

Specialtilbud under pres

Tid til de næste skridt

En hvidbog om udviklingen på det specialiserede sociale område 2007-2011 og de udfordringer, der står for

Specialtilbud under pres

Tid til de næste skridt

En hvidbog om udviklingen på det specialiserede sociale område
2007-2011 og de udfordringer, der står for

Udgivet af Socialpædagogerne, maj 2011

Analyser og undersøgelser: Mette Grostøl,
Anders Haarløv, Kirstine Krommes-Ravnsmed,
Jeppe Hammer Larsen, Vagn Michelsen,
Ditte Sørensen, Claus Wendelboe

Tekst og redaktion: Bille Sterll

Layout: Steven Leweson

Tryk: Silkeborg Bogtryk

Oplag: 3.000 eks.

ISBN: 978-87-89992-93-8

Bogen kan rekvireres hos
Socialpædagogerne Landsforbund
Brolæggerstræde 9
1211 København K
Tlf. 7248 6000
www.sl.dk

En kulegravning og en reform, tak!

I 2007 overgik en stor del af det specialiserede sociale område til de 98 nye kommuner. Her fire år efter Kommunalreformen står det klart, at udviklingen på området er gået og går den gale vej.

Denne hvidbog dokumenterer utvetydigt, at symptomerne på en bekymrende udvikling efterhånden er mange og markante:

- En autist, to mennesker med psykoser, tre udviklingshæmmede og en stofmisbruger stuvet sammen i en skærmet enhed på kommunens plejehjem i stedet for tilbud, der imødekommer den enkeltes behov. Når man ser på udviklingen, kunne man tro, det er fremtiden i mange kommuner. Specialtilbud, som tidligere modtog borgere fra hele landet, kæmper i dag med tomme pladser og faldende efterspørgsel. Selv små kommuner trækker borgere hjem og opretter billigere løsninger i nærmiljøet. Ingen har undersøgt kvaliteten. Mange tilbud møder nu krav om at tage borgere med vidt forskellige handicap ind for at bedre økonomien. Derved udvandes den specialviden, der er brugt mange år på at opbygge.
- Hjælpen til udsatte og sårbare børn er nedprioriteret og erstattet af en indsats, der er dårligere fagligt funderet – men billigere. På bare fire måneder er antallet af små børn på døgninstitution faldet med 20 procent. Aldrig er så få små børn blevet anbragt uden for hjemmet. Kommunerne sparer både på anbringelserne og på det forebyggende arbejde. Det er børnene, der kommer til at betale prisen. Mange får aldrig etableret troen på sig selv og ender med markant dårligere livsmuligheder end nødvendigt. Det bliver dyrere for samfundet og den enkelte. Mange ender i kriminalitet og på varig offentlig forsørgelse i stedet for at få et værdigt liv, hvor de bidrager til samfundet. Børnene skal have hjælp i starten af livet – det er både bedst og billigst.
- Landets kommuner er ude i en hidtil uset økonomisk opbremsning. Hensynet til økonomien fylder mere og mere, når kommunen beslutter, hvilken hjælp og støtte en handicappet borger eller en socialt udsat familie kan få. Selv om loven klart siger, at hjælpen skal tage udgangspunkt i det enkelte menneskes behov.

Årsagerne til denne nedtur er flere. Men en ensidig kommunal finansiering kombineret med en stram kommunal økonomi er én.

En anden er, at kommunernes indbyrdes køb og salg af pladser, som er blevet udbredt efter Kommunalreformen, simpelthen virker udgiftsdrivende. En del af de stigende udgifter skyldes altså ikke, at tilbuddene får tilført flere ressourcer, men at kommunerne leger bytte-bytte-købmand med hinanden.

Hertil skal lægges en kommunal undervurdering af den opgave, de kæmpede sig til – og en overvurdering af egne kræfter.

At den kommunale frustration over disse forhold så ydermere har ført til en ubehagelig og stigmatiserende sprogbrug fra borgmestre og kommunale organisationsfolk overfor udsatte grupper, gør kun problemerne værre.

Vi vil have stoppet nedturen, og det kan ikke gå hurtigt nok. Og vi har flere forslag til redskaber, der kan vende udviklingen:

Vi vil først og fremmest have en finansieringsreform. En reform, som skal sikre, at kommunerne kan give den enkelte borger det specialiserede, skræddersyede tilbud, han eller hun har brug for. Det tilbud, der kompenserer den enkelte borger for det handicap, der stiller vedkommende ringere end andre – på grund af vilkår, borgeren ikke selv har valgt. En finansieringsreform, som kan motivere kommunerne til at sætte ind, hvor det i virkeligheden betaler sig bedst for både den enkelte og samfundet: med en tidlig, en specialiseret og en tilstrækkelig indsats.

Dernæst skal vi have en kulegravning af udviklingen på det specialiserede sociale område efter Kommunalreformen.

Og endelig synes vi, at de børn, unge og voksne, der bruger det sociale område, har fortjent et nybrud – kort sagt vil vi hilse en egentlig socialreform velkommen.

Benny Andersen
Forbundsformand

Indhold

1. Så er freden forbi	6
Udviklingen på det specialiserede sociale område efter reformen	
2. Én samlet indgang for borgerne	8
Kommunerne overtager de specialiserede sociale tilbud	
3. Så tæt på en normal hverdag som muligt	14
Hvad er det specialiserede sociale område?	
4. En tidlig indsats betaler sig	20
Forebyggende arbejde med udsatte børn og unge	
5. Ikke til at styre	26
Økonomi og beslutninger på den sociale markedsplads	
6. Stort fald i nye anbringelser	37
Anbragte børn og unge	
7. Et liv på 20 kvadratmeter	47
Voksne handicappede	
8. En hård opbremsning	57
Kommunerne tvinges til massive besparelser	
Litteratur	60
Noter	62

1. Så er freden forbi

Udviklingen på det specialiserede sociale område efter reformen

Denne hvidbog samler en lang række undersøgelser, som beskriver udviklingen blandt botilbud for handicappede, på døgninstitutioner og i plejefamilier for anbragte børn og unge, siden Kommunalreformen trådte i kraft i 2007

På bare fire måneder – fra oktober 2010 til februar 2011 – er antallet af små børn på døgninstitution faldet med 20 procent. Aldrig er så få små børn blevet anbragt uden for hjemmet. Højt specialiserede døgninstitutioner står tomme, og flere har fået normeringerne kraftigt beskåret.

Siden oktober 2010 er to døgninstitutioner for småbørn lukket. Og i Slagelse forbereder Børne- og Ungecenteret sig på at lukke og slukke i maj 2011. Vigtig viden om små og skrøbelige børn risikerer at blive spredt for alle vinde og gå tabt.

Intet tyder på, at faldet sker, fordi socialt udsatte familier med et trylleslag er blevet bedre til at give deres børn omsorg og trygge rammer. Forklaringen skal snarere findes i kommunernes pengekasse.

Kommunernes budgetter for 2011 varsler store besparelser på udsatte børn og unge og handicappede i forhold til forbruget i 2009. I 2011 skal kommunerne bruge over 1,6 milliarder kroner mindre end i 2009. Og denne gang skal budgetterne holdes. Regeringen har indført en sanktionsmekanisme, der straffer de kommuner, der overskrider budgettet i løbet af 2011. Straffen er en bøde på 60 procent af det beløb, kommunen overskrider med.

En udvikling, kommunerne selv kalder en 'historisk hård opbremsning'. Det er den virkelighed, borgerne i landets kommuner i dag står over for.

Der er gået lidt over fire år, siden kommunerne i 2007 overtog det samlede ansvar for de specialiserede tilbud til udsatte børn og unge og handicappede.

Før reformen aftalte kommunerne og regeringen, at kommunerne skulle drive de mange tilbud videre på samme serviceniveau som før. Landets mest udsatte borgere skulle ikke opleve Kommunalreformen som en forringelse, tværtimod. Politikere på Christiansborg og i landets kommuner talte om kvalitet, nærmiljø og tæt samspil.

De første år holdt alle sig nogenlunde i ro. KL opfordrede landets borgmestre til at love hinanden sikker drift og ikke ændre brugen af de enkelte tilbud de første to-fire år.

Siden er udgifterne på området vokset og vokset; en udvikling, som er kommet bag på de mange kommuner, som frivilligt overtog opgaverne fra de gamle amter. Nu er freden tilsyneladende forbi, og det er nærliggende at se på, hvordan det så går. Denne hvidbog beskriver udviklingen på det specialiserede sociale område, siden Kommunalreformen trådte i kraft 1. januar 2007.

Bogen bringer en række analyser og undersøgelser af, hvordan det er gået, siden kommunerne i 2007 overtog hele ansvaret og finansieringen af tilbud til anbragte børn, handicappede, hjemløse, misbrugere, psykisk syge og andre med behov for en særlig indsats. Gennem såvel officielle tal og statistikker som egne målinger og beregninger tegner bogen et aktuelt billede af den situation, de mange vidt forskellige specialtilbud til udsatte borgere står i her i 2011.

Hvidbogen forklarer baggrunden for reformen og beskriver de konkrete ændringer i det kommunale landskab. Den ser på økonomi og beslutningsprocesser i kommunerne og tager pulsen på de to store specialområder: børn og unge og voksen-handicappede. Desuden gennemgår bogen nye beregninger over udgifter og gevinster ved en tidlig forebyggende indsats.

Hvidbogen samler surveys blandt medarbejdere i marken og chefer i kommunernes forvaltninger, analyser af budgetter og regnskaber, optællinger på botilbud og døgninstitutioner og samfundsøkonomiske beregninger. De fleste undersøgelser er udført af Socialpædagogernes Landsforbund i perioden 2007 til 2011, men en række eksterne rapporter fra forskningsinstitutioner og analyseinstitutter er også inddraget.

2. Én samlet indgang for borgerne

Kommunerne overtager de specialiserede sociale tilbud

Med Kommunalreformen overtager de 98 nye kommuner fra 1. januar 2007 stort set alle tilbud til handicappede og udsatte børn og unge. Flere organisationer frygter, at kommunerne er for små. Allerede i det første år forsøger kommunerne at spare på det nye område

Nytårsdag 2007 vågner danskerne op til en forandret offentlig sektor. 271 kommuner er blevet til 98, og fem nye regioner erstatter de 14 amter.

Af de 98 nye kommuner har 91 over 20.000 indbyggere, og det gennemsnitlige indbyggertal er efter reformen vokset fra 19.000 til godt 55.000 pr. kommune.

65 af de nye kommuner er dannet ved at lægge flere nabokommuner sammen for at nå mindst 20.000 indbyggere. 33 af de nye kommuner har fået lov til at fortsætte på egen hånd. Blandt dem er storbykommuner som København, Frederiksberg, Århus og Odense samt en række forstadskommuner i hovedstadsområdet. Enkelte små ø-kommuner har ingen indlysende naboer, de kan lægges sammen med, og fortsætter også som sig selv.

Kommunalreformen flytter en lang række offentlige opgaver fra de gamle amter over i de nye kommuner og regioner. Kommunerne overtager det fulde ansvar for det specialiserede, sociale område: døgn- og dagtilbud til psykisk og fysisk handicappede, udsatte børn og unge, stofmisbrugere, psykisk syge, hjemløse og andre, der har brug for særlig støtte for at få hverdagen til at hænge sammen.

De nye regioners altoverskyggende opgave bliver at drive sygehusene. Oprindeligt er det også tanken, at regionerne skal drive alle de gamle amtstilbud på det sociale område, på nær institutioner for børn og unge, som er anbragt udenfor hjemmet på grund af sociale eller adfærdsmæssige problemer. Men sådan kommer det ikke til at gå.

Forud er gået en kort proces fra Strukturkommissionen afgiver sin betænkning i januar 2004, til regeringen fremlægger sit samlede katalog af 48 lovforslag i februar 2005.

Regeringen taler om én samlet indgang til det offentlige. Mens handicaporganisationer, brugere og faglige organisationer er usikre på, om de nye kommuner er store nok til at løse alle de stærkt specialiserede opgaver, som før lå i amterne. Usikkerheden går på, om der er borgere nok selv i de store kommuner til at drive tilbud med meget små målgrupper. Bekymringerne bliver manet i jorden af politikere i kommunerne og på Christiansborg.

Bekymringen hænger sammen med frygten for det nye. Men vi vil vise, at vi kan klare opgaven. Jeg kan kun give tilsagn om, at vi vil arbejde sammen med alle, der har relationer til området, for at få det til at blive en succes. Vi vil stå for et godt tilbud, for kvalitet og sammenhæng i hverdagen.

Socialudvalgsformand i KL, Tove Larsen (S), Socialkortet.dk

Med forslaget skabes en klar og entydig ansvarsfordeling på det sociale område, samtidig med at opgaverne i højere grad løses på en mere kvalificeret måde i nærmiljøet og i tæt samspil med de almindelige tilbud.

Socialminister Eva Kjer Hansen fremsætter lovforslaget om den ny Servicelov i Folketinget, februar 2005.

Sultne kommuner

Et helt centralt princip i reformen er, at de specialiserede sociale opgaver i højere grad skal løses i nærmiljøet – tæt på borgeren og i samarbejde med de almindelige kommunale tilbud. Derfor får kommunerne ret til – på et hvilket som helst tidspunkt – at overtage de institutioner og tilbud, som regionerne ellers skulle drive. Præmissen er, at tilbuddene skal drives på samme service-niveau som i de gamle amter.

I løbet af 2006 vokser kommunernes appetit på at overtage opgaver fra regionerne. Fra 1. januar 2007 overtager kommunerne af egen fri vilje over 80 procent af de sociale tilbud, som før blev drevet af amterne.

Stort set hele handicapområdet ender hos kommunerne: fra små botilbud for velfungerende udviklingshæmmede til store institutioner som Sølund i Skanderborg, både dag- og døgntilbud til autister, døvblinde, spastikere og mange andre små målgrupper. Selv forsorghjem og herberger, hvis brugere ofte krydser rundt på tværs af kommunegrænserne, tager kommunerne til sig.

Den kommunale logik synes at være, at når de alligevel skal betale hele regningen for driften, kan de ligeså godt selv eje og styre institutionerne.

Blandt brugere og fagfolk er mange bekymrede for, om selv de nye og større kommuner reelt er store og bæredygtige nok til at drive højt specialiserede tilbud til meget små målgrupper, som der måske kun bor en enkelt eller to af i kommunen.

Dele af forslaget er præget af tilfældigheder og manglende viden om behov og udfordringer på det specialiserede sociale område. [...] Vores frygt var og er, at de sociale tilbud afspecialiseres, dels udtrykt i en kommuna-

lisering uden faglig vurdering om bæredygtighed, dels som konsekvens af en uigennemskuelig finansieringsreform på det sociale område.

Socialdemokraterne og Det Radikale Venstres bidrag til Socialudvalgets betænkning over lovforslaget.

Formålet med lovforslaget er at sikre en udvikling, hvor der er kvalificerede tilbud til udsatte børn og unge, udviklingshæmmede, handicappede, sindslidende, stofmisbrugere og andre grupper med behov for en socialfaglig indsats, og hvor der er én myndighed, nemlig kommunalbestyrelsen, der har et samlet og sammenhængende ansvar for indsatsen for den enkelte borger.

Socialminister Eva Kjer Hansen fremsætter lovforslaget i Folketinget, februar 2005.

Kommuner får ekstra i bloktilskud

Tidligere delte amter og kommuner udgifterne på det specialiserede sociale område. Fra 2002 til 2007 gjaldt den såkaldte grundtakstmodel, hvor kommunen betalte til en bestemt grænse – grundtaksten – mens amtet så betalte resten. I dag betaler kommunen hele regningen for de pladser, den driver selv eller køber hos andre. I en række meget dyre enkeltsager refunderer staten dog en del.

Udgifterne på det sociale område er svære at styre. Allerede inden reformen trådte i kraft, fik kommunerne bevilget 424 millioner kroner ekstra i 2007 og 850 millioner kroner ekstra i bloktilskud fra 2008. Desuden fik kommunerne et løft på 1,3 milliarder kroner ekstra til ældre, børn og socialområdet 'for at imødegå udgifter i forbindelse med den demografiske udvikling.'

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne dermed er kompensert fuldt ud for de overtagne amtslige opgaver, og at kommunerne i 2008 kan videreføre det nuværende serviceniveau inklusive overtagne amtslige opgaver.

Aftale om kommunernes økonomi for 2008, 10. juni 2007, www.fm.dk

Dermed er de nye kommuner enige med regeringen om, at de får fuld kompensation – og endda lidt til – til at overtage de mange nye og dyre opgaver på det sociale område. Alligevel budgetterer de allerede med besparelser, før reformen overhovedet træder i kraft.

En undersøgelse blandt kommunale ledere på sociale tilbud, som Socialpædagogerne gennemførte i efteråret 2007, viser, at hver tredje allerede i 2007 bliver pålagt at svinge sparekniven.¹

Rammeaftaler og redegørelser

På det specialiserede sociale område er der altså ikke mange opgaver tilbage til de fem regioner. I dag driver regionerne de sikrede døgninstitutioner, som

primært modtager unge kriminelle. Desuden driver de en række højt specialiserede tilbud til meget små målgrupper, for eksempel høre- og synshæmmede, og tilbud til domfældte udviklingshæmmede.

Når det gælder de meget specialiserede tilbud, har kun de færreste kommuner borgere nok til, at de kan drive et målrettet tilbud selv. Derfor foregår der i dag et udbredt køb og salg af pladser på tværs af regioner og kommuner. Kommunerne koordinerer handlen med specialtilbud på tværs af kommunegrænserne gennem de sociale rammeaftaler, der årligt vedtages for hver region. Rammeaftalen skal sikre det samlede overblik over alle de sociale tilbud og sikre, at udbud og efterspørgsel matcher.

Rammeaftalen bliver til på baggrund af de kommunale redegørelser, som hvert år vurderer kommunens behov og forventede brug af pladser i specialtilbud nu og fremover.

En analyse af samtlige 98 kommunale redegørelser for 2008 viser en lang række fejl og mangler. Kommunerne har – et år inde i reformen – stadig svært ved at overskue de mange nye tilbud og forbruget af dem. Især på de tilbud, hvor borgerne ikke visiteres gennem kommunen, men henvender sig selv, for eksempel tilbud til hjemløse, stofmisbrugere og krise- og voldsramte kvinder. Kommunerne kan nemlig ikke styre, hvor mange hjemløse der vil være næste år.

På de nye opgaveområder er det endnu vanskeligt at vurdere det fremtidige behov, da kommunen endnu er i gang med få et overblik over det faktuelle forbrug af ydelser og tilbud.

Furesø kommune, 2008

Analysen viser også, at kommunerne allerede i 2008 planlægger at tage borgere hjem fra tilbud i andre kommuner i stor stil. Begrundelsen er, at borgernes hjemkommune kan gøre det tættere på. Og i et enkelt tilfælde, at den kan gøre det billigere.²

Forvaltningen har igangsat analyser af børneinstitutioner, specialundervisningsområdet vedr. børn og voksenområdet samt misbrugsområdet. Dette mhp. vurdering af, om kommunen med fordel selv kan levere nogle af de ydelser, som købes hos andre, bl.a. med baggrund i en væsentlig stigning i taksterne.

Rudersdal Kommune, 2008

I evalueringerne af kommunernes samarbejde indbyrdes og med regionerne, udtrykker nogle kommuner bekymring for, om de kan skaffe pladser til deres borgere, hvis udbyderkommunerne fremover målretter tilbuddene til deres egne behov.³

Siden har flere undersøgelser vist, at kommunerne satser på at være selvforsynende med så mange specialtilbud som overhovedet muligt.

Tilbudsportalen – den sociale nethandel

Som en del af Kommunalreformen blev det besluttet at oprette en tilbudsportal på nettet for det særlige sociale område. Her skal alle kommunale og regionale tilbud samt godkendte private tilbud opføres, og kommunerne må kun benytte tilbud, som er nævnt i portalen.

Tilbudsportalen skal være et arbejdsredskab, hvor en kommune kan finde og sammenligne kvalitet og priser på de tilbud, der modsvarer en borgers behov. Uanset om der er tale om handicappede, udsatte børn og unge, psykisk syge, misbrugere eller andre grupper med særlige behov.

Borgerne får nu ligesom kommunen adgang til via tilbudsportalen at se tilbud i hele landet. Det er en historisk ny mulighed, som man aldrig har haft før på det sociale område.

Folketingsmedlem Charlotte Dyremose (K), ved tredjebehandlingen af forslag til lov om social service (L 38) 16. juni 2005.

På Tilbudsportalen kan kommunens sagsbehandlere sammenligne pris og kvalitet, 'putte i kurv' og 'gå til kassen'. Alle priser (takster) skal beregnes efter de samlede omkostninger, inklusive administrativt overhead, afskrivninger med mere.

Med andre ord et socialt supermarked på nettet. Den nye nethandel er tænkt som hjørnестenen i en transparent social markedsplads, hvor pengene følger borgeren – helt ud til den enkelte institution. Tanken er, at handicapinstitutioner, krisecentre og andre sociale tilbud skal konkurrere om at tilbyde kommunerne de bedste ydelser til den laveste pris.

Priserne hænger direkte sammen med, hvad det koster at drive tilbuddene.

Det kan være svært for den dyre institution at forklare præcist, hvorfor borgeren får et meget bedre produkt her end hos den billigere konkurrent. I hvert fald, når det skal kunne præsenteres på tilbudsportalen.dk.

Men et problem ved at gøre institutionspladser til handelsvarer er, at varen ofte købes meget sjældent til den enkelte borger. Når borgeren visiteres, vælger kommunen det bedste og billigste produkt, men der er ingen sikkerhed for, at dette også er det mest fordelagtige om fem eller ti år. Hvis man skal være sikker på at få den bedste vare til den laveste pris, skal borgerne visiteres igen med jævne mellemrum – og naturligvis flyttes, hvis et bedre og billigere tilbud viser sig på markedet. Ellers fungerer markedet ikke. Så hvis markedet skal fungere på markedsvilkår, må både borgere og kommuner indstille sig på at flytte rundt efter pris og kvalitet.

(Portalen) bliver til glæde for mennesker med handicap såvel som for pårørende og medarbejdere på hele det sociale område.

Socialminister Eva Kjer Hansen, Magasinet Mandat 26. oktober 2005.

Desværre har det vist sig, at oplysningerne på tilbudsportalen.dk ikke er helt præcise og opdaterede. Dette dokumenteres tydeligt i en rapport som en række organisationer har udarbejdet. Kommunerne prioriterer simpelthen ikke indberetningsopgaven særlig højt, og oplysningerne er mangelfulde, ukorrekte og i nogle tilfælde helt misvisende.⁴

Ligegyldigt hvad man gør, får man helt andre tal frem end Socialministeriet – uanset hvilke søgeparametre, der lægges ind. Alene det faktum, at der kommer andre tal frem end Socialministeriets, viser, at Tilbudsportalen ikke er uproblematisk. Også kommunale sagsbehandlere klager over portalens manglende brugbarhed. Tilbudsportalen fungerer ikke efter hensigten. Og desværre kan de beskrevne vanskeligheder ikke alene forklares som startproblemer.

Netværk om Konsekvenserne af Kommunalreformen på Social- og Uddannelsesområdet, NoKS, 2008

Kommunerne undgår ekspertise udefra

Før reformen drev de gamle amter en vidtgående rådgivning indenfor det specialiserede område, som de kendte indgående, fordi de også drev alle tilbud. For mange kommuner er opgaverne nye, og kommunerne har ikke samme grad af ekspertise blandt medarbejderne. For at hindre en faldende standard i kommunernes visitering og en glidende afspecialisering, bliver Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation, VISO, oprettet.

VISO tilbyder kommunerne landsdækkende specialrådgivning, hvis de ikke selv har den rette ekspertise. Men i dag viser det sig, at kommunerne benytter VISO i langt mindre omfang end ventet. Derfor har KL forhandlet sig frem til at få tilbageført nogle af de midler, der var afsat til at finansiere VISO. Fra 2010 blev kommunernes bloktilskud således forhøjet med 100 millioner kroner.

Rådgivningen findes med andre ord. Men kommunerne undgår den i en sådan grad, at de i stedet får penge for at rådgive sig selv.

Blandt brugerorganisationerne opfatter man udviklingen som et udtryk for, at kommunerne forsøger at undgå ekspertrådgivningen, fordi de frygter, den vil medføre visitering til dyrere, specialiserede tilbud, og dermed pådrage kommunen større omkostninger, end hvis de selv foretager vurderingerne.⁵

3. Så tæt på en normal hverdag som muligt

Hvad er det specialiserede sociale område?

Anbragte børn og unge, psykisk syge og handicappede, misbrugere og hjemløse har brug for ekstra hjælp for at få et liv så tæt på normalt som muligt. De koster årligt kommunerne over 30 milliarder kroner. Kommunerne sammenligner dem med gøgeungen, der skubber de andre fugleunger ud af reden

Over 12.000 børn og unge bor ikke sammen med deres forældre, men er anbragt uden for hjemmet på grund af alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer. Lige så mange – mellem 12.000 og 13.000 børn – bor stadig hjemme, men modtager særlig hjælp for at forebygge yderligere sociale eller psykiske problemer.

Mellem 2.000 og 3.000 børn går i specialbørnehave, fordi de har fysiske eller psykiske handicap. Over 27.000 børn bliver undervist i specialklasser, enten i folkeskolen eller på specialskoler.

Omkring 17.000 voksne bor i et botilbud for fysisk eller psykisk handicappede.

Mellem 4.000 og 5.000 mennesker er ifølge de nationale kortlægninger hjemløse. De fleste er mænd, flertallet er misbrugere, og mange har desuden en psykisk lidelse. Knap 900 stofmisbrugere var i behandling ved udgangen af 2010.

Tal er der nok af. Alligevel ved ingen helt præcist, hvor mange børn, unge og voksne i Danmark, der har brug for et ekstra skub for at få hverdagen til at hænge sammen. I modsætning til andre store områder som børnepasning, skolegang og ældreservice, er statistik og nøgletal næsten helt fraværende på det særlige sociale område.

Men det er disse mennesker, vi taler om, når vi taler om brugere, beboere og målgrupper på de specialiserede sociale tilbud. Mennesker med særlige behov har brug for særlig støtte. Det kan være børn og unge med svære sociale problemer, som ikke trives hjemme. Fysisk og psykisk handicappede, som har brug for hjælp i hverdagen, eller psykisk syge, hjemløse og stofmisbrugere.

De specialiserede tilbud tæller dag- og døgninstitutioner for handicappede børn, specialundervisning, døgninstitutioner og plejefamilier for børn anbragt uden for hjemmet, botilbud for handicappede og psykisk syge, botilbud og aktiviteter for hjemløse og stofmisbrugere.

Fælles for hjælpen til de mange forskellige udsatte og sårbare borgere er, at den er beskrevet i Serviceloven. Et bærende princip i Serviceloven er kompensationsprincippet. Loven skal sikre, at udsatte borgere får den nødvendige,

individuelle hjælp, de behøver for at kompensere for følgerne af deres sociale, fysiske eller psykiske vilkår. Serviceloven skal altså sikre, at sårbare mennesker får de samme muligheder for et godt liv som alle andre, selv om deres vilkår begrænser dem. Der er ikke tale om særbehandling, men om et forsøg på at udjævne uligheder.

Kommunen kan med andre ord ikke vedtage et generelt serviceniveau for alle handicappede eller anbragte børn på samme måde, som den lægger et generelt niveau for vuggestuer, børnehaver og ældrepleje. Den enkelte har ret til den hjælp, han eller hun har brug for, og tilbuddet skal netop tilpasses individuelle behov. Eller som det hedder i Servicelovens paragraf 1:

‘Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte.’

Alligevel lægger kommunerne nu op til, at de godt kan lægge et niveau for hjælpen på det specialiserede sociale område.

‘Det kan man, og det bør man!’ skriver KL i et notat fra 2010.⁶

Og roser Horsens kommune for at hjemtage sårbare og udsatte unge fra døgninstitutioner og anbringe dem på egen hånd i hybler. En af de unge begik kort efter grov vold mod en tilfældig ung mand i Horsens.⁷

§1 Formålet med denne lov er

- 1) at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer,
- 2) at tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte, og
- 3) at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktions-
evne eller særlige sociale problemer.

Stk. 2. Formålet med hjælpen efter denne lov er at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten.

Stk. 3. Hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte.

Lov om Social Service, pgf. 1

§46 Formålet med at yde støtte til børn og unge, der har et særligt behov herfor, er at sikre, at disse børn og unge kan opnå de samme muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksen-

liv som deres jævnaldrende. Støtten skal ydes med henblik på at sikre barnets eller den unges bedste og skal have til formål at

- 1) sikre kontinuitet i opvæksten og et trygt omsorgsmiljø, der tilbyder nære og stabile relationer til voksne, bl.a. ved at understøtte barnets eller den unges familiemæssige relationer og øvrige netværk,
- 2) sikre barnets eller den unges muligheder for personlig udvikling og opbygning af kompetencer til at indgå i sociale relationer og netværk,
- 3) understøtte barnets eller den unges skolegang og mulighed for at gennemføre en uddannelse,
- 4) fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel og
- 5) forberede barnet eller den unge til et selvstændigt voksenliv.

Stk. 2. Støtten skal være tidlig og helhedsorienteret, så problemer så vidt muligt kan forebygges og afhjælpes i hjemmet eller i det nære miljø. Støtten skal i hvert enkelt tilfælde tilrettelægges på baggrund af en konkret vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges og familiens forhold.

Stk. 3. Støtten skal bygge på barnets eller den unges egne ressourcer, og barnets eller den unges synspunkter skal altid inddrages med passende vægt i overensstemmelse med alder og modenhed. Barnets eller den unges vanskeligheder skal så vidt muligt løses i samarbejde med familien og med dennes medvirken. Hvis dette ikke er muligt, skal foranstaltningens baggrund, formål og indhold tydeliggøres for forældremyndighedsindehaveren og for barnet eller den unge.

Lov om Social Service pgf. 46

§ 81. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Formålet med indsatsen er

- 1) at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres,
- 2) at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder,
- 3) at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje og
- 4) at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger m.v. eller i botilbud efter denne lov.

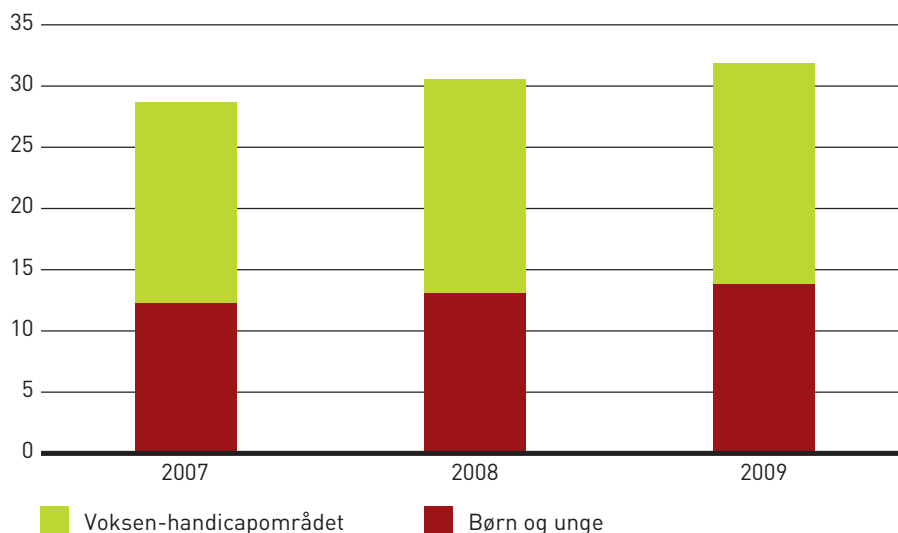
Lov om Social Service pgf. 81

Udgifternes himmelflugt

De sidste mange år er udgifterne til det specialiserede sociale område vokset og vokset. Over 30 milliarder kroner i alt bruger kommunerne årligt på udsatte og sårbare børn, unge og voksne.⁸

Udviklingen i udgifterne på det specialiserede sociale område

Kommunernes regnskaber 2007-2009, hele landet, 2011-priser, milliarder kroner



Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken

Udgifternes himmelflugt var en væsentlig årsag til Kommunalreformen. Ved at give kommunerne det fulde ansvar for at finansiere de dyre specialtilbud, håbede Folketinget at give kommunerne incitament til at bremse udgifterne. Dette er indtil videre ikke lykkedes. Tværtimod.

At ønsket om at spare er udtalt, viste sig allerede, inden reformen trådte i kraft. Kommunernes egne budgetter regnede med nedskæringer på en halv milliard kroner på handicappede og udsatte børn og unge i 2007. Pengene skulle lægges til side til uforudsete udgifter. Med andre ord skulle handicappede og udsatte børn og unge betale for en buffer til de nye kommuner, så de var polstrede til Kommunalreformens første år.

Man kan ikke ud fra tallene sige, at kommunerne sparer 300 millioner kroner på udsatte børn og unge. Kommunerne budgetterer blot 300 millioner lavere end i 2006.

KL-formand Erik Fabrin, Socialpædagogen januar 2007.

En gøgeunge, der skal ud af systemet

En rundspørge blandt ledere på specialtilbud, som Socialpædagogerne udførte i 2007, viste, at næsten hver tredje havde gennemført besparelser i reformens første leveår. Selv om kommunerne var blevet fuldt kompenseret for de nye opgaver, angav flere ledere manglende finansiering og generel ubalance i kommunens økonomi som årsag til nedskæringerne.⁹

Tilsyneladende behøver kommunerne ikke bekymre sig om vrede pårørende, som i tusindtal demonstrerer foran rådhuset. En måling, som analyseinstituttet Gallup lavede for Socialpædagogerne i efteråret 2007, viste, at to ud af tre danskere ikke kender en eneste handicappet eller har anbragte børn og unge inde på livet i familien. Så når kommunerne sparer på det særlige sociale område, opdager de færreste vælgere det.¹⁰

I sommeren 2009 gik KL selv til frontalangreb på de dyre specialtilbud til handicappede og udsatte, da KL-formand Erik Fabrin omtalte dem som 'en gøgeunge, der skal ud af systemet', før den skubber brede velfærdsydelse som børnepasning, folkeskole og ældrepleje ud af den kommunale rede. Det var den samme gøgeunge, kommunerne var så ivrige efter at få i reden, at de frivilligt overtog over 80 procent af specialtilbuddene.

Vi har en mervækst på specialområderne, som skal finansieres fra normalområderne. Det er en gøgeunge, der skal ud af systemet.

Erik Fabrin, formand for KL, Danske Kommuner 25. juni 2009

Ingen har lyst til at blive kaldt gøgeunger, som det er blevet gjort om os. Ingen har lyst til at føle sig som et uønsket æg i reden, der bare nasser på andre.

Lisbeth Jensen, formand for Udviklingshæmmedes Landsforbund, på www.ulf.dk

Mellem servicelov og behård styring

Kommunerne står i en klemme. På den ene side skal de følge Serviceloven og tildele borgerne den hjælp, de har behov for, efter en individuel vurdering. Samtidig skal de holde udgifterne og skatten i ro. Balancegangen mellem at overholde Serviceloven og samtidig forlange behård økonomistyring er formuleret således af socialminister Benedikte Kiær i december 2010:

Det er et grundlæggende princip i Serviceloven, at kommunale tilbud skal gives på baggrund af en konkret, individuel vurdering af den enkelte borgers behov. Det fremgår direkte af loven, og det skal være udgangspunktet for den kommunale sagsbehandling. Derudover skal kommunerne altid overveje, om løsning af de kommunale opgaver sker på den mest økonomiske måde. Økonomiske hensyn må dog ikke gives forrang frem for andre hensyn, herunder kravet om at der skal foreta-

ges en konkret og individuel vurdering, når der træffes afgørelse om hjælp til den enkelte borger.

Kravet om en konkret og individuel vurdering er ingen hindring for, at der udarbejdes serviceniveauer, hverken på handicapområdet eller på resten af Servicelovens område.

Serviceniveauerne kan angive de retningslinjer, der som udgangspunkt gælder for de sociale tilbud i den enkelte kommune. Men serviceniveauerne kan ikke bruges som faste retningslinjer, der automatisk udløser særlige tilbud om hjælp til bestemte grupper af borgere. Afgørelsen om hjælp og støtte til den enkelte borger skal altid ske ud fra en konkret, individuel vurdering af borgerens behov.

Spørgsmål nr. 58, Socialudvalget 2010-11.

4. En tidlig indsats betaler sig

Forebyggende arbejde med udsatte børn og unge

Det koster i snit 1,8 millioner kroner at vende et dårligt liv til et godt. Samfundet kan tjene milliarder ved at investere i forebyggende arbejde blandt risikobørn, hvis bare halvdelen lykkes. Problemet er, at gevinsten først kommer mange år senere

De samlede offentlige udgifter til anbragte og sårbare børn og unge og deres familier løb i 2009 op i næsten 14 milliarder kroner. Det er mange penge. Til gengæld viser nye beregninger, at pengene er givet godt ud. Samfundet tjener nemlig i omegnen af 13 milliarder kroner årligt, hver gang man bruger 4,7 milliarder på forebyggende arbejde blandt børn og unge, når bare indsatsen lykkes i halvdelen af tilfældene.

Center for Alternativ Samfundsanalyse (CASA) har sat kroner og øre på, hvor meget samfundet kan tjene, hvis der sættes ind med en tidlig socialpædagogisk indsats over for de udsatte børn og deres familier.

CASAs beregninger viser blandt andet, at hvis man sætter tidligt og massivt ind på at give problembørn et normalt liv, så giver en investering på 4,7 milliarder kroner et afkast på mellem 11 og 13,5 milliarder kroner, hvis bare indsatsen virker for hver anden person. Analysen viser også, at for hver 100 kroner, der bruges på en tidlig indsats, får kommunerne de 65 igen.¹¹

Analysen rammer plet i forhold til at sætte fokus på, at der er et kæmpe potentiale i at styrke indsatsen over for socialt udsatte børn og unge. Jeg er helt enig i det overordnede budskab, nemlig at vi skal have vendt økonomidebatten på hovedet: Den tidlige og forebyggende indsats fremstår måske nok dyr på den korte bane, men på den lange bane er både de menneskelige og økonomiske gevinster enorme – også for kommunerne.

Socialminister Benedikte Kiær, Ugebrevet Mandag Morgen

Udsatte børn, der bliver til udsatte voksne, koster samfundet knap 24 milliarder kroner hvert år, når de lever på kontanthjælp, sygedagpenge og førtidspension i stedet for at få et fuldtidsarbejde og betale skat.

Udsatte børn og unge er overrepræsenteret i statistikkerne over misbrug og kriminalitet. 17 procent af de kriminelle 20-39 årige havde haft svære vilkår i barndommen, selv om de kun udgør mellem 5 og 7 procent af aldersgruppen. Og hele 40 procent af dem, der var i behandling for stofmisbrug i perioden 1997 – 2007, var tidligere udsatte børn.¹²

Hvis samfundet via massive investeringer får vendt de udsatte børns livsbaner fra offentlig til egen forsørgelse, er fortjenesten tæt på 200 procent, hvis indsatsen virker over for halvdelen af børnene. Hvis indsatsen kun lykkes for hver femte barn, løber det stadig lige rundt.

Hver gang man flytter en person fra en hård opvækst og et liv på førtidspension til en tilværelse som henholdsvis ufaglært eller sygeplejerske, vil der være en samfundsmæssig gevinst på mellem 7,5 og 12,5 million kroner pr. person.

Det er især kommunerne, som betaler udgifterne til sårbare børn og unge. Derfor har kommunerne en klar interesse i at styrke det forebyggende arbejde. Også selv om gevinsten først indkasseres, når barnet er blevet voksent.

Læs rapporten *Investeringer i tidlige sociale indsatser – samfundsøkonomiske beregninger i forhold til udsatte børn og unge* (CASA, november 2010) på www.sl.dk/undersogelser

Risikobørn: fire cases

De fleste børn i Danmark har det godt. De vokser op i trygge og omsorgsfulde rammer, som sikrer dem en tryk barndom, et godt helbred og gode sociale relationer. De trives og vokser op til et liv som sunde og velfungerende borgere. Men 15 procent af alle børn og unge har ikke de samme vilkår og har det svært på flere områder. Risikobørn kaldes de. Og 4 procent af alle børn anslås at være så udsatte, at de må karakteriseres som problembørn.

Risikobørn klarer sig generelt dårligere end andre børn, fordi de har særlige vilkår, som giver dem problemer senere i livet. CASAs analyse bygger på beregninger af fire konkrete sociale cases.

Mette, ufaglært førtidspensionist med psykiske lidelser

Mette vokser op i et hjem, hvor både far og mor er alkoholikere. Hjemmet er præget af vold. Mette bliver seksuelt misbrugt og får sit første barn som 16-årig. Siden får hun yderligere to børn. Alle børn er i behandlingssystemet – enten anbragt eller ambulans. Mette får aldrig en uddannelse. Hun har i korte perioder løse job, men får aldrig en reel tilknytning til arbejdsmarkedet. Hun arbejder i snit 15 procent af tiden og er på kontanthjælp 85 procent. Hun lider af angst og fødselsdepression og går til ambulans behandling. Hun er indlagt på hospitalet i fire måneder. Fra hun er 18, til hun er 25 år, er hun på kontanthjælp. Fra hun er 26 til 43, lever hun af løse job og kontanthjælp. Mette får tildelt førtidspension som 43-årig.

Niels, ufaglært stofmisbruger med fængselsdom. Hjemløs i perioder

Niels vokser op i et hjem præget af omsorgssvigt. Allerede i vuggestuen udviser han foruroligende adfærd, og han klarer sig dårligt i skolen, som han går ud

af som 15 årig. Han får ingen uddannelse og kommer tidligt ud i et misbrug af stoffer. Hans liv er turbulent og præget af kriminalitet.

Fra han er 18 til 25 år er han på kontanthjælp, men har dog job indimellem. I snit arbejder han 30 procent af tiden og er 70 procent af tiden på kontanthjælp. Hans liv er præget af alkohol og stoffer, og i perioder er han hjemløs. Han bliver ramt af sygdom og kommer på sygedagpenge. Da han bliver 30 år, begår han kriminalitet og afsoner tre års fængsel. Efter fængslet bliver Niels tildelt førtidspension. Han modtager misbrugsbehandling fire gange af tre-til måneders varighed.

Linda, beboer i botilbud

Linda vokser op sammen med sin mor, som er alkoholiker. Hun forlader skolen tidligt, og drikker meget i ungdomsårene. Hun flytter til et botilbud som 18-årig. Hun er kontaktsvag og selvskadende og kommer i behandling på psykiatrisk hospital. Hun bor i botilbuddet, til hun er 25 år. Undervejs er hun i perioder indlagt på lukket og åben psykiatrisk afdeling.

Fra hun er 26 til 29 år modtager hun revalidering og tager en SOSU-uddannelse. Fra hun er 30 til 40 år, er hun delvist i arbejde. Den løse tilknytning betyder, at hun overgår til kontanthjælp, så fra hun er 41 til 50 år, er hun delvist på kontanthjælp. Hun er to år på sygedagpenge, før hun som 53-årig bliver førtidspensioneret. Linda er periodisk i psykiatrisk og somatisk behandling, hun har udviklet et misbrug, og hun kommer i døgnbehandling to gange af tre måneder.

Jan, ufaglært mand på krisecenter

Jan vokser op under dårlige sociale vilkår med en alkoholiseret og voldelig far og en psykisk svag mor. Han går tidligt ud af skolen og får ingen uddannelse. Han begår småkriminalitet i ungdomsårene og har et moderat blandingsmisbrug.

Jan arbejder som ufaglært og går ud og ind af arbejdsmarkedet. Fra han er 18 til han er 35 år, arbejder han gennemsnitligt 55 procent af tiden og er på dagpenge 45 procent af tiden. Han har et alkoholmisbrug, der dog styres nogenlunde. Som 35-årig bliver han skilt, får en social deroute og bliver hjemløs. Han trækker stikket ud og bor halvandet år på krisecenter. Fra han er 36, er han på kontanthjælp og som 45-årig bliver han tildelt førtidspension. Siden bor han i egen bolig.

Prisen for et dårligt liv: 5-9 millioner kroner

De fire dårlige liv koster hver især mellem 5 og 9 millioner kroner. Desuden mister samfundet mellem 2 og 4 millioner kroner på hver af dem, fordi de ikke arbejder og betaler skat. Alt i alt er der mellem 7 og 12 millioner kroner at hente for hvert dårligt liv, som kan vendes til et godt. Gevinsten afhænger blandt andet af, hvilket job, de får.

Nettoeffekter for 'dårlige liv' og ikke-faglært arbejder, millioner kroner

	Nettoudgifter 'dårlige liv'	Nettoindtægter ikke-faglært arbejder	Gevinst
Mette	5,5	2,3	7,8
Niels	8,7	2,3	11,0
Linda	5,9	2,3	8,2
Jan	5,3	2,3	7,5

Nettoeffekter for 'dårlige liv' og sygeplejerske/faglært, millioner kroner

	Nettoudgifter 'dårlige liv'	Nettoindtægter sygeplejerske/faglært	Gevinst
Mette	5,5	4,3	9,8
Niels	8,7	3,9	12,5
Linda	5,9	4,3	10,2
Jan	5,3	3,9	9,2

At vende et dårligt liv til et godt koster. Den nødvendige forebyggende indsats kan være langvarig og består af mange elementer over flere år. I forhold til de fire nævnte cases, kunne man forestille sig følgende løsninger:

Mette

Familien er velkendt i systemet. Mette anbringes på døgninstitution fra fødslen. Hun har ikke har varige alkoholskader og anbringes i en plejefamilie. Da Mette er fem år, er moderen parat til alkoholbehandling og til at få hjælp med at komme ud af det voldelige ægteskab: Psykologbehandling ugentligt i et halvt år og intensiv støtte og træning i hjemmet to gange ugentligt i et halvt år, som så justeres ned til en gang hver 14. dag, som fortsætter til pigen er otte år. Mette flytter hjem, da hun er seks et halvt år, og besøger familieplejen en weekend månedligt, indtil hun er ti år.

Niels

Allerede meget tidligt i vuggestuen har Niels en foruroligende adfærd. Han udredes som treårig og får diagnosen ADHD. Drengen får medicin og ti timers ugentlig støttepædagog i børnehaven fra fire-seks år. Hjemmet får hjemmehos og kontaktperson efter behov fra Niels er fire til 13 år – i snit fire timer ugentligt i alle årene.

Linda

Mor og barn anbringes på en familieinstitution umiddelbart efter pigens fødsel. Moderen er i alkoholbehandling sideløbende med anbringelsen, som i alt varer trekvart år. Der bevilges støtte i hjemmet til at fastholde den positive udvikling.

Jan

Politiet bliver tilkaldt til hjemmet på grund af vold, da Jan er et halvt år. Familien kommer i familiedøgnbehandling i tre måneder, og faderen kommer sideløbende i ambulans misbrugsbehandling. Familien får intensiv støtte i hjemmet ti timer ugentligt i fire år, Jan får aflastning i familiepleje seks døgn pr. måned indtil han er 14 år.

Samlede udgifter til den tidlige sociale indsats, kroner

Mette	2.046.000
Niels	1.104.000
Linda	1.398.000
Jan	2.673.000

Udgiften i gennemsnit for de fire cases bliver 1,8 millioner kroner.

Hvis man forudsætter, at 15 procent af en årgang er risikobørn, og 4 procent karakteriseret som problembørn, svarer det til, at 2600 børn ud af en årgang har brug for en tidlig social indsats. Prisen for denne investering lander da på omkring 4,7 milliarder kroner pr. årgang.

Med en succesrate på halvdelen, bliver der 1300 færre dårlige liv i en børneårgang. Hvis de i stedet for at ryge ud af arbejdsmarkedet kommer i fast job som ufaglærte, sparer samfundet cirka 11 milliarder kroner om året. Bliver de i stedet faglærte eller sygeplejersker, er besparelsen 13,5 milliarder kroner om året.

Effekter af en investering på 4.7 milliarder kroner i tidlig social indsats

	Succes 75%	Succes 50%	Succes 25%
Antal børn og unge som får et 'almindeligt liv'	1.900	1.300	650
Offentlig nettobesparelse med overgang til et liv som ikke-faglært, mia. kr.	16,0	11,0	5,5
Offentlig nettobesparelse med overgang til faglært/sygeplejerske, mia. kr.	19,5	13,5	6,7

Baseret på en kalkulationsrente på 2 procent

Der er tale om investeringer over lang tid. Den sociale indsats skal ske meget tidligt i barnets liv, mens gevinsten først indkasseres, når barnet er blevet voksent og har taget en uddannelse. Derfor er det ikke nok, at udgifterne går lige op med indtægterne. Forrentningen af investeringen må også regnes med.

Fagøkonomer er uenige om, hvilken såkaldt kalkulationsrente der skal anvendes ved offentlige investeringer. En kalkulationsrente på 2 procent svarer her til, at de offentlige finanser – udover overskuddet fra investeringen i børnene – bliver kompenseret for realrenteudviklingen i samfundet.

Med en kalkulationsrente på 2 procent giver en tidlig indsats et økonomisk overskud for samfundet, hvis bare én ud af fem problembørn får rettet livet op. Hertil kommer så alle de menneskelige gevinster.

5. Ikke til at styre

Økonomi og beslutninger på den sociale markedsplads

Igen og igen har kommunerne forsøgt at spare på de dyre specialtilbud, men udgifterne er svære at styre. Mange kommuner vil sælge pladser i sociale tilbud, men kun få har lyst til at købe. Og alle taler om at løse opgaverne selv. Resultaterne er afspecialisering og et marked, som ikke fungerer

Kommunalreformen var end ikke trådt i kraft, før kommunerne varslede de første nedskæringer på handicappede og anbragte børn og unge i budgetterne for 2007. Kommunerne blev ellers fuldt kompenseret af staten, så de kunne føre de mange nye opgaver videre uden at skære i serviceniveauet. Alligevel forsøgte kommunerne i 2007 at lægge en buffer til side ved at spare en halv milliard kroner på handicappede og anbragte børn og unge.¹³

Hidtil er forsøget på at spare på specialområdet ikke lykkedes. År efter år er budgetterne for det specialiserede sociale område blevet overskredet, og regeringen er flere gange kommet kommunerne til undsætning.

Med økonomaftalen fra sommeren 2007 fik kommunerne 850 millioner kroner i ekstra bloktilskud til at løfte de sociale opgaver, de overtog fra amterne. Med aftalen fra 2008 yderligere 650 millioner kroner og endelig 800 millioner kroner i 2009. Desuden har kommunerne fået lov at beholde 2,9 milliarder kroner i ekstrairtdtægter fra refusionsordningen for de dyreste pladser.

Men 2011 tegner til at blive året, hvor nedskæringerne bliver ført ud i livet. Kommunerne er klemt mellem stigende udgifter, skattestop og en stram aftale med regeringen, som vil straffe budgetoverskridelser med bøder.

Ser man på budgetterne for 2011, viser de en lille stigning i udgifterne. Men reelt kan der blive tale om markante nedskæringer på de specialiserede tilbud, idet budgetterne for 2011 ligger langt under niveauet i regnskaberne for 2009.

For at undgå bøder skal kommunerne samlet spare over 1,6 milliarder kroner på anbragte børn og unge og handicappede i forhold til, hvor mange penge der blev brugt i 2009. En samlet besparelse på næsten 5 procent.

Besparelsen rammer hårdest på døgninstitutioner for børn og unge, som skal spare knap 16 procent i 2011 i forhold til forbruget i 2009. Og på botilbud til personer med særlige sociale problemer, som skal spare næsten 13 procent. Men også det forebyggende arbejde med udsatte børn og unge skæres med næsten 5 procent.

Kommunerne ser denne udvikling som en kamp mellem de nye og de gamle områder. Eller som gøgeungen, der skubber de andre unger ud af reden.

Kommunernes regnskab 2009 og budget 2011, 2011-priser, millioner kroner

	Regnskab 2009	Budget 2011	Forskel	Forskel i %
Børn og unge				
Plejefamilier og opholdssteder for børn og unge	6.192	5.901	-291	-4,7%
Forbyggende foranstaltninger for børn og unge	4.074	3.875	-199	-4,9%
Døgninstitutioner for børn og unge	3.782	3.189	-593	-15,7%
Sikrede døgninstitutioner for børn og unge	311	350	39	12,4%
I alt børn og unge	14.359	13.315	-1.044	-7,3%
Voksen-handicap				
Botilbud mv. til personer med særlige sociale problemer	866	755	-112	-12,9%
Alkoholbehandling og behandlingshjem for alkoholskadede	313	359	46	14,8%
Behandling af stofmisbrugere	916	854	-62	-6,8%
Botilbud til længerevarende ophold	8.595	8.213	-381	-4,4%
Botilbud til midlertidigt ophold	4.098	4.221	123	3,0%
Kontaktperson- og ledsagerordninger	500	454	-47	-9,3%
Beskyttet beskæftigelse	1.138	1.125	-13	-1,2%
Aktivitets- og samværstilbud	2.309	2.161	-149	-6,4%
I alt voksen-handicap	18.736	18.141	-594	-3,2%
Det socialpædagogiske område i alt	33.095	31.457	-1.638	-4,9%

Kilde: Danmarks Statistik, Statistikbanken, BUDK32 og REGK31¹⁴

'Gøgeungen' udgør nu 20 procent af kommunernes serviceudgifter, eller mere end 30 milliarder kroner årligt. Den samme 'gøgeunge', som kommunerne stod i kø for at få forældremyndigheden over før reformen.

I flere kommuner taler embedsmænd og politikere åbent om, at udgifterne til samfundets svage går for vidt. Hvis handicappede og anbragte børn ikke var så dyre, var der flere penge til børnehaver, skoler og hjemmehjælp, lyder argumenterne. På rådhuset i Struer kalder de det Dødens Gab, når de kigger på kurverne over kommunens økonomi:

Den ene kurve – overmunden i gabet – går opad, fordi udgifterne til børn og voksne med særlige behov bare stiger og stiger. Den anden kurve – undermunden – peger lige så stille nedad. Den viser, at der bliver færre og færre penge tilbage til resten af skolebørnene i kommunen.¹⁵

Økonomien på det her område er så kompleks, og det, tror jeg, er en kæmpe overraskelse for kommunerne, fordi man har været vant til at styre ældre- og børneområdet. Det er ikke nær så komplekst, fordi der sælger og køber du ikke på samme måde, som man gør her.

Teamleder for voksen-specialenheden Jonna Andersen, Kalundborg.

Skjuler administrative udgifter i taksterne

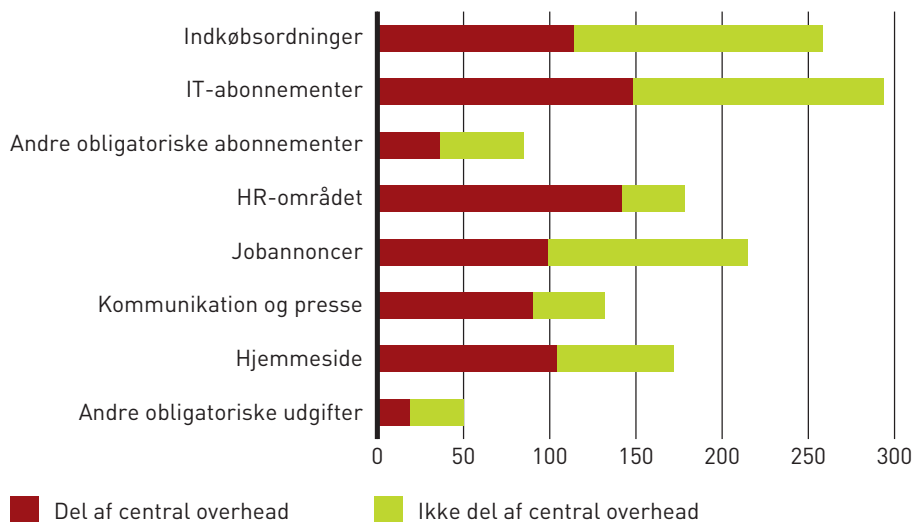
Trods ihærdige forsøg på at spare fortsætter udgifterne til de sociale tilbud med at stige. Det skyldes blandt andet, at taksterne for en plads er steget markant i mange – men ikke alle – tilbud.

En af de tunge årsager til, at taksterne stiger, er, at kommunerne i stort omfang indregner centrale, administrative udgifter: indkøbsordninger, it-abonnementer, fælles jobannoncer og så videre. Udgifter, som ikke følger den enkelte borger i det enkelte tilbud. Dermed skjuler kommunerne administrative udgifter i botilbuddenes takster.

Det viser en rundspørge blandt over 500 ledere af sociale tilbud, som Socialpædagogerne offentliggjorde i maj 2010. Næsten fire ud af 10 specialtilbud melder om stigende takster i 2009, mens en mindre del melder om faldende takster. Dog ser det ud til, at flere og flere oplever, at taksterne nu stiger.¹⁶

Udgifter pålagt fra kommunens/regionens side, antal tilbud

Er de en del af centralt overhead?



Siden Kommunalreformen er kommunerne blevet gode til at indregne indirekte omkostninger i taksterne – også centrale omkostninger, man ikke umiddelbart forbinder med aktiviteten på tilbuddet.

84 procent af lederne svarer, at de er pålagt it-abonnementer, og af disse ledere siger halvdelen, at det ikke er en del af overhead (en fastsat administrativ udgift).

72 procent af lederne svarer, at de er pålagt indkøbsordninger, og af disse ledere siger over halvdelen, at det ikke er en del af overhead.

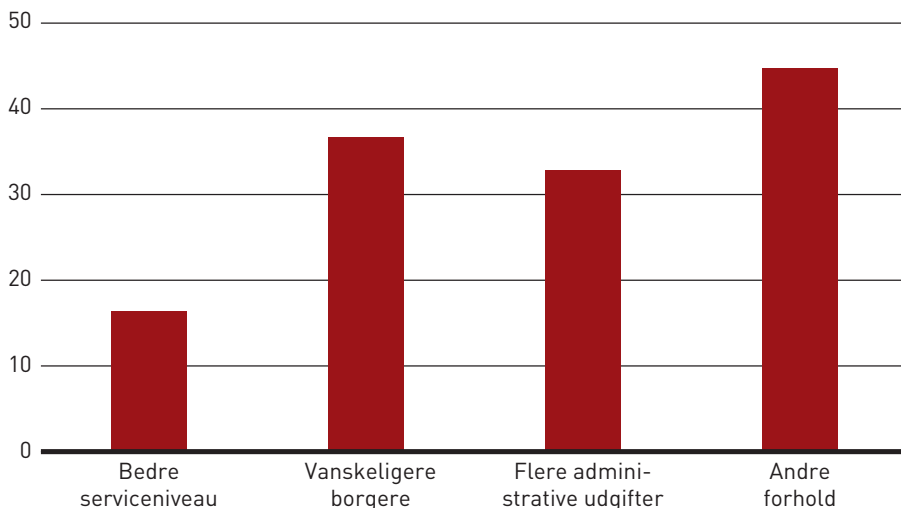
65 procent er pålagt fælles jobannoncer, og af disse svarer over halvdelen, at det ikke er en del af overhead.

Kilde: Status på det specialiserede sociale område – en survey 2010, Socialpædagogerne 2010

I undersøgelsen nævner de lokale ledere af de sociale tilbud desuden flere vanskelige brugere med særlige behov og større udgifter til administration som årsag til stigningerne. 70 procent af lederne har stort set ingen indflydelse på priserne, som ikke fastsættes individuelt efter borgerens behov, men centralt fra kommunen.

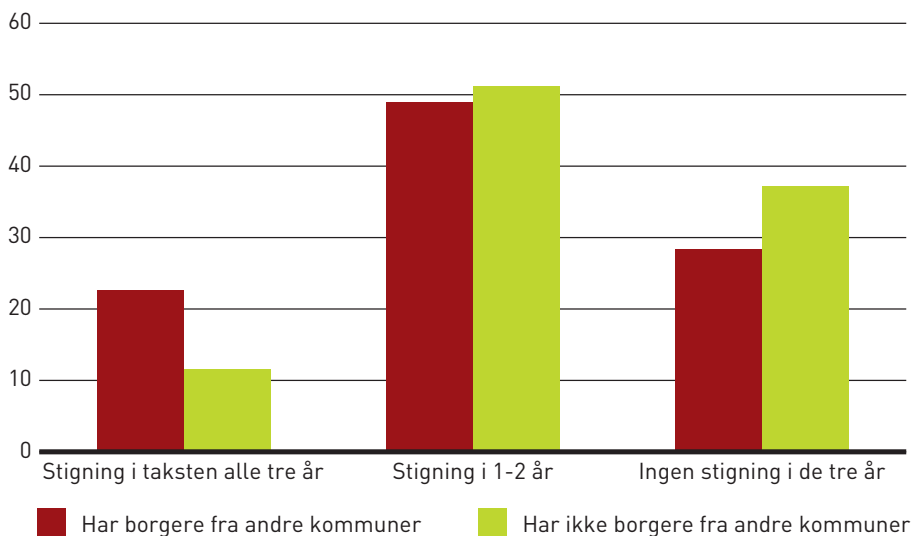
Sælger sætter prisen på et marked, som få kan gennemskue. Og kommunerne fakturerer i stor stil hinanden for centrale administrative udgifter ved at hæve prisen for naboerne: I de tilbud, som sælger mange pladser ud af kommunen, stiger taksterne i højere grad, end hvis de kun bruger pladserne til egne borgere.

Hvordan kan ændringerne i takster forklares? Procent



Bedre service er kun i lille grad årsag til de stigende takster. Flere vanskelige borgere, flere udgifter til administration og andre forhold trækker priserne op.

Sammenhæng mellem takststigninger og salg af pladser ud af kommunen, procent



Når tilbuddet sælger mange pladser ud af kommunen, stiger taksterne i højere grad, end når pladserne kun går til egne borgere.

Kilde: Status på det specialiserede sociale område – en survey 2010, Socialpædagogerne 2010

En analyse fra revisionsfirmaet Deloitte bekræftede i juni 2010 de konklusioner, som Socialpædagogernes survey nåede til. Deloitte's analyse viser, at taksterne bestemmes af alt andet end forholdene på det enkelte tilbud, og at de lokale ledere er uden indflydelse på taksterne.

'De fleste tilbud oplever, at driftsherre fastlægger de økonomiske rammer.'

'Det er vores indtryk, at der ikke er en direkte sammenhæng mellem de afholdte omkostninger og fastsættelse af taksterne.'¹⁷

Også flere af kommunernes egne chefer mere end antyder, at taksterne er blevet en indtægtskilde:¹⁸

Alle de der udgifter til IT og alt muligt andet, er jeg ikke et øjeblik i tvivl om, at man har hentet hjem ved at skrue på taksterne.

Psykiatri- og handicapchef Erik Pedersen, Bornholm.

Vi har relativt mange anbragte ude, hvor vi ikke er handlekommune. Det betyder, at vi sådan set bare kan sidde og kigge på, hvad man finder på. Udgifterne stiger voldsomt, det kan være udgiftsstigninger på 5-, 6-, 700.000 kroner pr. borger.

Socialchef Finn Boye, Svendborg.

Omkring halvdelen af vores budget bliver styret af andre kommuner, det vil sige, at det er noget, vi slet ikke har indflydelse på.

Teamleder for voksen-specialenheden Jonna Andersen, Kalundborg.

Kommunerne vidste ikke, hvad de gik ind til

Udgifterne til handicappede og sårbare børn og unge har vist sig at være svære at styre. Og også sværere, end kommunerne selv regnede med, da de valgte at overtage de nye opgaver.

Flere kommunale chefer erkender i dag, at deres viden om området er begrænset, og at deres forventninger til styringen og overblikket var stærkt urealistiske, da de frivilligt bød ind på at overtage stort set rub og stub fra de nedlagte amter.

Politikerne har ikke haft de her opgaver før, og jeg tror simpelthen ikke, de ved, hvad de har overtaget.

Teamleder for voksen-specialenheden Jonna Andersen, Kalundborg.

Socialpædagogernes interviewundersøgelse fra juni 2009 dokumenterer tydeligt, at kommunerne ikke havde forestillet sig, hvor komplekst et opgaveområde de overtog. Den viser også, at kommunerne ikke stoler på hinanden og

ikke tillægger hinanden faglig kompetence til at træffe de bedste beslutninger for brugerne.¹⁹

Undersøgelsen er foretaget blandt 13 udvalgte kommuner, der har det tilfælles, at de har relativt mange voksne handicappede borgere og store indtægter fra den centrale refusionsordning. En af de deltagende forvaltningschefer siger i undersøgelsen:

Tankegangen har været, at vi selv skal kunne tilbyde en institutionstype næsten uanset hvad, og det vil jeg være så grov og sige, at det er ud fra uvidenhed, man siger det. Der tror jeg simpelthen ikke, at nogen kommuner, kommunalbestyrelser, direktioner eller socialcentre har været klædt på til at vide, hvad man sagde – man havde ikke en ide om, hvilken vifte af tilbud man så skulle have.

Leder af socialforvaltningens stab Jette Nørrekær, Holbæk.

Med Kommunalreformen blev der indført en central refusionsordning, der kompenserer kommunerne for nogle af udgifterne til de dyreste enkeltpladser. Ordningen blev nedtrappet frem til 2010, så staten i dag betaler 25 procent af udgifter over 800.000 kroner og 50 procent af udgifter over 1.500.000 kroner om året – eller godt og vel det halve af kompensationen i 2007.

Det lægger et stort økonomisk pres på de kommuner, der har mange dyre foranstaltninger for deres borgere. For eksempel kan en misbruger med alvorlige psykiske problemer koste 4 millioner kroner om året. Det samme gælder for en kriminel udviklingshæmmet.

Refusionsordningen er så indviklet og tidskrævende, at kommuner med mange handicappede ofte har medarbejdere ansat alene til at administrere ordningen. Men det kan godt betale sig for en kommune, som har mange dyre enkeltstager. De 13 kommuner i interviewundersøgelsen hentede i 2007 mellem 13 og 73 millioner kroner hjem på refusionsordningen.

Hvis ikke man ansætter sådan en som Dorte, som sidder nede i detaljen og sørger for at få de her refusioner hjem, så taber man jo rigtig, rigtig mange penge.

Leder af handicaprådgivningen Birgitte Heerup Smith, Gladsaxe.

Alligevel ønsker kommunerne at beholde den centrale refusionsordning. De meget dyre sager er nemlig de sværeste at gøre billige.

... der er bare ikke noget at gøre. Lige meget hvordan vi prøver at tænke kreativt og anderledes, så er det ikke de dyre sager vi kan lave noget anderledes omstilling eller omlægning ved, det er faktisk alle vores billige sager.

Leder af handicaprådgivningen Birgitte Heerup Smith, Gladsaxe.

Kommunerne vil selv

Interviewundersøgelsen dokumenterer også, at kommunerne arbejder målrettet på at løse så mange opgaver som muligt på hjemmebane. En af de deltagende forvaltningschefer udtrykker det sådan her:

Vi arbejder intenst med at hjemtage borgere fra de dyreste tilbud, og det er faktisk sådan, at vi kigger på det i forbindelse med vores visitation – der spiller økonomien ind, og det er også noget sørgelig noget.

Socialchef Margit Tang Møller, Norddjurs.

Mens en anden siger:

I hele Kommunalreformen var påstanden jo, at nu laver vi storkommuner, og en storkommune, det er en kommune med 40.000 indbyggere. Man skal da have en særlig opfattelse af, hvordan verden er skruet sammen, hvis man mener, at en storkommune er 40.000 mennesker, og at en storkommune dermed kan løse den variation af problemstillinger, som et givet samfund måtte have. Man skal op i byer på mindst Odense og Århus' størrelse, før det begynder at give mening at tale om selvforsyning.

Psykiatri- og handicapchef Erik Pedersen, Bornholm.

Især de små kommuner risikerer at blive afhængige af de store kommuner, som i højere grad kan klare sig selv. For eksempel har 80 procent af alle kommuner en døgninstitution for anbragte børn. Men hver femte har altså ingen.²⁰

Alle kommuner vil gerne sælge pladser, men det er sin sag at få kunder, når alle samtidig forsøger at trække opgaverne hjem. På en KL-konference, der havde til formål at overbevise kommunerne om styrbarheden af området, optrådte en kommune således med en opbyggelig historie om, hvordan de har sparet mange penge på at hjemtage borgere til billigere tilbud i eget regi. Kommunen anbefalede andre kommuner at gøre ligeså, og nævnte i samme åndedrag, at kommunen for øvrigt selv er afhængig af, at kunne sælge 60 procent af de pladser, den selv driver, til andre kommuner.²¹

Idet kommunerne i dag har overtaget mere end 90 procent af pladserne, er kommunerne blevet afhængige af hinanden, både som sælgere og købere af specialtilbud. Alligevel taler kommunerne i stigende grad om at tage opgaver hjem.

En survey, som Socialpædagogerne foretog blandt socialdirektører og -chefer i 2009 bekræfter, at kommunernes udgifter til pladser i andre kommuner stiger, og at en af måderne at forsøge at styre udgifterne på er at tage borgerne hjem til egne tilbud.

- 85 procent oplever stigende udgifter til borgere i tilbud i andre kommuner.
- 76 procent mener ikke, de kan gennemskue omkostningerne til det.
- 75 procent ser en tendens til øget selvforsyning.
- 67 procent ser en øget hjemtagning af borgere til egne tilbud.²²

Chefen bestemmer i de dyre sager

Ønsket om at styre udgifterne kommer også til udtryk i selve beslutningsprocessen. Så længe en foranstaltning er relativt billig, kan sagsbehandlere selv beslutte, hvad der skal ske. Men når sagen bliver dyr, rykker kompetencen typisk opad.

I to ud af tre kommuner har omkostningerne betydning for, hvem der bestemmer i sager om børn og unge. Så er det i langt de fleste kommuner ikke længere den sagsbehandler, som har den faglige indsigt i barnets og familiens vilkår, men derimod sagsbehandlerens nærmeste chef eller forvaltningschefen, som afgør, hvad der skal ske.²³

Mange målgrupper udvander specialtilbud

Når flere forskellige grupper af brugere med forskellige behov samles under samme tag, mister tilbuddene specialviden.

Et botilbud, som modtager beboere med vidt forskellige både fysiske og psykiske handicap, har ikke samme mulighed for at samle og tilbyde specialviden som et tilbud, der for eksempel har specialiseret sig i mennesker med autisme. En døgninstitution, som kun modtager anbragte småbørn, samler og udvikler spidskompetencer, når det gælder helt små børns behov, mens andre institutioner specialiserer sig i teenagere som målgruppe. Og der er stor forskel på at arbejde med stærkt udadreagerende, måske voldelige drenge og indadvendte, selvskadende piger med spiseforstyrrelser.

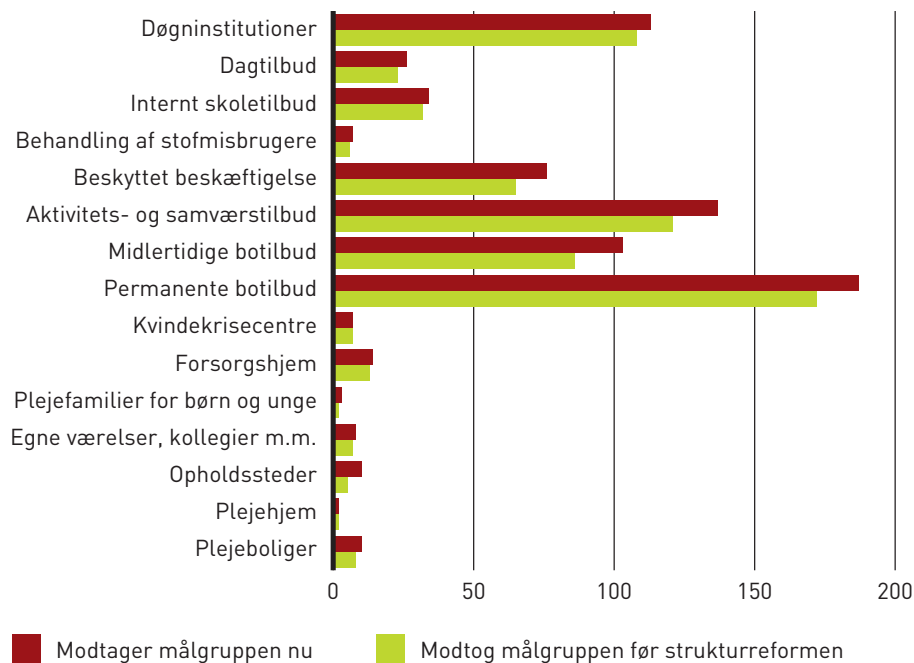
Kommunerne valgte selv at overtage over 80 procent af de amtslige tilbud. Dette kom bag på mange, også lovgiverne bag reformen. Formuleringerne i lovteksterne omkring rammeaftaler, tilbudsportal, takstfinansiering mv. forudsætter tydeligvis, at det hovedsagelig er regionerne, der driver tilbuddene og sælger pladser til kommunerne.

Det er ikke utænkeligt, at mange kommuner har forventet at kunne opnå hurtige gevinster ved at 'drive området bedre' end amterne. Senere er flere institutioner blevet overtaget, især af de store kommuner, der forsøger at blive selvforsynende med pladser – også på meget specialiserede områder.

Nu oplever kommunerne så, at priserne på at købe pladser hos andre kommuner stiger mærkbart og ustyrligt.

I takt med, at kommunerne målrettet tager borgere hjem, oplever flere tilbud, at de nu får flere forskellige målgrupper ind. Således sker der i disse år en mærkbar afspecialisering af de sociale tilbud til udsatte og sårbare målgrupper.

Målgrupper fordelt på tilbudstyper, antal tilbud



Socialpædagogens rundspørge til 500 ledere viser, at det for stort set alle målgrupper gælder, at der i dag er langt flere sociale tilbud, som tager imod dem end før.²⁴

En tredjedel af lederne i undersøgelsen oplever et pres fra hjemkommunen til at tage flere målgrupper ind, især på børn- og ungeområdet. Og knap en tredjedel siger, at muligheden for at oppebære ekspertise på små faglige områder er svækket. Blandt lederne hersker der dog stor uenighed om, hvorvidt afspecialiseringen er en fordel eller en ulempe for brugere og beboere.

Fire ud af ti svarer, at tilbuddene enten ikke eller kun til dels giver en konkret, individuel vurdering af beboernes behov. Det er ellers et krav i Servicelovens paragraf 88.

Mens kommunerne således tager borgere hjem og blander flere målgrupper under samme tag, forsvinder de specialiserede regionale tilbud og den nationale specialrådgivning ganske langsomt. Der er en markedsplads for køb og salg af pladser, men kommunerne benytter ikke mulighederne og arbejder målrettet mod den samme selvforsyning, de kender fra de traditionelle kommunale velfærdsopgaver såsom folkeskole og ældrepleje.

Den nødvendige specialisering og kompleksitet i tilbud til udsatte grupper og handicappede er truet, fordi kommunerne forsøger at klare sig selv. Nogle af lyst, andre af nød – og der er ingen udsigt til, at denne udvikling ændres, så længe det nuværende finansieringssystem gælder.

Når man sætter en række enheder til at mene, at de kan selv og skal påtage sig opgaven, så opdager man jo først bagefter, at det måske ikke var så enkelt, som man troede, og så skal man have ansat nogle flere. Og noget af det ulyksalige ved det her er, at man nok bruger mange flere penge nu, men man har ikke fået noget særligt for pengene.

Erik Bonnerup, medlem af regeringens Strukturkommission, som lagde grunden for reformen, til P1 Morgen 21. marts 2011.

6. Stort fald i nye anbringelser

Anbragte børn og unge

Kommunerne anbringer færre børn uden for hjemmet, især antallet af anbragte småbørn falder med rekord fart. Højt specialiserede døgninstitutioner lukker i takt med, at kommunerne søger billigere løsninger. Plejefamilier efterlyser bedre tilsyn fra kommunen

12.371 børn og unge mellem 0 og 17 år er anbragt udenfor hjemmet.²⁵

Dette tal har ligget nogenlunde konstant de seneste fire år. Stort set lige så mange, 12.841 børn, modtager en eller anden form for forebyggende hjælp i hjemmet. Og 30.946 familier modtager støtte rettet mod hele familien.²⁶

Forskere har i mange år anslået, at 15 procent af alle danske børn er risikobørn, det vil sige børn, som er særligt udsatte på grund af dårlige sociale forhold. Andre undersøgelser regner med, at fire procent af de 10-18 årige allerede er identificeret som problembørn.

Både kommuner og eksperter lægger vægt på den tidlige indsats, når det gælder udsatte børn. Alligevel er langt over halvdelen af de nyanbragte børn fyldt 12 år. Det betyder, at børnene ofte har en opvækst præget af sociale problemer i hjemmet: misbrug, psykisk syge forældre, vold, arbejdsløshed og andre svære levevilkår.

Hvert år bruger kommunerne milliarder af kroner på at hjælpe socialt udsatte og sårbare børn. De samlede offentlige udgifter til udsatte børn og unge udgjorde i 2009 lidt over 14 milliarder kroner. Heraf gik godt 10 milliarder til anbringelser i plejefamilier og på døgninstitutioner for børn og unge, mens 4 milliarder kroner blev brugt på forebyggende indsatser.

Det er også især de største børn, som det forebyggende arbejde retter sig imod. Kun 415 børn under tre år modtager forebyggende hjælp, og tallet er faldet støt siden 2001.

Nu viser alle tal, at antallet af nye anbringelser falder med rekordhastighed. Især anbringer kommuner færre helt små børn. Højt specialiserede døgninstitutioner med viden og ekspertise om, hvordan man tager hånd om børn, som er i farezonen helt fra fødslen, står med tomme pladser. Flere institutioner er blevet lukket, fordi efterspørgslen falder.

Anbragte børn og unge efter anbringelsessted og alder, 3. kvartal 2010

Anbringelsessted	Antal
Netværksplejefamilie	420
Slægtsanbringelse	259
Plejefamilie	5.535
Eget værelse, kollegium, kollegielign. opholdssted	437
Døgninstitution, delvis lukket	10
Døgninstitution, sikret afdeling	46
Døgninstitution	2009
Kost- og/eller efterskole	480
Socialpædagogisk opholdssted	2.109
Skibsprojekt	35
Kommunalt døgntilbud	570
Akutinstitution	226
Uoplyst	235
I alt	12.371

Alder	Antal
0-3 år	808
4-6 år	918
7-11 år	2.548
12-14 år	2.921
15-17 år	5.171
I alt	12.371

Kilde: Ankestyrelsen, tabel ANBR2 og tabel ANBR1

Unge tages hjem i bundter

Men det er ikke kun de små børn, som er i søgelyset. Horsens kommune hjem-tager anbragte unge i bundter og placerer dem på hybler uden tilstrækkelig pædagogisk opbakning og opsyn. I Horsens deltog en af de unge kort efter i et groft overfald på en ung mand. Og det Sociale Nævn har siden underkendt seks ud af 20 bebudede hjemtagninger af unge over 15.²⁷

Kommunerne nægter, at hjemtagelserne bundter i økonomi, hvilket da også ville være i strid med Serviceloven og intentionerne i Barnets Reform.

Landsforeningen af Opholdssteder, LOS, offentliggjorde i januar 2011 et katalog over 68 konkrete cases: sårbare børn og unge, som var blevet flyttet eller hjemtaget i 2010 på tvivlsomt grundlag. Fælles for de 68 sager er, at de typisk

kommer helt uventet, uden at der ligger ny viden eller nye forhold til grund for beslutningen. I en tredjedel af sagerne var de unge ikke blevet hørt inden afgørelsen, lige som kommunen i 40 procent af sagerne ikke oplyste de unge om deres muligheder for at klage eller anke afgørelsen.²⁸

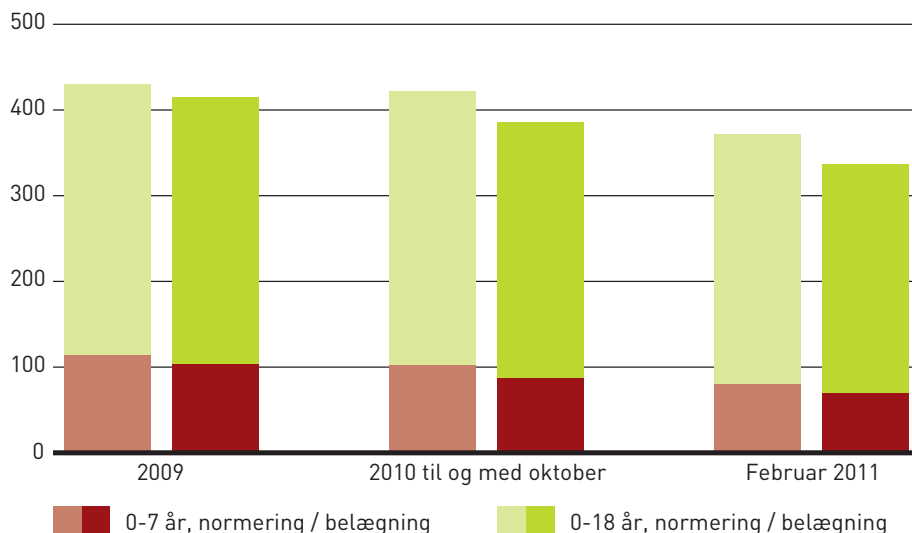
Døgninstitutioner står tomme

Siden 2004 har Socialpædagogerne foretaget en årlig småbørnsundersøgelse, der samler de helt aktuelle tal for belægning og antal pladser for døgninstitutioner for små børn. I 2010 medvirkede 26 institutioner i undersøgelsen.

Tallene fra 2010 viste, at kommunerne aldrig har anbragt færre småbørn på døgninstitutioner end nu. Siden 2004 er antallet af anbragte småbørn faldet med 29 procent. Fra 2009 til 2010 er institutionerne blevet nednormeret med 12 pladser, og belægningsprocenten er samtidig gået fra 91 til 85 procent.²⁹

Siden er der kommet nye meldinger om nednormeringer og lukninger af institutioner, og derfor opdaterede Socialpædagogerne undersøgelsen i februar 2011. Tallene giver et øjebliksbillede af situationen her i 2011.

Udviklingen i antallet af pladser og anbragte børn på landets døgninstitutioner for småbørn fra 2009 og frem til februar 2011



Kilde: Småbørnsundersøgelsen, februar 2011, Socialpædagogerne

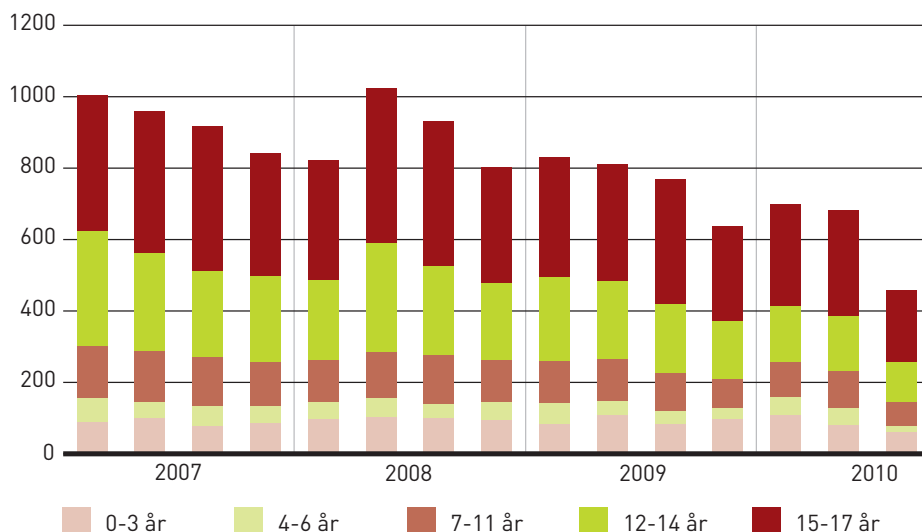
I forhold til tallene for 2009 er der nu i februar 2011 samlet 78 færre børn på døgninstitutioner, svarende til et fald på 19 procent.

Mens der fra oktober 2010 til februar 2011 – på blot fire måneder – er sket et samlet fald på 48 børn eller et fald på 12 procent. I samme periode er antallet af pladser faldet med 50 pladser – svarende til 11 procent.

Flere døgninstitutioner påpeger, at de er nødt til at nytænke deres tilbud og levere ydelser, som ligger udenfor kerneydelsen, da kommunerne i stigende grad efterspørger mere fleksible og billigere tilbud.

Enkelte døgninstitutioner oplever, at de slet ikke modtager helt små børn længere, mens andre peger på, at de børn, som anbringes i dag, er ældre og mere skadede og har behov for mere behandling end tidligere.

Afgørelser om anbringelser, kvartalsvis



Kilde: Ankestyrelsen

Det er ikke kun døgninstitutionerne, der oplever et voldsomt fald i anbringelser af helt små børn. Antallet af afgørelser om anbringelser rasler ned – selv om intet peger på, at børnene og deres familier har fået det bedre.

Fra omkring 1000 afgørelser i 1. kvartal 2007 er antallet faldet til under det halve – 458 – i 3. kvartal af 2010.

En anbringelse på døgninstitution koster en million om året

Især på børn og ungeområdet har mange kommuner oplevet vildt voksende udgifter siden Kommunalreformen. En anbringelse på en døgninstitution koster i snit en million kroner om året, og nu hvor kommunerne bærer hele udgiften selv, ser mange kommuner sig om efter billigere alternativer.

I stedet anbringes børn i højere grad i familiepleje eller hos deres egen familie eller netværk. Unge anbringes på hybler, hvor de mere eller mindre er overladt til sig selv. Og familier får lov til at leve som sociale nomader, uden at de sociale myndigheder griber ind, af og til endda med kommunens accept.

Seneste eksempel er familien fra Brønderslev, der slap af sted med grov vanrøgt og mishandling af otte børn i flere år. Kommunen vurderede i første omgang, at børnenes vilkår var gode nok, og at der ikke var grundlag for at gribe ind. En afgørelse, som siden er blevet stærkt kritiseret af Ankestyrelsen.

Brønderslev er i øvrigt også et eksempel på en kommune, som oplever en eksplosion i udgifterne til anbragte børn og unge. Derfor har kommunen nu et erklæret mål om at etablere sin egen døgninstitution for anbragte unge alene for at få et billigere tilbud.

For udsatte børn og unge medfører nedskæringerne og faldet i anbringelser klare eksempler på afspecialisering, når døgninstitutioner med årelang viden og ekspertise må lukke, fordi kommunerne anbringer færre børn uden for hjemmet. Især småbørnsinstitutionerne, som har specialiseret sig i spædbørn med meget tidlige skader som alkohol- eller narkoskader i fosterstadiet og omsorgssvigt fra fødslen, står for skud.

Vallø Strand var den første småbørnsinstitution, som blev lukket – i 2007, blot en måned efter Kommunalreformen trådte i kraft. Stevns kommune havde ikke brug for døgninstitutionen, som i årevis havde modtaget børn fra flere forskellige kommuner.

Yderligere to døgninstitutioner er blevet lukket siden oktober 2010. Det drejer sig om Stendyssehaven i Svendborg kommune og Munkerup Observations- og Behandlingshjem ved Helsingør. Og en tredje, Slagelse Børne- og Ungecenter, står til at lukke pr. 31. maj 2011, fordi pladserne står tomme.

Desuden er Døgncentret for Børn og familier i Århus blevet nednormeret med 35 procent, 16 pladser, og Miniinstitutionerne i Århus skal normeres ned med 24 procent, 14 pladser, i løbet af 2011.

Det er det første eksempel, jeg hører om. Men det er givet noget, vi kommer til at se mere af.

Poul Erik Mouritzen, professor i statskundskab på Syddansk Universitet, medlem af Strukturkommissionen. Om Stevns kommunes lukning af Vallø Strand i 2007.

Færre børn anbringes i familiepleje

Familiepleje er den mest anvendte form for anbringelse. Lidt over 6.000 børn er plejebørn enten i professionelle plejefamilier eller i barnets egen slægt eller netværk.

Netværksanbringelser er billigere ud fra et princip om, at der ikke bør være penge mellem barnet og dets egen slægt, så her får familien dækket en række omkostninger, men ingen løn.

En anbringelse i en netværksplejefamilie koster i snit 135.000 kroner om året, mens en anbringelse i familiepleje i snit koster 353.000 kroner om året. Til sammenligning koster en anbringelse i en døgninstitution omkring en million kroner.³⁰

Børn og unge i familiepleje, ultimo 3. kvartal 2010

Anbringelsessted	Antal
Netværksplejefamilie	420
Slægtsanbringelse	259
Plejefamilie	5.535

Kilde: Ankestyrelsen

Men også landets plejefamilier får færre og færre børn at se til. De hastigt fallende anbringelser slår også igennem her, kvartal for kvartal.

Iværksatte anbringelser, 1. anbringelsessted, 2010

	2010 K1	2010 K2	2010 K3
Netværksplejefamilie	5	11	8
Slægtsanbringelse	38	28	17
Plejefamilie	184	160	122

Kilde: Ankestyrelsen

Mange plejebørn har behov for specialhjælp

Flere undersøgelser peger på, at børn anbragt i familiepleje har relativt stort behov for professionel hjælp fra psykologer, specialpædagoger med mere. Der er altså ikke alene tale om børn, som mangler tag over hovedet, men i høj grad om børn, der har brug for en specialiseret indsats.

I en ny undersøgelse, som Deloitte udførte for Servicestyrelsen i 2010, vurderer plejefamilierne, at godt en tredjedel, 36 procent, af plejebørnene har udviklingsbehov som følge af forhold hos forældrene. Endvidere vurderer plejefamilierne, at knap hvert fjerde plejebarn har henholdsvis sociale og psykiske udviklingsbehov, og 5 procent vurderes at have fysiske udviklingsbehov.

Tre ud af fire børn er anbragt på grund af forhold i hjemmet, mens en fjerdedel anbringes på grund af psykiske, sociale eller fysiske forhold hos barnet. Og 45 procent af børnene har været anbragt andre steder tidligere.³¹

En tidligere undersøgelse blandt de 2.500 familieplejere, som er medlemmer af Socialpædagogernes Landsforbund, viste, at næsten halvdelen af plejebørnene, 44 procent, havde en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Godt hver fjerde, 26 procent, modtog psykiatrisk eller psykologisk støtte. 15 procent modtog et andet behandlingstilbud: ergo-, fysio- eller legeterapi, støtte- og talepædagog, specialundervisning med mere.

Denne undersøgelse viste desuden, at mange plejebørn ikke går i de almindelige vuggestuer eller børnehaver, ligesom en stor andel ikke bruger den lokale folkeskole, men går i specialskole.³²

Savner flere og bedre tilsyn

Den kommune, som anbringer barnet, skal føre løbende tilsyn med barnets udvikling og vilkårene hos plejefamilien. Kommunen har ansvaret for tilsynet, men kan vælge at lægge opgaven ud til en privat familieplejeorganisation.

I Deloitte-undersøgelsen fra 2010 oplever 59 procent af plejefamilierne de generelle tilsyn som en god støtte til plejefamilien, mens 20 procent af plejefamilierne oplever udbyttet som ubetydeligt, og 10 procent som direkte frustrerende.³³

Familieplejernes kommentarer handler især om kritik af kommunernes håndtering af tilsynet, at tilsynene ikke har nogen effekt, eller at de i nogle tilfælde ligefrem stresser barnet, og at tilsynet opleves som et lovkrav uden reel betydning. Desuden viser undersøgelsen, at 43 procent af plejefamilierne oplevede, at kommunen slet ikke gennemførte et individuelt tilsyn i 2009.

I en anden undersøgelse er 74 procent af familieplejerne tilfredse med tilsynet eller meget tilfredse, mens kun 13 procent er utilfredse eller meget utilfredse.³⁴

Men bag de tilfredse tal ligger store forskelle alt efter, hvem der fører tilsynet. De familieplejere, som har tilsyn fra en familieplejeorganisation, der kender området og ved, hvilke opgaver og problemer arbejdet rummer, er nemlig langt mere tilfredse end de familieplejere, som får tilsyn af kommunen.

En tredjedel af plejefamilierne i undersøgelsen har oplevet, at kommunen undervejs i anbringelsen har hjemtaget tilsynet fra en familieplejeorganisation. 19 procent oplever, at tilsynet er blevet bedre, men over dobbelt så mange – 43 procent – at kvaliteten i tilsynet er forringet.

Blandt de familier, som er utilfredse, får 90 procent tilsyn fra kommunen. Blandt dem, der hverken er tilfredse eller utilfredse, får 86 procent tilsyn fra

kommunen. Og blandt de tilfredse får 54 procent tilsyn fra kommunen. Eller regnet på en anden måde:

63 procent af de plejeforældre, som har tilsyn fra kommunen, er tilfredse. Mens 91 procent af de plejefamilier, som har tilsyn fra en familieplejeorganisation, er tilfredse.

Færre besøg i 2007

Det er ikke kun tilfredsheden, der halter i kommunernes tilsyn. Tal fra Socialpædagogerne viser, at når kommunerne overtager tilsynet, falder antallet af besøg.

Antallet af plejefamilier, som har et eller intet tilsynsbesøg, er fordoblet fra 2005 til 2007. Mens antallet af familier, som får ni eller flere tilsynsbesøg er halveret. I samme periode er kommunens andel af tilsynene vokset fra 60 til 80 procent.³⁵

Der er mange tegn på, at kommunerne løser opgaven med at føre tilsyn med plejefamilier vidt forskelligt. Mange steder går samarbejdet uden problemer. Men der er også flere eksempler på, at samarbejdet mellem kommuner og plejefamilier halter betragteligt.

Således angiver kun 66 procent af plejefamilierne i undersøgelsen fra Teori og Metodecentret, at de fik besøg af kommunen i forbindelse med godkendelsen som familieplejere. Mange plejefamilier oplever, at kommunen heller ikke følger op på godkendelsen eller løbende vurderer, hvordan plejefamilien løser opgaven.

Skiftende sagsbehandlere og lange pauser mellem tilsynsbesøg præger især de plejefamilier, hvor tilsynet er taget hjem af kommunen. Mange oplever, at kommunens tilsynspersoner mangler faglige kvalifikationer. Andre, at de skal slås for supervision, kurser eller hjælp fra faglige netværk.

Undersøgelsen fra Deloitte peger i øvrigt på en vis uoverensstemmelse mellem kommunernes oplysninger om, hvor mange tilsyn, de fører, og plejefamiliernes oplevelse af, hvor mange tilsyn, de får.

Kommunerne oplyser, at 31 procent af plejebørnene modtager fire eller flere individuelle tilsyn årligt. Og omtrent lige store andele plejebørn modtager henholdsvis ét (23 procent), to (23 procent) og tre (21 procent) individuelle tilsyn. Kommunerne oplyser, at 3 procent af plejebørnene modtager under ét individuelt tilsyn årligt.

Men hver femte plejefamilie oplyser, at de ikke modtager det lovpligtige generelle tilsyn. 63 procent har i 2009 haft ét eller to generelle tilsyn, 28 procent har haft tre eller flere generelle tilsyn, mens 9 procent ikke har haft generelle tilsyn. Desuden oplevede 43 procent af plejefamilierne, at kommunen ikke gennemførte et individuelt tilsyn i 2009.

Inddrages kun lidt i barnets handleplan

Alle anbragte børn har en handleplan, som kommunen har ansvaret for at udarbejde og følge op på. Med tanke på plejefamiliernes nære kendskab til plejebarnet og hvordan barnet trives og udvikler sig, er det nærliggende at inddrage plejeforældrene i arbejdet med handleplanen, både når den udarbejdes, og når den følges op og ændres undervejs.

Undersøgelsen fra Deloitte viser, at godt halvdelen af plejefamilierne har fået udleveret hele eller dele af handleplanen, mens godt en tredjedel ikke har kendskab til plejebarnets handleplan. 8 procent af kommunerne udleverer aldrig hele eller dele af handleplanen, mens 28 procent udleverer den sjældent.³⁶

Mange plejefamilier inddrages med andre ord meget lidt i arbejdet med handleplanen. Billedet gentager sig i Teori- og Metodecentrets undersøgelse:

39 procent af plejefamilierne oplever, at de i høj grad bliver inddraget i arbejdet. Men 27 procent bliver slet ikke inddraget og 12 procent kun inddraget i mindre grad.³⁷

‘Vi har aldrig talt med eller haft besøg af vores bopælskommune i forbindelse med familiepleje.’

‘De skrev for et år siden, at de ville komme. De er ikke kommet endnu.’

‘I år er vores familiekonsulent rejst fra kommunen, og vi har ikke kunnet få nogen ny. Så nu har vi ikke haft kontakt i seks måneder!’

‘Cirka hver tredje gang kommer der et nyt menneske, der har overtaget sagen. De har ikke sat sig ind i forholdene eller talt med dem, de overtog sagen fra.’

‘Det største problem er alle de skiftende sagsbehandlere, der sjældent ved, hvad det drejer sig om, og som tager beslutninger ud fra erfaringer med egne børn uden at lytte til plejefamiliens erfaringer.’

Citater fra Teori- og Metodecentrets undersøgelse, 2009

Børnepolitik kom sent fra start

Kommunerne har i årevis drevet de brede, almindelige tilbud til børn og unge uden særlige behov: Vuggestuer, børnehaver, skoler, fritidstilbud med mere.

Efter Kommunalreformen skal kommunerne nu også tænke sårbare familier, udsatte børn og vidt forskellige handicap af stærkt varierende alvor ind, når de udtænker den samlede børnepolitik. Det har taget sin tid at få de nye grupper på plads.

Ifølge loven skulle alle kommuner have udarbejdet og offentliggjort en sammenhængende børnepolitik, som dækker alle kommunens børn, samme dag, som Kommunalreformen trådte i kraft, 1. januar 2007. Børnepolitikken skulle sikre, at kommunerne ikke overser børn med handicap eller sociale problemer, fordi de fylder så lidt i forhold til de store opgaver på normalområdet.

Men en optælling, som Socialpædagogerne foretog i starten af 2007, viste, at en tredjedel af kommunerne helt manglede en sammenhængende børnepolitik. Og kun 12 kommuner havde husket handicappede børn og unge.

Optællingen blev gentaget i 2009 af et samarbejde mellem en række faglige organisationer og brugerorganisationer fra det sociale område. Og selv om resultatet denne gang var langt bedre, var der stadig plads til forbedringer.

Kommunernes børnepolitikker er kendetegnet ved store mængder 'varm luft' – pæne ord, som er svære at omsætte i handling. Mange kommuner har ikke formuleret et grundlæggende børne- og familiesyn, lige som mange heller ikke har formuleret, hvilke målgrupper børnepolitikken gælder. Størstedelen af kommunerne – men ikke alle – har politiske mål med deres børnepolitik, lige som størstedelen – men ikke alle – har fokus på den tidlige indsats, selv om den sjældent beskrives i konkrete vendinger.

Mange kommuner har fokus på nærhedsprincipper og på det almindelige system, men ikke på handicappede med særlige behov. Kun lidt flere end halvdelen af kommunerne husker at tænke handicappede børn ind i den sammenhængende børnepolitik. Og i en tid, hvor medier og lovgivere har stort fokus på at bekæmpe ungdomskriminalitet, mangler området fuldstændig konkrete, politiske målsætninger i kommunerne.

Knap en tredjedel af alle kommuner har en erklæret målsætning om at nedbringe antallet af forebyggende indsatser og anbringelser uden for hjemmet. Men kun 37 ud af landets 98 kommuner sætter eksplicit barnet i centrum i den sammenhængende børnepolitik

Børn i nød må ringe til politiet

Mange kommuner har altså stadig en tendens til at glemme eller overse de børn, der ikke ligner alle de andre, eller vokser op under meget sårbare forhold. Og de børn, som skriger på akuthjælp uden for almindelig kontortid, skal ikke regne med at blive hørt.

Kun seks af landets 98 kommuner – København, Århus, Odense, Assens, Randers og Fanø – har en akuttelefon, som udsatte børn og unge kan ringe til døgnet rundt.

92 kommuner har intet særligt akutberedskab til udsatte børn og unge. De må henvende sig til politiet, hvis de er i akut nød.³⁸

7. Et liv på 20 kvadratmeter

Voksne handicappede

Efter flere år med stigende udgifter risikerer specialiserede tilbud til voksne handicappede nu nedskæringer, lukninger og begyndende afspecialisering i takt med, at kommunerne søger billigere løsninger lokalt. Flere kommuner siger nu, at handicapområdet har været underfinansieret fra første dag

Ingen ved præcist, hvor mange mennesker i Danmark, der lever med fysiske eller psykiske handicap. Det er ikke muligt at sætte tal på. Dels er det med baggrund i Persondataloven ikke tilladt at registrere borgere med handicap. Dels er det svært at afgøre endegyldigt, hvornår et menneske har en funktionsnedsættelse.

Center for Ligebehandling af handicappede anslår, at hver femte dansker har et større eller mindre handicap. Andre taler om mindst en halv million.³⁹

Danske Handicaporganisationer har 320.000 medlemmer fordelt på 32 handicaporganisationer.

Socialministeriet bruger antallet af modtagere af en række handicapydelse i Serviceloven som nøgletal på ministeriets hjemmeside. Ifølge denne opgørelse modtager knap 67.000 borgere forskellige handicapydelse som ledsagerordning, kontaktpersoner, socialpædagogisk bistand, aktivitets- og samværstilbud, beskyttet beskæftigelse, midlertidige og permanente botilbud med mere.

Meget sigende er de nyeste optællinger fra før, Kommunalreformen trådte i kraft, det vil sige fra 2006.⁴⁰

Mennesker med handicap er lige så forskellige som alle andre. Her er udviklingshæmmede, som kan varetage et almindeligt arbejde, andre som trives bedst i et beskyttet job og andre igen, som går gennem hele livet på førtidspension. Her er blinde, hørehæmmede og stærkt fysisk handicappede, som er helt afhængige af hjælpemidler og personale i døgndrift. Her er autisten, som er et matematisk geni, men som ikke kan omgås andre, her er voldsomt udadreagerende psykisk handicappede, som kæmper med et misbrug oveni. Og her er mennesker, som klarer sig selv og har en hverdag på lige fod med alle andres. Men kendetegnende for de handicappede indenfor det specialiserede sociale område er, at borgerne her har brug for en særlig indsats for at få hverdagen til at gå op.

Kommunerne brugte sammenlagt over 18 milliarder kroner til handicappede og socialt udsatte voksne i 2009. Den største post i regnskaberne er botilbud. Omkring 17.000 handicappede bor i botilbud og har brug for socialpædagogisk bistand i hverdagen.

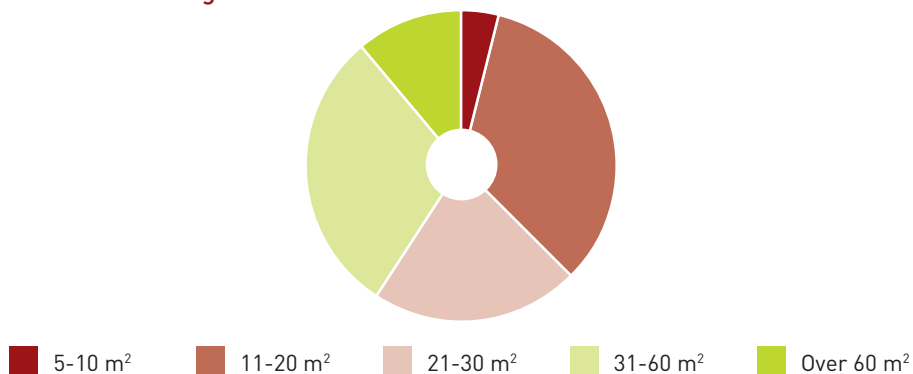
Som det fremgår af tabellen på side 27, løb kommunernes samlede udgifter til voksne-handicappede i 2009 op i lidt over 18 milliarder kroner. Budgetterne for 2011 regner med en samlet besparelse på 3,2 procent i forhold til 2009-forbruget. Besparelserne er størst på botilbud for personer med særlige sociale problemer og kontaktperson- og ledsagerordningen.

Bor på 20 kvadratmeter uden eget køkken og bad

Selv om botilbuddene årligt koster kommunerne milliarder af kroner, er boligstandarder i mange af dem ringe og helt ude af trit med tiden. Fysisk og psykisk handicappede bor, som danskerne boede for 100 år siden, i små boliger uden eget køkken og bad. Fire ud af ti bor på mindre end 20 kvadratmeter. Og seks ud af ti bor på mindre end 30 kvadratmeter.

Flere end 9.600 voksne handicappede har hverken eget køkken eller kogeniche. Flere end 8.100 voksne handicappede har ikke egen hoveddør. Og flere end 5.900 har ikke eget bad. Det viser en undersøgelse, som Socialpædagogerne offentliggjorde i 2009.⁴¹

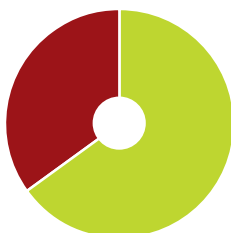
Hvor stor er boligen?



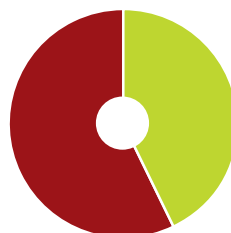
Er der egen indgang?



Er der eget bad?



Er der eget køkken?



■ Ja ■ Nej

Næsten fire ud af ti voksne handicappede lever på mindre end 20 kvadratmeter. Næsten halvdelen har ikke egen indgang, lidt over en tredjedel har ikke eget bad og over halvdelen har ikke eget køkken

Et efterslæb på over en milliard

Undersøgelsen påviste også et efterslæb, som det ville kræve over en milliard kroner til nybyggeri og renovering at rette op på.

Bruttoanlægsudgifter, millioner kroner, 2007-priser

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Fald/vækst
Udsatte børn, handicappede mv.	476	315	325	343	311	268	168	-65%
Dagpasning	694	617	519	600	568	744	845	22%
Folkeskoler	3.494	3.507	3.400	3.054	2.929	2.643	2.565	-27%
Ældreområdet	2.097	2.544	3.114	3.551	3.819	3.034	2.244	7%

Kilde: Finansministeriet juli 2007

Ganske vist planlægger kommunerne at bruge flere penge på anlæg på det specialiserede socialområde i 2011 end i noget andet år siden 2007. Kommunerne har sat cirka 430 millioner kroner af til anlægsinvesteringer i 2011, men niveauet er stadig lavt i forhold til de andre kommunale serviceområder og hjælper ikke stort til at indfri investeringsefterslæbet på området.

På både folkeskoleområdet og dagtilbud til børn ligger anlægsudgifterne i budgetterne for 2011 på et niveau, der svarer til 6-7 procent af driftsudgifterne, mens anlægsudgifterne på det specialiserede socialområde kun svarer til én procent af driftsudgifterne.⁴²

En analyse fra AE-rådet viser, at der i perioden fra 2001 til 2009 er kommet et efterslæb på det specialiserede socialområde på 1,8 milliarder kroner.

De offentlige investeringer i handicapområdet er faldet med ikke færre end 66 procent i perioden ifølge de kommunale regnskaber.⁴³

Kommunerne mangler penge til handicappede

Udgifterne til handicappede har vist sig langt sværere at styre, end kommunerne regnede med. I 2009 undersøgte Socialpædagogerne finansieringen af handicapområdet i 13 kommuner. De 13 kommuner var nøje udvalgt, fordi de alle havde en usædvanlig høj andel af handicappede borgere, og derfor var særlig hårdt ramt af de stigende udgifter på området.⁴⁴

Kommunerne i undersøgelsen oplever generelt, at basisfinansieringen af handicapområdet efter Kommunalreformen simpelthen er for lav. Der er ikke de nødvendige penge til at drive og udvikle området. Desuden stiger omkostningerne til køb af pladser i andre kommuner mærkbart, og denne post er stort set umulig at styre.

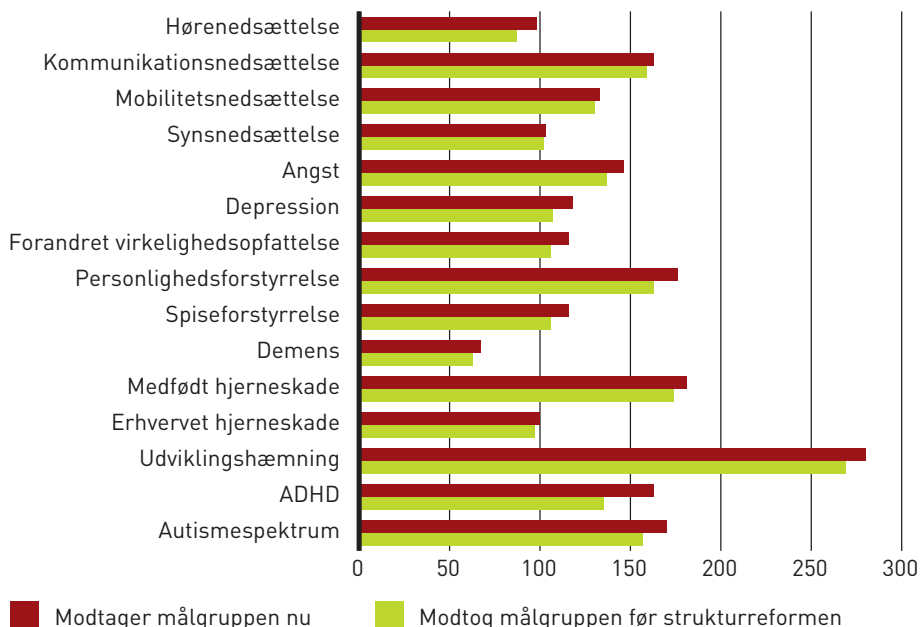
De helt specielle og særligt dyre enkeltsager, hvor staten refunderer en del af udgifterne, er svære at gøre billigere. I takt med, at statens refusion de seneste år er faldet, har kommunerne mistet indtægter. Refusionsordningen er blevet nedtrappet fra 2007 til 2010, hvorefter staten refunderer 25 procent af udgifterne i sager, som koster over 800.000 kroner om året og 50 procent af udgifterne til sager, som koster over 1,5 millioner kroner om året.

Det er beløb, der kan mærkes. Indtægterne fra statens refusion til dyre enkeltsager løb i 2007 op på mellem 13 og 75 millioner kroner i de 13 kommuner, der har flest af denne type sager. I 2010 bliver beløbene markant lavere.

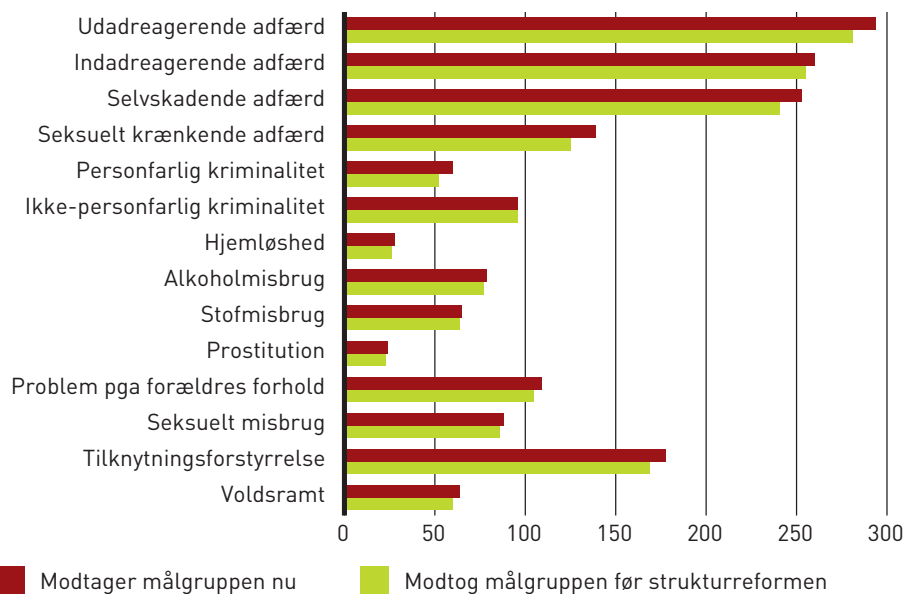
Kommunerne havde ikke forestillet sig, hvor komplekst og bredt et område, de overtog, og har svært ved at overskue udgifterne. Taksterne, som er baseret direkte på de udgifter, de enkelte tilbud har, er en væsentlig forklaring på, at udgifterne vokser, og budgetterne skrider år efter år.

Resultatet er, at kommunerne gør, hvad de kan, for at trække borgerne hjem til lokale tilbud, som er billigere – og hvor taksterne er til at styre. Mange vil sælge pladser, men kun få vil købe. Det skaber risiko for afspecialisering, fordi pris og beliggenhed vægtes højere end specialviden og særlige behov. Og på længere sigt risikerer små målgrupper helt at miste relevante og nødvendige tilbud, som må lukke, fordi de står tomme.

Målgrupper, funktionsnedsættelser, antal tilbud



Målgrupper, sociale problemer, antal tilbud



Flere og flere specialtilbud modtager i dag flere målgrupper end før Kommunalreformen. Dette er en klar indikation for afspecialisering af hele branchen. Når sociale tilbud modtager flere forskellige målgrupper, udtyndes muligheden for at bevare den høje grad af specialisering.

De budgetter vi har, (kan) simpelthen ikke holde i forhold til det klientel, vi har.

Leder af socialforvaltningens stab Jette Nørrekær, Holbæk.

Der (var) simpelthen ikke penge nok til den nye finansiering af socialområdet.

Socialchef Finn Boye, Svendborg.

Vi kan godt se et billede af, at nogen har skudt helt forkert på et tidspunkt, hvor det var ret vitalt.

Fungerende teamleder for voksen-specialenheden Jonna Andersen, Kalundborg.

Man kan se en tydelig tendens til, at der er en relativt stor stigning i de årspriser, som vi skal betale for de pladser, vi køber.

Chef for omsorg og pleje Asbjørn Guld, Morsø.

Savner støtte til at forebygge magtanvendelse

Flere af de undersøgelser, Socialpædagogerne har udgivet efter Kommunalreformen, peger på, at kommunerne mangler viden om og kendskab til det specialiserede sociale område. Også når det gælder et centralt og retssikkerhedsmæssigt vigtigt område som magtanvendelse.

Magtanvendelse er for eksempel, hvis socialpædagogerne på et botilbud for voksne handicappede skal holde en beboer fast for at klippe hendes negle. I hvert tilfælde skal en magtanvendelse rapporteres og begrundes til kommunen. Og kommunen har pligt til at samarbejde med botilbuddene om at forebygge og minimere magtanvendelse.

En undersøgelse fra 2010 peger på en vis usikkerhed og store forskelle mellem kommunerne i praksis og håndtering, når det gælder botilbuds brug af magt overfor beboerne.⁴⁵

Halvdelen af botilbuddene i undersøgelsen savner støtte fra kommunen til at minimere magtanvendelser over for beboerne. Og hverken botilbud eller kommuner har tilstrækkeligt kendskab til reglerne for magtanvendelse.

Mange steder bliver der arbejdet godt og målrettet med at forebygge brugen af magt overfor beboerne. Men der er også mange steder, det halter. Kun 60 procent af de adspurgte botilbud får kommunal støtte til forebyggelsesarbejdet. Paradoksalt nok opleves støtten fra kommunen som ringere på de botilbud, hvor der reelt sker magtanvendelse, end på botilbuddene generelt.

Samlet får under halvdelen – 46,4 procent – af de botilbud i de 14 forskellige kommuner, der medvirker i undersøgelsen, tilstrækkelig støtte eller støtte overhovedet til at forebygge magtanvendelse. Undersøgelsen viser videre, at kommunerne ikke har lagt forebyggelsesindsatsen i faste rammer. Kun et par af de deltagende kommuner arbejder systematisk med en generel forebyggende indsats.

Undersøgelsen er foretaget blandt 132 botilbud i de 14 kommuner, som har flest botilbudspladser pr. 1000 indbygger og derfor kunne forventes i højere grad end andre at være fortrolige med lovgivningen og have udviklet en god praksis på området. Alligevel har ingen af de 14 kommuner et løbende og kontinuerligt samarbejde mellem botilbuddene og forvaltningen.

Undersøgelsen viser også en stor usikkerhed om, hvordan reglerne om magtanvendelse skal fungere efter lovændringen om handle/betale-kommuner, som trådte i kraft 1. januar 2011. Og der er måske ikke så meget at sige til, at forvirringen er stor. En rundringning til de deltagende kommuner viser, at de tolker vidt forskelligt på de nye regler. Nogle mener, at det er handlekommunen, der overtager alt vedrørende indberetninger, andre at det er opholdskommunen, mens andre erkender, at de endnu ikke ved, hvordan de nye arbejdsgange bliver.

§ 124. Formålet med bestemmelserne i dette afsnit er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Disse indgreb må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.

Stk. 2. Bestemmelserne i dette afsnit gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand m.v. efter §§ 83-87, behandling efter §§ 101 og 102 eller aktiverende tilbud efter §§ 103 og 104, og som ikke samtykker i en foranstaltning efter §§ 125-129. Det er en forudsætning, at der foreligger den fornødne faglige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne.

Stk. 3. Forud for enhver form for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten skal kommunen foretage, hvad der er muligt for at opnå personens frivillige medvirken til en nødvendig foranstaltning.

Stk. 4. Anvendelse af magt skal stå i rimeligt forhold til det, der søges opnået. Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes.

Stk. 5. Magtanvendelse skal udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt og med størst mulig hensyntagen til den pågældende og andre tilstedeværende, således at der ikke forvoldes unødigt krænkelse eller ulempe.

Stk. 6. Indgreb efter § 126, stk. 1, kan udføres af ansatte i tilbud, der drives af regionen eller af de private leverandører, der efter kommunal visitation yder service over for den pågældende, jf. stk. 2. Det påhviler kommunalbestyrelsen at vejlede private leverandører af service om betingelserne for at foretage indgreb i medfør af § 126, stk. 1, herunder om kravet om indberetning, jf. § 136. I tilbud etableret af regionsrådet påhviler vejledningsforpligtelsen efter 2. pkt. regionsrådet.

Lov om Social Service pgf. 124

AKF: 30 glade brugere og fokus på økonomien

Stor tilfredshed blandt brugerne og spinkle tegn på afspecialisering finder man i den undersøgelse af Kommunalreformens konsekvenser på handicapområdet, som Anvendt KommunalForskning, AKF, har udført. Over fem år har AKF fulgt 30 brugere af en række specialtilbud for at få svar på spørgsmålet: Hvad betyder Kommunalreformen for borgere med nedsat funktionsevne, der har behov for specialiserede tilbud og rådgivning?⁴⁶

Undersøgelsen fra AKF slår fast, at reformen har medført et stærkt fokus på økonomien på det specialiserede sociale område.

De 30 brugere har ikke oplevet de store ændringer i hverdagen som følge af reformen. De specialiserede tilbuds driftsvilkår og især ledernes arbejdsvilkår er forandrede, men det mærker brugerne ikke. Brugerne er generelt tilfredse med specialtilbuddenes ydelser.

Dog oplever nogle brugere af døgn- og dagtilbud, at personalet er blevet mere presset, hvilket kan hænge sammen med nedskæringer. Enkelte brugere oplever, at deres specialtilbud lukker, eller at antallet af pladser og ydelser reduceres.

Brugernes konkrete erfaringer med Kommunalreformen er primært koblet til usikkerhed og bekymring for, at reformen vil medføre forringelser. Kontakten til de kommunale sagsbehandlere udgør et særligt brændpunkt, hvor kritiske episoder handler om skift af sagsbehandler, møder med sagsbehandlere, som ikke har kendskab til deres funktionsnedsættelse, kompensationsmuligheder og relevante tilbud, personale, som virker forvirrede, og som ikke har kompetence til at træffe beslutninger, samt lange ventetider på at få svar.

Når specialtilbuddene skal fungere på markedslignende vilkår, må de målrette deres ydelser efter kommunernes efterspørgsel frem for efter brugernes behov.

Nogle har udvidet antallet af pladser og ydelser, andre har måttet skære ned, mens andre igen har måttet lukke. I disse tilfælde risikerer unik specialviden at blive spredt eller gå tabt.

I de første år efter reformen havde kommunerne givet hinanden hånd på at sikre driften. Derfor skete der ikke de helt store ændringer i brugen af tilbuddene. Men her fire år efter peger flere tendenser i retningen af, at de store kommuner satser på at løse alle opgaver selv, mens mindre kommuner bliver afhængige af at trække på specialviden udefra og købe pladser hos andre. Om forsyningssikkerheden kan holdes oppe på længere sigt, er derfor uvist.

Hjerneskadecentre lukker

Hovedparten af de 29 specialiserede tilbud i AKF's undersøgelse er fortsat med samme type indhold og ydelse som før reformen. Men især specialskoler, hjerneska- og kommunikationscentre er påvirket af de nye markedslignende vilkår. En stribe tilbud er lukket, fordi kommunerne ikke længere efterspørger ydelserne, men opretter nye – og billigere – tilbud lokalt.

Netværk af Særlige hjerneskadetilbud har optalt, at mindst fire rehabiliteringscentre er lukket i 2009 og 2010, endnu et lukker i 2011, og flere har svært ved at løbe rundt. Antallet af pladser er faldet med 25 procent fra 2009 til 2010, og faldet er accelereret i 2011. Institutionsledernes vurdering for 2011 er dystert, og nogle af de større tilbud melder om et fald i antal henvisninger/bevillinger på mere end 40 procent.

Et andet eksempel på den udvikling er Synscenter Refsnæs, som er landets eneste center for blinde og svagtseende børn. Synscentret står overfor at skulle spare 7 millioner kroner nu – og måske op til 10 millioner kroner senere på året, fordi kommunerne henviser færre blinde børn til Refsnæs.⁴⁷

KL har udtrykt stor tilfredshed med AKF's undersøgelse, mens Danske Handicaporganisationer kalder rapporten for rosenrød og tvivler på, at der kan drages så generelle konklusioner på baggrund af interviews med 30 brugere fordelt på vidt forskellige tilbud. Handicaporganisationerne peger desuden på, at de første år efter reformen var præget af aftalen mellem kommunerne om at sikre driften, og at nedskæringerne først har taget fart fra 2010.

Vi har nu solid dokumentation for, at handicappede borgere, der bor i botilbud, ikke har oplevet forringelser som følge af Kommunalreformen.

Formand for KL's Social- og Sundhedsudvalg, Anny Winther, her citeret fra handicap.dk

DH kan ikke genkende det billede, som AKF tegner af handicapservicen i kommunerne. DH mener ikke, undersøgelsen giver grundlag for at udtale sig så ensidigt positivt om udviklingen på handicapområdet i dag.

www.handicap.dk/nyheder

Socialpædagogernes survey fra 2010 blandt flere hundrede specialtilbud viser da også flere tegn på afspecialisering.

Stavnsbåndet genindføres

I mange år er handicappede flyttet fra deres oprindelige kommune til det botilbud, som matchede deres behov bedst. Den kommune, som den handicappede oprindeligt kom fra, betalte udgiften, mens den nye kommune, som den handicappede flyttede til, havde kompetencen til at beslutte, hvilken hjælp og hvilke ydelser, borgeren fremover skulle have. Den nye kommune handlede, mens den gamle betalte.

Men fra 1. januar 2011 er den oprindelige kommune både handle- og betalingskommune.

Kun 3 procent af lederne på landets botilbud forventer, at ændringen vil forbedre serviceniveauet, mens 35 procent regner med, at det vil føre til et lavere serviceniveau.⁴⁸

Det lyder umiddelbart rimeligt nok for de kommuner, som er frustrerede over ikke at kunne bestemme over deres egne udgifter. Men hverdagen på mange botilbud er, at borgerne bor her i årevis – nogle et helt voksenliv – uden kontakt eller tilknytning til den gamle kommune, som måske tilmed ligger mange kilometer væk.

I stedet for som før at samarbejde tæt med lokale sagsbehandlere fra den kommune, som tilbuddet ligger i – og borgeren er indbygger i – vil mange botilbud nu være nødt til at have kontakt til mange forskellige sagsbehandlere fra mange forskellige kommuner, som slet ikke kender den borger, det hele handler om. Borgeren er stavnsbundet til sin oprindelige kommune.

For eksempel i botilbuddet Skovgården i Herlev. Her skifter 23 ud af 24 beboere nu sagsbehandler. Og i stedet for at samarbejde med to lokale sagsbehandlere fra Herlev, får personalet nu 20 sagsbehandlere fordelt over flere kommuner at forholde sig til.⁴⁹

Socialpædagogerne følger konsekvenserne af de nye regler i en løbende rundspørge til syv forskellige botilbud, som alle har beboere fra forskellige kommuner. For de fleste af tilbuddene gælder, at langt over halvdelen af beboerne har en anden betalingskommune end den, botilbuddet ligger i. Borgerne på de enkelte tilbud kommer fra mellem 6 og 14 forskellige kommuner, som tilbuddene fremover skal samarbejde med.⁵⁰

Nogle botilbud har hørt fra beboernes nye handlekommune. Andre har ikke. De mangler med andre ord helt basale oplysninger som, hvem der er beboernes nye sagsbehandler og hvem, de skal kontakte for at søge om nye ydelser, hjælpemidler, ledsageordning med mere.

Men de handicappede borgere slipper ikke med en enkelt sagsbehandler, som i mange tilfælde sidder mange kilometer væk og måske aldrig har besøgt botilbuddet. For det er kun afgørelser efter Serviceloven, betalingskommunen kan beslutte.

Alle beslutninger om for eksempel uddannelse, job og pension træffes af den kommune, hvor botilbuddet ligger – og hvor borgeren har adresse. Dermed har tusinder af landets mest sårbare borgere nu ikke én, men to indgange til det offentlige.

Med lovforslaget bryder man med princippet om, at det er den kommune, der kender borgeren og dennes behov, der skal beslutte, hvilke tilbud, der skal sættes i værk til gavn for borgeren.

HK-Kommunal, Danske Handicaporganisationer, Sind, LEV og Socialpædagogerne i det fælles brev Stop forsøget på stavnsbinding af handicappede.

Som driftsherre er jeg bekymret over, at beboere på det samme tilbud kan få meget forskellige serviceniveauer, fordi de kommer fra forskellige kommuner. Omvendt synes jeg, at det er godt, at man som betalingskommune får indflydelse på tilbuddet og ændringer i det.

Kommentar fra socialchef, Økonomi og styring på det specialiserede sociale område, Socialpædagogerne oktober 2009

8. En hård opbremsning

Kommunerne tvinges til massive besparelser

Nedskæringer, økonomiske hensyn frem for faglige og afspecialisering truer på længere sigt de højt specialiserede tilbud til udsatte borgere. Fem år efter Kommunalreformen står kommunerne over for hårde sparekrav

Et nyt Danmark tager form. Et Danmark hvor 98 stærkere kommuner og fem nye regioner kan levere en bedre service til borgerne. Og hvor den offentlige sektor mere end nogensinde er indrettet efter borgernes behov. Kort sagt er målet med Kommunalreformen at skabe et nyt Danmark, hvor en stærk og fremtidsikret offentlig sektor løser opgaverne med høj kvalitet og så tæt på borgerne som muligt.

Lars Løkke Rasmussen, 2005, Kommunalreformen – kort fortalt

For de fleste borgere i Danmark er Kommunalreformen rullet upåagtet hen over landskabet. Nye driftsherrer og nye kommunegrænser har trods alt ikke budt på store ændringer for ret mange.

Men her i år fem efter reformen, ændrer udsigten sig voldsomt. En central pointe, som denne hvidbog understreger, er, at udgifterne vokser og vokser, og ikke mindst det specialiserede sociale område har været svært at tæmme. Flere kommuner har måttet indse, at de mange nye opgaver både er dyre og svære at lægge et stramt budget efter. Nogle kommuner siger lige ud, at det specialiserede sociale område har været underfinansieret fra første færd.

Her i 2011 træder kommunerne nu på bremsen. Hårdt, endda:

Kommunerne er i gang med en økonomisk opbremsning, som vi ikke har set magen til siden midten af 1980'erne. Det tager tid at foretage så store besparelser, som vi er i gang med, men vi vil for alvor mærke dem i 2011.

KL's formand Jan Trøjborg⁵¹

84 kommuner lægger op til besparelser i 2011 i forhold til regnskaberne for 2009. Mere end hver femte kommune skærer med mindst fire procent. Og det bliver især det specialiserede sociale område, som skal holde for.

En anden konkret følge af nedskæringerne, som denne hvidbog viser, er, at antallet af børn, som anbringes udenfor hjemmet, nu falder drastisk. Samtidig er nogle kommuner i færd med at hjemtage anbragte unge på et i bedste fald spinkelt fagligt grundlag.

Dermed er de specialiserede sociale tilbud landet netop der, hvor fagfolk og brugere frygtede, de ville ende, før reformen: I direkte kamp om pengene med de brede, almene serviceområder som modstander i stedet for medspillere.

Udgifterne til handicappede og udsatte børn og unge sættes op overfor udgifterne til folkeskoler, børnehaver og plejehjem. Og kommunerne ønsker ikke at skære i de almene tilbud. To ud af tre borgere har hverken handicappede eller anbragte børn inde på livet og rammes derfor ikke af nedskæringer på det specialiserede område.⁵²

Man er ved at komme ind i en ond cirkel, fordi nu skal kommunerne spare, og så kommer spørgsmålet: Jamen, kunne vi så ikke tage noget mere hjem til vores egen hjemkommune, kunne vi ikke klare noget mere selv? Og det bliver det ikke billigere af. Men for de handicappede børn, og hvem det ellers drejer sig om på de her områder, hvor udgifter er steget meget, bliver det dårligere.

Medlem af regeringens Strukturkommission Erik Bonnerup, til DR 21. marts 2011.

Med Kommunalreformen er også kommet en ny tone i debatten om den hjælp, samfundets mest sårbare borgere, får. Fra at være en lovfæstet ret, som giver borgeren mulighed for at få et liv på samme betingelser som alle andre, er støtten i dag blevet en udgift, hvis rimelighed kan drages i tvivl.

Kommunerne har selv omtalt specialområdet som en gøgeunge med henvisning til fuglen, som skubber de andre unger ud af reden. På rådhuset i Struer omtaler man de voksende udgifter til specialområdet som Dødens Gab; de brutale hajkæber, der æder alt på deres færd.

Kommunalpolitikere spørger lige ud, om der fortsat skal være råd til, at handicappede borgere kan få to ugers ferie om året med hjælpere. Og formanden for landets socialchefer opfordrer til, at man skærer i hjælpen til handicappede.

Pengene kommer før den handicappede

Nedskæringer, som rammer landets mest udsatte borgere, er hermed blevet en del af den almindelige dagsorden. Kommunalreformen har medført, at det i dag er økonomien og ikke de socialfaglige hensyn, som kommer i første række.

Dyre løsninger er ikke nødvendigvis bedre end billige. Og økonomisk klemte kommuner er nødt til at se på, hvor de får mest for pengene. Alligevel er flere fagfolk i dag bekymrede over denne udvikling.

En helt aktuel undersøgelse blandt socialrådgivere på handicapområdet viser, at 40 procent finder, at det øgede økonomiske fokus har forbedret sagsbehandlingen. Men samtidig finder 80 procent, at økonomien vejer tungere end de faglige hensyn. Og 67 procent oplever, at økonomien forringer mulighederne for at varetage den handicappedes rettigheder.⁵³

Tidligere så vi først på, hvordan vi bedst muligt kunne hjælpe til, at den handicappede kan få en tilværelse mest muligt på lige fod med andre borgere. Nu er fokus rettet på muligheden for at sige nej. Det er en bagvendt måde at se på rettigheder på. Som borgere går vi rundt med en idé om, at vi nok ikke kan få noget fra det offentlige. Det er en stærk uheldig konsekvens af, at økonomerne har sat sig på dagsordenen med et motto om, at 'det kan I godt glemme'.

Formand for Socialrådgiverne Bettina Post, Information 14. marts 2011.

Afspecialisering følger i kølvandet

I kølvandet på økonomi-tankegangen følger risikoen for afspecialisering. En række tilbud har måttet lukke, og andre er truet af lukning, fordi kommunerne trækker borgere hjem til nyetablerede lokale tilbud i stedet for at benytte specialtilbud i andre kommuner. En stribe døgninstitutioner for små børn og centre for genoptræning af hjerneskadede er allerede lukket.

Denne hvidbog dokumenterer, at mange sociale tilbud i dag må tage flere forskellige målgrupper ind. Når forskellige målgrupper samles under et tag, stiger risikoen for afspecialisering.

Hvidbogen viser også, at kommunerne i stor stil satser på at blive mindre afhængige af, at større kommuner driver relevante og nødvendige specialtilbud. På længere sigt risikerer selvforsyningen helt at lukke smalle, men nødvendige tilbud. For eksempel Synscenter Refsnæs, som er landets eneste af sin slags.

Endelig peger denne hvidbog på, at mange af kommunerne ikke vidste, hvad de gik ind til, da de overtog de mange nye opgaver på det sociale område. Og tilsyneladende mangler mange kommuner stadig et grundlæggende kendskab til opgaverne og fagligheden i det specialiserede arbejde. Løfterne om en bedre service og en fremtidssikret offentlig sektor er derfor svære at se indfriet.

I gamle dage valgte vi enten magtanvendelse som fiksering, eller man brugte forskellige former for medicinering. Jeg spørger helt stilfærdigt, om man ikke med moderne midler kan spole filmen en smule baglæns.

Borgmester i Ikast-Brande, Carsten Kissmeyer, Weekendavisen

Litteratur

ARTIKLER

Ugebrevet Mandag Morgen

Kommuner sparer på udsatte børn og handicappede, 15. oktober 2007

DH-nyhedsbrev, handicap.dk, nr. 4. 2007

VISO er for eksklusiv, december 2007

Socialpædagogen

Kommunalreform – En halv milliard mindre til udsatte børn og handicappede, 12. januar 2007

Kommunalreform: Stevns lukker og slukker på Vallø Strand, 23. februar 2007

Kommunal økonomi: Hvor der handles, der spares? 28. maj 2010

Danske Kommuner

Bedre børnetrivielse giver luft i budgettet, 8. januar 2009

Gøgeungerne skal ud af systemet, 25. juni 2009

Social Årsrapport 2009

Konsekvenser af Kommunalreformen på det specialiserede sociale område, 2009

Socialpædagogerne HERUDE

Stavnsbåndet genindføres for handicappede borgere, juni 2010

Nu bliver den oprindelige kommune handlekommune, juni 2010

Morgenavisen Jyllands-Posten

Dødens Gab spiles op, 6. juni 2010

DK-nyt

Hjemtagelsernes 'grimme' ansigt viser sig nu, 17. september 2010

Tidsskrift for Socialpædagogik

Tema: Efter Kommunalreformen, december 2010

Kommunen

Ny lov om handicappede udløser klager på stribe, 8. marts 2011

Information

Socialrådgivere: Fokus på økonomi gavner sagsbehandling, 14. marts 2011

Momentum

Massive besparelser i kommunerne, 15. marts 2011

Dansk Psykolog Forenings nyhedsbrev

Hjerneskadecentre lukker på stribe, www.dp.dk, 30. marts 2011

UNDERSØGELSER, ANALYSER, SURVEYS

SL's medlemsundersøgelse blandt familieplejere, Socialpædagogerne december 2005

Rundspørge blandt ledere – september 2007 de kommunale lederes besvarelser, Socialpædagogerne oktober 2007

Gallup-undersøgelse vedr. kommunernes økonomi og det sociale område, Socialpædagogerne 2007

De kommunale redegørelser for 2008, Socialpædagogerne 2007

Tilsynsbesøg hos familieplejere 2005 og 2007, Socialpædagogerne 2008

Undersøgelse af beslutningskompetencer på området for udsatte børn og unge i landets kommuner, Socialpædagogerne & tns Gallup, februar 2008

Tilbudsportalen – Er der plads til forbedringer? NoKS, marts 2008

Evaluering af tilsynet med plejebørn, Teori og Metode Centret 2009

Utidssvarende boliger – en undersøgelse af botilbud til voksne mennesker, Socialpædagogerne marts 2009

Undersøgelse af kommunernes sammenhængende børnepolitikker, Socialpædagogerne maj 2009

Interviewundersøgelse – den kommunale finansiering af voksen-handicapområdet, Socialpædagogerne juni 2009

Økonomi og styring på det specialiserede sociale område – Survey blandt socialchefer i kommunerne, Socialpædagogerne oktober 2009

Voldsomt fald i handicapinvesteringer siden 2001, Arbejderbevægelsens Erhvervsråd november 2009

Status på det specialiserede sociale område – en survey 2010, Socialpædagogerne maj 2010

Rundspørge blandt danske borgmestre 31.maj-8.juni 2010, Megafon for Socialpædagogerne, juni 2010

Døgnberedskabsundersøgelse, Socialpædagogerne oktober 2010

Undersøgelse af plejefamiliers rammer og vilkår, Deloitte oktober 2010

Minimering af magtanvendelse – samarbejde mellem myndighed og botilbud, Socialpædagogerne november 2010

Investeringer i tidlige sociale indsatser – samfundsøkonomiske beregninger af indsatser i forhold til udsatte børn og unge, CASA november 2010

Specialiserede tilbud til borgere med handicap – efter reformen, AKF december 2010

Småbørnsundersøgelsen 2010 Brugen af døgninstitutioner til små børn, Socialpædagogerne november 2010

De effektive kommuner – Undersøgelse af kommunernes effektiviseringsarbejde 2010 og 2011, KL januar 2011

Hjemtagelser af udsatte unge – et partsindlæg, LOS januar 2011

Småbørnsundersøgelsen februar 2011, Socialpædagogerne marts 2011

NOTATER M.M.

Genopretning af økonomien på det sociale område i 2008, notat fra Socialpædagogerne juni 2006.

Rammeaftaler 2009, Socialpædagogerne november 2008

Investeringsefterslæb på det særlige sociale område, notat fra Socialpædagogerne januar 2009

Aftale om kommunernes økonomi for 2010, fm.dk, 16. juni 2009

Ny analyse fra Deloitte bekræfter SL's ledersurveys forklaringer på takststigninger, notat fra Socialpædagogerne juni 2010

Styr ved at fastlægge serviceniveauet på det specialiserede socialområde, KL august 2010

Kommunernes driftsbudgetter 2011, notat fra Socialpædagogerne januar 2011

Undersøgelse om konsekvenserne af ændring i regler om handle-betale kommuner på voksen-handicap området, notat fra Socialpædagogerne januar 2011

Anlægsbudgetter for det specialiserede socialområde i 2011, notat fra Socialpædagogerne januar 2011

Brev fra Netværk af Særlige hjerneskadetilbud til Folketingets arbejdsmarkedsudvalg, socialudvalg og sundhedsudvalg, 7. februar 2011

Noter

1. Rundspørge blandt ledere - september 2007, Socialpædagogerne.
2. De kommunale redegørelser 2008, Socialpædagogerne 2008.
3. Rammaaftaler 2009, Socialpædagogerne.
4. Tilbudsportalen – er der plads til forbedringer? En rapport fra Netværk om Konsekvenserne af Kommunalreformen på Social- og Uddannelsesområdet, NoKS, 2008.
5. www.handicap.dk/dokumenter/dh-nyhedsbrev/4-07/kapitel4
6. KL: Styr ved at fastlægge serviceniveauet på det specialiserede socialområde.
7. DK-nyt, 17.09.2010.
8. Økonomien på det specialiserede sociale område kan opgøres på forskellige måder. Denne hvidbog anvender tal fra Danmarks Statistik, der er eneste offentligt tilgængelige kilde for detaljerede budget- og regnskabstal for samtlige kommuner. I opgørelserne i denne hvidbog indgår funktionerne 5.20-5.24 (børn og unge) og 5.42-5.59 (voksen-handicap). Denne afgrænsning af området i den kommunale kontoplan sikrer, at der med sikkerhed kun indgår udgifter fra serviceområder, Socialpædagogernes medlemmer arbejder på. KL bruger en bredere afgrænsning, der medtager andele af konti, der hovedsageligt vedrører ældreområdet. Herudover 'korrigerer' KL og Finansministeriet for ændringer i opgavesammensætningen fra år til år, det gør Danmarks Statistik ikke.
9. Rundspørge blandt ledere - september 2007, Socialpædagogerne.
10. Gallup om kommunernes økonomi og det sociale område, Socialpædagogerne 2007.
11. Investeringer i tidlige sociale indsatser, CASA 2010.
12. Investeringer i tidlige sociale indsatser, CASA 2010.
13. Kommunalreform - En halv milliard mindre til udsatte børn og handicappede, Socialpædagogen 2007.
14. Se note 8.
15. Morgenavisen Jyllands-Posten, 6. juni 2010.
16. Socialpædagogerne: Status på det specialiserede sociale område, survey 2010.
17. Deloitte Business Consulting: Analyse af udvalgte tilbud på det specialiserede socialområde, 2010.
18. Interviewundersøgelse - den kommunale finansiering af voksen-handicapområdet, Socialpædagogerne 2009.
19. Interviewundersøgelse - den kommunale finansiering af voksen-handicapområdet, Socialpædagogerne 2009.
20. Undersøgelse af beslutningskompetencer på området for udsatte børn og unge i landets kommuner. tns gallup for Socialpædagogerne, februar 2008.
21. Danske Kommuner, januar 2009.
22. Økonomi og styring på det specialiserede sociale område – elektronisk survey blandt socialchefer i kommunerne, Socialpædagogerne oktober 2009.
23. Undersøgelse af beslutningskompetencer på området for udsatte børn og unge i landets kommuner. tns gallup for Socialpædagogerne, februar 2008.
24. Status på det specialiserede sociale område – en survey 2010, Socialpædagogerne.
25. Ankestyrelsen ultimo 3. kvartal 2010.
26. Danmarks Statistik, 2008.
27. DK-nyt, 17.09.2010.
28. Hjemtagelser og flytning af udsatte unge – et partsindlæg, LOS 2011, www.los.dk
29. Socialpædagogerne: Småbørnsundersøgelsen 2010, brugen af døgninstitutioner til små børn.

30. Beregnet på grundlag af tal fra CIAS og Danmarks Statistik 2007 og 2009, Socialpædagogerne 2011.
31. Undersøgelse blandt plejefamilier, Deloitte for Servicestyrelsen 2010.
32. SL's medlemsundersøgelse blandt familieplejere, 2005.
33. Deloitte 2010.
34. Teori og Metodecentret 2009.
35. Socialpædagogerne 2007.
36. Deloitte, 2010.
37. Teori og Metodecentret 2009.
38. Døgnberedskabsundersøgelse, Socialpædagogerne 2010.
39. Hhv. www.clh.dk og Børns Hverdag, marts 2009.
40. www.kortlink.dk/8zgd
41. Utidssvarende boliger - en undersøgelse af botilbud til voksne mennesker med handicap, Socialpædagogerne 2009.
42. Danmarks statistik (2011): BUDK32: Kommunale budgetter (1.000 kr.) efter område, funktion, dranst og art (2007-2011).
43. Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, 2009: Voldsomt fald i handicapinvesteringer siden 2001.
44. Interviewundersøgelse, den kommunale finansiering af voksen-handicapområdet, Socialpædagogerne 2009.
45. Minimering af magtanvendelse - samarbejde mellem myndighed og botilbud, Socialpædagogerne 2010.
46. Specialiserede tilbud til borgere med handicap – efter reformen, AKF 2010.
47. Netværk af Særlige hjerneskadetilbud i brev til Folketingets arbejdsmarkedsudvalg, socialudvalg og sundhedsudvalg, 7. februar 2011.
48. www.kortlink.dk/8zge
49. Socialpædagogen, Kommunal økonomi: Hvor der handles, der spares? 28. maj 2010.
50. Socialpædagogen, 28. maj 2010.
51. Undersøgelse om konsekvenserne af ændring i regler om handle-betale kommuner på voksen-handicap området, Socialpædagogerne 27. januar 2011.
52. KL's nyhedsbrev Momentum, marts 2011.
53. Gallup om kommunernes økonomi og det sociale område, SL 2007.
54. Information, 14. marts 2011.

Socialpædagogernes 36.000 medlemmer arbejder primært med udsatte børn og unge, børn og voksne med fysisk eller psykisk handicap, psykisk syge, misbrugere og hjemløse. Siden Kommunalreformen i 2007 har Socialpædagogerne fulgt udviklingen nøje på det særlige sociale område i kommuner og regioner. Denne hvidbog samler en lang række undersøgelser, rundspørger og analyser, som dokumenterer denne udvikling.

Ingen har lyst til at blive kaldt gøgeunger, som det er blevet gjort om os. Ingen har lyst til at føle sig som et uønsket æg i reden, der bare nasser på andre.

Lisbeth Jensen, formand for Udviklingshæmmedes Landsforbund

Den tidlige og forebyggende indsats fremstår måske nok dyr på den korte bane, men på den lange bane er både de menneskelige og økonomiske gevinster enorme – også for kommunerne.

Socialminister Benedikte Kiær

Politikerne har ikke haft de her opgaver før, og jeg tror simpelthen ikke, de ved, hvad de har overtaget.

Teamleder, Sjælland

Vi arbejder intenst med at hjemtage borgere fra de dyreste tilbud, og det er faktisk sådan, at vi kigger på det i forbindelse med vores visitation – der spiller økonomien ind.

Socialchef, Jylland

Man er ved at komme ind i en ond cirkel, fordi nu skal kommunerne spare, og så kommer spørgsmålet: Jamen, kunne vi så ikke tage noget mere hjem til vores egen hjemkommune, kunne vi ikke klare noget mere selv? Og det bliver det ikke billigere af. Men for de handicappede børn, og hvem det ellers drejer sig om, bliver det dårligere.

Medlem af regeringens Strukturkommission Erik Bonnerup