

Regeringen



Værdigheds- reform

MAJ 2025

Maj 2025

Social- og Boligministeriet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Tlf. 33 92 93 00

ISBN 97887-976042-2-9 (digital version)

Publikationen kan hentes på
www.regeringen.dk
www.sm.dk

Fotokreditering;
Helga Theilgaard

Indhold

En særlig samfundskontrakt for de allermest udsatte	4
Oversigt over udspillets initiativer	6
Hvem er de mest udsatte?	10
Centrale barrierer for et værdigt liv som udsat borger.....	13
Beskrivelse af udspillets initiativer	16
Tema 1: Én samlet hjælp tæt på – som borgere i Danmark	16
Tema 2: Mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom	20
Tema 3: Færre krav og bedre hjælp og rådgivning	23
Appendiks: Oversigt over initiativer i værdighedsreformen og udvalgte øvrige initiativer	26

En særlig samfunds-kontrakt for de allermest udsatte

Det danske velfærdssamfund er et af verdens bedste. Et finmasket sikkerhedsnet, hvor du kan få hjælp fra det offentlige til langt det meste. Men vi lykkes ikke altid godt nok med at hjælpe jer, der lever meget udsatte liv.

I er i omegnen af 12.000 borgere. Og det er for mange. I lever et liv på kanten af samfundet. I sover på gaden, på et herberg eller måske på en sofa hos en ven. I har ofte også psykiske udfordringer og kæmper med massiv afhængighed af stoffer eller alkohol. Mange af jer fortæller, at stofferne eller alkoholen er jeres medicin. Det kan f.eks. være en måde at glemme en barsk barndom med svigt eller overgreb.

Selvom I har brug for hjælp, er der mange af jer, der ikke får det. Hvis du er taget til en større by, kan der være langt hjem til din sagsbehandler i den kommune, hvor du hører til. Opsøger du endelig hjælp, er det sjældent det samme sted, som på én gang kan hjælpe med hjemløsheden, afhængigheden og de psykiske udfordringer. Derfor ender alt for mange af jer med oplevelsen af at være kastebold mellem sagsbehandlere, kommuner og regioner. Det er ikke rimeligt.

Tiden er derfor kommet til et paradigmeskifte i socialpolitikken for de allermest udsatte.

Regeringen vil lave en særlig samfundskontrakt med jer, der lever meget udsat.

Ret før pligt

Vi har indrettet vores samfund efter princippet om ret og pligt. Alle skal bidrage med det, de kan, for så til gengæld at modtage den hjælp, de har brug for. Men for jer, der er allermest udsat, ønsker regeringen en grundlæggende ny tilgang. Her vil vi gøre en undtagelse og sætte ret før pligt. Stille færre krav, idømme færre sanktioner. Acceptere, at I er nogle få, der ikke kan stå til rådighed for det ordinære arbejdsmarked med de krav, der hører til. Indrette reglerne, så der er hjælp at få, selvom du måske ikke har fundet vej til den rigtige kommuneskranke. Du skal opleve, at hjælpen er tæt på og rækker ud til dig, der hvor du befinder dig. Uanset om det er i de store byer eller ude i de små lokalsamfund.

Du skal mødes, der hvor du er

Målet er mere værdighed for dig, der er mest udsat. Det betyder flere ting. Først og fremmest skal du mødes af en helt anden tilgang baseret på et andet menneskesyn, end du mødes med i dag. Midlet skal ikke længere være flere regler og flere krav. Du skal kunne leve et værdigt liv med afhængighed. Væk fra tilfældige kantsten og andre folks nysgerrige blikke. Og du skal opleve at møde personale, som er vant til at hjælpe personer, der er udsat som dig, og som forstår de forskellige udfordringer, som du kan stå i. Uanset hvor i Danmark du bor.

Med regeringens værdighedsreform ønsker vi, at du som udsat:

Let skal kunne få den hjælp, du har brug for – i stedet for at møde en lukket dør

Derfor etablerer vi flere steder i landet *Gadens Huse* og *mobile udsatte-enheder*, som er et samarbejde mellem kommune(r), region og civilsamfundsorganisation(er), så hjælpen er samlet, mere tilgængelig, integreret, tværfaglig og helhedsorienteret – tæt på borgerne.



Skal kunne leve et værdigt liv med stofafhængighed. Derfor skal du, der er meget socialt udsat og kæmper med stærk stofafhængighed, ikke straffes med bøde for at have stoffer på dig – eller risikere at få stofferne konfiskeret. Samtidig skal der være flere stofindtagelsesrum med længere åbningstider og mere værdighed i behandlingen med lægeordineret heroin.

Skal møde færre krav og få bedre hjælp og rådgivning. Derfor har vi fjernet krav og sanktioner på beskæftigelsesområdet. Udvidet muligheden for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser. Og så vil vi give dig bedre hjælp til at komme af med gæld.

Vi vil give plads til de skæve liv. Men aldrig acceptere uværdige liv.

Regeringen

“

Vi vil give plads til de skæve liv. Men aldrig acceptere uværdige liv.

Oversigt over udspillet initiativer

Én samlet hjælp tæt på – som borgere i Danmark

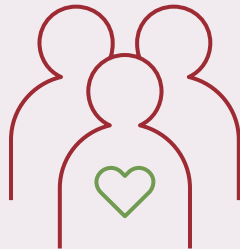


De allermest udsatte skal kunne få hjælpen dér, hvor de er – som borgere i Danmark. Hjælpen skal være samlet, integreret og helhedsorienteret – i hele Danmark. Det kræver, at vi ser det hele menneske og ikke kun de enkelte problemer.

Udvalgte centrale initiativer:

➤ Gadens Huse ➤ Mobile udsatte-enheder ➤ Borger i Danmark

Mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom



Har man en afhængighed eller en psykisk sygdom, skal det være lettere at få den behandling og hjælp, man har brug for. Og man skal kunne tage sine stoffer i værdige og trygge rammer.

Udvalgte centrale initiativer:

- Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider
- Ret til at beholde stoffer til eget forbrug for de mest udsatte med stærk afhængighed
- Bedre abstinensbehandling
- Bedre hjælp til psykisk sårbare udsatte

Færre krav og bedre hjælp og rådgivning



Som socialt udsat skal man have mulighed for at deltage i arbejdsfællesskaber på egne præmisser. Og man skal nemmere kunne få hjælp til at komme af med en ellers uoverskuelig gæld.

Udvalgte centrale initiativer

- Fritagelse for krav og sanktioner på beskæftigelsesområdet
- Styrket rådgivning til at komme af med gæld
- Øgede muligheder for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser

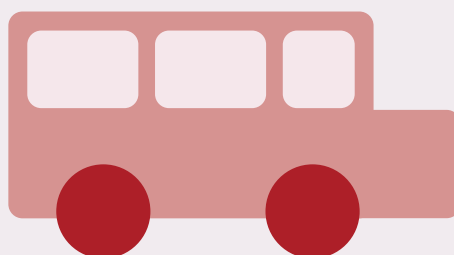
Gadens Huse

Nye huse i de større byer skal samle hjælpen for de mest udsatte. De mest udsatte i resten af landet skal mødes af udkørende hjælp og tilbydes ophold i mobile væresteder.

Gadens Hus

For eksempel:

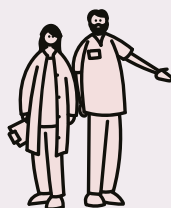
- Sygeplejerske
- Rusmiddelbehandling
- Varmestue
- Læge
- Gældsrådgivning
- Socialrådgiver



Mobile udsatte-enheder

For eksempel:

- Sygeplejerske
- Rusmiddelbehandling
- Varmestue
- Læge
- Gældsrådgivning
- Socialrådgiver



Indsatserne i Gadens Hus og de mobile udsatte-enheder understøttes af bl.a.:



Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider



Fritagelse for krav og sanktioner på beskæftigelsesområdet



Ret til at beholde stoffer til eget forbrug for de mest udsatte med stærk afhængighed



Styrket rådgivning til at komme af med gæld



Hvem er de mest udsatte?

De mest udsatte borgere i Danmark er kendetegnet ved, at de har massive og komplekse sammensatte problemer, der spænder over sociale, psykiske og fysiske problemer.

De lever oftest deres liv på kanten af samfundet og har brug for hjælp fra mange forskellige dele af velfærdssamfundet. Samtidig er de ofte også dybt afhængige af civilsamfundstilbud, som stiller basale fornødenheder til rådighed: varm mad, et tag over hovedet, samvær og fællesskab.

Geografisk er de spredt i alle landets kommuner, men de opholder sig særligt i de større byer.

Ofte har de ingen eller minimal skolegang og arbejds erfaring. Mange har haft en barndom og ungdom præget af anbringelser, traumer og fysiske eller psykiske overgreb.

Deres sociale netværk er ofte skrøbelige og primært knyttet til andre med lignende udfordringer – et miljø, der ofte fastholder dem i stofafhængighed, vold og kriminalitet.

Mange af de mest udsatte borgere oplever systemet som utilgængeligt, uoverskueligt og vanskeligt at navigere i. Det kan betyde, at de ikke får den hjælp, de har brug for.

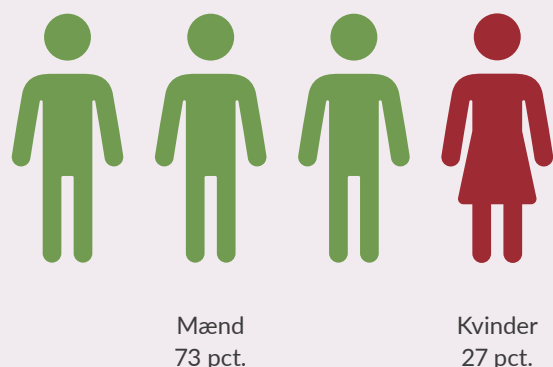
De mest udsatte borgere lever ofte kaotiske liv og har behov for særlige rammer for at kunne indgå i og få gavn af de indsatser, de tilbydes.

De mest udsatte borgere er her analytisk opgjort til at udgøre ca. 12.000 personer fra 18 år og opefter.* Det omfatter personer, der er uden for arbejdsstyrken, og som har mindst to af følgende udsatheder:

- svær psykisk lidelse
- misbrug
- hjemløshed

* Antallet er opgjort på baggrund af registerdata fra 2022. Det skal dog bemærkes, at der er tale om en analytisk afgrænsning, hvorfor målgruppeopgørelsen vil afvige fra de faktiske modtagere. Opgørelserne kan dog give et billede af, hvilke karakteristika de mest udsatte borgere i gennemsnit har.

Figur 1 — Kønsfordeling blandt de mest udsatte

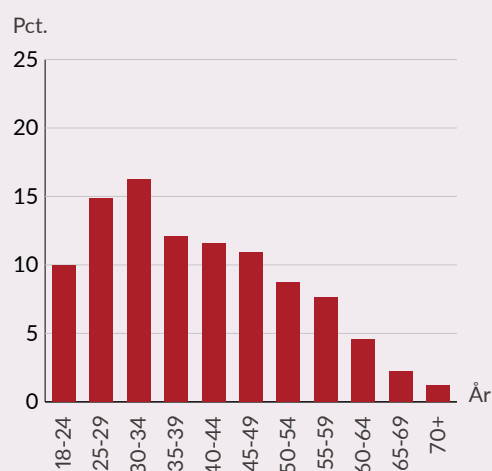


Knap 3 ud af 4 udsatte er mænd

Langt størstedelen af de mest udsatte er mænd (73 pct.). Det hænger sammen med, at flere mænd oplever hjemløshed end kvinder, og mænd oftere har et stof- eller alkoholmisbrug end kvinder.

De mest udsatte er defineret ud fra den analytiske afgrænsning ovenfor.

Figur 2 — Aldersfordeling blandt de mest udsatte

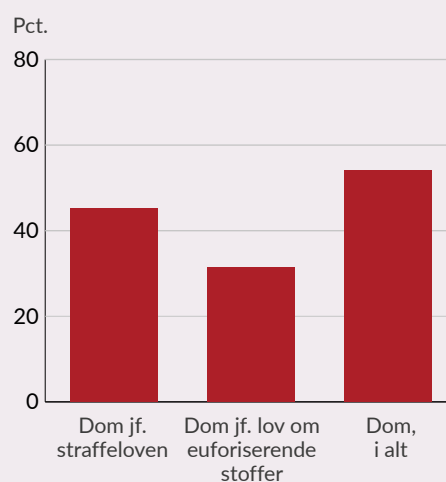


Unge er overrepræsenteret blandt de mest udsatte borgere

Yngre borgere udgør en markant større andel af de mest udsatte borgere. Den skæve aldersfordeling hænger sammen med, at unge bl.a. er overrepræsenteret i hjemløshed.

De mest udsatte er defineret ud fra den analytiske afgrænsning ovenfor.

Figur 3 — Andelen af de mest udsatte, der har fået en dom* de seneste fem år



Kriminaliteten er høj blandt de mest udsatte

Kriminaliteten blandt de mest udsatte er høj i forhold til den øvrige befolkning. I 2022 havde godt 50 pct. af gruppen fået en dom (målt over en femårig periode).

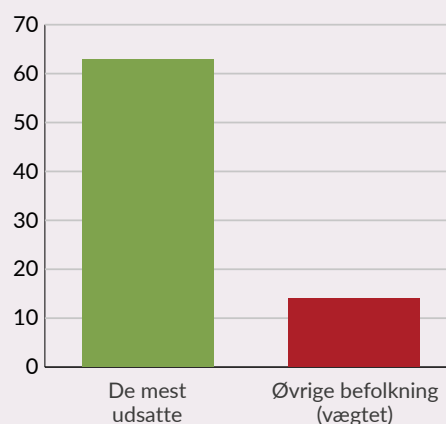
**) Omfatter kun fældende afgørelser for overtrædelse af straffeloven og for overtrædelse af lov om euforiserende stoffer. De mest udsatte er defineret ud fra den analytiske afgrænsning ovenfor.*

Figur 4 — Andelen af de mest udsatte med gæld (negativ nettoformue)

Mange af de mest udsatte har gæld til det offentlige

De mest udsatte borgere har ofte gæld og ingen formue. 63 pct. af de mest udsatte borgere har gæld, hvilket er godt fem gange så mange som blandt øvrige borgere i samme aldersgruppe.

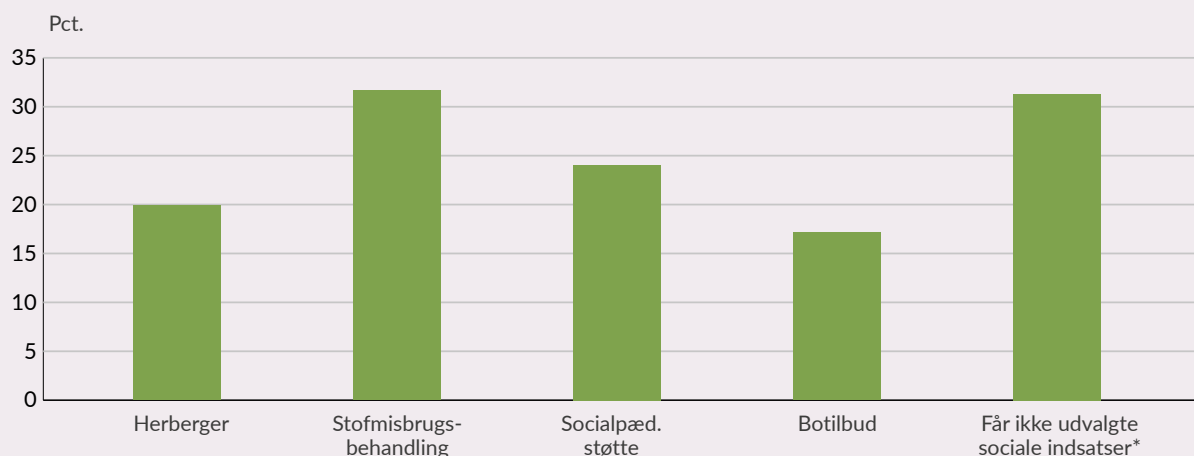
Opgørelsen af formue og gæld er på individniveau. De mest udsatte er defineret ud fra den analytiske afgrænsning ovenfor.



Figur 5 — Andelen af de mest udsatte der har modtaget udvalgte indsatser efter serviceloven i 2022, efter typen af støtte

Knap en tredjedel af de mest udsatte borgere modtager ikke sociale indsatser efter serviceloven

Selvom de mest udsatte borgere har svære sociale problemer, var der ca. en tredjedel, som ikke modtog udvalgte sociale indsatser efter serviceloven i løbet af 2022.



*) Omfatter personer, som ikke får støtte efter §§ 82a, 82b, 85, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 110 i serviceloven. Der kan således indgå personer, som modtager anden støtte jf. serviceloven, f.eks. støttekontaktperson jf. § 99, ophold på kvindekrisecentre eller modtagere af hjælpemidler. De mest udsatte er defineret ud fra den analytiske afgrænsning ovenfor.

Centrale barrierer for et værdigt liv som udsat borger

Fragmenteret hjælpesystem



Der eksisterer i dag en række tilbud og indsatser for udsatte borgere. Men som socialt udsat møder man ofte udfordringer i mødet med systemet.

Tilbuddene tager typisk afsæt i enkelte problemstillinger frem for borgernes samlede udfordringer. Det gør det svært at navigere i som udsat, hvis man har mere end én problemstilling, der kræver mere end én løsning.

Manglende hjælp på tværs af kommunegrænser



Er man socialt udsat, bevæger man sig ofte på tværs af landet – f.eks. fordi tilbuddene er mere tilgængelige i de større byer, eller fordi man opsøger venner i en anden by.

På socialområdet er det som udgangspunkt den kommune, hvor borgeren bor eller sædvanligvis opholder sig, der har visitations- og finansieringsansvaret for borgeren (borgerens handlekommune). Det kan i praksis give udfordringer, hvis man som socialt udsat opsøger hjælp i en kommune, der ikke er ens handlekommune.

Digitale benspænd



Den digitaliserede økonomi kan skabe udfordringer for de mest udsatte – bl.a. i relation til adgangen til en bankkonto og de skattemæssige konsekvenser, som den øgede registrering og gennemsigtighed medfører.



Langt til hjælpe- og støtteforanstaltninger i yderområder

I landdistrikterne kan der være langt til hjælpetilbud, som er målrettet de mest udsatte. Det kan betyde, at man som socialt udsat kan komme til at leve meget isoleret eller ikke får den hjælp, som man har brug for.

Mangelfuld adgang til indsatser og tilbud



Som socialt udsat kan man opleve, at de eksisterende tilbud kan have svært ved at rumme én. F.eks. fordi man ikke kan leve op til krav om adfærd og fremmøde, eller fordi tilbuddene ikke kan imødekomme ens særlige behov.

Samtidig hjælpes mange bedst, hvis de kan få hjælp i det øjeblik, de har motivationen. Ventetid til rusmiddelbehandling mv. kan derfor resultere i, at behandlingen ikke kommer i gang.

Gæld kan være en barriere for at komme på fode igen



Som socialt udsat er man ofte tyngt af omfattende gæld til det offentlige. F.eks. i form af ubetalte bøder eller underholdsbidrag. Og på grund af sin livssituation kan man have vanskeligt ved at afdrage på gælden.

Gælden kan i samspil med andre udfordringer være med til at fastholde borgeren i en udsat position.

Beskæftigelsessystemet kan ikke rumme de mest udsatte



Halvdelen af de mest udsatte modtager førtidspension og er derfor ikke omfattet af krav fra beskæftigelsessystemet. Men knap 40 pct. modtager ydelser – særligt kontanthjælp – der som udgangspunkt har været omfattet af forpligtelser og indsatser i beskæftigelsessystemet. Kravene kan virke umulige at leve op til, hvis man f.eks. kæmper med afhængighed og en psykisk lidelse.

Hertil kommer, at de mest udsatte kan have behov for særlige vilkår og støtte for at kunne indgå i arbejdsfællesskaber på egne præmisser.

Ulighed i sundhed



Er man meget socialt udsat, har man ofte et markant dårligere fysisk og mentalt helbred end den øvrige befolkning.

Manglende sammenhæng på tværs af sektorer og fagområder gør det vanskeligt at tilbyde socialt udsatte den tværfaglige, sammenhængende og helhedsorienterede indsats, de har behov for. Dertil kan manglende kendskab til socialt udsattes behov blandt sundhedspersonale og ringe muligheder for individuel tilpasning betyde, at socialt udsatte ikke får tilstrækkeligt gavn af de sundhedsydelser, de modtager.



Beskrivelse af initiativerne



Tema 1

En samlet hjælp tæt på – som borgere i Danmark



Fremover skal man som socialt udsat kunne møde op ét sted for at få al den hjælp og støtte, man har brug for. Og man skal kunne få hjælpen, uanset om man kommer fra København, Kerteminde eller Lemvig. Det skal være slut med at blive kastet rundt mellem forvaltninger og kommuner. Det siger vi ud fra den grundlæggende tanke, at de mest udsatte skal have hjælp, der hvor de er – som borgere i Danmark.

Udvalgte centrale initiativer

- Gadens Huse
- Mobile udsatte-enheder
- Borger i Danmark

Gadens Huse

Som noget nyt skal hjælpen til de mest udsatte samles i ét hus i de større byer, hvor de mest udsatte ofte opholder sig.

Her kan du få hjælp og støtte, uanset om du kommer fra København, Kerteminde eller Lemvig, og uanset hvad du har med i bagagen. Det kan være, du har brug for at komme til læge, tale med en socialrådgiver eller gerne vil have hjælp til at gøre noget ved en lidt for høj gæld.

Det er også stedet, hvor du kan komme forbi og få en pause. Et varmt bad og en kop kaffe, hvis det er det, du har brug for. Gadens Huse vil først og fremmest betyde, at alle, der har brug for det, møder en åben dør.

At vores mest udsatte borgere alle bliver betragtet som borgere i Danmark – og ikke sendes væk, fordi de ikke lige passer i kasserne. Husene skal også levere en opsøgende og udgående indsats, så de kan nå ud til borgerne, der hvor de opholder sig.

Politiet, som ofte er i kontakt med de allermest udsatte borgere, vil også have mulighed for at følge de udsatte borgere hen til Gadens Huse. Og så vil civilsamfundsorganisationer spille en central rolle ved f.eks. at stille basale fornødenheder såsom mad, bad, socialt samvær, gældsrådgivning og retshjælp til rådighed.

Husene vil blive etableret i de større byer på tværs af landet og vil helt konkret samle en række eksisterende indsatser fra kommune(r), region og civilsamfundsorganisation(er):

Sundhedstilbud: Der skal være adgang til at få hjælp af sundhedspersonale – f.eks. i form af (social)sygeplejersker, SOSU-medarbejdere, læger, psykologer, psykiatere og tandlæger/-plejere. Hvis behandlingen ikke kan foretages på stedet, skal man hjælpes trygt videre.

Rusmiddelbehandling: Der skal være hjælp til at komme ud af afhængighed og få behandlet abstinenser.

Kommunal sagsbehandling: Det skal være let at komme i kontakt med en kommunal sagsbehandler i huset og få hjælp til at finde rundt i de offentlige systemer. Det kan f.eks. være hjælp til at starte i social stofmisbrugsbehandling eller hjælp til at bevæge sig ind på arbejdsmarkedet.

Rådgivning: Der skal være hjælp at hente til bl.a. gældsrådgivning og retshjælp.

Varmestue: Man skal kunne have et sted at være på de dage, hvor man har behov for det, og det måske er for koldt til at være udenfor. Man skal kunne få en bid mad og en kop kaffe at luge sig på. Og et varmt bad.



Jannes forløb i dag

Janne er 42 år. Hun har tilbragt størstedelen af sit voksne liv på gaden. Når det er koldt udenfor, tager hun på en varmestue, hvor hun kan få et varmt måltid.

Janne har en langvarig afhængighed af alkohol og heroin, som har ført til sår og injektionsskader på hendes arme. Hun har tidligere været indskrevet i rusmiddelbehandling, men det blev uoverskueligt, og hun faldt fra.

Jannes forløb med Gadens Huse

Janne kan få hjælp til en række indsatser i Gadens Hus. Her er både en sygeplejerske tilknyttet, som kan pleje hendes sår og injektionsskader, og en kommunal sagsbehandler, der kan hjælpe hende med at finde rundt i det offentlige system.

Når Janne har brug for nogen at tale med eller et varmt måltid, tager hun i Gadens Hus. Janne er glad for at møde andre, som står i samme situation som hende selv. Hun kæmper stadig med sin afhængighed, men hendes faste sagsbehandler i Gadens Hus er klar til at hjælpe hende med at starte i rusmiddelbehandling, når hun selv er klar til det.

Gadens Hus

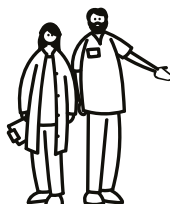
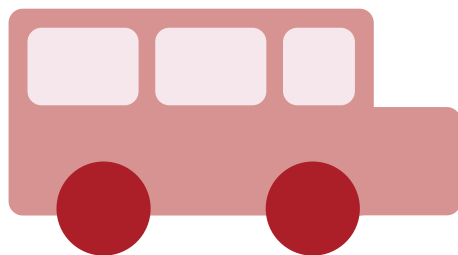
For eksempel:

- Sygeplejerske
- Rusmiddelbehandling
- Varmestue
- Læge
- Gældsrådgivning
- Socialrådgiver

Mobile udsatte-enheder – en styrket indsats uden for de større byer

Mange af de mest socialt udsatte lever uden for de store byer og har ofte langt til den rigtige hjælp, hvis den ikke findes i nærområdet.

Det kan betyde, at de mest udsatte borgere isoleres eller ikke får gavn af de tilbud, der findes.



Mobile udsatte-enheder

For eksempel:

- Sygeplejerske
- Rusmiddelbehandling
- Varmestue
- Læge
- Gældsrådgivning
- Socialrådgiver

For de mest udsatte kan det være udfordrende at skulle møde op et bestemt sted på et bestemt tidspunkt for at få hjælp. De har brug for en udkørende og opsøgende indsats, der møder dem, dér hvor de er.

Der skal derfor være **mobile udsatte-enheder** uden for de større byer, der skal tilbyde de mest udsatte

en opsøgende, integreret, helhedsorienteret og tværfaglig indsats på tværs af kommune(r), region og civilsamfundsorganisation(er). Samtidig vil der være frihed lokalt til at vælge organiseringen af indsatsen, f.eks. om hjælpen skal være matrikelløs eller have et samlingssted for den udkørende indsats.

Indsatsen skal både tilbyde borgeren social- og sundhedsfaglig hjælp og brobygge til andre civilsamfundstilbud eller mere specialiseret hjælp, f.eks. i psykiatrien. På den måde sikrer de mobile udsatte-enheder, at de mest udsatte ikke efterlades alene og uden den rette hjælp – heller ikke, hvis de opholder sig uden for de større byer.

Udbredelse af mobile væresteder via Social Drive Out

Nogle steder er der i dag et mobilt værested drevet af KFUM's Sociale Arbejde, der henvender sig til udsatte borgere i særligt landdistrikterne. Her hjælper de med konkret støtte til alt fra mad til at brobygge til retshjælp, gældsrådgivning og rusmiddelbehandling.

Den ordning vil regeringen gøre landsdækkende, så socialt udsatte i alle dele af landet kan få én samlet hjælp, der hvor de er.

Flere lokale fællesskabende aktiviteter

Mange små lokale indsatser er drevet af ildsjæle og tager udgangspunkt i de konkrete behov, som netop disse lokale udsatte har. Mindre lokale projekter og indsatser kan være et lys i en vanskelig hverdag for mange og bidrage til at trække dem ind i fællesskaber.



Derfor vil regeringen styrke lokale projekter og arrangementer, så socialt udsatte vil kunne indgå i flere fællesskabende aktiviteter.

Borger i Danmark

Er man blandt de allermest socialt udsatte skal man kunne få hjælp, uanset hvor i landet man befinder sig – om det er der, hvor man har sin adresse, eller der, hvor man til daglig opholder sig.

Sådan er reglerne ikke nødvendigvis skruet sammen i dag. Det kan derfor være svært for de mest udsatte borgere at navigere i, hvilken kommune der er deres handlekommune, ligesom der kan opstå tvister mellem kommuner herom, hvilket kan resultere i ventetid for borgeren. Og nogle gange vil borgeren opholde sig i andre kommuner end i handlekommunen.

Derfor vil regeringen som noget helt nyt iværksætte en treårig national forsøgsordning, som skal sikre, at det ikke er lovgivningen, der står i vejen for, at de mest udsatte hurtigere kan få den hjælp og støtte, de har behov for.

Forsøgsordningen betyder, at kommunale sagsbehandlere i Gadens Huse samt i de mobile udsatte-enheder kan iværksætte en række sociale

indsatser efter serviceloven til de mest udsatte borgere, de kommer i kontakt med, uanset hvor i landet borgeren kommer fra og har sin adresse. De pågældende borgere vil derfor opleve at være "borger i Danmark" og få afløftet hele den byrde, for den enkelte, som det er for et meget udsat menneske at finde rundt i systemet.

Forsøgsordningen vil som udgangspunkt gælde alle akutte og midlertidige indsatser i serviceloven, men ikke længerevarende indsatser som f.eks. botilbud. Dermed kan relevante tiltag ske hurtigt. Der vil i tillæg til forsøgsordningen blive oprettet en fasttrack-ordning i Ankestyrelsen, der inden for 10 dage kan afklare tvister kommunerne imellem, så de mest udsatte borgere ikke oplever at vente længe på systemet.

Regeringen vil lægge op til en aftale med KL om de præcise rammer og de omfattede indsatser i forsøget. Samtidig ønsker regeringen, at erfaringerne med forsøget – herunder i forhold til økonomien kommunerne imellem – følges løbende i samarbejde med KL.

Forsøgsordningen om Borger i Danmark skal evalueres efter to år, og der skal inden forsøgsordningens afslutning tages stilling til, hvorvidt den skal fortsætte.



Oles forløb i dag

Ole på 52 år har været afhængig af alkohol og stoffer, siden han var 12 år. Han lider af diabetes type 2, flere udiagnosticerede psykiske lidelser, og han har haft akut kontakt til psykiatrien flere gange.

Ole bor isoleret i et lille hus på landet og har hverken kontakt til system eller sociale fællesskaber. Der er langt til relevante tilbud, og han har ikke en bil. Bussen kører sjældent og ikke lige til døren. På grund af afstanden har Ole i flere år ikke fået den behandling, han har brug for – hverken for sin diabetes, psykiske lidelser eller afhængighed.

Oles forløb med mobile udsatte-enheder

En dag, hvor Ole er ude at handle, møder han KFUM's Sociale Arbejdes indsats Social Drive Out. En frivillig i Social Drive Out introducerer Ole til andre, der kæmper med flere af de samme udfordringer som ham. Ole oplever for første gang i lang tid, at han ikke er alene, og at der også er andre, som har brug for hjælp til at tage favntag med livet.

En frivillig i Social Drive Out gør den mobile udsatte-enhed opmærksom på Ole. Efter lidt tid kommer den mobile udsatte-enhed hjem til Ole. I teamet er der en socialrådgiver, som hjælper ham med at tage kontakt til hans læge, som kan hjælpe med behandlingen af Oles diabetessygdom. Socialrådgiveren støtter ham også i at tage de første skridt hen mod psykiatrien. Det giver Ole en tryghed at vide, at der er nogen, som kan hjælpe ham med at navigere i det offentlige system.



Tema 2

Mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom



Stoffer er for mange udsatte en form for selvmedicinering, så et utåleligt liv i perioder kan tåles og overleves. Det bliver vi nødt til at acceptere – og sikre mere værdige rammer omkring. Med flere steder, hvor man kan indtage sine stoffer trygt og sikkert, samt udvidelse af de eksisterende. Og har man stoffer på sig til eget forbrug, skal man ikke straffes med bøde eller risikere at få frataget sine stoffer.

Udvalgte centrale initiativer

- Ret til at beholde stoffer til eget forbrug for de mest udsatte med stærk afhængighed
- Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider
- Bedre abstinensbehandling
- Bedre hjælp til psykisk sårbare udsatte

Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider

Mange af de mest socialt udsatte er afhængige af stoffer for at få hverdagen til at hænge sammen.

Det er en svær og sårbar situation at være i. At skulle finde et hjørne i et parkeringshus eller en kældernedgang og konstant se sig over skulderen.

Derfor er der allerede etableret stofindtagelsesrum i København, Aarhus, Odense og Vejle, så det er muligt at indtage stoffer i værdige og trygge rammer. Med kvalificeret personale, der kan gribe ind med livreddende førstehjælp, hvis det er nødvendigt.

Den mulighed skal flere have gavn af. Derfor vil regeringen skabe bedre muligheder for at etablere stofindtagelsesrum flere steder i landet og for at udvide kapaciteten i dem, vi allerede har. Og så har vi gjort udlevering af naloxon receptfri, så alvorlige skader og dødsfald ved overdosis forebygges. Samtidig er vi ved at undersøge, hvordan vi kan give borgere mulighed for at afhente deres tilskudsmedicin under henstandsordningen på alle landets apoteker.

Ret til at beholde stoffer til eget forbrug for de mest udsatte med stærk afhængighed

Afhængighed af stoffer kan være altomsluttende. Og bødestraf, fængsling eller konfiskering af stoffer

i mødet med politiet kan derfor gøre en svær situation endnu sværere.

Folketinget vedtog i 2024 en ændring af loven, så politiet skal give tiltalefrafald til de socialt allermest udsatte stofmisbrugere, hvis besiddelsen af stoffer til eget forbrug er udslag af en stærk afhængighed som følge af et længere og vedvarende misbrug af hårde stoffer. Derudover medførte ændringen, at stofferne ikke konfiskeres for de personer i målgruppen, der er på vej til et stofindtagelsesrum.

Nu vil regeringen lempe reglerne, så personer i målgruppen, der allerede i dag kan nøjes med et tiltalefrafald for at besidde stoffer til eget forbrug, fremover ikke får konfiskeret stofferne. Det vil give et øget frirum til alle dem, der ikke lever tæt på et stofindtagelsesrum – også selvom der kommer flere af dem.

Hvis de socialt allermest udsatte vurderes af politiet til at have stoffer til mere end eget forbrug – eksempelvis fordi kriminelle udnytter dem til at distribuere stoffer – så skal der fortsat kunne rejses tiltale og konfiskeres stoffer. Dette vil bero på en politifaglig vurdering.

Bedre abstinensbehandling

Det er svært at leve med afhængighed af rusmidler. Og det kan være endnu sværere at komme ud af den.

Særligt, hvis man både skal kæmpe med abstinenser og oplevelsen af ikke at blive mødt med forståelse og en hjælpende hånd. Det kan betyde, at man giver op og genoptager sit forbrug af rusmidler. Det kan vi ikke være bekendt.

Vi vil derfor give det kommende nationale kompetencecenter for substitutions- og abstinensbehandling til opgave at lave en særskilt informationsindsats, der skal klæde personalet på til at hjælpe og behandle dem, der kommer med abstinenser. Det gælder både hos egen læge, i kommunen og på hospitalerne.

National døgnåben rådgivning om abstinensbehandling

Abstinensbehandling er en livsvigtig indsats for mange af de mest udsatte borgere.

Men mange læger og sygeplejersker mangler viden om og tryghed i, hvordan de skal håndtere akutte abstinensstilstande – især ved komplekse misbrug eller samtidige psykiske lidelser.

Det fører til forsinket og utilstrækkelig behandling af både abstinenserne og andre vigtige sygdomme.

Regeringen vil derfor etablere en national døgnåben rådgivning om rusmiddel- og lægemiddelabstinenser, hvor læger og sygeplejersker kan få viden om og tryghed i, hvordan de skal håndtere akutte abstinensstilstande.

Samtidig etablerer vi et nationalt kompetencecenter for substitutions- og abstinensbehandling, hvor læger løbende kan modtage konkret rådgivning, vejledning og sparring. Og vi har afsat midler til, at Antidote Danmark kan nå ud til endnu flere med naloxon til behandling for overdosis af brug af opioider.

Udlevering af sterilt injektionsudstyr

Der skal også være bedre adgang til sterilt injektionsudstyr. Så man ikke foruden sin afhængighed skal kæmpe med sygdomme som hiv, hepatitis eller injektionsskader, som i værste fald kan ende i amputation.

Kommunerne kan i dag udlevere sterilt injektionsudstyr, men det er ikke alle kommuner, der bruger muligheden.

For at endnu flere kan få gavn af sterilt injektionsudstyr, vil vi give civilsamfundsorganisationer, som er i kontakt med de mest udsatte borgere, bedre mulighed for at få udstyret ud til borgerne.

Mere værdighed i behandlingen med lægeordineret heroin

Behandling med lægeordineret heroin kan være en hjælp til en mere stabil hverdag for de mest udsatte med stærk afhængighed af opioider. Behandlingen fører ofte til mindre stofmisbrug, mindre risikabel misbrugsadfærd, færre hospitalsindlæggelser og mindre kriminalitet.

Men der er for få, der får glæde af behandlingen – og for de, der gør, er der ofte ingen steder at søge hen, mens man venter på at få udleveret sin lægeordinerede heroin.

Regeringen vil på baggrund af en ekstern evaluering derfor grundigt gennemgå ordningen og fjerne ubegrundede barrierer for, at flere kan få glæde af behandlingen og dermed få et mere værdigt liv.

Samtidig vil regeringen give mulighed for at etablere mere værdige vente- og opholdsforhold for personer, som er i behandling med lægeordineret heroin, samt etablere fysiske rammer for behandling i kommuner, som ikke i dag har et sådant behandlingstilbud.

Bedre hjælp til psykisk sårbare socialt udsatte

Mange af vores mest socialt udsatte medborgere kæmper med psykiske lidelser. Det kan være fra en opvækst, der har været hårdere end de flestes, med vold og overgreb – eller fra et liv på gaden.

Det kan være svært at opsøge den hjælp, man har brug for – og erkende, at man har brug for den. Med 10-årsplanen for psykiatrien vil regeringen hjælpe de mest socialt udsatte, hvor de er. Der skal være flere gadeplansarbejdere, som kan hjælpe den enkelte med at komme i den rette behandling.

Og for dem, der allerede er i behandling, er det vigtigt, at der står nogen klar til at gribe én, så man ikke bliver udskrevet til gaden. Derfor vil regeringen oprette flere sociale akuttilbud og afklaringspladser.

Og så vil vi afprøve en model med fasttilknyttede læger på herberger/forsorgshjem samt særlige plejehjemspladser målrettet socialt udsatte ældre. Samtidig har vi sikret, at flere kommuner kan ansætte sociale viceværter, som kan støtte sårbare beboere.



Leas forløb i dag

Lea på 35 år, der modtager kontanthjælp, har kæmpet med psykiske lidelser siden en opvækst præget af vold og utryghed. For at aflede sine tanker har hun i en længere periode dagligt taget hårde stoffer, som hun har udviklet en stærk afhængighed af. Hun gør det oftest i en kældernedgang, fordi hun er bange for, at politiet vil konfiskere dem.

Lea ved ikke, hvor hun kan få sterilt injektionsudstyr. Derfor ender hun ofte med at bruge brugte kanyler, selvom hun ved, at det øger hendes risiko for injektionsskader.

Leas forløb med mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom

Lea kæmper stadig med psykiske lidelser og sin afhængighed af stoffer. Men en gadeplansmedarbejder giver Lea det første skub mod at tage kontakt til psykiatrien for at få hende udredt for hendes psykiske lidelser.

Lempelsen af reglerne for socialt udsattes besiddelse af stoffer til eget forbrug, der trådte i kraft 1. juli 2024, betyder, at Lea kan tage sine stoffer i et stofindtagelsesrum uden frygt for at få dem konfiskeret på vej derhen. Her er personale, som kan holde øje med hende og gribe ind, hvis noget går galt.

Med retten til at beholde stoffer til eget forbrug for de mest udsatte med stærk afhængighed, som skal gennemføres ved en kommende lovændring, vil Lea helt generelt ikke få konfiskeret stoffer, som hun besidder til eget forbrug – dvs., uanset om hun er på vej til eller i umiddelbar nærhed af et stofindtagelsesrum.

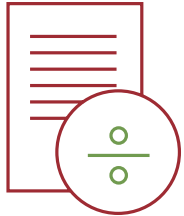
Lea har dertil fået bedre adgang til sterilt injektionsudstyr. Det mindsker risikoen for infektioner og sygdomme som hepatitis mv.





Tema 3

Færre krav og bedre hjælp og rådgivning



Vores velfærdssamfund bygger på ret og pligt, men for de allermest udsatte vil vi gøre en undtagelse og sætte ret før pligt. Vi vil stille færre krav og udmønte færre sanktioner. Give bedre hjælp og muligheder for at slå en streg over den gæld, der ellers kan være umulig at komme af med. Og give bedre mulighed for at blive en del af arbejdsfællesskabet.

Udvalgte centrale initiativer

- Fritagelse for krav og sanktioner på beskæftigelsesområdet
- Styrket rådgivning til at komme af med gæld
- Øgede muligheder for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser

Fritagelse fra krav og sanktioner på beskæftigelsesområdet

Knap 40 pct. af de mest socialt udsatte modtager kontanthjælp eller andre midlertidige ydelser.

Det betyder, at de har pligt til at stå til rådighed og til at møde op til samtaler og aktiveringstilbud. For mange kan det være en stressfaktor, som er med til at forværre deres udsathed.

Med beskæftigelsesreformen har regeringen gjort en undtagelse og sat ret før pligt for de allermest udsatte. Afskaffet stort set alle krav om samtaler og deltagelse i aktiveringstilbud. De skal som udgangspunkt ikke

sanktioneres og derfor heller ikke længere være bange for at blive trukket i kontanthjælpen.

Selvbestemmelse ved valg af tidsbegrænset bostøtte for borgere i hjemløshed

Mange borgere i hjemløshed tilbydes bostøtte efter CTI-metoden – en intensiv, ni måneders indsats fordelt over tre faser – for at støtte dem i overgangen fra herberg til deres egen bolig. Hidtil har det været kommunen, der har valgt bostøtten. For mange betyder det mødet med en, man ikke kender.

Regeringen vil derfor give borgere selvbestemmelse. Det skal være muligt for borgeren selv at vælge, om støtten efter CTI-metoden skal leveres af kommunen eller af en person på det herberg, hvor man har haft et ophold, og hvor man kender en, som man har en tryk relation til.

Styrket rådgivning til at komme af med gæld

Der er i dag mulighed for at få "slettet" sin gæld helt eller delvist hos enten Gældsstyrelsen eller skifteretterne.

Men ikke alle gør brug af muligheden. Enten fordi de ikke ved, at det er en mulighed, eller fordi det



kan være svært at lave en ansøgning og få den sendt det rigtige sted hen.

Regeringen vil derfor styrke den frivillige gældrådgivning, så flere udsatte kan få hjælp til at komme af med deres gæld.

og Reden på Vesterbro, som har formidlet fleksible job som juletræssalg.

Regeringen vil give civilsamfundsorganisationer bedre mulighed for at hjælpe flere til at komme i lignende jobs gennem det sociale frikort.

Lettere adgang til eftergivelse af gæld til det offentlige

Flere socialt udsatte har både gæld til det offentlige og privat gæld.

Der tages derfor initiativ til, at praksis justeres, så socialt udsatte i særlige situationer kan få eftergivet deres gæld til det offentlige, selvom de også har en betydelig mængde privat gæld.

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

Udsatte har med det sociale frikort mulighed for at tjene godt 40.000 kr. årligt skattefrit uden at blive modregnet i f.eks. kontanthjælpen eller førtidspensionen.

Evalueringer har vist, at brugen af frikortet skaber mere livskvalitet og trivsel. Der er blandt andet gode erfaringer fra et projekt hos Mændenes Hjem

Sikring af Hus Forbi-sælgeres brug af digital betaling

Hus Forbi, Danske Bank og Mobilepay har haft en særlig betalingsordning ved salg af Hus Forbi-aviser, som gjorde det muligt for sælgerne af Hus Forbi-avisen at modtage betaling anonymt. Denne ordning står til at ophøre, og fremover skal sælgerne identificere sig over for banken i overensstemmelse med hvidvasklovgivningen. Ændringen kan medføre, at nogle sælgere ikke længere vælger at benytte MobilePay – eller helt ophører med at sælge avisen.

For at understøtte Hus Forbi-sælgeres fortsatte brug af digital betaling som f.eks. MobilePay vil regeringen fritage salg af sociale aviser fra skat og fradrag i sociale ydelser på op til 42.766 kr. årligt. Det skal give sælgerne et incitament til at lade sig identificere over for banken, så de dermed kan fortsætte med at bruge digital betaling i forbindelse med avissalget.

Derudover har regeringen afsat midler til, at Hus Forbi som forening kan hjælpe Hus Forbi-sælgere administrativt med den nye ordning.



Sørens forløb i dag

21-årige Søren har boet på gaden, siden han blev smidt ud hjemmefra som 19-årig. Han kæmper med psykiske lidelser, der gør det svært for ham at overskue hverdagen.

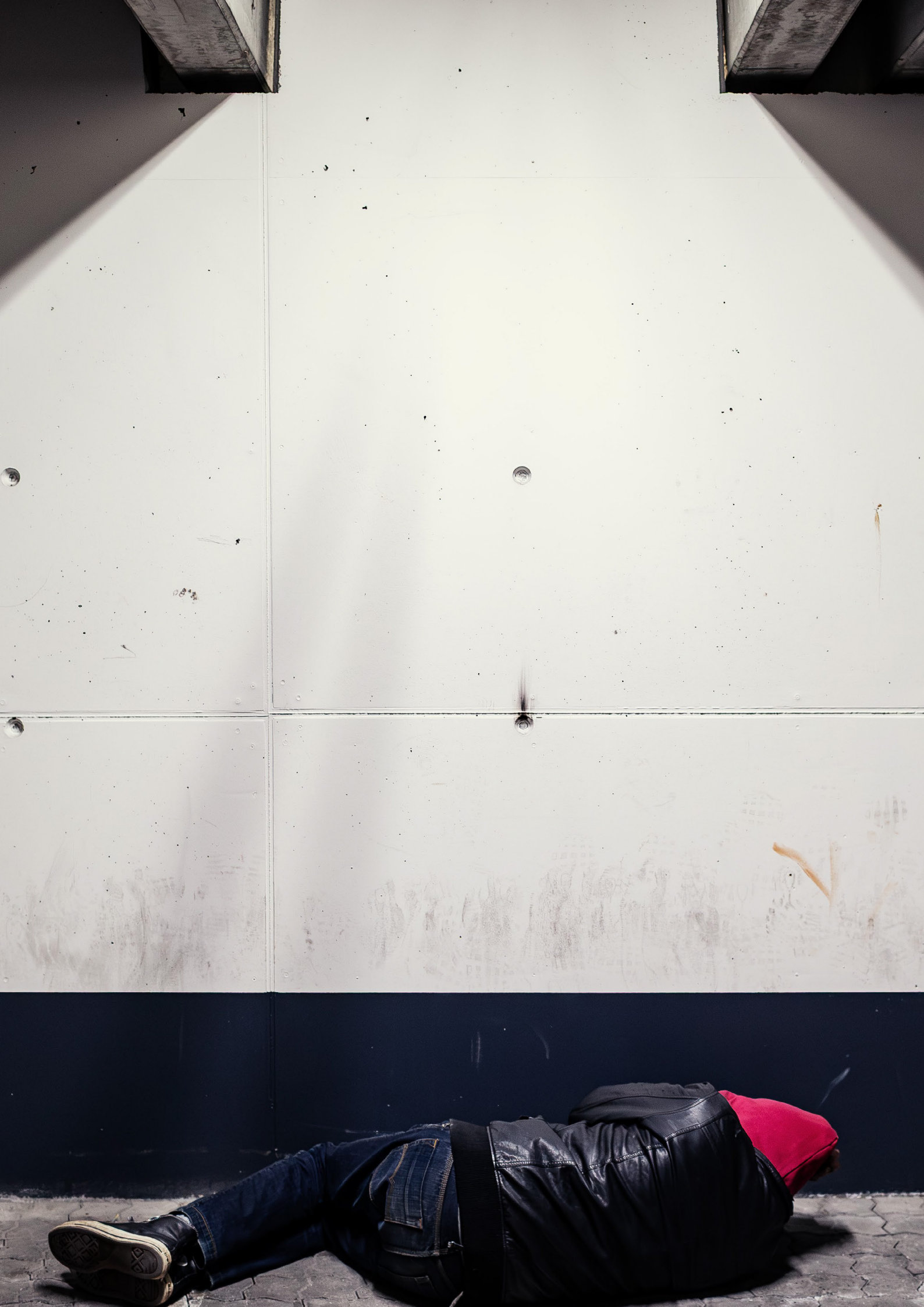
Sørens største ønske er at blive fri fra den gæld, han har fået til det offentlige på grund af ubetalte bøder. Men han har mistet sin kontanthjælp, da han udeblev fra en samtale i jobcenteret, og han ved ikke, hvordan han skal kunne betale gælden.

Sørens forløb med færre krav og bedre hjælp og rådgivning

Som følge af beskæftigelsesreformen er kravene til de mest udsatte blevet lempet. Søren føler sig nu mødt med tillid, fordi kommunen ikke længere trækker ham i kontanthjælp, fordi han glemmer en enkelt aftale.

Gadens Huse betyder, at Søren nu har én samlet indgang, hvor han kan få hjælp til sin udsatte livssituation. Her møder han bl.a. en frivillig gældsrådgiver, som kan hjælpe ham med at skrive en ansøgning, så han kan anmode om at få eftergivet sin gæld til det offentlige.

Søren oplever, at en stor byrde er løftet fra hans skuldre ved at få denne hjælp.



Appendiks

Oversigt over initiativer i værdighedsreformen og udvalgte øvrige initiativer

Tema 1: Én samlet hjælp tæt på – som borgere i Danmark

Nye initiativer i værdighedsreformen

- Gadens Huse
- Mobile udsatte-enheder
- Udbredelse af mobile væresteder via Social Drive Out
- Flere lokale fællesskabende aktiviteter
- Borger i Danmark

Tema 2: Mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom

Nye initiativer i værdighedsreformen

- Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider
- Ret til at beholde stoffer til eget forbrug for de mest udsatte med stærk afhængighed
- Bedre abstinensbehandling
- National døgnåben rådgivning om abstinensbehandling
- Udlevering af sterilt injektionsudstyr
- Mere værdighed i behandlingen med lægeordineret heroin

Udvalgte øvrige initiativer

- Bedre overgange: Sociale akuttilbud og afklaringspladser i socialpsykiatrien
- Opsøgende og udgående indsatser til de sværest psykisk syge og mest socialt udsatte

- Sociale viceværter til understøttelse af kommunal boliganvisning af mennesker i hjemløshed
- Antidote Danmarks kurser i og udlevering af naxolon til overdosisbehandling
- Styrket substitutions- og abstinensbehandling (nationalt kompetencecenter)
- Udlevering af naloxon receptfri
- Pulje til fastknyttede læger på herberger/forsorgshjem
- Foranalyse af abonnementsordning for tilskudsmedicin
- Særlige plejehjemspladser for udsatte ældre

Tema 3: Færre krav og bedre hjælp og rådgivning

Nye initiativer i værdighedsreformen

- Styrket rådgivning til at komme af med gæld
- Lettere adgang til eftergivelse af gæld til det offentlige
- Øgede muligheder for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser

Udvalgte øvrige initiativer

- Fritagelse fra krav og sanktioner på beskæftigelsesområdet
- Selvbestemmelse ved valg af tidsbegrænset bostøtte for borgere i hjemløshed
- Sikring af Hus Forbi-sælgeres brug af digital betaling

Social- og Boligministeriet

Holmens Kanal 22
1060 København K

Tlf. 33 92 93 00

Økonomioversigt

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Varigt
Udgifter, mio. kr. (2025-pl)							
<i>Én samlet hjælp tæt på – som borgere i Danmark</i>							
Gadens Huse*	-	66,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mobile udsatte-enheder*		66,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Udbredelse af mobile væresteder via Social Drive Out	7,5	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0	15,0
Flere lokale fællesskabende aktiviteter	22,5						
Fasttrack-ordning i Ankestyrelsen		1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5
<i>Mere værdigt liv med stofafhængighed eller psykisk sygdom</i>							
Flere stofindtagelsesrum og længere åbningstider	15,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Bedre abstinensbehandling	0,5	1,0	1,0	1,0	-	-	-
National døgnåben rådgivning om abstinensbehandling	3,4	5,5	5,5	5,5	5,5	5,5	5,5
Udlevering af sterilt injektionsudstyr	3,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
Mere værdighed i behandlingen med lægeordineret heroin	20,0	-	-	-	-	-	-
<i>Færre krav og bedre hjælp og rådgivning</i>							
Styrket rådgivning til at komme af med gæld	3,0	6,0	5,0	4,0	6,0	6,0	6,0
Øgede muligheder for at blive en del af arbejdsfællesskabet på egne præmisser	20,0	-	-	1,0	-	-	-
Den samlede værdighedsreform	94,9	197,0	264,0	264,0	264,0	264,0	264,0

*Evt. midler til forsøgsordningen om borger i Danmark findes ligeligt mellem Gadens Huse og de mobile udsatte-enheder.