

Investér før det sker



Et debatoplæg om
fremtidens socialpolitik

Marts 2013



I dette debatoplæg præsenteres KL's vision for fremtidens socialpolitik. Debatoplægget er offentliggjort op til KL's Kommunalpolitiske Topmøde 2013. På KL's Sociale Temamøde 2013 offentligøres endnu et udspil, der sætter handling bag visionen.

Udspillet er opdelt i to afsnit. I første afsnit præsenteres KL's vision. I andet afsnit foldes de bærende elementer i fremtidens socialpolitik ud.

Citaterne i dette debatoplæg er hovedsagelig taget fra KL's debatseminar den 5. februar 2013. I debatseminaret deltog en række aktører, organisationer og foreninger, som alle har en rolle i fremtidens socialpolitik.

Investér før det sker

Et debatoplæg om fremtidens socialpolitik

© KL 2013

Tekst: KL

Grafisk design: Karen Krarup

Foto: Colourbox, Thomas Søndergaard (side 8 og 15)

Tryk: Printo Trekroner

ISBN: 978-87-92907-28-8

ISBN: 978-87-92907-29-5-pdf

Forord

Velfærdssamfundet er skabt af aktive borgere – og uden bidrag fra langt de fleste borgere, kan det ikke fungere. Danmark står i dag ved en skillevej, hvor vi har brug for en helt anderledes måde at trække på hinanden. I de gode år har vi skruet op for servicen, men vi har glemt, hvad det er for et velfærdssamfund, vi ønsker.

Vi kalder vores debatoplæg 'Investér før det sker'. Det gør vi, fordi der er god livskvalitet og samfundsekonomi i at investere i tidlige indsatser og forebyggelse. Med dette debatoplæg ønsker vi et fokusskifte i socialpolitikken, hvor vi satser på tidlige indsatser og fremskudt støtte, dér hvor barnet eller den voksne færdes i deres dagligdag.

Vi skal med vores stærke faglige udgangspunkt i kommunerne målrette vores indsatser, så der sættes ind på rette tid og sted. Det kræver, at vi i højere grad baserer os på viden om, hvad der virker – og flytter vores ressourcer efter det. **Vi skal gøre op med økonomisk og faglig silotænkning. Vi skal formulere fælles mål for og insistere på helhed og sammenhæng i de kommunale løsninger.**

Der er behov for, at vi styrker afsættet i borgernes ressourcer og skaber løsningerne i fællesskab. Vi tillader os at flyve højt og bruge

ordet 'samskabelse'. Med det mener vi, at fremtidens velfærdsløsninger skal findes i et langt tættere samspil med den enkelte, netværket og civilsamfundet.

Hovedbudskaberne i dette debatoplæg er:

- **Fremtidens socialpolitik tager afsæt i, at borgerne som udgangspunkt er de fremmeste eksperter i deres eget liv** og derfor har et stort ansvar for at finde vejen til det meningsfulde liv. Sigtet er, at de borgere, der kan bidrage selv ved aktivt at tage del i eget liv og muligheder, skal gøre det. Derved sikres, at der fortsat er mulighed for at yde hjælp, hvor det er mest påkrævet.
- **Kommunerne skal fortsætte den inklusionsdagsorden, som vi allerede nu er frontløbere på.** Vi skal fortsætte med at insistere på at tage afsæt i den velunderbyggede viden, som vi har om, at både børns og voksnes ressourcer bedst bringes i spil, når de inkluderes i folkeskolen, arbejdsmarkedet, boligområder mv. Tidlige og fremskudte indsatser er centrale elementer, som kommunerne skal styrke fremadrettet.
- **Fremtidens velfærdsløsninger skal findes i et meget**

tættere samspil med civilsamfundet. Uden at sætte vores høje faglighed over styr, skal vi åbne dørene til nyskabende og bredt funderede løsninger i tæt samspil med borgeren, familie og netværk, frivillige, uddannelsesinstitutioner og private virksomheder m.fl.

- **Sociale indsatser skal ses som målrettede sociale investeringer, der i et forebyggende og rehabiliterende perspektiv giver den størst mulige effekt.** Kommunerne skal basere sine indsatser på viden om, hvad der virker og flytte ressourcer efter det.

Vi skal investere i det velfærdssamfund, som vi kan være os selv bekendt – og stolte af! Vi håber derfor, at vi med dette oplæg får taget hul på en god og konstruktiv debat om hvilken vej, vi ønsker at gå. Vores fælles bestræbelser skal sikre og udvikle vores fremtidige velfærd inden for det begrænsede økonomiske råderum, som er et grundvilkår i dag og vil være det i mange år frem.

God læselyst!

Erik Nielsen
Formand

Kristian Wendelboe
Administrerende direktør

Velfærdssamfund – version 3.0

Vi skal skabe nye velfærdsløsninger i fællesskab

Fremtidens kommune er rammen om forpligtende fællesskaber. Fremtidens socialpolitik handler om, hvordan vi i fællesskab tager ansvar for hinanden. Socialpolitikens fundament er ikke blot en menu af ydelser. Det drejer sig om, at den enkelte borger, familien, kommunen og det civile samfund i langt højere grad skal pulje deres ressourcer og viden. Alle skal have lyst til at bidrage til fællesskabet og opleve, at de får noget igen.

Velfærdssamfundet er skabt af aktive borgere – og uden bidrag fra langt de fleste borgere kan det ikke fungere. Den bærende idé bag velfærdssamfundet er at skabe grundlaget for et godt liv

for det enkelte menneske – og fundamentale ingredienser i et godt liv er aktivitet og deltagelse.

Uddannelse og arbejde er to helt grundlæggende forudsætninger for at kunne deltage aktivt i samfundslivet. Men deltagelse er også, når den tidligere hjemløse arbejder frivilligt på et værested, eller når en udviklingshæmmet borger arrangerer 'pædagogfrie' ferier for andre udviklingshæmmede.

Samskabelse

KL's vision for fremtidens socialpolitik kan helt kort sammenfattes i ordet samskabelse.

Fremtidens socialpolitik skal bygge på, at velfærdsløsninger skabes i et samspil mellem borgeren, pårørende, frivillige organisationer, uddannelsesinstitutioner, private virksomheder mv. Derved skaber

vi flere muligheder for deltagelse i nye fællesskaber – og de er langt fra altid kommunale. **Udgangspunktet er, at borgerens ressourcer skal bringes langt mere i spil, så den enkeltes evne til aktivt at tage ansvar for eget liv styrkes.**

Det betyder, at fremtidens socialpolitik bevæger sig i flere arenaer. Det er de arenaer, som alle mennesker som udgangspunkt færdes i – dagtilbud, skole, job, bolig mv. Her skal der sættes ind med fremskudte tidlige indsatser, når det opdages, at nogen er i risikozonen. Fx er der viden om, at ganske få psykologtimer til frafaldstruede unge kan fastholde dem på en ungdomsuddannelse; eller at gældsrådgivning kan medvirke til, at mennesker ikke bliver sat ud af deres bolig.

Velfærdssamfund 3.0

Version 3.0

Borgeren er samfundsborger
Kommunen er fællesskab

Version 2.0

Borgeren er kunde
Kommunen er servicevirksomhed

Version 1.0

Borgeren er klient
Kommunen er myndighed



Nogle børn og voksne har behov for mere omfattende støtte. Nogle af dem skal have en kortvarig og effektiv hjælp til selvhjælp, som fx den unge mor på kontanthjælp med et svagt socialt netværk. Andre med svære problemstillinger skal have den nødvendige – og for nogle – livslange støtte til at mestre deres hverdag, fx borgere med omfattende funktionsnedsættelser, som bor på et botilbud.

Socialpolitikken skal fortsat udgøre et stærkt sikkerhedsnetværk for dem med størst behov, men der er brug for et nyt fokus i vores tilgang til borgeren og netværket omkring denne.

Inklusion og mestring

Omdrejningspunktet for det sociale arbejde i kommunerne er inklusion og mestring. Inklusion og mestring kan ske på mange måder alt efter hvilke ressourcer, barnet eller den voksne har. **Det helt afgørende er konsekvent at tage afsæt i den velunderbyggede viden, der er om, at både børns og voksnes ressourcer bedst bringes i spil, når de inkluderes i folkeskolen, arbejdsmarkedet, boligområdet – kort sagt i nærmiljøet – i vante omgivelser.** Og inklusion og mestring er ikke

modsætninger til specialisering. Det kan sagtens – og skal også – gå hånd i hånd.

Vi skal sætte endnu mere fokus på, hvordan børn, unge og voksne kan leve et almindeligt liv.

Det kræver noget af os alle! Det handler bl.a. om at udvikle de kommunale indsatser og metoder, som vi gør det, når misbrugsindsatsen flytter ud i ungdomsuddannelserne, og når vi finder alternativer til anbringelse af børn uden for hjemmet. Men det handler også om, hvordan fodboldklubben, spejdergruppen, fitness-centeret,

naboerne, virksomhederne mv. inkluderer børn og voksne, som er i en udsat position. Og sidst, men ikke mindst, handler det om, hvordan den enkelte og familien selv tager et aktivt ansvar.

Investeringer kræver prioriteringer

Der er god livskvalitet i at investere i forebyggelse og tidlige indsatser. En række analyser af virksomme metoder på børne- og ungeområdet viser, at selvom kun en lille andel af de omfattede børn og unge reelt opnår forbedringer i forhold til deres forventede livsforløb, giver indsatsen et positivt afkast. **Det kræver, at vi ser sociale indsatser som sociale investeringer, i stedet for alene at opfatte dem som udgiftsposter. Og vi skal acceptere, at gevinsten evt. høstes et andet sted, end dér hvor investeringen blev finansieret.** Staten skal også være villig til at bidrage til sådanne investeringer.

Kommunerne skal med et stærkt fagligt udgangspunkt målrette og dosere indsatserne og i højere

” Vi vil ikke være en social foranstaltning. Vi vil behandles lige som alle andre. Det er lige meget om det er arbejde, bolig eller fritid, så er det en social foranstaltning. Vi føler, at vi lever sideløbende, alt er tilrettelagt, vi skal på specialskoler og beskyttede værksteder. Andre almindelige mennesker lærer ikke at omgås handicappede. For nogen er det godt at være i en lille verden, men det er også godt at lære af den almindelige verden.

Lisbeth Jensen, formand for Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF)

Inklusion

Alle har et behov for at høre til. Alle skal 'have lov' til at være med, alle har ret til at være aktive deltagere i fællesskabet på lige fod med andre. Der skal være mulighed for at føle sig inkluderet og ikke bare rummet/være tilstede – ingen trives med at være på 'tålt ophold'. At arbejde inkluderende er et grundlæggende menneskesyn – ikke bare en metode.

Mestring

Med mestring forstås den enkeltes evne til aktivt at involvere sig i forbedringen af egen situation og medvirke til at skabe et meningsfuldt hverdagsliv. For de kommunale indsatser betyder det, at fokus flyttes fra kompensation af mestringstab til træning af mestring.

Hvad er sociale investeringer?

Samfundets sociale indsatser er investeringer med kortsigtede og langsigtede effekter for både individ og samfund.

En god investering betyder, at der sættes ind på rette niveau og tidspunkt.

En investeringstankegang kræver aktiv styring og ledelse og stimulerer udvikling af virksomme metoder.

grad basere dem på viden om, hvad der virker og er omkostningseffektivt. Vi skal investere før det sker og flytte kommunale midler til fremskudte indsatser, når vi ved, at en tidlig støtte har langsigtet effekt – og vi skal sætte massivt ind, når vi ved, at det er det, som skal til.

Tidlige og forebyggende indsatser er ikke forbeholdt børn og unge, men kan anvendes på alle tidspunkter livet igennem. Det er muligt at sikre, at de borgere, der har det dårligst, ikke får det værre. Det gælder fx 'housing-first-princippet', hvor udenlandske og danske effektanalyser viser, at en forholdsvis høj andel af de hjemløse kan komme ud af hjemløsheden ved, at der tidligt i et indsatsforløb etableres en permanent boligløsning kombineret med den fornødne individuelle sociale bostøtte. Og vi kender det fra hverdagsrehabilitering på ældreområdet, som ændrer den passive pleje til aktiv indsats, der gør borgeren mest mulig selvhjulpent.

Prioritering er et grundvilkår

Den enkelte kommunalbestyrelse skal tænke nyt og flytte penge fra ét område til et andet, hvis det er dét, som samlet giver den bedste effekt. For at sikre det bedste udbytte af de fælles goder, må der gøres op med tankegangen om, at hvert område har ret til en given størrelse af kommunekassen.

Ofte får man bedre og billigere resultater ved at investere i indsatser, der dækker bredt på tværs af områder og ved at have fokus på forebyggelse og tidlige indsatser. Det handler fx om den opsøgende indsats i dagtilbuddene og understøttelse af en sammenhængende indsats mellem social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet.

Der er også brug for en åben diskussion af, hvad kommunernes kerneydelser er på det sociale område. Hvad er formålet med støtten, og hvem skal have den? Er der noget af det, som kommunerne gør i dag på det sociale område, som ikke skal gøres fremadrettet? Den enkelte

kommunalbestyrelse skal prioritere og sikre sammenhæng i indsatserne, men der er også behov for en overordnet drøftelse af, om vi bruger samfundets ressourcer rigtigt – eller om vi kan bruge dem bedre og anderledes? Vi skal turde stille spørgsmålstegn ved praksis og trykprøve 'plejer'.

” Vi skal turde se ud over et livsforløb. Kommunerne skal investere i livsforløb. En god kompensation kan betyde, at borgeren på det lange stræk koster mindre. Vi skal tænke i livsregnskab. Alle vil gerne kunne give noget tilbage.

Susanne Olsen, landsformand
i Dansk Handicap Forbund

Færre i arbejde

I 2009 var der 59 kommuner, hvor over halvdelen af borgerne var i arbejde. I 2013 vil det kun gælde for 3 ud af landets 98 kommuner.

Flere ældre

I 2007 udgjorde de 65+-årige 15 pct. af den danske befolkning. Samme andel vil i 2020 være 20 pct. stigende til 25 pct. i 2040.

Færre til at forsørge flere

I 2011 var der 100 personer i den erhvervsaktive alder (20-59 år) til at forsørge 91 personer. Hvis man tager udgangspunkt i befolkningsfremskrivningen fra 2010, er der i 2030 100 personer til at forsørge 107 personer.

Flere får en diagnose

Antallet af personer i medicinsk behandling for ADHD er steget fra 2.129 personer i 2000 til 24.743 personer i 2009, hvilket er en stigning på 1.162 pct.

Fokuspunkter i fremtidens socialpolitik

Forskellige mennesker – forskellige løsninger

Udgangspunktet er, at borgeren er ekspert i eget liv – og skal have sit liv til at fungere på egne betingelser. De kommunale indsatser skal basere sig på borgerens egne ressourcer, aktive deltagelse og understøtte borgerens selvbestemmelse og selvstændighed. Fokus skal være på, at borgeren kan udvikle og bruge egne kompetencer til at få et godt og meningsfyldt liv – og det gælder uanset, om vi taler børn eller voksne.

Det betyder, at indsatserne skal tage udgangspunkt i borgerens ønsker og drømme. Det styrker borgerens motivation og engagement. Det er samtidig afgørende, at der opstilles mål for indsatserne. De kommunale fagpersoner og specialister skal støtte

Fokuspunkter i fremtidens socialpolitik er:

- Forskellige mennesker – forskellige løsninger
- Socialpolitikken begynder i familien
- Netværk og civilsamfund
- Metoder, der virker
- Sammenhæng på tværs
- Ny udfordringer – nye fagligheder
- Velfærdsteknologi – vi har kun set begyndelsen

borgeren i at formulere og forfølge sine mål. Det sikrer, at indsatsen tilrettelægges med afsæt i borgerens behov og med fokus på borgerens mestring. Formålet er at mindske afhængigheden af hjælp fra andre.

Det kræver, at der – fagligt, institutionelt, økonomisk, kulturelt

og lovgivningsmæssigt – tænkes aktiv handling og træning og ikke alene omsorg. Det kan af indlysende grunde aldrig blive en ambition, at alle skal fungere lige godt og uden hjælp, eller at alle kan bidrage lige meget. Men kan vi sammen styrke den enkeltes mestring af eget liv – næsten uanset udgangspunkt – vil det styrke inklusionsperspektivet, den enkeltes opfattelse af egen formåen og i sidste ende give flere mennesker mulighed for selv at bidrage til fællesskabet.

Det er en understregning af, at forskellige mennesker kræver forskellige løsninger. Selvom man på overfladen har samme problemstilling, kan egne og netværkets ressourcer betyde, at støtten skal være forskellig.

Derfor skal vi forlade det socialpolitiske spor, hvor der fokuseres alt



Mennesker kan komme sig af svær psykisk sygdom

En række undersøgelser har påvist, at psykisk sygdom ikke nødvendigvis er en livslang lidelse. For mennesker med skizofreni – hvilket typisk regnes for en svær og kronisk lidelse – peges der fx på, at mellem 25 og 50 pct. kan blive helt eller delvist raske over tid.

for ensidigt på at levere generelle ydelser og sociale hyldevarer.

Der vil naturligvis fortsat være borgere, som ikke vil kunne indgå aktivt og medvirke til udvikling af egne kompetencer. Der er borgere, som fortsat vil have et massivt omsorgsbehov. Tilgangen er ikke at udelukke dette. Sigtet er, at de borgere, der på nogen måde kan bidrage selv ved aktivt at tage del i eget liv og muligheder, skal gøre det. Derved sikres, at der fortsat er mulighed for at yde hjælp, hvor det er mest påkrævet.

Derfor:

- Udgangspunktet er, at borgeren er ekspert i eget liv. De kommunale indsatser skal basere sig på borgerens egne ressourcer, aktive deltagelse og understøttelse af borgerens selvbestemmelse og selvstændighed.
- Vi skal forlade det socialpolitiske spor, hvor der fokuseres alt for ensidigt på at levere generelle ydelser og sociale hyldevarer. Derved sikres, at der fortsat er mulighed for at yde hjælp, hvor det er mest påkrævet.

” Vi skal teame op om opgaverne. Vi skal få skabt nogle længere baner for de her børn at være på. Der skal være nogle, der kan støtte dem længere end os professionelle.

Søren Skjød, formand for Danske Døgninstitutioner



Socialpolitikken begynder i familien

Forældre er nøglen til børns læring og udvikling. Forældre er rollemodeller for deres børn, og tallene taler deres tydelige sprog, når vi ser på, hvilken betydning, familiebaggrund har for børns udviklingsmuligheder. Fx er risikoen for at komme på kontanthjælp markant forhøjet for unge, der kommer fra en udsat familie.

Kommunerne har allerede mange gode erfaringer med familieklasser, forældrekurser mv., og evidensbaserede forældreprogram-

mer er på vej ud til alle landets kommuner. Kommunerne skal ruste udsatte forældre til at udfylde deres forældrerolle – og fastholde dem på deres forældreansvar.

Samtidig bør vi stille spørgsmålene: Hvad betyder det for familien, hvis far får et arbejde og mor drikker mindre? Svarene synes indlysende, og det kalder på en langt bedre koordination mellem de forskellige kommunale forvaltningsområder, så der kommer et helhedsperspektiv på familien.

Unge bliver født til kontanthjælp

På baggrund af en kortlægning (2013) af 51.000 unge mellem 18 og 29 år, som var på kontanthjælp, kan der peges på fire familieparametre, som øger risikoen for at komme på kontanthjælp:

- En eller flere i familien modtager kontanthjælp eller førtidspension.
- Barnet boede som 15-årig ikke sammen med både mor og far.
- Ingen af forældrene har en uddannelse ud over grundskolen.
- Familieindkomsten er blandt de 20 pct. laveste.

Jo flere af faktorerne, der er til stede under opvæksten, jo større er sandsynligheden for at komme på kontanthjælp. Således modtog 24 pct. af de unge, som er vokset op i familier, hvor alle fire faktorer gør sig gældende, kontanthjælp. Omvendt var det færre end 3 pct. af de unge, som ikke havde levet med et eneste af de nævnte forhold under opvæksten, som fik kontanthjælp.

Derfor:

- Kommunerne skal ruste udsatte forældre til at påtage sig deres forældreansvar.
- Kommunerne skal i langt højere grad arbejde tværgående med indsatser målrettet udsatte familier.

Netværk og civilsamfund

Fremtidens kommune får en ny rolle som facilitator. At være facilitator handler kort sagt om at være medskabere af sociale og arbejdsmæssige fællesskaber, hvor mennesker oplever, at de kan og er noget og derved opnår handlekraft og styrke til at mestre eget liv.

Der er mange veje til at nå dette mål, men det er grundlæggende for alle mennesker, at vi har brug for at spejle os i andre.

Borgere hjælper borgere

Facilitering af netværk, hvor borgere hjælper borgere, er en væsentlig trædesten fremadrettet. **Når man mødes med andre i samme situation, bliver det mere legalt, at man har udfordringer – og de, som er kommet langt i deres egen mestring, kan fungere som mentorer og rollemodeller for dem, som ikke er kommet så langt.** Det giver den enkelte selvværd. Det kan fx være veluddannede ledige, der støtter mere udsatte ledige i deres uddannelses- og jobsøgning. Eller når borgeren med ADHD tilbydes gruppeforløb i stedet for individuel støtte.

Familieorienterede indsatser virker

Forskningen viser, at inddragelse af familien i alkoholbehandlingen påvirker såvel alkoholadfærd som familien i en gunstig retning. Effekten af familieorienteret alkoholbehandling er:

- Større tilfredshed i parforholdet.
- Færre skilsmisser.
- Forbedret familiefunktion (færre konflikter, bedre omsorg for hinanden og større samhørighed).
- Reduktion af vold i hjemmet.
- Reduktion af psykosociale problemer hos børnene.

” *I stedet for at tro, at kommunen ligger inde med alle svarene, er det afgørende at undersøge, hvem der er i borgerens netværk og samtidig vurdere, om der er frivillige eller brugerorganisationer, som er eksperter på feltet. I stedet for at præsentere borgere for ydelserne på hylden fra a til z, skal borgerens, netværkets og civilsamfundets ressourcer puljes.*

Vibe Klarup Voetmann, formand for Frivilligrådet



Antallet af frivillige på socialområdet er stigende

Antallet af folk, der arbejder frivilligt med det som betegnes 'sociale indsatser' er næsten firedoblet på otte år - fra 3 % i 2004 til 11 % i 2012.

Familie og netværk er en del af løsningen

Når der skal findes løsninger for et barn eller en voksen, er det helt afgørende, at kommunerne har blik for, hvilke muligheder og ressourcer, der er i borgerens nære netværk. Det kan både være i forhold til den konkrete støtte, hvor eksempler på netværksinddragelse er familierådslagning, slægts- og netværksanbringelser samt åben dialog på psykiatriområdet. Og når kommunerne skal udvikle nye indsatser, hvor fx inddragelse af forældre til børn med handicap kan føre til bedre og billigere løsninger i børnenes nærmiljø.

Samtidig kan brugerforeningerne, der har årelange erfaringer som facilitatorer af netværk for både brugere og pårørende, i højere grad end i dag indgå i et samspil med kommunerne på dette område.

Pårørende gør en forskel

Landsforeningen Bedre Psykiatri har udarbejdet en analyse, der viser, at øget inddragelse af pårørende i behandlingen af skizofreni kan udløse en samfundsøkonomisk gevinst på 1,5 mia. kr. pga. mindsket risiko for tilbagefald, færre genindlæggelser og øget samarbejdsvilje omkring medicin.



Der er også det store netværk eller fællesskab – som vi typisk kalder civilsamfundet. **Det er en gevinst for alle parter, når kommunen faciliterer partnerskaber med aktører i civilsamfundet.**

Det kan fx dreje sig om det boligsociale arbejde, hvor boligselskaber, praktiserende læger, private virksomheder, frivillige mv.,

sammen med kommunen, løfter en bydel og ad den vej mindsker de sociale problemer. Et andet eksempel er fritidspas til børn og unge, der gør det muligt for dem at gå til fritidsaktiviteter og derved øge deres trivsel og udviklingsmuligheder.

” *Man skal selvfølgelig respektere den enkeltes integritet, men jeg forstår ikke, at lægen kun tager ansvar for medicinering, når vi ved, at gode relationer mellem patient og pårørende har lige så stor betydning for at kunne komme sig.*

Knud Kristensen, formand for SIND

” Vi skal udvikle vores helhedssyn gennem brug af viden og forskning til gavn for bredden. Samtidig skal vi blive bedre til at tage den specialiserede viden ned fra hylden, når det er nødvendigt.

Per Larsen, formand for Børnerådet

Styrket samarbejde med de frivillige

Kommunernes samarbejde med frivillige er nærmest eksploderet i de seneste år, og stort set alle kommuner forventer at styrke samarbejdet med frivillige i de kommende år.

Det er kommunen, der skal sikre den daglige service. Men der er brug for en debat om, hvor og hvordan frivillige kan bidrage, og hvordan kommunalbestyrelsen kan sætte og udvikle rammer for et mere omfattende samspil med civilsamfundet. Der er mange, der allerede er frivillige og endnu flere, der gerne vil være det i fremtiden. Disse muligheder skal følges!

Derfor:

- Borgerens netværk, brugerorganisationer og frivillige skal spille en større rolle i løsningen af fremtidens velfærdsindsatser.
- Kommunerne skal se netværk og civilsamfund som en ressource, som de skal forholde sig strategisk og inkluderende til.

Metoder der virker

Der er i dag på en række områder viden om virksomme metoder.

Der er fx viden om, hvordan misbrugsindsatsen tilrettelægges bedst mulig, hvordan psykisk sårbare borgere bedst inkluderes på arbejdsmarkedet og hvordan forældre rustes til at tage et større ansvar for deres børn.

Det er afgørende, at kommunerne arbejder efter den nyeste viden, så effekten af indsatserne er størst mulig for børn og voksne.

Dér, hvor der ikke er samlet viden om metoder, der virker, skal kommunerne stadig stille krav til sig selv og efterspørge forskning og viden. Kommunerne skal altid tilstræbe, at de systematisk, og på baggrund af egen dokumentation, vurderer egne indsatser. Politikere og ledere skal kunne se hinanden i øjnene og svare på, hvorfor vi gør, som vi gør. Kommunerne skal arbejde systematisk og klogt og med dokumentation, opfølgning og evaluering. Kommunerne skal derfor også have modet til at stoppe de indsatser, som viser sig ikke at have den forventede effekt.

Men det betyder ikke, at alle kommuner skal gøre alting ens. Der er stadig rige muligheder for forskellighed mellem kommunerne, men den enkelte kommune skal stå til ansvar for, hvorfor den gør, som den gør.

Kommunerne skal stadig være risikovillige og nysgerige og prøve nye ting af. Uden nye satsninger og kloge tanker, stopper udviklingen.

På tværs af kommuner er der brug for, at kommunerne skaber fælles standarder og styrker det fælles dokumentationsarbejde – som eksempelvis Voksenudreningsmetoden og DUBU (Digitalisering, Udsatte Børn og Unge).

Viden om virksomme metoder kan både komme fra forskning og fra praksis på socialområdet. Kommunerne skal derfor arbejde på at skabe ny viden om, hvad der virker ud fra en systematisk opfølgning på effekten af egen praksis. Staten har også et stort ansvar for, at kommunerne kan arbejde med virksomme og omkostningseffektive metoder. Det er afgørende, at der nationalt investeres langt





mere i praksisnær forskning, der tager afsæt i maskinrummet. Her skal staten løfte sit ansvar og iværksætte forskning, som virker lokalt.

Derfor:

- Kommunene skal anvende virksomme og omkostningseffektive metoder. Det kræver, at kommunerne løbende efter-spørger og selv opsøger og skaber ny viden, som de kan stille til rådighed for andre.
- **Kommunerne skal systematisk dokumentere og evaluere, om de enkelte metoder og indsatser giver den forventede effekt.** Dér, hvor en forventet effekt udebliver, skal kommunen spørge sig selv, hvad der kan gøres anderledes.
- Der er behov for, at der fra national side satses og investeres flerårigt i mere praksisnær forskning.

” *Jeg har ikke noget imod kassetænkning – så længe det er til gavn for borgeren.*

*Stig Langvad,
formand for DH*

Metoden faglige kvalitetsoplysninger giver viden om, hvad der virker

Faglige kvalitetsoplysninger viser effekten af indsatserne over for fx en borger med en sidslidelse eller handicap.

Faglige kvalitetsoplysninger giver myndigheden, ledelsen, sagsbehandlere samt medarbejdere på leverandørområdet dokumentation og viden om effekten af de indsatser, der leveres til borgerne. En viden, der skal anvendes til at styrke dialogen lokalt. Faglige kvalitetsoplysninger muliggør en benchmarking på tværs af tilbud og kommuner, og faglige kvalitetsoplysninger er udviklet på både børne- og voksenområdet.

Partnerskab om virksomme metoder

KL og Social- og Integrationsministeriet har indgået et partnerskab på det sociale område. Formålet med partnerskabet er bl.a. at sætte fokus på udbredelse og implementering af virksomme metoder. I første omgang skal samarbejdet bidrage til afdækning og udbredelse af allerede kendte metoder. Derfor er det i økonomiaftalen for 2013 aftalt, at brugen af familieprogrammer skal udbredes i kommunerne.

Sammenhæng på tværs

Både børn og voksne har krav på en faglig indsats, der har borgeren som omdrejningspunkt. Det er de forskellige fagpersoner, der skal holde fokus på, at de nødvendige facetter og fagligheder spiller sammen, når der i fællesskab med borgeren skal findes en løsning. Vi skal væk fra indsatser præget af monofaglige tilgange, som kan skubbe problemet rundt mellem forvaltninger eller faggrupper.

Det er sagt mange gange før, at borgeren skal i centrum – nu skal det være tydeligt, ikke bare i ord, men også i handling. Det kræver fælles mål, tværfaglige kompetencer og metoder, samarbejde på tværs og et opgør med kassetænkning.

Det forudsætter, at kommunalbestyrelsen arbejder på tværs og imødegår faglige og organisatoriske siloer. Kommunalbestyrelsen skal skabe helhed og sammenhæng i opgaveløsningen for borgerne, både her og nu, men også i forhold til de langsigtede mål og resultater. Den enkelte kommunalbestyrelse skal insistere på helhed og sammenhæng på tværs af den kommunale organisering – med mulighed for også at omprioritere økonomisk.

Rehabilitering og rehabiliteringsteams er ét af svarene på udfordringen med at skabe sammenhæng i indsatserne. **Rehabilitering kan i langt højere grad end i dag blive det begreb, der sætter fælles mål for og binder indsatserne sammen på tværs af faggrænser mellem social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet.** Det gælder internt i kommunen, men i høj grad også på tværs af sektorer. Et velfunge-

rende samarbejde med regionerne er essentielt for, at mange – både børn og voksne – modtager en målrettet og effektiv indsats.

Derfor:

- Kommunerne skal sætte mål for, hvordan der skabes helhed og sammenhæng i opgaveløsningen for borgerne, både her og nu, men også i forhold til de langsigtede mål og resultater.
- Staten skal sikre, at lovgivningen understøtter sammenhæng på tværs af områderne; særligt i overgangen fra barn til voksen. Samtidig bør kravet om, at beskæftigelsesindsatsen skal være adskilt fra andre indsatser, herunder de sociale indsatser, ophæves.

Rehabilitering

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt arbejdsproces mellem borger, pårørende og fagfolk.

Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger, og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

” Vi skal have et opgør med de mange proceskrav og i stedet måle indsatserne på deres resultater. Vi skal sammen med borgeren opstille progressionsmål for borgers forløb og ud fra dem dokumentere og evaluere indsatserne. På den måde flytter vi fokus væk fra detaljerede procedurekrav til det virkelig interessante: hvad der kommer ud af de indsatser, vi sætter i værk og hvordan borgeren oplever indsatserne.

Mette Bertelsen, konsulent i Dansk Socialrådgiverforening



Nye udfordringer – nye fagligheder

Nye udfordringer kræver nye fagligheder. Der er tale om, at der skal gennemføres gennemgribende kulturændringer, både hos ledelse og personale, hvis kommunerne skal helt i mål med, at inklusion og mestring er omdrejningspunktet for det sociale arbejde. De fagprofessionelle skal skubbe 'omsorgsnet' lidt i baggrunden og tage udgangspunkt i den enkeltes ressourcer. De skal sikre sig, at deres støtte bidrager til, at det enkelte barn eller voksen udvikler sig i forhold til de personlige mål.

Det kræver, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer til at arbejde med mål for borgerens udvikling og kan indgå i en evalueringskultur, hvor man systematisk dokumenterer og evaluerer sine indsatser.

Nye perspektiver

De fagprofessionelle skal ikke være hovedpersoner i borgerens liv, men skal tilstræbe at skabe bro til almenområderne. Helt konkret betyder det, at medarbejderne skal rustes til at agere som facilitatorer. Medarbejderne skal i højere grad kunne indgå i et samarbejde med barnet eller den

voksne, de pårørende, frivillige, dagtilbud og skole, sundhedsvæsen, ungdomsuddannelser mv. og bidrage til at skabe et helhedsorienteret grundlag for, at det enkelte menneske støttes til at leve et så selvstændigt liv som muligt.

Helhedsperspektivet betyder også, at medarbejderne skal have blik for andre faggruppers nødvendige kompetencer. På skoleområdet handler det fx om at have blik for, hvornår de socialfaglige kompetencer skal bringes i spil, når et barn mistrives; og i de sociale tilbud kan det handle om at sikre sundhedsfaglige kompetencer, når vi ved, at mennesker med psykiske lidelser har en kortere levetid end gennemsnittet.

Kommunerne skal også lade sig udfordre af brugerne. Der er bl.a. gode erfaringer fra psykiatriområdet med at gennemføre fælles kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere og borgere. Det bringer nye perspektiver ind i den kommunale opgaveløsning og kan bidrage til den nødvendige kulturændring.

Endelig skal vi ikke glemme, at det socialfaglige personale på bo- og dagtilbud til mennesker med funktionsnedsættelser og døgninstitutioner til børn og unge allerede i dag har stærke kompetencer på en række områder, som skal fastholdes, styrkes og videreudvikles. **Kommunerne skal fortsætte med at levere en specialiseret indsats til de borgere, der har brug for det.** Et godt eksempel er autismeområdet, hvor der gennem en årrække er opbygget solid viden og erfaringer med visualisering, tilrettelæggelse af dagstruktur og andre pædagogiske metoder, som

” Kommunerne skal have langt større mod til at trække borgerne ind og se dem som en ressource. Tør vi trække borgerne med ind i drøftelser af hvad der skal ske de næste år? Vi tror, at der er nye spillere, der skal ind.

*Kirsten Plambeck,
afdelingsleder i DH*

kan hjælpe både børn og voksne til at få en sammenhængende og tryk hverdag.

Forandringerne skal også styrkes gennem uddannelsessystemet. De statslige grund-, efter- og videreuddannelser skal sætte inklusions- og mestringsperspektivet højt på dagsordenen og sikre, at medarbejderne får et fælles sprog, der kan danne udgangspunkt for det tværfaglige arbejde. **Uddannelsesstederne skal i dialog med kommunerne sikre, at deres uddannelsesstilbud følger den socialpolitiske udvikling.**

Derfor:

- Kommunerne skal arbejde strategisk med kulturændringer, der sikrer, at medarbejderne kan arbejde tværfagligt mod et fælles mål om mestring og inklusion. Kommunalbestyrelsen og ledelsen skal gå forrest.
- De kommunale medarbejdere skal have de nødvendige kompetencer til at dokumentere og evaluere det socialfaglige arbejde. Der skal udvikles en kommunal evalueringskultur.

Socialpædagogerne i fremtiden

SL's politiske strategi 'Socialpædagogerne i fremtiden' fra november 2012 peger på en række roller, som fremtidens socialpædagoger skal kunne indtage. Det drejer sig om f.eks. inklusionsekspert, forandringsagent, rehabiliteringsekspert, specialist og netværkskoordinator.

- Medarbejdernes kompetencer som facilitatorer skal udvikles. Medarbejderne skal besidde viden, der gør, at de kan arbejde ressourceorienteret med den enkelte borger samt etablere et tæt samarbejde med det lille og store netværk omkring borgeren.
- De statslige grund-, efter- og videreuddannelser skal understøtte kommunernes arbejde med inklusion og mestring.

Velfærdsteknologi – vi har kun set begyndelsen

Nutidens borgere – ikke mindst børn og unge – er digitale på en måde, som aldrig er set før. Og generelt i befolkningen er der en positiv holdning til velfærdsteknologi. **Velfærdsteknologi rummer store muligheder for at øge den enkeltes selvstændighed og styrke de sociale relationer.**

Der er mange erfaringer med velfærdsteknologi i de enkelte kommuner, og vi har kun set begyndelsen.

Der er på få år gjort store landvindinger for den enkelte borger: Påmindelser fra kalender-funktionen meddeler, at det er tid til at tage sin medicin, og borgerens smartphone guider den enkelte med bus og tog til og fra arbejde. Der er også gjort en række erfaringer med sociale medier som Facebook, YouTube og Skype. De giver mennesker med fysiske og psykiske handicap nye muligheder for at kommunikere med deres venner og familie. Ligesom der allerede er flere eksempler på, at pædagogisk støtte kan gives via Skype. Og sms er blevet mange unges foretrukne kommunikationskanal – også med deres støttepersoner.

Hjælp til selvhjælp

Vi skal i fremtiden bruge velfærdsteknologi til i endnu højere grad at yde hjælp til selvhjælp. Velfærdsteknologi vil erstatte nogle af de ydelser, som kommunerne leverer nu. Velfærdsteknologi bliver et væsentligt værktøj, når vi skal dif-

ferentiere hjælpen, så den går til de borgere med størst behov.

Men skal vi udnytte det fulde potentiale, er der brug for at flytte grænser. Kommunerne skal i højere grad kunne bevilge velfærdsteknologiske løsninger i stedet for personlig støtte.

Et eksempel på et velfærdsteknologisk hjælpemiddel, som kan mindske borgerens afhængighed af personlig støtte, er robotarmen, der kan hjælpe med at spise.

Der er et presserende behov for, at lovgivningen føres ind i velfærdsteknologiens tidsalder. Lovgivningen skal tilpasses, så vi kan forvente, at borgeren har en computer, adgang til nettet, smartphones eller tablets. De aktuelle regler om hjælpemidler og almindelige forbrugsgoder er ikke tidssvarende. De er fra en tid, hvor udviklingen og udbredelse af teknologi gik meget langsommere end i dag. Eksempelvis opfattes opvaskemaskinen endnu ikke som almindelig udbredt.



Der er brug for, at der arbejdes systematisk med innovation og nytænkning i kommunerne, og at der igangsættes flere metodeudviklingsprojekter i fællesskab med staten. Projekterne skal have et helhedsorienteret syn på kompensation til borgeren, og se på hvordan arbejdsgange kan ændres. Hensigten er at borgeren reelt kan blive mere selvhjulpen og dermed mere uafhængig af personlig hjælp.

Derfor:

- Lovgivningen skal føres ind i velfærdsteknologiens tidsalder, og grænserne for, hvornår kommunerne kan bevilge velfærdsteknologiske løsninger, i stedet for personlig støtte, skal flyttes.

- Staten og kommunerne skal i fællesskab gennemføre flere metodeudviklingsprojekter, som har et helhedsorienteret syn på kompensation til borgeren, og se på, hvordan arbejdsgange kan ændres og udbredes systematisk.

- Kommunerne skal alene og i fællesskab blive langt mere systematiske og strategiske i arbejdet med udbredelse af velfærdsteknologi og social it.

Borgerne ser frem til en smartere verden

Kommunerne er godt igang med at indføre velfærdsteknologi og forventer, at det kan effektivisere den kommunale drift. Mere end 70 pct. af kommunerne forventer allerede effektiviseringsgevinster i 2013.

Billedet er også generelt, at borgerne tager godt imod velfærds-teknologi. En Momentum-undersøgelse fra september 2011 viser, at et flertal af danskerne hellere vil have hjælp af teknologi frem for kommunale medarbejdere eller venner og familie, hvis de ikke længere selv kan spise, vaske sig eller gå på toilettet.



KL
Weidekampsgade 10
2300 København S