

**Socialministeriet  
Indenrigs- og sundhedsministeriet**

**Danmark**

**Handlingsplan om social beskyttelse og inklusion 2006-2008**

**September 2006**

## Indholdsfortegnelse

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Forord</b> .....  | <b>I</b>  |
| Handlingsplanens struktur og indhold.....                        | I         |
| <b>Nuværende situation og hovedtendenser</b> .....               | <b>1</b>  |
| 1.1 Vurdering af den sociale situation.....                      | 1         |
| 1.2 Overordnet strategisk tilgang.....                           | 3         |
| <b>Social inklusion</b> .....                                    | <b>7</b>  |
| 2.1 Indledning.....  | 7         |
| 2.2 Bekæmpelse af negativ social arv.....                        | 9         |
| 2.3 Undervisning, uddannelse m.v.....                            | 17        |
| 2.4 Beskæftigelse.....   | 18        |
| 2.5 Bolig.....   | 23        |
| 2.6 Integration.....   | 25        |
| 2.7 Bekæmpelse af menneskehandel.....                            | 27        |
| 2.8 Øvrige indsatser.....  | 28        |
| 2.8 God forvaltningsskik.....                                    | 31        |
| <b>Bæredygtige pensioner</b> .....                               | <b>33</b> |
| Indledning.....  | 33        |
| <b>Nationale strategier for sundhed og langvarig pleje</b> ..... | <b>35</b> |
| Indledning.....  | 35        |
| 4.2 Det danske sundhedsvæsen.....                                | 36        |
| 4.3.1 Langvarig pleje i Danmark.....                             | 41        |
| <b>Anneks 1 Fælles Ansvar II</b> .....                           | <b>45</b> |
| <b>Anneks 2 Social inklusion</b> .....                           | <b>47</b> |
| <b>Anneks 3 Beskrivelse af det danske sundhedssystem</b> .....   | <b>53</b> |
| <b>Anneks 4 Facts om Danmark</b> .....                           | <b>55</b> |
| <b>Anneks 5 God praksis</b> .....                                | <b>56</b> |

# Forord

EU's medlemslande har i fællesskab lagt vægt på at øge gennemskueligheden i den åbne koordinationsmetode, herunder på det sociale og sundhedsmæssige område. Dette har medført, at medlemslandene nu skal udarbejde en handlingsplan om social beskyttelse og inklusion for perioden 2006 til 2008, der samler aspekterne på det sociale og sundhedsmæssige område. Handlingsplanen om social beskyttelse og inklusion erstatter således den tidligere handlingsplan om fattigdom og social udstødelse samt den nationale strategirapport om pensionssystemet. Samtidig indeholder handlingsplanen også områderne for sundhed og langvarig pleje.

Bestræbelserne på at øge gennemskueligheden i den åbne koordinationsmetode har også medført, at Det Europæiske Råd på sit forårstopmøde i marts 2006 har godkendt nye mål for den åbne koordinationsmetode, som medlemslandene skal efterleve. Der er således formuleret tre overordnede mål for hele området for social beskyttelse og inklusion samt tre specifikke delmål for henholdsvis social inklusion, pensioner samt sundhed og langvarig pleje.<sup>1</sup>

De overordnede mål i den åbne koordinationsmetode for social beskyttelse og inklusion er at tilvejebringe:

(a) social samhørighed, ligestilling mellem mænd og kvinder og lige muligheder for alle gennem passende, tilgængelige, finansielt bæredygtige, fleksible og effektive sociale sikringsordninger og politikker vedrørende social integration;

(b) et effektivt og gensidigt samspil mellem Lissabon-målene om højere økonomisk vækst og flere og bedre job samt større social samhørighed og EU-strategien for bæredygtig udvikling;

(c) god forvaltningsskik, åbenhed og inddragelse af aktører i udformningen, gennemførelsen og overvågningen af politikker.

Handlingsplanen beskriver, hvordan regeringens indsats på områderne lever op til de overordnede mål for social beskyttelse og inklusion samt for de tre underområder.

## Handlingsplanens struktur og indhold

Handlingsplanen er hovedsageligt udarbejdet i overensstemmelse med de vejledende retningslinjer, som er vedtaget af Komiteen for Social Beskyttelse (Social Protection Committee, SPC), men er dog fraveget i nogle tilfælde af hensyn til specifikke danske forhold.

Der er ved udarbejdelsen af handlingsplanens dele om beskæftigelse lagt stor vægt på at undgå et for stort sammenfald med Den nationale strategirapport for vækst og beskæftigelse, som udarbejdes af Finansministeriet og Beskæftigelsesministeriet. Beskrivelserne på beskæftigelsesområdet er således søgt koncentreret om de svageste grupper i samfundet og på arbejdsmarkedet.

I *kapitel 1* gennemgås den aktuelle økonomiske situation, og regeringens overordnede strategi på det sociale og sundhedsmæssige område belyses.

I *kapitel 2 om social inklusion* gennemgås regeringens indsatser for de udsatte på det sociale område. I henhold til retningslinjerne fra Komiteen for Social Beskyttelse har regeringen udvalgt nogle indsatser, som beskrives mere indgående. Regeringen har valgt følgende indsatser:

---

<sup>1</sup> De specifikke delmål på området for social inklusion, pensioner samt sundhed og langvarig pleje kan læses på [social.dk](http://social.dk)

- Bekæmpelse af negativ social arv
- Undervisning, uddannelse m.v.
- Beskæftigelse
- Bolig
- Integration
- Bekæmpelse af menneskehandel

Beskrivelsen af hver indsats er som følge af retningslinjerne delt op i tre afsnit. Det første afsnit belyser de konkrete initiativer i indsatsen. Det andet afsnit beskriver eventuelle indikatorer, som er udviklet i forhold til indsatsen samt de overvågnings- og opfølgingsinitiativer, som er iværksat. Det tredje afsnit gennemgår iværksatte initiativer, som skal styrke gennemførelsen af indsatsen.

Ud over beskrivelsen af de fem indsatsområder er det samtidig skønnet relevant at beskrive de øvrige vigtige indsatser for udsatte på det sociale område. Af hensyn til den begrænsede plads som retningslinjerne angiver for kapitlet om social inklusion, er de øvrige indsatser beskrevet lidt mere kortfattet end de udvalgte indsatsområder. Bagerst i handlingsplanen er et annek med uddybende kommentarer til nogle af de indsatser, som er beskrevet i kapitlet om social inklusion.

Kapitlet om social inklusion indeholder også et afsnit om god forvaltningsskik, hvor processen for udarbejdelse af handlingsplanen gennemgås, og den institutionelle indretning af det sociale og sundhedsmæssige område belyses. Kapitlet afsluttes med at belyse, hvordan køn og ligestilling er integreret i danske myndigheders planlægning og forvaltning.

I *kapitel 3* om pensioner gennemgås indretningen af det danske pensionssystem. Beskrivelsen er relativt kortfattet, da regeringen allerede i 2005 har udarbejdet en omfattende rapport om pensionssystemet. Gennemgangen af det danske pensionssystem er derfor en opsummering af rapporten fra 2005 samt en beskrivelse af de nyeste initiativer på området.

I *kapitel 4* beskrives området for sundhed og langvarig pleje. Da sundhedsområdet for første gang behandles mere indgående i den åbne koordinationsmetode, beskrives det danske sundhedssystem i overordnede træk, og der lægges vægt på at gennemgå indretning, adgang, kvalitet og bæredygtighed i sundhedssystemet. I henhold til retningslinjerne fra Komiteen for Social Beskyttelse er beskrivelsen af sundhedssystemet ikke relateret mere specifikt til de grupper af udsatte, som omtales i kapitel 2 om social inklusion.

Efterfølgende gennemgås principperne for tilrettelæggelse og tildeling af langvarig pleje, herunder principperne om lige adgang, kvalitet og frit valg på området.

## Nuværende situation og hovedtendenser

### 1.1 Vurdering af den sociale situation

Dansk økonomi er inde i et opsving med en realvækst i BNP på 3,6 pct. i 2005<sup>2</sup> og en skønnet vækst i 2006 på 2,7 pct. Væksten ligger i begge år over gennemsnittet for EU. De offentlige finanser udviser et stort overskud. I 2005 var overskuddet 3,9 pct. af BNP og i årene 2006 og 2007 forventes overskuddet at ligge på henholdsvis 3,1 og 2,8 pct. af BNP, således at den offentlige nettogæld ved udgangen af 2007 forventes at være ca. 2,2 pct. af BNP sammenholdt med 18 pct. af BNP i 2002.

Beskæftigelsen er høj og stigende. Beskæftigelsesfrekvensen var i 2005 75,9 pct.<sup>3</sup> (79,8 for mænd og 71,9 for kvinder). Det forventes, at beskæftigelsen vil stige med 33.000 personer i 2006.

Beskæftigelsesfrekvensen på 59,5 pct. for ældre personer (55 – 64 år) er høj sammenholdt med gennemsnittet for EU-25 på 42,5 pct. Alle beskæftigelsesindikatorerne ligger over Vækst- og Stabilitetspagtens mål om beskæftigelsesfrekvenser på over 70 pct. for arbejdsstyrken, over 60 pct. for kvinder og over 50 pct. for ældre arbejdstagere i 2010.

Ledigheden var i 2005 på 4,8 pct. ifølge Eurostats harmoniserede ledighedsstatistik. Ledigheden er fortsat faldende og forventes at falde med yderligere 30.000 personer i 2006 og komme ned på 3,9 pct. Ungdomsarbejdsløsheden var i 2005 på 8,6 pct., hvilket er under halvdelen af EU-gennemsnittet på 18,5 pct.

Med til billedet hører, at andelen af mennesker med relativt lave indkomster udgør 10 pct. af befolkningen<sup>4</sup>, hvilket er blandt de laveste i EU.<sup>5</sup> Andelen af børn i lavindkomstgruppen er med 9 pct. under andelen for hele befolkningen. Andelen af ældre i lavindkomstgruppen er med 8 pct. ligeledes under gennemsnittet for hele befolkningen.

Rådet og Kommissionen har i *Fællesrapporten om social beskyttelse og inklusion af marts 2006* nævnt, at Danmark i de kommende år står over for en række udfordringer:

- Fastholde det nuværende høje sociale niveau for social sikring og samtidig dække det stigende behov for sundheds- og velfærdsydelser som følge af en aldrende befolkning,
- udvikle arbejdsmarkedsredskaber med henblik på at forbedre indvandreres integration på arbejdsmarkedet,
- sikre, at flere ældre arbejdstagere og personer med handicap kan forblive på arbejdsmarkedet.

<sup>2</sup> Jf. Økonomisk Redegørelse august 2006

<sup>3</sup> Der henvises til indikatorer udarbejdet af Eurostat til brug for Den åbne koordinationsmetode. Indikatorerne er offentliggjort på SPC's hjemmeside: [ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_inclusion/indicators\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/indicators_en.htm). De statistiske definitioner er fastlagt fælles for alle 25 EU-lande, og af hensyn til sammenligneligheden er der så vidt muligt brugt disse fælles tal i denne rapport. I nogle tilfælde vil de fælles definitioner afvige fra de definitioner, som Danmarks Statistik anvender i egne publiceringer.

<sup>4</sup> Finansministeriets beregninger viser, at lavindkomstgruppen kun var 8,9 pct. af befolkningen ved lavindkomstgrænse under 60 pct. af medianindkomsten.

<sup>5</sup> Kilde: Eurostat – Social Cohesion Indicators. Data om indkomst vedrører indkomståret 2003. Det bemærkes, at gruppen af personer med relativt lav indkomst er defineret som personer med en disponibel ækvivaleret indkomst på under 60 pct. af medianindkomsten. Det er en grænse, der er højere end den, der normalt bruges i den danske debat, hvor 50 pct. af medianindkomsten anvendes som grænse. Indkomsten opgøres af Eurostat både med og uden beregnet lejeværdi af egen bolig og renteudgifter på boliglån. Her er citeret tallene inklusiv beregnet lejeværdi af egen bolig m.v., hvilket vil være Eurostat standard fra 2007 og allerede nu er standard i danske analyser. Eksklusiv beregnet lejeværdi af bolig m.v. er andelen således: hele befolkningen 11 pct.; børn 0 – 15 år 9 pct.; 65 + årige 17 pct.

Som i alle EU-lande sker der en aldring af befolkningen. For Danmarks vedkommende har en arbejdsgruppe under EU's økonomisk-politiske komité (Ageing Working Group) beregnet, at antallet af ældre pr. 100 personer i den erhvervsaktive alder vil stige fra 22,6 i 2005 til 40 i 2050. Det er i dette arbejde beregnet, at de samlede aldersbetingede offentlige udgifter (pensioner, sundhed, langvarig pleje, uddannelse og arbejdsløshed) vil stige med 4,8 pct. af BNP frem til 2050<sup>6</sup> med uændrede regler, hvilket gradvist sætter den offentlige økonomi og dermed velfærdssamfundet under pres.

Med henblik på at fremtidssikre velfærden har regeringen i juni 2006 med en række partier i Folketinget indgået en aftale om fremtidens velstand og velfærd og investeringer i fremtiden (i det følgende benævnt velfærdsaftalen), som bl.a. indeholder nødvendige justeringer af relevante lovgivningsområder, herunder på beskæftigelses- og socialområdet.

Først og fremmest sikres en bedre balance mellem den årrække, en person er på arbejdsmarkedet, og de år, hvor der kan modtages efterløn og pension. Efterlønsalderen hæves gradvist til 62 år fra 2019 til 2022, og folkepensionsalderen hæves fra 65 til 67 år fra 2024 til 2027. Aldersgrænserne gøres endvidere afhængige af stigninger i den forventede restlevetid for 60 årige, således at aldersgrænserne justeres for at fastholde en forventet periode på efterløn og alderspension på i alt 19½ år.

Endvidere gennemføres initiativer, der øger beskæftigelsen på kortere sigt, ikke mindst med hensyn til at skaffe plads på arbejdsmarkedet for de mennesker, som af helbredsmæssige, sociale og andre grunde hidtil har haft svært ved at få et arbejde. Dette gælder også for en del indvandrere og deres efterkommere.

Aftalen sikrer, at samfundsøkonomien i god tid indrettes efter de vilkår, der vil præge fremtiden, således at balancen og den sociale sammenhæng i det danske velfærdssamfund kan fastholdes. Finansieringen af velfærdsamfundet bliver derved gjort robust i forhold til den demografiske udvikling.

Samlet skønnes reformerne at styrke beskæftigelsen med 110.000 personer i 2025 og med ca. 125.000 personer i 2040. På længere sigt giver senere tilbagetrækning det største bidrag til fremgang i beskæftigelsen, ca. 85.000 personer i 2025 og op mod 100.000 i 2040. Dermed modgås størstedelen af det fald i arbejdsstyrken, som ændringer i befolkningens sammensætning ellers kunne føre til.

Den foreslåede reform af tilbagetrækningssystemet styrker samlet set de offentlige finanser med knapt 1½ pct. af BNP.

De dele af aftalen, der vedrører uddannelse, arbejdsmarked og bedre integration af indvandrere mv., har herudover til formål at styrke det finanspolitiske råderum med ½ pct. af BNP. Dette råderum afsættes til en globaliseringspulje til investeringer i fremtiden navnlig med henblik på forskning og uddannelse.

For så vidt angår organiseringen af den offentlige sektor, træder en kommunalreform i kraft pr. 1. januar 2007, hvorved antallet af kommuner reduceres fra 275 til 98. På det regionale niveau erstattes de 14 amter af 5 regioner, som hovedsageligt bliver ansvarlige for sundhedsvæsenet.

De nye større kommuner får hele myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvaret på det sociale område og hovedansvaret for fremme af borgernes sundhed og dermed sygdomsforebyggelse. På det sociale område skabes med kommunalreformen en enklere indgang for borgeren samtidig med, at der skabes grundlag for en mere helhedsorienteret indsats og øget retssikkerhed. På sundhedsområdet øges samarbejdet mellem det kommunale og regionale niveau, og dermed sikres en helhedsvurdering til gavn for borgerne.

---

<sup>6</sup> Kildehenvisning se note 3, side 1

## 1.2 Overordnet strategisk tilgang

### Det sociale område

Den danske strategi for social beskyttelse og inklusion er karakteriseret ved at bygge på principper om universalitet, tilgængelighed, ligestilling, tilstrækkelighed og holdbarhed. Systemerne er hovedsageligt skattefinansieret og beror kun i begrænset omfang på tilknytning til arbejdsmarkedet. Det betyder eksempelvis, at alle har adgang til sundhedsvæsenet, at alle optjener ret til alderspension, og at alle har ret til et omfattende udbud af øvrige sociale ydelser og tilbud, i det omfang lovgivningens betingelser er opfyldt i det konkrete tilfælde.

For at forstærke indsatsen på det sociale område generelt, er der oprettet den statslige, landsdækkende Videns- og Specialrådgivnings Organisation, *VISO*, der skal sikre en systematisk opsamling af viden og metoder. *VISO* skal yde gratis vejledende specialrådgivning til kommuner og borgere i de mest specialiserede og komplicerede enkeltsager på hele det sociale område. Med *VISO* sikres det, at vigtig viden, herunder fra udlandet, bliver formidlet på tværs af de kommende kommune- og regiongrænser.

Tillige åbnes i januar 2007 en ny statslig database, *Tilbudsportalen*, med henblik på at give borgere og kommuner et landsdækkende overblik over regionale, kommunale og private tilbud på det sociale område. *Tilbudsportalen* skal først og fremmest gøre det lettere for kommunerne at søge oplysninger om tilbuddene på det sociale område og dermed tilrettelægge indsatsen, således at tilpasses den enkelte borgers behov.

I Danmark er der stadigvæk en gruppe af mennesker, der befinder sig på kanten af samfundet. Et fintmasket socialt sikkerhedsnet giver mulighed for, at de får, hvad de skal bruge materielt. Men der er tale om mennesker, hvis hverdag kan være kaotisk og usikker, idet de typisk mangler et stabilt socialt netværk og mulighed for at omgås andre mennesker uden sociale problemer. De har i mange tilfælde et lavt selvværd som følge af en generel fornemmelse af, at der ikke er brug for deres indsats.

Regeringen er overbevist om, at også de mest sociale udsatte mennesker har ressourcer og kompetencer, som kan være til gavn for såvel den enkelte selv som samfundet som helhed. Der er derfor fortsat brug for en helhjertet og forstærket indsats for at bane vejen for, at disse mennesker kan få en tilknytning til arbejdsmarkedet. Ingen må opgives.

Vejen til en aktiv deltagelse i arbejdslivet er længere for nogle end for andre – for nogle endda meget lang. Selv meget små forbedringer i socialt udsatte menneskers dagligdag kan indebære en succes for den enkelte. For mange af de mest udsatte borgere er det i sig selv en udfordring at få skabt kontakt til det omgivende samfund. Socialt udsatte mennesker henvender sig sjældent af sig selv til de sociale myndigheder. Det er derfor vigtigt, at myndighederne foretager opsøgende virksomhed.

Hjælp og støtte til de udsatte skal sammenstykses af alle relevante instrumenter, idet det er åbenbart, at rene beskæftigelsesmæssige foranstaltninger ikke er tilstrækkelige. Ikke mindst socialpolitikken skal bidrage til at øge borgernes mulighed for at kunne komme i beskæftigelse, således at ingen efterlades på passiv forsørgelse. Heri ligger også, at det skal kunne betale sig at arbejde.

På denne baggrund er der i de senere år foretaget omfattende ændringer af førtidspensionssystemerne samt kontanthjælpsreglerne med henblik på at fremme borgernes mulighed for at kunne opnå beskæftigelse. Alle der har en arbejdsevne, skal have en reel mulighed for at bruge den på arbejdsmarkedet – først og fremmest i et job på normale vilkår og eller i et fleksjob. Samtidig er det også regeringens strategi, at ingen mister tilknytning til arbejdsmarkedet på grund af nedslidning, sygdom etc.

Generelt har det danske arbejdsmarked indbygget en stor grad af fleksibilitet, som bevirker, at arbejdsgiverne ikke på forhånd er demotiverede for at beskæftige personer, hvis helbred eller kvalifikationer ikke er optimale.

Det er en naturlig følge af denne aktive linie i social- og beskæftigelsesstrategien, at *Det danske reformprogram for vækst og beskæftigelse* og *Handlingsplanen for social beskyttelse og inklusion*

komplementerer hinanden med det mål for øje, at ingen efterlades på kanten af arbejdsmarkedet eller samfundet. I lyset heraf udarbejdes de to instrumenter i tæt samarbejde mellem alle de berørte ministerier.

Som konkrete eksempler på den forstærkede effekt mellem de to strategier kan nævnes initiativer, som skal hjælpe personer, som ikke selv vil kunne finde endsige bestride et arbejde. En del mennesker har ud over ledighed også andre mere eller mindre sammensatte sociale problemer i form af belastede sociale forhold, helbredsproblemer, misbrugsproblemer m.m.

Et samspil mellem forskellige politikområder kan også være nødvendigt med henblik på at integrere flere indvandrere og deres efterkommere på arbejdsmarkedet. Beskæftigelse er den bedste vej til integration i et nyt land, og aktiveringsindsatsen over for denne gruppe skal derfor styrkes.

For så vidt angår forlængelse af arbejdslivet og fleksibilitet på arbejdsmarkedet, komplementerer socialpolitikken og beskæftigelsespolitikken hinanden. Det er centralt, at nutidens familiers behov for fleksibilitet imødekommes. Der er ikke en standardprocedure til et succesfuldt familieliv. Derfor skal alle familier have mulighed for at prioritere deres individuelle behov. Familierne skal således have reelle muligheder for at kombinere familieliv og arbejdsliv.

Det er derfor en mærkesag for regeringen, at kvaliteten i pasningsordningerne er høj, og at der er pasningsgaranti fra barnet er seks måneder gammelt. Pasningsfaciliteter af høj kvalitet også til de helt små børn er vigtige af flere grunde. De giver forældrene tryghed i dagligheden, og de er forudsætningen for ligestilling på arbejdsmarkedet.

Hertil kommer, at de har en uvurderlig pædagogisk funktion i forhold til børnene, idet de kan bibringe selv små børn relevante sociale kompetencer, der er specielt vigtige for de børn, som kommer fra socialt belastede familier og boligområder. Dermed bidrager pasningsfaciliteterne også til at bryde den negative sociale arv. Helt centralt i den danske strategi er således, at der gøres en markant indsats over for børn, som vokser op under vilkår, som må antages at føre til social udstødelse. Al erfaring viser, at risiko for social udstødelse går i arv fra generation til generation, men erfaringen viser også, at målrettede foranstaltninger virker. Der vil derfor i de kommende år blive iværksat adskillige yderligere foranstaltninger med henblik på at sikre alle børn lige muligheder, uanset deres sociale baggrund.

Regeringen har også udarbejdet en strategi med henblik på at inddrage de sociale aspekter i forbindelse med bekæmpelse af menneskehandel. Strategien er udarbejdet bl.a. med henblik på opfyldelse og supplerung af EU's handlingsplan på området. Det er regeringens hensigt at samarbejde med lande, som traditionelt er hjemsted for handel med mennesker, herunder med prostituerede.

### **Sundhed og langvarig pleje**

Regeringens strategi er fortsat at sikre alle lige adgang til sundhedsvæsenet samt at udbygge dette til gavn for borgerne.

Den ovenfor omtalte kommunalreform skaber fem stærke sundhedsregioner, der hver især har en størrelse og økonomi, som sikrer bæredygtighed, og med et klart ansvar for at levere sundhedsydelser af høj kvalitet. Reorganiseringen giver blandt andet mulighed for, at alvorlige sygdomme i højere grad behandles på specialiserede afdelinger.

Det danske sundhedsvæsen er for langt størstedelen offentligt finansieret. Hermed sikres en lige adgang til behandling for alle landets borgere uanset køn, alder og økonomiske formåen. Alle har tillige mulighed for at vælge at blive behandlet på et privathospital uden selv at betale, hvis ventetiden på de offentlige sygehuse er mere end to måneder. Denne grænse for gratis adgang til privat behandling vil i 2007 blive sænket til én måned.

Sundhedsydelser af høj kvalitet er en af grundpillerne i et velfungerende sundhedsvæsen. Synliggørelse af kvaliteten i behandlingen skal bl.a. understøtte patienternes frie sygehusvalg. Derfor lægger regeringen vægt på høj behandlingskvalitet i sundhedsvæsenet og vil skabe mere åbenhed om og gennemsigtighed i



behandlingskvaliteten på sygehusene. Der arbejdes i øjeblikket på at samle oplysninger om kvalitet og service på de enkelte sygehuse på ét sted på Internettet. Offentliggørelse af disse oplysninger vil finde sted inden udgangen af 2006, hvorefter borgerne vil få let adgang til sammenlignelige oplysninger om kvalitet i behandlingen og service.

Kræft er en af de mest udbredte livstruende sygdomme, og regeringen lægger i særlig grad vægt på kvaliteten i den danske kræftbehandling. Derfor er der i 2005 vedtaget en ambitiøs *Kræftplan II*, hvor der er afsat et større beløb over de næste år til gennemførelse af anbefalingerne på området. Formålet med *Kræftplan II* er at styrke forebyggelsen af kræft og forbedre grundlaget for, at danske kræftpatienter kan tilbydes udrednings- og behandlingsforløb, der iværksættes tidligt, opleves sammenhængende af patienterne og har høj international faglig kvalitet. Initiativerne dækker over omlægning af arbejdsgange på sygehusene, ligesom der er oprettet en pulje, hvorfra sygehusene kan låne til anskaffelse af nyt udstyr.

For at et sundhedsvæsen kan betegnes som godt og effektivt, kræver det tillige, at systemet er økonomisk holdbart. Regeringen stiller krav om, at der opnås resultater for de penge, sundhedsvæsnet modtager. Der har siden regeringens tiltrædelse i efteråret 2001 været lagt øget vægt på finansiering efter princippet *pengene følger patienten*. Det betyder, at jo flere patienter og jo større aktivitet, der er på den enkelte hospitalsafdeling, desto større bevillinger skal den pågældende afdeling have. Der arbejdes hen imod, at andelen af denne aktivitetsbaserede finansiering øges fra de nuværende 20 pct. til 50 pct.

Herudover foretager regeringen i samarbejde med sygehusejerne årligt systematiske og løbende målinger af sygehusvæsenets produktivitet på lands- regions- og amtsniveau og fremover også på sygehusniveau samt for udvalgte afdelinger. Målingerne offentliggøres på Internettet for at skabe overblik og gennemsigtighed. Herigennem kan sættes fokus på de gode præstationer, som kan anvendes til at forbedre sygehusvæsenets resultater.

Foruden den økonomiske holdbarhed er der ligeledes sat initiativer i gang, der skal sikre, at der udbydes en tilstrækkelig mængde sundhedsuddannet arbejdskraft. Et af de igangværende initiativer er en omlægning af speciallægeuddannelsen, hvorved den samlede uddannelsestid forkortes, således at speciallægerne kommer hurtigere igennem systemet. Dette skal ske uden tab af lægernes kompetencer.

Regeringen lægger også vægt på bedre forebyggelse og sundhedsfremme gennem en lang række initiativer.

Med kommunalreformen er der skabt nye rammer for netop forebyggelsen og sundhedsfremme. Disse opgaver lægges i kommunerne, således at indsatsen kan komme tæt på den enkelte borger.

Regeringen har i 2002 fremlagt regeringsprogrammet *Sund hele livet*. Programmet indeholder mål for otte risikofaktorer og otte folkesygdomme. De tre hovedmål i *Sund hele livet* er:

- At reducere den sociale ulighed i sundhed
- At øge antallet af år med god livskvalitet
- At øge middellevetiden markant

Alle mål i programmet er fulgt op af konkrete initiativer. Denne opfølgning er sket i form af udviklingsprojekter, uddannelse og undervisning, evaluering, metodeudvikling m.v.

For så vidt angår indretningen af den sociale servicesektor, herunder for pleje af ældre mennesker og mennesker med handicap, er det regeringens mål at gøre organisationen heraf mere fleksibel med henblik på at fremme ydelsernes kvalitet og mangfoldighed. Der er behov for både offentlige og private leverandører. Det er klart vurderingen, at sund konkurrence også på dette område kan forbedre kvaliteten og effektiviteten.

Regeringen har tilført betydelige ressourcer til de centrale velfærdsområder med bl.a. forbedringer for sundhedsvæsenet, udsatte grupper, børnefamilier og ældre mennesker. Det kan imidlertid ikke stå alene. Det

er også vigtigt, at midlerne anvendes optimalt. Regeringen agter derfor i det kommende år at iværksætte en kvalitetsreform af den offentlige servicesektor med henblik på forbedringer til gavn for borgerne. Den overordnede tilgang til dette arbejde vil være at identificere initiativer, der medfører, at den enkelte borger får en bedre service, at borgerne opnår en højere grad af tilfredshed med den offentlige service, samt at personalet oplever glæde ved at levere god service. Sigtet er derfor at udvikle den offentlige sektor til en moderne servicevirksomhed, hvor kundens behov og løsning af kundens problemer er i centrum for alle dele af arbejdet.

### **Ligestilling (kønsmainstreaming)**

Det fremgår af den danske ligestillingslov, at offentlige myndigheder inden for deres område skal arbejde for ligestilling og indarbejde ligestilling i al planlægning og forvaltning. For at opfylde denne forpligtigelse har der i flere år fundet et omfattende tværministerielt arbejde sted med at udvikle nye redskaber og metoder i ligestillingsarbejdet.

Indsatsen hidtil har koncentreret sig om at udvikle metoder og værktøjer til at ”kønsmainstreame” inden for de kerneopgaver og opgavefelter, som ministerierne og deres styrelser og enheder varetager. Konkret er der udviklet værktøjer til ligestillingsvurdering af lovforslag, kommunikation og kampagner, ressourcefordeling og samt værktøjer til indsamling af kønsopdelt data og statistik. Der er også vedtaget kompetenceopbygningsplaner vedrørende ”kønsmainstreaming” i alle ministerier, og ministerierne skal i 2006 udvælge en budgetpost, som skal underkastes en ligestillingsvurdering. Endelig er det besluttet, at alle nye lovforslag skal udsættes for en relevanstest for at afgøre, om lovforslaget skal underkastes en egentlig ligestillingsvurdering.

Det hidtidige tværministerielle ”mainstreamingsarbejde” skal evalueres og retningslinier for det fremtidige arbejde udstikkes.

## Social inklusion

### 2.1 Indledning

Regeringen arbejder for, at Danmark skal være et førende videnssamfund i verden med en stærk konkurrenceevne. Det hører med til et stærkt samfund, at der er en sammenhængskraft, og at der ikke er for store sociale og økonomiske forskelle. Regeringen ønsker ikke et todelt samfund med en elite og en restgruppe, som er udsat for stor ledighedsrisiko og sociale problemer.

En række politikker bidrager til opnåelse af dette mål om sammenhængskraft. Adgang for alle - uanset indkomst - til basale offentlige serviceydelser af høj kvalitet som lægebehandling, sygehusbehandling, uddannelse, børneomsorg, omsorg for ældre og mennesker med handicap er centralt. Ligeså vigtigt er det, at så mange som muligt i den erhvervsaktive alder er i beskæftigelse eller uddannelse.

I tabel 1 er vist nogle centrale tal for indkomstforskelle og beskæftigelse. Tallene viser, at andelen af befolkningen i Danmark med en relativ lav indkomst er mindre end EU-gennemsnittet. 10 procent af befolkningen<sup>7</sup> bor i husstande, hvor den ækvivalerede indkomst er under 60 procent af medianindkomsten mod 16 procent for EU i gennemsnit. Andelen af børn henholdsvis ældre i gruppen med relativ lav indkomst er mindre end andelen af hele befolkningen. Dette er modsat EU-gennemsnittet. Ligeledes viser tabellen, at forskellen på den gennemsnitlige indkomst hos den femtedel af befolkningen, der har de højeste indkomster, og den femtedel med de laveste indkomster med 3,4 er lavere end i EU, hvor den i gennemsnit er 4,8.

Tabel 1. Lavindkomst og indkomstfordeling

|                                      |            | Danmark         | EU25        |
|--------------------------------------|------------|-----------------|-------------|
| <b>Lavindkomstgruppens størrelse</b> |            | <b>2003</b>     | <b>2003</b> |
|                                      | Alle       | 10 <sup>8</sup> | 16          |
|                                      | 0- 15 år   | 9               | 20          |
|                                      | 65+ år     | 8               | 18          |
| <b>Indkomstforskelle</b>             |            | <b>2003</b>     | <b>2003</b> |
| <i>Ginikoefficient</i>               |            | 24 <sup>9</sup> | 30          |
| <b>Beskæftigelse</b>                 |            | <b>2005</b>     | <b>2005</b> |
|                                      | 15 - 64 år | 75,9            | 63,8        |
|                                      | 55 - 64 år | 59,5            | 42,5        |
| <b>Arbejdsløshed</b>                 |            | <b>2005</b>     | <b>2005</b> |
|                                      | Alle       | 4,8             | 8,7         |
|                                      | 15 - 24 år | 8,6             | 18,5        |

Kilde: Eurostat.

Ligeledes er andelen af ældre i beskæftigelse høj sammenholdt med EU-gennemsnittet. Der er dog stadig en væsentlig afstand fra beskæftigelsesraten for ældre personer op til gennemsnittet for alle. Også arbejdsløsheden er lav sammenholdt med EU som helhed både for alle og for de unge.

<sup>7</sup> Finansministeriets beregninger viser, at lavindkomstgruppen kun var 8,9 pct. af befolkningen ved lavindkomstgrænse under 60 pct. af medianindkomsten.

<sup>8</sup> For Danmark er refereret de tal, hvor indkomsten er opgjort inklusivt lejeværdi af egen bolig og renteudgifter. For EU vil det i 2007 være muligt at opgøre indkomster hvori disse poster indgår.

<sup>9</sup> Finansministeriets beregninger viser en mindre indkomstforskel end EU-tallene, idet Finansministeriet beregner Gini-koefficienten til 22,4 pct. i 2003

Selvom indikatorerne for Danmark er gunstige, skal der fortsat arbejdes for at fastholde situationen samt at forbedre vilkårene for de mennesker, der befinder sig på kanten af samfundet.

### **En tværgående og grundlæggende indsats**

På denne baggrund har regeringen gennem de sidste 5 år iværksat mange initiativer for at styrke hjælpen og støtten til de socialt udsatte grupper og personer, der lever på kanten af arbejdsmarkedet og samfundet.

Regeringen fremlagde i 2002 et handlingsprogram, *Det Fælles Ansvar*, som har lagt et vægtigt fundament for en markant forbedring af hjælpen til de udsatte. Blandt de væsentligste forbedringer kan nævnes indførelsen af behandlingsgaranti for både alkohol- og stofmisbrugere, opførelsen af flere skæve huse, etablering af væresteder, alternative plejehjemspladser, udvidelse af støtte-/kontaktpersonordningen og forbedringen af indsatsen for prostituerede. Hertil kommer oprettelsen af *Rådet for Socialt Udsatte*. Med den landsdækkende indsats, *Ny chance til alle*, er der også iværksat initiativer, der skal øge de udsattes mulighed for at vinde fodfæste på arbejdsmarkedet.

Disse indsatser skal fastholdes og udbygges i fremtiden, men der skal gøres endnu mere for at inddrage de socialt udsatte grupper i samfundet. Regeringen vil nedbryde barrierer i samfundet, herunder på arbejdsmarkedet, således at de allermest socialt udsatte grupper får forbedrede muligheder for at udvikle og udnytte egne ressourcer og kompetencer. Der skal iværksættes en tværgående og grundlæggende indsats for alle grupper af udsatte med henblik på at forstærke eksisterende indsatser.

Regeringen har derfor fremlagt et nyt strategisk handlingsprogram i august 2006, *Det Fælles Ansvar II*, som sætter ind på tre fronter i overensstemmelse med ønskerne fra blandt andre *Rådet for Socialt udsatte* og organisationer, der på forskellig vis repræsenterer de socialt udsatte grupper. Der er tale om følgende indsatser<sup>10</sup>:

- Den opsøgende, kontaktskabende og støttende indsats styrkes
- Der skabes flere indgange til arbejdsmarkedet
- Den kommunale sagsbehandling forbedres

*Den opsøgende, kontaktskabende og støttende indsats* er vigtig, hvis man skal hjælpe de udsatte borgere med at få kontakt med det omgivende samfund. Socialt udsatte mennesker henvender sig sjældent selv til de sociale myndigheder. De skal opsøges, som regel på gadeplan, og derefter skal de motiveres til at modtage den nødvendige hjælp. Regeringen vil derfor lægge op til, at alle gode kræfter inddrages i arbejdet - ikke mindst de frivillige organisationer og væresteder, idet disse erfaringsmæssigt har lettere ved at få skabt den fornødne kontakt.

*Der skabes flere indgange til arbejdsmarkedet*, idet der kan være stor forskel på, hvilken form for hjælp den enkelte udsatte borger har brug for i bestræbelserne på at komme i gang på arbejdsmarkedet. Samtidig er der også brug for at udvikle og udbrede redskaber, der kan lette vejen for virksomheder og medarbejdere, der ønsker at åbne dørene for socialt udsatte kolleger. Regeringen igangsætter derfor en række direkte beskæftigelsesrettede initiativer, der skal støtte de udsatte grupper, således at de kan komme i gang. Samtidig indeholder handlingsprogrammet foranstaltninger om hjælp og støtte til arbejdsgivere, der vælger at give en chance til mennesker, som ikke er typiske på arbejdsmarkedet.

*Den kommunale sagsbehandling skal forbedres*, da de kommunale myndigheder spiller en vigtig rolle i tilrettelæggelsen af hjælpen til de udsatte. Indsatsen for de udsatte er forankret i kommunen, og med dette ansvar følger krav om, at de kommunale systemer er i stand til at hjælpe, også når problemerne er store og sammensatte. En vellykket indsats forudsætter, at sagsbehandlere kan skabe kontakt til de udsatte. Derfor igangsætter regeringen projekter, der skal flytte sagsbehandlingen tættere på de udsatte borgere, der har brug for hjælp. Samtidig skal de kommunale systemer styrkes, således at de bliver bedre rustet til at skabe og

---

<sup>10</sup> De tre indsatser omfatter tilsammen 12 initiativer. For yderligere se Anneks 1, side 45-46

fastholde kontakten til den enkelte udsatte person. Også her vil regeringen lægge op til et endnu tættere samarbejde mellem de kommunale myndigheder og de frivillige organisationer på området.

Gennemførelse af alle initiativerne i *Det Fælles Ansvar II* forudsætter, at der afsættes ca. 620 mio. kr. Dette vil regeringen hovedsageligt søge om opbakning til i forbindelse med udmøntning af satspuljen for 2007.

Strategien skal medføre konkrete, målbare forbedringer for de udsatte grupper. For at sikre dette, er der fastsat håndfaste mål for de enkelte indsatsområder. Der vil systematisk blive fulgt op på resultaterne af indsatsen og løbende skaffet dokumentation for, at initiativerne er på rette kurs. Dette er en forudsætning for, at de socialt udsatte grupper får den bedst mulige hjælp, og at samfundet får mest muligt ud af de midler, der bruges på indsatsen. Derfor etableres der i forbindelse med *Det Fælles Ansvar II* en dokumentations- og effektstrategi.

Det er vigtigt, at dokumentationen tilrettelægges, således at metoden understøtter fortsat kvalitet og rummelighed i tilbuddene. Dette sikres ved at forankre udviklingen af mål og indikatorer lokalt hos den enkelte projektansvarlige.

Herigennem skabes der ikke blot sikkerhed for kvaliteten og rummeligheden i tilbuddene, men også sikkerhed for, at kravet til resultater og dokumentation tages alvorligt igennem hele processen. Den lokale forankring gør det muligt at få en løbende systematisk viden om indsats og resultater i forhold til den enkelte bruger, samtidig med at myndighederne opnår en viden om projektets resultater. Dermed kan dokumentationen fra projekterne også indgå i de kommunale myndigheders arbejde med at skabe gennemsigtighed i og åbenhed om de politiske beslutninger, der træffes med henblik på de udsatte grupper.

Samtidig skal der skabes sikkerhed for, at de indsamlede data er sammenlignelige med henblik på den overordnede evaluering af hele strategien.

I det følgende beskrives de konkrete indsatser, som regeringen har iværksat for at støtte de udsatte.

## **2.2 Bekæmpelse af negativ social arv**

Alle børn og unge har adgang til den brede vifte af muligheder, som det danske samfund tilbyder inden for dagtilbud, uddannelse og fritidsaktiviteter. Nogle børn og unge mangler imidlertid den støtte, der skal gøre dem i stand til at bruge disse tilbud.

Det er regeringens mål, at alle børn og unge skal have en reel mulighed for at gøre brug af de tilbud, samfundet tilbyder, således at de får et aktivt og udviklende barndoms- og ungdomsliv. Det har alle børn ikke i dag.

Årsagerne til dette kan f.eks. være, at forældrene ikke har overskud til at støtte børnene tilstrækkeligt på grund af misbrug eller psykisk sygdom, eller at forældrene ikke forstår deres rolle som støtte for børnene, fordi de ikke gennem deres egen opvækst har lært, hvad det vil sige at være forældre. Endelig er der situationer, hvor forældrene ikke magter at påtage sig rollen som forældre.

Forældrenes deltagelse i det almindelige samfundsliv og deres økonomiske forhold er vigtige led i sikring af gode opvækstbetingelser for børnene. EUROSTATs data viser, at kun 6 procent af børnene i Danmark bor i husstande, hvor ingen arbejder. EU's gennemsnit er 9,6 pct. Yderligere er andelen af børn i lavindkomstgruppen i Danmark lavere end for befolkningen som helhed.

Nationale analyser<sup>11</sup> af lavindkomstproblemet har yderligere vist, at børnefamiliers mobilitet ud af lavindkomstgruppen er høj. Man har fulgt den gruppe af børn under 9 år, der i 1993 var i lavindkomstgruppen, i perioden frem til 2002. I 1993 var der 22.000 børn under 9 år i lavindkomstgruppen. Året efter var 60 pct. af disse ude af lavindkomstgruppen. I 2002 var 3.000 af de 22.000 børn i lavindkomstgruppen, men det var kun ca. 500 eller under 1 promille, der alle årene havde været i gruppen. Det svarer til, at ca. 50 børn ud af en årgang var i lavindkomstgruppen i alle årene fra 1993 til 2002. En analyse fra Red Barnet<sup>12</sup> har vist, at ca. ½ promille af børn født i 1985 er vokset op i familier med relativ lav indkomst i alle årene fra 0 til 17 år.

Den høje mobilitet viser, at udfordringen i Danmark vedrørende de udsatte børn i høj grad består af andet end økonomisk fattigdom.

En meget stor procentdel af børnene i Danmark er i dagtilbud, og derfor er de almindelige dagtilbud til børn centrale i bekæmpelsen af den negative sociale arv. Det pædagogiske tilbud giver alle børn en chance for at udvikle deres potentiale og opnå alderssvarende færdigheder intellektuelt, fysisk og socialt uafhængigt af forældrenes evner. Samtidig muliggør dagtilbudene, at forældrene kan udnytte deres evner på arbejdsmarkedet og være selvforsørgende.

Tabel 3 Indskrevne i dagtilbud til børn, procent<sup>13</sup>

|      | 1 - 2 år | 3 - 5 år | 6 - 9 år |
|------|----------|----------|----------|
| 2004 | 83       | 94       | 79       |
| 2005 | 85       | 95       | 78       |

Kilde: Danmarks Statistik og Socialministeriets beregninger.

Det fremgår af tabel 3, at 85 pct. af de 1-2 årige er i offentlige dagpasningstilbud. For de 3-5 årige er det 95 pct. og for de 6 – 9 årige er det 78 pct.

Der er flere muligheder for afgørende at bryde de mekanismer, som erfaringsmæssigt fører til, at børn fastholdes i et socialt belastet miljø.

### Anbringelsesreform

I januar 2006 trådte en reform i kraft, som skal styrke en tidlig og forebyggende indsats over for udsatte børn og unge og deres familie samt sikre en bedre sagsbehandling i kommunerne. Denne reform, som kaldes *Anbringelsesreformen*, skal også skabe større opmærksomhed om anbragte børn og unges skolegang og dermed bidrage til at bekæmpe negativ social arv.

Alle kommuner skal udarbejde en sammenhængende børnepolitik, som bl.a. skal sikre sammenhængen mellem normalsystemet og den særlige indsats over for de udsatte unge.

Der skal foretages en kvalificeret og grundig afdækning af barnets udvikling og adfærd, familieforhold, skoleforhold, sundhedsforhold, fritidsforhold og venskaber samt andre relevante forhold.

Endvidere er kommunen forpligtet til at have en samtale med barnet eller den unge, inden der træffes afgørelser om den pågældendes forhold.

<sup>11</sup> *Lavindkomstgruppe – mobilitet og sammensætning, juni 2004*, Finansministeriet m.fl. Der er mindre forskelle i den tekniske opgørelse af lavindkomstgruppen i disse analyser sammenholdt med EUROSTATs metode. En vigtig forskel er, at der i de nationale analyser bruges en lavindkomstgrænse på 50 pct. af medianindkomsten svarende til OECD's fremgangsmåde modsat EUROSTATs grænse på 60 pct. af medianindkomsten.

<sup>12</sup> *Børnefattigdom i Danmark 2002 – Tema: Fattigdommens dynamik*, SFI undersøgelse for Red Barnet, november 2004

<sup>13</sup> Indskrevne på opgørelsestidspunktet er sat i forhold til middelfolketallet det pågældende år. Barselsorlov er 52 uger, og der er derfor set bort fra 0-årige både i indskrevne og i børnetal ved beregning af procenterne.

Med henblik på at gennemføre denne reform i kommunerne er der igangsat kurser til alle sagsbehandlere, hvori de undervises i at udføre god sagsbehandling.

Fra 2005 til 2008 indebærer anbringelsesreformen en yderligere tilførsel af 375 mio. kr. til området for udsatte børn og unge.

Yderligere har regeringen i 2006 fremlagt en omfattende strategi: *Lige muligheder for alle børn og unge - regeringens strategi til at bekæmpe negativ social arv*. Strategien skal skabe overblik over, hvilke indsatser der virker bedst i forhold til det enkelte barn, styrke den sammenhængende indsats mod negativ social arv på tværs af faglige grænser og sektorgrænser samt udvikle redskaber til tidligt at opdage børn og unge, der har behov for hjælp.

Som led i denne strategi bliver der iværksat en lang række konkrete initiativer inden for følgende områder:

- Dagtilbud
- God skolegang – også for udsatte børn
- Bedre integration af børn og unge med indvandrerbaggrund
- Forældreansvar
- Integration i almindelige fællesskaber

### **Dagtilbud**

Forskningen viser, at dagtilbud kan gøre en forskel for de udsatte børn. Derfor er det helt afgørende, at dagtilbuddene aktivt støtter de børn, der ikke får den nødvendige støtte hjemmefra.

Der er indført lovkrav om, at alle dagtilbud skal udarbejde en pædagogisk læreplan. De pædagogiske læreplaner er næste skridt på vejen i arbejdet med at dokumentere de 0-6 åriges læring og udvikling. Det er op til det enkelte dagtilbud at tilrettelægge arbejdet hermed, men det er et krav, at læreplanen forholder sig til hovedtemaerne: personlige og sociale kompetencer, sprog, krop og bevægelse, natur samt kultur.

Med henblik på at styrke kvaliteten i dagtilbud, har regeringen over en 4-årig periode afsat i alt 2 mia. kr.. Hensigten er, at hovedparten af midlerne skal anvendes til en styrket indsats i dagtilbuddene for de udsatte børn. Et væsentligt formål med indsatsen er at gøre dagtilbuddene mere rummelige og styrke deres rolle i det forebyggende arbejde med henblik på at kunne undgå mere omfattende indgreb i familien.

Indtil videre er der givet midler til bl.a. projekter om inddragelse af forældrene i det pædagogiske arbejde i dagtilbuddet, projekter om støtte til børn med sansemotoriske behov og til projekter, hvor der ansættes ekstra personale med forudsætninger i forhold til børn med særlige behov.

Det er desuden besluttet at anvende en del af de 2 mia. kr. til at udvikle nye materialer til sprogscreening af alle 3 årige samt en vejledning med henblik på at identificere og støtte børn med særlige sproglige behov på et tidligt tidspunkt.

Endvidere vil der i i udmøntningen af de 2 mia. kr. fx kunne:

- Etableres samarbejde mellem dagtilbud og kvindekrisecentre om en indsats i dagtilbuddene for børn på krisecentre.
- Ske udvikling af samarbejdet mellem dagtilbud og socialforvaltning.
- Sættes ind med en massiv opkvalificering af personalet i dagtilbuddene, således at de kan spille en mere aktiv rolle med henblik på at identificere børn, der har brug for særlig støtte herunder støttens art.

Det skal sikres, at dagtilbuddets miljø også fremmer socialt udsatte børns udvikling og modvirker social udstødelse gennem bl.a. et godt psykisk børnemiljø i dagtilbuddet med tryghed, omsorg og rummelighed. I

juli 2006 er der derfor indført krav om, at der i alle dagtilbud udarbejdes en skriftlig børnemiljøvurdering, som indeholder en kortlægning af og handleplan for dagtilbuddets fysiske, psykiske og æstetiske børnemiljø.

## **Skolegang**

Uddannelse er et centralt indsatsområde. Det er velkendt, at en gennemført uddannelse reducerer betydningen af en negativ social arv. I velfærdsaftalen er der derfor lagt vægt på at styrke mulighederne for, at flere gennemfører en uddannelse.

### Velfærdsaftalen

For at leve op til aftalens mål om, at alle unge skal have en ungdomsuddannelse, skal kommunerne have et klart og sammenhængende ansvar for, at den enkelte unge påbegynder og gennemfører en ungdomsuddannelse. Erhvervsuddannelserne fornyes for at gøre dem mere attraktive både for elever med stærke og svage forudsætninger. Hertil kommer, at flere praktikpladser også skal være med til at sikre, at alle unge får en ungdomsuddannelse.

I takt med øget globalisering og teknologisk udvikling kan der blive færre arbejdspladser til personer uden uddannelse, og virksomhederne vil efterspørge flere velkvalificerede medarbejdere. En god uddannelse øger den enkeltes chancer for at få et godt job og tættere tilknytning til arbejdsmarkedet. Derfor skal uddannelsesniveaet løftes.

Målet er, at mindst 85 pct. af en ungdomsårgang skal gennemføre en ungdomsuddannelse i 2010, og mindst 95 pct. i 2015.

Det er en stor udfordring, da det igennem en årrække har vist sig svært at hæve andelen til over 80 pct.. Stort set alle påbegynder en ungdomsuddannelse, men alt for mange falder fra. Frafaldet er især højt på erhvervsuddannelserne og blandt unge indvandrere og efterkommere.

Udfordringen bliver ikke mindre af, at ungdomsårgangene vokser i de kommende år.

Hovedelementerne i aftalen er:

#### *Kommunerne skal have et klart ansvar for, at alle gennemfører en ungdomsuddannelse*

Kommunerne skal følge systematisk op over for de unge, der ikke påbegynder på en uddannelse, eller som falder fra eller står i risiko herfor. Derudover forpligtes kommunerne til at tilbyde erhvervsgrunduddannelsen for de unge, der ikke magter at gennemføre en erhvervsuddannelse.

#### *Unge skal ind på det rette spor og ikke i passiv forsørgelse*

Arbejdsmarkedsparete start- og kontakthjælpsmodtagere i alderen 25-29 år uden erhvervskompetencegivende uddannelse og uden forsørgerpligt skal have et tilbud efter 5 ugers ledighed. Enten i form af virksomhedspraktik eller et særligt tilrettelagt projekt. Som alternativ til tilbuddet kan den unge vælge at tage en ordinær uddannelse. Dagpengemodtagere uden erhvervskompetencegivende uddannelse i alderen 25-29 år modtager et tilbud om løntilskudsjob efter 6 måneders ledighed. Som alternativ til løntilskudsjobbet kan den unge vælge at tage en ordinær uddannelse.

#### *Målretning af undervisningen efter 9. klasse*

10. klasse målrettes elever, som har behov for yderligere faglig kvalificering og uddannelsesafklaring for at kunne gennemføre en ungdomsuddannelse. Samtidig skal 10. klasse kunne samle de unge op, der falder fra en påbegyndt ungdomsuddannelse. Uddannelsesplanen skal kvalificeres og bruges som et langt mere aktivt redskab for at sikre elevens udbytte af 10. klasse og/eller overgangen til en ungdomsuddannelse. Dette drøftes i efteråret med henblik på, at ændringerne kan træde i kraft senest ved begyndelsen af skoleåret 2008/2009.



### *Erhvervsuddannelserne skal tilgodes alle elever*

På erhvervsuddannelserne skal udbydes særlige grundforløb for elever med svage forudsætninger, og uddannelserne skal gøres mere attraktive bl.a. ved at møde praksis tidlig i uddannelsen. Uddannelserne skal opdeles i trin, således at alle unge kan få en uddannelse, der passer til deres kompetencer.

Ungdomsuddannelsesinstitutioner med højt frafald bliver pålagt at udarbejde handlingsplaner for at reducere frafaldet. Der indføres endvidere voksenstøtte i form af mentor- og kontraktlærertilbud, som er et effektivt redskab til at reducere frafald.

### *Flere praktikpladser*

Der iværksættes en national kampagne i samarbejde med erhvervsliv og organisationer for at øge antallet af praktikpladser. Erhvervsskolernes mulighed for at lave nye fleksible, individuelle erhvervsuddannelser skal forbedres, således at flere beskæftigelsesområder kan dækkes. Samtidig styrkes og professionaliseres erhvervsskolernes praktikpladssøgende indsats. Der igangsættes en undersøgelse, som skal vurdere, om der er behov for ændringer af AER-ordningen. Hvis antallet af praktikpladser ikke øges tilstrækkeligt, skal virksomhedernes økonomiske tilskyndelse til at indgå praktikpladsaftaler styrkes via AER-ordningen. Inden for staten skal antallet af praktikpladser øges med mindst 25 pct. inden udgangen af 2007, og efter 2007 vil staten øge det samlede antal elever yderligere.

### *Forstærket uddannelsesgaranti*

De erhvervsrettede ungdomsuddannelser samles i 10-12 nye fællesindgange. Her får mobile og aktivt praktikpladssøgende elever krav på at kunne gennemføre en uddannelse inden for den valgte indgang – om nødvendig med skolepraktik. Der etableres mulighed for at dimensionere og adgangs begrænse de mest populære modeuddannelser allerede ved indgangen til erhvervsuddannelsernes grundforløb.

### Regeringens øvrige initiativer

Ud over velfærdsaftalen har regeringen iværksat flere initiativer, som skal hjælpe udsatte børn og unge med at uddanne sig. Grundlæggende solide færdigheder – læsning og regning – hjælper de udsatte børn til at gennemføre en ungdomsuddannelse senere. I perioden 2006-2009 er der afsat i alt 105 mio. kr. til en national handlingsplan for læsning. Samtidig vil der også ske en styrkelse af folkeskolens faglighed ved indførelse af elevplaner, flere testinstrumenter og en styrkelse af læreruddannelsen.

Indsatsen på kost- og efterskolerne gennem de senere år er styrket, og der er i 2005 afsat 3 mio. kr. med henblik på at styrke unge indvandreres integration samt udsatte unges overgang til de erhvervsfaglige ungdomsuddannelser.

Samtidig styrkes muligheden for, at elever med en anden etnisk baggrund end dansk gennemfører gymnasial uddannelse.<sup>14</sup>

Endvidere er der under strategien *Lige muligheder til alle børn og unge* igangsat følgende 3 delprojekter:

1. *Et projekt om samarbejde mellem skole- og sociale myndigheder, herunder om anbragte børn og unges undervisning.* Projektet har til formål at undersøge og formidle metoder og systemer/processer, der understøtter dialog og samarbejde mellem skolemyndigheder og sociale myndigheder, således at:

- indgribende sociale foranstaltninger i videst muligt omfang undgås,
- børn og unge så vidt muligt kan bevare deres tilknytning til det lokale samfund,
- skolegang får en central placering i beslutningsgrundlaget, dersom sociale foranstaltninger over for barnet, den unge eller forældrene er nødvendige,
- børn og unge, der af de sociale myndigheder er henvist til et dagbehandlingstilbud, eller som er anbragt uden for hjemmet på et opholdssted eller på en døgninstitution sikres en undervisning, der står mål med den undervisning, der i øvrigt leveres i folkeskolen.

---

<sup>14</sup> Se anneks 2, side 47

2. *Et projekt om børn uden undervisningstilbud.* Der iværksættes en undersøgelse, der skal give sikker viden om problemets *omfang og karakter* – herunder hvorvidt der er tale om elever, der slet ikke har fået anvist et undervisningstilbud, elever der pjækker, elever/forældre, der har afvist et anvist undervisningstilbud, eller elever, der er på vej fra ét undervisningstilbud til et andet. Undersøgelsen skal endvidere belyse problemets årsag(er), og i forlængelse heraf formidle metoder eller gode erfaringer, der kan bidrage til at mindske problemet.

3. *Et projekt om forældrerådgivning.* Formålet hermed er at sikre en god dialog mellem skolens parter for at skabe de bedst mulige forhold for børnenes skolegang, for så vidt angår læring og trivsel. Rådgivningen skal være med til at løse konflikter og sikre gode relationer mellem skole og hjem. Denne rådgivning skal således bidrage til at nedbryde negativ social arv med henblik på at imødegå kulturelle forskelle mellem skolen og forældre med en anden baggrund end skolens personale.

### **Børn og unge med indvandrerbaggrund**

Børn og unge med indvandrerbaggrund og deres familier skal integreres i samfundet, og med henblik herpå er der iværksat flere initiativer. Det skal bl.a. sikres, at børn med indvandrerbaggrund opnår solide færdigheder og kundskaber i dansk.

I regeringens omfattende strategi, *Ny chance til alle*<sup>15</sup>, indgår udvikling af sprogscreeningsmaterialer til vurdering af småbørns sproglige udvikling ved visitering til sprogstimuleringsstilbud og ved overgangen til skolen.

Der er givet dispensation fra folkeskoleloven, således at kommuner kan gøre forsøg med heldagsskoler. Heldagsskoler med udvidet undervisningstid skal supplere og styrke elevernes skoledag. Der er i øjeblikket givet dispensation til to skoler, hvor en stor del af eleverne har en anden etnisk baggrund end dansk. Formålet er at forbedre integrationen.

Herudover vil der blive iværksat initiativer vedrørende:

- Lektiehjælp
- Deltagelse i idrætslivet
- Særlig indsats med henblik på at styrke unge nydanskere uddannelses- og erhvervsvalg.

### **Forældreansvar**

Der skal ydes en markant indsats i forhold til forældrenes ansvar for deres børn, og derfor blev der i marts 2006 vedtaget en lov om forældreansvar. Efter loven kan kommunerne pålægge forældre at foretage bestemte aktive handlinger i forhold til deres børn med henblik på at sikre, at det enkelte barn får en positiv udvikling. Der indføres et stop for udbetaling af børnefamilieydelsen, hvis forældrene ikke efterlever pålægget.

Hertil kommer forældreprogrammer i form af kurser med henblik på at ruste usikre og ressourcetsvage forældre til at påtage sig ansvaret som forældre og dermed forebygge en uheldig udvikling hos børnene. Der er afsat 70 mio. kr. i perioden 2006 til 2009 til dette initiativ plus 35 mio. kr. til udvikling og afprøvning af forældreprogrammer.

### **Almindelige fællesskaber**

Det er vigtigt, at udsatte børn får tilknytning til almindelige fællesskaber, hvor børnene kan lære nogle af de sociale og praktiske færdigheder, som andre børn og unge lærer hjemme.

---

<sup>15</sup> *Ny chance til alle* omfatter således både beskæftigelses- og integrationsinitiativer. *Ny chance til alle* er derfor også omtalt i afsnit 2.4 om beskæftigelse.

Der er oprettet en ansøgningspulje opdelt i fem temaer i perioden 2005-2008 på 10 mio. kr. om året til projekter, der letter adgangen til idrætsaktiviteter for vanskeligt stillede børn og unge. Der er foreløbig bevilget midler til projekter, der støtter adgangen til idrætsaktiviteter for overvægtige børn, børn og unge med anden etnisk baggrund end dansk samt børn og unge fra familier med begrænsede økonomiske ressourcer. Der forventes at blive bevilget midler i efteråret 2006 til de to sidste temaer i puljen: børn og unge med handicap, samt børn der er anbragt udenfor hjemmet.

I forbindelse med satspuljeaftalen for 2006 blev der afsat 17,5 mio. kr. over to år til forsøg med *fritidspas*. Puljen har til formål at sikre, at udsatte børn, der ellers ikke deltager i fritidsaktiviteter, får forbedret mulighed herfor. Samtidig igangsættes et forskningsprojekt på 6 mio. kr., således at der skabes videnskabelig dokumentation for fritidslivets betydning for udsatte børns trivsel.

### **Vold og krænkelser i familien**

Børn, der har været vidne til vold i hjemmet har dårligere helbred og trivsel end børn, som vokser op i en ikke-voldelig familie. Der er også større risiko for, at de overtager den voldelige adfærd. Det er 10 gange mere sandsynligt, at drenge, der overværer fysiske overgreb i barndommen, selv udsætter deres kvindelige partnere for vold. Det er derfor vigtigt, at børn og unge, som er vidner til vold i hjemmet, får den nødvendige hjælp.

Der er afsat 64 mio. kr. til en ny 4-årig *Handlingsplan til bekæmpelse af mænds vold mod kvinder og børn i familien 2005-2008*. Midlerne skal bl.a. anvendes til at finansiere udviklingsprojekter, digitalt børnenetværk, hvor børn i samme situation kan kommunikere med hinanden. Hertil kommer forskellige oplysningskampagner.<sup>16</sup>

I perioden 2006-2009 vil der blive anvendt 8 mio. kr. til et forsøgsprojekt for børn, der er udsat for vold, eller som overværer voldsepisoder i familien.

Der skal også ydes hjælp og behandling til børn og unge, som har krænket andre børn og unge seksuelt, med henblik på at stoppe og forebygge deres krænkende adfærd.

### **Kriminalitet**

Kriminaliteten hos unge under 15 år har i perioden 1992 – 2005 vist både op- og nedadgående tendenser. De to seneste år ligger tallet højt, men dog ikke højere end i 2000. I 2005 drejede det sig om i alt 4062 unge under 15 år.

Der er igangsat et projekt om 10-14 årige unge, som har begået mere end bagatelagtig kriminalitet. Projektet skal afklare, om man hurtigere kan identificere de unge og de problemer, som kræver en indsats på et tidligere tidspunkt.

Den seneste undersøgelse fra Danmarks statistik om *Kriminalitet og etnisk oprindelse 2002* viser, at der er en overrepræsentativitet blandt indvandrere og efterkommere af indvandrere i forbindelse med de strafferetlige domme i 2002. Det er især blandt de helt unge indvandrere og efterkommere (15-19 år) at kriminaliteten er høj. For unge mellem 15 og 19 år med indvandrerbaggrund er kriminalitetshyppigheden 72 pct. højere end for alle i samme aldersgruppe, når der ikke er korrigeret for sociale og demografiske forskelle.

Det vil blive afprøvet, hvorvidt der kan skabes en tidlig indsats med henblik på at forhindre, at unge med begyndende kriminalitetsproblemer udvikler sig til hårde kriminelle.

Der har igennem årene været igangsat adskillige projekter, som rettede sig mod forebyggelse af kriminalitet blandt unge med indvandrerbaggrund. Erfaringer herfra viderefremmes til alle kommuner og offentliggøres på Internettet til brug for inspiration til aktiviteter, som kan forebygge kriminalitet blandt helt unge.

---

<sup>16</sup> Se annek 2, side 47-48

## **Evaluering og indikatorer**

*Anbringelsesreform:* Der skal indsamles viden om effekten af indsatsen over for udsatte børn og unge. Dette sker ved hjælp af en statistik, hvortil kommunerne skal indberette afgørelser om anbringelser. Endvidere har Ankestyrelsen fået øget sin kompetence til at tage sager op af egen drift, og styrelsen vil i øvrigt gennemføre flere praksisundersøgelser på området. Endelig er der afsat 2 mio. kr. årligt i 2006-2009 til opfølgning på anbringelsesreformen.

*Lige muligheder for alle børn og unge:* Der er iværksat en udvikling af et sæt redskaber, der skal sætte fx personale i dagtilbud i stand til tidligt at identificere børn med problemer, der kræver, at der iværksættes en særlig indsats. Derudover vil regeringen skabe overblik over, hvilke indsatser der virker bedst.

Disse initiativer skal være med til at sikre, at den rigtige hjælp iværksættes på det rigtige tidspunkt.

*Børn og unge på kost- og efterskoler:* Der i 2006 gennemført en undersøgelse om kvaliteten af anbringelse af børn og unge på kost- og efterskoler. Undersøgelsen viste, at unge, der gennemfører et ophold på en kost- eller efterskole, oplever en forbedring af deres livssituation, sociale kompetencer og faglige niveau. Samtidig viser undersøgelsen også, at kommunernes sagsbehandling kan blive mere systematisk og standardiseret, ligesom skolerne kan blive bedre til at oplyse kommunen om skolens tilbud og indsats.

*Læreplaner i dagtilbud:* Der vil blive foretaget en evaluering af ordningen med de pædagogiske læreplaner. Evalueringens formål er dels at afdække læreplanernes omfang, anvendelse og effekt, og dels at gøre den viden, som skabes i forbindelse med evalueringen, kendt og brugbar.

*Bedre kvalitet i dagtilbud:* I februar 2006 blev der iværksat en screening af national og international viden om, hvad der virker, når man arbejder med børn med særlige behov. Den indsamlede viden skal bl.a. danne grundlag for udmøntningen af de resterende midler i indsatsen.

*Skriftlig børnemiljøvurdering:* Som opfølgning på børnemiljøvurderingen skal der opstilles en handlingsplan. Børnemiljøvurderingen skal revideres i det omfang, der sker ændringer af betydning for børnemiljøet eller minimum hvert tredje år. Børnemiljøvurderingen er et redskab for de ansvarlige parter i dagtilbuddet og ikke et håndhævelsesinstrument i sig selv.

Ud over den lokale evaluering vil der på nationalt plan foregå dels en løbende evaluering af arbejdet med børnemiljøvurderinger, dels udvikling af materiale/skabeloner, som det lokale niveau kan anvende ved evalueringer.

*Ungdomsuddannelse:* I bestræbelserne på at nå målet om, at mindst 95 pct. af en ungdomsårgang gennemfører en ungdomsuddannelse i 2015 er Rådet for Evaluering og Kvalitetsudvikling af Folkeskolen etableret. En central opgave for rådet bliver at vurdere grundskolernes evne til at bidrage til at bekæmpe elevens negative sociale arv og til at integrere elever med en anden etnisk baggrund end dansk.

*Forebyggelse af kriminalitet blandt unge under 15 år:* Det skal dokumenteres om den iværksatte undersøgelse kan bidrage til at forebygge, at kriminaliteten hos de unge udvikler sig til hårdere kriminalitet.

Der skal derfor dels måles på udviklingen i kriminaliteten blandt de unge eller i de lokalområder, som indgår i projektet og dels på en kontrolgruppe.

## **Iværksættelse, gennemførelse og ressourcer**

Under *Lige muligheder for alle børn og unge* er der afsat 550 mio. kr. til nye initiativer. Indsatsen bygger på de mange initiativer, der allerede er iværksat.

## 2.3 Undervisning, uddannelse m.v.

### Velfærdsaftalen

Aftaleparterne er enige om at styrke voksen- og efteruddannelsesindsatsen. Det sker gennem:

- *Et markant løft i læse-, skrive- og regneindsatsen for voksne.* Bl.a. styrkes den opsøgende indsats og undervisningen målrettes, og gøres mere jobnær. Over de kommende år skal antallet af kursister på læse-, skrive- og regnekurser for voksne nå 40.000 årligt,
- *2.000 flere voksenlærlinge og en forbedring af ordningen.* Hermed kommer antallet af voksenlærlingepladser op på knap 9.000 årligt,
- *Bedre jobrotationsordning,*
- *Afsættelse af en pulje på 1 mia. kr. til mere erhvervsrettet voksen- og efteruddannelse.* Udbetaling fra puljen afhænger af, at arbejdsmarkedets parter øger finansieringsbidraget til en styrket voksen- og efteruddannelsesindsats. Vilkår for udbetaling drøftes med arbejdsmarkedets parter.

I internationale sammenligninger er voksen- og efteruddannelsesaktiviteten i Danmark allerede høj. En stor del af arbejdsstyrken deltager årligt i offentlig, privat eller virksomhedsintern voksen- og efteruddannelse. Alligevel har for mange voksne alvorlige problemer med at læse, skrive eller regne, og personer med det svageste faglige udgangspunkt deltager mindst i voksen- og efteruddannelse.

Regeringen og arbejdsmarkedets parter har i foråret 2006 drøftet voksen- og efteruddannelsesindsatsen. Af slutdokumentet fra denne trepartsdrøftelse fremgår det, at der enighed om, at voksen- og efteruddannelsesindsatsen skal styrkes. Ligeledes fremgår det, at alle berørte parter - den enkelte, virksomhederne, arbejdsmarkedets parter og det offentlige – har et ansvar for, at opgaven løses.

Det offentlige har en særlig forpligtelse i forhold til de mest udsatte grupper på arbejdsmarkedet, mens arbejdsmarkedets parter har en særlig opgave i forhold til den erhvervsrettede indsats.

Ud over allerede aftalte initiativer kan følgende være afgørende i forhold til at styrke voksen- og efteruddannelsesindsatsen:

- Bedre vejledning og rådgivning til beskæftigede og virksomheder
- Øget anerkendelse af kompetencer opnået uden for det offentlige uddannelsessystem.
- Bedre tilbud til tosprogede
- Brede udbud af videregående voksenuddannelse

Ud over velfærdsaftalen har regeringen iværksat initiativer på undervisningsområdet, som styrker mulighederne for, at mennesker med handicap kan gennemføre en uddannelse.

### **Børn og unge med handicap**

Det skal undersøges, hvorvidt børn og unge med handicap opnår dårligere resultater af deres undervisning end børn og unge uden handicap. Samtidig skal det undersøges, om uddannelses- og beskæftigelsesniveauet hos personer med handicap er lavere end hos mennesker uden handicap, samt hvorledes uddannelsesvilkår og -resultater for børn og unge med handicap kan forbedres. Der er afsat 3,5 mio. kr. til kortlægning af uddannelsesvilkårene for børn og unge med handicap.

### **Udviklingshæmmede**

Mulighederne for selvbestemmelse blandt udviklingshæmmede skal forbedres gennem bedre og mere objektiv vejledning. Der er påbegyndt et projekt, der skal undersøge, hvordan vejledning af udviklingshæmmede kan varetages konkret – samt mulighederne for at anvende f.eks. computerbaseret information.

## Mennesker med handicap generelt

I perioden 2006-2009 er der afsat godt 34 mio. kr. til udviklingsarbejde af vilkårene for mennesker med handicap. Udviklingsarbejdet omfatter inddragelse af mennesker med handicap i foreningslivet, en række seminarer i 2006-2007 for de nye kommunale handicapråd og en oplysningskampagne overfor sagsbehandlere, pårørende og mennesker med handicap.

## Evaluering og indikatorer

*Specialundervisningen.* Der er iværksat en effektundersøgelse af specialundervisningen. Resultaterne af undersøgelsen offentliggøres i slutningen af 2009.

Kommunalreformen indebærer, at kommunerne får det fulde ansvar for specialundervisning af børn, unge og voksne. Der er derfor i 2005 og 2006 afsat i alt 8 mio. kr. til dokumentation og vidensdeling inden for og mellem de nye kommuner til forankring af specialundervisningen i kommunerne.

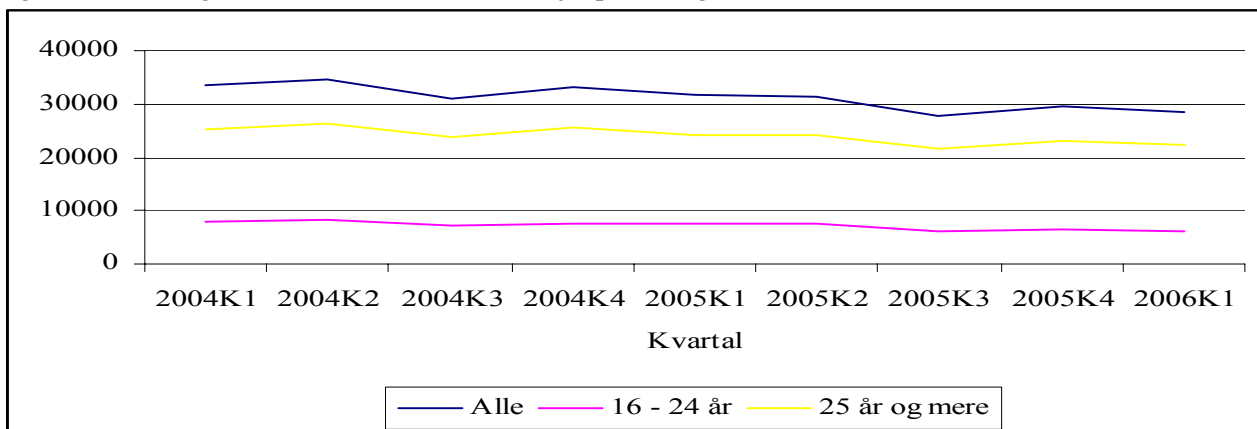
*Mennesker med handicap generelt:* Arbejdet med at udvikle vilkårene for mennesker med handicap følges i 2007-08 op med en undersøgelse af udviklingen i handicappedes deltagelse i foreningslivet – i forhold til en tilsvarende undersøgelse fra 2003

## 2.4 Beskæftigelse

Det er regeringens mål, at også mennesker på kanten af eller uden for arbejdsmarkedet får en chance for at få et job på ordinære vilkår. I de særlige tilfælde, hvor personer ikke kan arbejde på normale vilkår, er der muligheder for job på særlige vilkår. Midlerne til at sikre at udsatte gruppe opnår større tilknytning til arbejdsmarkedet, går bl.a. gennem målrettet aktivering, en offensiv indsats fra kommuner og arbejdsformidling samt virksomheders sociale engagement.

Det er således centralt, at der vedvarende ydes en aktiv indsats for at bringe personer på kanten af arbejdsmarkedet i ordinær beskæftigelse, og hvis dette ikke er muligt i støttet beskæftigelse.

Figur 1. Udviklingen i antal aktiverede kontanthjælpsmodtagere, 1. kvartal 2004 – 1. kvartal 2006



Kilde: Danmarks Statistik.

I de seneste 2 år er der fastholdt en høj aktiveringsindsats med ca. 30.000 aktiverede hvert kvartal. Antallet af aktiverede er faldet svagt i perioden i takt med et svagt fald i det samlede antal personer, der har modtaget kontanthjælp. I samme periode er antallet af personer i foranstaltninger til bibeholdelse af arbejdskraft på arbejdsmarkedet vokset med ca. 12.000 personer.

Tabel 3. Antal fleks- og skånejob fordelt efter sektors art, 1. kvartal 2004 – 1. kvartal 2006

|                       | 2004K1 | 2005K1 | 2006K1 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Den offentlige sektor | 16.924 | 19.693 | 21.881 |
| Den private sektor    | 15.509 | 19.457 | 23.062 |
| I alt                 | 32.758 | 39.211 | 44.979 |

Kilde: Danmarks Statistik

Der er ca. 38.000 personer i fleksjob og ca. 14.000 personer, der venter på et fleksjob. En justering af ordningen, der trådte i kraft 1. juli 2006, skal sikre, at visitationen til fleksjob bliver bedre, og at ledigheden for dem, der er visiteret til et fleksjob, falder.

I det følgende omtales initiativer med henblik på at styrke den aktiverende og beskæftigelsesrettede indsats for udsatte grupper.

#### Velfærdsaftale

I den tidligere omtalte velfærdsaftale er det fastsat, at beskæftigelsesindsatsen skal tilrettelægges med udgangspunkt i den lediges kvalifikationer og ressourcer samt under hensyntagen til arbejdsmarkedets behov.

Hovedelementerne i aftalen på arbejdsmarkedsområdet er:

*Øget fokus på ledige job:* Der indføres krav om, at forsikrede ledige samt kontant- og starthjælpsmodtagere tilmeldt Arbejdsmarkedsformidlingen skal ”gå på Jobnet” mindst en gang ugentligt for at bekræfte, at de er jobsøgende.

*Systematisk rådighedsvurdering af ledige:* Der indføres systematiske rådighedsvurderinger hver 3. måned. For dagpengemodtagere varetages opgaven af a-kasserne og for kontant- og starthjælpsmodtagere af kommunerne.

*Forenkling af samtaletyper:* Samtalerne mellem ledige og AF eller kommunen er vigtige redskaber i beskæftigelsesindsatsen. Det er vigtigt, at fokus i samtalerne er, at den ledige hurtigst muligt skal i job. Derfor forenkles de forskellige samtaletyper i beskæftigelsesindsatsen til én type af samtale, ”jobsamtalen”. Der indføres nye sanktionsregler med gradvist skærpede sanktioner ved gentagne udeblivelser fra jobsamtaler.

*Fremrykket aktivering:* Tidspunktet for ret og pligt til første aktiveringstilbud for ledige over 30 år fremrykkes til efter 9 måneder. Efter 2 år vurderes det, om der fortsat er behov for en fremrykket aktiveringsindsats på baggrund af konjunktursituationen, ledighedsniveauet og evaluering af indsatsen.

*Fuldtidsaktivering af forsikrede ledige efter 2 ½ år:* Alle ledige skal fuldtidsaktiveres efter 2 ½ års ledighed. Indsatsen skal primært bestå af intensiv jobsøgning, løntilskud og virksomhedspraktik

*Forlængelse af uddannelsespuljer:* Muligheden for 1-årige uddannelsesstilbud inden for områder med eller forventning om mangel på arbejdskraft for ledige, som ikke kan finde beskæftigelse på eget fagområde, forlænges til 2007 og 2008. Der afsættes 50 mio. kr. årligt.

*Ny model for ordinær formidling:* Der indføres en ny model for ordinær formidling, hvorefter ledige, som bliver formidlet til et job uden at få det, omfattes af et systematisk formidlingsforløb. Forløbet består i, at den ledige formidles hurtigst muligt til et nyt job eller bliver pålagt at søge et antal stillinger. Hvis vedkommende ikke har fået job efter 3 måneder, igangsættes aktivering.

*Afskaffelse af særregler for ældre ledige:* Der er brug for de lidt ældre på arbejdsmarkedet, og der skal være lige vilkår for alle. Derfor ophæves den forlængede dagperiode for de 55-59-årige, således at

dagpengeperioden for denne gruppe får samme længde som for andre. Samtidig indføres ret og pligt til aktivering for 58-59-årige ledige på linie med andre ledige.

I det følgende omtales regeringens øvrige strategier vedrørende beskæftigelse af socialt udsatte grupper.

### **Langvarigt ledige**

Regeringen har fremlagt beskæftigelsesstrategien *Ny chance til alle*, der indebærer, at alle kommuner fra 1. juli 2006 og to år frem skal give passive modtagere af kontant- og starthjælp en ny chance. Dette indebærer, at modtagere af kontant- og starthjælp, der har været passive i mindst et år, skal have behandlet deres sag på ny. Kommunen skal tage stilling til, om den ledige kan henvises til job eller ordinær uddannelse, eller om det eventuelt er nødvendigt at give tilbud om jobtræning, virksomhedspraktik, revalidering eller andet for at bane vejen frem mod arbejdsmarkedet. Der vil også blive lagt vægt på at skabe garanti for relevante uddannelses tilbud til alle unge, som samtidig får pligt til at søge ind på en relevant uddannelse.

Regeringen har sat knap 500 mio. kr. af til indsatsen i perioden 1. juli 2006 til 1. juli 2007. For at understøtte indsatsen yderligere er der afsat 10 mio. kr., som kan bruges til resultatløse til de kommunale sagsbehandlere.

I *Ny chance til alle* er der opstillet tre mål. Det første mål er, at 25 pct. af gruppen af passive kontant- og starthjælpsmodtagere skal være i gang med en uddannelse eller et job om to år. I dag er det kun 12 pct. af dem, der var passive for to år siden, der er i job.

Det andet mål er, at gruppen i gennemsnit – i løbet af de kommende to år – er i stand til at forsørge sig selv 15 pct. af tiden. De foregående to år har de passive kun været selvforsørgende i 7 pct. af tiden.

Det tredje mål er, at gruppen i gennemsnit skal være i aktivitet i mindst 40 pct. af tiden i løbet af de kommende to år. I de forgangne to år har tallet været 11 pct..

### **Aktiviteter på kanten af arbejdsmarkedet**

Så mange som muligt af de socialt udsatte mennesker skal på længere sigt have mulighed for at opnå en egentlig tilknytning til arbejdsmarkedet. Der er i 2005 oprettet en *pulje til social aktivering*, der sigter på at give socialt udsatte mennesker med omfattende problemer ud over ledighed mulighed for en tilværelse med meningsfulde aktiviteter. Der vil typisk være tale om aktiviteter i kanten af eller uden for arbejdsmarkedet. Puljen til social aktivering er på ca. 3 mio. kr. årligt i 4 år. Denne pulje er tilført flere midler i 2006, således at der samlet over 3 år er afsat yderligere knapt 42 mio. kr.

For at lette den vanskelige overgang til egentlig beskæftigelse blev der i 2005 oprettet en pulje til etablering af en *særlig mentorordning* på væresteder. Idéen er, at personer tilknyttet værestederne hjælper de udsatte med indslusningen på en arbejdsplads og støtter med råd om, hvordan man begår sig på arbejdspladsen. Samtidig kan mentoren også aflaste virksomheden for de problemer, der kan være i forbindelse med nyansættelsen af en medarbejder med særlige vanskeligheder. Ved at knytte mentorordningen til væresteder sikres det, at mentoren har et indgående kendskab til brugeren, og at der kan sikres et tillidsfuldt samarbejde med brugeren under hele forløbet. Puljen udgør 10 mio. kr. årligt i 4 år. Der er i øjeblikket mentorordninger på 17 væresteder i Danmark under etablering.

*En vikarordning* har til formål at tilbyde vikardækning til virksomheder, som påtager sig at ansætte socialt udsatte, der ofte kan have problemer med et stabilt fremmøde i en overgangsperiode. Ved ordningen sigtes der mod at holde arbejdsgiveren skadesløs for et eventuelt. fravær. Puljen er på 5 mio. kr. årligt i 4 år.

### **Forsøg med gældseftergivelse**

Der er i juni 2006 vedtaget en lov om *forsøg med eftergivelse af gæld til det offentlige for socialt udsatte grupper*. Baggrunden for initiativet var en undersøgelse, som pegede på, at gæld til det offentlige kunne være en barriere for de svageste kontanthjælpsmodtagere for at komme i beskæftigelse.



Der er tale om en 4-årig forsøgsordning, som giver mulighed for eftergivelse af gæld til det offentlige, samtidig med at der sikres incitament til at fastholde den pågældende person i beskæftigelse. Der er afsat 25,0 mio. kr. årligt i perioden 2005-08 til forsøgsordningen.

Målgruppen er personer, som i en uafbrudt periode på 4 år eller mere har modtaget kontanthjælp m.v. Eftergivelse af gælden vil ske over en 5-årig periode. Forudsætningen er, at de pågældende personer kommer og forbliver i arbejde, fleksjob, under uddannelse eller revalidering.<sup>17</sup>

Ordningen er notificeret til Europa-kommissionen i henhold til statsstøttere reglerne og vil træde i kraft ved godkendelsen.

### **Mennesker med handicap**

Regeringen har fremlagt en handlingsplan for 2005-2009, *Handicap og Job – en beskæftigelsesstrategi for personer med handicap*, der skal styrke mulighederne for, at mennesker med handicap kan varetage et job på arbejdsmarkedet. Der er i alt afsat 80 mio. kr. til gennemførelse af beskæftigelsesstrategien.

Der er opstillet to mål for strategien:

- Antallet af beskæftigede personer med en nedsat funktionsevne skal stige med 2000 personer per år.
- Andelen af virksomheder, der har medarbejdere med handicap, skal stige med 1 procentpoint pr. år.

Beskæftigelsesstrategien rummer derudover en målsætning om, at virksomheder og personer med handicap skal have bedre kendskab til beskæftigelsesmuligheder og muligheder for at få støtte eller hjælpemidler, der kan kompensere for et handicap.

Med handlingsplanen sætter regeringen ind med indsatser på tre områder.

Mange personer med handicap kunne blive på eller opnå tilknytning til arbejdsmarkedet, hvis alle havde en større viden om mulighederne for at få et aktivt arbejdsliv med handicap. Regeringen vil derfor sætte ind med flere initiativer, som skal sprede viden om, hvad forskellige typer af handicap betyder, og hvilke tiltag, der virker bedst, når mennesker med handicap skal hjælpes i beskæftigelse eller fastholde et job på arbejdsmarkedet. Som et led heri arbejdes der på, at andelen af personer med handicap, som får mulighed for at varetage et arbejdstilbud på det ordinære arbejdsmarked frem for i offentlige tilbud, øges. Der er afsat 15 mio. kr. i perioden 2006-2008 til initiativer, der kan støtte en udvikling fra *beskyttet 'beskæftigelse'* til *beskyttet 'arbejde'*.

For det andet vil regeringen bidrage til at nedbryde holdninger vedrørende personer med handicap som arbejdskraft. Personer med handicap er en værdifuld arbejdskraft, som alt for ofte bliver overset, og regeringen vil derfor arbejde for, at mennesker med handicap generelt anerkendes som en ressource.

Endelig vil regeringen nedbryde mange af de nuværende fysiske og institutionelle barrierer, der forhindrer, at mennesker med handicap kan opnå et job på arbejdsmarkedet.

### **Mennesker med sindslidelser**

Det er vigtigt, at sindslidende og andre udsatte grupper ydes en særlig hjælp til at få en meningsfyldt liv herunder et liv med arbejde. Beskæftigelse har stor betydning for det enkelte menneske, idet et job giver frihed til at tilrettelægge hverdagen og skabe trygge rammer for tilværelsen.

---

<sup>17</sup> Se annek 2, side 48

Regeringen fremlagde i marts 2006 beskæftigelsesstrategien *Nye veje til arbejde*. Regeringen vil de næste fem år bruge ca. 320 mio. kroner på 14 initiativer, som skal hjælpe mennesker med sindslidelse og andre udsatte grupper, der modtager kontanthjælp, ind på arbejdsmarkedet eller i uddannelse.

Beskæftigelsesstrategien vil være rettet mod den enkelte, arbejdspladsen og den offentlige indsats. Der er således tale om at styrke den enkeltes personlige, faglige og sociale kompetencer, således at mennesker med sindslidelse og andre udsatte grupper kan klare sig på arbejdsmarkedet eller i uddannelsessystemet. Samtidig vil strategien sikre den nødvendige hjælp og opbakning på arbejdspladsen med henblik på, at de pågældende kan fastholde et arbejde. Endelig vil der ske en forbedring af den offentlige indsats, således at flere får den hjælp, der kan få dem tættere på arbejdsmarkedet eller i uddannelse.<sup>18</sup>

## **Ældre**

Regeringen har gennemført en landsdækkende holdningskampagne under mottoet *Et par ekstra gør en forskel*. Kampagnen, der henvendte sig til både arbejdsgivere og de ældre på arbejdsmarkedet, havde især til formål at fremme udbredelsen af såkaldte senioraftaler. Senioraftaler kan være attraktive for seniorer, der ellers ville føle sig nødsaget til at forlade arbejdsmarkedet på grund af problemer med arbejdspress og lange arbejdstider. Der indgås en aftale mellem arbejdsgiveren og den enkelte senior om at lette arbejdspresset, således at medarbejderen kan fortsætte i sit job. Aftalen kan vedrøre nedsat arbejdstid, længere ferie, fleksibel arbejdstid, ændring af jobindhold osv.. Initiativet følges i efteråret 2006 op af en særlig kampagne rettet mod kommunerne, der i de kommende år skal håndtere en massiv, aldersbetinget personaleafgang.

I efteråret 2006 gennemføres firepartsdrøftelser mellem regeringen, arbejdsmarkedets parter og kommunerne om en forstærket indsats for de ældres beskæftigelsesmuligheder.

## **Forebyggelse på arbejdsmarkedet**

Regeringen finder det vigtigt at styrke forebyggelse og arbejdsmiljø på arbejdsmarkedet, og der oprettes derfor en forebyggelsesfond på 3 mia. kr. med en årlig udbetaling på ca. 350 mio. kr. Midlerne skal bruges til at forstærke genoptræning af syge mennesker og mennesker med handicap samt styrke arbejdsmiljøinitiativer bl.a. i brancher med nedslidningstruet arbejdskraft.

## **Evaluering og indikatorer**

*Puljen til social aktivering*: Der er gennemført en undersøgelse af brugernes tilfredshed med aktivitets- og beskæftigelsestilbud. Undersøgelsen viste, at der i det væsentlige er tilfredshed med de givne tilbud, og at brugerne gerne vil arbejde og have et job. Den største utilfredshed findes blandt dem, der ikke har fået et aktivitets- eller beskæftigelsestilbud.

*Ny chance til alle*: Resultaterne evalueres i midten af 2008.

*Forsøgsordningen med eftergivelse af gæld*: Ordningen bliver evalueret et år, efter den er trådt i kraft. Evalueringen skal bruges til at vurdere afgrænsningen af forsøgsordningen, udnyttelse af bevillingen, varigheden af offentlig forsørgelse, og om der er behov for et bundfradrag, som den pågældende selv skal betale.

*Handicap og job - en beskæftigelsesstrategi for personer med handicap*: Styrelsen for Social Service vil forestå en ekstern evaluering af de projekter, der med støtte fra ansøgningspuljen igangsætter initiativer, der skal støtte udviklingen fra beskyttet beskæftigelse til beskyttet arbejde.

## **Iværksættelse, gennemførelse og ressourcer**

*Nye veje til arbejde*: Der oprettes særlige centre på virksomheder, hvor udsatte kan arbejde. Centrene oprettes af virksomhederne efter aftale med kommunen, og virksomhederne har ansvaret for den daglige drift.

---

<sup>18</sup> Se annek 2, side 48-49

Et andet initiativ i beskæftigelsesstrategien er forsøg med partnerskaber mellem kommunen og lokale interessenter – for eksempel lokale virksomheder og lokale frivillige organisationer – med henblik på at forbedre indsatsen for at få sindslidende i arbejde.

Hertil kommer etablering af et landsdækkende netværk af allerede kendte institutioner og organisationer. Netværket skal hjælpe sagsbehandlerne i kommunerne og de kommende jobcentre med at få tilstrækkelig viden om sindslidende og mennesker med et handicap. Den bedste praksis og gode idéer skal opfanges og udbredes til andre kommuner.

## **2.5 Bolig**

### **Udsatte boligområder**

Et vigtigt udgangspunkt på boligområdet er, at sociale forbedringer generelt, herunder social inklusion, ikke kan finde sted, uden at de fysiske rammer er i en rimelig vedligeholdelsestilstand.

I forbindelse med boligaftalen fra 2005 blev det bl.a. aftalt at udvide den nuværende investeringsramme til renoveringer i udsatte almene boligområder fra 1,5 mia. kr. til 2,125 mia. kr. i 2006. Herudover blev der afsat 600 mio. kr. til en social og forebyggende indsats i problemramte almene boligområder i 2006.

Vigtigt for at fremme social inklusion er, at der sikres en bred beboersammensætning i boligområderne. Med henblik herpå kan kommunen og boligorganisationerne fastsætte kriterier for salg af almene boliger. Alle ledige almene boliger i udsatte boligområder kan sælges, uden at der først er gjort forsøg på genudlejning. Provenuet fra salget kan helt eller delvist anvendes i boligområdet til f.eks. sociale aktiviteter.

Kommunerne kan desuden - f.eks. som følge af en ringe fraflytning eller som led i en helhedsorienteret indsats - yde flyttetilskud til udsatte beboere i problemramte områder. Som led heri er den kommunale anvisningsret også udvidet, således at beboerne kan tilbydes en bolig i et andet og mere velfungerende boligområde.

Sideløbende med disse lokale indsatser bliver der gjort et stort arbejde i kommunalt regi og ad frivillighedens vej.

### **Strategi mod ghettoisering**

For at dæmme op for ghettoiseringstendenser er det nødvendigt at standse tilgangen af udsatte grupper til de mest udsatte boligområder og samtidig fastholde de ressourcerne borgere i disse områder, indtil udviklingen er vendt i en mere positiv retning. Samtidig er det nødvendigt at bryde de almene boligområders monofunktionelle karakter gennem etablering af erhverv og nye ejerformer.

Derfor har regeringen i 2004 iværksat en strategi mod ghettoisering, hvis vigtigste elementer er blevet udmøntet i 2005 og 2006.

Det drejer sig først og fremmest om en ny model for udlejning af almene boliger, der bl.a. giver kommunerne mulighed for at afvise boligsøgende kontanthjælpsmodtagere i 25 udsatte boligområder (2006). De afviste boligsøgende på ventelisten skal tilbydes en erstatningsbolig inden for seks måneder. Der er fra 2006 desuden givet lovmæssig hjemmel til at etablere erhverv i almene boligområder.

I strategien indgår også etablering af en programbestyrelse, som består af repræsentanter fra boligsektoren, erhvervslivet og kommunerne. Programbestyrelsen skal frem til 2008 følge udviklingen i områderne og strategiens gennemførelse, ligesom den løbende skal vurdere behovet for henholdsvis dispensationer, forsøg og nye initiativer.

Endelig har strategien medført en række specifikke integrationsinitiativer, herunder en særlig indsats for kriminalitetsforebyggelse, lektiehjælp, frivillighedsarbejde m.m. i de udsatte boligområder. Hertil kommer, at der lægges øget vægt på positive erfaringer fra skoler i de pågældende områder.

## **Byfornyelse**

Den offentlige byfornyelse har til formål at skabe velfungerende boliger og boligområder. Derfor sættes der ind med indsatser over for nedslidte og utidssvarende boliger (bygningsfornyelse). Hertil kommer imødegåelse af boligområders fysiske, sociale og kulturelle udfordringer (områdefornyelse).

Statens midler til bygningsfornyelse på 245 mio. kr. årligt gives som tilskud til renovering af nedslidte boliger (private udlejningsboliger, andelsboliger og ejerboliger). Som udgangspunkt skal midlerne anvendes til de ejendomme, hvor der er størst behov. De fordeles til landets kommuner efter objektive sociale og fysiske kriterier, hvorefter boligerejeren kan søge om støtte. Bygningsfornyelsen har blandt andet betydet, at antallet af boliger med en eller flere installationsmangler (f.eks. manglende toilet, bad eller centralvarme) er næsten halveret siden 1990.

Midlerne til områdefornyelse er i perioden 2004-2006 anvendt til at sætte en positiv udvikling i gang i 40 nedslidte og problemramte byområder med udviklingspotentiale. Staten har støttet projekterne med 150 mio. kr.. Der afsættes årligt 50 mio. kr. til områdefornyelsesprojekter, som kommunerne kan søge om. Midlerne skal anvendes til at afhjælpe fysiske, sociale og kulturelle problemer og mangler. Borgerinddragelse og integration af flygtninge og indvandrere tillægges også særlig vægt, særligt i de områdefornyelsesprojekter, der er igangsat i de nyere boligområder i de større byer.

I 2004 blev der endvidere fordelt en særlig pulje på 100 mio. kr. til at gennemføre en målrettet forsøgsindsats i problemramte områder i store byer med særlige byfornyelsesbehov. Puljen, kaldet *Den særlige byfornyelsesindsats*, er en del af regeringens strategi mod ghettoisering. Puljens formål er at understøtte en positiv udvikling i udvalgte, problemramte områder, herunder fremme integration og modvirke ghettodannelse i områderne. Indsatsen skal bidrage til at bryde områdernes negative udvikling, hvor dårlige fysiske forhold, sociale problemer og en skæv beboersammensætning gensidigt forstærker hinanden. Femten projekter er sat i gang.

## **Boliger for mennesker med handicap**

Der skal renoveres eller etableres mellem 700 og 1.200 boliger til mennesker med betydelige handicap. I 2006 uddeles den sidste del af de 546 mio. kr., der er afsat i perioden 2004-2006 på området. Der er indtil nu givet tilsagn om støtte til 1.400 boliger – herunder renovering af botilbud eller etablering af almene boliger til mennesker med handicap.

## **Alternative botilbud**

Hjemløse og socialt udsatte mennesker har ofte sammensatte problemer. For at forbedre den enkeltes livssituation og livskvalitet er det først og fremmest vigtigt, at vedkommende har en bolig. Derfor har regeringen sikret, at endnu flere har fået en permanent bolig, der opfylder behovet for den, der ikke trives i traditionelt byggeri.

Forsøgsordningen *Skæve Huse* (etableret i 1999) har givet gode resultater, og der er i årene 2005-2008 afsat 40 mio. kr. ekstra til etablering af flere boliger til hjemløse og særligt udsatte grupper, kombineret med bostøtte i indflytningsfasen.<sup>19</sup>

Siden juli 2005 har kommunerne kunnet indgå aftale med almene boligorganisationer om at stille ledige almene familieboliger til rådighed for kommunalbestyrelsen med henblik på udlejning som *udslusningsboliger*. Målgruppen for ordningen er personer, som i en overgangsperiode har brug for særlige

---

<sup>19</sup> Se Anneks 2, side 49

vilkår og hjælp for at kunne overgå fra et midlertidigt socialt botilbud - som f.eks. et forsorgshjem - til det almindelige lejeboligmarked.<sup>20</sup>

### **Evaluering og indikatorer**

*Strategi mod ghettoisering:* Der måles årligt på indikatorer vedrørende tilknytning til arbejdsmarkedet og flyttemønstre i de 30 mest udsatte boligområder.

*Den offentlige byfornyelse:* Bygningsfornyelsen og områdefornyelsen evalueres i 2007-2008. I evalueringen af bygningsfornyelsen lægges der vægt på en kritisk, konstruktiv og fremadrettet evaluering af, i hvor høj grad lovens mål med bygningsfornyelse er nået. Evalueringen skal endvidere belyse tilfredsheden hos kommuner og borgere, og hvorvidt loven indeholder de fornødne redskaber.

I evalueringen af områdefornyelsesprojekterne skal det belyses, hvilke problemstillinger kommunerne vægter, når de udpeger de områder, hvor der skal igangsættes og gennemføres en koordineret indsats. Samtidig skal det belyses, hvordan indsatsen organiseres, og hvilke samarbejdsrelationer kommunerne opbygger til de private parter.

*Særlig byfornyelsesindsats:* Der er igangsat en evaluering, som skal belyse, om det er lykkedes for de enkelte projekter at bryde områdernes negative udvikling (dårlige fysiske forhold, sociale problemer, skæv beboersammensætning etc.). Det skal vurderes, om de enkelte projekter har opfyldt deres opstillede mål.

*Skæve Huse:* Evalueringen af ordningen i 2004 og 2006 viser, at den er en succes. Beboerne udtrykker glæde og tilfredshed med et sted at bo, hvor de kan være sig selv og bestemme over deres liv. Mange af beboerne bliver stabiliseret og får et hverdagsliv på egne præmisser. Alt i alt er *Skæve Huse* med til at forebygge en yderligere udstødelse af personer, som lever på kanten af samfundet.

### **Iværksættelse, gennemførelse og ressourcer**

*Strategi mod ghettoisering:* Der etableres i perioden 2004-2008 den tidligere omtalte programbestyrelse, som har til formål at skabe konstruktive og forpligtende rammer for en dialog mellem alle relevante aktører samt at sikre gennemførelse af de konkrete indsatser i strategien mod ghettoisering. Ved løbende at følge udviklingen i de konkrete områder skal Programbestyrelsen vurdere behovet for at iværksætte nye initiativer i områderne. Programbestyrelsen har i 2005 fremlagt sin strategi mod ghettoisering.<sup>21</sup>

## **2.6 Integration**

### **Beskæftigelse og uddannelse**

I de senere år er flere indvandrere og deres efterkommere kommet i arbejde. Der er gennemført mange initiativer, og det går den rigtige vej. Der er imidlertid fortsat et stort potentiale for beskæftigelse blandt indvandrere, idet deres tilknytning til arbejdsmarkedet fortsat er markant lavere end blandt danskere.

Beskæftigelsesfrekvensen for 16-64 årige indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande er steget fra 46 pct. pr. 1. januar 2001 til 48 pct. pr. 1. januar 2005. Til sammenligning er beskæftigelsesfrekvensen for danskere på 76 pct.

#### Velfærdsaftalen

Velfærdsaftalen rummer derfor flere initiativer, der skal hjælpe flere indvandrere i arbejde.

Hovedelementerne i aftalen er:

---

<sup>20</sup> Se Anneks 2, side 49

<sup>21</sup> Se anneks 2, side 50

*Plads til flere indvandrere i virksomhederne:*

- *Fornytt firepartsaftale:* Der indkaldes til firepartsdrøftelser med henblik på en ny aftale om bedre integration på arbejdsmarkedet, herunder adgangspakker og ansættelse på særlige lønvilkår.
- *Partnerskaber med større virksomheder:* Regeringen vil sørge for at indgå partnerskabsaftaler med større virksomheder om rekruttering af ledige med svage beskæftigelsesmuligheder.
- *Målrettet løntilskud:* For at understøtte ansættelsen af flere indvandrere mv. på private virksomheder indføres en løntilskudsordning målrettet personer med bl.a. vanskelige beskæftigelsesmuligheder.

*Øget indsats for den enkelte:*

- *Udvidet ret og pligt til aktivering for kontanthjælpsmodtagere:* Med integrationsaftalen *Ny chance til alle* blev det aftalt, at kontant- og starthjælpsmodtagere over 30 år, som ikke er tilmeldt Arbejdsformidlingen, får ret og pligt til gentagen aktivering efter hver 12. måned på passiv forsørgelse. Retten og pligten til gentagen aktivering udvides nu til hver 6. måned som for øvrige ledige.
- For at undgå meget korte aktiveringstilbud indføres krav om, at tilbuddet skal være minimum 1 måned.
- *Håndholdt indsats:* Der afsættes 300 mio. kr. over fire år til ansættelse af virksomhedsorienterede jobkonsulenter, som skal hjælpe indvandrere med at søge og finde job.

*En mere effektiv kommunal integrationsindsats:*

- Der gennemføres en finansieringsreform vedrørende kommunernes udgifter til introduktionsprogrammet, som øger den enkelte kommunes gevinst ved at få en ledig indvandrer i arbejde eller uddannelse.

#### Regeringens øvrige initiativer

Regeringens mål er, at op til 25.000 flere indvandrere og efterkommere er i arbejde i 2010.

I 2005 er der iværksat et *Mangfoldighedsprogram*, hvorefter virksomheders gode erfaringer med ledelse af en mangfoldigt sammensat medarbejderskare vil blive opsamlet, videreudviklet og videreformidlet.

I januar 2006 har regeringen fremlagt en handlingsplan *Beskæftigelse, deltagelse og lige muligheder for alle*. Med denne handlingsplan vil regeringen støtte indsatsen for, at kvinder og mænd med etnisk minoritetsbaggrund får lige mulighed for at deltage i samfundslivet (herunder foreningsliv og arbejde), og at drenge og piger, uanset etnisk baggrund, får en grunduddannelse, der kvalificerer dem til videre uddannelse.<sup>22</sup>

#### Andre initiativer

Desuden er der skabt mulighed for, at grupper med manglende sprogkunderskab og/eller manglende faglige kompetencer kan opnå beskæftigelse i kommuner, amter og regioner, idet arbejdsmarkedets parter i 2006 har indgået en aftale om integrations- og oplæringsstillinger på det (amts)kommunale område.

#### **Etniske minoriteter og deres familier**

Køn er stadig en barriere for en vellykket integration for en del kvinder med udenlandsk baggrund. I 2006 har regeringen afsat en pulje med det formål at støtte indsatsen for, at flere kvinder med etnisk minoritetsbaggrund kan deltage i samfundslivet, og der etableres netværk mellem familier med henholdsvis dansk og anden etnisk baggrund. I en anden pulje er der afsat midler til indsatsen mod familierelateret vold, tvangsægteskaber og genopdragelsesrejser og i en tredje pulje midler til familierådslagning i kommunerne.

Regeringen har også nedsat en arbejdsgruppe vedrørende genopdragelsesrejser og andre længerevarende udlandsophold af negativ betydning for herværende børns skolegang og integration. I juni 2006 er arbejdsgruppen kommet med forslag til, hvordan kommunernes indsats kan styrkes på området, herunder

---

<sup>22</sup> Se annek 2, side 50-51

forslag om bl.a. forslag om yderligere lovgivningsmæssige redskaber, forslag til redskaber i kommunernes indsats samt forslag om styrkelse af de danske myndigheders hjælp til børn, der skal sendes, er sendt eller har været sendt på disse rejser.

Den tidligere omtalte *Handlingsplan til bekæmpelse af mænds vold mod kvinder og børn i familien* omfatter en række aktiviteter rettet mod kvinder med udenlandsk baggrund, da de kan være svære at nå med den støtte, der normalt tilbydes voldsramte kvinder. Handlingsplanen rummer også initiativer, der skal hjælpe børn og unge, som vokser op med vold i familien.

Dialogen med etniske minoriteter er vigtig. De grupper, der er direkte berørte af regeringens politik på området, skal høres, og skal så vidt muligt inddrages i de demokratiske beslutningsprocesser. Det er gennem dialogen, at der opnås forståelse for forskelligheden samt for tolerance og sammenhæng i samfundet. Der er derfor igangsat *Dialogaktiviteter*, der skal forbedre dialogen med etniske minoriteter samt foreninger og netværk, der spiller en aktiv rolle for integrationsindsatsen. Følgende aktiviteter er eller vil blive igangsat:

- Dialog med indvandrerkvinder.
- Dialogmøderække med etniske minoritetsforeninger og netværk der spiller en aktiv rolle i integrationsindsatsen.
- Oprettelse af en særlig pulje kaldet *Dialog om fællesskab og forskellighed* på 4 millioner kr. til initiativer, der skaber øget dialog og forståelse på tværs af forskellige etniske og religiøse grupper.

Endelig har regeringen i 2005 givet Dansk Flygtningehjælp 3,3 mio. kr. over en treårig periode, således at Dansk Flygtningehjælp kan fungere som videns- og rådgivningscenter for arbejdet med traumatiserede flygtninge. Centralt i denne indsats vil være familier og børn, integration på arbejdsmarkedet samt behandlingsmuligheder.

### **Evaluering og indikatorer**

*Mangfoldighedsprogram*: I regeringens *mangfoldighedsprogram* vil der for alle initiativer blive fastsat konkrete mål. Endvidere er der oprettet en koordinationsgruppe bestående af repræsentanter for alle initiativer i programmet, og der vil ske løbende evaluering og opfølgning ved en ekstern evaluator.

Regeringen har under *Det Strategiske Program for Velfærdsforskning* igangsat en række forskningsprojekter for at styrke den eksisterende viden om, hvordan man forbedrer de offentlige indsatser for øget beskæftigelse og bekæmpelse af social udstødelse blandt indvandrere og efterkommere i Danmark. Der er i relation til forskningsprogrammet nedsat en følgegruppe, hvor praktikere og forskere løbende drøfter forskningen. En del af den igangsatte forskning vedrører særligt indvandrerkvinders beskæftigelse og sociale inklusion.

## **2.7 Bekæmpelse af menneskehandel**

Den danske regering finder det uacceptabelt og uholdbart, at mennesker handles over grænserne, herunder internt i EU. Det anslås, at der er mellem 4000 – 5000 prostituerede i Danmark, herunder anslået ca. 2.000 fra udlandet. En del af disse kvinder er handlede.

Socialministeren agter derfor at indgå i et forstærket samarbejde med afsenderlandene og vil i oktober 2006 være vært for en rundbordskonference for ministrene fra landene omkring Østersøen om mulige partnerskaber vedrørende forebyggende socialt arbejde for udsatte grupper i afsenderlandene med henblik på at undgå rekruttering til menneskehandel. Danmark ser endvidere gerne, at det nye EU - program Daphne III kan anvendes som afsæt for et sådant samarbejde.

I forbindelse med regeringens *Handlingsplan til bekæmpelse af kvindehandel* er der igangsat opsøgende arbejde blandt udenlandske kvinder i prostitution i visse dele af Danmark. Der er også etableret et værested/beskyttet hus, hvor kvinderne kan opholde sig, mens deres hjemrejse forberedes. For de kvinder, som ikke har så stort et beskyttelsesbehov, er der igangsat et pilotprojekt med mulighed for ophold på to af landets krisecentre.

I september 2005 blev der udarbejdet et tillæg til handlingsplanen, som udvider aktiviteterne til også at omfatte handel med børn. Indsatsen skal bl.a. koncentreres om kortlægning af problemet, uddannelse af professionelle, udpegning af værgere for alle børn samt udarbejdelse af individuelle handlingsplaner for børnene. Der er afsat 30 mio. kr. til handlingsplanen.

Der er oprettet en "hotline", som ofre for kvindehandel samt personer, der har mistanke om kvindehandel, kan ringe til, samt en mindre sundhedsklinik hvor ofre for kvindehandel kan henvende sig og få lægebistand.

Forskellige formidlingsmæssige aktiviteter er blevet iværksat bl.a. udstillinger, teaterstykker og undervisningsmateriale til folkeskolen, der har til formål at skabe debat om kvindehandel.

Derudover er der bevilget yderligere 1 mio. kr. til en informationskampagne om handlede kvinders situation. Kampagnen foregik i august 2006. Formålet med kampagnen var at begrænse efterspørgslen af køb af seksuelle ydelser hos prostituerede, som er ofre for kvindehandel. Kampagnen bestod blandt andet af biografreklamer, tv-reklamer og avisannoncer.

Kampagnen har ført til en øget rapportering på "hotlinen" om mistanke om handel med kvinder. Alle henvendelserne er videregivet til politiet.

### **Evaluering og indikatorer**

Videns- og formidlingscentret for Socialt Udsatte har løbende overvåget indsatsen over for menneskehandel med henblik på at opsamle og udarbejde dokumentation om indsatsen. Der er på den baggrund udarbejdet statusrapporter og afholdt seminarer om erfaringerne indtil nu.

Der gennemføres en ekstern evaluering af handlingsplanen med henblik på at dokumentere, om gennemførelsen af alle aktiviteterne, effekten samt indsatsens succes. Evalueringen er færdig efteråret 2006.

### **Iværksættelse, gennemførelse og ressourcer**

Der er indgået samarbejdsaftaler mellem NGO'er, politi og ministerier med henblik på afholdelse af regelmæssige møder mellem parterne. NGO'erne varsles i forbindelse med razziaer og informerer på politistationen mulige ofre for handel om deres rettigheder.

Menneskehandel, herunder handel med børn og udnyttelse af personer i prostitutionsmæssig sammenhæng (rufferi m.v.), er blandt de kriminalitetsområder, som er genstand for systematisk landsdækkende politimæssig overvågning ved Rigspolitichefens nationale efterforskningsstøttecenter (NEC). Der udarbejdes også en efterforskningsmanual til politiet, der bl.a. indeholder retningslinjer for samarbejdet med de sociale organisationer.

Endelig er der oprettet et ambassadenetværk, hvorefter udenlandske ambassader informeres om de danske initiativer, således at ambassaderne kan skabe øget opmærksomhed om menneskehandel i ofrenes hjemlande. Der blev i 2005 afholdt et seminar herom, hvilket i 2006 blev fulgt op med et brev til ambassaderne om status for den danske indsats.

## **2.8 Øvrige indsatser**

### **Stof- og alkoholmisbrug**

#### **Stofmisbrug**

Der er i de senere år sket en betydelig forøgelse af behandlingsindsatsen, jf. tabel 4. Antallet af personer i behandling for stofmisbrug er steget med 23 pct. fra 2002 til 2005 svarende til ca. 2.500 personer. Stigningen kan især henføres til indførelsen i 2003 af en garanti for behandling inden for 14 dage.



Tabel 4. Stofmisbrugere i behandling

|                | 2002   | 2003   | 2004   | 2005   |
|----------------|--------|--------|--------|--------|
| Antal personer | 10.827 | 12.317 | 13.161 | 13.316 |

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Det er dog fortsat vigtigt at udbygge indsatsen på stofmisbrugsområdet, og regeringen har derfor iværksat flere initiativer.

For at styrke indsatsen for de unge stofmisbrugere fik kommunerne med virkning fra januar 2005 pligt til at udarbejde handlingsplaner for unge under 18 år med et behandlingskrævende misbrug. Kommunerne skal involvere såvel amtets misbrugscenter som den unge og dennes familie i dette arbejde.

Der er fastsat en behandlingsgaranti, hvorefter behandlingen af unge stofmisbrugere under 18 år i særlige tilfælde skal iværksættes inden for 14 dage. Hertil kommer, at der for hvert af årene i 2005-2007 er afsat 12 mio. kr. til udvikling af tilbud for unge hashmisbrugere.

Til forbedring af den sociale indsats over for stofmisbrugere er der af *Narkopoljen* afsat ca. 26 mio. kr. til en ansøgningspulje hvert år i perioden 2006-2008. Ansøgerkredsen er kommuner, amtskommuner, frivillige sociale organisationer og foreninger samt andre private aktører.<sup>23</sup> Der vil blive foretaget central erfaringsopsamling fra projekterne støttet af *Narkopoljen*.

### Alkoholmisbrug

Ingen mennesker med alkoholmisbrug må afvises, hvis de ønsker at komme i behandling. Med virkning fra juli 2005 er der indført en lov om garanti for behandling af alkoholmisbrug. Ifølge loven skal behandlingen iværksættes senest 14 dage efter, at mennesker med alkoholmisbrug har henvendt sig til amtskommunen med ønske om at komme i behandling. Dermed mindskes risikoen for, at en person, der har henvendt sig med ønske om at komme i behandling, mister motivationen, inden behandlingen sættes i værk.

Fra januar 2006 blev der oprettet et nationalt alkoholbehandlingsregister. Alle personer med offentligt finansieret alkoholbehandling skal som minimum indberettes, herunder både personer i ambulant- og døgnbehandling. Registeret vil give de centrale sundhedsmyndigheder mulighed for at følge udviklingen i antallet af alkoholbehandlede samt deres demografiske, socioøkonomiske og misbrugsrelaterede oplysninger.

Et forskningsprojekt ledet af Center for Rusmiddelforskning skal skabe bedre viden om *Kvinder i behandling for misbrug og afhængighed af alkohol og /eller illegale stoffer*.<sup>24</sup>

### Mennesker med handicap

Mennesker med handicap, som har misbrugsproblemer samt udviklingshæmmede med psykisk sygdom er fortsat omfattet af den indsats, der er omtalt i handlingsplanen til bekæmpelse af fattigdom og social udstødelse (2003-2005). Men nu koncentrerer indsatsen også om at fastholde de netværk, som er opbygget i den tidligere indsats. Indsatsen forventes forankret i Udviklings- og formidlingscenteret på Handicapområdet samtidig med, at der forventes opbygning af kompetencer i de netværk, der placeres under *VISO*, jf. kapitel 1.

<sup>23</sup> Se anneks 2, side 51

<sup>24</sup> Se anneks 2, side 51

## Kvalificeret hverdagsliv

### Støtte- og kontaktpersoner

De mest socialt udsatte og isolerede misbrugere samt hjemløse skal ud fra egne ønsker og behov have mulighed for at opbygge og fastholde kontakt til omverdenen, hvilket skal gøre dem i stand til at benytte samfundets muligheder og øvrige etablerede tilbud.

I oktober 2006 udvides *ordningen om støtte- og kontaktpersoner*, således at tilbuddet – der i dag er forbeholdt sindslidende – også kan gives til de sværest stillede hjemløse, alkoholmisbrugere og stofmisbrugere. Denne udvidelse af ordningen overvåges for at vurdere, om de nye målgrupper får gavn af tilbuddet. Socialministeren afgiver en redegørelse til Folketinget, når loven har virket i tre år.

I april 2005 fremlagde regeringen handlingsplanen *Et andet liv* om indsatsen for de prostituerede ikke-handledede kvinder. Regeringen vil sikre, at der sker en udvikling af en social og sundhedsmæssig indsats i forhold til de prostituerede, og at de personer, der vil ud af prostitutionen, får støtte hertil.<sup>25</sup>

### eInclusion

Det er et klart mål for den danske regering, at så mange mennesker som muligt får gavn af videnssamfundets fulde potentiale. Der skal udvikles et tilgængeligt videnssamfund, hvor personer med funktionsnedsættelser ikke oplever teknologien som en hindring.

Udvikling af *talegenkendelse på dansk* er en af regeringens prioriteter, og der ydes blandt andet en forstærket indsats for gennemførelse af eInclusion i diverse politiske aftaler og beslutninger samt for udvikling af dansk taleteknologi og rådgivning om implementering af tilgængelige offentlige løsninger vedrørende informations- og kommunikationsteknologi (IKT-løsninger).

Regeringen har i samarbejde med Danmarks Radio og TV2 finansieret udvikling af dansk talegenkendelse, der kan bruges til automatisk tekstning af tv-programmer, og som alle kan bruge til diktering på deres PC.<sup>26</sup>

Regeringen har også finansieret udviklingen af et program, der sætter brugeren i stand til at kontrollere Internet Explorer via tale. Programmet er særligt udviklet til mennesker med fysiske funktionsnedsættelser, som også har taleproblemer. Dette betyder, at talegenkendelsen er baseret på kommandoer i stedet for genkendelse af flydende tale. Projektet er afsluttet og fungerer.<sup>27</sup>

IT- og Telestyrelsen har udviklet en *udbudsværktøjskasse*, som offentlige myndigheder kan bruge til at indskrive tilgængelighedskrav i deres kravspecifikation, når de indkøber IKT-systemer. Samtidig har IT- og Telestyrelsen i samarbejde med Microsoft Denmark oversat en *værktøjslinje* (Web Accessibility Toolbar) for Internet Explorer til en dansksproget version. Denne værktøjslinje kan bruges til at teste tilgængeligheden på eksisterende hjemmesider og bliver f.eks. brugt af web-udviklere i kommunerne til at teste digitale selvbetjeningsløsninger.

På trods af gode intentioner kan det være svært for de offentlige myndigheder at finde leverandører af tilgængelige digitale løsninger, der har den nødvendige viden om tilgængelighed. IT- og Telestyrelsen har derfor lanceret konkurrencen *Bedst til Nettet*, som går ud på at få web-udviklere til at producere en tilgængelig hjemmeside.

I øvrigt tilbydes offentlige myndigheder og deres leverandører en lang række ydelser på området for IT- og telekommunikation, og der rådgives vedrørende spørgsmål om udvikling og/eller gennemførelse af nye digitale løsninger.

---

<sup>25</sup> Se anneks 2, side 51-52

<sup>26</sup> Se anneks 2, side 52

<sup>27</sup> Se anneks 2, side 52

## 2.8 God forvaltningskik

### Handlingsplanens forberedelsesproces

Det er regeringens ambition, at alle relevante aktører involveres i udarbejdelsen af *Handlingsplanen om social beskyttelse og inklusion* med henblik på at skabe størst mulig åbenhed.

På denne baggrund afholdt Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet d. 27. april 2006 en konference om handlingsplanen, idet det var vurderingen, at en konference for alle relevante aktører på området ville være et godt udgangspunkt. Konferencen gav mulighed for at informere om tankerne bag den nye handlingsplan samt opsamle alle aktørers erfaringer for arbejdet med social inklusion siden den seneste handlingsplan. Konferencens program var derfor tilrettelagt med henblik på at skabe en debat mellem alle konferencens deltagere.

På konferencen deltog relevante ministerier, de kommunale og amtslige organisationer, arbejdsmarkedets parter, Rambøll Management (ekstern evaluatør af det danske NAP-arbejde), Socialforskningsinstituttet samt de frivillige organisationer herunder repræsentanter for NGO-projektet om den danske NAPincl 2003-2005.<sup>28</sup>

Efter konferencen iværksatte Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet den første høring i forbindelse med handlingsplanen og indkaldte dermed bidrag fra relevante ministerier på området. Der var tale om følgende ministerier: Beskæftigelsesministeriet, Undervisningsministeriet, Ministeriet for Familie- og forbrugeranliggender, Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration, Kulturministeriet samt Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling.

På baggrund af den første høring udarbejdede Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet et første udkast til handlingsplanen. Dette udkast blev i begyndelsen af august sendt i høring nummer to blandt de ministerier, der bidrog til handlingsplanen og alle de øvrige organisationer, som deltog på konferencen d. 27. april.

Efter en redigeringsfase blev foretaget en yderligere høring primo september. Efter afslutningen af høringsprocessen blev handlingsplanen forelagt relevante regeringsudvalg, inden den blev sendt til Europa-Kommissionen d. 18. september 2006.

Handlingsplanen er sendt til relevante udvalg i Folketinget til orientering.

### Koordinering af den sociale og sundhedsmæssige indsats

I Danmark er ansvaret for velfærdsopgaverne fordelt mellem forskellige ministerier: Socialministeriet, Ministeriet for Familie- og forbrugeranliggender, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration og Beskæftigelsesministeriet. Det er dog de lokale myndigheder, som er ansvarlige for udførelsen af velfærdsopgaverne. Det sociale område reguleres i væsentligt omfang af lovgivning, som efterlader plads til lokal fastsættelse af serviceniveau og skønmæssige vurderinger i indsatsen. Herudover har en række puljer til formål at støtte den kommunale indsats og medvirke til metodeudvikling samt at henlede de lokale myndigheders opmærksomhed på bestemte målgrupper og eventuelle brugbare metoder.

For at forbedre udførelsen af velfærdsopgaverne er der som tidligere nævnt vedtaget en omfattende kommunalreform, som træder i kraft d. 1. januar 2007. Reformen reducerer antallet af kommuner fra 275 til 98, og samtidig erstattes de 14 amter af 5 regioner, som hovedsageligt bliver ansvarlige for sundhedsvæsenet. Der er således mange af de amtslige behandlings- og specialbehandlingsopgaver, som flyttes over i kommunerne. Kommunerne får dermed eneansvaret for de sociale ydelser og hovedansvaret for at fremme borgernes sundhed og sygdomsforebyggelse.

Ved at placere ansvaret for langt flere serviceydelser hos den kommunale myndighed er der skabt basis for at sikre borgerne en langt bedre sammenhængende og helhedsorienteret service. Dette understøttes også af, at

---

<sup>28</sup> NGO-projektet om NAPincl 2003-2005 er støttet af EU-kommissionen gennem Community Action Programme og af Socialministeriet.

kommunerne ved den omfattende sammenlægning bliver væsentligt større end tidligere, hvilket vil medvirke til en samling af faglig kompetence og erfaringer i de tilbageværende kommuner.

### **Mobilisering af alle relevante aktører**

Et helt centralt element i den danske lovgivning er borgerens mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen af deres eget liv. Der skal derfor efter lovgivningen nedsættes vejledende og rådgivende brugerråd, som kan repræsentere borgernes interesser over for de lokale myndigheder. Herudover er der nedsat uafhængige klageorganer med repræsentation af parterne på arbejdsmarkedet og interesseorganisationer i øvrigt.

På institutionsniveau skal der sammensættes beboer- og brugerråd, og staten giver økonomiske støtte til nye brugerorganisationer for svage grupper. På det individuelle plan er der fastsat retsgarantier for, at den enkelte inddrages i tilrettelæggelsen af sin sag. For så vidt angår flygtninge og indvandrere, kan kommunen oprette integrationsråd, som også vælger repræsentanter til det landsdækkende *Rådet for etniske minoriteter*. Dette råd rådgiver regeringen om spørgsmål vedrørende flygtninge og indvandrere.

*Rådet for frivilligt socialt arbejde* repræsenterer de frivillige sociale organisationer og bidrager til den offentlige debat om den frivillige sektors rolle i udviklingen af velfærdssamfundet herunder, sektorens samspil med den offentlige sektor og erhvervslivet. Rådet arbejder for at styrke samarbejdet mellem de frivillige sociale organisationer og det offentlige på tværs af social- og sundhedsområdet. Rådet er sammensat af medlemmer med erfaring fra og engagement i det frivillige sociale arbejde.

Regeringen har endvidere nedsat *Rådet for socialt udsatte*, som skal varetage og videreformilde interesserne for de mest udsatte i samfundet. Rådet er sammensat af 12 medlemmer, som er udpeget i kraft af deres særlige indsigt i og erfaring fra praktisk arbejde med udsatte grupper.

*Rådet for socialt udsatte* arrangerer forskellige aktiviteter, herunder *Brugernes BaZar*, som skaber mulighed for debat, hvorunder de udsatte over for relevante beslutningstagere kan udtrykke deres meninger og behov. Rådet udgiver desuden årligt en rapport, der bidrager til den generelle politiske debat om vilkårene for de udsatte i Danmark.

Af øvrige råd kan nævnes *Det centrale handicapråd*, *Børnerådet*, *Rådet for etnisk ligestilling*, *Beskæftigelsesrådet* og *Ligestillingsnævnet*.

## Bæredygtige pensioner

### Indledning

Som der er redegjort for i den seneste strategirapport om det danske pensionssystem fra juli 2005, anses det danske pensionssystem for velafbalanceret og i stand til at sikre nulevende pensionister en rimelig levestandard. Fremtidige pensionister kan med gældende regler se frem til at få del i den almindelige indkomstfremgang, da offentlige pensioner reguleres med udgangspunkt i lønstigningerne i den private sektor. Herudover vil den større udbredelse og udbygning af de supplerende pensionsordninger medføre højere indkomster som pensionist.

Som anført i strategirapporten kan det danske pensionssystems holdbarhed ikke vurderes uafhængigt af andre offentlige udgifter og den samlede finanspolitik holdbarhed. Den levestandard og dækningsgrad, som sikres af pensionssystemet, skal ses i sammenhæng med, at en række kontante typisk indkomstafhængige tilskud (boligyldelse, varmhjælp, helbrestillæg, reduceret beskatning af ejerboliger mv.) og en stor del af det samlede offentlige forbrug (sundhedsudgifter og ældrepleje) er målrettet pensionister. Tilsvarende skal de langsigtede krav til finanspolitikken blandt andet ses i lyset af, at de offentlige pensioner finansieres via løbende beskatning, og at der er opbygget offentlige aktiver i form af udskudte indkomstskattebetalinger i de opsparingsbaserede pensionsordninger

### Sikring af fortsat finansiel holdbarhed

Med gældende regler vil den forventede stigning i levealderen indebære, at skattefinansierede offentlige overførsler/pensioner udbetales i en større del af livet. Dermed er der i praksis tale om en udvidelse af ordningernes dækningsperiode, som svækker de offentlige finanser, fordi den effektive tilbagetrækningsalder ikke automatisk kan ventes at stige i takt med den stigende levealder.

Med uændrede regler ville længere levetid automatisk betyde, at danskerne levede en stadig større del af deres raske liv med efterløn og pension. Det ville skabe risiko for ubalancer i den offentlige økonomi på længere sigt. Det ville samtidig begrænse mulighederne for forbedringer på andre områder.

Det er derfor et strategisk og centralt element i den politiske aftale om velfærd fra juni 2006, jf. rapportens indledning, at der skal ske justeringer i tilbagetrækningssystemerne med henblik på at gøre dem mere robuste over for den stigende levealder. De aftalte justeringer berører ikke den grundlæggende struktur i det danske pensionssystem, jf. boks 1 i dette kapitel.

### Velfærdsaftale

Formålet med velfærdsaftalen er at sikre, at balancen i den offentlige økonomi ikke sættes over styr på grund af utidssvarende tilbagetrækningsregler. Aftalen indebærer, at der fortsat er gode tilbagetrækningsmuligheder for nedslidte, men samtidig sikres det, at længere levetid også omsættes til længere arbejdsliv for raske og aktive mennesker. Endvidere gøres der en særlig indsats for at reducere nedslidning og at styrke arbejdsmiljøet, aldersdiskriminerende barrierer på arbejdsmarkedet fjernes, jobmulighederne for de ældre styrkes, og mulighederne for at supplere efterlønnen med indkomst fra arbejde forbedres.

Aftalen omfatter en gradvis forhøjelse af efterløns- og folkepensionsalderen:

- Efterlønsalderen hæves gradvist fra 60 år til 62 år fra 2019 og frem mod 2022.
- Folkepensionsalderen hæves gradvist fra 65 år til 67 år fra 2024 og frem mod 2027.
- Fra 2025 indekseres efterløns- og folkepensionsalderen med udgangspunkt i restlevetiden for 60-årige, således at den forventede periode med efterløn og folkepension er omkring 19½ år på længere sigt. Hvis levetiden ikke ændres, vil efterlønsalderen fortsat være 62 år og folkepensionsalderen 67 år.

Velfærdsaftalens gennemførelse vil føre til større arbejdsstyrke, højere beskæftigelse og lavere ledighed.

Velfærdsaftalen vil give et økonomisk råderum på ca. 2 pct. af BNP, hvoraf 1,5 pct. reserveres til finansiering af stigende udgifter som følge af, at der bliver flere ældre, og 0,5 pct. anvendes til investering i forskning, uddannelse m.v..

## Boks 1

### **Det danske pensionssystem**

Det danske pensionssystem er bygget op omkring 3 søjler med hvert sit hovedformål og sin finansieringsform.

Det *første hovedformål* er at sikre alle en rimelig mindste levestandard. Den funktion varetages af folkepensionen, den supplerende pensionsydelse samt også i en vis udstrækning af ATP. Folkepensionen er en grundlæggende, (skattefinansieret) offentlig pension, der skal sikre alle en rimelig indkomst i pensionsalderen uanset tidligere tilknytning til arbejdsmarkedet. Pensionen ydes fra det fyldte 65. år. Pensionisten kan få udbetalt folkepensionens grundbeløb uafhængigt af supplerende indtægter (bortset fra arbejdsindtægter), herunder indtægter fra private pensionsordninger. Finansieringen sker over de løbende skatter. Folkepensionen er i dag den væsentligste indkomstkilde for pensionister og udgør i 2002 over halvdelen af pensionisternes bruttoindkomster

Det *andet hovedformål* er at sikre en rimelig dækningsgrad ved overgang til pension. Denne funktion varetages af arbejdsmarkedspensionsordningerne, som i dag omfatter omkring 90 pct. af alle fuldtidsansatte lønmodtagere. Arbejdsmarkedspensionerne er langt overvejende kollektive, bidragsdefinerede og opsparingsbaserede ordninger, der enten er overenskomstbaserede eller aftalt på virksomheden. Arbejdsmarkedspensionerne er typisk obligatoriske for den enkelte, men den enkelte kan i stigende omfang træffe beslutning om ydelsessammensætningen.

Det *tredje hovedformål* er at sikre fleksibilitet, dvs. at kunne tage hensyn til individuelle ønsker. Den opgave varetages især af individuelle pensionsordninger. Der er i dag et rigt udbud af forskellige tilbud i forsikringsselskaber mv. Omkring 1 mio. danskere indbetaler til individuelle pensionsordninger.

Hertil kommer en række supplerende, lovbestemte pensioner, som ikke entydigt kan placeres i en af de 3 søjler. Den økonomisk vigtigste er *ATP*, som er en bidragsdefineret og opsparingsbaseret pensionsordning. Næsten alle i den erhvervsaktive alder betaler bidrag til ATP. Endvidere indbetales bidrag fra en række persongrupper, der midlertidigt eller permanent er uden for arbejdsmarkedet. Det er således ordninger, der sikrer næsten alle kommende pensionister en supplerende pension ud over folkepensionen. Ordningen kan opfattes som en del af den grundlæggende forsørgelse og har på dette område karakter af en søjle 1 pension. Fuld ATP pension svarer til ca. 20 pct. af fuld folkepension.

## Nationale strategier for sundhed og langvarig pleje

### Indledning

I den økonomiaftale for 2007, der er indgået mellem regeringen og Danske Regioner, afsættes knapt 1 mia. kr. mere til sygehusene i 2007, end der er til rådighed i 2006. Dermed er der skabt mulighed for at øge aktiviteten ved sygehusene med 3,0 pct. i forhold til 2006. Heraf kan 2 procentpoint henføres til skærpede produktivitetskrav, mens det sidste procentpoint kan henføres til, at en del af den ene mia. kr. forudsættes at bidrage til en øget aktivitet..

Fra januar 2007 træder kommunalreformen i kraft, hvilket betyder visse ændringer på sundhedsområdet. Reformen lægger vægt på, at sammenhæng i patientforløbene sikres på tværs af administrative grænser, samt at der sikres let og lige adgang til forebyggelse, undersøgelse, behandling og pleje på et højt fagligt niveau.

Med kommunalreformen samles ansvaret for opgaver i forbindelse med forebyggelse, pleje og genoptræning. Kommunerne får ansvar for den borgerrettede, primære forebyggelse og sundhedsfremmende indsats, mens den patientrettede forebyggelse er et delt ansvar mellem regionerne og kommunerne. Endvidere får kommunerne opgaven vedrørende genoptræning efter borgerens udskrivning fra sygehus. Den specialiserede ambulante genoptræning vil dog fortsat blive udført på sygehuset, finansieret af kommunerne. Endelig medfinansierer kommunerne 70 pct. af den stationære genoptræning under indlæggelse.

Det er hensigten, at kommunerne skal løse disse opgaver i sammenhæng med deres opgaver på blandt andet social- og undervisningsområdet. Dermed bliver det muligt at skabe en mere sammenhængende indsats for de svage grupper med en flerhed af problemstillinger, herunder f.eks. kroniske patienter der har vanskeligt ved at fastholde tilknytning til arbejdsmarkedet. Det bliver også muligt tidligt at identificere og adressere sundhedsproblemer f.eks. i forhold til skolebørn, som på grund af en usund livsstil er i fare for at udvikle sygdomme.

Der er med de nye opgaver i kommunerne mulighed for, at kommunerne kan udvikle og anvende nye organisatoriske løsninger. Sundhedscentre er et eksempel herpå. På pleje-, forebyggelses- og genoptræningsområdet kan der være gevinster i form af styrket kvalitet, tværfaglighed, rekruttering m.v. ved organisatorisk samling af opgaveløsningen i såkaldte sundhedscentre. Sundhedscentrene skal indpasses i sundhedsvæsenets samlede opgaveløsning. De kan udgøre rammen om kommunale initiativer, som kan reducere behovet for sygehusbehandling. I 2005 udmøntede Indenrigs- og Sundhedsministeriet 100 mio. kr. til forsøg med sundhedscentre for at få et bredt og relevant vidensgrundlag for tilrettelæggelsen af den primærkommunale indsats på sundheds- og socialområdet.

Der skal som led i aftalen mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi for 2007 gennemføres et udvalgsarbejde med det formål at afdække, hvorledes de eksisterende forebyggende ordninger bedst muligt og mest effektivt understøtter kommunernes samlede opgaveløsning på sundhedsområdet og tilgrænsende områder – i særdeleshed socialområdet.

For at sikre sammenhængen til sygehusvæsenet og praksissektoren forpligtes kommuner og regioner til at indgå sundhedsaftaler på en række områder – f.eks. vedrørende udskrivning af svage ældre patienter, genoptræning samt indsatsen for mennesker med sindslidelser. Disse aftaler skal sikre sammenhængen i forløb på tværs af myndigheder. Denne sammenhæng vil ikke mindst være til gavn for de svageste patienter, som ikke selv er i stand til at tage vare på eget behandlingsforløb.

En af de største udfordringer i det danske sundhedssystem er den gradvise stigning i befolkningens ældreandel og middellevetid, som vil lægge et betydeligt pres på de offentlige finanser i de kommende årtier.

Dette vil være en konsekvens af, at udgifter til ældrepleje, sundhedsvæsen og offentlige overførsler ved gældende regler m.v. vil stige kraftigt.

## **4.2 Det danske sundhedsvæsen**

Som nævnt tidligere i rapporten har regeringen indgået en politisk aftale om en kommunalreform, der træder i kraft den 1. januar 2007. Reformen tegner en ny offentlig sektor, hvor kommuner, regioner og stat har hver sin opgavemæssige identitet. Staten fastlægger de overordnede rammer. Kommunerne varetager de direkte borgerrettede opgaver og bliver dermed for borgere og virksomheder hovedindgangen til den offentlige sektor. Fem nye regioner får ansvaret for sundhedsvæsenet, regionale udviklingsopgaver og løsning af visse driftsopgaver for kommunerne.

### **4.2.1 Kort beskrivelse af det danske sundhedsvæsen**

Et af grundprincipperne i det danske sundhedssystem er, at alle borgere skal have lige og let adgang til sundhedsydelse. Organiseringen bygger på det såkaldte LEON-princip om Laveste Effektive Omsorgs- og BehandlingsNiveau. Dermed tilstræbes det, at flest muligt færdigbehandles i almen praksis før henvisning til videre behandling på et sygehus, hos speciallæge etc..

Behandling af ikke-akut karakter på et sygehus kræver en henvisning fra en læge, oftest patientens alment praktiserende læge, som derved varetager en ”gatekeeper” funktion.

Sundhedsydelse er altovervejende finansieret via skatten, hvilket betyder, at den enkelte borgers finansielle situation, arbejdsmarkedssituation m.v. ikke spiller en rolle i forhold til adgangen til sundhedsydelse. Alle, der ønsker det, er således dækket af den offentlige sygesikring.

Det danske sundhedsvæsen består af den primære og den sekundære sundhedssektor.

Den primære sektor består af almen praksis, praktiserende speciallæger, tandpleje, hjemmesygeplejen, forebyggende sundhedsordninger for børn og unge m.v.. Denne finansieres af amterne og fra 1. januar 2007 af regionerne og kommunerne. Endvidere er lægehjælp og sygehusbehandling vederlagsfrit for patienterne, mens der er dækning på mellem 25 og 60 pct. af omkostningerne ved forbrug af andre sundhedsydelser, der leveres af specialister på sundhedsområdet. Det gælder for tandlæger, psykologer, kiropraktorer, fysioterapeuter m.v..

Kommunerne har ansvaret for hjemmesygeplejen, der tilbydes borgere vederlagsfrit efter lægehenvi sning. Hjemmesygepleje skal blandt andet indeholde sygepleje, herunder omsorg og almen sundhedsvejledning afpasset efter patientens behov. Endvidere har kommunerne ansvaret for ordningen for sundhedsplejersker, der blandt andet vejleder kommende og nybagte forældre, varetager forebyggelse blandt børn og unge under 18 år, tandpleje for børn og unge. Endvidere har sundhedsplejerskerne opgaver for særlige grupper af mennesker med handicap. Fra 1. januar 2007 udvides kommunernes opgaver på sundhedsområdet, som herefter vil indeholde blandt andet den genoptræning, der ikke foregår på sygehuse samt den forebyggende indsats. Kommunerne får fremover ansvaret for at yde genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. Kommunerne får ligeledes hovedansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse.

Den sekundære sundhedssektor består af sygehuse, herunder den behandlende psykiatri. Driften af denne sektor varetages fra den 1. januar 2007 af fem regioner. Som nævnt er der gratis adgang til behandling, men det kræver for ikke-akutte behandlinger en henvisning fra en læge.

I tilfælde af akut opstået sygdom uden for den praktiserende læges åbningstid kan der ske henvendelse til vagtlægen. Desuden har den syge mulighed for på visse sygehuse at henvende sig direkte til en skadestue. Sygehuse stiller laboratoriefaciliteter, radiologisk materiel, scannere m.v. til rådighed for primærsektoren. Endvidere er der et akutberedskab på sygehuse, ligesom de også har en uddannelses- og forskningsfunktion.



Den behandlende psykiatri omfatter blandt andet stationær og ambulans behandling, distriktpspsykiatri, opsøgende psykoseteams og andre udgående/opsøgende psykiatriske teams.

Der er foruden den behandlende psykiatri også socialpsykiatrien. Der er tale om en vifte af forskellige botilbud, væresteder, aktivitetscentre og støtte- og kontaktpersonsordninger.

For en mere uddybende beskrivelse af det danske sundhedssystem henvises til annek 3.

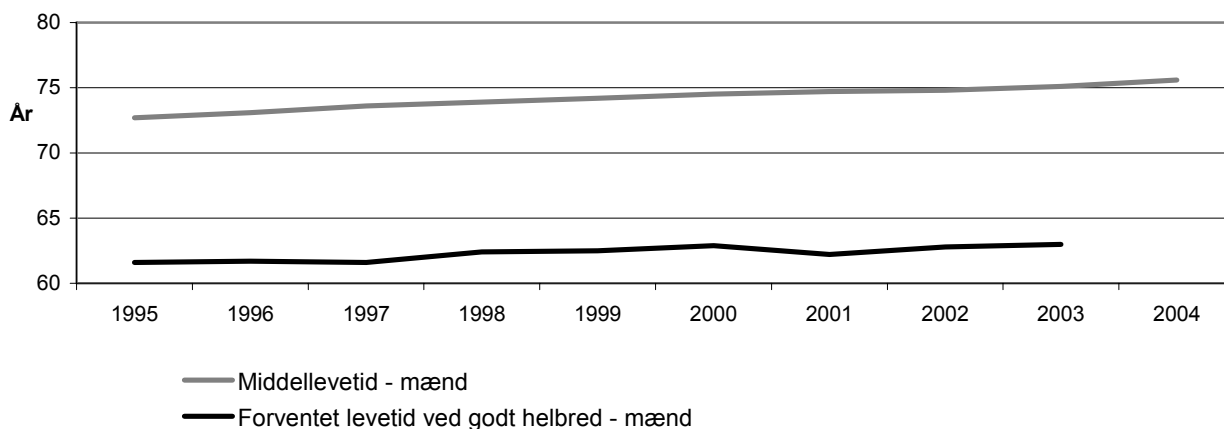
#### 4.2.2 Lige adgang til sundhedsvæsenet

Alle borgere i Danmark har ret til fri og lige adgang til undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme. Borgeren kan selv vælge, på hvilket sygehus behandlingen ønskes udført. Skulle ventetiden på de offentlige sygehuse være mere end 2 måneder, har borgeren ret til at vælge at blive behandlet på det offentlige regning på et privat eller udenlandsk hospital, som amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab har indgået aftale med. Fra 2007 har borgeren, såfremt ventetiden på offentlig behandling er mere end 1 måned, ret til at vælge behandling på et privat hospital eller i udlandet. Regeringen styrker således indsatsen for, at borgerne har hurtig, fri og lige adgang til sygdomsbehandling og fødselshjælp.

Generelt er danskerne godt tilfredse med deres sundhedstilstand. Mere end 75 pct. mener, at de har en god eller meget god sundhedstilstand, hvilket er højere end det samlede gennemsnittet i EU og de andre nordiske lande. Samtidig mener kun 4,6 pct., at deres sundhedstilstand er dårlig, hvilket ligger langt under EU-gennemsnittet.

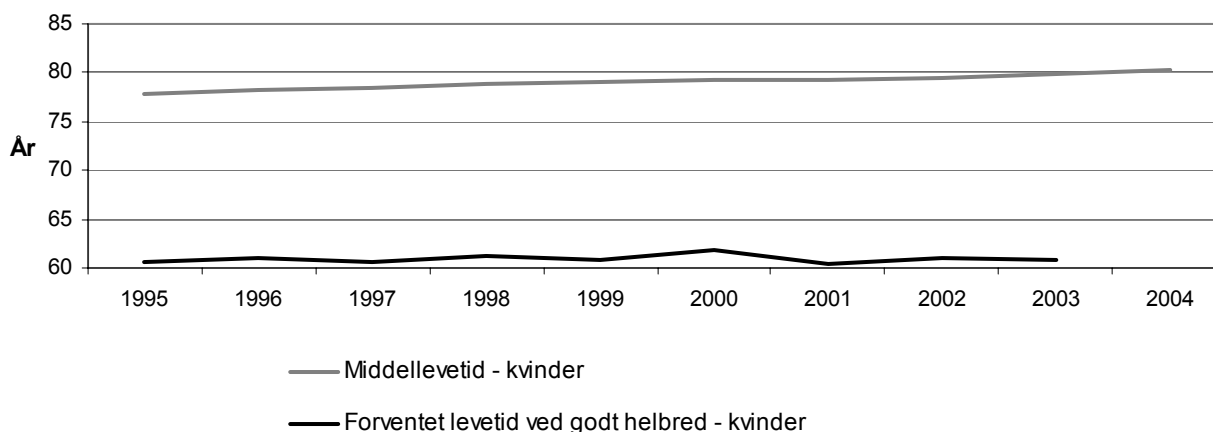
For både mænd og kvinder er middellevetiden steget siden 1995. Mændene har i perioden forøget deres forventede levetid med 2,9 år. I 2004 kunne en nyfødt dreng forvente at leve 75,6 år, mens en nyfødt pige kunne forvente at leve 80,2 år. Det er en stigning i kvindernes middellevetid på 2,4 år. For både mænd og kvinder er den forventede levetid med godt helbred ligeledes øget. Udviklingen kan ses på figur 1 og 2.

Figur 2: Middellevetid, mænd.



Kilde: Danmarks Statistik og Eurostat

Figur 3: Middellevetid, kvinder.



Kilde: Danmarks Statistik og Eurostat

Danmark er et af de lande i Europa, hvor middellevetiden er vokset mest i den undersøgte periode. Der er stadig et ønske om at øge middellevetiden yderligere over de næste år. Dette gøres både ved en forstærket forebyggelsesindsats, hvor hovedvægten lægges på tilvejebringelse af flere røgfri miljøer og ved tilbud om rygestop samt et stærkt fokus på fysisk aktivitet i hverdagen. Desuden kan en yderligere nedbringelse af grænsen for udvidet frit sygehusvalg og øget tilførsel af midler til kræftbehandlingen være med til at opnå de ønskede resultater.

#### 4.2.3 Kvalitet i sundhedsvæsenet

Danmark har en kvalitetsmodel for sundhedsvæsenet. Kvalitetsmodellen har til formål at fremme behandlingskvaliteten og gode patientforløb. Den skal synliggøre kvaliteten og fremme en fortsat klinisk, faglig og organisatorisk kvalitetsforbedring af patientforløbene. Kvalitetsmodellen udvikles over en årrække. Det er i første omgang målet, at samtlige offentlige sygehuse skal være akkrediteret efter kvalitetsmodellen i løbet af 2008. Herefter skal modellen gradvist udvides til at omfatte hele sundhedsvæsenet, og dermed også ydelser i praksissektoren og i kommunerne.

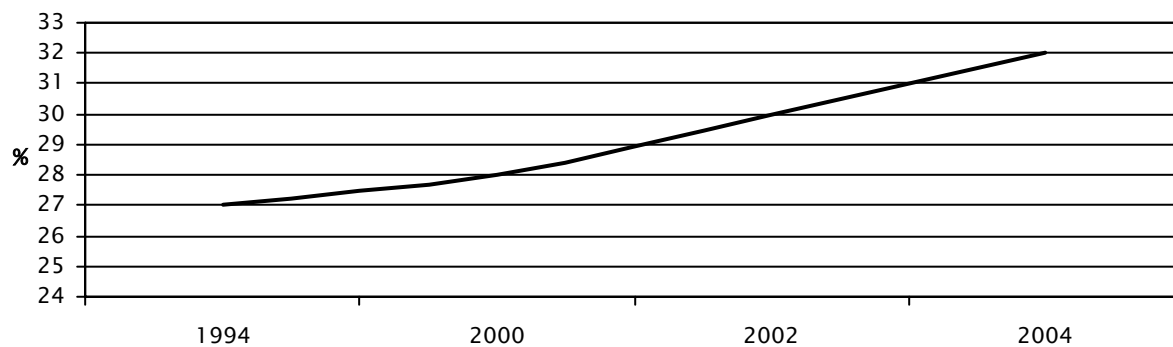
Kvalitetsmodellen skal basere sig på standarder med tilhørende målbare indikatorer for den kliniske kvalitet (f.eks. behandlingen af lungekræft, apopleksi eller medicinering) samt på standarder for den organisatoriske kvalitet (f.eks. hygiejne og patientinformation).

Der blev i 2005 oprettet et særligt dansk kvalitetsinstitut, som skal sikre udmøntningen af den danske kvalitetsmodel, og arbejdet med at udvikle standarder er påbegyndt.

Regeringen vil inden udgangen af 2006 skabe mere åbenhed og gennemsikuelighed i behandlingen på sygehuse. Dette gøres blandt andet ved at udvikle sammenlignelige oplysninger om kvalitet og service sygehuse imellem. Oplysninger vil blive gjort tilgængelige på [www.sundhedskvalitet.dk](http://www.sundhedskvalitet.dk) fra oktober 2006. Formålet med hjemmesiden er at give borgerne let adgang til sammenlignelige oplysninger om kvalitet i behandlingen og servicen på de enkelte sygehuse. Disse informationer kan bruges til at understøtte borgernes frie sygehusvalg.

Der er gennem de senere år iværksat en række initiativer for særligt at øge kvaliteten i kræftbehandlingen. Mens udviklingen i overlevelsesraten har været uændret fra 1994 til 2000, har der fra 2000 til 2004 været en stigning i 1-års overlevelsesraten for lungekræft på 4 procentpoint, jf. figur 4. Desuden er overlevelsesraterne for bl.a. brystkræft og tyktarmskræft steget.

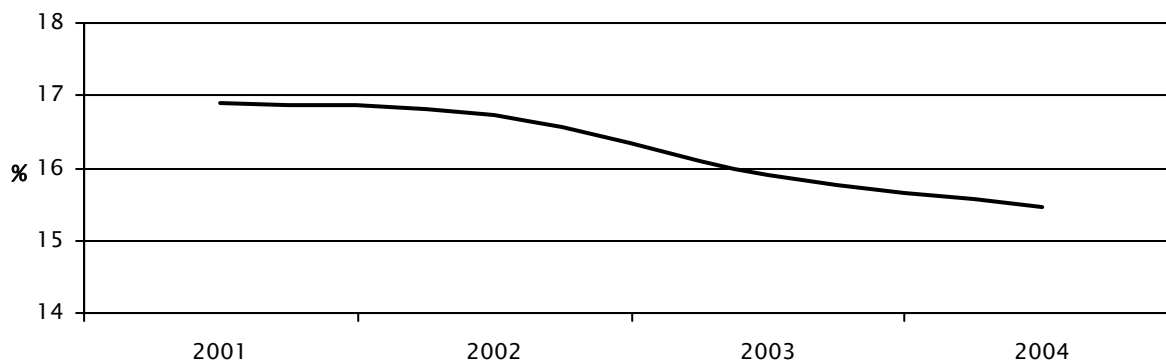
Figur 4: Relativ 1-års overlevelse ved lungekræft.



Kilde: Sundhedsstyrelsen

Også for andre livstruende sygdomme end kræft er det lykkedes at nedbringe dødeligheden. Således har dødeligheden som følge af blodprop i hjertet været faldende. Fra 2001 til 2004 faldt dødeligheden inden for de første 28 dage efter en førstegangsinlæggelse fra 16,9 pct. til 15,5 pct., jf. figur 4.

Figur 5: Dødelighed de første 28 dage efter en førstegangsinlæggelse med blodprop i hjertet i procent.



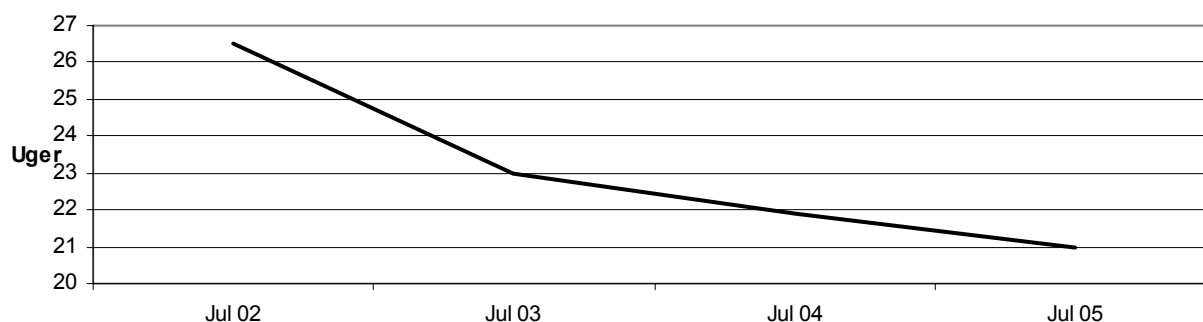
Kilde: Hjerteregisteret

### Mere behandling og kortere ventetid

Ventetiderne til sygehusbehandlinger afspejler den organisatoriske kvalitet i sygehusvæsenet.

Fra juli 2002 til juli 2005 faldt ventetiden til 18 udvalgte behandlinger med 20 pct. Det betød, at borgerne fra i gennemsnit at have ventet 26,5 uge på at blive behandlet i juli 2002 kun ventede 21,2 uger i 2005.

Figur 6: Ventetid til udvalgte sygehusbehandlinger<sup>29</sup> 2002-2004, uger.



Kilde: Patientinfo

Nedbringelse af ventetiden, også på andre områder, skyldes bl.a., at der siden 2002 er gennemført en markant udvidelse i aktiviteten i form af en statslig aktivitetsbestemt pulje og udvidelse af det frie valg. Det er således lykkedes at øge antallet af behandlinger i sundhedsvæsenet væsentligt, og det samlede antal operationer i det danske sundhedsvæsen steget med knapt 15 pct. i regeringsperioden. I alt blev der foretaget knapt 80.000 flere operationer på danskere i 2005 end i 2001.

#### 4.2.4 Bæredygtighed i sundhedsvæsenet

##### Udviklingen i udgifterne til sundhedssektoren

De samlede sundhedsudgifter er i perioden fra 1993 til 2004 steget med 71,8 pct., hvilket svarer til en årlig stigning på 5 pct., jf. tabel 5. Af tabellen fremgår det ligeledes, at de offentlige sundhedsudgifter i perioden frem til 2002 udgør mellem 82 og 83 pct. af de samlede sundhedsudgifter.

Tabel 5. Udviklingen i sundhedsudgifter fra 1993 til 2004 (mio.\$ PPP<sup>30</sup>)

|                    | 1993  | 1994  | 1995  | 1996   | 1997   | 1998   | 1999   | 2000   | 2001   | 2002   | 2003*  | 2004*  |
|--------------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Tot. sundhedsudg.  | 9.061 | 9.526 | 9.650 | 10.278 | 10.717 | 11.332 | 12.223 | 12.708 | 13.692 | 14.274 | 14.776 | 15.562 |
| Off. sundhedsudg.  | 7.493 | 7.832 | 7.964 | 8.470  | 8.817  | 9.292  | 10.049 | 10.475 | 11.319 | 11.839 | -      | -      |
| Priv. sundhedsudg. | 1.568 | 1.694 | 1.686 | 1.807  | 1.899  | 2.041  | 2.174  | 2.233  | 2.373  | 2.436  | -      | -      |
| Off. udg. andel i  | 82,7  | 82,2  | 82,5  | 82,4   | 82,3   | 82,0   | 82,2   | 82,4   | 82,7   | 82,9   | -      | -      |

<sup>29</sup> De 18 behandlinger vedrører: Brok, diskusprolaps, fjernelse af livmoder, fjernelse af mandler, galdesten, grå stær, kunstig hofte, kunstigt knæ, meniskoperation, nedsunken livmoder, nyrestensknusning, nyrestensoperation, prostata, rekonstruktion af ledbånd i knæ, sterilisation af kvinder, sterilisation af mænd, åreknuder samt udlevering af høreapparat.

<sup>30</sup> PPP angiver at udgifterne er købekraftskorrigeret, hvilket er hensigtsmæssigt i internationale sammenligninger.



Tabel 6. Nøgletal til belysning af langvarig pleje og omsorg.<sup>31</sup>

|  | 2002    | 2003    | 2004    | 2005    |
|--|---------|---------|---------|---------|
| <b>Antal plejeboliger m. døgnvagt og plejehjemspladser</b> | 47.620  | 44.774  | 45.029  | 44.740  |
| <b>Modtagere af varig hjemmehjælp</b>                      | 203.268 | 203.169 | 200.047 | 203.261 |
| - heraf over 80 årige                                      | 108.770 | 107.691 | 106.609 | 109.454 |
| - dækningsgrad for over 80 årige                           | 50,2    | 49,6    | 48,8    | 49,6    |
| <b>Antal forebyggende hjemmebesøg</b>                      | 188.121 | 194.212 | 200.497 |         |
| <b>Antal deltagere i madordning</b>                        |         |         | 58.920  | 60.966  |

Kilde: Danmarks Statistik

Efter et fald i antallet af plejeboliger med døgnvagt og plejehjemspladser fra 2002 til 2003 har pladstallet ligget stabilt fra 2003 og frem. Der er fortsat en betydelig aktivitet i kommunerne med hensyn til at ombygge gamle plejehjem til moderne plejeboliger. Databrudet på hjemmehjælpstillingen gør det svært at se eventuelle udviklingstendenser, men det bemærkes, at der er en mindre stigning i antallet af modtagere fra 2004 til 2005. Næsten halvdelen af de ældre over 80 år modtager varig hjemmehjælp. Antallet af forebyggende hjemmebesøg, der skal forøge de ældres muligheder for at blive i eget hjem, er fortsat stigende. Ligeledes er der en stigning i antallet af deltagere i kommunale madordninger.

#### 4.3.2 Lighed i adgang - forskellige betalingsordninger

Den danske ældrepleje er baseret på et grundlæggende princip om fri og lige adgang til tilbud om hjælp. Enhver med ophold i landet har derfor adgang til de forskellige servicetilbud, hvis de på grund af midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke selv kan løse disse opgaver.

Som udgangspunkt er varig personlig pleje og praktisk hjælp gratis, mens der opkræves en vis egenbetaling for midlertidig hjælp, hvilket dog ikke for borgere med de laveste indkomster. I forbindelse med varig hjælp har kommunalbestyrelsen mulighed for at opkræve betaling for de udgifter, som ikke er personaleudgifter, f.eks. kan der ved en vaskeordning opkræves betaling for møntvask/vaskepoletter, vaskepulver og skyllemiddel. Herudover kan der opkræves egenbetaling for madservice inkl. personaleudgifter. Egenbetalingen udgør dog kun en meget begrænset del af de samlede udgifter til ældreservice.

Beboere i almene ældreboliger betaler en månedlig husleje, der svarer til udgifterne til boligens drift, afdrag på lån samt renter. Beboere har adgang til at modtage boligstøtte afhængig af indkomst. Beboerne i traditionelle plejehjem afholder en boligbetaling, der er tilnærmet udgifterne til plejehjemmets drift. Der kan ske fradrag på grundlag af beboerens økonomiske situation.

#### 4.3.3 Fremme af kvalitet, tilpasning til langsigtede behov og støtte til at blive længst muligt i eget hjem

Siden 2001 har regeringen årligt tilført området 500 mio. kr. til indførelse af frit valg af hjemmehjælp, erstatningshjælp og et generelt løft af ældreområdet. Fra 2006 tilføres yderligere 500 mio. kr. årligt til bl.a. bedre og mere fleksibel hjemmehjælp i kommunerne. Senest er der i aftalen med kommunerne om

<sup>31</sup> Fra 2004 ændres opgørelsesmetoden, hvilket betyder en mindre nedgang i niveauet for bl.a. det samlede antal modtagere af hjemmehjælp.

kommunernes økonomi for 2007 fastsat, at kommunerne får yderligere 300 mio. kr. årligt til imødegåelse af træk på serviceydelser til ældre.

I marts 2006 blev et lovforslag om en plejeboliggaranti vedtaget. Plejeboliggarantien indebærer en garanti for et tilbud om en almen plejebolig eller en plads i en plejebolig til ældre senest to måneder efter optagelse på en venteliste. Garantien er opfyldt, hvis den pågældende ældre får tilbudt en bestemt almen plejebolig eller plejehjemsplads, som er indflytningsklar, senest to uger efter udløbet af to-månedersfristen. Loven træder i kraft pr. 1. januar 2009.

### **Kvalitet i ældreplejen**

For tiden foregår et projekt med henblik på de ældres opfattelse af kvalitet i ældreplejen. Projektet skal give viden om, hvilke barrierer og muligheder der er for at skabe kvalitet i plejen til de ældre.

Senest er der taget initiativ til at skabe mere åbenhed om kvaliteten på plejehjemmene ved hjælp af et system, der gør det muligt at sammenligne brugerinformation inden for og på tværs af kommunegrænserne.

Lovgivningen pålægger kommunerne at udarbejde kvalitetsstandarder, der indeholder en beskrivelse af det serviceniveau, som kommunalbestyrelsen har fastsat.

Siden 1. januar 1999 har det været lovpligtigt for kommunerne at udarbejde kvalitetsstandarder for den personlige og praktiske hjælp. Siden april 2001 har kommunerne tillige skullet udarbejde kvalitetsstandarder for den kommunale genoptræning.

Af kvalitetsstandarderne skal det fremgå, hvilken hjælp borgerne har ret til, hvis de skulle få brug for personlig og praktisk bistand, kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal være præcis, og der skal samtidig opstilles kvalitetsmål (operationelle mål). Kvalitetsstandarderne skal vedtages én gang årligt, og der skal ske en løbende opfølgning.

### **Pasning af meget syge personer i eget hjem**

Personer, som passer en nærtstående i eget hjem, har mulighed for at få godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste (plejevederlag). Det er en betingelse for udbetaling af plejevederlag, at hospitalsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs. Desuden skal lægen vurdere, at det vil være muligt og hensigtsmæssigt at pleje den døende i hjemmet. Det er endvidere en betingelse, at den syge er indforstået med etableringen af plejeforholdet. I 2004 blev der givet plejevederlag til 1946 plejeforhold.

Kommunalbestyrelsen har endvidere pligt til at sørge for tilbud om aflastning eller afløsning til ægtefælle eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Afløsning gives i hjemmet, mens aflastning gives udenfor hjemmet, f.eks. i form af tilbud om dag-, nat-, eller døgnophold i plejehjem eller plejebolig.

### **Uddannelse**

Med henblik på at sikre høj kvalitet sættes endvidere ind i forhold til uddannelse og opkvalificering af medarbejdere og ledere i ældresektoren. I gennem flere år har der således været igangsat initiativer med henblik på at bidrage til en faglig opkvalificering.

#### **4.3.4 Frit valg**

Regeringen tillægger ældreområdet meget stor vægt, og det er et vigtigt led i strategien over for ældre mennesker at tilbyde borgerne et frit valg. Hermed skabes større valgfrihed, og der lægges vægt på effektivitet og bedre kvalitet. Der er behov for både offentlige og private leverandører. Sund konkurrence også på dette område kan forbedre kvaliteten og effektiviteten.

Konkurrence opmuntrer leverandørerne til bedre at leve op til modtagernes forventninger og fører til innovation og entreprenørskab.

Siden den 1. juli 2002 har alle personer, der er visiteret til ældreboliger, ældreplejeboliger, plejehjemspladser og beskyttede boliger, haft ret til frit at vælge sådanne boliger såvel inden for som på tværs af kommunegrænserne.

Ældre og personer med handicap har desuden ret til at vælge mellem forskellige leverandører af hjemmehjælp. Som regel kan hjemmehjælpsmodtageren vælge mellem den kommunale hjemmehjælp og et eller flere private hjemmehjælpsfirmaer. I 2005 var der ca. 160.000 modtagere af hjemmehjælp, der kunne vælge mellem leverandører af ydelsen. Af disse benyttede ca. 15 pct. sig af muligheden for at vælge en privat leverandør.

Endelig er der mulighed for, at personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for hjemmehjælp mere end 20 timer ugentligt, kan få et kontant tilskud til at ansætte sin egen hjælp.

Regeringen vil skabe muligheder for frit valg mellem kommunale plejehjem, plejeboliger mv., selvejende institutioner og private plejehjem. Derfor skal der fremsættes lovforslag herom i indeværende folketingssamling. Lovforslagets formål er dels at etablere rammerne for mere valgfrihed for borgeren, dels at give private adgang til at etablere og drive friplejeboliger i konkurrence med de kommunale plejeboligtilbud.

Regeringen har desuden taget initiativ til en undersøgelse af, om det er muligt at gennemføre en ordning om personlige budgetter for hjemmehjælp, hvorefter hjælpen kan gives som et kontant beløb eller en voucher.

Personer, der modtager personlig og/eller praktisk hjælp, har i øvrigt ret til at bytte de visiterede ydelser til andre ydelser, som den pågældende måtte ønske sig at få udført. Det er dog stadig kommunalbestyrelsens ansvar at sikre, at den enkelte modtager den hjælp, som der er behov for.



# Anneks 1 Fælles Ansvar II

(Jf. Side 8)

## Oversigt over de 12 initiativer

|   |  |
|---|--|
| Den opsøgende, kontaktskabende og støttende indsats styrkes | <p>Flere aktivitetstilbud på væresteder</p> <p>Flere døgnåbne væresteder</p> <p>Idéudvikling og afprøvning af nye initiativer skal fremmes</p>   |
| Flere indgange til arbejdsmarkedet                          | <p>Etablering af virksomhedscentre for mennesker på kanten af arbejdsmarkedet</p> <p>Oprettelse af partnerskaber mellem lokale interessenter og kommunen</p> <p>Medarbejdere rustes til at arbejde sammen med socialt udsatte kolleger</p> <p>Særlige efteruddannelsesforløb for socialt udsatte grupper</p> |
| Den kommunale sagsbehandling forbedres                      | <p>Etablering af særlige uddannelsesprogrammer for sagsbehandlere</p> <p>Oprettelse af udsatte-teams i kommunerne</p> <p>Etablering af satellit-kontorer i socialt belastede områder</p> <p>Fastsættelse af lokale målsætninger i kommunerne</p> <p>Flere alternative plejehjemspladser</p>                  |

## Antal brugere der forventes berørt af de 12 initiativer

| De 12 initiativer   | Antal brugere, der forventes berørt af initiativet   |
|---|--|
| 1. Flere aktivitetstilbud på væresteder                                       | Med initiativet styrkes indsatsen på ca. 34 væresteder eller knap 1/4 af de eksisterende væresteder. Initiativet forventes at nå mellem 1.000 og 1.600 brugere af værestederne.              |
| 2. Flere døgnåbne væresteder  | Åbningstiderne på mellem 8 og 10 væresteder vil kunne udvides til også at omfatte nattetimerne. Initiativet vil kunne give yderligere 100 og 150 brugere mulighed for at anvende tilbuddene. |
| 3. Idéudvikling og afprøvning af nye initiativer skal fremmes                 | Antallet af brugere vil afhænge af det enkelte projekt, der modtager støtte.   |
| 4. Etablering af virksomhedscentre for mennesker på kanten af arbejdsmarkedet | Der er indledt et pilotprojekt med henblik på at afprøve modeller i 5-8 kommuner og 8-12 virksomheder. Efter afslutningen af pilotprojektet  |

|  |  |
|--|--|
|  | ultimo 2007 udvides projektet til et større antal centre og kommuner i hele landet. Der sigtes mod at oprette 500 - 1.000 pladser i hele landet. Antal brugere vil følgelig afhænge af varigheden af forløbene.            |
| 5. Oprettelse af partnerskaber mellem lokale interessenter og kommunen | Projektet etableres som et forsøg i 1 til 2 kommuner og skønnes at ville have kapacitet til at omfatte 200 til 300 mennesker på vej mod beskæftigelse.   |
| 6. Medarbejdere rustes til at arbejde sammen med udsatte kolleger      | Projektet søges etableret i de 98 nye kommuner.  |
| 7. Særlige uddannelsesforløb for socialt udsatte grupper               | Det forventes, at mellem 50 og 100 kan gennemføre et uddannelsesforløb om året.  |
| 8. Etablering af særlige uddannelsesprogrammer for sagsbehandlere      | I uddannelsesprojektet er der plads ca. 500 sagsbehandlere på landsplan.   |
| 9. Oprettelse af udsatteteams i kommunerne                             | På landsplan etableres der 10 udsatteteams. Hvert team forventes at have kontakt til mellem 50 og 100 brugere eller mellem 500 og 1.000 på landsplan.  |
| 10. Etablering af satellit-kontorer i socialt belastede områder        | Der etableres tilbud til socialt udsatte i 26 af de mest belastede boligområder i Danmark. Hvert tilbud vil have kapacitet til ca. 50 brugere, altså mellem 1.000 og 1.300 på landsplan.                                   |
| 11. Fastsættelse af lokale målsætninger i kommunerne                   | -  |
| 12. Flere alternative plejehjemspladser                                | Der etableres ca. 20 nye alternative plejehjemspladser, hvilket svarer til en kapacitetsudvidelse på ca. 20 pct. Varigheden i det enkelte ophold er bestemmende for, hvor mange mennesker der vil kunne benytte tilbuddet. |

## Anneks 2 Social inklusion

Annekset indeholder uddybende kommentarer til nogle de indsatser, som er belyst i kapitel 2 om social inklusion.

### Gymnasiereform (Jf. side 13)

Et generelt indsatsområde i forbindelse med gymnasiereformen er udvikling af god praksis for styrkelse af elevernes gennemførelse og udbytte af uddannelsen, herunder initiativer i forhold til elever med anden etnisk baggrund end dansk.

Indsatsområdet giver uddannelsesinstitutioner mulighed for i samarbejde at afprøve og gennemføre initiativer, der kan få flere unge tilhørende etniske minoriteter til at gennemføre en gymnasial uddannelse.

### Bekæmpelse af mænds vold mod kvinder og børn i familien (Jf. side 15)

Handlingsplanen for 2005-2008 har følgende fire hovedformål:

- Støtte til ofrene
- Aktiviteter rettet mod voldsudøveren
- Aktiviteter rettet mod fagfolk
- Viden og information

Handlingsplanen har som særlig målgruppe kvinder med indvandrerbaggrund, børn og unge samt mænd. Alle aktiviteterne under handlingsplanen skal medvirke til at forebygge vold.

Der offentliggøres hvert år i maj måned en status på gennemførelsen af handlingsplanen. Status kan læses på [www.lige.dk](http://www.lige.dk), dog kun i en dansk version.

Der er igangsat følgende aktiviteter:

Støtte til ofrene:

- Netværk for voldsramte kvinder
- Hotline for voldsramte kvinder
- Akut psykologbistand til voldsramte kvinder
- Juridisk rådgivning til fagfolk og voldsramte kvinder
- Metodeudviklingsprojekt om fysisk handicappede kvinder på krisecenter, herunder uddannelse af personalet
- Voldsramte kvinder med misbrugsproblemer
- Oplysningskampagne rettet mod kvinder med indvandrerbaggrund
- Kortfilm om mødet med offentlige myndigheder beregnet til kvinder fra etniske minoriteter
- Netværk for voldsramte kvinder hidrørende etniske minoriteter
- Chatroom for børn og unge i voldsramte familier (starter i september 2006)
- Oplysningskampagne om vold i familien og kærestevold på folkeskoler og ungdomsuddannelser

Aktiviteter rettet mod voldsudøveren:

- Behandlingstilbud til den voldelige mand (Dialog mod Vold)

Aktiviteter rettet mod fagfolk:

- Udarbejdelse af rapport om *Vold i familien – et prioriteret eller forsømt undervisningsemne*. Rapporten viser, at emnet ikke inddrages i undervisningen på en lang række af de relevante uddannelsesinstitutioner
- Efteruddannelse af personalet i kommunerne
- Opkvalificering af krisecentrenes viden om kvinder med indvandrerbaggrund og deres børn

Viden og information:

- Opdatering og vedligeholdelse af national database om vold mod kvinder.
- Landsorganisationen af Kvindekrisecentre (LOKK) udarbejder årlige statistikker om kvinder og børn på krisecenter.
- Rapporten *Man skal bare sige det* om børn med indvandrerbaggrund på krisecenter

#### Forsøg med gældseftergivelse (Jf. side 21)

Al forfalden gæld til det offentlige er omfattet med undtagelse af gæld, der er pådraget ved strafbare eller erstatningspådragende forhold. Dette af hensyn til forebyggelsen og retsfølelsen.

#### Beskæftigelsesinitiativer for mennesker med sindslidelser (Jf. side 22)

De 14 initiativer i beskæftigelsesstrategien *Nye veje til arbejde* er rettet mod henholdsvis den enkelte, arbejdspladsen og den offentlige indsats.

De fem initiativer rettet mod at hjælpe den enkelte omfatter:

##### *1. Personlig assistance*

Mennesker med sindslidende og personer med psykisk handicap kan få en personlig assistent på arbejdet, som kan hjælpe dem med f.eks. at strukturere arbejdet eller få den sociale kontakt til kollegerne til at fungere.

##### *2. Landsdækkende aktivitetstilbud for sindslidende*

Private aktører skal have støtte til at etablere aktivitetstilbud med henblik på at opbygge kompetencer hos mennesker med sindslidelser, således at de får et bedre fundament for deres tilværelse og dermed mulighed for at komme i arbejde.

##### *3. Efteruddannelsesprojekt for mennesker med sindslidelser*

Mennesker med sindslidelse, der har en uddannelse inden for et bestemt fagområde, kan få en efteruddannelse, som skal sikre, at de kan få et arbejde inden for deres fagområde.

##### *4. Virksomhedscentre – en vej ind på arbejdsmarkedet*

Som en ny mulighed for udsatte grupper oprettes særlige centre på virksomheder, hvor udsatte grupper kan arbejde. Centrene oprettes af virksomhederne efter aftale med kommunen, og det er virksomhederne selv, der har ansvaret for den daglige drift.

##### *5. Social mentor for udsatte grupper*

Mennesker med store personlige eller sociale problemer kan få en social mentor, som kan hjælpe dem med at tage kontakt til læger, banken eller sagsbehandleren. Den sociale mentor tager sig kun af sociale og personlige forhold.

De fire initiativer i beskæftigelsesstrategien rettet mod arbejdspladsen indebærer:

##### *6. Støtte til kolleger*

Kolleger til mennesker med sindslidelse kan få tilbudt et undervisningsforløb med henblik på at forberede dem på at håndtere de forskellige situationer, der kan opstå med en kollega med sindslidelse.

##### *7. Erfaringsudveksling om projekter for mennesker med sindslidelse på arbejdspladsen*

For projekter, der er specielt gode til at få mennesker med sindslidelse i arbejde og øge livskvaliteten hos de pågældende, kan der søges om midler til at formidle og udbrede kendskabet om viden og erfaringer til andre, der også arbejder med mennesker med sindslidelse.

#### *8. Praktiske retningslinjer til virksomhederne*

Der skal udarbejdes praktiske retningslinjer til virksomhederne med henblik på viden om indslusning af udsatte grupper på arbejdspladsen.

#### *9. Tilskud til revalidenders elevløn*

Der skal etableres en ordning, således at arbejdsgiveren kan få tilskud til lønnen i et praktikforhold, hvis eleven kun kan yde en meget begrænset arbejdsindsats på grund af store psykiske, fysiske eller sociale problemer, og eleven har fået bevilget revalidering til uddannelsen.

De fem initiativer i beskæftigelsesstrategien rettet mod den offentlige indsats omfatter:

#### *10. Nyt partnerskab for at få mennesker med sindslidelse i arbejde*

Det skal afprøves, om et partnerskab mellem kommunen og lokale interessenter – for eksempel lokale virksomheder og lokale frivillige organisationer – kan forbedre indsatsen for at få mennesker med sindslidelse i arbejde.

#### *11. Bedre vejledning og opkvalificering af sagsbehandlere*

De kommunale sagsbehandlere skal vejledes og opkvalificeres, således at de får større indblik i problemerne hos mennesker med sindslidelse, og dermed nemmere kan tilbyde disse mennesker den helt rigtige hjælp.

#### *12. Et nyt landsdækkende netværk på beskæftigelsesområdet*

Der skal etableres et landsdækkende netværk, som skal bestå af allerede kendte institutioner og organisationer. Netværket skal hjælpe sagsbehandlere i kommunerne og de kommende jobcentre med at få tilstrækkelig viden om mennesker med handicap og/eller sindslidelse.

#### *13. Praktiske retningslinjer til jobcentre*

Der skal udarbejdes praktiske retningslinjer til de kommende jobcentre med henblik på, at sagsbehandlere kan opnå større viden om, hvordan udsatte grupper kan indsluses på arbejdspladsen eller i uddannelse.

#### *14. Kommuner der gør en særlig indsats*

Opmærksomheden skal rettes på de kommuner, der gør en særlig indsats for at få mennesker med sindslidelse og andre udsatte grupper i arbejde. God praksis og levedygtige ideer skal opfanges og udbredes til andre kommuner.

#### Alternative botilbud (Jf. side 25)

*Skæve huse:* Med de ekstra 40 millioner er der flere midler til rådighed til etablering af boliger til hjemløse og andre udsatte grupper. Mange kan søge om tilskud til boliger til udsatte grupper, f.eks. kommuner, en afdeling af en almen boligorganisation, private organisationer, privatpersoner eller en gruppe af privatpersoner og fonde. Tilskuddet pr. bolig er 200.000 – 300.000 kroner, afhængig af boligens størrelse og indretning, eksempelvis om boligen er indrettet handicapvenligt eller indrettet med plads til flere beboere.

*Udslusningsboliger:* Med udslusningsboligen får lejereren i en overgangsfase på højst to år den nødvendige sociale støtte med henblik på at skabe bedre livsbetingelser og øge mulighederne for integration i lokalsamfundet.

Som udgangspunkt bor lejereren af en udslusningsbolig på samme vilkår som andre almene lejere. Der er således tale om en permanent bolig, hvor lejereren fuldt ud kan deltage i beboerdemokratiet i afdelingen. Da lejereren befinder sig i en udslusningsfase, er det nødvendigt af hensyn til den pågældende lejer og de øvrige lejere i afdelingen, at der i udslusningsfasen tages særligt hånd om personen.

Der kan derfor i udslusningsperioden aftales særlige vilkår vedrørende boligen f.eks. vedrørende råderetten, brugsrettens overgang til andre, husstandsudvidelse, opsigelse og oprykningstret.

## Programbestyrelsens strategi mod ghettoisering (Jf. side 25)

### *Omdannelse af de monofunktionelle kvarterer og bebyggelser*

- Etablering af erhvervsfunktioner
- Tilførsel af nye ejerformer, der kan fastholde de beboere, hvis beskæftigelse og økonomiske forhold ellers tillader dem at flytte, og som kan tiltrække andre personer i beskæftigelse
- Udvikling af nye almene boligformer, herunder ved forsøg med særlig klassificering af boliger som eksempelvis seniorboliger eller studieboliger
- Fysisk opgradering i form af tidsmæssig ajourføring af bebyggelserne
- Nedrivning - eksempelvis i nedslidte boligmasser, hvor investeringer ikke kan betale sig

### *Styring og regulering af beboersammensætningen i de mest truede områder*

- Øget anvendelse af eksisterende muligheder for styring af beboersammensætningen
- Introduktion af supplerende mobilitetsfremmende foranstaltninger for at fremme anvendelsen af de eksisterende regler om styring af beboersammensætningen

### *Skolegang og uddannelse*

- Etablering af heldagsskoler
- Tidligere skolestart
- Styrkelse af båndene mellem uddannelsesinstitutionerne og erhvervslivet

### *Beskæftigelse*

- Indførelse af økonomiske incitamenter (f.eks. huslejenedsættelse eller et særligt beskæftigelsesfradrag) for personer, der kommer/er i beskæftigelse
- Indførelse af sociale viceværter og lokal beskæftigelse

### *Tryghed og naboskab*

- Udbygning af overvågning f.eks. i form af mere nærpolti og øget bemanning i boligorganisationernes servicefunktioner
- Indførelse af ”uddannelse” i naboskab
- Styrkelse af foreningslivet

### *Effektiv organisation*

- Bedre organisering af ghettoiseringsbekæmpelsen på lokalt niveau

### *Kommunikation*

- Udarbejdelse af en kommunikationsstrategi, der både omfatter Programbestyrelsens kommunikation, og som kan danne ramme om den lokale kommunikationsindsats. Kommunikationsindsatsen skal særligt medvirke til at binde Programbestyrelsens og de lokale indsatser sammen.

## Beskæftigelse, deltagelse og lige muligheder for alle (Jf. side 26)

Handlingsplanen *Beskæftigelse, deltagelse og lige muligheder for alle* indeholder i alt 56 initiativer fordelt på indsatsområderne, Kønsroller og fordomme (8 initiativer), Uddannelse (19 initiativer), Beskæftigelse (15 initiativer) og Foreningslivet (14 initiativer).

Som led i opfyldelse af regeringens handlingsplan til nedbrydelse af kønsbestemte barrierer i bl.a. uddannelsen af mænd og kvinder med anden etnisk baggrund end dansk har Undervisningsministeriet forpligtet sig til at iværksætte følgende initiativer:

- Udarbejdelse af undervisningsmateriale om kønsroller, etnicitet og ligestilling til støtte af lærernes arbejde med at inddrage både etnicitet og køn i undervisningen.
- Et forskningsprojekt om årsagen til, at etniske minoritetsdrengene klarer sig dårligere i grundskolen end etniske minoritetspiger og etnisk danske drenge og piger.

- En demokrativejledning, som kan medvirke til at styrke undervisningen i demokratiske værdier i grundskolen og i ungdomsuddannelserne. I de demokratiske værdier indgår ligestilling, dialog, tolerance samt ånds- og ytringsfrihed.
- Et materiale om skolefritidsordningens og fritidsaktiviteternes betydning for dansktilegnelsen og dermed integrationen i det danske samfund. Materialet oversættes til de største indvandrersprog, og det er forventningen, at materialet bl.a. kan medvirke til at øge deltagelse i fritidsaktiviteter blandt piger med indvandrerbaggrund.
- Med samme handlingsplan iværksættes også *Projekt køn, etnicitet og vejledning*. Det overordnede formål er – via nye tilgange til uddannelses- og erhvervsvejledningen - at inkludere de unge fra etniske minoritetsgrupper i strategien for at nedbryde det kønsopdelte arbejdsmarked. Kønsaspektet skal derfor indgå som en integreret del af vejlederuddannelsen.

#### Stof- og alkoholmisbrug (Jf. side 29)

##### *Narkopoljen:*

De støttede projekter i *Narkopoljen* har en bred og varieret tilgang. En række projekter har til formål at kvalificere værestedernes arbejde, således at der lægges større vægt på eksempelvis motion, idræt og bedre kostvaner. Stofmisbrugere i længerevarende metadonbehandling kan med nogle af projekterne få en kvalificeret støtte i form af en ”casemanager”. Endelig er der projekter, som udvikler nye metoder til behandling af hash- og kokainmisbrug samt projekter, der er særlig rettet mod de behov for behandling, som kvindelige stofmisbrugere kan have, se nedenfor.

#### Kvinder i behandling for misbrug og afhængighed af alkohol og /eller illegale stoffer (Jf. side 29)

Forskningsprojektet består af 5 delprojekter, som forsøger at afdække og beskrive problemerne mere indgående og dermed danne grundlag for handling, og for et enkelt projekts vedkommende direkte at forsøge at gøre noget ved problemet.

Der er tale om følgende projekter:

- 15-17 årige piger i behandling for et problematisk forbrug af rusmidler
- Kvinder, stofmisbrug og behandling (kvinder generelt, ofte med en længere misbrugskarriere).
- Kvinder i alkoholdøgnbehandling.
- Hvordan kvinders ikke-planlagte afslutning af stoffri døgnbehandling kan reduceres.
- Gravide kvinder efter døgnbehandling for deres afhængighed af rusmidler.

Projektet er påbegyndt februar 2006 og afsluttes februar 2008.

#### Prostitution - *Et andet liv* (Jf. side 30)

Med *Et andet liv* har Socialministeriet oprettet et landsdækkende kompetencecenter der skal gennemføre anbefalingerne i *Et andet liv*. Kompetencecentret er åbnet officielt den 16. januar 2006. Kompetencecentret vil, når det er fuldt udbygget, i løbet af i år have tre afdelinger fordelt på København, Odense og Århus.

Der er valgt en landsdækkende løsning ud fra en erkendelse af, at kommunerne har sparsomt med erfaringer på området. Tabu, berøringsangst og mangel på faglig kunnen udgør fortsat væsentlige barrierer for de vanskelige samtaler med prostituerede. Kompetencecentret vil samle al ekspertise et sted.

Konkrete initiativer under *Et andet liv*:

- Opsøgende teams der skal give de prostituerede råd og vejledning om sociale og sundhedsmæssige forhold.
- Telefon- og internetrådgivning hvortil de prostituerede kan henvende sig anonymt.
- Informationspjecer målrettet prostituerede og sagsbehandlere i kommuner.
- Uddannelse af personale på socialpædagogiske opholdssteder med henblik på bedre at kunne identificere unge, der er på vej ud i prostitution.
- Psykologhjælp til prostituerede.

Indsatspunkter for projektet om *talegenkendelse på dansk* (Jf. side 30):

- Offentlige indkøb
- Certificering
- Brug af eksisterende lovgivning
- Fremme gennemførelse af inclusion i diverse politiske aftaler og beslutninger
- Udvikling af dansk taleteknologi
- Rådgivning om implementering af tilgængelige offentlige IKT-løsninger
- Aktiv deltagelse i udviklingen af videnssamfundet

Samtidig har Videnskabsministeriet og IT- og Telestyrelsen finansieret et forskningsprojekt om *talegenkendelse på dansk*. *Tale-til-Tekst projektet* går ud på at udvikle dansk talegenkendelse. Projektet er et samarbejde mellem Videnskabsministeriet, Kulturministeriet, Danmarks Radio og TV2. Formålet med projektet er at udvikle en dansk talegenkendelse, der kan bruges til automatisk tekstning af tv-programmer. Dertil kommer en forbrugerudgave af programmet, som bliver tilgængeligt for alle. Dette giver mulighed for at kunne kontrollere pc med tale i stedet for med mus og tastatur. Projektet forventes afsluttet september 2006.

Andre projekter (Jf. side 30)

- *Ordret.dk* – avanceret stave og Grammatik-hjælp for mennesker der lider af ordblindhed.
- *Indtal.dk* – en stemmestyret browser, der giver bevægelseshandicappede mulighed for at surfe på Internettet
- En dansk udgave af Linux beregnet på mennesker med synsnedsettelser.
- Et program der giver mennesker med synsnedsettelser mulighed for at benytte elektroniske ordbøger.



## **Anneks 3 Beskrivelse af det danske sundhedssystem**

(Jf. side 37)

### **Kommunalreformen**

Der gennemføres en kommunalreform pr. 1. januar 2007. De regioner, som etableres ved kommunalreformen, er indrettet med det formål at sikre et fremtidigt stærkt, regionalt sundhedsvæsen. De fem regioner får på sundhedsområdet ansvaret for sygehusvæsenet, den behandlende psykiatri og sygesikringsområdet.

Med fem regioner bliver der grundlag for at samle flere behandlinger, udnytte fordelene ved specialisering bedre og sikre den bedst mulige udnyttelse af ressourcerne. Samtidig vil de fem regioner give et stærkt planlægningsgrundlag og gøre det muligt at give kvaliteten i behandlingen et markant løft.

Med de nye stærkere kommuner er der endvidere skabt grundlag for, at kommunerne får en væsentligt styrket rolle på social- og sundhedsområdet.

De 98 nye kommuner får øget ansvar på en række områder, herunder på social- og sundhedsområdet. Kommunerne har allerede nu ansvaret for langvarig pleje. Kommunerne vil i fremtiden få styrket deres rolle i sundhedsvæsenet på særligt forebyggelsesområdet og tilskyndes dermed til en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats samt en større sammenhæng i patientforløb med andre relaterede forløb f.eks. på socialområdet. Kommunerne skal bl.a. i fremtiden stå for al genoptræning, der ikke foregår på sygehuse. Endvidere får kommunerne også ansvaret for specialiseret tandpleje og behandling af alkohol- og stofmisbrug.

Reformen på sundhedsområdet skaber et forbedret grundlag for at sikre sammenhængende patientforløb på tværs af administrative grænser samt let og lige adgang til forebyggelse, undersøgelse, behandling og pleje på et højt fagligt niveau. Endvidere skabes der grundlag for en stærkere indsats for at sikre kvalitet, effektivitet og faglig udvikling i sundhedsvæsenet i et samspil med de centrale sundhedsmyndigheder, der tildeles styrkede beføjelser.

Med reformen reduceres antallet af skatteudskrivende niveauer fra 3 til 2, idet de nye regioner ikke kan opkræve skat. Finansieringen af regionerne er sammensat af tre overordnede elementer. For det første vil de enkelte regioner modtage et bloktilskud fra staten, der vil udgøre omkring 75 pct. af finansieringen af de samlede regionale sundhedsudgifter. Endvidere vil staten finansiere op til fem pct. af regionernes sundhedsudgifter via et aktivitetsbestemt tilskud. Endelig skal kommunerne – som nævnt nedenfor – i fremtiden bidrage med finansiering. Denne medfinansiering ventes at komme til at udgøre omkring 20 pct. af de samlede regionale sundhedsudgifter. Således skal kommunerne til regionerne betale et grundbidrag på op til 1.500 kr. per indbygger og et aktivitetsafhængigt bidrag baseret på antal sygehusbehandlinger og aktivitet i primærsektoren.

Frem til januar 2007 består det danske sundhedsvæsen af den primære og den sekundære sundhedssektor. Det er primært amternes ansvar at tilbyde sundhedsydelse, som fastsat i lovgivningen.

### **Socialpsykiatri**

Begrebet socialpsykiatri kunne oversættes til ”socialt arbejde med mennesker med sindslidelser”. Udgangspunktet er at støtte den enkelte, som ikke længere er indlagt på et psykiatrisk hospital, til at kunne håndtere hverdagslivet. Dette kan også sammenfattes som støtte til personlig og social mestring. Der er tale om en vifte af forskellige botilbud, væresteder, aktivitetscentre og støtte- og kontaktpersonsordninger. Derudover er der de traditionelle tilbud til mennesker med sindslidelse, f.eks. sagsbehandling og hjemmepleje. Begrebet socialpsykiatri dækker over alle disse tilbud, og derfor er både den enkelte, de professionelle, de frivillige og serviceloven vigtige elementer i det socialpsykiatriske arbejde.

### **Finansiering af sundhedssektoren (indtil 1. januar 2007)**

I Danmark er sundhedsvæsenet hovedsageligt offentligt finansieret via de skatter, staten og amterne opkræver, cf. dog afsnittet om kommunalreformen ovenfor. Egenbetaling som styringsinstrument anvendes stort set ikke inden for sygehusvæsenet, hvilket skyldes et politiske ønske om, at alle borgere skal have fri og lige adgang til sygehusbehandling, jf. afsnit 2.1.

Finansiering via forsikringsordninger er ikke udbredt i Danmark. Delvis offentlig og privat finansiering eller fuld privat finansiering finder sted inden for områder som tandlægebehandling, køb af medicin, fysioterapi og kiropraktik.

Gennem årlige økonomiforhandlinger mellem staten og amterne fastlægges de offentlige sundhedsudgifter. Sygehusudgifterne styres hovedsageligt gennem mål- og rammestyring, hvilket i langt de fleste amter kombineres med kontraktstyring.

Endvidere er der indført takststyring af sygehuse i Danmark. Det gælder for den statslige pulje, som er afsat til at nedbringe ventelisterne – den såkaldte meraktivitetspulje, som udgør ca. 1 pct. af de samlede offentlige udgifter til sundhedsvæsenet. Endvidere skal 20 pct. af finansieringen fra sygehusejeren (amterne og H:S) til det enkelte sygehus være takstfinansieret. Regeringen har sat som mål, at takststyringen over en årrække skal øges til 50 pct. I aftalen mellem de danske regioner og regeringen er der enighed om, at den aktivitetsbestemte andel af sygehusenes budgetter bør opfylde målet om 50 pct. i 2007.

Der er ingen brugerbetaling, når det gælder almen praksis og praktiserende speciallæger. Alle borgere kan gå til den alment praktiserende læge uden egenbetaling.

## **Anneks 4 Facts om Danmark**

### **Demografi**

Den samlede befolkning er på 5,4 millioner. Knap 19 pct. af befolkningen er under 15 år. Ca. 15 pct. af befolkningen er over 65 år, og denne gruppe forventes at vokse med godt 40 pct. de næste 15 år.

### **Familiestruktur**

Gennemsnitsstørrelsen for en husstand er knap 2,2 personer. 43 pct. af husstandene består af en person. Godt en femtedel af alle familier med børn under 18 år har en enlig forsørger.

### **Erhvervsfrekvens**

Erhvervsfrekvensen for de 15 – 64 årige er 79,8 pct., hvilket er næsten 10 procentpoint over EU-gennemsnittet. For mænd er erhvervsfrekvensen 83,6 pct., hvilket er ca. 5 procentpoint over EU-gennemsnittet. Kvindernes erhvervsfrekvens er 75,9 pct. eller over 13 procentpoint højere end EU-gennemsnittet.

Arbejdsløsheden har generelt været faldende siden 1994, hvor den var over 12 pct. I 2005 var arbejdsløsheden 4,8 pct., og den forventes at komme under 4 pct. i 2006.

### **Økonomi**

Den danske økonomi er inde i et kraftigt opsving. I 2005 blev væksten i BNP 3,4 pct., og den forventes at blive 2,6 pct. i 2006. Beskæftigelsen steg med 20.000 personer fra 2004 til 2005, og den gunstige udvikling forventes at fortsætte i 2006 med en stigning på yderligere 26.000 personer. Stigningen er i den private sektor.

De samlede offentlige udgifter var i 2005 51,8 pct. af BNP. Som følge af en tilbageholdende udgiftspolitik og en stærk vækst i BNP forventes udgiftstrykket i 2006 at falde til 50,6 pct.

# Anneks 5 God praksis

## Bolig

Forsøgsordningen med støtte til boliger til særligt udsatte befolkningsgrupper, *Skæve huse*, blev etableret i 1999 efter almenboliglovens bestemmelser med henblik på at yde støtte til etablering af permanente boliger til personer, der uanset sociale støttetilbud har vanskeligt ved at finde sig tilrette i det mere traditionelle boligbyggeri eller andre eksisterende boformer.

Nedenstående beskrivelse af Åbo i Randers er et eksempel på forsøgsordningen *Skæve huse*.

### Åbo i Randers

Åbo ligger i udkanten af et industrikvarter en halv kilometer fra Randers centrum. Åbo ligger relativt isoleret på trods af placeringen. På den ene side er Åbo nabo til et garageanlæg, mens grunden på den anden side støder op til et grønt område ned til Gudenåen. Det er Psykiatrien i Århus Amt, der har været initiativtager til at etablere boligerne og ejer stedet. Boligerne drives dog som almene boliger med almindelige lejebetingelser.

Åbo består af 10 selvstændige, fritliggende et-rums huse. Dertil kommer et fælleshus, hvor der er et fælles spise- og opholdsrum, køkken, tv-stue og kontor.

Hvert af de 10 huse er på ca. 27 m<sup>2</sup> og indeholder et opholdsrum samt et badeværelse. Der er indbygget køkkenelementer i opholdsrummet.

Målgruppen i Åbo er psykisk syge mennesker med misbrugsproblemer.

Der bor 10 mennesker i Åbo, heraf 8 mænd og 2 kvinder. Alle beboerne på nær en har en psykiatrisk diagnose, og alle er misbrugere. Næsten alle har tidligere været indlagt på psykiatriske afdelinger, og mange har været svingdørspatienter, der har været indlagt og udskrevet utallige gange. Tidligere har beboerne haft stærkt afvigende adfærd i form af kriminalitet, vold og trusler.

7 ud af de 10 beboere har boet på Åbo, siden beboelsen startede for tre år siden.

Der gives massiv støtte til beboerne, idet der er 11 medarbejdere på projektet, svarende til 8 fuldtidsstillinger. Støtten gives med udgangspunkt i beboernes individuelle behov. Filosofien bag projektet er, at projektet indrettes efter beboernes behov. Rummelighed og accept er nøgleord.

Formålet med projektet er grundlæggende, at beboerne skal kunne blive boende i boligerne. Dette er en ny oplevelse for mange af beboerne, der fra andre tilbud, de har deltaget i, har været vant til, at "de skulle videre til noget andet". Det er medarbejdernes og samarbejdspartners vurdering, at netop denne indfaldsvinkel har været medvirkende til, at beboerne generelt har gennemgået en særdeles positiv udvikling.

Samarbejdspartnerne fra kommunen og amtets psykiatriske afdeling peger på, at beboerne i dag kun i meget begrænset omfang bliver indlagt på psykiatrisk afdeling, ligesom vold, trusler og anden afvigende adfærd er blevet et markant mindre problem for beboerne i den periode, de har boet i Åbo. En andet succes-parameter er, at det er lykkedes at fastholde 7 af beboerne i en treårig periode i samme bolig. Dette anser medarbejdere og samarbejdspartnere som helt usædvanligt for denne gruppe.

## Integration

### Oprettelse af pige- og kvindeklubber

Fra midlerne afsat til udsatte boligområder har Integrationsministeriet finansieret et projekt, hvor der i perioden 2006-2008 oprettes 18 pigeklubber i socialt udsatte boligområder samt oprettes kvindeaktiviteter med henblik på beskæftigelse i syv udsatte boligområder.

### Byer for Alle

Jobexpres er et succesfuldt jobformidlingsprojekt, der foregår i to udsatte områder i Høje-Taastrup. Projektet er lokalt forankret og anvender nogle nye principper og metoder for at få folk i arbejde. I området bor der mange indvandrere, og flere af jobformidlerne er selv indvandrere. Projektet bygger på følgende overordnede principper:

- Hurtigt i gang og væk med undskyldningerne
- Der stilles krav fra dag ét
- Der tages udgangspunkt i et tæt samarbejde/partnerskab, som består af boligområdet, erhvervslivet og kommunen.

Resultaterne fra Jobexpres har været gode. Det var fra starten målet at få 130 i arbejde inden udgangen af 2006, men allerede i begyndelsen af 2006 er der skaffet 279 i arbejde. Den lokale tætte kontakt på tværs af traditionelle skel synes at gøre en forskel.

### Konsulentteamet *Integrationservice*

Integrationsministeriet har pr. 1. april 2005 etableret et konsulentteam kaldet *Integrationservice*. Formålet med *Integrationservice* er at formidle gode eksempler og redskaber til kommuner og andre aktører inden for den uddannelses- og beskæftigelsesrettede integrationsindsats.

*Integrationservice* har siden etableringen gennemført en lang række aktiviteter. Konsulenterne har i den forbindelse besøgt over 50 kommuner, og der er indledt eller forventes indledt samarbejde med en stor del af disse kommuner.

*Integrationservice* yder individuelle serviceydelser (skræddersyede forløb) i den enkelte kommune med individuel konsulentrådgivning og iværksætter tværgående tematiserede initiativer.

### **Kønsmainstreaming**

Et konkret eksempel på kønsmainstreaming på det sociale område er ligestillingsvurdering af satspuljemidlerne til ældre.

Ligestillingsvurderingen af satspuljemidlerne til ældre viste, at mænd generelt var underrepræsenteret i de initiativer, der blev gennemført. Særligt i forhold til sociale aktiviteter og idrætsaktiviteter var der en signifikant underrepræsentation af ældre mænd. Det viste sig, at der gennemsnitligt var en fordeling blandt deltagerne i aktiviteterne på 75 pct. kvinder og 25 pct. mænd, hvorimod fordelingen for personer over 65 år var 60 pct. kvinder og 40 pct. mænd.

Der er desuden gennemført et forskningsprojekt, *Forebyggende hjemmebesøg hos ældre mennesker – hvordan gøres det bedst muligt?*, hvormed effekten på mobilitet og dødelighed, af forebyggende hjemmebesøg hos ældre, blev undersøgt. I projektet var indarbejdet et kønsperspektiv, idet man undersøgte effekterne på henholdsvis mænd og kvinder. Analysen viste, at forebyggende hjemmebesøg ikke har nogen effekt på ældre mænds mobilitet og dødelighed, hvorimod hjemmebesøgene øger ældre kvinders mobilitet og reducerer deres dødelighed.

Resultaterne er meget interessante og understreger de potentielle effekter, som en ligestillingsvurdering kan have. Ligestillingsvurderingen er med til at afdække, hvordan de økonomiske ressourcer fordeles mellem mænd og kvinder og kan dermed bidrage til, at utilsigtede ligestillingsmæssige konsekvenser kan vurderes, og de økonomiske midler anvendes målrettet.