



SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN

FOAs politiske strategi på det specialiserede socialområde

Vedtaget på Hovedbestyrelsesmødet 14. juni 2022

FOAs strategi på det specialiserede socialområde (handicap- og psykiatriområdet)

Forord

Alt for mange børn, unge og voksne med specialiserede behov oplever, at de ikke får den rette hjælp. Personalet, der skal yde hjælp og støtte, oplever at rammerne for det gode faglige arbejde er presset.

Det specialiserede socialområde er et arbejdsområde fyldt med komplekse og udfordrende arbejdsopgaver, som hele tiden skal tilpasses seneste nye viden og udvikling. Siden kommunalreformen i 2007, hvor kommunerne overtog det samlede ansvar for tilbud på det specialiserede socialområde, har bruger- og interesseorganisationer udtrykt bekymring for, at der er sket en afspecialisering af socialområdet. Den økonomiske sammenhæng på området er også under pres, når det mere er reglen end undtagelsen, at kommunerne overskrider deres budgetter og i bestræbelserne på at få det hele til at gå op, tilpasser kvalitetsstandarder og foretager nedskæringer, som er svært forenelige med en positiv udvikling.

Det skal vi have rettet op på. Og det er regeringen heldigvis enige i. Derfor har de med udspillet 'Et liv med ligeværdige muligheder', kommet med forslag til en styrket specialisering for børn, unge og voksne med handicap eller sociale problemstillinger.

Vi skal i Danmark kunne bryste os af at være foregangsland, hvor udsatte børn, unge og voksne med handicap eller andre særlige behov får de bedste muligheder for at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv på egne præmisser. Et land som andre skeler til, når de skal forbedre deres indsats på området.

Den ambition forudsætter mere viden på det specialiserede socialområde, og det forudsætter ordentlige arbejdsvilkår, rammer og uddannelse for de faggrupper, der skal løfte indsatsen.

For at blive klogere på hvordan vi får den rette kvalitet og effekt, har regeringen gennemført en række analyser, hvis afrapportering danner grundlag for udspillet om ligeværdige muligheder. Men vi væbne os med tålmodighed for det kommer til at tage tid at udvikle en specialeplan, som skal sikre bedre og mere målrettede tilbud. Men for at lykkes kræves det også, at rammerne sikrer et fagligt og udviklende miljø, hvor arbejdsforholdene giver FOAs medlemmer og andre ansatte på området mulighed for at yde deres bedste, udvikle deres kompetencer og få et langt og fagligt beriget arbejdsliv.

Derfor kommer FOA i dette politiske udspil med 6 forslag som er en forudsætning for en positiv udvikling af området, til gavn for de borgere der har behov for hjælp og for de ansatte der skal levere den.

Kim Henriksen
Sektorformand, Pædagogisk Sektor

Torben Hollmann
Sektorformand, Social- og Sundhedssektoren

Indledning

Det specialiserede socialområde har i mange år været under pres, og nu ser der ud til at være ændringer på vej. I 2020 meldte regeringen og social- og ældreminister Astrid Krag ud, at der er behov for at se på og styrke hele det specialiserede socialområde:



Regeringen mener, at der er brug for at styrke det specialiserede socialområde. Retssikkerheden skal højnes, og der skal være de rette specialiserede tilbud, anbringelsessteder og indsatser af høj kvalitet, der svarer til borgernes behov, så udsatte børn, unge og voksne med handicap eller andre særlige behov får de bedste muligheder for at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv på egne præmisser.¹

I sommeren 2020 igangsatte socialministeren en evaluering, der med det politiske udspil nu har mundet ud i et forslag til udvikling af en specialeplan for det specialiserede socialområde i udspillet 'Et liv med ligeværdige muligheder'. Der er [løbende offentliggjort devalueringer](#) og den samlede afrapportering er offentliggjort i maj 2022. Der forventes nu politiske forhandlinger om de ønskede ændringer og tiltag på det specialiserede socialområde.

Sideløbende med arbejdet med at evaluere det specialiserede socialområde har Sundhedsstyrelsen udarbejdet [et fagligt oplæg til en bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser](#), som skal være afsættet for en 10-års plan. I denne plan indgår indsatsen i socialpsykiatrien. Det vil sige, at socialpsykiatrien er genstand for et udviklingsønske både i forbindelse med ændringerne på det specialiserede socialområde og med 10-års planen for psykiatrien.

FOA - både forbund, sektorer og afdelinger - har løbende over de sidste 10-15 år problematiseret udviklingen på det specialiserede socialområde og søgt at påvirke udviklingen både lokalt og centralt. Formålet med denne politiske strategi er at drøfte og samle FOAs politiske holdninger til det specialiserede socialområde på tværs af sektorerne med henblik på at påvirke udviklingen af de kommende ændringer på området.

FOAs politiske strategi: 6 centrale budskaber fra FOA

Hvis vi i Danmark skal have indsatser på det specialiserede socialområde af høj kvalitet, der svarer til borgernes behov og hvor der kan rekrutteres og fastholdes kvalificeret personale, er der for FOA 6 centrale elementer, som udviklingen af det specialiserede socialområde skal have fokus på:

¹ [Kommissorium for en evaluering af det specialiserede socialområde, s. 1](#)

6 centrale budskaber fra FOA		
1	Visitation af borgere	Der er behov for en ny visitationsmodel med et bredere afsæt, således at borgerens behov imødekommes og det faglige personale får ordentlige rammer og vilkår til at udføre deres faglige arbejde. Læs uddybning her>>
2	Økonomi, struktur og ejerformer	Der bør gennemføres en styringsgennemgang af det specialiserede socialområde, så den økonomiske styring gennem forbedrede refusionsordninger sikrer hensigtsmæssige incitamentsstrukturer. Læs uddybning her>>
3	Specialisering af tilbud	Antallet af forskellige målgrupper i samme tilbud skal reduceres for at opnå en højere grad af specialisering. Samtidig skal der ske en central regulering, som sikrer et tilstrækkeligt antal specialiserede pladser. Læs uddybning her>>
4	Uddannelse, rekruttering og fastholdelse	Det kræver fasttilknyttet uddannet personale at sikre tilbud af høj faglig kvalitet. Derfor er der behov for at arbejde målrettet på uddannelse, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere på det specialiserede socialområde. Læs uddybning her>>
5	Flerfagligheder	For at sikre kvaliteten i tilbuddene er der behov for flerfaglighed. Der er både behov for pædagogisk og sundhedsfagligt personale, der arbejder sammen. Læs uddybning her>>
6	Arbejds miljø	Det skal være sikkert at arbejde på det specialiserede socialområde. Problemer med arbejdsmiljøet vidner om forhold og vilkår rundt om indsatsen, der skal rettes op på. Læs uddybning her>>

Herudover ses tre organisatoriske opmærksomhedspunkter for FOA på det specialiserede socialområde: 1) TR-dækning, 2) medlemsorganisering og 3) forhandlingsforhold og grænseaftaler. Disse behandles i et særskilt strategipapir.

På de følgende sider ses baggrund for samt uddybning af FOAs 6 centrale budskaber.

Baggrund for FOAs politiske strategi

Hvad er det specialiserede socialområde?

Det specialiserede socialområde er en samlebetegnelse for den hjælp, der ydes til de borgere som har særlige behov, typisk på grund af fysiske, psykiske eller kognitive funktionsnedsættelser. Det gælder børn såvel som voksne.

Området dækker over indsatser og tilbud til børn og unge i udsatte positioner, børn og unge med funktionsnedsættelser, voksne borgere med sociale, fysiske, kognitive og psykiske funktionsnedsættelser samt psykiske vanskeligheder og misbrugsproblematikker. Så området omfatter mange forskellige målgrupper og tilbud.

Der er både kommunale, regionale og private tilbud til borgere på det specialiserede socialområde. Tilbuddene kan være døgn- eller dagtilbud, aktivitets- eller beskæftigelsesaktiviteter samt hjælp og støtte i eget hjem.

Antal beskæftigede på FOAs område af det specialiserede socialområde

I maj 2020 var der i alt 66.000 kommunalt ansatte på det specialiserede socialområde og 10.000 regionalt ansatte på området. Blandt de kommunalt ansatte er ca. en tredjedel (20.337 ansatte) på FOAs område. I regionerne er det en femtedel af de ansatte på det specialiserede socialområde (2.096 ansatte), der er på FOAs område (jf. tabel 1)².

Der er ansatte inden for alle fire FOA-sektorer på det specialiserede socialområde. Medlemmerne i Pædagogisk Sektor og Social- og Sundhedssektoren beskæftiger sig med pleje, omsorg og pædagogisk udviklende arbejde, mens medlemmerne i Kost- og Servicesektoren og Teknik- og Servicesektoren sikrer forhold som bolig, faciliteter, rengøring og kost. Pædagogisk Sektor og Social- og Sundhedssektoren er de sektorer i FOA, der har flest ansatte på det specialiserede socialområde (jf. tabel 1).

Tabel 1: Antal ansatte på det specialiserede område på FOAs område fordelt på sektor, maj 2020			
Bemærk: beskæftigelsestal ikke medlemstal			
Kommuner		Regioner	
Antal beskæftigede personer på FOAs område		Antal beskæftigede personer på FOAs område	
Kost- og Servicesektoren	830	Kost- og Servicesektoren	130
Pædagogisk Sektor	10.338	Pædagogisk Sektor	852
Social- og Sundhedssektoren	8.722	Social- og Sundhedssektoren	1.045
Teknik- og Servicesektoren	435	Teknik- og Servicesektoren	67
Uden sektor	12	Uden sektor	2
I alt (FOAs område)	20.337	I alt (FOAs område)	2.096
Samlet antal ansatte på det specialiserede socialområde (alle overenskomstgrupper)	66.300	Samlet antal ansatte på det specialiserede socialområde (alle overenskomstgrupper)	10.076
Kilde: SBG21 / maj 2020. Note: Omsorgs- og pædagogmedhjælpere er i disse tal fordelt mellem FOA og 3F med en 70/30 fordeling.			

² Bemærk at det ikke er medlemstal, men tal for antal ansatte.

Lovgivningen på det specialiserede socialområde

Det specialiserede socialområde er lovgivningsmæssigt placeret i serviceloven. Loven skal tilgodese de behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Formålet med hjælpen efter serviceloven er at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Hjælpen skal bygges på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie, og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte. Hjælpen tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte. Afgørelse efter loven træffes på baggrund af faglige og økonomiske hensyn. Afvejningen af økonomiske hensyn er tilføjet loven i forbindelse med aftalen om kommunernes økonomi for 2012. Det økonomiske hensyn udgør ligesom andre parametre et skøn i den samlede vurdering og kan altså ikke stå alene. Af forarbejderne til lovændringen fremgår det, at *"hensynet til kommunernes økonomi kan aldrig stå alene, da kommunalbestyrelsens afgørelse skal baseres på en konkret, individuel vurdering af borgerens behov. Kommunalbestyrelsen må derfor aldrig vælge en indsats alene ud fra økonomiske overvejelser. Den enkelte kommunalbestyrelse kan heller aldrig afvise at hjælpe borgere, der har krav på hjælp efter loven, med henvisning til kommunens økonomi."*

Det fremgår derudover, at *"økonomiske hensyn skal forstås som hensyn til, om tilbud efter loven er anskaffet og eller leveret på en økonomisk hensigtsmæssig måde. F.eks. bør kommunen, hvis den skal vælge mellem to tilbud, som er lige egnede til at opfylde borgerens behov, vælge det billigste."* Kommunalbestyrelsen må derfor aldrig vælge, udsætte, indstille eller reducere en indsats alene ud fra økonomiske overvejelser men skal altid træffe sine afgørelser om hjælp til en borger med afsæt i en vurdering af borgerens behov.

Strukturen og økonomistyringen blev ændret med kommunalreformen

Siden kommunalreformen i 2007 har kommunerne haft det fulde myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvar på det specialiserede socialområde. Før kommunalreformen var ansvaret delt mellem kommuner og de daværende amter. Amterne tog sig af den mest specialiserede indsats, som kommunerne ikke selv havde tilstrækkeligt befolkningsgrundlag til at have tilbud til og erfaring med. Der blev benyttet en grundtakstmodel som betød, at der var en delt finansiering til borgere i de amtslige tilbud, så betalingskommunen ikke stod alene med hele udgiften for de borgere, der krævede et særligt specialiseret amtsligt tilbud.

Med kommunalreformen overtog kommunerne mange af de amtslige tilbud, som var beliggende i deres kommune, således at hovedparten af de sociale tilbud i dag er kommunale, suppleret med en række selvejende og regionale tilbud og institutioner³. For at kordinere tilbuddene, så alle 98 kommuner ikke hver især skal rumme alle typer tilbud blev der med kommunalreformen indført rammeaftaler, hvor kommunerne med den tilhørende region indgår aftaler om faglig udvikling,

³ Se de velfærdspolitiske analyser fra ministeriets evaluering af området 2020-2021: [Størrelse og virksomhedsformer for specialiserede sociale tilbud](#), [Geografisk dækning af tilbud på det specialiserede socialområde](#), [Sociale tilbud til målgrupper – virksomhedsformer og størrelse](#) samt [Kort fortalt: Udviklingen i botilbud og botilbudslignende tilbud](#)

styring og koordinering af kommunale og regionale tilbud på social-, socialpsykiatri- og specialundervisningsområdet. Det vil sige, at der hvert andet år indgås aftaler om køb og salg af pladser i tilbuddene på tværs af kommuner og region.

Som en konsekvens af at amterne med deres specialviden blev nedlagt, blev VISO (Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation) oprettet for at understøtte kommunernes ansvar for at yde støtte og specialrådgivning til borgerne og for at fastholde specialviden. VISO tilbyder kommuner og borgere gratis vejledende specialrådgivning i de mest specialiserede og komplicerede enkeltsager på social- og specialundervisningsområdet.

Med kommunalreformen kom også en ny økonomistyring. Kommunerne overtog finansieringsansvaret for egne borgere med en refusionsordning for særligt dyre enkeltsager. I starten var refusionsordningen mere omfattende, men den blev gradvist nedtrappet for igen fra 1. januar 2021 at blive øget. Dette skete for at undgå at økonomiske hensyn tilsidesætter faglige.

På trods af tiltag som rammeaftaler og VISO har den udvikling som fulgte med kommunalreformen medført en tendens til afspecialisering af tilbuddene, fordi mange kommuner har hjemtaget⁴ borgere til egne tilbud for bedre at kunne styre økonomien. Det til trods for at tilbuddet i hjemkommunen måske ikke har en tilstrækkelig specialiseret indsats. Endvidere ses det at afdelinger på private tilbud som også er en ejerform der er i vækst, oftere henvender sig til flere forskellige målgrupper, idet over en femtedel af de private afdelinger henvender sig til mere end 10 målgrupper. Det betyder, at tilbuddene i dag i højere grad rummer flere forskellige målgrupper med flere forskellige behov end tidligere. Det udgør en udfordring for både borgere og medarbejdere. For FOAs medlemmer betyder det bl.a., at de skal varetage flere differentierede behov og have en bredere faglig viden.

Med evalueringen af kommunalreformen i 2013 blev behovet for en national koordination påpeget. Derfor blev National Koordination (NATKO) oprettet. Med NATKO skal Socialstyrelsen følge udviklingen i målgrupper, tilbud og indsatser, så en national koordinationsstruktur sikrer, at der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud. Koordinationen skal sikre, at kommunerne samarbejder om at tilbyde den fornødne højt specialiserede indsats til de målgrupper, hvor der kun er få borgere i hver kommune, som har behov for samme tilbud, eller hvor kompleksiteten af borgernes problemstillinger kræver særlig viden.

I de tilfælde, hvor der ikke gennem dialog kan findes en fagligt tilstrækkelig løsning, kan Socialstyrelsen undtagelsesvis give et driftspålæg. Et driftspålæg indebærer, at en kommune eller en region pålægges et driftsansvar for at opretholde eller videreføre et tilbud, og tilbudsstrukturen på området fastlægges dermed af Socialstyrelsen. Formålet er at sikre, at den rette viden og kompetencer er til stede over for bestemte målgrupper.

Det kommunale serviceloft og nedskæringsdiskursen efter kommunalreformen har betydet, at det specialiserede socialområde er i konkurrence med de øvrige kommunale velfærdsområder om en begrænset økonomisk ramme. Og der er opstået en retorik om specialområdet som et område, der er ustyrligt, umætteligt og som økonomisk kannibalerer på de øvrige kommunale velfærdsområder.

⁴ Socialstyrelsen, Årsrapport 2019: Socialstyrelsens rapport om socialtilsynets virksomhed.

Stigning i antallet af borgere og målgrupper uden økonomien er fulgt med

Samtidig med de strukturelle ændringer på området, har der de seneste 10-15 år været en forholdsvis kraftig stigning i antallet af borgere med særlige behov uden at økonomien er fulgt med. En af grundene til stigningerne skyldes, at borgere med udviklingshandicap i dag bliver ældre end tidligere og derfor bliver mere plejkrævende, som fx udviklingshæmmede der udvikler demens. Færre regionale sengepladser i psykiatrien har også givet et pres på de kommunale tilbud.

Selv om udgifterne til området hvert år overskrider budgetterne, får borgerne i en del tilfælde alligevel ikke den hjælp, de har behov for. KL foreslog i 2021, at området tilføres 5,5 mia. kr. over tre år. Sparediskursen kan betyde, at de udsatte borgere får funktionsevnetab og bliver dårligere fungerende og får lavere trivsel. Det kan medføre, at den enkelte borger mister funktioner eller får brug for mere hjælp, og derfor bliver dyrere i længden. Desuden medfølger en risiko for at tilfredsheden med hjælpen svigter, og at pårørende belastes unødigt af, at de skal kompensere for den manglende hjælp og samtidig kæmpe for at deres kære får den hjælp de har behov for. Der er også grupper af borgere, der ingen pårørende har, og måske har disse borgere ikke sprog og ressourcer, så de selv kan kæmpe. Disse borgeres retssikkerhed er også i risiko.

Ansaret er dog utvetydigt idet Danmark har tilsluttet sig FN's konvention om rettigheder for personer med handicap. Det er en international konvention, der blev vedtaget 13. december 2006 af FN. Konventionen har til formål at sikre, at personer med handicap har de samme rettigheder som personer uden et handicap.

For at sikre et højt fagligt niveau, ensartethed og uvildighed i opgavevaretagelsen af de tilbud mennesker med særlige behov har, blev socialtilsynet oprettet med tilsynsreformen i 2014. Socialtilsynene har myndighed til at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med plejefamilier og tilbud på socialområdet. Kvalitetsmodellen er den ramme, som socialtilsynet skal anvende i vurderingen af, om et tilbud eller en plejefamilie har den fornødne kvalitet.

Tilbudstyper og ejerformer

Det specialiserede socialområde er endvidere præget af mange forskellige institutionstyper og -ejerforhold. Det omfatter kommunale, regionale og selvejende institutioner, der alle drives efter et "hvile i sig selv" -princip, hvor der ikke skal trækkes overskud (profit) ud til ejerne. Det omfatter også private institutioner, der er organiseret efter forskellige selskabsformer bl.a. enkeltmandsvirksomheder, aktieselskaber m.v.). Men denne type private institutioner har i princippet mulighed for at trække profit ud til ejerne med meget store fortjenester til følge, herunder mulighed for at opspare kapital i virksomheden med henblik på en realisering af profitten ved salg. En central tendens er desuden, at der har været en stigning i andelen af pladser på private tilbud og tilbud, der er selvejende, fonde med videre, herunder en tendens til koncerndannelse, mens andelen af pladser på kommunale og regionale tilbud er faldet. På grund af denne udvikling og da FOA ikke mener, at der skal kunne opbygges formuer på at levere velfærd, arbejder FOA på at bremse denne type profit på velfærd.

Medlemmernes arbejdsvilkår

Udviklingen på det specialiserede socialområde præger vilkårene for medlemmerne og den service, de kan yde til borgerne. [En FOA-medlemsundersøgelse fra 2021](#) blandt pædagogisk- og social- og sundhedsfagligt personale på det specialiserede socialområde bekræfter store udfordringer på området:

- 84 procent af FOA-medlemmerne i undersøgelsen svarer, at de tager imod borgere på deres arbejdsplads med problemer, som arbejdspladsen ikke er rustet til at håndtere.
- 42 procent svarer, at der er for mange forskellige målgrupper på deres arbejdsplads til at det er hensigtsmæssigt for de ansattes muligheder for at yde støtte og behandling til den enkelte borger.
- 56 procent af FOA-medlemmerne med mere end 5 års ansættelse på området svarer, at borgerne visiteres til mindre hjælp og støtte i dag end for 5 år siden, og det skyldes ikke, at borgernes behov for støtte er faldet, det er tværtimod stedet. 64 procent angiver, at borgerne på deres arbejdsplads har et større behov for støtte i dag end for 5 år siden.
- 37 procent af FOA-medlemmer i undersøgelsen svarer, at de ikke har tid i hverdagen til at benytte de relevante faglige metoder i arbejdet med borgerne, og 56 procent angiver, at de mindst en gang om ugen føler sig utilstrækkelige, fordi borgerne ikke får den hjælp og støtte, medlemmerne synes er rimelig.
- 38 procent overvejer at forlade deres nuværende arbejdsplads og 27 procent overvejer at forlade det specialiserede socialområde. 65 procent oplever, at det er svært at tiltrække dygtige medarbejdere til deres arbejdsplads, og 56 procent angiver, at det er svært at fastholde dygtige medarbejdere på arbejdspladsen.
- Halvdelen af medlemmerne i undersøgelsen svarer, at på en almindelig hverdag udgør vikarer 10-30 procent af de medarbejdere, der arbejder med pleje og støtte af borgerne. Og samme andel oplever, at der er stor udskiftning i vikarerne på deres arbejdsplads. 63 procent oplever, at brugen af vikarer gør det svært at give borgerne den nødvendige stabilitet og 59 procent angiver, at det høje vikarforbrug har ført til utrygge situationer på deres arbejdsplads. FOAs medlemsundersøger om arbejdsmiljø peger også på arbejdsmiljøproblemer som bl.a. vold og trusler.

Uddybning af FOAs 6 centrale budskaber

Budskab 1: Visitation af borgere

Der er behov for en ny visitationsmodel med et bredere afsæt, således at borgerens behov imødekommes og det faglige personale får ordentlige rammer og vilkår til at udføre deres faglige arbejde.

Borgere med særlige behov for brug for og ret til at blive kompenseret for deres handicap. Det er en central opgave for velfærdssamfundet at sikre borgere med særlige behov den rette kompensation, så de får mulighed for at deltage i samfundslivet. Det forudsætter, at borgere med særlige behov bliver visiteret til den rette type hjælp i et passende omfang.

Rigsrevisionen offentliggjorde i marts 2022 en [beretning om forvaltningen af handicapområdet](#), der peger på, at der er væsentlige udfordringer med kommunernes visitation. Statsrevisorerne skriver i deres bemærkning til beretningen, at de "finder det utilfredsstillende, at kommunernes forvaltning af tilbud og ydelser på handicapområdet i mange tilfælde ikke overholder serviceloven." Og statsrevisorerne finder det stærkt bekymrende, at Ankestyrelsen har omgjort kommunernes afgørelser i mere end 1/3 af de sager, der er påklaget til Ankestyrelsen i perioden 2013-2021, fordi kommunerne ikke har overholdt gældende regler og love på området. Statsrevisorerne finder dette særligt bekymrende, da det øger risikoen for, at udsatte borgere med psykiske eller fysiske handicap ikke modtager de ydelser, som de er berettigede til".

En af de metoder kommunerne bruger til at sikre en god visitation, er voksenedretnings-metoden (VUM). Men selv om borgerens udfordringer og behov for hjælp i nogle kommuner kortlægges metodisk, opleves der mange steder udfordringer med visitationen. Sundhedsstyrelsens [faglige oplæg til en 10-årig psykiatriplan](#) peger også på, at der er behov for bedre kvalitet i sagsbehandlingen, så mennesker med psykiske lidelser modtager det sociale tilbud, som bedst hjælper dem til at komme sig. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der gennemføres en kortlægning og udbredelse af viden og kvalitet i sagsbehandlingen på voksenområdet, samt en mere systematisk og målrettet udbredelse og implementering af Voksenedretningsmetoden VUM 2.0 i kommunerne. Så den bruges på alle relevante målgrupper og ensartet på tværs af og i kommunerne. Der kan være flere grunde til at visitationen er vanskelig:

1. Det kan skyldes at borgerens behov ikke afdækkes og belyses tilstrækkeligt
2. Det kan være, at den faglige forudsætning for at visitere korrekt ikke er til stede – måske er den kun er til stede for de hyppigst forekommende målgrupper og ikke på de højt specialiserede områder, hvor målgruppen er begrænset.
3. Det kan skyldes, at de faglige tilbud borgeren har behov for ikke er tilgængelig
4. Det kan skyldes, at borgeren har flere komplekse problemstillinger, så der må vægtes nogle problemstillinger over andre, fordi der ikke findes et tilbud der kan rumme dem alle.
5. Det kan skyldes, at økonomi vægtes over den faglige vurdering.

I de tilfælde hvor visitationen ikke er hensigtsmæssig, er det både problematisk for borgeren og for FOAs medlemmer. Borgeren der ikke får den tilstrækkelige hjælp og støtte, risikerer at tabe færdigheder og efterfølgende få et større behov for hjælp. Det får både konsekvenser for borgere og kommunens økonomi. For FOAs medlemmer betyder utilstrækkelig visitation, at de ikke får ordentlige rammer til at udføre deres arbejde, og det kan også betyde at deres muligheder for at bruge deres faglige kvalifikationer forringes. Det påvirker arbejdsmiljøet, trivslen på arbejdet, og kan betyde øget sygefravær, stress og afgang fra området eller arbejdsmarkedet.

Den negative spiral som følge af utilstrækkelig visitation rammer bredt. Derfor mener FOA, at der er behov for en ny visitationsmodel som i højere grad sikrer inddragelse af flerfaglig viden og bred beslutningskompetence. Det kan fx ske med inspiration fra modellen fra de 150 særlige socialpsykiatriske sengepladser, hvor både kommuner og region er repræsenteret.

Budskab 2: Økonomi, struktur og ejerformer

Der bør gennemføres en styringsgennemgang af det specialiserede socialområde, så den økonomiske styring gennem forbedrede refusionsordninger, sikrer hensigtsmæssige incitamentsstrukturer.

Det skal sikres, at mennesker med handicap kompenseres bedst muligt og at medarbejderne dermed får ordentlige arbejdsvilkår. En forudsætning for, at borgerne kan visiteres til de rette tilbud og den rette mængde støtte er, at der er tilstrækkelig økonomi til det, og at de økonomiske incitamentsstrukturer ikke spænder ben for den faglige vurdering af borgerens behov.

FOA mener, at hensynet til den enkeltes bedste skal være det primære hensyn ved visitation af en borger, og at hensynet til ansvarlig økonomi alene danner baggrund for valget mellem to ens tilbud til borgeren.

Kommunalreformen blev en spareøvelse, og konsekvenserne på området er tydelige. FOA mener, at der er behov for at økonomien følger med, når antallet af borgere med behov for hjælp og støtte på det specialiserede socialområde stiger. Samtidig er der et stort økonomisk efterslæb på området, som bør genoprettes. Og udover demografiregulering er der behov for at se på, hvordan økonomien kan tilpasses en udvikling, hvor borgernes behov bliver stadigt mere komplekse og deres behov for støtte derfor også stiger. Det kan fx ske ved at forbedre refusionsordningen, så kommunerne kompenseres i højere grad.

Budskab 3: Specialisering frem for afspecialisering

Antallet af forskellige målgrupper i samme tilbud skal reduceres, for at opnå en højere grad af specialisering. Samtidig skal der ske en central regulering, som sikrer et tilstrækkeligt antal specialiserede pladser.

Der er flere fordele ved at tilbuddene i højere grad indeholder få målgrupper. En homogen målgruppe har de bedste forudsætninger for et fællesskab med en indbyrdes social kontakt der er med til at skabe trygge og udviklende rammer.

Når beboerne i et botilbud for eksempel, er mere homogen, kan medarbejderne i højere grad skærpe deres faglige kompetencer og viden i arbejdet med borgerne. Det vil give borgerne et tilbud, der er bedre tilpasset til deres individuelle behov og det vil forbedre medarbejdernes arbejdsvilkår, da de i højere grad kan bruge deres faglige kompetencer og metoder i arbejdet med borgerne. Det vil også give medarbejderne mulighed for at opbygge en større faglig viden og erfaring med de målgrupper, de arbejder med, og dermed øge en specialiseret indsats. Det kræver også, at der er tilstrækkeligt uddannet personale.

I forhold til det højt specialiserede område er der ikke befolkningsgrundlag/målgrupper til at alle 98 kommuner kan huse egne borgere. Derfor mener FOA, at den centrale regulering, som sikrer specialiserede tilbud, bør styrkes. Kommunerne skal i højere grad end det er tilfældet i dag, købe pladser der tager udgangspunkt i borgerens behov, også selv om det er tilbud udenfor egen kommunegrænse.

En øget grad af specialisering kan også medføre at mere homogene grupper har forudsætninger for at danne venskaber og relationer, forebygge ensomhedsproblematikker og nedbringe risikoen for vold og trusler.

Budskab 4: Uddannelse, rekruttering og fastholdelse er en forudsætning for kvalitet

Det kræver fasttilknyttet uddannet personale at sikre tilbud af høj kvalitet. Der er behov for at se på uddannelse, rekruttering og fastholdelse af medarbejdere på det specialiserede socialområde.

Borgerne på det specialiserede socialområde har behov for en kvalificeret og målrettet indsats, som sikrer, at de kompenseres for deres nedsatte funktionsniveau og får de bedste muligheder for at leve et selvstændigt og meningsfyldt liv.

Det kræver at møde de samme medarbejdere, der kender borgerens individuelle behov og kan sikre en kontinuerlig indsats på et højt fagligt niveau. Aktuelt udgør andelen af timelønnede i kommunerne 42 procent og i regionerne 31 procent. For at sikre kontinuitet og højere faglighed er der behov for mere fasttilknyttet, uddannet personale også i weekender og ydertimer. Således at den enkelte borgers individuelle behov også i ydertimerne mødes af et højt fagligt niveau. Normeringen på nattevagten bør undersøges, herunder hvor mange farlige alene-situationer, der opstår.

Arbejdsvilkårene på området skal gøres attraktive, så vi kan fastholde og rekruttere fagligt dygtige medarbejdere til området. Anvendelsen af timelønnede løstansatte vikarer skal minimeres på området. Og så skal andelen af uddannet personale på området øges. Det specialiserede socialområde skal uddannelsesdækkes med medarbejdere med erhvervsuddannelser eller derover. Det skal bl.a. ske ved at uddanne omsorgs- og pædagogmedhjælpere til pædagogiske assistenter eller pædagoger, og social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Der er også behov for løbende efteruddannelse, så alle medarbejdergrupper vedligeholder og opkvalificerer deres faglige niveau og får viden om nye metoder og redskaber i arbejdet med de

målgrupper, de arbejder med. Desuden skal der arbejdes for at en del af løsningen er at medarbejdere så vidt muligt får tilbudt at arbejde på fuldtid fremfor på deltid.

Budskab 5: Flerfagligheder

For at sikre kvaliteten i tilbuddene er der behov for flerfaglighed.

Der er behov for at borgere med særlige behov betragtes med et helhedsorienteret blik. Det betyder, at der ofte er behov for både et pædagogisk og sundhedsfagligt perspektiv, samt mange andre fagligheder, som alle hver især og sammen kan bidrage til at kompensere for borgerens handicap. Styrelsen for Patientsikkerhed har påpeget alvorlige svigt i håndteringen af medicin og mennesker med psykisk sygdom har en væsentlig lavere gennemsnitlig levetid end baggrundsbefolkningen. Denne ulighed i sundhed kræver flere sundhedsfaglige kompetencer til at håndtere og opspore sundhedsfaglige problemer, især på nogle botilbud. Det fungerer bedst hvis der samarbejdes med det pædagogiske personale om at løfte disse opgaver. Hvis det skal kunne lade sig gøre at anlægge et 360 graders perspektiv på hjælpen, kræver det nemlig flerfaglighed. Med et flerfagligt perspektiv sikres borgeren i højere grad målrettet hjælp til de udfordringer vedkommende har. En pædagogisk faglighed kan fx sikre den rette støtte og udvikling, mens det sundhedsfaglige perspektiv kan bidrage til borgerens sundhed og trivsel. Derfor skal både pædagogisk og sundhedsfagligt personale, i fællesskab bidrage med deres forskellige faglige perspektiver til borgerens fordel. Fordelingen mellem pædagogisk- og sundhedsfaglige medarbejdere afhænger af tilbuddets type og målgrupper.

Budskab 6: Arbejdsmiljø

Det skal være sikkert og sundt at gå på arbejde på det specialiserede socialområde. Problemer med arbejdsmiljøet vidner om forhold og vilkår, som der skal rettes op på. Både af hensyn til borgerne, så de kan få den rette hjælp, men også af hensyn til de ansatte, som arbejder indenfor området.

Hvis borgere med særlige behov skal sikres gode og udviklende rammer, er en grundlæggende forudsætning et godt og sikkert arbejdsmiljø for de ansatte. Der skal overordnet set være sammenhæng mellem opgaver og ressourcer. En forudsætning for det, er de fem foregående FOA-budskaber: Der skal være tilstrækkelig finansiering af området, borgerne visiteres til de rette tilbud, og det skal være muligt for ansatte at specialisere og dygtiggøre sig inden for et overskueligt felt. Der skal være tilstrækkelig med kolleger, og en høj andel af dem skal have en relevant faglig uddannelse og erfaring. Herudover skal der være fokus på, hvordan de ansattes forskellige kompetencer kan bidrage til en helhedsorienteret indsats for de borgere, som har brug for hjælp. Men der er også andre forudsætninger, der bidrager til et godt arbejdsmiljø, som fx god ledelse, tillid samt et relevant lovgrundlag mv.

Særligt i socialpsykiatrien har der nogle steder været alvorlige problemer med arbejdsmiljøet, hvor konsekvensen har været fatal med drab og dødsfald til følge. Eksempelvis blev en pædagog i 2020

dræbt på et botilbud, da han var på arbejde, alene på matriklen. Der har gennem flere år været arbejdet med forebyggende tiltag fra arbejdsgivere og arbejdstagere i fx regi af BrancheFællesskabet for Arbejdsmiljø (BFA). Der er endvidere etableret en task force, og udarbejdet nationale retningslinjer med anbefalinger til gode faglige forebyggende metoder. Initiativer, der netop er iværksat på grund af de store uløste problemer på det specialiserede socialområde, men som desværre ikke er tilstrækkelige, da vi stadig ser tilbud, hvor visitationen ikke har været hensigtsmæssig, hvor for mange forskellige målgrupper samles i samme tilbud, hvor økonomien ikke har været tilstrækkelig i forhold til de opgaver der skal løses, og hvor medarbejderne ikke er blevet tilbudt relevant faglig efteruddannelse og hvor fokus primært har været på håndtering af problemerne frem for forebyggelse af disse. Det viser bl.a. FOAs medlemsundersøgelse fra 2021. Hensynet til medarbejdernes arbejdsmiljø, herunder sikkerhed og sundhed, har med andre ord, ikke været i orden.

Når arbejdsmiljøet i den grad kommer under pres, så er det et helt centralt symptom på, at der er behov for at der bliver kigget på de elementer som danner rammen for arbejdet. Det er det, vi i FOA må have en ambition om, at en specialeplan for det specialiserede socialområde skal løfte.

Regeringens udspil 'Et liv med ligeværdige muligheder'

Med udspillet vil regeringen sikre en styrket specialisering for børn, unge og voksne med handicap eller sociale problemstillinger. I forhandlingsudspillet foreslår regeringen at ændre ved strukturerne på det specialiserede socialområde med en specialeplanlægning, som skal sikre vidensdeling, øget opbygning af højt specialiseret viden og et samlet overblik over de højt specialiserede indsatser. Det betyder at hvert speciale, hvoraf der er ca. 20, vil blive inddelt i to niveauer, det specialiserede og det højt specialiserede niveau. Det skønnes at omkring 10 procent af borgerne på socialområdet har behov for en højt specialiseret indsats.

Med inspiration fra sundhedsområdet, vil der med specialeplanlægningen blive identificeret og godkendt nye specialfunktioner, som er leverandører, der har de nødvendige kompetencer til at levere højt specialiserede indsatser. For at sikre nye redskaber i visitationen foreslår regeringen at udvikle de udredningsværktøjer som skal hjælpe de kommunale sagsbehandlere med at identificere komplekse og sjældent forekommende behov, der sammen med visitationsretningslinjer skal sikre sagsbehandleren viden om den specialfunktion der er behov for.

For at sikre bedre kvalitet og kompetenceløft af medarbejderne foreslår regeringen at der stilles krav om uddannelse og kompetencer for at være godkendt til specialfunktioner og nye rådgivningsfunktioner skal forpligtes til at levere udgående rådgivning og kompetenceudvikling på lokale tilbud i kommuner og hos andre leverandører, så kompetencerne løftes på hele området og ikke kun på det højt specialiserede område. Der gives økonomisk støtte til kompetenceudvikling for primært medarbejdere uden pædagogisk uddannelse på opholdssteder og døgninstitutioner for anbragte børn og unge og til opkvalificering af medarbejdere på det øvrige socialområde, herunder i socialpsykiatrien.

Specialeplanen udrulles frem mod 2030, da det vil tage flere år at få beskrevet de forskellige specialer, ligesom det gjorde på sundhedsområdet. For nogle specialer vil der være et særligt behov for at opbygge mere viden om de omfattede målgrupper og deres behov, før de kan udrulles.

Udspillet har mange gode takter som adresserer nogle af de indsatsområder FOA peger på at der skal tages hånd om i denne strategi. Der er grund til optimisme i forhold til at regeringen anerkender, at der er udfordringer som skal adresseres målrettet. I forhold til den økonomiske del har socialministeren nedsat et ekspertudvalg, som skal komme med anbefalinger til en mere langsigtet bæredygtig økonomisk udvikling af området. Til ekspertudvalget knyttes en følgegruppe, hvor FOA er repræsenteret.

Men selv om regeringen er kommet med et udspil og har nedsat et ekspertudvalg er der stadig behov for at FOA er en aktiv medspiller, fx skal det sikres at alt opmærksomheden ikke kun går til det højt specialiserede socialområde som et nyt fokusområde. Det er yderst relevant at huske regeringen på at komplekse og sammensatte problemer også udgør et vanskeligt arbejdsområde for medarbejderne som bør høre under det specialiserede socialområde, ligesom det skal sikres at der også er uddannet arbejdskraft til det specialiserede socialområde, som kan risikere at tabe i kampen om den sparsomme arbejdskraft. Ligeledes er der stadig en kamp om at tænke langsigtet faglig holdbarhed og ikke med et kortsigtet økonomisk syn, når visitationen skal vælge tilbud.

De private tilbud der kan være drevet af profit, er i stigning, og da analyserne samtidig viser, at det er de tilbud som har flest forskellige målgrupper, er der grund til at FOA er skarpe på den dagsorden. Til det perspektiv hører endvidere at de udgiftsstigninger der sker på det specialiserede socialområde primært, foregår på private tilbud. Med regeringens udspil følger desuden stærkt begrænsede ekstra ressourcer med, selv om vi ved at stadig flere kommer i målgruppen med et hjælpebehov.

Medlemmernes vilkår på området vil på trods af udspillet realisering, stadig være presset af problemer med fastholdelse og rekruttering, økonomisk smalhals med den betydning det har for visitationen. Det har også en betydning for arbejdsmiljøet og i sidste ende for de borgere som er afhængige af dygtige FOA-medlemmer.