

Til Social- og boligministeren samt Folketingets
Socialudvalg
D. 3. september 2025



RÅDET FOR SOCIALT UDSATTES INPUT TIL VÆRDIGHEDSREFORMEN

Rådet takker for reformudspillet. Rådets input til reformudspillet er formuleret i to notater:

1. Input til puljekriterier til udmøntning af Gadens Huse og De Mobile Udsatte-enheder.
2. Input til øvrige nye initiativer i værdighedsreformen.

De centrale dele i værdighedsreformen, Gadens Huse og De Mobile Udsatte-enheder (herefter GH og MUE), kan udmøntes umiddelbart og uden behov for lovændringer. Rådet har derfor udarbejdet notatet et mhp. at bidrage med input i forbindelse med udmøntningen. Rådets notat to indeholder input til værdighedsreformens øvrige nye initiativer, hvoraf en del kræver lovændring. Rådet bemærker, at dets input vedr. GH og MUE forudsætter, at forsøgsordningen om Borger i Danmark udmøntes på en hensigtsmæssige måde.

Rådets to notater indeholder ikke input til de af reformudspillets initiativer, der henviser til andre aftaler eller reformer.

Rådet anbefaler, at mennesker i social udsathed får en sammenhængende, helhedsorienteret og integreret indsats baseret på evidensbaserede metoder og en recovery-orienteret tilgang. De nye initiativer i reformudspillet kan bidrage til dette mål, men kan ikke i sig selv sikre den samlede indsats, som mennesker i social udsathed har brug for.

Rådet anbefaler derfor, at regeringen tager ansvar for at koordinere og skabe sammenhæng mellem initiativer i forskellige reformer og aftaler med betydning for mennesker i social udsathed. Dette gælder både initiativer på indsatsniveau i værdighedsreformen, beskæftigelsesreformen, hjemløse-reformen, sundhedsstrukturen og aftalen om en samlet 10-årsplan for psykiatrien, samt øvrige initiativer i kontakthjælpsreformen, straffereformen og aftalen om ungdom uden opioider m.fl.



Rådet for
Socialt Udsatte

e post@udsatte.dk w udsatte.dk a St. Torvegade 26, 3700 Rønne



NOTAT 1: INPUT TIL PULJEKRITERIER TIL UDMØNTNING AF GADENS HUSE OG DE MOBILE UDSATTE-ENHEDER

Forankring og organisering

Rådet anbefaler en organisering, hvor den kommune, hvori GH og MUE er organiseret, er projektejer og indgår samarbejdsaftale om indsatser med regioner og civilsamfundsorganisationer.

Målgruppen samt eksisterende tilbud bør kortlægges

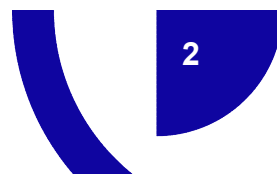
Det er formålstjenligt, at ansøgere kortlægger de tilbud til målgruppen, der findes i det geografiske ansvarsområde. Dette gælder både kommunale, regionale og civile/private. Kortlægningen skal sikre en tæt koordination mellem GH/MUE og de eksisterende tilbud, herunder indsatsen under KFUM's Social Drive Out, der er et selvstændigt initiativ i værdighedsreform.

Det er ligeledes formålstjenligt at der med puljebeskrivelsen følger data fra VIVE, der viser, hvor mange i målgruppen der er i de enkelte kommuner og regioner. Derudover vil det være formålstjenligt, hvis ansøger skal supplere data fra VIVE med en selvstændig kortlægning af, hvor borgerne i målgruppen for initiativerne bor og/eller opholder sig inden for det geografiske ansvarsområde, hvilke demografiske karakteristika de har, i muligt omfang hvilke eksisterende tilbud de benytter (kommunale, regionale, civile/private), og evt. hvem og hvor mange i målgruppen, der ikke eller kun i begrænset omfang benytter eksisterende tilbud, så indsatserne kan dimensioneres efter behov, og der er den rette balance mellem de fysiske og opsøgende indsatser.

Puljebeskrivelserne bør indeholde minimumskrav til fagligt indhold og kvalitet

For at sikre ensartet fagligt niveau på tværs af de forskellige GH og MUE skal det fremgå af puljebeskrivelserne, hvilke indsatser der *skal* tilbydes borgerne i hhv. GH (både indsatser i husene og opsøgende indsatser) og MUE. Derudover skal det fremgå, hvilke fagligheder der skal være til stede i GH og MUE, og i hvilket omfang de forskellige fagligheder skal være til stede ift. forventede antal borgere for at levere de påkrævede indsatser. Puljebeskrivelsen lade sig inspirere af de anbefalinger til fagligheder og caseload, som er beskrevet i Socialstyrelsens ACT-manual (Assertive Community Treatment). Derudover skal det fremgå af puljebeskrivelsen, at fagpersonerne skal arbejde ud fra gældende faglige retningslinjer, og at de enkelte GH og MUE selv kan beslutte at tilbyde supplerende aktiviteter og indsatser.

Det skal fremgå af puljebeskrivelsen, hvilke indsatser i GH og MUE, der kan finansieres af puljen, og hvilke allerede eksisterende og finansierede indsatser til målgruppen, som kommuner, regioner og civilsamfundsorganisationer forventes at levere. Derudover skal det fremgå af puljebeskrivelsen, hvilket ansvar de kommuner og regioner, hvor GH og MUE fungerer fra, har for indsatser til borgere fra andre kommuner og regioner.





Indsatserne skal være recovery-orienterede

Det skal fremgå af puljebeskrivelsen, at indsatserne i GH og MUE skal være recovery-orienterede og således styrke borgernes mulighed for at leve et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt. På den måde vil indsatserne i GH og MUE også afspejle den tilgang til borgere i social udsathed, som generelt er gældende på socialområdet. I den forbindelse skal puljebeskrivelsen stille det som et krav, at ansøger beskriver, hvordan der arbejdes med recovery-orienterede indsatser, og hvordan målet for indsatserne afspejler en recovery-orienteret tilgang til borgere i social udsathed.

Det foreslås, at puljebeskrivelsen henviser til principperne for recovery-orienterede indsatser i Socialstyrelsens vejledning om recovery-orienteret rehabilitering.

Der skal undgås parallelle indsatser på myndighedsområdet

Det skal sikres, at indsatser i GH og MUE koordineres med eksisterende indsatser i kommune og region og fungerer som en brobygning til disse. Ansøger skal redegøre for, hvordan indsatsen i GH og MUE koordineres med øvrige indsatser for målgruppen, så der sikres sammenhæng og helhed i indsatsen for borgerne, fx udredning og behandling i psykiatri og øvrigt sundhedsvæsen, boliganvisning, øvrige opsøgende indsatser mv.

For at sikre den enkelte borger en koordineret og helhedsorienteret indsats er det afgørende, at det er klart for alle aktører, hvem der har koordinationsansvaret for borgerens samlede indsats. Puljebeskrivelsen for GH skal derfor definere ansvarsfordelingen og samarbejdsstrukturerne mellem de kommunale medarbejdere i GH, i den øvrige kommunale forvaltning og i regionen. Puljebeskrivelsen for MUE skal definere, hvordan der sikres en tæt koordination kommunerne imellem, da de kommuner, der etablerer en MUE, kommer til at dække mange kommuner. Både for puljebeskrivelserne til GH og MUE gælder det, at de skal definere, hvordan der samarbejdes om borgere, som har handlekommune i en anden kommune, end der hvor det enkelte GH og den enkelte MUE er organiseret.

Rådet anbefaler, at der etableres én indgang til de enkelte kommuner for medarbejderne i GH og MUE, så medarbejderne let kan finde ud af, hvem de skal henvende sig til vedr. borgere fra en anden kommune, evt. inspireret af den model, der anvendes på veteranområdet.

Det er nødvendigt at skabe strukturer for, hvordan der sikres adgang til opsøgende indsatser fra GH og MUE. Tilsvarende er det nødvendigt at tage stilling til, hvordan borgere i målgruppen for opsøgende indsatser fra GH og MUE løbende identificeres i de enkelte kommuner. Dette er væsentligt, fordi målgruppen ikke er stationær.

Rådet anbefaler, at der i ansøgningen godtgøres, hvordan hjemkommunen for en MUE sikrer ligeværdigt samarbejde med alle de kommuner, enheden dækker, samt sikrer, at der ikke dækkes uensartet i enhedens geografiske center og periferi. Derudover anbefaler rådet, at der etableres samarbejdsfora mellem de kommuner, som en MUE dækker.





De mobile udsatte-enheder skal samlet set dække hele landet

Det er vigtigt, at MUE tilsammen dækker samtlige af de kommuner, som ikke er dækket af GH. I den forbindelse skal der tages stilling til, hvordan det sikres, at de kommuner, der søger puljen, samlet set dækker hele landet. Rådet anbefaler, at det undersøges, om MUE med fordel kan tilknyttes de 17 sundhedsrådsområder, eller som minimum at MUE ikke etableres geografisk på tværs af forskellige regioner.

Der skal skabes klarhed om mellemkommunalt samarbejde

Det skal afklares, hvornår og hvordan ansvaret for indsatser iværksat af GH eller MUE overdrages til en borgers handlekommune. Derudover skal det afklares, hvem der har ansvaret for at følge op på en borger, som har modtaget en indsats iværksat af GH eller MUE, hvis borgeren fortsat har brug for hjælp, når indsatsen ophører.

Der skal tages højde for manglende adgang til data om borgere

Der skal tages højde for, at medarbejdere i GH og MUE ikke har adgang relevante it-systemer og data om borgere på tværs af kommune og region. Uden adgang til relevante it-systemer og data er der risiko for, at der iværksættes parallelle indsatser, som ikke er koordineret med den hjælp borgeren modtager eller burde modtage i det almindelige hjælpesystem.

Der skal etableres følgeforskning og deltagelsesarbejde

Rådet anbefaler, at der udarbejdes følgeforskning, så effekterne af GH og MUE kan monitoreres og evalueres, herunder bl.a. hvor mange borgere der får indsatser, hvilke indsatser de får, hvilken effekt der er af indsatserne ift. det eksisterende hjælpesystem, og hvad indsatserne har kostet pr. borger ift. de samlede samfundsøkonomiske effekter af indsatserne. Rådet anbefaler, at der udarbejdes en baseline for forskningen pba. opdaterede data fra VIVE's rapport "Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet" (2018), da dette vil sikre et godt udgangspunkt for at monitorere og evaluere de ovennævnte fokuspunkter.

Følgeforskningen skal bruges som evaluering af første projektperiode og danne grundlag for beslutning om den fremtidige udmøntning af indsatserne.

Rådet anbefaler, at forskningen suppleres af et deltagelsesarbejde, hvor de borgere, der er i målgruppen for GH og MUE, bliver hørt. På den måde sikres det, at målgruppens erfaringer og ønsker kan indgå i evalueringen af første projektperiode og sammen med følgeforskningen danne grundlag for beslutning om den fremtidige udmøntning af indsatserne. Rådet stiller sig til rådighed, hvis det besluttes at opstarte et deltagelsesarbejde og har erfaring med deltagelsesarbejde fra bl.a. Det Nationale Partnerskab mod Hjemløshed, hvor rådet understøtter et deltagelsesspor.



NOTAT 2: INPUT TIL ØVRIGE NYE INITIATIVER I VÆRDIGHEDSREFORMEN

Tema 1: Én samlet hjælp tæt på - som borger i Danmark

Social Drive Out

KFUM's Social Drive Out udfører en vigtig opsøgende indsats til socialt udsatte. De frivillige fra KFUM's Social Drive Out kommer ofte i kontakt med socialt udsatte mennesker, der bor isoleret på landet eller i lejligheder uden nævneværdig kontakt til kommune og sundhedsvæsen. Det er derfor vigtigt, at KFUM og hhv. GH og MUE gensidigt forpligtes til at samarbejde om at koordinere deres aktiviteter, så borgerne sikres let adgang til de rette indsatser.

Derudover er det formålstjenligt, hvis initiativet udmøntes på baggrund af en kortlægning af eksisterende tilbud til målgruppen, hvor borgerne i målgruppen for initiativet bor, og hvilke demografiske karakteristika målgruppen har, så udbredelsen af mobile væresteder via KFUM's Social Drive Out er med til at sikre en spredning i indsatser til målgruppen. Rådet har tidligere udarbejdet [input](#), der beskriver nødvendigheden i at kortlægge eksisterende tilbud til målgruppen for værdighedsreformen.

Flere lokale fællesskabende aktiviteter

Rådet anbefaler, at der i udmøntningen af initiativet er opmærksomhed på geografisk spredning, så der sikres lokale fællesskabende aktiviteter i både byer og landområder. Udmøntningen af initiativet skal derfor ske på baggrund af viden om det eksisterende udbud af fællesskabende aktiviteter, så de aktiviteter, der etableres med initiativet, er med til at skabe geografisk balance i udbuddet.

Borger i Danmark

Initiativet rummer potentiale til at løse nogle af de handlekommuneproblematikker, der er en barriere for, at mennesker i social udsathed får den hjælp, som de har brug for.

Det skal afklares hvilke akutte og midlertidige indsatser, som er omfattet af den nationale treårige forsøgsordning under initiativet Borger i Danmark, herunder hvilke konkrete paragraffer i service-loven og evt. anden lovgivning, der kan iværksættes af sagsbehandlere i GH og MUE uafhængigt af en borgers handlekommune.

Derudover skal det afklares, om sagsbehandlere i GH og MUE har beslutningskompetence til at iværksætte akutte og midlertidige indsatser til borgere, hvis handlekommune er den samme som den kommune, hvori det pågældende GH eller den pågældende MUE er beliggende. I den forbindelse skal ansvarsplacering for afslag på en akut eller midlertidig ydelse også være defineret.

Sagsbehandlere i GH og MUE skal have ansvar for og hjemmel til, at der ifm. iværksættelsen af akutte og midlertidige indsatser udarbejdes en plan for, hvad der skal ske, når indsatserne ophører. I den forbindelse skal det sikres, at ingen akutte og midlertidige indsatser iværksæt af GH og MUE ophører, inden andre aktører som fx borgerens hjemkommune eller en ny hjemkommune har taget over.





Rådet gør opmærksom på, at initiativet kun omfatter akutte og midlertidige indsatser og derfor ikke løser handlekommuneproblematikker for socialt udsatte mennesker, der ønsker at flytte kommune. Rådet har udarbejdet [anbefalinger](#) til at løse handlekommuneproblematikker.

Tema 2: Mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom

Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider

Rådet anbefaler, at akutte og skadesreducerende indsatser som fx stofindtagelsesrum bruges til at bygge bro til indsatser, der fokuserer på at skabe varige forandringer. Det er derfor vigtigt, at initiativet om flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider indebærer et krav om, at stofindtagelsesrum samarbejder med øvrige tilbud som fx rusmiddelbehandling, psykiatri, hjemløseindsatser og lign. recovery-orienterede indsatser, der styrker borgernes mulighed for at leve et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt.

Ret til at beholde stoffer til eget forbrug

Rådet anbefaler, at den endelige reformtekst fastholder reformudspillet målgruppebeskrivelse for initiativet, så målgruppen vedbliver med at være den samme som i den nuværende lovgivning om retten til at beholde stoffer til eget forbrug. Derudover anbefaler rådet, at initiativet monitoreres tæt og løbende afrapporteres til det politiske niveau, så det sikres, at initiativet virker efter hensigten, og at borgere i målgruppen for initiativet ikke får en bøde for at besidde stoffer til eget forbrug eller får konfiskeret stoffer til eget forbrug, uanset hvor i landet de opholder sig.

National døgnåben rådgivning om abstinensbehandling

Rådet anbefaler, at der afsættes midler til at udbrede kendskabet til rådgivningsmuligheden, så det sikres, at den benyttes af sundhedspersonale.

Rådet gør opmærksom på, at der mangler lettilgængelige rådgivningstilbud til borgere om abstinens- og substitutionsbehandling samt om rettigheder ift. behandling. Rådet anbefaler derfor, at det undersøges, om initiativet kan udvides til også at omfatte rådgivning af borgere. Lignende rådgivningstilbud kendes fra Giftlinjen og Alkolinjen.

Udlevering af sterilt injektionsudstyr

Rådet er optaget af, at socialt udsatte stofbrugere har adgang til sterilt injektionsudstyr i hele landet. Dette kræver, at den lokale ansvarsfordeling mellem kommuner, apoteker, læger, civilsamfundsorganisationer mv. for udlevering af sterilt injektionsudstyr er tydelige i alle kommuner.

Rådet anbefaler, at der stilles krav om, at udleveringen af injektionsudstyr tilrettelægges med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens inspirationskatalog "Udlevering af sterilt injektionsudstyr til personer med IV-stofbrug", da kataloget er udarbejdet på baggrund af både national og international best-practice.





Mere værdig behandling med lægeordineret heroin

Borgere, der er i behandling med lægeordineret heroin, har forskellige behandlingsbehov. Rådet anbefaler derfor, at behandlingen tilpasses borgerens behov, i stedet for at borgeren presses ind i bestemte standardbehandlinger. Dette gælder fx borgere, der har behov for en håndholdt og opsøgende indsats for at kunne følge behandlingen, og borgere, der har behov for at få udleveret medicin til flere dage ad gangen, så de ikke er afhængige af at møde på behandlingsstederne dagligt.

Rådet bemærker, at der kun er afsat midler til initiativet i 2025, hvilket er en barriere for udarbejdelsen af forbedrede strukturelle løsninger. Rådet anbefaler, at der på baggrund af den eksterne evaluering udarbejdes en handleplan for en varig forbedring af behandlingen med lægeordineret heroin.

Bedre hjælp til psykisk sårbare socialt udsatte

Rådet tilslutter sig forslaget om at oprette særlige plejehjemspladser målrettet socialt udsatte ældre. Behovet for sådanne pladser er stigende i takt med, at mennesker i social udsathed lever længere. Det er afgørende, at regeringen tager højde for, at socialt udsatte ældre ikke er en homogen gruppe, og at der derfor både vil være behov for særlige pladser på eksisterende plejehjem, samt plejepladser med specialiseret hjælp, mens nogle ældre vil profiteres af helhedspleje i eget hjem.

Rådet anbefaler, at der igangsættes en kortlægning af behov og nuværende kapacitet for særlige plejehjemspladser til socialt udsatte ældre. Derudover anbefaler rådet, at erfaringerne med de forsøgsprojekter, der er etableret under ansøgningspuljen til bedre rammer for socialt udsatte ældre i Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2025-2028, dokumenteres.

Rådet anbefaler endvidere, at der udarbejdes nationale standarder for sociale plejehjem.

Tema 3: Færre krav og bedre hjælp og rådgivning

Styrket rådgivning til at komme af med gæld

Rådet anbefaler, at initiativet udmøntes på baggrund af en kortlægning af eksisterende tilbud om gældsrådgivning til de mest udsatte, så det sikres, at der reelt set er tilbud om gældsrådgivning til målgruppen, samt at der er geografisk spredning i adgangen til gældsrådgivning. Derudover anbefaler rådet, at rådgivningen også har en udgående funktion.

Lettere adgang til eftergivelse af gæld til det offentlige

Rådet anbefaler, at mennesker i social udsathed skal have en reel adgang til gældseftergivelse, selvom fx deres økonomiske forhold er uafklarede og de ikke har stabile boligforhold. I den forbindelse skal det sikres, at mennesker i social udsathed i tilstrækkelig grad har adgang til at gøre brug af mulighederne i gældsinddrivelsesloven § 13, stk. 6, jf. hvilken eftergivelse kan meddeles, når sociale forhold taler derfor.





Der skal sikres sammenhæng mellem initiativet og initiativet om eftergivelse af gæld ifm. straffesagsomkostninger i udspillet til en strafreform. I den forbindelse skal det sikres, at mennesker i social udsathed har adgang til værdighedsreformens initiativ om eftergivelse af gæld til det offentlige, selvom de eventuelt har mere end en dom.

Derudover skal det tydeliggøres, hvad der definerer "en særlig situation" for socialt udsatte, hvilket er den formulering, som reformudspillet benytter.

Øgede muligheder for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser

Der er behov for en let indgang i alle kommuner for borgere, der ønsker ansættelse på frikortsordningen, og for virksomheder og civilsamfundsorganisationer, der ønsker at ansætte på frikortsordningen. Der er for nuværende for stor forskel på borgernes reelle adgang til det sociale frikort.

Mange mennesker i social udsathed har behov for støtte, når de skal finde et arbejde på det sociale frikort, og når de ved ansættelse på ordningen skal indgå i et arbejdsfællesskab. De manglende muligheder for støtte i den eksisterende frikortsordning kan være en forhindring for, at flere socialt udsatte kan blive del af et arbejdsfællesskab på egne præmisser. Derudover giver flere virksomheder udtryk for, at administrationen af lønudbetalinger står i vejen for deres brug af det sociale frikort, samt at de mangler muligheder for rådgivning, hvis de ønsker at ansætte på frikortsordningen.

Rådet anbefaler, at udmøntningen af initiativet følges, så der kan gøres yderligere initiativer, hvis permanentgørelsen af loven ikke løser de ovennævnte udfordringer med borgernes reelle adgang til det sociale frikort.