af det specialiserede socialområde. Det er vigtigt, at et kommende takstsystem er nuanceret og fleksibelt og bidrager til, at der ydes en hjælp, der matcher de behov, som hver enkelt borger har.

5. (2.5) Hensigtsmæssigt udvikling af botilbudskapaciteten

DH er bekymrede for bevæggrunden for en undersøgelse af de økonomiske og lovgivningsmæssige rammer for etablering af, drift og anvendelse af botilbud. Vi mener, at hensigten med en mere fleksibel udnyttelse af botilbudslignende tilbud etableret efter almenboligloven aldrig må indebære en lempelse af at flytte borgere uden samtykke.

6. (2.6) Bedre understøttelse af match mellem borger og botilbud

1. DH er kritiske overfor i højere grad at godkende botilbudspladser som både midlertidige og langvarige, da det vil skabe stor utryghed for borgerne at kunne blive opsagt fra sin bolig.
2. DH kan til dels godt se potentialet i at se på muligheden for at målrette botilbud til specifikke målgruppe efter objektive kriterier, som det fx er muligt i dag for unge mellem 18 og 35 år. Men vi mener, at tiltaget skal begrænses, da alle mennesker – også beboere på botilbud – har brug for interaktion med mennesker i andre livssituationer end, man selv kender til.
3. DH er stærkt kritiske over for at lempe reglerne for flytning uden samtykke. Det er et voldsomt indgribende tiltag at flytte mennesker uden samtykke og kræver derfor kyndig, grundig og uvildig sagsbehandling, herunder også at afdække om andre tiltag har været afprøvet i tilstrækkelig grad først.
4. DH mener ikke, at kommunerne skal opfordres til at anvende reglerne om flytning uden samtykke.

7. (2.7) Revision af magtanvendelsesreglerne

DH er stærkt kritiske over for væsentlige dele af det fremsatte lovforslag om revision af magtanvendelsesreglerne. Vi opfordrer til, at flere af forslagene trækkes tilbage, og at der afsættes midler til at understøtte personalet

i både indsats og visitation samt til national monitorering af implementeringen, jf. DH's hørings svar til det fremsatte lovforslag.

8. (2.8) Bedre styring af krisecenterområdet

DH har ingen kommentarer.

² <https://www.komponent.dk/sites/komponent.dk/files/2023-12/S%C3%A6rligt%20dyre%20enkeltssager,%20Komponent%20december%202023.pdf>

Spor 2. Forebyggelse

9. (3.1) Øget fleksibilitet for tilpasning af forebyggende indsatser efter Barnets lov

DH er positiv over for at give mulighed for samtidig visitation til et antal udvalgte indsatser efter Barnets Lov, så den forebyggende indsats nemmere og hurtigere kan tilpasses det enkelte barn, ung og familie. DH er meget enig i klagemuligheden, hvis samtykket til de grupperede indsatser trækkes.

10. (3.2) Større fokus på understøttelse af overgangen til voksenlivet for udsatte unge

DH er positiv over for at udvide og tydeliggøre indsatspaletten for ungestøtte i Barnets Lov med henblik på overgangen fra barn til ung for anbragte og tidligere anbragte. Da personkredsen til ungestøtte er målrettet unge, som har udsigt til en positiv udvikling, vil mange unge med et gennemgribende handicap, fx udviklingshandicap, ikke vurderes at være i målgruppen. Vi anbefaler, at målgruppen udvides, da alle unge i anbringelse eller med fast kontaktperson – uanset udviklingspotentiale – kan have brug for en indsats inden for bolig, uddannelse og beskæftigelse samt netværk og relationer.

11. (3.3) Forsøg med resultatbetalingsfond

DH er positiv over for forslaget om på forsøgsbasis at etablere en resultatbetalingsfond på afgrænsede områder, der skal bidrage til at igangsætte flere virksomme indsatser. Mange med handicap har behov for kompenserende hjælp, som der ikke nødvendigvis kan måles en umiddelbar økonomisk effekt af. Med forsøget skal der være opmærksomhed på, at kompenserende og livskvalitetsfremmende tiltag ikke nedprioriteres til fordel for områder, hvor der kan måles en tydeligere økonomisk effekt.

12. (3.4) Opbygning og udbredelse af viden om forebyggende indsatser

DH mener ikke, at det er vejen frem blot at styrke opbygningen og udbredelsen af viden om forebyggende indsatser. Det har været afprøvet i mange år uden væsentlig effekt. Der er behov for en forpligtende tilgang til udbredelsen af viden og faglige standarder. Der er behov for en specialeplanlægning på handicapområdet, der vil bidrage til at bygge bro mellem forskning og praksis.

Kommunerne skal have incitament til at prioritere forebyggelse, hvilket kræver flere-årige budgetlægning frem for det etårige, vi har i dag. Ligesom der skal være ordentlige rammer og tilstrækkeligt faguddannet personale for at udbrede viden og faglighed. De eksisterende rammer og aktuelle rekrutteringsudfordringer er en væsentlig hæmsko for at udbrede viden. Vi mener derfor heller ikke, det er den rette vej blot at styrke eksisterende mindre kendte online vidensportaler, da det er utilstrækkeligt og vil have meget lille effekt.

Spor 3. Kerneopgaven

13. (4.1) Regelforenkling i sagsbehandlingen og mere tid til kerneopgaven

DH er positive over for at forenkle reglerne for tabt arbejdsfortjeneste og BPA under den forudsætning, at sagsbehandlingen ligeledes forenkles for borgeren. For tabt arbejdsfortjeneste er det væsentligt, at reglerne

bidrager til at give familierne gennemsigtighed og ro. For BPA er det væsentligt at sikre faglighed i visitationen og borgerinddragelse.

DH er ligeledes positive over for at udarbejde en positivliste for hjælpemidler, der kan udleveres uden visitation. Det er dog væsentligt, at der ses på hjælpemiddelområdet på tværs af den kommunale og regionale sektor.

14. (4.2) Forenkling af tilsyn gennem ny model for socialtilsynet

DH er enige i, at der med fordel kan udvikles en ny model for socialtilsynet. Særligt er det vigtigt, at der skabes langt bedre samarbejde og koordination mellem de forskellige tilsyn på socialområdet, herunder også sundhedsfaglige og arbejdsmiljøtilsyn mv.

Spor 4. Virksom socialpolitik

15. (5.1) Ny og sammenhængende forskningsstrategi

DH er særligt positive over for anbefalingen om at etablere en praksisnær forskningsstrategi på socialområdet, da den forholdsvis begrænsede forskning på området er en betydelig hæmsko for en positiv udvikling af området med fokus på forebyggelse, trivsel og borgerens progression og deltagelse i samfundet.

DH mener, at der i tilknytning til forskningsstrategien skal etableres et professorat i socialøkonomi, da det ikke findes i dag, på trods af, at kommunerne bruger over 50 mia. kr. på handicapområdet, og for at sikre en bedre videns kobling mellem økonomi og faglige indsatser.

16. (5.2) Ny data- og digitaliseringsstrategi for 2025-2030

DH er ligeledes særligt positive over for anbefalingen om at udarbejde en data- og digitaliseringsstrategi på socialområdet for 2025-2030. Vi mener, at det er væsentligt, at civilsamfundet og forskningsinstitutioner inddrages i udviklingen med henblik på at sikre de bedste etiske og videnskabelige digitale løsninger samt data-delning.

17. (5.3.) Styrket formidling og anvendelse af viden i praksis

DH er positive over for, at en kommende forskningsstrategi understøttes af styrket formidling. Det er væsentligt, at der investeres i og lægges en strategi for, hvordan formidlingen reelt bidrager til implementering i praksis. Vi mener dog, at formidling ikke kan gøre det alene. Det er væsentligt, at bedste viden på området bliver båret af en forpligtende brug i praksis knyttet op på strukturelle tiltag som fx specialeplanlægning, visitationsretningslinjer mv.

Spor 5. Progression og livskvalitet

18. (6.1) Fortsat omstilling mod principperne i den recovery-orienterede rehabiliterende tilgang på voksenområdet

DH er positive over for at styrke den recovery-orienterede rehabilitering på voksenområdet. Det er væsentligt at have for øje, at ikke alle med et handicap kan profitere af en recovery-orienteret rehabilitering. Nogle har

alene behov for kompenserende hjælp. Det er derfor positivt, at udvalget også har fokus på, at nogle mennesker uundgåeligt oplever depression.

19. (6.2) Afdække erfaringer med at anvende standardiserede mål til at følge borgerens livskvalitet og progression

DH er særligt positive over for at se på mulighederne for at anvende individuelle mål koblet med standardiserede målkategorier til at følge op på borgernes livskvalitet og progression med henblik på at udbrede det for udvalgte målgrupper. DH mener, at det er væsentligt, at det er borgernes egne oplevelser, der skal stå i centrum for målingen. Ligesom vi mener, at der ikke er behov for flere forsøg men reel implementering af livskvalitetsmålinger, da der allerede findes erfaringer inden for sundhedsområdet med LUP og PRO-området.