

BLÅ KORS'

UDSATTEUDSPIL 2019



DER ER BRUG FOR BEDRE FORHOLD FOR UDSATTE
- hjemløse, psykisk syge og mennesker med misbrugsproblemer

”Et stort antal udsatte mennesker i Danmark lever under elendige forhold.

Ifølge undersøgelsen ’SUSY-udsat’ lever udsatte 17-19 år kortere end andre borgere.

Ifølge VIVE er der 282.000 udsatte borgere i Danmark. Det koster 41 mia. kr. om året, hvilket er mere end de 33 mia. kr., som eksempelvis udlændinge angiveligt koster. Alligevel fylder socialt udsatte meget lidt på den politiske dagsorden.

Der er brug for, at partierne drøfter, hvordan vi kan nedbringe antallet af udsatte og afhjælpe deres problemer.”

- CHRISTIAN BJERRE, GENERALSEKRETÆR BLÅ KORS DANMARK

1. Nedbring antallet af hjemløse

Antallet af hjemløse er steget fra 4.998 i 2009 til 6.335 i 2017. Det er især antallet af unge hjemløse, der er steget. I Blå Kors mærker vi dette ved, at alle vores hjemløsepladser er optagede, og at vi derfor må afvise mennesker hver uge på grund af pladsmangel.

Hjemløsheden skal knækkes – også i praksis. Hjemløshed nedbringes ikke ved at stramme reglerne for hjemløse og deres mulighed for at komme på et botilbud.

I stedet foreslås følgende:

Helhedsindsats for hjemløse. Hvis problemet med hjemløshed skal løses, skal der tænkes hele vejen rundt. Hver enkelt hjemløs skal hjælpes med sit misbrug, psykiske lidelse, økonomiske problemer, mangel på bolig og have hjælp til at opbygge nye relationer og netværk.

Billige boliger. Der skal bygges flere billige boliger, navnlig i de større byer, som kan betales ud af et begrænset budget. Det skal være mindre boliger og integreret i det øvrige boligbyggeri.

Bedre bostøttetilbud. Der skal være et lovkrav om, at man ved udflytning fra et botilbud for hjemløse tilbydes et af de veldokumenterede støttetilbud (CTI, ATC eller ICM). Uden fornøden støtte er der alvorlig risiko for tilbagefald i hjemløshed.

Bofællesskaber. Der skal lovgivningsmæssigt åbnes op for at lave bofællesskaber for udsatte borgere, der efter en udflytning har brug for i en periode at bo sammen med andre ligestillede, således at de kan støtte hinanden i at holde sig ude af misbrug.

Forskning. Der er brug for at afsætte flere ressourcer til forskning, som kan undersøge årsagen til stigningen i hjemløshed.

Markant styrkelse af psykiatrien. Mange hjemløse, der søger ind på hjemløsetilbud, har alvorlige psykiske problemer. Og når de bliver indlagt på psykiatriske afdelinger under ophold på botilbud, bliver de ofte alt for hurtigt udskrevet igen, såfremt de ikke er klart psykotiske eller selvmordstruede. Sidst, men ikke mindst, så synes børn og unge-psykiatrien ikke at være gearret til et stigende antal unge under 18 år med et misbrug.

2. Nedbring antallet af mennesker med misbrug

Sundhedsstyrelsen vurderer, at 140.000 danskere har et alkoholmisbrug, og at næsten 3.000 mennesker årligt dør som følge heraf. Alkoholmisbruget har desuden særdeles alvorlige konsekvenser for pårørende – ikke mindst børnene. Det vurderes, at 122.000 børn og unge under 18 år lever i familier med alkoholmisbrug. Det svarer til ca. to børn i hver skoleklasse.

Gennem flere år har unges alkoholforbrug været nedadgående, men den sidste skoleundersøgelse viser, at det nu går den forkerte vej igen. Derfor er det nu, der skal gøres en ekstra indsats for at nedbringe det skadelige alkoholforbrug blandt unge, som stadig er i top i Europa. Samtidig er der et stigende antal unge, der har udviklet et behandlingskrævende hashmisbrug.

Flere skal i alkoholbehandling. Der er brug for flere behandlingstilbud, og der er brug for, at behandlingstilbuddene bliver mere tilgængelige. I dag er kun 10-15 % af mennesker med alkoholmisbrug i behandling. Der er brug for at skabe en anden kultur, så langt flere opsøger behandling – og gerne meget tidligere i forløbet, end de fleste gør i dag.

Flere oplysningskampagner. Blå Kors foreslår, at der laves oplysningskampagner for at få flere i behandling. Desuden skal det alene være kvaliteten, der er afgørende for at få lov til at udbyde alkoholbehandling, idet det ikke skal være en betingelse, at hvert alkoholbehandlingstilbud skal indgå som en del af et kommunalt alkoholbehandlingstilbud. Der er klare tendenser til, at kommunerne foretrækker egne misbrugsbehandlingstilbud, mens en del mennesker – både udsatte og ikke-udsatte – ofte foretrækker et behandlingstilbud, som ikke er en del af kommunen.

Behandlingsgaranti til pårørende. Der bør være ret til behandling for nære pårørende til en person med alkoholmisbrug. Dette kan få flere i behandling og afhjælpe de følgevirkninger som partnere og børn og unge oplever af svigt, vold m.m. i familierne. Organisationen TUBA, som tilbyder terapi og rådgivning for 14-35-årige, der er børn af mennesker med alkohol- eller stofmisbrug, har i dag 3.000 unge i behandling, men alligevel er 800 på venteliste i op til et år. Det er ikke i orden, at unge mennesker, der har erkendt at have brug for hjælp, må vente i op til et år.

Indfør national alkoholhandleplan. Der bør indføres en alkoholhandleplan i Danmark, så regering og folketing kan sætte klare mål for at nedbringe antallet af alkoholskader og alkoholmisbrugere over en årrække. Danmark er et af de få lande i Europa, hvor der ikke er en alkoholhandleplan. Vi foreslår herunder, at aldersgrænsen for køb af alkohol hæves til 18 år, og at butikker, der ikke overholder reglerne for salg, straffes mærkbart.

Det skal være nemmere at komme i døgnbehandling - og hjælpen skal ikke afhænge af postnummeret. Ifølge en undersøgelse fra Rådet for Socialt Udsatte er kommunernes udgifter til døgnbehandling på stofmisbrugsområdet halveret siden 2010. I 2017 kom kun 400 stofmisbrugere i døgnbehandling – det nærmer sig en afvikling.

Kommunens økonomiske behov bør ikke stå i vejen for, at et menneske kan få det rette tilbud om hjælp. Heller ikke hvis det rette tilbud er døgnbehandling. Blå Kors foreslår, at der indføres tydeligere retningslinjer for, hvornår en borger har ret til et døgnbehandlingsforløb. Det skal ikke afhænge af postnummeret.

3. Nedbring uligheden i sundhed

Både på det økonomiske og det sundhedsmæssige område, er der stor forskel i Danmark. Uligheden mellem de fattigste ti procent og resten af befolkningen stiger. I et rigt velfærdssamfund som Danmark, har vi både råd til og mulighed for at gøre det bedre. Det er vigtigt, at vi styrker de indsatser, som virker, og afsætter midler til nye initiativer.

Gentæk det sociale frikort. Det er en god idé med det sociale frikort, som blev indført i starten af 2019 som en forsøgsordning i de næste to år. Desværre er ordningen meget bureaukratisk og udelukker for mange mennesker. Man må eksempelvis ikke have tjent over 10.000 kr. ved lønarbejde det sidste år. Risikoen er, at ordningen næsten ikke bliver brugt. Kun få hundrede er godkendt til ordningen på nuværende tidspunkt. Der er behov for at gentænke ordningen, hvis den skal blive en succes. Og det fortjener den.

Et mere rummeligt sundhedsvæsen. Socialt udsatte lever 17-19 år kortere end øvrige borgere i Danmark. Flere nylige undersøgelser påviser, at udsatte ikke magter at bruge det nuværende sundhedsvæsen til trods for, at de ofte har et akut brug af sundhedsvæsenet. Samtidig er sundhedsvæsenet ikke særlig rummeligt overfor denne målgruppe.

Vi foreslår derfor, at der iværksættes en særlig uddannelsesindsats, så sundhedsvæsenet bedre kan rumme socialt udsatte borgere. Vi anbefaler desuden, at der ansættes flere socialsygeplejersker. Indsatsen bør suppleres med en ekstra indsats i det kommunale i form af udsatte-teams med sundhedsmæssigt personale.

Økonomiske midler. Satspuljen virker til at være under afskaffelse. Men der er behov for: 1) En afløser i form af nye sociale udviklingsmidler i betydeligt omfang, så lovgivning kan forbedres, og 2) risikovillige udviklingsmidler til det offentlige og civilsamfundets organisationer. De begrænsede antal millioner, som den nuværende regering har afsat, kan ikke sikre den fortsatte udvikling. Der skal løbende tilføres midler.