



## **Afrapportering fra Socialudvalgets studietur til New York 2014**

12-08-2014

Sagsnr.

2014-0036051

Socialudvalget var på studietur til New York d. 23. til 27. juni 2014.

Dokumentnr.

2014-0036051-47

Socialforvaltningen forelægger her Socialudvalget afrapportering fra studieturen.

Sagsbehandler

Niels Nordstrøm

Studieturens temaer var:

- A. Den segregerede by
- B. Collective impact/samskabelse
- C. Tidlig indsats og netværk på børneområdet
- D. Helhedsorienteret indsats for børn, unge og deres familier
- E. Beskæftigelse/mestring for borgere med handicap
- F. Recovery
- G. Dobbelt diagnoser

Studieturen omfattede:

- Besøg hos Det danske generalkonsulat i New York
- Besøg hos New York Citys bystyre
- En guidet tour i Alphabet City
- Oplæg ved community organizer Michael Gecan
- Besøg hos Robin Hood Foundation
- Besøg hos AABR
- Besøg hos Harlems Childrens Zone
- Besøg hos The Door
- Oplæg ved forskere Helle Thorning og Lisa Dixon
- Besøg hos Veterans Healthcare Network

Afrapporteringen er bygget op om studieturens temaer, hvor de enkelte besøg er organiseret under de enkelte temaer. Der skal det bemærkes, at flere af besøgene rummer flere temaer.

## **Afrapporteringens indhold**

Afrapportering fra Socialudvalgets studietur til New York 2014 .....	1
Intro: Besøg hos det Danske Generalkonsulat i New York .....	3
A. Tema: Den segregerede by .....	5
Besøg hos New Yorks bystyre .....	7
Guided tour i Alphabet City .....	10
B. Tema: Collective impact/samskabelse.....	12
Oplæg ved community organizer Michael Gecan .....	12
Besøg hos Robin Hood Foundation .....	14
C. Tema: Tidlig indsats og netværk på børneområdet .....	15
D. Tema: Helhedsorienteret indsats for børn, unge og familier .....	16
Besøg hos Harlems Childrens Zone .....	18
Besøg hos the Door .....	19
E. Tema: Beskæftigelse/mestring for borgere med handicap.....	24
Besøg hos AABR .....	25
F. Tema: Recovery .....	27
G.Tema: Dobbeldiagnoser .....	29
Besøg hos Columbia University, oplæg ved Helle Thorning og Lisa Dixon .....	31
Besøg hos Veterans Healthcare Network .....	32

## **Intro: Besøg hos det Danske Generalkonsulat i New York**

Socialudvalget fik på studieturens første dag en introduktion til New York og de amerikanske forhold på det sociale område på det danske generalkonsulat i New York.

Vicekonsul Maiken T. Derno præsenterede sig selv. Hun har boet i New York i 17 år og er leder af konsulatets afdeling for Culture, Communication and Public Diplomacy. Maiken Derno har en Pd.D. i litteraturvidenskab og har undervist i litteratur og kulturstudier på Columbia University. Hun fortalte om de grundlæggende fakta om USA og New York, herunder om forskellene mellem danske og amerikanske forhold med fokus på sociale forhold, demografi, økonomi og politiske udfordringer. Maiken Dernos oplæg omfattede en introduktion til den socialpolitiske agenda i New York, marginaliserede børn og unge og behandling af veteraner.

### **Den socialpolitiske agenda i New York**

Maiken Derno fortalte, at bystyret i New York har stort fokus på tilgængelighed og livskvalitet. Maiken Derno kunne fortælle, at fattigdomsgrænsen er 19.000 dollars årligt for enlige og for en enlig forælder er den på cirka 24.000 dollars årligt. Mindstelønnen er 8 dollars med målsætning om 9 i 2015. Der er begrænsede muligheder for at modtage økonomisk understøttelse, og den kan kun modtages for en begrænset periode.

De sociale ydelser er bundet til arbejdspladsen, og hvis man står uden for arbejdsmarkedet, har man ikke adgang til de sociale ydelser.

Billige boliger i New York kan både være socialt boligbyggeri, som kommunen har mulighed for at henvise til, og boliger som er "rent-controlled", hvilket vil sige, at man kun må regulere huslejen med en vis procentsats årligt. Bystyret fastsætter byzoner, hvor boligerne er rent-controlled. Byen har løbende nedlagt disse zoner, hvilket har givet et tab af billige boliger i boligmassen.

Bystyret går ind og understøtter byggerier af sociale boliger, hvor zonerne anvendes og hvor en vis procentdel reserveres til kommunalt anviste boliger. Der pågår pt. et projekt omkring Columbia University, hvor man vil opføre sociale boliger. Projektet hedder Columbia Ville.

Hjemløsheden i New York er stor. Det officielle tal er 50.000, men man forventer, at der cirka er 100.000 hjemløse, da man kun har kendskab til den halvdel af byens hjemløse, som benytter sig af byens herberger.

Maiken Derno fortalte om borgmester De Blasios plan om at skabe billige boliger; "affordable housing plan". Baggrunden er, at der er et stort gab mellem behovet og udbuddet af lejligheder for husstande med lav indkomst. Målet er at bygge 200.000 boligenheder over de næste 10 år. Budgettet er 41,1 mia. USD, hvor 8,2 mia. USD er investeret af bystyret, og de øvrige midler kommer fra New York State, føderalt niveau og fra private fonde.

Samtidig registreres der stor social ulighed i New York, da det er top 5 %, der tjener 31,7 % af indkomst i New York, og de nederste 50 %, der tjener 12,7 %. Den gennemsnitlige realmiddelløn er faldet 7,8 % siden 2001.

### **Marginaliserede børn og unge**

Den kriminelle lavalder er 16 år. Over 12.500 børn i alderen 7 til 16 år var i 2008 i kontakt med New Yorks retssystem. 50 % af de børn, der er i kontakt med retssystemet, har også et misbrug eller brug for psykologhjælp. Særligt unge mellem 18 til 24 år er i risikozonen for hård, banderelateret kriminalitet. Byen har 160.000 18 til 24-årige, der hverken arbejder eller er under uddannelse, og som ikke har en højere uddannelse end high school.

Der er en tendens til stigende gæld blandt unge, da unge selv køber sig adgang til universitetsverdenen, idet en middelklasseindkomst ikke længere kan bære omkostningerne ved en universitetsuddannelse.

### **Behandling af veteraner**

Maiken Derno introducerede også besøget hos Veterans Healthcare Network (VA), idet konsulatet har arrangeret dette for Socialforvaltningen. Maiken Derno fortalte, at VA Community Based Outreach Center, som udvalget skulle besøge, tilbyder en bred vifte af rådgivning i forhold til uddannelse, arbejdsløshed, pension og forsikring, mens Veterans Medical Centre primært er et hospital.

VA er et føderalt initiativ og dækker på nationalt plan 2,8 mio. krigsveteraner. Der har været en tilvækst på 1,5 mio. gennem de sidste 3 år, hvor 200.000 er diagnosticeret med posttraumatisk stress og traumatisk hjerneskade.

Maiken Derno fortalte også, at behandling af personer med begrænsede midler, der lider af en psykisk sygdom i USA, foregår via Medicaid. Der er 3.321.599 modtagere af Medicaid i New York. Der er en genindlæggelsesprocent i New York på 9,8 %. Det svarer til en 3,5 % højere genindlæggelsesprocent for borgere på Medicaid i forhold til de borgere, der har råd til en privat sundhedsforsikring.

## A. Tema: Den segregerede by

### 1. Overordnet formål med at studere dette tema i New York?

Segregering er en markant udfordring i New York, hvor der er store forskelle mellem rige og fattige, og 1,8 mio. indbyggere anslås at leve under fattigdomsgrænsen. Det var forventningen, at der ville være inspiration at hente i forhold til, hvordan de i New York arbejder på at bryde denne segregering, som kan være relevant for det videre arbejde i København for at undgå, at København bliver en opdelt by, der knækker over socialt og økonomisk.

### 2. Hvor er vi i dag i København?

København oplever i disse år en markant tilflytning, hvor nye kvarterer opstår i byen og boligpriserne er stigende på alle boligformer. I 2025 forventes der at være 100.000 flere københavnere end i dag.

Antallet af de billigste almene boliger er faldende. Det betyder, at der er færre og færre områder af byen, hvor eksempelvis Socialforvaltningens målgruppe har råd til at bo. Dette medfører en koncentration af socialt udsatte københavnere i nogle områder af byen og på sigt risiko for øget social og økonomisk segregering i byen.

I København arbejder vi for at modvirke den segregerede by på primært to måder:

- A. Den fysiske byudvikling
- B. Den boligsociale indsats

#### A. Den fysiske byudvikling

På tværs af kommunens forvaltninger arbejdes der med at sikre en socialt og fysisk sammenhængende by i den fysiske byudvikling af både eksisterende og nye byområder. Dette er også et selvstændigt tema i kommuneplansstrategien for 2014.

#### *Den sociale sammenhængskraft udfordres*

Den sociale sammenhængskraft i København bliver udfordret, fordi vi oplever stadig større forskelle mellem forskellige dele af byen inden for arbejdsløshed, uddannelsesniveau, sundhed, fattigdom mv. Eksempelvis er der en forskel i den gennemsnitlige levealder på Nørrebro og i Indre By på syv år. En anden forskel, der kan aflæses af det socioøkonomiske københavnerkort, er andelen af mennesker, der er i beskæftigelse eller under uddannelse. I store dele af byen er det under 10 % af beboerne, der er på kontanthjælp eller førtidspension. Men der er også områder i byen, hvor 25 % af beboerne eller flere er på kontanthjælp eller førtidspension.

I København er der overordnet set en balanceret fordeling i boligernes ejerformer med 19 % ejerboliger, 20 % almene boliger, 26 % privat udlejning og 33 % andelsboliger. Når man sammenligner byens forskellige kvarterer, er der dog en mere ulige fordeling af ejerformer. I de nye byområder gør grundpriserne det vanskeligt at nå målsætningen om en varieret sammensætning af ejerformer og boligtyper.

Almene boligområder i København består overvejende af gode boliger med velfungerende naboskaber, hvoraf en del også udgør et billigere boligtilbud, end man finder på det private marked. Men det er samtidig en kendsgerning, at der er en

koncentration af sociale og sundhedsmæssige udfordringer i visse almene boligområder – særligt de store bebyggelser, som ikke er godt integreret i den omgivende by.

#### *Fokuseret byudvikling*

Københavns Kommune arbejder med forskellige former for fokuseret byudvikling i nye byområder, i den eksisterende by og i udsatte byområder. Det er vores ambition at blive endnu bedre til at se på byen i sammenhæng og fokusere på det udviklingspotentiale, alle byområder rummer. At arbejde med byen som en helhed giver en robust og attraktiv by, hvor investeringer i et område kommer de øvrige områder til gavn.

Det er karakteristisk for de nye byudviklingsområder, at de flere steder grænser op til udsatte byområder. Med fokuserede byudviklingsindsatser vil København søge at fremme en positiv udvikling og et godt samspil ved at samtænke planlægning og investeringer i de nye og de eksisterende byområder.

#### *De almene boligorganisationer*

Københavns Kommune har et godt og bredt samarbejde med de almene boligorganisationer, som ejer de knap 60.000 almene boliger i byen. Dette er med til at sikre en balanceret beboersammensætning i områder med almene boliger samt sikre, at der også er boliger egnet til boligsocial anvisning til de grupper, der har en meget lav betalingsevne. Dette samarbejde aftales nærmere mellem parterne i en hovedaftale og en udlejningsaftale.

#### *Billige boliger og boligsocial anvisning*

I de senere år har tilflytningen af unge og studerende medført en stigende efterspørgsel på meget billige boliger, og befolkningsvæksten i København øger i et vist omfang også behovet for flere boliger til borgere med lav indkomst eller med særlige behov. Samtidig bliver flere af de små og billige boliger moderniseret eller sammenlagt i takt med den almindelige og nødvendige forbedring af boligmassen. Dette betyder - sammen med den generelle stigning i boligudgifter - at særligt antallet af de billigste almene boliger, som unge kontanthjælpsmodtagere og socialt udsatte kan betale, er faldet.

København har i dag landets længste ventetid på kommunal anvisning af bolig. Antallet af boliger til under 3.000 kr., som Københavns Kommune har modtaget til boligsocial anvisning, er faldet markant de senere år. Tal fra Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter viser, at der i 2013 var 2.731 almene boliger til under 3.000 kr. i København. I 2013 ventede borgere under 25 år gennemsnitligt 286 dage og borgere over 25 år gennemsnitligt 198 dage på en kommunalt anvist bolig. Der er derfor brug for en særskilt indsats for fremover at have tilstrækkeligt med billige boliger til både almindelige lavindkomstgrupper og til boligsocial anvisning til udsatte borgere.

Vi arbejder i København på at forebygge stigende hjemløshed blandt unge. Denne og andre indsatser på socialområdet er afhængige af tilgængelige billige boliger til boligsocial anvisning. For at imødekomme den stigende efterspørgsel fra studerende på billige boliger har vi i København med et tillæg til Kommuneplan 2011 forhøjet kvoten for ungdomsboliger fra 3.000 til 6.000 i planperioden frem mod 2023.

## **B. Den boligsociale indsats**

Udover den tværkommunale indsats for fysisk at understøtte en sammenhængende by, er der også et boligsocialt samarbejde, der primært omhandler de mest udsatte almene boligområder.

Her kan nævnes boligorganisationernes boligsociale helhedsplaner og det kommunale samarbejde herom. Derudover har Socialforvaltningen et velfungerende boligsocialt beredskab. Beredskabet kan både understøtte borgere i en god indflytning i egen bolig, opsøge beboere med behov for hjælp undervejs, have løbende dialog med boligorganisationerne vedr. bekymringshenvendelser og arbejde aktivt og opsøgende for at forebygge udsættelser.

### **Besøg hos New Yorks bystyre**

Socialudvalget mødte viceborgmester Lilliam Barrios-Paoli. Barrios-Paoli er viceborgmester for Health and Human Services.



New York har en stor diversitet, hvor størstedelen af byens indbyggere ikke er født i byen. I 2005 blev der talt næsten 170 sprog i byen, og 36 procent af befolkningen var født i udlandet. Byens fem største etniske grupper var i 2005 puertoricane, italienere, caribi, dominikanere og kinesere. Husejerskab i New York er på omkring 33 procent og er meget lavere end det nationale gennemsnit på 69 procent. Der er normalt omkring 3 og 4,5 procent ledige lejligheder i byen, hvilket er under den 5 procent grænse, der er defineret som kritisk boligmangel. Omkring 33 procent af lejlighederne har et loft over huslejen. At finde lejligheder, særligt billige, i New York kan være en udfordring.

Viceborgmester Barrios-Paoli fortalte om bystyres mulighed for huslejeregulering. Bystyret har nedsat en huslejekommission, som fastsætter huslejereguleringen. Kommissionen forventer, at der vil være en 0 % stigning i år – sidste år steg den 7 %. Dog er der ingen regulering af huslejen, hvis huslejen er over 2.000 dollars månedligt.

Viceborgmester Barrios-Paoli fortalte om New Yorks særlige udfordringer i forhold til boligmassen, da udlejere i stort omfang gennem 1970'erne opgav bygningerne, herunder lod dem nedbrænde for at sikre sig erstatning fra forsikringsselskaber. Man valgte efterfølgende at bygge lavt, hvilket medførte, at man mistede en stor boligmasse. Bystyret er opmærksomt på, at boligmassen ikke må forringes, da tilstanden har indflydelse på beboernes sociale situation. Byen har mulighed for at give bygherre en skattenedsættelse, hvis byen får stillet 20 % af den nybyggede boligmasse til rådighed for boligsocial anvisning. Byen har samtidig mulighed for at give boligstøtte.

Under Health og Human Services ligger hjemløseenheden i New York City. Der er tilknyttet 11.000 familier, og gruppen er voksende. 1/3 af de hjemløse har fuldtidsbeskæftigelse.

Viceborgmester Barrios-Paoli fortalte om bystyrets offentlige herberger. Byen har 200 målgruppeopdelte herberger. De fleste er lejlighedslignende bebyggelser, og man er på vej væk fra at have bad og køkken på gangen. Kapaciteten er meget stram, da efterspørgselen går op. Byen er opmærksom på risikoen for misbrug af børn på herbergerne. Der er derfor vagter på toiletter mv.

Viceborgmester Barrios-Paoli oplyste, at der er pligt til at sikre en bolig til hjemløse borgere. Byen tilbyder bolig i form af herbergspladser. Byen stiller ikke krav om identifikation, hvis man skal have en herbergsplads. Der er dog krav om identifikationskort, hvis man skal have økonomiske ydelser. Der er også et generelt krav om, at man ikke er påvirket på herbergerne, dog tillader man at enlige kan være påvirkede, da man mener, det øger muligheden for at arbejde skadesreducerende med de hjemløses problematikker, mens de bor på herberget. Men det tillades hverken at være stof- eller alkoholpåvirket på herberger, hvor der er børnefamilier.

Byen har problemer med unge, der er løbet hjemmefra. Det er især unge fra LGBT-miljøet, som bliver smidt ud af familierne. Særlig 14-16-årige er i denne målgruppe, som også er ramt af prostitution og trafficking. Bystyret har lige etableret 100 nye senge til dem, hvor der også er tilknyttet specialiserede medarbejdere.

Byen arbejder også for at sikre boliger til borgerne og for at sikre, at borgerne kan blive i allerede eksisterende boliger. Bystyret har mulighed for at give økonomisk støtte til den enkelte borger og har lanceret planen "affordable housing". For at modtage støtte skal borgeren være i stand til at betale 30 % af indkomsten til huslejen. Byen kan give støtte til den resterende del af huslejen.

Health and Human Services administrerer også børneenheden. Der er 14.000 børn i pleje, og 60.000 underretninger om året, og Barrios-Paoli fortalte, at cirka halvdelen af underretningerne er falske. Man arbejder aktivt for, at børnene forbliver i familien.



Barrios-Paoli kunne fortælle, at bystyret har fokus på social retfærdighed, og at 47 % af byens indbyggere betegnes som fattige. Hvis man som lønmodtager i New York oppebærer mindsteløn, er det umuligt at leve i New Yorks 5 amter.

Barrios-Paoli kunne fortælle, at bystyret oplever, at der ikke længere er den samme sociale mobilitet, da lønnen ikke længere er tilstrækkelig til at sikre en levestandard, hvor man kan brødføde en familie. Tidligere kunne man brødføde en familie på én indkomst. Det kan man ikke længere.

Barrios-Paoli fortalte, at hendes forvaltning uddeler madkuponer og sundhedsydelser i form af en kommunal sundhedsforsikring. Der er i den forbindelse krav om, at man er i beskæftigelse.

Viceborgmester Barrios-Paoli fortalte også, at byen har et tæt samarbejde med ikke-offentlige-organisationer (Non-government-organizations/NGO'er). Bystyret indgår kontrakter med NGO'er om levering af sociale ydelser. Barrios-Paoli supplerede, at de ansatte i NGO'erne ikke får samme løn og sociale ydelser fx pensionsordning mv., som de kommunalt ansatte. Bystyret anvender NGO'erne, da tankegangen er, at lokale NGO'er er bedre til at håndtere lokale problemstillinger.

Viceborgmester Barrios-Paoli oplyste, at Ældreplejen og Partnervoldsenheden også administreres af Health and Human Services. Bystyret har Bloomberg-aging-program, hvor beboerne i en bygning udfører frivilligt socialt arbejde og hjælper de ældre beboere, der ikke kan klare sig selv. Byen har også madudbringning.

Sundhedsvæsenet i New York City administreres ligeledes af Health and Human Services. Der er 11 offentlige hospitaler i New York City, mens byer som Los Angeles og Chicago kun har et offentligt hospital hver.

Sundhedsvæsenet lider også under manglende forebyggelse, som betyder, at når borgere kommer på hospitalet, er det mere behandlingskrævende.

Barrios-Paoli kunne også fortælle, at byen oplever, at der ikke er tilstrækkelig kapacitet på psykiatriområdet. Byen har udfordringer med udiagnosticerede borgere.

Barrios-Paoli fortalte om kontrakterne med NGO'erne, som i mange tilfælde har religiøs tilknytning. De må ikke udføre religiøse handlinger samtidig med, de modtager offentlige ydelser. Der er 5.000 NGO'er i byen. Byen outsourcer næsten alle sociale services. Udbudsprocessen er krævende for leverandørerne, hvilket betyder, at mindre NGO'er ikke kan byde på de større kontrakter, men det er muligt at lave subkontrakter. Byen betaler kun 85 % af udgifterne, så NGO'en skal selv skaffe de resterende midler.

Viceborgmester Barrios-Paoli kunne fortælle, at bystyret særligt har blikket rettet mod Storbritannien, da der er ligheder mellem de sociale systemer. Derudover har den amerikanske stat Utah lavet et program til hjemløse, hvor de får en lejlighed, der er billigere end New Yorks herberger.

### Guided tour i Alphabet City

Den guidede tour i Alphabet City blev forestået af Bill Weinberg fra MoRus, Museum for Reclaimed Urban Space. Museet har til formål at sikre historien omkring aktivisme, urbanisering og gentrification af området i Alphabet City.

Alphabet Citys sociale status har ændret sig. Kvarteret blev i 1970'erne opgivet af myndighederne, hvilket betød, at de kommunale ydelser så som affalds afhentning, politipatruljering mv. ophørte. Det betød, at en række borgere begyndte at besætte efterladte bygninger og indrette boliger i dem. Flere af bygningerne blev brændt ned af udlejerne. På flere af disse grunde blev der oprettet fælleshaver, og flere af disse eksisterer stadig i dag.

Bill Weinberg fortalte også om de miljømæssige og sociale initiativer, der arbejdes med i Alphabet City. Bill Weinberg gav rundvisning i Alphabet Citys fælleshaver, som havde hver deres karakteristika. Bill Weinberg viste, hvordan der komposteres i en af haverne.

Bydelen har været gennem et bydelsløft, hvilket betyder, at demografien har ændret sig, så det er grupper med højere uddannelse og højere indkomst, der bosætter sig i området.





## **B. Tema: Collective impact/samskabelse**

New York er en storby med en betydelig andel udsatte borgere (Robin Hood Foundation angiver f.eks., at 1,8 mio. indbyggere i New York lever under fattigdomsgrænsen) og en stor forskel mellem rig og fattig. De sociale problemstillinger blandt byens udsatte borgere er brede og spænder over hjemløshed, sindslidelse, sundhedsmæssige problemer, uddannelsesmæssige problemer, manglende beskæftigelse osv. Problemer som i en vis grad også er relevante i en Københavnsk kontekst.

Men fordi man i USA ikke har samme velfærdssystem som i de fleste vestlige lande, har man en langt dybere funderet tradition for NGO-arbejde og inddragelse af civilsamfundet i løsningen af de sociale problemstillinger. En tradition, som kunne tale ind i Socialudvalgets ønske om at fokusere på samskabelse og civilsamfundsinddragelse i Socialforvaltningens udvikling og indsatser.

Collective impact er et koncept, der handler om, at man i løsningen af sociale problemstillinger går sammen på tværs af kommune, privat erhvervsliv, NGO'er og civilsamfundet generelt. Tanken er, at der ses på den bredere problemstilling, i stedet for at man særskilt og hver for sig forsøger at løse enkelte mere målgruppespecifikke problemstillinger. Teorien bag er, at ingen organisation eller forvaltning uagtet størrelse kan skabe social forandring på længere sigt alene.

Ved at gå sammen om en tværfaglig og bred problemstilling kan man sikre en mere helhedsorienteret tilgang til den udsatte borger, og forsøge at skabe løsninger, der dækker den enkeltes samlede problem og ikke blot symptomerne på problemerne. Samtidig adresseres de overordnede samfundsmæssige problemstillinger.

Robin Hood Foundation er et eksempel på collective impact, hvor fattigdomsproblematikken ses i en samfundsmæssig sammenhæng. Fonden igangsætter forløb for udsatte borgere både for at forebygge og løse fattigdomsproblemer f.eks. ved at arbejde med bedre adgang til uddannelsessystemet, igangsætte egentlige uddannelsesforløb, skabe bedre arbejdsmarkedstilknytning, køre ressourceopbyggende forløb og afhjælpe nød og dårlig sundhed ved at uddele måltider til familier og mennesker ramt af fattigdom osv.

Collective impact kan også bruges som metode til at skabe løsninger i lokalområder. Her har community organizer Michael Gecan gode erfaringer med at skabe social forandring i områder gennem relationer og samskabelse.

### **Oplæg ved community organizer Michael Gecan**

Michael Gecan fortalte Socialudvalget om, hvordan hans organisation har omdannet Spring Creek fra et uattraktivt område til et af Brooklyns mest lovende kvarterer, hvor der samtidig er billige boliger. Michael Gecan fortalte, at hans egen stab består af ganske få medarbejdere, der primært fungerer som facilitatorer for de samfund, som de "organizer".

Spring Creek er udviklet af East Brooklyn Congregations (EBC). EBCs formål er at forbedre boligmuligheder, skoler og sikkerhed i området omkring Østbrooklyn. EBC

arbejder for, at lokalsamfundet går sammen om visioner, der danner grundlag for forandringer. EBC skaber forbindelse mellem individer og organisationer.

Michael Gecans arbejde som community organizer er bygget op om, at han skaber forbindelse mellem individer, der bor i nærheden af hinanden, og faciliterer disses opbyggelse af et forum eller en organisation, som dannes og handler i fælles interesse. Community organization bygger på det udgangspunkt, at social forandring medfører konflikter og udfordringer for at skabe en kollektiv magt. Dette står i modsætning til "community building", som er en mere konsensusøgende tilgang.

Gennem community organization opbygges et forum, hvor man kan drøfte forskellige ting, og man lader grupperingerne finde hinanden før, man begynder at inddrage statslige eller kommunale aktører. Udviklingen i Spring Creek krævede, at de lokale selv bidrog og tog ansvar. Der var ingen øvrige aktører, der ønskede at udvikle området.

Michael Gecan gav lidt baggrundsinformation om beboerne i Spring Creek, bl.a. at de tjener cirka 65.000 USD årligt.

Michael Gecan har bygget 8.000 boliger i området over 30 år. Staten giver cirka 100.000 dollars i støtte pr. enhed.

Der har været et produktivt samarbejde med det offentlige system, som understøtter byggeriet. Byen skaber infrastrukturen; kloaker, veje, kollektiv trafik, mens EBC skaber boligerne.

EBC stiller krav til køberne om, at de skal være 1. gangskøberne, og at de ikke har en indkomst over 100.000 USD årligt. Ved salg beholder man et eventuelt provenu, og man kan sælge til hvem som helst - kravet om 1. gangskøber stilles kun ved nybyggeri. Der er dog indgået aftale med kommunen om, at kommunen skal have dele af støtten retur ved salg, så kommunen kan bruge midlerne til at danne og fremme nye projekter.

Man stiller krav om udbetaling ved køb. Det er EBC, der fastsætter reglerne for husprojekterne, fx kravet om udbetaling. Det er husejeren, der ejer grunden og ejendommen. Byen sælger det til projektet til 1 dollar. Der er selvjustits blandt ejerne, hvilket sikrer, at det ikke er boligspekulanter, der opkøber boligerne.

Der er udskrevet en arkitektkonkurrence for at finde det rette udsendelse. Den nuværende arkitektur er valgt af EBC.

Community organization handler om at skabe tilknytning og relationer. Man udvikler lederskab og kompetencer blandt medlemmerne. Det er særligt relationer og tillid blandt de frivillige organisationer og offentlige beslutningstagere, der er det centrale. Det vigtige er ikke organiseren, men de lokale ledere.

Michael Gecan fortalte, at man skal sikre, at aktører i lokalsamfundene er interesseret i at deltage. Ellers vil det ikke lykkes at skabe lokalt ejerskab.

Michael Gecan mener ikke, at "co-creation" kan bruges i USA, da der hurtigt bliver for meget bureaukrati og ineffektivitet, fordi den offentlige sektor hurtigt vil sætte sig på

hele projektet. Det handler mere om at skabe projektet lokalt, og når man har skabt fundamentet, kan man gå til det offentlige.

For at blive medlem af EBC skal man være leder af en organisation, fodboldklub, kirke eller lignende. Man skal betale kontingent for at være medlem. Det er kontingentet, der betaler for Michael Gecan og hans stab.

Michael Gecan mener, at modsætningen til community organization kan findes i Detroit. Når der ikke er ejerskab til konkrete projekter, så skaber det forfald. Institutionerne falder fra hinanden, og så ender samfundet med at falde sammen.

Community organization handler om at sikre, at de enkelte institutioner mv. trives og udvikler sig, fordi så udvikler lokalsamfundet sig også.

### **Besøg hos Robin Hood Foundation**

Michael Weinstein, chief program officer hos Robin Hood Foundation, kunne fortælle, at fondens formål er at bekæmpe fattigdom. Robin Hood er den største fattigdomsbekæmpende NGO i New York. Robin Hood støtter konkrete projekter og organisationer, som har til formål at bekæmpe fattigdom eller på anden vis forbedre målgruppens situation.

Robin Hoods tilgang til fattigdomsbekæmpelse er, at indkomsten ikke nødvendigvis er årsagen til fattigdommen. Robin Hood anser fattigdom som en kompleks størrelse, hvor andre ting kan være årsagen til fattigdommen, herunder sociale, psykiatriske eller fysiske mv. kompleksiteter hos den enkelte.

Fokus for Robin Hood er på resultatet, for når målet er klart, vil selve processen frem mod målet være nemmere at fastlægge.

Robin Hood mener, at den mest effektive måde at bekæmpe fattigdom er at hæve levestandarden for lavindkomstgrupperne i New York. Og den nemmeste vej til dette er at hæve indkomsten. Robin Hood fokuserer dog også på, at sundheden hæves.

Michael Weinstein fortalte om et program, der anvendes i Storbritannien – NICE – der omhandler, hvilke medicinske behandlinger der giver den bedste stigning i sundhed. Dette sammenholdes med prisen på behandlingen. Er stigningen i sundhed lavere end grænsen for de pågældende omkostninger ved behandlingen, vil hospitalet ikke give patienten behandling.

Det er outputtet, der er det centrale, hvorfor Robin Hood måler resultatet, der kommer ud af bevillingen. Robin Hood yder altså management-assistance og har stor fokus på at måle præcis hvilken effekt, projektet har haft for modtageren.

## **C. Tema: Tidlig indsats og netværk på børneområdet**

### **1. Hvorfor studere tidlig indsats i New York?**

Tidlig indsats er helt afgørende for at kunne støtte familier i vanskeligheder inden problemerne vokser sig større. I New York – særligt i Harlems Childrens Zone – benytter de andre metoder til tidlig opsporing og tidlig indsats end dem, vi kender til i København. Selv om de forskellige metoder til dels skyldes de forskellige sociale systemer i hhv. New York og København, kan der være meget inspiration at hente fra fx deres mere direkte opsøgende indsats.

### **2. Hvor er vi med tidlig indsats i København?**

Tidlig indsats handler helt overordnet om at opspore børn og familier i vanskeligheder tidligt i problemudviklingen og i forlængelse heraf sætte ind med relevant hjælp og støtte, så det undgås, at barnets eller familiens vanskeligheder vokser sig større.

I Socialforvaltningen har vi de seneste år arbejdet strategisk på at yde en tidligere indsats over for udsatte børn, unge og familier. Det har vi blandt andet gjort ved at styrke samarbejdet med dem, der møder børnene og de unge til daglig, fx på skoler, i daginstitutioner og i sundhedsplejen. Det skyldes, at det ofte er vores samarbejdspartnere i almensamfundet, der først bliver opmærksomme på børn, unge og familier i vanskeligheder. Socialforvaltningen har derfor socialrådgivere på folkeskolerne og tilknyttet dagsinstitutioner i socialt udsatte områder. Som led i arbejdet med at opspore børn og unge i begyndende vanskeligheder tidligt, har Socialforvaltningen og Børne- og ungdomsforvaltningen desuden udarbejdet et redskab til at lave en systematisk gennemgang af trivslen hos alle elever i folkeskolens 5. klasse. Gennemgangen foretages af lærere og skolesocialrådgivere (med forældrenes samtykke) og sikrer, at der tages særskilt stilling til trivslen og eventuelle bekymringer for såvel de højtråbende som de stille børn.

En anden måde, hvorpå Socialforvaltningen kan blive bekendt med familier i begyndende vanskeligheder, er ved at borgerne selv henvender sig. Derfor har forvaltningen arbejdet målrettet på at øge kendskabet til de åbne og anonyme tilbud, hvor borgere kan henvende sig og få råd og vejledning uden at "have en sag" i Socialforvaltningen. Vejledningen kan bestå af en enkelt samtale, men der kan også være tale om længere forløb f.eks. i forældreprogrammet De Utrolige År.

Endelig har Socialforvaltningen opsøgende gadeplansarbejdere, der opsporer udsatte børn og unge, som forvaltningen ikke har kontakt med. Hvor det er relevant bygger gadeplansmedarbejderne bro til andre tilbud i kommunen eller til Socialforvaltningens børnefamiliecenter. Der er gadeplansmedarbejdere i alle bydele. Herudover er der Københavnerteamet (der også består af gadeplansmedarbejdere), som ikke er tilknyttet et fast, geografisk område, men er til stede i områder, hvor der er uroligheder.

Socialforvaltningens søger således at opspore familier i vanskeligheder tidligt ved at "finde" familierne via de almindelige offentlige tilbud (daginstitutioner, skoler mv.), ved at skabe nem adgang til hjælp via åbne, anonyme tilbud og ved opsøgende gadeplansarbejde. Denne tilgang adskiller sig fra Harlem Childrens Zone, hvor man er mere direkte opsøgende, fx ved at banke på dørene til familier i et afgrænset geografisk

område. Forskellene kan til dels skyldes, at mange borgere i New York har meget lidt kontakt med det offentlige, fx er der ikke offentlige sundhedsplejersker, og at det danske sociale system er mere ”finmasket” end i New York.

### **3. Hvor vil vi gerne hen fremover?**

Arbejdet med den tidlige og helhedsorienterede indsats skal fortsætte og videreudvikles fremover. Socialforvaltningens ønsker hertil er:

- At vi bliver endnu bedre til at arbejde tæt sammen med vores samarbejdspartnere på almenområdet for at få kendskab til familier i begyndende vanskeligheder så tidlig i problemudviklingen som muligt.
- At vi gør vores åbne og anonyme tilbud endnu mere kendte, så relevante familier selv kan opsøge hjælp inden eventuelle problemer vokser dem over hovedet. Som led i denne ambition skal Socialforvaltningen arbejde på at blive opfattet som en samarbejdspartner – ikke som en myndighed, som borgerne helst vil undgå kontakt med.
- At vi arbejder videre med at sætte helhedsorienteret ind på et tidligt tidspunkt, fx at blive endnu bedre til at understøtte og ansvarliggøre forældre og det private netværk, så de bliver en aktiv part, der dels oplever sig inddraget, lyttet til og respekteret og dels tager ejerskab for de aftaler, der indgås.

## **D. Tema: Helhedsorienteret indsats for børn, unge og familier**

### **1. Hvorfor studere helhedsorienteret indsats i New York?**

Socialforvaltningen har i løbet af de seneste år været i gang med at styrke familieorienteringen og helhedsorienteringen i det sociale arbejde med udsatte børnefamilier.

Harlem Children’s Zone har en helhedsorienteret tilgang til at genopbygge et lokalsamfund, så udsatte børn kan forblive på den rigtige vej mod uddannelse og job. Der er fokus på familien fra barnet bliver født, og de tilbyder en række forskellige best-practice programmer ift, hvad familiens behov er. Samtidig arbejder de ud fra et princip om, at det kræver en kritisk masse af positive og ressourcestærke jævnaldrende og voksne i lokalsamfundet for at give børnene de bedste muligheder for tage en uddannelse.

The Door tilbyder ligeledes en helhedsorienteret indsats til unge, hvor alle de tilbud og indsatser, som unge har behov for, samles under ét tag. Uanset om de har behov for hjælp til uddannelse, jobsøgning, læge og tandlægehjælp, er hjemløs eller gerne vil udfolde deres kunstneriske talenter, kan de finde hjælp til det hos The Door. På den måde skal den unge ikke rundt til forskellige tilbud og instanser for at få lige præcis den hjælp eller det tilbud, som han eller hun har brug for, men kan finde det hele ét sted.

### **2. Hvor er vi med helhedsorienteret indsats i København?**

I Socialforvaltningen i København handler en helhedsorienteret indsats om, at der ydes en indsats, som kommer hele vejen rundt om barnets, den unges og familiens vanskeligheder, da vanskeligheder på ét område (f.eks. barnets sociale udvikling) ofte hænger tæt sammen med udfordringer på andre områder (f.eks. forældrenes ressourcer, boligsituation eller lign.).



Socialforvaltningen har de seneste år arbejdet målrettet på at skabe en helhedsorienteret indsats overfor udsatte børn, unge og familier. Det afspejler sig eksempelvis ved at andelen af foranstaltninger, som ikke kun er rettet mod barnet, men også forældrene, er stigende. Det skyldes, at det – for at hjælpe barnet/den unge – ofte er nødvendigt at støtte forældrene f.eks. i at udvikle en mere hensigtsmæssig forælderrolle, takle teenagekonflikter eller lignende.

Udover familierettede foranstaltninger kan en helhedsorienteret indsats eksempelvis bestå i at afholde netværksmøder, hvor såvel det professionelle som det private netværk deltager. Et andet eksempel er triangel-projektet, hvor medarbejdere fra Socialforvaltningen, Børne- og ungdomsforvaltningen og Beskæftigelses- og integrationsforvaltningen lokalt sidder sammen for at sikre et godt og helhedsorienteret samarbejde med de unge, der er i kontakt med flere forvaltninger.

Udgangspunktet for den helhedsorienterede indsats i København er dog opdelingen i forskellige centre, enheder, forvaltninger mv.. Det betyder, at professionelle fra forskellige centre, enheder mv. samarbejder om og med barnet/familien og bidrager med forskellige kompetencer og fagligheder. Det stiller store krav til koordinering mellem de forskellige instanser og indsatser.

Dette står i modsætning til Harlem Children's Zone og The Door, hvor alle relevante fagligheder sidder sammen og servicerer borgerne. For Harlem Children's Zones vedkommende er det børnefamilier i et afgrænset område af Harlem, mens det for The Doors vedkommende er udsatte unge.

Et andet interessant aspekt af indsatsen i Harlem Children's Zone, hvor vi i København ikke er så stærke, er orienteringen mod lokalsamfund og lokale fællesskaber, hvor der ikke kun er fokus på det enkelte barn og den enkelte familie, men på et lokalsamfund som et hele. Det er ud fra antagelsen om, at et stærkt lokalsamfund er med til at styrke det enkelte barn og den enkelte familie: "for children to do well, their family has to do well. And for families to do well, the family's community must do well".

### **3. Hvor vil vi gerne hen fremover?**

En helhedsorienteret indsats er ekstrem vigtig for at kunne yde en effektiv indsats, der har borgeren i centrum. Derfor vil Socialforvaltningen gerne videreudvikle den helhedsorienterede indsats. Det kan eksempelvis være ved:

- At styrke myndighedsarbejdet, således at myndighedssagsbehandleren i højere grad bliver en del af den sociale indsats og i højere grad kan sikre koordination mellem samarbejdspartnere samt have en tættere dialog med barn, familie, foranstaltningsspersonale mv.
- At organisere tilbud ud fra borgerens perspektiv – og ikke ud fra fx opdelingen i sektorer eller forvaltninger. Socialforvaltningen ser et stort potentiale i at undersøge og evt. afprøve tilbud, der henter inspiration fx fra The Door og Harlems Children's Zone, dvs. hvor "systemet" i højere grad sætter sig sammen og ser borgernes liv som et sammenhængende hele. Det kan eksempelvis være interessant at undersøge mulighederne for at udvikle et tilbud, der samler indsatsen for fx unge på tværs af forvaltninger og sektorer, så de unge kun skal henvende sig ét sted uanset om de har sociale problemer, udfordringer i forhold til uddannelse, beskæftigelse mv.

## Besøg hos Harlems Childrens Zone

Harlems Children Zone (HCZ) startede for 40 år siden. Deres vision har afsat i vigtigheden af at udsatte unge gennemfører en uddannelse. Grundlæggende har man fokus på lokalområdets styrke og ikke på det enkelte individ, da et stærkt lokalområde er en måde at skabe forandringer for den enkelte.

HCZ har i dag tilknyttet 12.400 unge i lokalområdet, og målet er, at alle skal på college.

Hovedpunkter i indsatsen er,

1. individet,
2. at der arbejdes i stor skala, da det er kultur- og samfundsmønstre, der skal ændres. Det betyder, at man skal inddrage og arbejde med mange børn og deres familier på én gang.
3. at indsatsen bygger på grundig data og løbende evaluering
4. at alle ansatte skal være de bedst mulige, så de har ressourcerne til at engagere børnene,
5. inddragelse af samfundet – community organization – er et afgørende udgangspunkt

HCZs hovedaktivitet er skolen for børnene, men HCZ udbyder også andre tilbud, fx BABY-College, hvor 5000 forældre er blevet uddannet efter arbejdstid. Hos HCZ arbejdes der på mange forskellige sprog.

Der arbejdes systematisk med at sikre, at børnene kommer videre på college, og når de er der, skabes der kontakt til virksomheder i forhold til at sikre, at de unge har en indkomst og samtidig får noget arbejdsstræning sideløbende med college. Det hele er for at sikre, at børnene har valgmuligheder i livet. HCZ arbejder sideløbende med familien, hvor HCZ uddyber aftenskole til forældrene, og der er etableret et kulturcenter.



Børnene er på skolen hele dagen enten til undervisning, lektiecafeer eller fritidsaktiviteter, og forældrene møder ind ca. 17.30, hvor HCZ tilbyder et måltid kl. 18. Derefter er der undervisning og aktiviteter af forskellige art for henholdsvis børn og forældre. Det kan være alt fra sport, børneopdragelse og sprog til regnskabsførelse.

HCZ har fokus på den sammenhængende indsats, således at aftenkoordinatoren kommer ind om morgenen, fordi hun har brug for at tale med de ledere og medarbejdere, der arbejder om dagen. De har løbende drøftelser af konkrete børns forløb, hvor de ser på, hvordan de kan finde og opbygge barnets ressourcer, og ad den vej også motivere barnet.

Man arbejder systematik med performancesystemer, som hver enkelt medarbejder forventes at have opdateret, således at man hele tiden kan følge det enkelte barn tæt.

”Safe corridor” er et eksempel på, hvordan HCZ arbejder med at skabe tryghed i området. Alle de unge, der indgår i HCZ-projektet bærer orange bluser, som tegn på, at man kan have tillid til dem. Tanken er, at når gaderne på den måde oversvømmes af unge med orange bluser, stiger trygheden. De ældre tør igen gå ud, kriminaliteten går voldsomt ned og banderne opløses eller fortrækker. Der lægges stor vægt på tryghed, især på at børn skal føle sig trygge. Hvis man hele tiden skal gå rundt og være opmærksomme på trusler, er det ikke muligt at udvikle sig harmonisk.

Der arbejdes med tværfaglige serviceplaner lidt svarende til Socialforvaltningens sikkerhedsplaner, der udarbejdes til brug i familier med store sociale problemer fx vold i hjemmet eller misbrug etc. HCZ oplyser, at de arbejder med afgrænsede 6 – 12 måneders forløb. Hver behandler har 12 – 40 familier tilknyttet alt efter tyngden i de enkelte sager.

Alle casemanagere får ugentlig supervision, hvor supervisoren deltager i konkrete forløb og giver feed-back.

HCZ har indgået kontrakt med bystyret om at levere sociale ydelser til udsatte børn og unge og deres familier.

### **Besøg hos the Door**

Grundtanken bag the Door er én indgang for de unge til de sociale ydelser og tilbud og en helhedsorienteret indsats for unge.

Socialudvalget fik en introduktion til The Door, hvor det blev bemærket, at The Door ejer bygningen, hvilket gør, at de ikke har udgifter til husleje. Den manglende huslejebetaling har været afgørende for The Door, da organisationen har kunnet bruge midlerne på aktiviteter til de unge. The Door er fusioneret med University Settlement, så the Settlement og the Door deler administration. The Door beskæftiger 800 ansatte. 115 er programansatte med tilknytning til konkrete programmer og aktiviteter. Der er 7-8 kunstnerne, der ikke er tæller med. Der er cirka 100 frivillige tilknyttet The Door.



The Door er en NGO, og de har 10.000 tilknyttede brugere, der kommer fra alle 5 amter i New York, Upstate New York og andre stater og lande, særligt fra Sydamerika, China og Afrika. Målgruppen er 12 og 24-årige, dog primært 16 til 21-årige. The Door oplever  
Side 20 af 34

en stigning i særligt den yngre og den ældre målgruppe. The Doors eneste begrænsning er alderen.

Der er fortrolighed ved henvendelse til the Door. The Door lader det være op til den enkelte bruger, hvad de ønsker at bruge the Door til, og hvad de har brug for. Det kan være lige fra konkret undervisning over lægehjælp til juridisk rådgivning, og det kan være enkelte henvendelser til løbende kontakt. The Door får cirka 500 henvendelser om dagen.

Der er åbent mellem kl. 10 og 18 mandag til fredag. Men der er adgangsbegrænsninger før kl. 14, da der i det tidsrum er undervisning og konkrete aftaler.

The Door udarbejder en 5-års plan for brugerne, og de unge inddrages, når de skal evaluere deres 5-årige plan. The Door sætter konkrete mål for de unge, men der er også mere generelle målsætninger som tryghed mv.

The Door lover tavshed til de unge, og det kræver derfor samtykke, før The Door kan give informationer videre.

The Door blander de forskellige typer af unge, herunder hjemløse, psykisk syge og velfungerende unge på flere af deres egne tilbud. Der kan fx være de unge, der blot kommer der for at gå til danseundervisning. Det skaber et sammenhold, hvor de unge støtter og hjælper hinanden. Der er derudover personale afsat til primært at skabe relationer mellem de unge og hjælpe de unge med at afvikle og afklare konflikter. The Door møder den unge, hvor den unge er.

The Door anerkender, at de unge kan skabe negative relationer, der fører til kriminalitet, misbrug mv. Men the Door bruger adgangen stedet som middel til at sikre, at relationen ikke udvikler sig, eller at udviklingen stoppes i tide, da alle ønsker at komme på the Door. En bortvisning er derfor en effektiv sanktion.

The Doors succesmåling afhænger af den enkelte unge. Målet for indsatsen varierer fra ung til ung, hvor det kan være noget så simpelt som at finde fællesskab og tryghed eller mere avancerede mål som at blive behandlet for psykisk sygdom eller at opnå en uddannelse. The Door har problemer i forhold til finansiering, fordi donorerne ønsker resultater. The Door oplever, at deres indsats skal være målbar, for at de kan få støtte.

85 % af The Doors midler kommer fra offentlige midler.

### **Bolig**

The Door formidler boliger. The Door har 99 lejligheder til rådighed til hjemløse unge, hvoraf 12 stk. er til unge med børn. De unge kan bo i lejlighederne, til de er 25 år. Derefter begynder The Door en proces med at få dem over i det private boligmarked.

The Door har også et Drop-in-program for hjemløse unge, hvor de unge kan dukke op, hvis de ikke har et sted at sove. 20 % af de unge hos The Door er hjemløse, og 1.800 unge kommer gennem systemet årligt. The Door tilbyder, at de unge kan få bad, mad, vask af tøj og hygiejneprodukter. Der er en stor mangel på sengepladser i New York til

unge hjemløse, og The Door vil forsøge at skaffe den unge adgang til en ungeplads. The Door har ikke selv ungepladser på et herberg til rådighed. Målet er at skaffe fast bolig til de unge.

### **Gadeplansteam**

The Door har også gadeplansteams, der opsøger hjemløse unge og informerer om tilbuddene hos The Door. Teamet udstyrer de gadesøgende unge med et hygiejnekit og mad.

### **Uddannelse**

The Door har en friskole tilknyttet og kan tilbyde en high-school-uddannelse. Skolen er med til at skabe struktur for de unge.

Skolerådgiverne har skadesforebyggende samtaler med de unge, hvis de udviser en uhensigtsmæssig adfærd. Den pågældende elev kan ikke komme tilbage til skolen, hvis adfærden eller den aktuelle situation ikke ændres. The Door har programmer, der træner de unge, så de kan klare sig godt i adgangstestene til det videre uddannelsessystem. Skolerådgiverne giver også træning i sociale kompetencer og hjælp til at klare de økonomiske udfordringer. Skolerådgiverne har som mål, at de unge skal blive i skolerne.

Der er 2.000 unge tilknyttet skolerådgiverne. Blandt de unge, der er tilknyttet The Doors skolerådgivere, opnår The Door en 85 % rate for college-modne unge, som også kommer på college.

### **Sundhed**

The Door kan også tilbyde hjælp til behandling af psykiske lidelser, da der er en offentlig klinik hos The Door. The Door kan ikke umiddelbart rumme brugere, som har brug for struktur, fordi the Door er meget ustruktureret, men the Door gør, hvad de kan for at skabe struktur for disse.

The Door fortæller, at det særligt er sundhedscentret, der er den største succes. Succesen skyldes, at det er forebyggende fx i forhold til graviditet og seksuelt overførte sygdomme.

Sundhedscentret lærer de unge, hvad et sundt forhold er. Der er seksualundervisning, og the Door har speciallæger tilknyttet. Seksualundervisning kræver forældresamtykke i andre stater, men ikke i New York. Sundhedscentret udfører også tests for blandt andet seksuelt overførte sygdomme. Sundhedscentret har 7-8.000 unge gennem systemet årligt.

Sundhedscentret har desuden peer-to-peer-support, hvor tidligere brugere underviser andre unge om prævention, misbrug, psykisk sygdom og sociale relationer, så som parforhold mv.

Og Sundhedscentret har et sms-kontaktsystem, hvor brugerne kan stille spørgsmål. Sundhedscentret modtager 100 sms'er månedligt. Sms-systemet bruges også til sociale spørgsmål, som The Door også besvarer. Spiseforstyrrelser er ikke noget, som The Door

oplever ofte, men The Door har en diætist tilknyttet. Sundhedscentret oplever, at der er overvægt blandt de unge.

### **Rådgivning**

The Door yder rådgivning om bl.a. løsning af juridiske problemer, mulighed for at modtage offentlig støtte, boligforhold, strafferet, lejeret og udlændingeret.

The Door yder også karriererådgivning og brobygning til private virksomheder. The Door arrangerer fx praktikpladser for de unge hos private virksomheder.

Der ydes både individuel og grupperådgivning. En del af de unge har været ude for hjemløshed, stofmisbrug eller misbrug i hjemmet - både seksuelt og voldeligt. Mange unge har ikke et støttende netværk, som sikrer, at de deltager i programmerne eller møder op til de konkrete aftaler, hvilket skaber særlige udfordringer for The Door.

Rådgivningen bruger positive-selvtalk, mindfulness og kognitiv terapi. En stor del af succesen i den psykiske terapi skyldes, at man kan henvise de unge til andre tilbud hos The Door, hvilket fx en klinik der kun uddyber kognitiv terapi ikke kan tilbyde. The Door kan således tilbyde en helhedsorienteret indsats.

### **Sociale aktiviteter**

The Door har sociale arrangementer, hvor ligesindede kan møde hinanden. De sociale aktiviteter er åbne for alle brugerne af The Door.

Kunstprogrammet er samtidig en stor succes, da The Door har fået særlige øremærkede donationer. Det har gjort, at the Door har haft mulighed for at opbygge et tætpakket program for de unge.



## **E. Tema: Beskæftigelse/mestring for borgere med handicap**

### **1. Overordnet formål med at studere temaet beskæftigelse/mestring for borgere med handicap i New York?**

Formålet med at studere temaet i New York er bl.a. at kigge på modeller for samskabelse mellem det offentlige, private og frivillige på området. Endvidere kan det være interessant at se på tilgangen til begrebet handicap samt aktiviteter og beskæftigelse for målgruppen.

Det er lykkedes seks forældre at etablere en forening, AABR, som i dag er vokset sig stor. Det er en non-profit organisation, der hviler på private donationer suppleret med offentlige midler. Selve foreningen drives både af frivillige og professionelle kræfter, og den servicerer i omegnen af 1000 borgere.

Deres tilgang til arbejdet er at brugerne skal spille hovedrollen i deres eget liv, og derfor arbejder foreningen ud fra, at brugerne skal støttes til at finde ud af, hvad de gerne selv vil med deres liv. De beskriver deres arbejde som ”consumer driven and consumer centered”.

Foreningen beskriver deres overordnede formål som ”may each life find meaning”. Derfor er det brugerne, som formulerer hvad AABR kan hjælpe dem med – f.eks. at finde et sted at bo, hvor de skal gå i skole, hvilke fag de gerne vil have osv. Derudover afholder foreningen kvartalvise møder mellem brugeren, dennes familie og andre interessepersoner. I dag satser de bevidst på at udvikle mennesker med handicap ved at arbejde med deres styrker frem for deres svagheder.

### **2. Hvor er vi i dag i København?**

Socialforvaltningen arbejder med mestring og beskæftigelse for borgere med handicap på forskellige niveauer. For borgere med nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne har det en betydning, at deres ressourcer kan bruges til noget. For nogle borgere kan ressourcerne bruges på det ordinære arbejdsmarked, mens andre borgere med svære handicap får livskvalitet gennem et aktivitets- og samværstilbud, som i disse borgeres optik ofte sidestilles med et arbejde.

I Socialforvaltningens ”JobShop” formidles forskellige former for beskæftigelse, der understøtter borgernes mulighed for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Eksempler på JobShop-arbejdspladser er Silvan, Bilka, Rådhuset og Socialforvaltningens kontorer. Erfaringen er, at enkelte borgere gennem ny læring, udvikling og erfaring kan ønske og opnå ansættelse i job på særlige vilkår, selv om de er førtidspensionister.

Der findes i dag en lang række tilbud til borgere med handicap, som ønsker en plads i beskyttet beskæftigelse § 103. I kommunalt regi kan borgerne arbejde på det beskyttede værksted på Svanevej, hvor der er Væveri og Tekstilværksted og Service-, Gartner- og Køkkenhold. Der har i de sidste par år været et stort fokus på at udvikle spændende og nytænkende jobmuligheder til kommunens borgere i eller i målgruppen for beskyttet beskæftigelse. Der er fx etableret en medieskole og en kunstskele.



Omkring inddragelse og samarbejde har Københavns Kommune nedsat et Handicapråd, der repræsenterer handicaporganisationerne og som rådgiver Borgerrepræsentationen i handicappolitiske spørgsmål.

Derudover bliver der i dag købt pladser i private tilbud om beskyttet beskæftigelse som fx TV-Glad, Hans Knudsens Institut og Blindes Arbejde.

### **3. Hvor vil vi gerne hen fremover?**

#### *Aktiviteter og beskæftigelse*

Der er et fortsat fokus på at sikre kvaliteten af dagtilbuddene til borgere med handicap og at give borgerne en indholdsrig hverdag med aktiviteter og opgaver, som tilpasses deres ønsker og evner.

Endvidere samarbejdes der med BIF om, at borgere med handicap kan komme ud på arbejdsmarkedet.

#### *Velfærdsteknologi*

Socialudvalget godkendte den 23. april en handleplan for velfærdsteknologi, der kan understøtte beskæftigelse og mestring for borgere med handicap. Handleplanen indeholder:

- 1) forslag til vision for velfærdsteknologi
- 2) forslag til 3 mål, som skal være styrende for den kommende periodes arbejde med velfærdsteknologi
- 3) 5 tværgående fokusområder for det videre arbejde med velfærdsteknologi, samt
- 4) en række forslag til målgruppespecifikke indsatser, der kan indgå i det videre arbejde.

#### *Samskabelse*

Socialforvaltningen ønsker at inddrage civilsamfundet (brugere, frivillige, pårørende) i udviklingen af vores tilbud og af fremtidens velfærd. At inddrage civilsamfundet i udviklingen af socialforvaltningens tilbud vil øge værdien og effekten af disse tilbud, fordi selve udviklingsfasen også inddrager dem, det handler om; borgerne.

### **Besøg hos AABR**

AABR er en brugergrundlagt organisation. AABR tilbyder ydelser til brugere med både fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. AABRs tilbud omfatter både beboelse, uddannelse, familieydelser og supervision til forældre.

AABR arbejder med rehabilitering og abilitation, hvor man både får gendannet og skabt nye funktioner. Man er på vej mod management service, og mere helhedsorienteret indsats

Da AABR blev dannet af forældre til børn med handicap, var formålet at støtte forældrene. AABR har derfor stort fokus på forældrene, og som organisation arbejder AABR sammen med forældrene omkring de tilbud, AABR tilbyder. Derudover har AABR et tæt samarbejde med forældrene i forhold til de offentlige myndigheder. Der er fx et visitationssystem hos kommunen, hvor man inden man fylder 22 år skal have

fastlagt sit handicap for at få ret til kompenserende ydelser. Der udreder man behov, ønsker og muligheder for den enkelte.

AABR bygger på en skandinavisk tankegang om normalisering, hvor brugeren med et handicap har ret til et liv så normalt som muligt på en så værdig måde som muligt. AABR har opdelt børne- og voksenområdet.

Man har fokus på individet og den enkeltes behov og mestring. AABR har et dagrehabiliteringscenter, hvor man opdyrker og udvikler kompetencer. AABR handler om at give et hvert liv mening og et formål. Man ser på det enkelte individ og hvad pågældende ønsker – lige fra at kunne se et tv-show til at kunne mestre et job. Man lader den enkelte drage sine egne erfaringer og lære af livet. AABR støtter og hjælper brugerne til at håndtere livet og livets mange forskellige facetter. Man tilknytter fx brugerne til frivillige organisationer, så de kan udvikle kompetencer ad den vej. AABR arbejder i det hele taget tæt sammen med lokalsamfundet, hvor AABR har en genbrugsbutik, og hvor brugerne eksempelvis kommer på et plejehjem og yder omsorg for de ældre. AABR er også med til at danne et socialt fællesskab mellem de tilknyttede brugere, som øger muligheden for at den enkelte udvikler sig, da de øvrige er ligesindede, og alle har de samme muligheder.

Brugerne gennemgår en trinvis udvikling, hvor man starter med det mindre komplicerede og arbejder sig fremad. Voksne starter måske med jobtræning, og staten giver støtte til arbejdsgiveren under det første års ansættelse. Forhindringen er ikke altid kun brugeren selv, men også at overbevise familien om, at mestring af et job kan være et godt mål. Brugernes økonomi tages også i betragtning, så brugeren ikke mister sin offentlige støtte.



Socialudvalget blev vist rundt på AABRs dagtilbud, hvor besøget var arrangeret. Udvalget så her både undervisningslokaler, AABRs brug af terapeutiske brug af musik, og hvordan AABR brugte it-programmer som kommunikationsform. AABR fremviste blandt andet et program, som brugerne kunne bruge til at sende e-mails, selvom pågældende bruger ikke var i stand til at ramme de korrekte bogstaver. Programmet omsatte her den indtastede, ikke forståelige tekst, til det, brugeren reelt ville skrive.

Støtten til borgere med handicap kommer fra New York State, der har et budget på området på 4 mia. USD til 140.000 personer. AABR får midler fra staten, kommunen og private fonde.

Bor en bruger på et af AABRs bosteder, vil brugerens offentlige støtte gå til AABR, og AABR vil udbetale lommepenge. Hvor stort et beløb, der udbetales, afhænger af, om det er et full-service botilbud. I så fald får brugeren 35 USD om måned til rekreative formål, ellers er det 110 USD.

AABR har kvalitetsstandarder, der er højere end statens. Da man søger statslige midler, skal standarderne være målbare og overførbare til statslige standarder. AABR har egenkontrol for at være sikker på, at man opfylder standarderne.

## **F. Tema: Recovery**

### **1. Overordnet formål med at studere dette tema i New York**

Recovery-tankegangen stammer fra USA, og de har derfor mere erfaring og er længere i udviklingen, end vi er i Danmark. Hovedparten af de recovery-orienterede indsatser, som Socialforvaltningen anvender, er udviklet i USA.

Det er særligt interessant for Socialudvalget/Socialforvaltningen at få inspiration til, hvordan der i USA arbejdes med recovery og evidensbaserede metoder, peer-peer-support og inddragelse af brugere og civilsamfund.

Socialudvalget introduceredes for en forskningstilgang til recovery-arbejdet ved Helle Thorning og Lisa Dixon. De skulde give et indblik i evidensbaseret praksis, herunder hvordan man i New York bruger Assertive Community Treatment (ACT) ift. borgere med sindslidelse. Socialforvaltningen i København anvender ACT i form af bostøtte målrettet hjemløse borgere med komplekse problemstillinger. ACT-bostøtten består her af en tværfaglig indsats, hvor bostøttemedarbejdere, sagsbehandlere fra Hjemløseenheden, konsulenter fra Jobcenteret, misbrugskonsulenter og sygeplejefagligt personale yder støtte og hjælp til borgeren i egen bolig. Erfaringerne viser, at målgruppen formår at fastholde livet i egen bolig med den nødvendige hjælp og støtte fra ACT-teamet. Derfor forventedes det at være interessant for Socialudvalget at høre, hvordan de i New York anvender metoden til en anden målgruppe.

Derudover besøgte Socialudvalget Veterans Healthcare Network for at få indsigt i, hvordan de arbejder med peer-peer-support og andre indsatser ift. veteraner, herunder veteraner med sindslidelser og misbrug.

## 2. Hvor er vi i dag i København, og hvor vil vi gerne hen fremover?

### *Historik – Socialpsykiatriens fødsel i Danmark*

Socialpsykiatrien blev etableret i starten af 1990'erne. Den opstod i forlængelse af en afinstitutionisering af psykiatrien i slutningen af 1980'erne, der skete for at fremme borgernes inklusion i normal- og lokalsamfundet. Det betød, at mange sengepladser blev nedlagt, og at socialpsykiatrien blev en realitet i amter og kommuner. 1. januar 2007 kom kommunalreformen. Kommunerne fik nu det fulde ansvar for socialpsykiatrien i forhold til myndighedsudøvelse, forsyning og finansiering.

### *Målet er recovery*

Omkring år 2000 udfordrede især bruger- og pårørendeorganisationer den gængse forestilling om, at sindslidelser er kroniske, og vi er nu godt i gang med et paradigmeskifte fra at betragte sindslidelse som kronisk til at betragte sindslidelse som noget, man kan komme sig helt eller delvist over.

International forskning har vist, at:

- cirka 25 pct. kommer sig helt fra svære psykiske vanskeligheder. Det vil sige, de ikke længere har symptomer og har genvundet deres hidtidige funktionsniveau og
- cirka 35 pct. kommer sig socialt. Det vil sige, de stadig har (nogle) symptomer, men det er ikke en hindring for, at de kan leve et socialt liv (Topor, 2002).

Der er ikke nogen årsagssammenhæng mellem den enkeltes personlighed eller særlige karakteristika ved diagnosen og muligheden for at komme sig (Topor, 2011).

Både Socialudvalgets mission og vision og kommunens værdier har fokus på, at borgerne har et potentiale, som både kan og skal udvikles. Det er således god overensstemmelse mellem visionen, missionen og værdierne og det, der i det socialpsykiatriske felt betegnes recovery – eller at komme sig.

### *Recovery og rehabilitering*

Recovery er ikke en metode, et redskab eller en organiseringsform, men en unik, personlig og social proces. Recovery, dækker over den personlige proces det er at komme sig efter psykisk sygdom.

Det betyder, at vi hverken kan eller vil tvinge nogen til udvikling, men vi kan tilbyde et håb om ændring og hjælpe med at udforske den enkeltes vej dertil – og det er netop dette håb, som skal gælde for alle i socialpsykiatrien.

Selvom recovery er en personlig proces, så udfoldes processen med at komme sig i et socialt rum. Behandling og social støtte er derfor kun en af flere mulige, virkningsfulde elementer i recoveryprocessen. Forskningen viser, at det langt overvejende er de borgere, der har et socialt netværk uden for det psykiatriske system, som formår at arbejde sig ud af sygdommen. Ensomhed og isolation er omvendt de faktorer, som har størst negativ indflydelse på borgerens muligheder for recovery.

Selvom recovery er en personlig proces, kan man overordnet inddele recovery-processen i fire faser:

- 1) Stabilisering I: Fokus på at få kontrol over symptomerne og formindske lidelse.
- 2) Reorientering: Udforskning af umiddelbare tankeforbindelser i tilknytning til lidelsen.
- 3) Reintegration: Gendannelse af meningsfulde aktiviteter, sociale relationer og roller.
- 4) Stabilisering II: Opretholdelse af ønskværdig situation og begyndende rutiner i hverdagslivet.

Hvor recovery handler om det enkelte menneskes egen gennemlevede proces, handler rehabilitering om den hjælp, støtte og de værktøjer, som de professionelle stiller til rådighed. Rehabilitering er altså medarbejdernes perspektiv. Det er den indsats, medarbejderne yder for at støtte op om den enkelte brugers recovery-proces. Man kan sige, at rehabilitering er det samarbejde om recovery-processen, der foregår mellem bruger og medarbejder.

Viden om mulighed om recovery har medført et paradigmeskift indenfor hele psykiatriindsatsen. I behandlingspsykiatrien har man omlagt til kortere indlæggelser, lukning af sengepladser og mere ambulans behandling. I socialpsykiatrien er vi langt i arbejdet med den rehabiliterende tilgang – men vi er ikke i mål. Konkret arbejder vi med forandringskompasset som et understøttende værktøj til hele tiden at følge med i, om den støtte, vi giver borgeren, faktisk også har en effekt for borgeren.

Vi vil gerne blive bedre til at inddrage pårørende, civilsamfund og netværk, anvende peer-to-peer support og udvikle vores tilbudsvifte til i endnu højere grad at være recoveryunderstøttende.

## **G. Tema: Dobbeldiagnoser**

### **1. Overordnet formål med at studere dette tema i New York**

I Danmark er ansvaret for behandlingen af borgere med dobbeldiagnoser delt mellem kommune og region. Kort fortalt har regionen det samlede ansvar (både for behandling af den psykiske lidelse og for misbruget) for borger med kroniske psykoser, mens ansvaret er delt når det handler om borgere med ikke-psykotiske lidelser. For denne gruppe skal regionen varetage behandlingen for den psykotiske lidelse, mens det er kommunen, der varetager misbrugsbehandlingen. For at sikre borgerne en helhedsorienteret indsats, kræver denne arbejdsfordeling, at samarbejdet mellem region og kommune er velkoordineret, ligesom eventuelle snitflader i forhold til ansvarsfordelingen er klart ridset op.

Socialudvalget skulle i New York besøge Veterans Healthcare Network, som er en organisation for krigsveteraner, der blandt andet er specialiseret i at behandle borgere med dobbeldiagnoser. Veterans Healthcare Network yder behandling, støtte og hjælp til veteraner med dobbeldiagnoser, og de tilbyder en helhedsorienteret indsats, som dækker en lang række aspekter af borgerens liv. Besøget hos Veterans Healthcare

Network gav Socialudvalget mulighed for at få indblik i en anderledes behandlingstilgang til borgere med dobbeltdiagnoser.

Derudover er USA førende inden for arbejdet med peer-support. Veterans Healthcare Network anvender succesfuldt peer-support i arbejdet med borgere med dobbeltdiagnoser. Her kunne Socialudvalget indhente erfaringer, som kan bruges i overvejelser omkring behandlingen af borger med dobbeltdiagnoser.

Socialudvalget mødtes som tidligere nævnt med forskerne Helle Thorning og Lisa Dixon, som blandt andet kunne fortælle om, hvordan de i New York bruger forskellige evidensbaserede metoder til borgere med sindslidelse, herunder borgere med dobbeltdiagnoser.

## **2. Hvor er vi i dag i København**

På de socialpsykiatriske bcentre i Københavns Kommune udgør antallet af borgere med dobbeltdiagnose ca. 1/3 af beboerne. Københavns Kommune oplever i stigende grad problemstillinger med misbrug blandt beboerne. Kombinationen af psykisk sygdom og misbrug kan på forskellig vis være vanskelig at håndtere for botilbuddene. Dels fordi misbruget ofte udgør en belastning for den enkelte borgers livskvalitet og psykiske lidelse, og dels fordi kriminaliteten, der ofte finansierer den enkeltes misbrug, påvirker botilbuddets bomiljø i negativ retning. Derudover kan borgere med dobbeltdiagnoser være en stor udfordring for medarbejderne på botilbuddene at håndtere, idet medarbejderne som oftest primært er blevet klædt på til – og har erfaring med – at håndtere borgerens psykiske lidelse og ikke de eventuelle medfølgende misbrugsproblematikker.

## **3. Hvor vil vi gerne hen fremover**

Det delte ansvar mellem region og kommune kan give udfordringer i forhold til at sikre borgere med dobbeltdiagnoser en helhedsorienteret og koordineret indsats. Forvaltningen har fokus på indsatsen overfor målgruppen og arbejder med at få præciseret og konkretiseret opgaven og ansvarsfordelingen mellem de kommunale opgaver og det regionale behandlingssystem, så tvivl vedr. ansvar undgås. Derudover arbejdes der på, at forvaltningens medarbejdere klædes bedre på i forhold til viden om rusmidler, og om hvordan rusmidler og psykisk sygdom interagerer.

Med inspiration fra den helhedsorienterede tilgang i Veterans Healthcare Network er der mulighed for, at kommune og region fremadrettet tænker deres indsatser mere sammen.

Derudover kan kommunen med fordel blive endnu bedre til at arbejde ud fra evidensbaseret praksis.

## Besøg hos Columbia University, oplæg ved Helle Thorning og Lisa Dixon

Lisa Dixon er direktør hos Center for Practice Innovation i New York State Psychiatric Institute, der er det ene af to offentlige forskningshospitaller i New York State. Lisa Dixon gav en kort introduktion til recovery, der er en bevægelse frem mod helbredelse.



Recovery er en metode, der har som mål, at man skal komme sig fra den tilstand, man måtte være ramt af, hvad enten det er et misbrug eller en psykisk lidelse. Man finder frem til målene, og så fastsætter man processen. Recovery defineres af brugeren, og behandlingsmetoden fastlægges i samarbejde mellem brugeren og den faglige person. Det er også brugerens tilbagemeldinger, der fastlægger, om brugeren er i recovery.

Lisa Dixon nævner, at der er store fordele ved at sammenlægge misbrugsbehandling med behandling for fysisk og psykisk sygdom. Man undgår derved at skabe en todelt behandling, som ikke nødvendigvis arbejder sammen. Har en patient en dobbeltdiagnose, er det nødvendigt at sammentænke de to behandlinger, for at man kan opnå recovery.

Helle Thorning fortæller også, at man ikke ser fuldstændig helbredelse som løsningen, men at fokus er på fremgangen. Her nævner hun housing first som en metode, der understøtter recovery, fordi man ikke stiller det krav, at man skal være helbredt, før man kan få en bolig, men derimod tildeler en bolig og så arbejder med de problematikker, som patienten måtte have.

Helle Thorning fortæller også, at der er positive resultater med peer-support, og hun fortæller at man i New York har udviklet en peer-uddannelse. Deltagerne får certifikat på uddannelsen og kan så få løn for at være peer. Praktiserende peers har forskellig baggrund, og de praktiserende peers kan få ansættelse de steder, hvor deres kompetencer passer ind.

## Besøg hos Veterans Healthcare Network

Veterans Healthcare Network (VA) har fokus på at hjælpe krigsveteraner med en helhedsorienteret indsats, hvor VA hjælper med at genfinde tabte sociale kompetencer, finde beskæftigelse, styre økonomi, optage lån, dække begravelsesudgifter og håndtere handicap. VAs fokus har ændret sig til også at omfatte livskvalitet. VA arbejder med en helhedsorienteret indsats, hvor man yder en sammenhængende støtte.

VA benytter sig af peer-support, hvor tidligere og/eller nuværende brugere støtter og danner netværk for hinanden. VA er specialiseret i at hjælpe borgere med både fysiske handicap og psykiske lidelser, hvor misbrug også er til stede.

Socialudvalget besøgte både VAs hovedkvarter, hvor de fik en introduktion til VAs arbejde, resultater og metoder, og VAs Community Outreach Clinic i Brooklyn (Chapel Street Veterans Healthcare Center).



VAs tilgang er, at recovery kan opnås via inklusion i det øvrige samfund. Hvis brugeren får muligheder, vil pågældende også tage ansvar. Det er vigtigt, at veteranens miljø er støttende - og at netværket er det rette.

VA har et ACT-team, der er opsøgende og fremskudt. De rykker ud til brugere, der ikke har mulighed for at komme ind på hospitalet. Der er tale om et mobilt team.

VA har også et gadeplansteam, som opsøger hjemløse veteraner på gaden og formidler kontakt til VA.

VA arbejder skadeforebyggende og møder veteranerne, hvor de er. Man tilknytter de enkelte til lokale community centres, så der er mindre risiko for tilbagefald.



VA oplever, at heroinmisbrug er nedadgående, men opiummisbrug er voksende. Man arbejder med en no-wrong-door-policy, hvor veteranernes kan komme med et hvert problem og intet er forkert.

VA arbejder med housing first med stor succes, da det hjælper med at organisere hjælpen, og det gør den mere effektiv, når VA ved, hvor de skal opsøge den tilknyttede veteran.

Der blev samtidig givet en introduktion til peer-specialist-programmet. VA dækker New York og New Jersey. VA har tilknyttet 800 praktiserende peer-specialists. Hver praktiserende peer mødes med 54 individer ugentligt. Peer-arbejdet er vigtigt, fordi tillid, relationer og anerkendelse er en del af muligheden for at opnå recovery.

Peers hjælper med at afstigmatisere psykisk sygdom, fordi der kan tales åbent om egen situation og sygdomshistorie. VA arbejder også aktivt med at normalisere opholdet hos VA og er med til at opdyrke sociale relationer og kompetencer. VA mener, at recovery handler om at skabe muligheder og aktiviteter i veteranernes liv.

Peer-specialists er en offentlig uddannelse, og som peer-specialist ansættes man i en fuldtidsstilling. Det er VAs erfaring, at der ikke er tilstrækkeligt med peers til rådighed.

New York State er også begyndt at interessere sig for peer-programmet. VA arbejder også med et peer-program, hvor peer'en ikke er peer-specialist, men mere rådgivere.

Undersøgelser viser, at veteranerne ofte allerede havde psykiske problemer før de meldte sig til hæren. Der opstår herefter psykiske belastninger under militærtiden, så der ved hjemsendelsen opstår tilpasningsproblemer, hvilket kan medføre et alkohol- eller stofmisbrug. Undersøgelser viser, at et stort antal af de berørte veteraner kommer fra familier med uhensigtsmæssige adfærdsmønstre.

Alle får en psykiatrisk udredning. Det kan dog stadig være svært at fastlægge tidspunktet for, hvornår den psykiske lidelse indtrådte.

VAs helhedsorienterede tilgang betyder, at ved dobbeltdiagnoser vil alt blive behandlet, så snart man kan diagnosticere det. Man giver behandling for misbruget først, for at se om det hjælper på den psykiske lidelse, og hvis det ikke gør det, vil man behandle den psykiske lidelse.

VA har også et aktivt arbejde med de pårørende, som har mulighed for at tilslutte sig støtteprogrammer og at få børnepenge til familier. Der er også uddannelsesstøtteprogrammer for veteranernes børn.

Under besøget hos VAs Healthcare Center i Chapel Street fortalte VA om, hvordan organisationen arbejder med hjemløshed. New York har en særlov, der sikrer hjemløse ret til en seng/hjem. "Seeking-safety" er også et af de centrale programmer, VA anvender.

New York laver en årlig tælling pr. 31/1 om natten for at finde det reelle antal hjemløse, hvor man anvender Mackenny-metoden, hvor man skal være fysisk på gaden eller et sted, som ikke er egnet til menneskelig beboelse. Derfor tæller man ikke folk med, der er i fængsel, sofasovere mv. New York definerer borgere som kronisk hjemløse, hvis de har været hjemløs i mindst et år.

VA anvender screen-systemet VI-SPDAT til sårbarhedsindekset, hvor man giver de mest krævende hjælp først. VA benytter sig af CTI-modellen udover housing first.

VA har et drop-in-program, TORCH. Der er krav fra VAs hovedkvarter, at der er fokus på de kroniske hjemløse, hvilket betyder at 2/3 af de indskrevne i programmet skal være kronisk hjemløse.

VA har mulighed for at give en voucher på 1.300 USD pr. måned til den enkelte. Voucheren giver mulighed for finde en bolig efter eget valg. Der er en 90 % succesrate for at finde bolig til målgruppen.



VA kan ikke behandle andre end veteraner. Og loven giver kun veteraner, der har tjent over 2 år, adgang til VA-systemet.

VA har erfaring med, at unge ikke ønsker en længerevarende behandling. De benytter andre kanaler, særligt sociale medier og internet. Det er også en udfordring at nå kvindelige veteraner, fordi de grundlæggende ikke ser sig selv som veteraner.