

Folkeskolen:

Flere tolærerordninger – væk med store klasser og lange skoledage

Forslagene i kort form

Tablet 1 viser hovedpunkterne i Enhedslistens forslag på folkeskoleområdet.

Tablet 1. Hovedpunkter i enhedslistens forslag på folkeskoleområdet

Forslag	Udgift 1. år i mill. kr	Udgift i mill. kr. ved fuld gennemførelse	Antal ekstra ansatte
Max klassekvotient på 24 elever	432	1.728	3.325
Mere udbredt tolærerordning i de små klasser	500	500	965
Forbedret læreruddannelse			
Lokale folkeafstemninger om skolelukninger			
I alt	932	2.228	4.290

Udviklingen de senere år

Efteråret 2014 trådte folkeskolereformen i kraft. Reformen betød, at eleverne i folkeskolen får betydeligt flere undervisningstimer. Skoledagene bliver lange allerede fra børnehaveklassen.

Den store reform er betalt af lærerne ved, at den enkelte lærer har fået flere undervisningstimer. Men *oven i dette* har udviklingen de senere år været præget af besparelser, omlægninger, der belaster arbejdet i folkeskolen. Vi ser:

- at klassekvotienterne i folkeskolen er steget
- at der er flere elever pr. lærer
- at normalklasserne skal rumme flere elever med særlige vanskeligheder, idet antallet af specialklasser er reduceret
- at kommunerne søger at spare ved at nedlægge små skoler

Resultatet er bl.a.:

- at en større andel af forældrene fravælger folkeskolen og sætter deres barn i privatskole i stedet
- at de lange skoledage betyder, at stadig flere forældre finder, at det er for dyrt at sende barn i SFO – og derfor fravælger SFOen.

Tabellen nedenfor viser udviklingen i tal.

Tabel 2. Udvalgte nøgletal for udviklingen i folkeskolen 2009-2016

År	Gennemsnitlig klassekvotient i folkeskolen	Pct. i privatskole 0-9. klasse	Elever pr. lærer i folkeskolen	Pct. af 6-9 årige folkeskolebørn i SFO/fritidshjem	An del af elever i folkeskolen, der går i specialklasser	Antal folkeskoler
2009	20,1	14,1	11,8	72,1		1.529
2010	20,3	14,5	12	71,7		1.503
2011	20,9	15,3	12,2	71,4	3,3	1.377
2012	21,3	15,7	12,6	72,1	3,2	1.318
2013	21,4	16,1	12,8	71,9	3	1.312
2014	21,4	16,6	12,6	67,1	2,9	1.313
2015	21,5	17,3	12,5		2,8	1.290
2016	21,6	17,7	12,6	59		1.289
Stigning 2009-2016 i pct.	7,5	25,5	6,8	-18,2		-15,7

Kilder: Statistikbanken og egne beregninger. Elevlærer-forholdet er beregnet ved kombination af data for fuldtidsbeskæftigede lærere i folkeskolen ifølge KRL (incl. timelønnede) og elevdata fra Statistikbanken. 2016-andel af børn i SFO er skønnet af Bureau 2000 på baggrund af en kommunerundersøgelse.

Går vi den rigtige vej?

Folkeskolereformen blev i sin tid præsenteret som et tiltag, der skulle modvirke, at danske skoleelever sakker bagud i forhold til eleverne i andre lande, og at det især bliver muligt at sikre, at elever fra mindre ressourcestærke hjem kommer bedre med.

Midlet hertil skulle være flere timer, der som nævnt skulle betales ved, at den enkelte lærer fik flere timer skemalagt. Men man har lukket øjnene for, at dette uundgåeligt betyder mindre forberedelsestid, og at dette igen – sammen med det øvrige ressourcepres – vil gøre det sværere at sikre kvaliteten af den enkelte undervisningstime. Ser vi på erfaringerne fra andre lande, er der ikke noget, der tyder på, at kvantiteten er vigtigere end kvaliteten, når det gælder undervisning. Dette svarer også til, hvad de fleste forskere har betonet: Det vigtige er, at den enkelte undervisningstime er godt tilrettelagt. Det er også slående, at det blandt de nordiske lande øjensynlig er Finland, hvor eleverne har langt færre timer, der klarer sig bedst ved sammenligninger mellem de nordiske lande.

I tabel 3 sammenlignes nogle nøgletal.

Tabel 3. Indikatorer for folkeskolen i de nordiske lande ifølge OECD

	Undervisningstimer i alt 0-9 klasse	PISAscore matematik	PISAscore læsning	PISAscore naturvidenskab	Pct. der ikke får en uddannelse ud over grundskolen, hvis begge forældre kun har grundskole	Gennemsnitlig klassestørrelse i offentlige grundskoler 2014
Danmark	10960	511	500	502	27	21
Norge	7856	502	513	498	31	
Sverige	6785	494	500	493	21	18
Finland	6327	511	526	536	10	19

Kilde: OECD: Education at a glance. 2015 og 2016. Den danske klassekvotient er dog fra Statistikbanken. Der er ikke tal for norske klassekvotienter. I undervisningstimer er pauser fratrukket.

Det skal straks understreges, at sådanne sammenligninger skal tages med et forbehold. Eksempelvis vil man kunne sige, at der i de danske undervisningstimer – hvis skolereformen lykkes – vil indgå et betydeligt element af bevægelse og understøttende undervisning. Alligevel er det danske timetal slående. På de første klassetrin har danske elever således ca. dobbelt så mange timer som de finske elever. Og sammenligner man med fx Japan, der fremhæves som eksempel på en stræberkultur, er der 7.260 undervisningstimer i 0.-9. klasse. OECD-gennemsnittet er 7.540 timer.

Det skal også bemærkes, at PISA-sammenligninger kan være et ufuldstændigt mål, og når det gælder andelen, der får en uddannelse ud over grundskolen, hænger tallene sammen med uddannelsessystemets struktur, så en sammenligning må tages med forbehold.

Alligevel peger tallene i retning af, at finnerne klarer sig rigtig godt og at man kunne lære noget dér, fx af de gode erfaringer med tolærerordninger/tovoksenordninger.

Efter Enhedslistens opfattelse er der behov for tiltag, der øger kvaliteten i undervisningen. Fra partierne omkring skoleforliget vil man ganske vist hævde, at dette sikres ved at man får nye Fælles Mål, mere bevægelse, mere understøttende undervisning og lektiecafeer.

Trods gode lokale eksempler er det tvivlsomt, om disse tiltag generelt har virket i praksis. De "Fælles mål" er således blevet udmøntet i en styring, der er alt for rigid og tidkrævende. Og tankerne om understøttende undervisning, bevægelse og lektiecafeer kræver ressourcer, hvis de skal blive virkeliggjort på en måde, der lever op til intentionerne. Det mangler mange steder.

Læreruddannelsen

En anden ting, man lægger vægt på i Finland, er højtuddannede lærere, som er specialister i dét at undervise, og som i det hele taget har en uddannelse på universitetsniveau. I Danmark har læreruddannelsen en svingende kvalitet. En rapport fra Rigsrevisionen fra 2016 viser således, at de lærerstuderendes timetal på det fireårige uddannelsesforløb svinger fra 1351 timer i Hjørring til 2032 timer i Esbjerg, og at der generelt bruges for meget tid på andet end undervisning.¹ Uddannelsesministeriet har ikke gjort nok for at sikre kvaliteten, mener Rigsrevisionen.

¹ Rigsrevisionens beretning om undervingen på Professionshøjskolerne. Oktober 2016.

I kroner er der sket en udhuling af professionshøjskolernes muligheder for at levere god undervisning. Tilskuddet pr. elev til undervisning af lærerstuderende er således faldet fra 55.900 kr. pr. studerende i 2015 til 54.200 kr. i 2017 i løbende priser. I faste priser svarer det til et fald på ca. 4 pct. Det er regeringens plan, der denne reduktion (det såkaldte omprioriteringsbidrag) skal fortsætte med 2 pct. pr. år de kommende år.

Skolelukninger

Den stramme styring af den kommunale økonomi har ført til lukninger af små skoler mange steder. Nogle gange begrundes det med, at man vil sikre en alsidig faglighed i lærerstaben, men de små skoler i lokalsamfundet omfatter i reglen kun de mindste klassetrin, hvor der ikke er behov for så bred en vifte af faglige kompetencer.

Derimod kan de små skoler være relativt dyre, fordi børneårgangene i et lille lokalsamfund ikke passer med de klassekvotienter, kommunen satser på. Man vil eksempelvis kunne se, at en lille lokalskole fx kun har 18 børn til skolestart ét år, men 25 børn næste år. Det er med andre ord svært at sikre en lige så høj gennemsnitlig klassekvotient som i en stor skole.

Når kommunerne foreslår lukninger af de små skoler, er der imidlertid en tendens til, at man alene fokuserer på skoleforvaltningens budget. Man inddrager ikke de afledede virkninger af, at børnene får længere til skole, at børnene fra lokalsamfundet mødes i skolen, og navnlig af, at lukning af en lokalskole på sigt betyder færre børnefamilier, og at en række andre aktiviteter efterhånden dør ud.

Enhedslistens forslag

Enhedslisten foreslår, at kommunerne får frihed til at prioritere kvalitet frem for kvantitet i undervisningen. Den enkelte kommune skal således kunne beslutte at afkorte skoledagen mod at anvende midlerne til fritidsaktiviteter og forberedelsestid.

Tolærerordninger bør anvendes i øget omfang. Der foreslås en model, således at store skoleklasser i indskolingen får en tildeling af lærertimer, der muliggør to lærere i en del af undervisningstiden. Jo større klassen er, jo flere timer skal der være to voksne.

Det foreslås, at loftet for klassekvotienter nedsættes til 24 elever i løbet af 4 år.

Det foreslås, at kvaliteten i læreruddannelsen sikres. Det skal dels ske gennem styringsmæssige tiltag, der sikrer, at ressourcerne i højere grad anvendes til undervisning, og at kvaliteten sikres alle steder. Dels skal de årlige besparelser på 2 pct. standses.

Endelig foreslås, at forældre i et skoledistrikt skal kunne kræve, at forslag til nedlæggelse af en lokalskole gøres til genstand for en lokal afstemning.

Omkostninger

Klassekvotienter.

Det antages, at 29 pct. af skoleklasserne er på mere end 24 elever.²

Hvis man indfører et loft over klassestørrelser på 24 elever, vil det derfor betyde, at 29 pct. af klasserne bliver for store og må deles. Det er dog ikke nødvendigvis sådan, at der skal oprettes to klasser for hver klasse, der i dag er på mere end 24 elever. Dette kan illustreres med et eksempel:

En skole har fire spor og har fire klasser på 3. klasses trin med 27 elever i hver, i alt 108 elever. Nu kommer der et loft på 24 elever. Skolen kan da holde sig inden for loftet ved at oprette tre klasser med 22 elever i hver og to klasser med 21 elever i hver. Antallet af skoleklasser er således udvidet med en fjerdedel.

Kommunerne har desuden mulighed for at justere skoledistrikter m.v., så skolernes elevtal nogenlunde "går op" med et antal klasser. I de små samfund kan disse muligheder dog være begrænsede, med mindre man vil tvinge forældrene til lange skoleveje.

Som det ses, afhænger det helt af lokale befolkningsforhold, hvor mange nye klasser, et lavere max-tal vil udløse.

Det lægges i det følgende til grund, at der for *en fjerdedel* af de klasser, der i dag er "for store", efterhånden skal oprettes nye klasser. I så fald betyder et loft på 24 elever en forøgelse af antallet af klasser på 7,25 pct. Det skal understreges, at beregningen er usikker.

Som udgangspunkt bør der afsættes samme antal lærere pr. klasse som i dag. Der er i dag ca. 46.000 lærere og børnehaveklasseledere i folkeskolen med en gennemsnitsløn på ca. 518.000 kr. årligt. En forøgelse på 7,25 pct. vil koste 1728 mill. kr. Omsat i stillinger svarer forøgelsen til 3335 flere lærere.

Det vil være naturligt at indfase den maksimale klassestørrelse, således, at klasser, der er for store, ikke skal tvangsdeles, men at alle nye 0. klasser har max 24 elever, og man i et vist omfang undlader at tage nye elever ind i store klasser, hvis en elev rejser. Det foreslås, at kommunerne hver for sig skal udarbejde en plan for, hvordan man over en fireårig periode kan nå en maksimal klassekvotient på 24 elever. Der vil være forskellige løsninger fra kommune til kommune, bl.a. afhængigt af den forventede udvikling i børnetallet i de enkelte skoledistrikter. En indfasning over fire år vil også betyde, at det er begrænset, hvad der skal etableres af nye klasselokaler, især da der ventes et moderat fald i antallet af skoleelever de kommende år.³

Udgiften 1. år vurderes til ¼ af de 1728 mill. kr., dvs. 432 mill. kr.

² Danmarks Statistik har udarbejdet et notat af 9. marts 2017 om klassekvotienter i folkeskolen. Fordelingen er skønnet ud fra figuren i dette notat.

³ Danmarks Statistik forudser et fald i antallet af 6-15 årige 2017-2022 på ca., 3,5 pct.

Tolærerordningen

En mulig model for tolærerordningen kunne være, at skoleklasser i indskolingen, som har mere end 18 elever i klassen, får en tildeling af lærertimer *som om* de har 18 elever. Hvis en klasse fx er på 24 elever, skal der være lærere svarende til 24/18 klasser, dvs. 33 pct. ekstra. Det betyder igen, at 33 pct. af timerne kan dækkes af to lærere - eller evt. en lærer og en pædagog/undervisningsassistent.

Der satses i første omgang på 0.-3. klasse, fordi det er så vigtigt at sikre, at alle elever kommer godt med fra start.

Desværre findes der ikke data for, hvor udbredte tolærerordninger er i dag. En beregning af omkostningerne er derfor forbundet med betydelig usikkerhed.⁴

Vi tænker os nu, at der ikke var tolærerordninger i dag. Hvis alle skoleklasser med mere end 18 elever skal have en lærertildeling *som om* klassestørrelsen er 18 elever, ville det svare til, at klassetallet skal sættes op med 26 pct.⁵ Da eleverne i indskolingen udgør 40 pct. af eleverne, vil en implementering for indskolingen betyde et ekstra lærerbehov på 10,4 pct. Det svarer igen til 2,478 mia. kr. og 4784 lærere.

Tænker vi os, at klasserne bemandes som om klassestørrelsen er 20 elever, bliver udgiften 1,43 mia. kr.

Men problemet er som nævnt, at vi ikke ved, hvor udbredte tolærerordningerne er allerede i dag. Kommunernes nuværende udgifter til tolærerordninger skal naturligvis modregnes.

Det foreslås derfor, at der afsættes 500 millioner kr. til øget udbredelse af tolærerordninger/tovoksenordninger efter princippet om, at især store klasser skal tilgodeses. Den nærmere udformning af ordningen må afhænge af en kortlægning af den nuværende udbredelse af tolærerordningen.

Dette svarer til 965 flere lærere.

⁴ KORA har spurgt landets skolechefer, om de har benyttet sig af mulighederne i det såkaldte "hyrdebrev" fra undervisningsministeren, der understreger muligheden for, at man kan afkorte skoledagen mod til gengæld at satse på tolærerordninger. Svarene giver dog ikke en nærmere beskrivelse af, hvor mange klasser, der er omfattet med hvor mange timer, og rundspørgen afdækker ikke, i hvilket omfang, man har tolærerordninger, som ikke er kædet sammen med en kortere skoledag.

⁵ Hvis indskolingselevernes klassestørrelse fordeler sig som skoleklasserne generelt.

Daginstitutioner og dagpleje

Væk med alenearbejde og store børnegrupper

Forslagene i kort form

Tabel 4 viser hovedpunkterne i Enhedslistens forslag i forhold til daginstitutioner og dagpleje.

Tabel 4. Hovedpunkter i enhedslistens forslag i forhold til daginstitutioner og dagpleje

Forslag	Udgift 1. fase i mill. kr.	Udgift i mill. kr. ved fuld gennemførelse	Antal ekstra ansatte
To medarbejdere, der faktisk kan være til stede i hele åbningstiden	1500	2000	5300
Maksimale gruppestørrelser på 10 vuggestuebørn og 20 børnehalebørn	1250	1800	4700
Bedre sociale normeringer/socialrådgivere i institutionerne	213	213	500
Bedre tilsyn i dagplejen	35	35	80
I alt	2998	4.048	10.580

Hverdagen i daginstitutionerne i dag

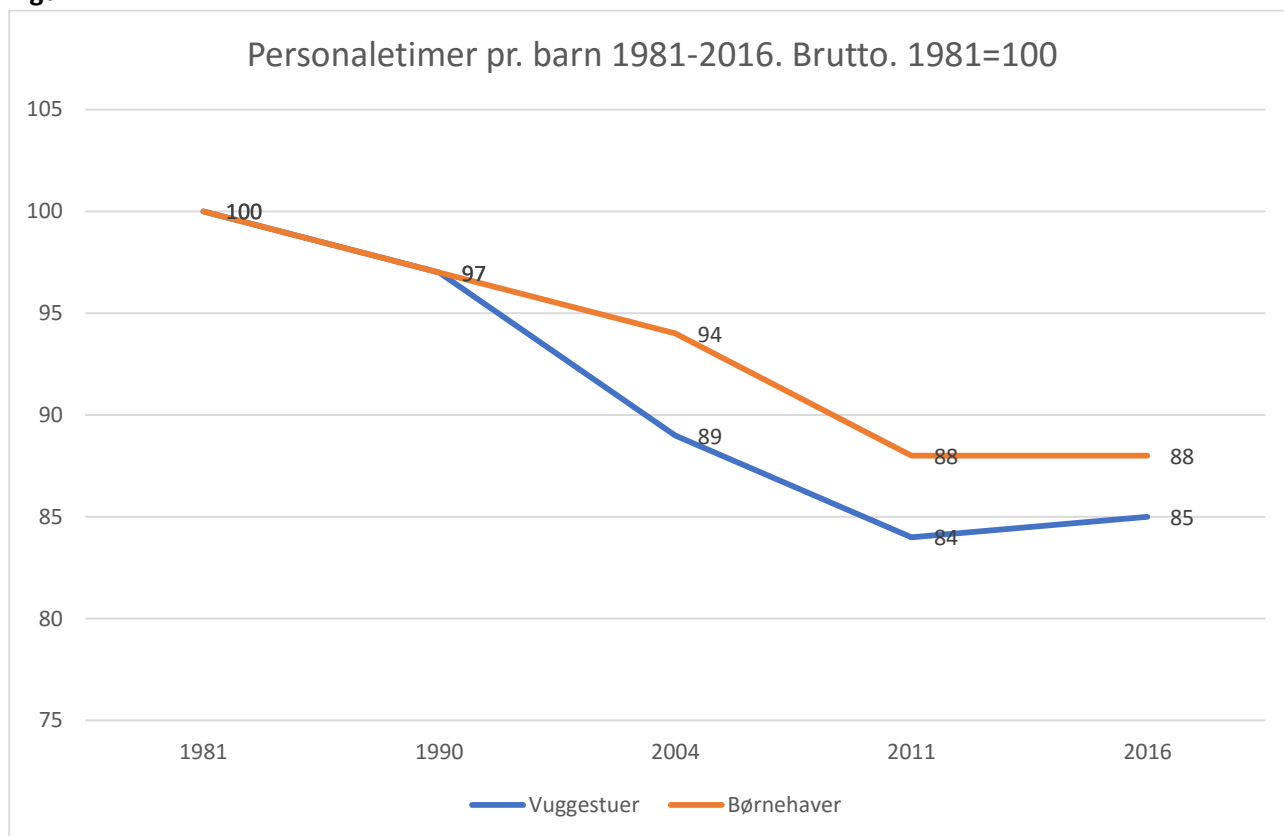
De danske daginstitutioner har gennem en årrække oplevet en udvikling, hvor der bliver stadig flere børn pr. voksen, der arbejder med børnene.

Udviklingen har haft to årsager:

- For det første har daginstitutionsområdet været genstand for direkte besparelser
- For det andet betyder nye styringsformer, at personalet anvender en stadig mindre del af deres tid med børnene.

Figur 1 viser, hvor meget de *direkte* forringelser af personalenormeringen har betydet de senere år.

Figur 1.



Kilde: Bureau 2000.

Det ses, at daginstitutionernes samlede bemanning i dag er 12-15 pct. ringere end i 1981. En stor del af faldet skete i 00'erne, hvor grebet blev strammet om den kommunale økonomi. Ser vi på de seneste år, medvirkede Enhedslisten i to omgange til finanslove, der skulle sikre i alt 750 mill. kr. årligt til bedre normeringer. Men disse aftaler blev ikke efterlevet efter deres formål af kommunerne. Man har modtaget penge med den ene hånd og sparet med den anden hånd. De ekstra midler har formentlig forhindret yderligere standardfald et par år, men ikke ført til forbedringer af betydning.

Når det gælder tiden til børnene, kan man anslå, at personalet i 1981 anvendte ca. 71 pct. af deres tid med børnene, mens denne andel af faldet til omkring 55 pct. i dag.⁶ Der er mange faktorer bag denne udvikling. De nye styringsformer på det kommunale område, som bl.a. er understøttet af kommunalreformen, lægger således op til en mere hierarkisk struktur, hvor daginstitutionerne skal rapportere opad gennem flere led i et sprog og med data, der er tilpasset forvaltningschefernes behov. Samtidig er administrative opgaver – fx lønforhandlinger og en del bogføring – skubbet nedad til institutionerne. Systemet resulterer i et væld af kvalitetsrapporter og projekter, som bygger på en grundlæggende antagelse om, at kvalitetsudviklingen kommer oppefra - fra forvaltning og kommunalpolitikere. Men i praksis ser man det paradoks, at mange af disse tiltag – som skal understøtte kvaliteten – trækker ressourcer ud af institutionerne, så det bliver vanskeligt at sikre den nødvendige kvalitet i det daglige arbejde.

⁶ Anslået af Bureau 2000. Tallet er usikkert, bl.a. fordi opgørelsesmetoderne er forskellige, og der kun er få undersøgelser.

Resultatet af denne udvikling er, at det bliver stadig mere almindeligt, at en pædagogisk medarbejder er alene med en børnegruppe – samtidig med, at børnegrupperne i dag er væsentligt større, end man normalt har anbefalet i Danmark, nemlig børnegrupper på 20 børnehavebørn og 10 vuggestuebørn. Den gennemsnitlige gruppestørrelse er i dag 12 børn i vuggestuegrupper og 21 børn i børnehavegrupper. Næsten $\frac{3}{4}$ af vuggestuegrupperne har en størrelse på 12-13 børn. De fleste børnehavegrupper er større end normen på 20 børn.

I dag kan vi konstatere, at tre fjerdedele af de pædagogiske medarbejdere har perioder i deres faste arbejdschema, hvor de er alene med børnene.

Omvendt er der en række aktiviteter, som kræver, at der er mindst tre voksne til en børnegruppe. Det gælder fx den opdeling i mindre grupper, som man har om formiddagen de fleste steder. I de fleste institutioner er der mindst 3 timer med tre eller flere voksne på gruppen.

Samlet kan man derfor sige, at institutionerne typisk prioriterer at have et par timer (fx om formiddagen og ved spising), hvor det er muligt at opdele den store børnegruppe, men at dette "betales" ved, at der er perioder, hvor en medarbejder er alene med hele børnegruppen – og at børnegrupperne ofte er store.

Der er en tæt sammenhæng mellem alenearbejde og de oplevelser af ikke at kunne give tilstrækkelig omsorg, som mange ansatte i daginstitutionerne rapporterer om.

Den dårlige bemanning i hverdagen kan betyde, at en betydelig del af børnene begynder i skolen med utilstrækkelige sociale eller personlige forudsætninger, fordi de ikke har haft tilstrækkelig individuel opmærksomhed og omsorg i de afgørende, første leveår. Det betyder nederlag for det enkelte barn, og det medfører i øvrigt efter alt at dømme på længere sigt nogle omkostninger for samfundet, som er langt større end her-og-nu-besparelserne.

Gode daginstitutioner er det første afgørende led i en række tiltag, samfundet kan anvende for at bryde negativ sociale arv. Derfor er det vigtigt, at man – ud over gode grundnormeringer - har ekstra personale især i institutioner, der arbejder med udsatte familier. Undersøgelser fra FOA peger imidlertid i retning af, at den generelle ekstra støtte til udsatte institutioner i dag er ringe – typisk mindre end én medarbejder pr. institution.⁷

Endelig skal fremhæves, at der også er vigtigt at sikre kvaliteten i den kommunale dagpleje.

Enhedslistens forslag

Enhedslisten mener, der må gøres op med alenearbejde i daginstitutionerne og med de store børnegrupper. Det foreslås derfor:

- at en vuggestuegruppe højst skal være på 10 børn
- at en børnehavegruppe højst skal være på 20 børn

⁷ Jf. Eksempelvis Bureau 2000: "Udfordringer og muligheder i daginstitutioner i udsatte boligområde". 2015, hvor de deltagende 23 institutioner i gennemsnit havde opnået en ekstra støtte på 24 ugentlige personaletimer.

- at det ikke må indgå i arbejdsplanen i en daginstitution, at en medarbejder er alene med en børnegruppe
- at der skal sikres tid til arbejde i mindre grupper ved, at der er bemanning svarende til to voksne pr. børnegruppe hele dagen.

I dag er virkeligheden i daginstitutionerne, at man først må klare en række opgaver, som er fastlagt af kommunen: Administration, indrapportering, samarbejde, økonomistyring osv. Ellers bliver lederen stillet til regnskab. Den personaletid, der er tilbage, når disse opgaver er løst, fordeler lederen efter bedste evne til samvær med børnene.

Enhedslisten ønsker at vende denne situation om. Det skal først sikres, at en række minimumskrav til børnenes hverdag er opfyldt. Hvis kommunen så derudover ønsker en række opgaver udført af institutionen og dens personale, må kommunen bevilge tid hertil oven i. Eller kommunen må alternativt begrænse disse opgaver.

Der er flere formål med disse principper.

- Kommunen tvinges til at forholde sig til den faktiske hverdag i institutionerne, herunder gruppestørrelser og alenetid. I dag har man typisk kun sparsom viden herom i kommunerne.
- Kommunerne tilskyndes til at holde igen med at pålægge institutionerne opgaver, der ikke direkte har med børnene at gøre.
- Grundprincipperne for bemanningen bliver synlige såvel for de ansatte som for forældrene. Det er vanskeligt for menigmand at forholde sig til, om der fx på kommunale plan bør være fx 6 børneenheder pr. voksen. Men man kan se, om der er alenearbejde i én egen institution, og om grupperne er for store.

Forslagene skal ikke forstås så firkantet, at man fx skal tvinge en skovbørnehave med 30 børn til at dele børnene op i to børnegrupper, eller at skal forbyde "åben-plan-institutioner". Men udgangspunktet for bemanningen skal være børnegrupper på 10 hhv 20 børn.

Der skal også fortsat være mulighed for at slå børnegrupperne sammen i ydertimerne, men de timer, man vinder herved, skal anvendes til at sikre, at der er den helt nødvendige ekstra bemanning midt på dagen.

Når det gælder de udsatte institutioner, foreslår Enhedslisten, at der afsættes en pulje svarende til 500 stillinger til en styrket indsats i institutioner med mange udsatte børn, fx i form af ansættelse af socialrådgivere eller andet støttepersonale. Disse stillinger skal lægges oven i de eksisterende sociale normeringer, som en del kommuner har. Midlerne skal fordeles i forhold til kommunernes andel af institutioner med mange børn af indvandrere/personer på kontanthjælp mv.

Endelig foreslås, at tilsynet i dagplejen forbedres svarende til maksimalt 20 dagplejere pr. dagplejepædagog.

Omkostninger

Der var oktober 2016 67.640 0-2 årige og 156.718 børnehavebørn i daginstitutionerne.⁸ Antager man, at der var samme forhold mellem voksne og børn som i 2014, var der i alt ca. 46.000 personer beskæftiget med børn (incl. ledere, vikarer og personer under uddannelse, men excl. personer i arbejdstilbud. Flexjobbere tæller 1/3).

Der er i dag ca. 13.100 børnegrupper.⁹ Det kan derfor beregnes, at der er ca. 3,5 voksne. pr. børnegruppe. Dette tal indbefatter imidlertid ledere, ligesom det øvrige personale er medregnet med alle 37 arbejdstimer, selv om de har pauser, andet arbejde osv.

Hvis institutionerne har en gennemsnitlig åbningstid på 51 timer, skal der efter Enhedslistens forslag være 2,76 pædagogiske medarbejdere pr. børnegruppe, hvis man ser på den tid, der faktisk anvendes i børnegrupperne. Bruttobemandingen er 3,5 medarbejder pr. børnegruppe, men dette inkluderer ledelse, dokumentation, andet arbejde, pauser osv. osv. Derfor er 3,5 medarbejder for lidt, og derfor bliver der alenetid¹⁰.

Det skønnes imidlertid, at 0,4 ekstra stilling pr. børnegruppe – således at der brutto bliver 3,9 fuldtidsansatte pr. børnegruppe incl. ledelse mv. - vil kunne sikre, at faktisk er 2,76 pædagogiske medarbejdere pr. gruppe til arbejdet med børnene. Det må i den forbindelse huskes, at den eksisterende medarbejderstab løser de opgaver, der er med indrapportering, ledelse m.v. De nye medarbejdere burde kunne koncentrere sig om børnene. Hertil kommer, at Enhedslistens forslag vil tilskynde kommunerne til at holde igen med at pålægge institutionerne opgaver, der ikke direkte har med børnene at gøre. Dette vil kræve 5.300 ekstra medarbejdere og koste ca. 2,0 mia. kr.¹¹

Hvis gruppestørrelserne skal nedsættes til max. 10 vuggestuebørn/20 børnehavebørn, vil det kræve, at antallet af børnegrupper øges fra 13.100 til 14.800.¹² Det svarer til en stigning på 13 pct. En forøgelse af antallet af børnegrupper må ledsages af en tilsvarende forøgelse af det personale, der arbejder i børnegrupperne, hvorimod der ikke er behov for fx at ansætte flere ledere eller øge det administrative arbejde. Det anslås, at man kan fordele børnene på 13 pct. flere børnegrupper, hvis man forøger det samlede personale med 9 pct.

Dette vil kræve yderligere 4.700 ekstra medarbejdere og vil koste 1,8 mia. kr.

Herefter skal der ske en samlet personaleforøgelse på ca. 10.000 stillinger, svarende til 3,8 mia. kr.

Det bemærkes, at kommunerne kan reducere denne merudgift, hvis de sikrer, at institutionerne får hensigtsmæssige administrative systemer, reducerer i ledelseslagene, fastlægger færre møder og reducerer kravene til indberetninger m.v.

⁸ I flg. Bureau 2000s rundspørge til kommunerne.

⁹ Vurderet ud fra den gennemsnitlige børnegruppestørrelse 2017.

¹⁰ $51 * 2/37 = 2,76$.

¹¹ Beregnet ud fra lønnen for hhv. daginstitutioner og pædagogmedhjælpere februar 2017 ifølge SIRKA, idet der er regnet med 2/3 pædagoger og 1/3 pædagogmedhjælpere/pædagogiske assistenter.

¹² Ud fra den fordeling af gruppestørrelser, der er i 2017 i flg. Bureau 2000.

Det er næppe realistisk at udvide bemanningen med 10.000 fuldtidsansatte i ét hug. Der foreslås derfor en fire-årig overgangsperiode, således at man i første omgang fastsætter en lidt mindre ambitiøs standard:

I første omgang regnes derfor med en bruttobemanning pr. børnegruppe på 3,8 voksen (incl. ledelse m.v.). Dette vil typisk give knap en time pr. dag i børnegrupperne, hvor der kan være tre voksne til stede, end den fuldt gennemførte model.¹³

Desuden foreslås det, at man i en overgangsperiode tillader en gruppestørrelse for vuggestuebørn på 11.

Afskaffelse af alenearbejde m.v. vil herefter kræve 4.400 ekstra medarbejdere og koste ca. 1,5 mia. kr. Det bemærkes, at modellen vil betyde, at institutionerne faktisk kan afskaffe alenearbejde, men ikke har helt så mange timer med tre voksne til en børnegruppe, som man bør have.

Et loft i vuggestuegrupperne på 11 børn vil betyde, at antallet af børnegrupper skal udvides med ca. 9 pct. i stedet for 13 pct.

Dette vil kræve yderligere 3.250 ekstra medarbejdere og vil koste 1,25 mia. kr.

Det bemærkes, at Enhedslisten ikke regner med øget forældrebetaling som følge af forslagene, selv om forældrebetalingen i gennemsnit udgør 20 pct. af driftsudgifterne, når fripladser og søskenderabat er indregnet. Med andre ord betaler forældrene normalt en del af en standardforbedring, men Enhedslisten mener, forældrebetalingen i dag er høj nok. Der skal derfor ske en ændring af reglerne, der sikrer, at betalingen ikke stiger.

I forhold til sociale normeringer og socialfaglig støtte foreslås 500 stillinger oven i de eksisterende sociale normeringer. Hvid halvdelen er pædagoger og halvdelen er socialrådgivere, svarer det til en udgift på 213 mill. kr.

FOA skønnede i 2013, at princippet om mindst 1 dagplejepædagog pr. 20 dagplejere ville kræve ansættelse af 120 dagplejepædagoger. Siden er dagplejen dog reduceret væsentlig, og det er derfor i dag realistisk at regne med et merbehov på 80 dagplejepædagoger. Med en årlig gennemsnitsløn på 435.000 kr., svarer det til 35 mill. kr.

¹³ Den nærmere udformning af kravet er ikke fastlagt, men man kan tænke sig et fradrag for enkelte ydertimer. Det er vigtigt at sikre, at kravet fortsat er genkendeligt i forhold til institutionernes hverdag.

Mennesker med handicaps

Bedre bemanning af botilbud. Forbedret retssikkerhed

Forslagene i kort form

Tabel 5 viser hovedpunkterne i Enhedslistens forslag på handicapområdet

Tabel 5. Hovedpunkter i enhedslistens forslag på handicapområdet

Forslag	Udgift 1. år i mill. kr.	Antal ekstra ansatte
Bedre bemanning af botilbud	436	1000
Hurtigere sagsbehandling	242	500
Forbedret ledsageordning på ferier	500	1000
I alt	1.178	2.500

De handicappede rammes på flere måder

Alle svage grupper i det danske samfund har i de senere år mærket sparepolitikken. Mennesker med handicaps rammes på flere måder:

- For det første er mange handicappede ramt på deres forsørgelsesgrundlag. Det er blevet alt for svært at få førtidspension. Og handicappede tvinges i ressourceforløb mv., hvis de har en teoretisk arbejdsevne – også selv om der ikke er arbejde til dem i virkelighedens verden. Samtidig rammes mange handicappede af kontanthjælpsloftet.

- For det andet har mange kommuner skåret ned på de ydelser, den enkelte får i form af merudgifter, botilbud mv.

- For det tredje oplever mange handicappede, at det er svært at få sin ret. Mange kommuner går helt til kanten – eller ud over kanten – i deres fortolkning af lovgivningen. Og klagesystemet er tungt. En ofte udmarvende kamp mod systemet for borgere, der i forvejen har mange problemer i hverdagen.

Enhedslisten ønsker et opgør med aktiveringscirkus, kontanthjælpsloft m.v. I dette oplæg ser vi nærmere på ydelser direkte til handicappede og de handicappedes retsstilling.

Udgiftsudviklingen de senere år fremgår af tabel 6.

Tabel 6. Udgifter til udvalgte handicapydelse. 2010-2016 i flg. kommunernes regnskaber

Konto i det kommunale regnskabssystem	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Pct. 2010-2016
	Mill. kr. i 2016-PL-niveau							
5.50.002 og 5.52.002 Længerevarende og midlertidige botilbud	12703	11880	12092	11012	10725	10458	10047	-20,9
5.53.003 Ledsageordning for personer med nedsat funktionsevne	243	232	224	225	229	232	234	-3,7
5.58.002 Beskyttet beskæftigelse til personer med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne (handicap)	1469	1334	1357	1296	1292	1245	1205	-18
5.72.009 Merudgiftsydelse ved forsørgelse af børn med nedsat funktionsevne	1164	1038	906	813	722	627	562	-51,7
5.72.010 Merudgifter for voksne med nedsat funktionsevne	285	274	266	226	215	222	222	-22,1
5.72.015 Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste m.v. ved forsørgelse af børn med nedsat funktionsevne	1423	1248	1089	1068	1048	1025	1012	-28,9

Kilde: Statistikbanken. regk53. Der er deflateret med KLS PL-skøn. Botilbud er incl. midlertidige botilbud til sindslidende.

Det ses, at udgifterne til en række af de ydelser, der gives til handicappede, er faldet markant, bl.a. til direkte drift af botilbud, men dette kan delvis hænge sammen med de øgede udgifter til socialpædagogisk bistand.

Fra KLS side anfører man imidlertid, at der i den samme periode er sket en betydelig stigning i udgifterne til socialpædagogisk bistand og behandling til personer med betydelig nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. En del af denne vækst hænger imidlertid sammen med udslusningen af psykisk syge fra psykiatrien. Desuden får mange handicappede og psykisk syge hjælp til at klare sig i eget hjem. Den såkaldte bostøtte kan dog også gives til personer, der bor på et bosted. Det er desværre ikke muligt nærmere at udskille den hjælp, der gives på bosteder eller at se, hvor stor en del af hjælpen, der går til sindslidende.

Ser man på enhedsudgifterne (dvs. udgifterne pr. plads) på bostederne, viser en undersøgelse fra KORA blandt de sjællandske kommuner et fald i udgifterne pr. plads i botilbud på 14 pct. fra 2010-2014 i faste priser.¹⁴ For den enkelte handicappede beboer kan det bl.a. betyde, at der mangler personale til at sikre ture ud af huset i et rimeligt omfang.

Det betragtes normalt som det fornemste mål for handicappolitikken, at man sikrer mennesker med handicap mulighed for i videst muligt omfang at føre et normalt liv. Det betyder ikke alene mulighed i hverdagen for at komme ud af huset, men også mulighed for ferie. Ankestyrelsen har i nogle enkeltsager

¹⁴ Undersøgelsen omfatter dog kun kommuner i Region Sjælland. KORA: Udgifter, brugere og enhedsudgifter på det specialiserede voksenområde En analyse af kommunerne i Region Sjælland, 2010-2014.

tilkendegivet, at mennesker med handicaps skal have mulighed for at holde ferie med ledsagelse, men praksis er ikke klar, og det er forskelligt, hvad kommunerne giver.

Ser vi på enkeltbevillinger, viser tabel 1, at kommunerne i stigende grad har lagt en sparelinje. I teorien fastsætter den enkelte kommune et serviceniveau for de enkelte ydelser, herunder handicapydelse. Meningen hermed er at fremme en lokal politisk indflydelse. I praksis laver kommunerne meget få egentlige vedtagelser om serviceniveau på handicapområdet. I stedet fortolker forvaltningerne efter bedste evne de ofte meget indviklede regler og principper – og går i stigende omfang efter de billigste løsninger.

Dette gælder ikke mindst for de dyreste enkeltsager. Disse sager er ofte meget sammensatte og unikke og kan være vanskelige at bedømme korrekt. Og for at sikre, at dyre enkeltsager ikke fylder for meget i den enkelte kommunes økonomi, er det fastsat, at hvis en kommunes udgifter efter serviceloven til en person under 67 år overstiger 950.000 kr. pr. år, refunderer staten 25 pct. af det overskydende beløb. For den del af udgifterne, der overstiger 1.770.000 kr. pr. år, refunderer staten 50 pct.

Tidligere var grænserne lavere, som det fremgår af tabel 7.

Tabel 7. Grænser for statsrefusion af dyre enkeltsager 2007-2017

År	Grænse for 25 pct. refusion	Grænse for 50 pct. refusion
	Kr. pr. år	
2007	400.000	800.000
2008	500.000	1.000.000
2009	600.000	1.200.000
2017	950.000	1.770.000

Kilde: Servicelovens § 176.

Når kommunerne fik højest statsrefusion i de første år efter kommunalreformen, var det ud fra en antagelse om, at de skulle have tid til at kunne håndtere de komplicerede enkeltsager.

Man må imidlertid i dag konstatere, at sagsbehandlingen fortsat halter i alt for mange sager.

Ankestyrelsen fandt således i en undersøgelse af kommunernes praksis i forhold til sjældne handicaps og erhvervet hjerneskade, at der var fejl i sagsbehandlingen i 40 pct. af disse komplicerede sager.¹⁵

I en undersøgelse fra maj 2014 om kommunernes praksis i forhold til merudgifter til voksne handicappede finder Ankestyrelsen fejl i 23 pct. af sagerne. De sager, der bedømmes korrekt, er imidlertid typisk ukomplicerede sager – fx ansøgninger om kosttilskud fra patienter med diabetes -, mens det halter med at træffe korrekte afgørelser i de komplicerede og sammensatte sager.

Ser vi endelig på Ankestyrelsens statistik over klagesager, ses det, at kommunerne i 2016 blev underkendt i 37 pct. af sagerne. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen i sager, der involverer kommunerne, var i 2016 4,4 mdr., men mange sager trækker længere ud.

¹⁵ Ankestyrelsen. November 2015.

Man kan mene, at det da er godt, at kommunerne trods alt har truffet en rigtig afgørelse i et flertal af sagerne, men af en offentlig myndighed på man kunne kræve, at afgørelserne normalt er rigtige i langt de fleste sager. Når det ikke er tilfældet i dag, skyldes det indviklede regler og det forhold, at mange kommuner strækker lovfortolkningen så langt som muligt i et forsøg på at finde billige løsninger. Ofte har disse sager karakter af enkeltfamiliers kamp mod et system, der har uanede ressourcer og masser af tid. Mennesker, der i forvejen lever i en presset situation på grund af deres eget eller deres pårørendes handicap, drages ind i langvarige processer for at få deres ret. Ofte må de betale dyre advokatregninger. I modsætning til, hvad der fx gælder for ansættelsesforhold, kan borgere med handicap ikke få juridisk bistand fra en fagforening. Derfor kan man også frygte, at kun de veluddannede og velstående magter at tage kampen op.

Samtidig er der ofte et sparsomt lokalt politisk kendskab til sagerne og den kommunale praksis, da de i sagens natur indeholder oplysninger, der berører enkeltborgere, og som derfor ikke kan diskuteres i offentligheden. Risikoen er, at borgeren er afhængig af enkeltpersoners skøn, og at retssikkerheden kommer i fare. Det gør ikke sagen bedre, at forvaltningerne ofte er underbemandet.

Enhedslistens forslag

Enhedslisten mener, der må sikres en bedre bemanning på og i tilknytning til botilbuddene, så de handicappede bl.a. får gode muligheder for at færdes i lokalsamfundet med en ledsager.

Det foreslås at forbedre bemanningen med 1000 personer.

Det foreslås desuden, at mennesker med handicap får et retskrav på mindst 10 dages ferie om året, hvor de skal kunne få ledsagelse, hvis de har behov for det.

Når det gælder enkeltydelser til borgerne, ønsker Enhedslisten at sikre en hurtigere og sikrere sagsbehandling, navnlig for borgere med svære og komplicerede problemer. For at sikre dette foreslås:

- at der indføres en "udredningsgaranti" i kommunerne på 3 mdr. i lighed med den "udredningsgaranti", der findes i sundhedsvæsenet. Der ansættes ekstra socialrådgivere for at sikre dette.
- at der tilsvarende indføres en "afgørelsesgaranti" på 3 mdr. i Ankestyrelsen. Der ansættes ekstra personale for at sikre dette.

Omkostninger

Der regnes med en gennemsnitsløn for de ekstra ansatte i botilbud på 36.363 kr. mdl., svarende til 436.400 kr. årligt¹⁶. 1000 ekstra medarbejdere vil derfor koste 436 mill. kr. Det må sikres, at pengene faktisk anvendes til at sikre beboerne flere ture.

Når det gælder ledsagelse på ferie anslås en udgift på 500 mill. kr. Socialministeriet har ganske vist beregnet et beløb, der er dobbelt så højt, men det hviler på den fejlagtige forudsætning, at ledsagelse på ferie slet ikke finder sted i dag. Det gør det heldigvis mange steder.

¹⁶ Da det ekstra personale bl.a. skal anvendes til ture mv, er der regnes med 2/3 pædagoger og 1/3 SOSU'er.

Det anslås, at de 500 mill. kr. svarer til ca. 1000 stillinger (dvs. en omregnet årsløn på ca. 500.000 kr.). Tallet er skønnet ud fra en antagelse om, at ledsagelse på ferier i vidt omfang afspadseres, men at det ofte udløser nattillæg mv.

Det er ligeledes vanskeligt at afgøre, hvad en udredningsgaranti og afgørelsesgaranti vil kræve af ekstra personale. Antager man, at der skal ansættes 150 akademikere og 350 socialrådgivere/socialformidlere, vil prisen være 242 mill. kr.

Sygehuse og psykiatri

Stop for fortsat produktivetspres – bedre forhold for psykiatrien

Forslagene i kort form

Tabel 8 viser hovedpunkterne i Enhedslistens forslag i forhold til sygehuse og psykiatri.

Tabel 8. Hovedpunkter i enhedslistens forslag i forhold til sygehuse og psykiatri

Forslag	Udgift 1. år i mill. kr.	Antal ekstra ansatte
Stop for produktivetskrav. Demografisk pres og øgede medicinudgifter finansieres direkte	912	1224
100 flere psykiatriske sengepladser	300	600
Forebyggelse og socialpsykiatri i kommunerne (bl.a. bosteder og akutpladser)	750	1750
I alt	1962	3574

Det stadig pres for øget ”produktivitet”

Sygehusene har i en årrække været genstand for besparelser. Skiftende regeringer har ganske vist gjort meget ud af at fremhæve forbedringer på udvalgte dele af sundhedsområdet, fx kræftbehandling eller i form af udredningsgaranti. Men de afsatte midler er ofte små i forhold til det samlede sundhedsbudget. Eksempelvis afsættes i 2017 170 mill. kr. ekstra til kræftbehandling, og der afsættes 150 mill. kr. mere end i 2016 til hurtig udredning.¹⁷ Det skal sættes i forhold til de samlede sundhedsudgifter på 110.000 mill.kr.

Rammerne for sygehusenes økonomi fastlægges i de årlige aftaler mellem regionerne og regeringen. Her er kravet om besparelser formuleret således:

”Med aftalen løftes aktiviteten på sygehusområdet med i 2017 med 2 pct. Det tilvejebringes af produktivetsforbedringer på 2 pct. i 2017.”

Med andre ord: Sygehusene skal præstere mere for de samme midler.

Alle økonomiaftaler siden 2000 har indeholdt krav fra regeringen om såkaldte produktivetsforbedringer. I perioden 2000-2006 lød kravet på 1,5 pct. produktivetsforbedring om året. Fra 2007 har man i de årlige aftaler med regionerne skruet kravet yderligere op, så det nu er på 2 pct. produktivetsstigning om året. Denne krav er blevet fastholdt af skiftende regeringer uanset partifarve. For alle årene 2000-2017 svarer det til en produktivetsstigning på 38 pct.

¹⁷ De nævnte beløb angiver, hvor meget den årlige pulje er forhøjet i forhold til 2016, hvor der var afsat hhv. 190 og 300 mill.kr-

Den *faktiske* produktivetsstigning har de senere år været endnu højere – over 3 pct. pr. år de sidste fem år¹⁸. Det hænger bl.a. sammen med, at de økonomiske rammer, der fastsættes for regionernes drift af sygehuse, ikke har taget tilstrækkelig højde for det udgiftspres, der har været til fx nye behandlingsformer og ny medicin. Tabel 9 viser fx udviklingen i udgiften til sygehusmedicin 2007-2015.¹⁹

Tabel 9. Regionernes udgifter til sundhed i alt og til sygehusmedicin. 2017-niveau

mia. kr. årets priser	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Stigning
	Mia. kr.									
Sundhed. Samlet ramme	97,0	100,5	104,1	103,5	102,5	104,3	105,0	106,4	107,7	11 pct.
Heraf sygehusmedicin	4,3	4,9	5,5	5,8	5,9	6,5	6,9	7,5	7,9	84 pct.

Det ses, at dyr medicin tager en stadig større del af kagen. Det hænger naturligvis bl.a. sammen med, at medicinproduktionen ligger hos private selskaber, der går efter maksimal profit.

Men er der noget galt ved at øge produktiviteten, når det faktisk er muligt?

For at besvare dette spørgsmål, må man først se på, hvordan man måler produktivitet i sundhedsvæsenet. Det sker på den måde, at man først beregner, hvad de forskellige behandlinger koster (dvs. udgifter pr. behandling til læger, sygeplejersker, medicin, udstyr, laboratorieprøver osv.). En hjertetransplantation koster fx i 2017 ikke mindre end 626.476 kr., mens basis kemoterapi koster 9.658 kr.²⁰ Når man så skal måle produktivetsudviklingen fx fra 2016 til 2017, beregner man først, hvor meget de behandlingerne, man giver i 2017, ville have kostet, hvis hver enkelt behandling havde kostet det samme som i 2016. Hvis de faktiske udgifter er mindre end dette, regnes det som produktivetsstigning.

Princippet er sådan set det samme som i industrien, hvor man også har haft produktivetsstigninger de senere år på ca. 2 pct. om året.

Men her hører lighederne op. I industrien sikres den øgede produktivets typisk ved brug af nye maskiner og anden teknologi, som gør, at arbejderne kan få flere produkter fra hånden. På sygehuse kommer der ganske vist også smartere laboratorieudstyr mv., som kan lette prøverne. Men generelt bliver patienterne ikke hurtigere raske, fordi man får nyt udstyr.

Alligevel er kortere indlæggelsestid faktisk en af de måder, man søger at øge "produktiviteten" på sygehuse. Dette fremgår af tabel 10.

Tabel 10. Sengedage pr. indlæggelse og indlæggelser pr. patient. 2007-2015

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Sengedage pr. indlæggelse	4,1	4,1	3,7	3,4	3,3	3,2	3,1	3	2,9
Indlæggelser pr. patient	1,8	1,8	1,8	1,9	1,9	2	2	2	2

Kilde: Statistikbanken

Over 8 år er den gennemsnitlige liggetid afkortet med 29 pct. For eksempelvis ukomplicerede fødsler kan moderen regne med et hospitalsophold af 1,9 dages varighed mod 2,6 dage i 2007.

¹⁸ Ifølge undersøgelse fra finansministeriet, Danske regioner og sundhedsministeriet, december 2016.

¹⁹ Oplyst af finansministeren i svar til Pelle Dragsdal 17. juni 2016.

²⁰ Sundhedsstyrelsens DRG-takster.

Udviklingen forsvares ganske vist med, at patienterne selv ofte har godt af at komme op og bevæge sig så hurtigt som muligt. Men hoveddrivkraften bag denne udvikling er, at sygehusene skal have flere patienter gennem systemet. Ofte sker udskrivning for hurtigt. Det kommer i tabel 2 til udtryk ved, at der er flere indlæggelser pr. patient. Produktivitetsstigningen har således været mulig, men prisen har været, at behandlingerne gradvis ændrer karakter. Patienterne skal udskrives så hurtigt som muligt med den risiko, det indebærer for, at patienterne ikke altid er færdigbehandlet.

Som nævnt skal der fx i 2017 tilbydes 2 pct. flere behandlinger (for de samme ressourcer). Man kan spørge, om dette ikke er udtryk for, at sundhedsvæsenet øger sin service. Men her må man være klar over, at den ene procent går til at kompensere for, at befolkningen vokser, og at vi bliver ældre.²¹ Der er altså 1 pct. tilbage til at imødekomme det pres, der er fra fortsat øgede medicinudgifter og fra den lægevidenskabelige udvikling i det hele taget.²²

Fordi regeringens aftale med regionerne ikke tager højde for det faktiske udgiftspres, så man i efteråret 2016, at regionerne gennemførte store besparelser på 2017-budgetterne. FOA har opgjort de samlede besparelser på sygehusenes 2017-budgetter til ¼ mia.kr.²³ Region hovedstaden alene har opgjort besparelserne til 400 mill. kr., svarende til 900 stillinger.²⁴

De stadige krav om effektiviseringer betyder et voldsomt pres på personalet. Dette pres bliver yderligere forstærket af de stigende krav til dokumentation m.v. Dansk Sygeplejeråd har de senere år undersøgt, hvor meget tid, sygeplejerskerne anvender på dokumentationsopgaver. Resultatet fremgår af tabel 11.

Tabel 11. Sygeplejerskernes tidsforbrug dagligt på dokumentationsopgaver opgjort i minutter

	2008	2011	2012	2014	2015	2016	2008-16
Tidsforbrug dagligt blandt alle sygeplejersker i basis- og specialstilling i minutter (inkl. 0 min.)	87	93	99	103	109	105	+21%

Anm.: Antallet af besvarelser var 1.309 i 2008, mens det i 2011 var 968, i 2012: 948, i 2014: 1095, i 2015: 994 og i 2016: 1431. Tallene i tabellen inkluderer dem, der svarer at de ikke bruger tid på dokumentation, altså 0 minutter dagligt. Uvægtede data. I 2012-2016 er der kun medtaget besvarelser for de der angiver at udføre sygeplejearbejde. Udviklingen fra 2015-2016 er ikke signifikant, da p=0,065. Kilde: MEGAFON og Dansk Sygeplejeråd.

Undersøgelsen viser samtidig, at sygeplejerskerne anser 31 pct. af dokumentationsopgaverne for unødvendige. Dansk Sygeplejeråd anslår, at tidsforbruget til unødvendig dokumentation i 2016 svarede til 2615 fuldtidsstillinger.²⁵

²¹ Ifølge svar til Pelle Dragsdal 17. juni 2016 betyder den ændrede befolkningssammensætning og -størrelse, isoleret set en vækst i udgiftsbehovet på 1,2 pct. Dette modvirkes dog af, at vi holder os raske længere, så den samlede virkning i 2017 bliver 1 pct. For 2018 anslås, at demografien betinget en vækst på 0,9 pct. i forhold til året før, jf. svar fra Finansministeriet af 20. december 2016.

²² Staten og regionerne venter dog, at udgiften til medicin vil stige knap så meget, fordi man indfører mere effektivt fællesindkøb. Erfaringen er dog, at man har haft svært ved at holde denne udgift i ave.

²³ FOA-notat af 3. oktober 2016.

²⁴ Grafisk fremstilling fra Region Hovedstaden.

²⁵ Ud af 33.604 ansatte i alt.

Samme billede gælder formentlig for lægerne. Mange læger bruger mere tid foran computeren end sammen med patienterne.

Behandlingen på sygehusene rammes således dobbelt: Der er færre ansatte pr. behandling, og de ansatte, der er, har stadig mindre tid til patienterne.

Psykiatrien

En forbedring af psykiatrien har de senere år stået på skiftende regerings dagsorden. Desværre må man konstatere, at ønskerne om forbedringer ikke lever op til de mål, man har sat sig, og de behov, der er.

De ressourcer, der er tilført, er heller ikke særlig store, hvis man ser nærmere på tallene. I 2014 blev det fx besluttet at tage 2,2 mia. kr. fra satspuljemidlerne til bedre psykiatri. Men beløbet skal fordeles over fire år, og en del af pengene er bundet til bestemte formål. Ifølge Regionernes formand, Bent Hansen, svarer den reelle merbevilling til drift af psykiatrien kun til ca. 200 mill. kr. pr. år.²⁶ En del af de tilførte midler er endvidere anlæg og ikke flere hænder.

Udviklingen i antallet af psykiatriske sengepladser fremgår af tabel 12.²⁷

Tabel 12. Udvikling i antallet af psykiatriske sengepladser 2007-2016

År	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal sengepladser	3287	3259	3149	3148	2904	2957	2948	2975	2960	2905

Udviklingen i udgifter og patienttal fremgår af tabel 13.²⁸

Tabel 13. Udgiftsudvikling på de psykiatriske sygehuse 2008-2015

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Psykiatriske sygehuse, mio. kr. 2017-priser	7.447	7.612	7.628	7.842	8.181	8.426	8.535	8.762
Psykiatriske unikke patienter, antal i tusinder	103	109	113	117	124	130	141	148
Udgifter pr. patient, kr., 2017-priser	72.300	69.800	67.500	67.000	66.000	64.800	60.500	59.200

Det ses, at der på få år er sket en stærk stigning i antallet af psykiatriske patienter (på 44 pct. i løbet af 7 år). En del af forklaringen er formentlig, at der navnlig er kommet flere patienter med forholdsvis "lette" diagnoser. Alligevel peger tabellen på én af årsagerne til, at de ekstra ressourcer, der er tilført psykiatrien, har været utilstrækkelige: Behovene er simpelthen voksende. Samtidig er antallet af sengedage faldet.

Det betyder besparelser. Således er det gennemsnitlige antal sengedage reduceret – fra 19,4 sengedag pr. indlæggelse i 2011 til 17 sengedage i 2015.²⁹

²⁶ Information 5. oktober 2016.

²⁷ Svar til folketingets sundheds- og ældreudvalg 12.12.2016.

²⁸ Kilde: Svar af 3. februar 2017 fra sundhedsministeren til Peder Hvelplund.

²⁹ Egne beregninger på grundlag af Danske regioners Benchmarking af psykiatrien. 2015.

Den kortere indlæggelsestid betyder bl.a., at flere patienter genindlægges, jf. tabel 14.³⁰

Tabel 14. Antallet af patienter, der genindlægges 2011-2015

År	2011	2012	2013	2014	2015
Antal genindlæggelser	8112	8780	9282	9771	10225

Tabel 15 viser udviklingen i antallet af psykiatriske patienter, der er berørt af tvang.³¹

Tabel 15. Psykiatriske patienter berørt af tvang 2004-2015

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	Antal berørte patienter											
Fritidsberøvelser (indlæggelse eller tilbageholdelse ved tvang)	3.492	3.859	3.912	4.000	4.167	4.396	4.397	4.557	4.757	5.015	5.038	4.872
Elektrochock ved tvang	84	92	86	75	90	85	91	110	82	103	111	84
Bæltefiksering	1.757	1.789	1.778	1.806	1.931	1.942	1.827	1.987	2.015	2.105	1.908	1.588
Remme	822	977	977	1.016	1.125	1.182	1.141	1.223	1.342	1.382	1.269	1.114
Fastholden	1.122	1.076	1.098	959	981	941	952	930	868	983	1.048	1.095
Beroligende medicin ved tvang	1.451	1.555	1.634	1.590	1.792	1.836	1.823	2.002	2.016	2.111	2.131	2.047
Anden tvangsmedicinering	535	551	554	547	564	581	584	629	653	719	754	730

Det blev i 2011 besluttet, at man skulle søge at begrænse antallet af tvangsbehandlinger frem mod år 2020, navnlig bæltefikseringer. Der kan da også konstateres et vist fald i bæltefikseringer det sidste par år. Men det samlede billede er, at der fortsat anvendes meget tvang i psykiatrien – og mere end for fx 10 år siden. Dette peger i retning af, at behandlingsbehovet for personer med svære psykiske lidelser er steget, og at man ofte mangler personale til, at man kan klare situationer med urolige patienter med samtale – og derfor må ty til tvang.

Bostederne

En anden konsekvens af de tidlige udskrivninger er, at bostederne for psykisk syge har fået flere beboere med svære problemer. Mange steder er bemanningen op bostederne helt utilstrækkelig. Det er kommunerne, der betaler for driften af bostederne og fører tilsyn, men der foregår et omfattende køb og salg af pladser på tværs af kommunerne, og de enkelte bosteder har meget forskellige takster. Nogle er selvejende/private.

Den utilstrækkelige bemanning på nogle af bostederne er en medvirkende årsag til udbredt vold, herunder de fem drab, der er sket på medarbejdere de sidste fem år.

³⁰ Egne beregninger på grundlag af Danske regioners Benchmarking af psykiatrien. 2015.

³¹ Kilde: Sundhedsdatastyrelsen.

En undersøgelse fra Bedre Psykiatri fra sommeren 2016 blandt pårørende til psykisk syge på bosteder viste bl.a., at

- Mere end hver anden pårørende (54 pct.) mener, at nogle beboere er for alvorligt psykisk syge til at være på botilbuddet.
- Mere end hver anden pårørende (57 pct.) må stå til rådighed, når den syge har behov for akut hjælp på bostedet.
- Mere end hver fjerde pårørende (29 pct.) er bange for, at den syge skal blive udsat for vold og trusler på bostedet.
- Mere end 2 ud af fem pårørende (45 pct.) mener ikke, at der er personale nok til at yde tilfredsstillende omsorg og pleje på bostedet.

De pårørende peger bl.a. på, at der er behov for mere specialiserede bosteder, mere og bedre uddannet personale og flere sengepladser på de psykiatriske sygehuse.

Enhedslistens forslag

Enhedslisten mener, at kravet om fortsatte produktivetsforbedringer må droppes. Da produktivetsforbedringerne hidtil er blevet anvendt til at imødekomme det demografiske pres og de øgede medicinudgifter, må der afsættes midler direkte til disse formål.

I forhold til sygehuspersonalets tidsanvendelse må udviklingen vendes, så tidsforbruget til dokumentation igen reduceres. Det er dog et langsigtet projekt, som kræver en ændret ledelsesform på sygehusene.

I forhold til den psykiatriske behandling må der sættes ind over en bred kam. Enhedslisten foreslår, at der her og nu etableres 100 flere psykiatriske sengepladser, og at der sikres forbedringer af bostederne svarende til 750 mill.kr.

Omkostninger

Som tidligere nævnt anslår sundhedsministeriet, at det demografiske pres betyder et øget udgiftsbehov i 2018 i sygehusene på 0,9 pct. – når man har taget højde for, at vi holder os raske længere. De samlede udgifter til sygehusbehandling udgør i 2017 68 mia.kr.³² Der er derfor behov for 612 mill. kr. ekstra for at imødegå det demografiske pres.

Det bemærkes, at den demografiske udvikling formentlig vil kræve et stadig øget udgiftsbehov også i årene fremover. Hvis man skal stoppe kravet om stadig produktivetsudvikling, vil udgiftsbehovet derfor vokse nogle år endnu.

Udgifterne til medicin ventes i 2017 at stige med 300 mill. kr.³³

³² I flg. økonomiaftalen. Tallet er opgørelsen af "produktionsværdien"

³³ Jf. svar fra finansministeren af 17. juni 2016. Her vurderes, at mere effektivt indkøb kan få udgiften til eksisterende medicin til at falde med 0,3 mia. kr., men ny medicin vil betyde en stigning på 0,6 mia. kr. Det giver netto 0,3 mia. kr.

Det giver et samlet behov på ca. 980 mill.kr. til de somatiske sygehuse, hvis effektiviseringspresset skal stoppes.

Heraf går de 680 mill. kr. til at sikre, at antallet af ansatte følger med demografisk. Med en gennemsnitlig årsindkomst pr. sygehusantal på 500.000 kr.³⁴ svarer det til 1360 flere ansatte.

En psykiatrisk sengeplads koster ca. 3 mill. kr. om året. En forøgelse med 100 senge vil derfor koste 300 mill. kr. Det svarer igen til 600 flere ansatte

Gennemsnitslønnen for ansatte på botilbud er ca. 400.000 kr. årligt. 750 mill. kr. svarer derfor til 1.875 ekstra ansatte.

De samlede forslag til forbedringer på det psykiatriske område svarer således til 1050 mill. kr.

³⁴ Ifølge SIRKA.

De ældre

Flere ”varme hænder”

Forslagene i kort form

Tabel 16 viser hovedpunkterne i Enhedslistens forslag på ældreområdet.

Tabel 16. Hovedpunkter i enhedslistens forslag på ældreområdet

Forslag	Udgift 1. år i mill. kr.	Antal ekstra ansatte
Justering af hjemmehjælp i forhold til den demografiske udvikling	966	2600
Bedre bemanning af plejeboliger	560	560
Flere hjælpetimer til de svageste ældre – udvidelse af det såkaldte ”klippekort”	450	1125
I alt	1976	4285

Færre timer trods ældremilliarder

Kommunernes tilbud om pleje og omsorg til ældre er blevet udhulet de senere år. Ganske vist har kommunerne først fået en ”ældremilliard” og senere en ”værdighedsmilliard”, men det har ikke ført til flere ”varme hænder” for de ældre borgere. Årsagen er det generelle pres på den kommunale økonomi, som får mange kommuner til at spare på én konto, samtidig med at de modtager midler, der er øremærket de ældre, på en anden konto.

Udviklingen i de kommunale budgetter på dette område de sidste seks år fremgår af tabel 17. Det er desværre ikke muligt at udskille handicappede fra de ældre i denne statistik.

Tabel 17. Udvikling i de kommunale budgetter. Udgifter til ældre og handicappede. 2011-2017

De kommunale budgetter. 2017-priser	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Udvikling
	Mia. kr.							
Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede	47,2	46,6	46,4	45,9	46,1	46,1	46,3	-1,9
	Antal 1000							
Ældre 80 år eller mere 1. januar	228,5	230,4	232,7	234,9	239,4	243,8	249,7	9,3

Kilde: Statistikbanken. Der er deflateret med KLS PL-skøn for service

Det ses, at de samlede udgifter til pleje og omsorg er faldet, selv om antallet af ældre er steget. Det skal i den forbindelse bemærkes, at der i to omgange har været afsat en milliard kr. til forbedring af ældreplejen (1 mia. kr. på finansloven for 2014 – den såkaldte værdighedsmilliard på finansloven for 2016). Disse ekstra midler er formentlig blevet slugt af andre kommunale besparelser.

Mindre hjemmehjælp – mere genoptræning

En del af midlerne er dog også gået til genoptræning m.v. Som det fremgår af tabel 18 er der i samme periode sket en væsentlig forøgelse af den ”forebyggende indsats” over for ældre og handicappede.

Tabel 18. Udvikling i de kommunale budgetter. Udgifter til ældre og handicappede. 2011-2017

De kommunale budgetter. 2017-priser	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Udvikling
	Mia. kr.							
Forebyggende indsats for ældre og handicappede	5,8	7,2	8,1	8,8	9,3	9,8	10,9	87,9

Kilde: Statistikbanken. Der er deflateret med KLs PL-skøn for service

Baggrunden herfor er, at kommunerne i stigende omfang satser på bl.a. genoptræning. I stedet for, at der fx kommer en hjemmehjælper ud og gør rent, skal den ældre, hvis det er muligt, lære selv at betjene støvsuger m.v. og trænes i at bevæge sig rundt, hvis leddene er stive.

I princippet er det en god ide at hjælpe de ældre med at kunne klare sig selv, men det bør ikke blive sådan – som man ser nogle steder -, at ældre først kan få hjælp hjemme, hvis genoptræningen ikke lykkes. Som udgangspunkt bør genoptræning være et tilbud til de ældre, ikke en kommunal tvangsforanstaltning.

Danmarks Statistik har for perioden 2011-2015 opgjort antallet af leverede timer for de enkelte aldersgrupper. Ser vi på aldersgruppen 70 år og derover er tallet faldet fra 399.060 timer pr. uge til 364.077 timer pr. uge, dvs. med 8,8 pct. Samtidig er antallet af borgere over 70 år steget med 15 pct.

Det er dog nødvendigt med en nærmere analyse for at vurdere udviklingen.

Der er således betydelig forskel på det gennemsnitlige hjælpebehov for en 70 årig og for en 90 årig. Og når det gælder det øgede antal ældre, er udviklingen bestemt af to faktorer:

- For det første er der flere personer i de aldersgrupper, som nærmer sig pensionsalderen. Det hænger sammen med de ”store årgange”, som blev født i tiden omkring 2. verdenskrig. Det bør naturligvis udløse flere hjemmehjælpstimer.
- For det andet lever vi i gennemsnit længere. Men det betyder også, at *aldringen* i gennemsnit sker senere. I 2011 kunne en 70 årig mand således i gennemsnit vente at leve 13,7 år efter 70 års dagen. I 2015 kunne han forvente yderligere 14,4 leveår – en stigning på 0,7 leveår. Det er derfor nærliggende at antage, at behovet for hjemmehjælp for denne aldersgruppe i gennemsnit indtrådte 0,7 år senere i 2015 end i 2011.

Hvis man beregner, hvor mange hjemmehjælpstimer, der skulle have været leveret i 2015, hvis antal timer pr. borgere i de enkelte aldersgrupper havde været det samme som i 2011, finder man, at der er sparet 18,3 pct. i forhold til, hvad man kunne forvente efter en fremskrivning.

Men tager man højde for, at de ældre holder sig raske længere, er faldet ”kun” 13,6 pct.³⁵

³⁵ Beregninger udført af Bureau 2000.

Men også dette tal er udtryk for en mærkbar reduktion. For de enkelte kommer det til udtryk ved, at det er sværere at blive visiteret, og at der mange steder er skåret i de enkelte ydelser mange steder.

Ser vi på udviklingen de kommende år, kan der gennemføres en tilsvarende beregning. Resultatet ses i tabel 19, som viser hvor stor en stigning i antallet af leverede timer, der er behov for i forhold til de enkelte år, hvis man tager udgangspunkt i Danmarks Statistiks befolkningsfremskrivning for personer over 70 år og antager, at plejebehovet for de enkelte aldersgrupper skal justeres svarende til den restlevetid, Danmarks Statistik forventer.

Tabel 19. Merbehov for hjemmehjælpstimer 2018-2022, hvis servicen skal fastholdes på 2017-niveau

År	2018	2019	2020	2021	2022
Merbehov i forhold til 2017 i pct.	2,1	4,1	6,3	8,4	11,1

Plejhjemmene

Ser vi på plejehjem og plejeboliger, fremgår udviklingen af tabel 20.

Tabel 20. Beboere på plejehjem, beskyttede boliger og ældreboliger

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Beboere i ældreboliger (plejeboliger)	31081	33048	33611	34422	34740	35384	36056	36847	37705	37525
Beboere på plejehjem og beskyttede boliger	14477	11810	10672	9958	8593	7878	6441	5650	5623	5219
I alt	45558	44858	44283	44380	43333	43262	42497	42497	43328	42744

Det ses, at der trods et voksende antal ældre er sket en nedgang i det samlede pladstal. Der er samtidig sket en omlægning, så færre kommer på plejehjem, mens flere kommer i plejeboliger, som ikke har det samme institutionspræg. Denne udvikling er i sig selv fornuftig nok, men den betyder selvsagt, at beboerne i plejeboligerne bliver stadig mere plejkrævende. Meget tyder på, at ressourcerne er utilstrækkelige mange steder til det klientel, men har i dag.

En rapport fra KORA viser således, at

- 55 pct. af beboerne lider af demenssygdom
- 56 pct. er sengeliggende eller har brug for hjælp til forflytning
- 67 pct. lider af inkontinens
- 21 pct. har psykiske lidelser
- 29 pct. skal mades med sonde eller have anden hjælp til at spise
- 19 pct. lider af følger af apopleksi mv.³⁶

Hvis bemanningen er utilstrækkelig, kan det fx betyde, at beboerne ikke kan komme på toilettet, når de har brug for det, og at de derfor må gå med ble, uden at det er nødvendigt. Mange plejecentre rapporterer herom. Ifølge en rundspørge til kommunerne fra Danmarks Radio 2015 rapporterer over halvdelen af kommunerne desuden, at man tillader, at personalet er alene på nattevagt.

³⁶ Kvalitet på offentlige og private plejecentre i Danmark. KORA, december 2016.

Dette stemmer med KORA-rapportens tal, som viser, at der i gennemsnit er 1 ansat pr. ca. 20 beboere mellem kl. 23 og 7.

Enhedslistens forslag

Når det gælder hjemmeplejen, mener Enhedslisten, at borgerne på længere sigt må sikres nogle minimumsrettigheder. På kort sigt må det sikres, at antallet af varme hænder følger med den demografiske udvikling, så den faktiske hjælp, borgerne får, ikke udhules yderligere.

Det betyder i 2018, at antallet af timer til hjemmehjælp skal øges med 2,1 pct., jf. tabel 19.

Der foreslås, at der afsættes midler hertil, og at pengene skal øremærkes til hjemmehjælpstimer. Det kan ske på den måde, at kommunerne kun kan få andel i midlerne, hvis de forpligter sig til at forøge antallet af leverede hjemmehjælpstimer. Pengene fordeles i øvrigt i forhold til antallet af beboere i kommunen over 80 år.

Nogle vil sige, at der fortsat kan være et potentiale i forhold til behovet for hjemmehjælp i form af yderligere genoptræning eller anvendelse af fx støvsugerrobotter. Men hvis en kommune finder sådanne gevinster, bør de anvendes til en forbedret service – fx årlig rengøring, hjælp til ture. Der bør ikke skæres yderligere i de ”varme hænder”.

Ud over, at det skal sikres, at hjemmehjælpen ikke forringes yderligere på grund af den demografiske udvikling, foreslår Enhedslisten en forbedring i form af en udvidelse af den såkaldte ”klippekortordning”, som blev indført i forbindelse med finansloven for 2015.

Ordningen omfatter i dag 13.500 af de svageste ældre og betyder, at den enkelte ældre kan få ekstra hjælp i et omfang svarende til ½ time om ugen til ydelser, som den enkelte selv definerer. Enhedslisten ønsker ordningen udvidet med yderligere 40.000 svage ældre.

Når det gælder de 1023 plejecentre bør det sikres, at der altid er mindst to medarbejdere, også om natten. Hvis halvdelen af plejecentrene tillader, at nattevagten er alene, skal der ansættes ca. 700 ekstra medarbejdere. Enhedslisten mener imidlertid, at der også er behov for en bedre bemanning i dagtimerne og foreslår derfor ansættelse af yderligere 700 personer hertil.

Vi ønsker at udvide de ekstra og valgfrie hjælpetimer populært kaldet ”klippekortet” til en større gruppe af svage ældre, der skal have en ekstra ½ time pr. uge. Vi ønsker at udvide gruppen, der kan modtage ekstra hjælp med 40.000.

Omkostninger

Kommunernes udgifter til hjemmehjælp er i 2017 budgetteret til 46 mia. kr. En justering med 2,1 pct. vil koste 966 mill. kr. Beløbet vil skulle stige i årene fremover. Med en gennemsnitsløn på 372.000 kr. svarer det til 2600 flere ansatte.

Da "klippekortordningen" blev indført i 2015 blev det skønnet, at det ville koste 150 mill. kr., hvis 13.500 ældre skulle omfattes. Det svarer til 11.111 kr. pr. ældre. På den baggrund anslås, at en udvidelse med 40.000 ældre borgere vil koste 450 mill. kr. Den personkreds, som vil få beskæftigelse gennem dette tiltag, omfatter dels SOSUer, dels administrativt personale. Antager man en gennemsnitsløn på 400.000 kr. årligt, svarer det til 1.125 flere ansatte (hvoraf nogle kan være private).

Gennemsnitslønnen for de relevante personalegrupper i plejeboliger³⁷ er 33.400 kr. mdl., svarende til 400.000 kr. årligt. Ansættes 1400 personer mere, svarer det til 560 mill. kr.

³⁷ SOSOer og sygeplejersker.