

# Fra ulighed til mulighed

*Det vigtigste for SF er at bekæmpe uligheden på alle fronter og i fællesskab skabe muligheder.*

---

SF vil

- sætte borgeren i centrum – fra fordom til imødekommenhed i samarbejdet og med udgangspunkt i borgerens drømme.
- lighed i sundhed og hurtigere hjælp til børn og unge med særlige behov, psykiske lidelser og social udsathed.
- ligeværd, tillid, respekt og inklusion i samarbejdet med alle borgere i Guldborgsund Kommune.
- lige muligheder i grundskole, ungdomsuddannelser, erhvervsuddannelser og videregående uddannelser.
- give syge arbejdsløse ro på til at vende tilbage til arbejdslivet, når det er muligt.
- gratis fritidspas til udsatte børn og unge.

## Borgeren i centrum

Der er massiv kritik af Guldborgsund Kommunes behandling og tilbud til borgerne. Der er en ”Instruksag” med efterfølgende besparelser, fyringer af sagsbehandlere for illoyalitet og samarbejdsvanskeligheder, mange udskiftninger og ændringer i ledelse og organisation og en generel utryghed mht., om forvaltningslov og retspraksis overholdes.

En central del af løsningen på mange dele af kritikken er at sætte borgeren i centrum.

SF ønsker ligeværd i mødet med alle borgere i Guldborgsund uanset handicap, køn og etnicitet, så alle kan leve et værdigt, respektfuldt og aktivt liv med samme muligheder. Det forudsætter en frisættelse af kommunens medarbejdere, hvor værdier og holdninger i arbejdslivet er præget af gensidig tillid, værdsættelse, og hvor der åbnes for større faglig frihed og et fagligt spillerum til sammen med borgerne at definere opgaver og løsninger.

SF foreslår derfor et andet menneskesyn og tilgang til borgerne med en langt bedre dialog og tillidsbaseret møde i øjenhøjde.

Der skal åbnes for større faglig frihed og et fagligt spillerum til sammen med borgerne at definere opgaver og løsninger.

SF vil:

- der udvikles en tillidsbaseret praksis.
- der tages udgangspunkt i borgernes drømme og arbejde aktivt med at tænke i kreative løsninger.
- en styrket dialog, så man sikrer, at borgerne føler sig inddraget og får medansvar, og så det bliver muligt at finde frem til fleksible løsninger sammen med dem.
- socialrådgiverne skal have bedre tid/lavere antal sager.

- standarder for kortere sagsbehandlingstider på de områder, der i dag er angivet med lang behandlingstid – at der i samarbejde med borgerrådgiveren.
- møde borgerne i de byer, hvor de bor. Faste tider med f.eks. socialrådgivere, sundhedsplejerske, ergoterapeut på de lokale Borgerservicesteder.
- laves en plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren.<sup>1</sup>
- investering i tid, efteruddannelser og fokus til at komme godt i gang med tværgående indsatser i kommunen.

## Lighed i sundhed og hurtigere hjælp til børn og unge.

De ulighedsskabende og marginaliserende samfundsstrukturer, der har skabt en voksende ulighed i sundhed vil SF imødegå med flere tiltag.

SF vil:

- alle skal opleve, at der er fri adgang til et moderne og trygt sundhedsvæsen uafhængig af deres indkomst og uddannelse.
- kommunen skal indrette sine indsatser efter borgernes behov for at sikre ”Sundhed for alle”.
- bevare Nykøbing Sygehus med akutfunktion og udbygge det nuværende niveau af specialer.
- at føde- og børneafdeling fortsat er en del af Nykøbing Sygehus.
- at der etableres et tværsektorielt behandlings-/ambulant-center for børn og unge i Guldborgsund i samarbejde mellem kommunen og Regionen i lighed med Bakkehuset i Roskilde.<sup>2</sup>
- et fast dagsordenspunkt på alle dagsordner, der redegør for de sundhedsmæssige konsekvenser af beslutningsforslag til kommunalbestyrelsen.
- der laves gratis fritidspas til udsatte børn og unge.

Der er ekstrem social skæv adgang til sundhed. Børns tidlige udvikling påvirker, hvordan de klarer sig helbredsmæssigt resten af livet, og derfor har SF fokus på social ulighed i sundhed, da uligheden starter allerede tidligt i livet. Der er social ulighed i spædbørnsdødelighed og i andelen af børn, der bliver født for tidligt og for små. Der er ulighed i, hvem der modtager og gennemfører vaccinationsprogrammet, i børns tandsundhed og ulighed i overvægt hos børn. Der er grundlæggende stor forskel på børns sundhed og trivsel, som har konsekvenser for barndommen, og som rækker langt ind i voksenlivet og danner baggrund for, at den enkelte bliver ramt af sygdom senere i livet<sup>3</sup>. Den sociale arv og de ulighedsskabende strukturer og lovgivning<sup>4</sup> slår igennem i sundheden. SF vil derfor øge fokus på tidlig forebyggelse hos børn og unge. Læger i Guldborgsund efterspørger en mellemstation fra deres praksis og til børne- og ungdomspsykiatrien – og et tættere

<sup>1</sup> *En plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren 9 nordsjællandske kommuner.* Frikommuneforsøg om et tæt samarbejde med borgerne om at skabe en sammenhængende plan og indsats, der skal hjælpe dem til at opnå en tilknytning til uddannelses- eller arbejdsmarkedet. ved at skabe mere tværgående måder at organisere sig på, ligesom de fagprofessionelle har afprøvet nye roller. Formålet er at give borgere med komplekse eller sammensatte udfordringer mere helhedsorienterede indsatser, der tager udgangspunkt i den enkelte borgers samlede behov. De ni kommuner, der er med i forsøget, er Allerød, Ballerup, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Helsingør og Hillerød.

<sup>2</sup> Bakkehuset - den tværsektorielle enhed – målgruppe er børn og unge og deres familier, der har henvendt sig i psykiatrien, men som ikke har behov for en akut indlæggelse. Formålet er at skabe en øget sammenhæng i forløb, at koordinere mellem sektorerne og at forebygge akutte indlæggelser hos børn og unge med psykiske vanskeligheder.

<sup>3</sup> Søren Brostrøm, direktør for Sundhedsstyrelsen. Anne Kaltoft, direktør Hjerteforeningen

<sup>4</sup> LAS, § 34 lov om aktiv socialpolitik og boligstøtte samt § 2a om gensidig forsørgerpligt for samlevende.

samarbejde mellem sektorerne, når det gælder børnene og de unge i kommunen. Barnet eller den unge og deres familier kæmper længe alene med alvorlige sundhedsproblemer som angst, depressioner og anden psykisk sygdom. Konsekvenserne er mange akut-indlæggelser, nedslidte familier og mangeårige sygdomsforløb, hvor barnet eller den unge oplever sig isoleret og parkeret i forhold til jævnaldrende.

## Fakta om ulighed i sundhed i Guldborgsund Kommune

- \* Blandt personer med grundskole som højeste uddannelsesniveau er der 27,8 procent, der har dårligt fysisk helbred, mens det kun er 4 procent blandt personer med en lang videregående uddannelse.
- \* Dobbelt så mange 40-44-årige borgere med en lav uddannelse og lav indkomst lever med multisygdom som borgere med høj uddannelse og indkomst. Det har konsekvenser for deres levetid og livskvalitet.
- \* Andelen af borgere med dårligt mentalt helbred er markant hos de lavere uddannede.
- \* Forekomsten af multisygdom er stærkt knyttet til sociale forhold. Multisygdom (forekomsten af to eller flere kroniske sygdomme) ses både tidligere i livsforløbet og oftere hos personer med lavere social position.

Hos familier med lav indkomst er 7,4 % af børnene fattige og i familier med lavt uddannelsesniveau er 9,4 % fattige børn.

I Guldborgsund er

- \* Middellevetid blandt de laveste i DK
- \* Højeste antal diabetikere i regionen
- \* Højeste antal svært overvægtige i regionen
- \* Dårligst levetid for mænd.

## Ligeværd, tillid, respekt og inklusion i samarbejdet med syge og handicappede borgere i Guldborgsund Kommune.

SF vil:

- at forebyggelse, behandling og genoptræning skal prioriteres højere i handicappolitikken.
- at der i dialog med borgeren findes løsninger, som kan forhindre, at borgeren udvikler handicap, psykisk sygdom eller andre helbredsproblemer.
- § 82 i Serviceloven bør udnyttes langt mere og mere kreativt.
- brugerbetaling for mennesker med handicap skal stoppes.
- kortere, relevante og valide ressourceforløb og en stærk revalideringsindsats.
- at socialt-frikort-ordningen<sup>5</sup> bliver brugt i Guldborgsund Kommune.
- at jobcentrenes specialviden om borgere med handicap skal forbedres.

---

<sup>5</sup> De mest udsatte borgere må tjene op til 20.000 kr. om året i såkaldte frijob uden at blive modregnet i ydelse, når de får et Socialt frikort

- individuel udfoldelse og bosætning, så man kan bo andre steder end Bo og Naboskaber og har støtte til at kunne foretage sig egne ting.
- at hjælpemidler kan forhåndsbevilges, når en borger har brug for dem i forbindelse med job, uddannelse eller beskæftigelsestiltag.
- at handicappede har mulighed for uddannelse, der er tilpasset den enkeltes udviklingsniveau.
- et rummeligt arbejdsmarked, med forpligtelse til at give plads til alle.
- støtte byggeri af flere handicapvenlige boliger i hele kommunen, der kan tilpasses individuelle behov.
- at der er tilgængelighed for handicappede til alle kommunens bygninger, fortove, begivenheder, events etc.
- fuld adgang og tilgængelighed til kommunikation og information for alle borgere med funktionsnedsættelse og handicap.
- at der tilføres midler til ledsageordninger med personale til events og ferier for brugere i Bo og Naboskaber.
- at manglende tilgængelighed eller økonomi aldrig må være bestemmende for den funktionshæmmedes deltagelse i det offentlige liv.

Indsatsen skal løftes, så borgeren ikke kun får hjælp til at fungere i hverdagen, men en god hjælp, så vedkommende kan folde sit livs muligheder ud. Politisk skal der gang i en værdipolitisk debat om f.eks. at borgerne f.eks. ikke skal nøjes med benproteser, så de kan passe deres arbejde, men skal have en protese, så de kan løbe, køre på cykel osv.

Med tværfaglige teams skal der sikres helhedsorienteret indsats. Borgerne skal ikke løbe spidsrod mellem de forskellige instanser. De relevante fagligheder i forhold til handicap, beskæftigelse, uddannelse, sundhed etc. skal knyttes sammen.

Mange oplever ressourceforløbene som udsigtsløse. Evalueringen af reformen fra 2018 viser, at der i 25 % af sagerne ikke er igangsat nogen form for indsats. Og dertil at 38 % af borgerne i ressourceforløb, der blev igangsat i 2015, ikke modtog en beskæftigelsesrettet indsats.

Revalideringsordningen har gode effekter og får mennesker med nedsat arbejdsevne tilbage på arbejdsmarkedet gennem f.eks. uddannelse og omskoling til en anden jobtype.

De mest udsatte borgere må tjene op til 20.000 kr. om året i såkaldte frijob uden at blive modregnet i ydelse, når de får et Socialt frikort. Det skal også bruges her i kommunen, så man ikke får besked om, at ”her har vi ikke den slags”.

50 % af borgerne med et handicap er tilknyttet arbejdsmarkedet. Formålet med fuld tilgængelighed er størst mulig selvbestemt deltagelse i samfundslivet. Det gælder f.eks. børn og voksne født med cerebral parese, synshandicap, udviklingshæmning eller hørehandicap.

**Lige muligheder i daginstitution, skole, ungdomsuddannelser, erhvervsuddannelser og videregående uddannelser.**



SF vil

- en uddannelsesvejledning, hvor vejlederen på den enkelte skole kan koordinere de såkaldte karrierelæringsaktiviteter<sup>6</sup> på tværs af årgange og med ungdomsuddannelser, erhvervsliv og øvrige aktører omkring skolen.
- at vejledningen allerede starter på 6. årgang, hvor eleverne er mere åbne og nysgerrige over for den brede vifte af muligheder.
- at vejledningen intensiveres på 7. årgang, og at det lokale erhvervsliv inddrages.
- at alle elever på 8. årgang er i praktik 3 til 5 dage, så de får et mere indgående kendskab til kommende job- og uddannelsesmuligheder.
- Partnerskaber med uddannelserne omkring frafald.
- FGU – forberedende grunduddannelse bruges og udvikles, så de ikke-boglige får så meget ”håndværks”-tid, som muligt.
- Gode, hurtige og nemt tilgængelige transportmuligheder til uddannelserne (uddannelsesruter).
- et særligt praksispor for de 5-20 unge om året, der ikke passer ind i ”skoleformlen”, så de gennem nogle års praksis bliver motiveret for en uddannelse.
- at STU-tilbuddene er individuelt tilrettelagt og opfylder de unges egne individuelle mål for uddannelsen.
- kommunale fremskudte indsatser med ungerådgivere, der først og fremmest er der for de unge.
- unge på kanten af arbejdsmarkedet får et sundhedstilbud til f.eks. rusmiddelbehandling, psykologhjælp, diætist mv.
- tilbuddet er en del af en samlet indsats og i sammenhæng med for eksempel en snusepraktik i en virksomhed.
- unge modtagere af uddannelseshjælp får ret til en mentor fra uddannelsesstart, som evt. udfases efter 1. år, men under hensyntagen til den unges behov for støtte. Det er netop i det første år, mange falder fra.<sup>7</sup>
- At den unge tilbydes efterværn indtil den unge er 25 år.
- Et ”efterværnsbevis”, som giver let adgang til samtaler, psykologhjælp, og ungdomsbolig til unge mellem 25 og 30 år.

Uddannelse er et af de bedste midler til at mindske uligheden. 83,1 % af en årgang er i uddannelse 15 måneder efter grundskolen, mens andelen på ungdomsuddannelse i Guldborgsund Kommune 15 mdr. efter grundskolen er blandt de 10 laveste i landet.

Til Uddannelse (og dannelse) sker allerede fra børn er helt små. Derfor vil SF styrke hele uddannelseskæden fra minimumsnormeringer i dagtilbud, to-lærerordninger i skolen, understøttelse

<sup>6</sup> Karrierelæring i udskolingen handler om at betragte elevernes valg af ungdomsuddannelser som et læringsanliggende. Et perspektivskifte, der betyder, at eleverne opnår færdigheder til at tage vare på egen livs- og karriereudvikling. Ved at deltage i forskellige læringsaktiviteter, får eleverne et udvidet perspektiv på uddannelses- og jobmuligheder og på egne forudsætninger og potentialer i den forbindelse.

<sup>7</sup> F.eks. som det sker på HF-inklusion og specielle kurser på VUC Nykøbing

af ungdomsuddannelserne, tiltrækning af videregående uddannelser til en kvote 3 i voksen-  
efteruddannelserne.<sup>8</sup>

Det kommunale pres på de unge har primært et arbejdsmarkedsrelateret og beskæftigelsesperspektiv  
båret af standardiserede systemkontakter. Derved oplever udsatte og sårbare unge sig ofte  
mistænkeliggjorte og marginaliserede, og de vender sig væk fra tilbuddene og mentorer.

Der skal være tillid for, at de unge kan gribe en udstrakt hånd - og det er "de voksnes" ansvar at  
skabe en tillidsbaseret platform, hvor de i samarbejde med de unge kan løfte dem videre i  
uddannelserne.

Unge, der modtager uddannelseshjælp, har ofte flere og sammensatte udfordringer. Mange unge står  
ikke bare uden uddannelse og job, men kæmper samtidig med dårligt fysisk eller psykisk helbred.

Både afslutning på grundskoleforløbet og overgangen til uddannelse kan være svær for unge på  
offentlige ydelser. Der er brug for at styrke brobygningen (mentorordning) mellem de forskellige  
uddannelsesled og støtte den unge, som går fra uddannelseshjælp til uddannelse. Bedre sundhed  
forøger chancen for at gennemføre uddannelsen.

## Muligheder – også når man ikke er født i Danmark

For at have lige muligheder kan det være nødvendigt at give forskellige tilbud.

SF vil

- kommunalt give fortrinsret til etniske minoriteter til job m.m.
- etablere et rådgivningssted evt. i forbindelse med biblioteket, hvor etniske minoriteter kan få  
rådgivning af både kulturel og juridisk art og til at udfylde ansøgninger, skemaer osv.
- tilbyde at Guldborgsund Kommune kan modtage flere kvoteflygtninge end det  
mellemkommunalt aftalte.
- sikre arrangementer og aktiviteter til udvikling af fællesskaber på tværs af etniske grupper  
(ny- og gammeldanskere).
- styrke indsatsen for, at unge under håndværksuddannelse, med etnisk minoritetsbaggrund,  
får praktikplads i en virksomhed.
- etablere danskurser for udlændinge, der ikke opfylder krav til optagelse på Sprogskolen  
(det kan være i VUC- eller aftenskoleregi).

---

<sup>8</sup> Kvote 3, hvor voksne med en faglig uddannelse og arbejds erfaring får særlig tilgang til optag på videregående uddannelser