

Notat

Januar 2012

Nyspecialisering af hjælpen til udsatte og handicappede børn og unge – fra amter til kommuner

Med strukturreformen blev ansvaret for hovedparten af tilbud til børn med særlige behov placeret i kommunerne. Kommunerne har siden arbejdet for at indfri den lovgivning og de aftaler mellem KL og regeringen, som skal sikre:

- Øget inklusion af børn med særlige behov i almen tilbud.
- Opbremsning i udgiftsstigningerne til sociale foranstaltninger og specialundervisning.
- Kvalitet i og bedre effekt af støtte til barnets udvikling og trivsel.

BKF definerer den omlagte indsats for børn og unge som nyspecialisering, hvor den institutionaliserede specialviden bringes ud i almenområdet for at understøtte individuelle løsninger i børnenes og de unges nærmiljøer og for at videreudvikle den nødvendige specialviden i den ønskede inkluderende ramme.

Kommunerne har forpligtet sig på at udvikle mindre omkostningstunge løsninger med bedre effekt og det er BKF's opfattelse at denne nyspecialisering kan begrundes med forskningsresultater og af erfaringer fra Norge og Sverige. Omlægningen får støtte af satspuljemidler og af Socialstyrelsens projekter. Der er tale om en proces, hvor fortsat læring skaber fortsat udvikling. Dokumentation af omlægningens effekt forudsætter at omlægningen respekteres i et rimeligt tidsperspektiv, som gør effektmåling mulig.

Nyspecialiseringen flytter fokus fra at stille diagnoser for at anbringe børn og unge på fjerntliggende specialinstitutioner. Kun i meget særlige tilfælde giver det mening at sætte de daglige relationer i anden række til fordel for ekspertisen i specialinstitutioner – i givet fald primært for en afgrænset periode hvor der opnås målbare resultater. Især derfor og ikke primært af økonomiske årsager falder kommunernes forbrug af disse institutioner.

Politiske beslutninger og aftaler om ændret specialisering

Forliget om strukturreformen, juni 2004 varslede ændringer i hjælpen til udsatte og handicappede børn og unge: "Forligspartierne ønsker at skabe en klar og entydig ansvarsfordeling

på socialområdet samtidig med, at sociale opgaver i højere grad løses på mere kvalificeret måde, i nærmiljøet og i tæt samspil med de almindelige tilbud.”

Borgerens hjemkommune fik fra 2007 ansvaret for, at borgeren får den hjælp, som borgeren har krav på.

Regionerne fik ansvaret for at videreføre og udvikle tilbud, som kommunen ikke på faglig bæredygtig måde selv kan tilvejebringe, men med kommunal ret til at overtage ansvaret, hvor dette kunne løftes.

Endeligt oprettedes VISO ”For at sikre en sammenhængende og helhedsorienteret vidensindsamling og udvikling samt rådgivning og vejledning af borgere og kommuner og et landsdækkende overblik over den samlede specialrådgivning.”

Nyspecialisering, hvor kommunerne i højere grad løser opgaver i nærmiljøet, indgår i de efterfølgende økonomiaftaler:

I aftalen for 2009 indgået den 16. juni 2008 fremgår, at ”Regeringen og KL er enige om, at hensigten med samlingen af det specialiserede socialområde i kommunerne i forbindelse med kommunalreformen var at give kommunerne bedre muligheder for at sammentænke indsatsen med kommunens øvrige tilbud ...”. ”Fremadrettet er der enighed om, at en mere målrettet styring kan medvirke til at sikre omkostningseffektive løsninger.”, og man slår fast, at ”Dyre løsninger er ikke nødvendigvis lig med høj kvalitet i opgaveløsningen.” Det gentages i aftalen for 2010.

Fra individ til systemperspektiv – fra specialinstitution til inklusion

Formålet med ”Barnets Reform ” er at skabe de bedst mulige rammer for en bedre og mere målrettet indsats overfor børn og deres familier. Det pointeres, at det er en samfundsopgave at støtte børnene og deres familier. Der sættes også fokus på betydningen af børnenes og familiens netværk samt øvrige relationer med henblik på at børnene sikres de bedste muligheder for personlig udvikling, sundhed og et selvstændigt voksenliv.

I beskrivelsen af børnene lægges der op til at den børnefaglige undersøgelse (§ 50) skal bygge på viden fra alle relevante personer, der møder børnene i dagligdagen. Det vil i praksis sige familie, netværk, foreninger og fagprofessionelle – repræsentanter fra alle de sociale arenaer børnene bevæger sig rundt i.

Der er sket et paradigmeskift fra fokus på det enkelte individ, hvor vanskeligheder ses som individuelle psykologiske / patologiske træk som skal ”repareres / helbredes” hos den enkelte før, individet er parat til at være deltager i fællesskabet til, at individet ses som en del af et

større system og, at det er relationerne til andre, der skaber udviklingen. Dette medfører, at det er omgivelserne, der bliver genstand for intervention.

Individorienteringen har den konsekvens, at ansvaret for at løse barnets og evt. familiens vanskeligheder placeres hos særlige eksperter og på specialiserede institutioner der arbejder med barnet, hvor fokus ikke nødvendigvis er barnets relationer til almenområdet. Uanset om der er konstitutionelle forhold hos barnet, der måtte medføre en specialiseret indsats, vil indsatsen og udviklingen af barnet komme til at foregå i en kontekst byggende på relationer.

Individ perspektiv	Systemperspektiv
<ul style="list-style-type: none"> • Enkle forklaringer • Reparation og behandling • Optaget af klassificering og diagnoser • Finde årsager – lineær kausalitet • Fokus på fortiden • Undersøgelser – forklaringer • Normalisering • Ensidig fokusering på problemer • Fokus på det som ikke er opnået • Ad hoc løsninger • Rettighedstænkning knyttet til svaghed • Børn med vanskeligheder • Årsager til denne tænkning kan findes i det tidlige grundlag for synet på børn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Optaget af relationer og samspil • Finde opretholdende faktorer • Læring og udvikling • Fokus på her og nu – situationen • Beskrivende observationer • Fokus på resurser • Finde undtagelser • Systematisk arbejde – nye handlemuligheder • Vejen til frembringelse af ændringer • Børn I vanskeligheder • Systemteori – den pædagogiske kontekst som en del af forholdet mellem den social – kulturelle kontekst – omverdenen og det intrapsyriske • Komplekse sammenhænge

For at leve op til formålet med ”Barnets Reform” er det derfor altafgørende at fokus ændres fra individperspektivet i retning af systemperspektivet, da en ensidig fokus på individet ikke fører til at ”Børn og unge bliver så selvhjulpne og selvstændige som overhovedet muligt, når de engang bliver voksne”. Ovennævnte understreger nødvendigheden af, at sætte nyspecialiseringen på dagsorden.

Forskningsresultater og erfaringer fra Norge og Sverige

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har undersøgt, hvordan det er gået tidligere anbragte som voksne (SFI 11:35). Resultatet er nedslående og ligger på linje med internationale effektstudier: De peger på, at børnene kommer ud af anbringelsen med negative konsekvenser. Det taler for at forlade den slagne vej, som også påpeget af centrets direktør i kronikken: ”Vi famler i blinde i socialpolitikken” i Politikken den 10. maj 2010.

Krevi og KL har dokumenteret, at Danmark anbringer væsentligt færre børn og unge i ikke-institutionelle tilbud (plejefamilie, netværkspleje og slægtspleje) end Norge og Sverige. Endvidere, at *”der er i den tilgængelige forskning ikke er noget der tyder på, at en bevægelse hen imod et mere svensk anbringelsesmønster vil forringe kvaliteten for de udsatte børn og unge”* (Krevi, 2011).

Intentionerne i Barnets Reform om at styrke anvendelsen af slægts-, netværks- og plejefamilieområdet giver derfor rigtig god mening. Intet peger på at vi i Danmark bør anbringe flere børn end hidtil.

Institutionslukninger er derfor en nødvendig konsekvens, når kommunerne gør som Folketinget har bedt om – og det oven i købet giver fagligt god mening.

Debatten

Interesseorganisationer, fagforeninger og specialiserede institutioner har rejst en debat om ”afspecialisering”, der efterlader det indtryk, at kvaliteten på det specialiserede børneområde er for nedadgående. Hovedsynspunkterne synes at være, at fagligheden falder og er i fare, at borgernes behov ikke længere vurderes individuelt – eller opfyldes - og at økonomien er styrende for kommunernes indsatser.

BKF er af den opfattelse, at debatten er kørt af sporet.

Som nævnt var det et selvstændigt formål med kommunalreformen at skabe større nærhed i tilbuddene, større sammenhæng i ydelserne og klar og entydig ansvarsfordeling. Barnets Reform forsøger at styrke de ikke-institutionelle anbringelsesformer på bekostning af de traditionelle institutionelle anbringelser, der ikke synes at kunne demonstrere bedre effekt. Kommunalreformens og Barnets Reformers formål kræver fleksible kommunale løsninger og kan næppe forfølges med en fortsættelse af alle eksisterende specialtilbud.

Dertil kommer, at debatten om de nuværende specialiserede tilbuds kvaliteter og kompetencer føres på et generelt og overordnet plan, ligesom de fremhæves på bekostning af de nye (kommunale) tilbuds kvaliteter og kompetencer. Der har imidlertid ikke været tradition på det sociale område for systematisk og effektbaserede målinger af kvalitet, hvorved synspunktet

bliver gratis, dvs. umuligt at efterprøve. Hvorfor skulle en omlægning fra et gammel-specialiseret til et nyspecialiseret tilbud automatisk føre til ringere kvalitet?

Der er brug for en gennemgang af de nuværende specialiserede tilbud, så vi sikrer os, at der er samspil mellem de løsninger, der etableres i nærområderne og den relevante viden, som er på de specialiserede tilbud - samtidig med, at der er en vurdering af, hvilke specialtilbud, der på sigt er brug for og giver en effekt. Det er en helt naturlig proces, der skal kigges med de nye briller på den måde, vi løser opgaven på området. Og der er ingen grund til generelt at begræde, at der lukkes specialinstitutioner og specialiserede opholdssteder, selvom tilpasningen selvfølgelig er vanskelig for de berørte.

BKF kan ikke genkende billedet af, at de nye sociale kommunale tilbud er mindre specialiserede end institutionerne i amternes tid. Nyspecialisering er ikke noget varigt begreb, men anvendes her som markering af, at den specialiserede udvikling fremover sker i kommunerne og i den almene kontekst.

Afslutning

Det er generelt anerkendt, at man i amternes tid har anvendt tilbud, der ikke gav den ønskede effekt. Det er også anerkendt, at det er svært at finde løsninger, som med sikkerhed virker.

Kommunerne og staten har ikke ønsket at fortsætte ad den (fejl)slagne vej. Det understreges af kommunalreformen, Barnets Reform og af de årlige økonomiaftaler.

Kommunerne er ikke uansvarlige amatører. I nyspecialiseringen bringer vi specialviden fra traditionelle institutioner, kommunale områder, tidligere amtsmedarbejdere, VISO og andre sammen til nutidig gavn for det enkelte barn, familien, den unge og fællesskabet.

Der eksperimenteres ansvarligt med nyspecialiseringen af tilbud til udsatte og handicappede børn og unge. Kommunerne iværksætter en lang række nye tiltag. Nogle er forsknings- og evidensbaserede og hentes fra udlandet. Andre nye tiltag udvikles og udbredes i samarbejde mellem kommuner, Socialstyrelsen, SFI, AKF m.fl. Nogle nye tiltag er givet helt individuelle og skabes ud fra de konkrete forhold i den enkelte kommune, andre er bredere og opstår i tværkommunale samarbejder. Det er muligt at indsamle gode eksempler på de nye tiltag, men endnu vanskeligt at skabe overblik.

Kommunerne har barnet i centrum, og følger hver enkelt barn, familie og ung tæt ud fra et helhedsperspektiv. Derfor vil man kunne justere kursen i nye tiltag, når det er nødvendigt.

På det sociale område er der ingen tradition for systematisk og effektbaserede målinger af kvalitet. Synspunkter for og imod kommunernes aktuelle indsats bliver gratis, dvs. umulige at efterprøve. De generelle resultater tyder ikke på, at en omlægning fra et gammelspecialiseret til et nyspecialiseret tilbud fører til ringere kvalitet.

Når man arbejder med udsatte børn og unge, der kommer fra asociale, lukkede og dybt dysfunktionelle familier, vil der af og til være noget, som går galt uanset hvem der løser opgaverne. Enkelt-sager vil der fortsat være, men ligesom vi har flyttet fokus for indsats fra individ til systemperspektiv, så skal vurderingen af den kommunale indsat ikke ske ud fra enkelt-sager, men ud fra den samlede indsat. Det fokus skal vi i kommunerne, KL og ministerierne samarbejde om at fastholde, samtidig med at vi skal lære af de enkelt-sager, som trods stor indsats ikke blev undgået.

BKF vil i 2012 arbejde for:

- at dialogforum fortsat er et udgangspunkt for en bred dialog mellem aktørerne og parterne på området,
- at gode erfaringer fra nyspecialiserede tilbud i kommunerne dokumenteres og udbredes til andre kommuner. Det skal ske i samarbejde med VISO, Socialstyrelsen, Forskningsinstitutioner og andre,
- at specialinstitutionernes rolle i den fremtidige tilbudsvifte for udsatte og handicappede børn og unge afklares. Det kan fx ske i regi samarbejdet om de sociale rammeaftaler i regionerne,
- at enkelt-sager i pressen ikke bliver styrende for udviklingen af tilbuddene til de udsatte og handicappede børn og unge og deres familier,
- at læring fra enkelt-sager bruges til udvikling på tværs af kommunerne, og
- at kvalitet og dokumentation heraf i sagsbehandlingen i kommunerne prioriteres højt. Dialogen med Ankestyrelsen fortsættes med henblik på at gøre praksisundersøgelserne til et aktivt værktøj til dette.