



25-10-2011

Sagsnr.
2011-129087

Dokumentnr.
2011-763226

Sagsbehandler
Thomas Lund

Bilag 1: Forstærket indsats overfor hjemløshed

Socialudvalget vedtog d. 18.5.2011 et udvidet medlemsforslag fra socialdemokraterne i udvalget. Forslaget efterlyste en status på den gældende hjemløsestrategi med henblik på at gentænke og forstærke indsatsen på området.

Gentænkningen af området måtte gerne være kreativ og nytænkende og medtage perspektiver for forebyggelse, langsigtede løsninger, rammebetingelser, behandlingsindsatser og samspillet mellem indsatser.

Gentænkningen skulle føre til forslag om nye tiltag og bud på finansieringen af forslagene.

Forvaltningens besvarelse til Socialudvalget sker under de temaer, som er nævnt i medlemsforslaget, suppleret med temaer, som er centrale for hjemløsestrategien i øvrigt:

- Forebyggelse af hjemløshed
 - Herunder Socialforvaltningens handlemuligheder
- Gadehjemløshed
 - Herunder de skandinaviske og udenlandske hjemløse
- Egen bolig og botilbud
 - Herunder princippet Housing First og har vi de rette institutioner?
- Samarbejde, helhed og behandling
 - Herunder psykiatri

Under hvert tema er der overvejelser om, hvordan en styrkelse kan ske i form af enten mere viden, konkrete initiativer og/eller langsigtede visioner, herunder politiske initiativer. Afslutningsvist bliver alle forslag til styrkelse samlet op i et skema, som ligger til grund for prioriteringen i indstillingen.

Desværre er vurderingen af den eksisterende indsats begrænset af, at SFI har udsendt publiceringen af den seneste hjemløsetælling. I mangel af disse tal for effekt, bygger vurderingerne på den halvårslige status for hjemløsestrategien og pejlemærkedata. To sager som denne sag refererer til og forsøger at komplementere.

Det kan være en fordel at have et overblik over tilbuddene og de tilhørende paragraffer på området:

**Mål- og
Rammekontoret
for Voksne**

Bernstorffsgade 17
1592 København V

Telefon
3317 3709

Telefax
3317 3731

E-mail
EI99@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009683052

www.kk.dk

§80	Nødboliger
§107	Længerevarende midlertidige boliger
§108	Plejhjemslignende botilbud
§109	Krisecenter (midlertidige pladser)
§110	Herberg (midlertidige pladser)

Forebyggelse af hjemløshed

Årsager til hjemløshed

Årsagerne til hjemløshed er komplekse, men kan identificeres inden for tre hovedoverskrifter: Strukturelle forhold, individuelle dispositioner og miljø i form af familie og institutioner (se uddybning i bilag 2). Under de tre overskrifter er der et væld af forhold, der øger risikoen for at blive hjemløs: Boligmangel, arbejdsløshed, fattigdom (strukturer); sociale og genetiske dispositioner (individ); opvækst i dysfunktionelle familier og ekskluderende institutioner.

Socialforvaltningens handlemuligheder

Lige som der er mange forhold, der øger risikoen for hjemløshed, er der mange muligheder for at gribe ind for at mindske risikoen. Denne uoverskuelighed af interventionsmuligheder er det hensigtsmæssigt at afgrænse til, hvad der er Socialforvaltningens opgave, og hvad der mere præcist er specifikt hjemløseforebyggende.

	Indirekte forebyggende	Specifikt hjemløseforebyggende
Socialforvaltningen	<ul style="list-style-type: none"> - Misbrugsbehandling - Forebyggende børne- og ungeforanstaltninger 	<ul style="list-style-type: none"> - Herberger og botilbud - Boligsocial anvisning - Øvrige forebyggende foranstaltninger
Samfundet bredere	<ul style="list-style-type: none"> - Betingelser for familieliv - Beskæftigelsen - Behandling af psykiske lidelser 	<ul style="list-style-type: none"> - Boligmarked - Fattigdom - Håndtering af udenlandske boligløse

Figur 1. Forebyggelse af hjemløshed

I forsøget på at afgrænse opgaven er forebyggelsen i ovenstående skema fordelt ud på to dimensioner: Hvor forebyggelsen sker og om forebyggelsen er indirekte eller direkte.

Skemaet er ikke udtømmende men har også alene som funktion at i første omgang afgrænse forebyggelsen fra den generelle samfundsmæssige forebyggelse. Samfundet giver således nogle generelle livsvilkår og hjælpeforanstaltninger, som kan virke beskyttende mod hjemløshed. Socialforvaltningen kan i forhold til disse vilkår maksimalt forsøge at samarbejde med andre myndigheder og hjælpe borgeren til at blive reintegreret i samfundets institutioner.

Skemaets funktion er også at tydeliggøre, hvad Socialforvaltningen gør, der er specifikt forebyggende i forhold til hjemløshed, og hvad der er generelt forebyggende. Man kan som argument for investering i tidlige sociale indsatser tale for, at de fleste af Socialforvaltningens indsatser på børne- ungeområdet forebygger hjemløshed¹. Men de forebygger samtidig en lang række andre voksenproblemer. Hjemløseperspektivet er for snævert at lægge ned over disse brede foranstaltninger. Samtidig er det i et investeringsøjemed vigtigt ikke at fejlslutte fra, at der er en overrepræsentation af udsatte børn, som bliver socialt udsatte, til, at alle børn af ressourcetsvage og/eller dysfunktionelle familier bliver socialt udsatte. Særligt hvis samfundet har stærke institutioner og gode muligheder for uddannelse, bolig og arbejde, finder de fleste unge – trods modgang i opvæksten – en funktion i samfundet.

Fokus kommer hermed på det hjørne i figur 1, der handler om de specifikt forebyggende indsatser, hvor Socialforvaltningen kan handle målrettet. For at konkretisere handlemulighederne, har Socialforvaltningen ladet sig inspirere af en engelsk model for udviklingen af hjemløshed. Modellen siger, at risikoen for hjemløshed øges, når et individ udsættes for en udløsende faktor, når det sker i kombination med et stærkt behov for hjælp (velfærdsbehov), og individet ikke har så mange beskyttende faktorer.



¹ Investeringer i tidlige sociale indsatser, CASA, 2010

Figur 2: Faktorer for udvikling af hjemløshed. Oprindelse: England. Kilde: Ukendt.

Fokus kommer her på Udløsende faktorer for hjemløshed i form af risikosituationer, som genstand for en forebyggende intervention, der er specifikt rettet mod udvikling af hjemløshed. Det gælder udsættelser, brud i familier og udskrivning fra institutioner.

Forebyggelse af udsættelser

Hvis man skal tale om en risikosituation, der vitterlig kan føre til hjemløshed er det udsættelsen. Det er endvidere et prioriteret tema, som blandt andet er del af fattigdomspejlemærket. Ikke desto mindre viser tallene, at det stadig går den forkerte vej med antallet af udsættelser, som Socialudvalget også er orienteret om senest på mødet d. 12.10.2011.

Der er nedsat en "Arbejdsgruppe om forebyggelse af udsættelser" med deltagelse af Socialforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, Teknik- og Miljøforvaltningen og de almene boligorganisationer. Gruppen vil fremlægge et katalog til handlinger, der kan forebygge udsættelser, i januar 2012. Den afgørende forebyggende indsats i forhold til udsættelser er at følge op på dette katalog af anbefalinger.

Socialforvaltningen vil dog gerne trække nogle forhold frem i denne besvarelse. For det første, at gruppen af udsatte i høj grad er borgere, som Socialforvaltningen kender i forvejen. Udsættelserne kommer ikke som et lyn fra en klar himmel. Med afsæt i anbefalingerne i kataloget – og samtlige aktørers indsats og interne kommunikation – vil det være muligt at mindske antallet af udsættelser.

En af udfordringerne for forebyggelsesarbejdet er rammerne i form af lovgivning og administration. Her kan politiske initiativer bane vejen for en mere effektiv forebyggelse. Helt konkret kan sagsgangen mellem byretten og Socialforvaltningen optimeres, hvis man får en mere fleksibel tidsramme for Socialforvaltningen til at tage stilling til de fremsendte udsættelsessager. Derudover kan administrationen af boligstøtte også bruges mere forebyggende ved at blive tildelt direkte til boligorganisationerne. Denne mulighed risikerer dog at forsvinde, når administrationen af udbetalingerne overgår til "Udbetaling Danmark". Her kan mulighederne for at dirigere udbetalingerne direkte til boligforeningerne komme til at afhænge af et pres på regeringen og KL.

Lovgivning kan også blive en blokering for forslaget om, at Socialforvaltningen overtager beskæftigelsesansvaret for matchgruppe 3. Et ansvar som ellers kunne være medvirkende til at forebygge udsættelser, når ansvaret for kontaktsamtaler (og dermed kontanthjælp) bliver samlet med den sociale sag. Både politiske og administrative tiltag, der giver et mere sammenhængende myndighedsarbejde i forhold til borgere i risiko for udsættelser, vil virke forebyggende.

Forebyggelse ved brud i familier

Den engelske model (figur 2) peger også på familietvister, vold og skilsmisse som risikosituationer. I forhold til kvinderne er der et udviklet rådgivningstilbud i regi af krisecentrene. Da de fleste hjemløse er mænd, vil en forebyggende rådgivning også skulle rette sig mod dem. Udfordringen vil være at målrette indsatsen, så man når den rette målgruppe og de også bruger rådgivningen. En forebyggende indsats her vil kræve, at der først sker en nærmere afdækning af hvor og om mændene i risikosituation kan nås, hvilke erfaringer man har, og hvad de potentielle effekter er.

Forebyggelse ved udskrivning fra institution

Den engelske model peger også på "forlader institution" som en alvorlig risikosituation. I hjemløsestrategien har et delprojekt været "den gode løsladelse", hvor en grundig plan for løsladelser skal sikre, at vejen ud i frihed bliver understøttet af - blandt andet - et sted at bo. Som det også fremgår af aktivitetsoversigten i den halvårige status for strategien (oktober 2011), er der ca. 15 igangsatte forløb, hvoraf dog kun 1 er langt nok til at være registreret. Det er for tidligt at sige, hvordan projektet kan optimeres. En hypotese er dog, at ressourcer til en koordinator i form af en centralt placeret tovholder vil kvalificere - og øge tempoet i - implementeringen.

Udskrivning fra psykiatrisk hospital er også en risikosituation, hvis der ikke er en udskrivningsplan indeholdende sikker boligsituation og relevant støtte. Der har tidligere været uklarhed om samarbejdet mellem hospitaler og socialforvaltning, men med "Den koordinerende kontaktperson" får de psykiatriske hospitaler en kontaktperson i Socialforvaltningen. Projektet er på så tidligt et stade, at det endnu ikke er evalueret. Socialforvaltningen har dog den foreløbige vurdering, at det er et meningsfuldt projekt. For både Projekt God Løsladelse og Den koordinerende kontaktperson er selve idéen at give den udsatte borger hjælp til at få samlet trådene i et fragmenteret hjælpesystem.

Forebyggelsen i øvrigt

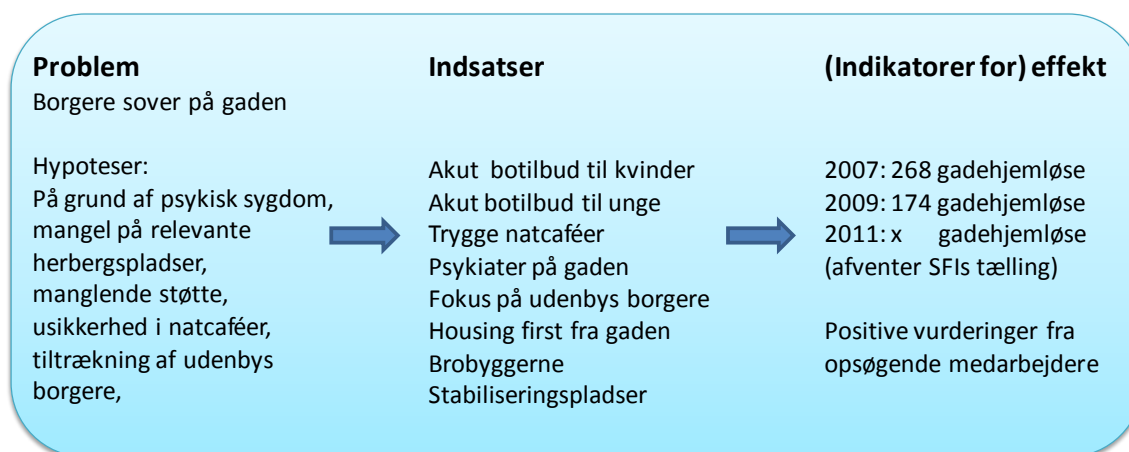
Fokus har her været på risikosituationer, der kan udløse hjemløshed. Det må ikke fjerne fokus på den daglige forebyggelse af hjemløshed, der sker på herberger og krisecentre. Forebyggelse her betyder, at hjælpe borgeren til, at hjemløsheden ikke bliver et kronisk fænomen. Derudover er der hjemmevejledere, boligrådgivere og tidsbegrænset og tidsubegrænset boligstøtte i form af Critical Time Intervention (CTI) og Assertive Community Treatment (ACT). Alle indsatser som forebygges, at borgere falder tilbage i hjemløshed.

Gadehjemløshed

Generelt

Det er et centralt mål i hjemløsestrategien, at markant færre hjemløse sover på gaden. I strategien fra 2008 er målet sat til en reduktion på 75 % i forhold til de 268, SFI registrerede i deres første hjemløsetælling fra 2007. Den nationale hjemløsestrategi har også mindskelse af gadehjemløsheden som et af de fire centrale mål.

Socialforvaltningen har siden igangsat en række indsatser, der direkte og indirekte skal lede til fald i gadehjemløsheden.



Figur 3: Forandringsteori (simpel) i relation til gadehjemløshed

Af den halvårslige status på hjemløsestrategien fremgår det, at der takket være sats-puljefinansieringen har været muligt at igangsætte næsten alle de planlagte projekter og nye er endog kommet til. Af planlagte delprojekter er det således kun "Stabiliseringspladser" (oprindeligt sovekabiner), der ikke er påbegyndt.

Med hensyn til effekten er det straks sværere at konkludere noget sikkert. Igen afventer vi spændt SFIs hjemløsetælling. Forvaltningen har meget positive vurderinger fra sine opsøgende medarbejdere, hvad angår den generelle gadehjemløshed, men samtidig meldinger om, at der fortsat er skandinaviske hjemløse og udenlandske hjem/boligløse. Den endelige vurdering må afvente SFIs tælling.

Fire særlige grupperinger af gadehjemløse får her en selvstændig vurdering, selvom vi ikke har effektindikator fra SFI. Det er de unge, de psykisk syge, de skandinaviske og de udenlandske.

De unge

Det seneste år har der været usikkerhed om, hvorvidt antallet af unge hjemløse var konstant eller stigende. SFI's hjemløsetælling, der udkommer i december 2011, viser en stigning på 61 % i antallet af unge hjemløse på landsplan. I København er stigningen 52 %. Der er allerede en række tiltag i gang for de unge hjemløse. I samarbejde med Missionen blandt Hjemløse, har forvaltningen omdannet det tidligere værested Gaderummet til en velfungerende institution for unge med komplekse problemer herunder hjemløshed. En styrkelse af indsatsen vil være at sikre varig finansiering af nattevagten efter sats-puljens ophør. Dertil kommer, at der som led i hjemløsestrategien er ved at blive etableret 6 pladser til psykisk skrøbelige unge i tilknytning til KFUM's Kollegium på Amager. Stigningen i antallet af unge hjemløse tyder dog på, at der er behov for at se på, hvilke muligheder der er for at styrke indsatsen for denne målgruppe.

De psykisk syge

Det har historisk set været en stor udfordring at få de alvorligt psykisk syge i tale og hjælpe dem videre til botilbud eller bolig. Med delprojektet "psykisk syge gadesovere" er det lykkedes at igangsætte 69 forløb. Dokumentationen for de opsøgende indsatser indikerer, at det ved afslutningen af forløbene lykkes at nå et positivt resultat i over halvdelen af sagerne (jævnfør den halvårslige status på hjemløseområdet). Det vurderer forvaltningen er et godt resultat i forhold til en gruppe af samfundets allermest belastede borgere. At det er lykkedes skyldes blandt andet, at der er ansat en psykiater i projektet, hvilket er med til at øge professionalismen. Der er ikke sikret varig finansiering af denne funktion udover sats-puljeperioden.

De skandinaviske

Der er fortsat skandinaviske hjemløse på gaden i København. Der er også fortsat en indsats for at få dem væk fra gaden. Det sker i samarbejde med norske og svenske myndigheder. Det lader til, at hvis gadehjemløsheden skal yderligere minimeres, skal der ske noget nyt i forhold til denne gruppe. Et nyt initiativ kunne være at styrke samarbejdet med de byer og områder, hvor de fleste svenskere og nordmænd kommer fra. Et styrket samarbejde skal lette Københavns kommune i at hjælpe borgerne hjem, og – om muligt – forebygge, at de socialt udsatte bevæger sig til København til et liv på gaden. Forvaltningen har kontakter til forskere og myndigheder, hvorpå et samarbejde kunne styrkes.

De øvrige udenlandske

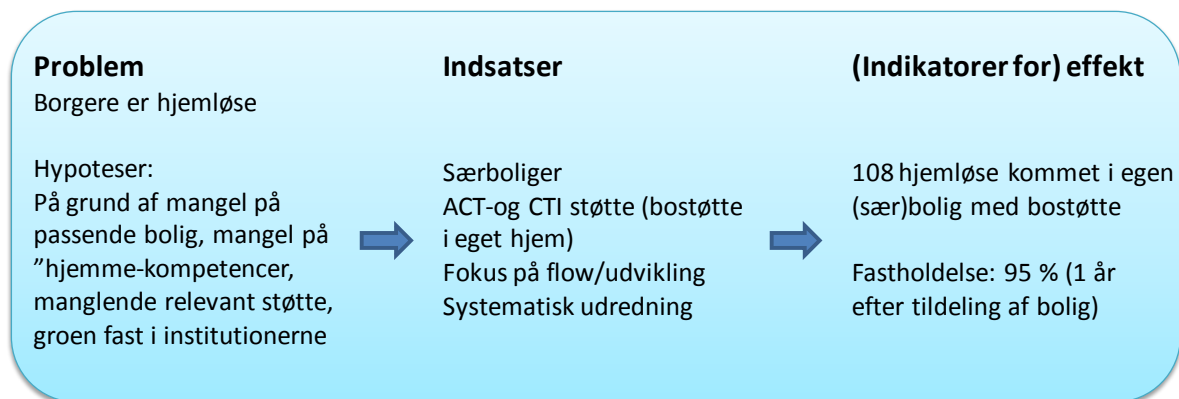
Den anden gruppe af gadehjemløse der, ifølge observationerne, ikke mindskes er de udenlandske bolig/hjemløse. Det er en fortsat kilde til frustration fordi de er svære at rubricere. Er de hjemløse eller boligløse? Endvidere er de svære at hjælpe på grund af deres retsstilling.

Socialudvalget har bevilliget midler til en undersøgelse i regi af Projekt Udenfor. Undersøgelsen skal give kvalitative bud på de udenlandske bolig/hjemløses bevæggrunde, ønsker og behov. Denne viden bør man –sammen med viden fra SFIs hjemløsetælling- afvente for bedre at kunne målrette og definere indsatsen.

Hvad angår retsstillingen har Socialudvalget forsøgt at få lovhjemmel til at drive et transitrum. Det er fortsat en mulighed at forfølge idéen politisk.

Egen bolig og botilbud

Det er et centralt mål i hjemløsestrategien, og i pejlemærket, at hjemløse får og fastholder egen bolig. I hjemløsestrategien ligger en række indsatser, der understøtter målet.



Figur 4: Forandringsteori (simpel) i relation til "egen bolig".

Af den halvårlige status på hjemløsestrategien fremgår det, at der af planlagte 125 særboliger med social støtte (Critical Time Intervention, CTI og Assertive Community Treatment, ACT) er iværksat 108. Det vurderer forvaltningen er tilfredsstillende. Fastholdelsen på 95 % vurderer forvaltningen er yderst tilfredsstillende.

Housing first

Støtte i egen bolig er en central indsats, når borgeren skal hjælpes til at fastholde egen bolig. Med den nationale hjemløsestrategi blev princippet "Housing First" for alvor introduceret. Princippet har siden været et af de bærende i den københavnske hjemløsestrategi. Princippet bryder med den tidligere trinmodel, hvor den hjemløse skal kvalificere sig til at få tildelt en bolig, eksempelvis ved at modtage misbrugsbehandling eller komme i udslusningsbolig. Modsat trinmodellen tildeler Housing First den motiverede borger umiddelbart en bolig med tilhørende relevant støtte. Forløbet kan allerede starte på hjemløsetilbuddet eller endog på gaden. Formålet med Housing First er at skabe stabilitet i borgerens liv og derigennem skabe motivation for at ændre sin livsførelse.

København arbejder med flere former for støtte i hjemmet, hvoraf de deciderede Housing First indsatser er en tidsbegrænset og en tidsubegrænset støtte: Critical Time Intervention, CTI og Assertive Community Treatment, ACT. Overordnet kan man sige, at Assertive Community Treatment gives til de allertungeste hjemløse borgere, mens Critical Time Intervention gives til de borgere, der efter et 9-måneders støtteforløb vurderes at kunne klare sig selv eller med en eksisterende støtteform.

Der har været skepsis i forhold til Housing First. Skepsis blandt nationale politikere (blandt andet på konference om hjemløshed i september 2011) og blandt hjemløse (fx i de hjemløses blad). Da

Housing First er central i hjemløsestrategien, ønsker forvaltningen at forholde sig til denne skepsis. En skepsis der blandt andet handler om risiko for ensomhed i en isoleret bolig, om den hjemløse overhovedet er klar til egen bolig, og om der følger en tilstrækkelig støtte med, der kan erstatte den tætte kontakt på fx et herberg.

Resultater for Housing First

Forvaltningen finder, at Housing First er en velegnet tilgang til at hjælpe borgere i egen bolig. Først og fremmest taler tallene deres eget sprog. En fastholdelse på 95 % er usædvanlig høj for en meget udsat gruppe borgere. Desuden kommer der også positive tilbagemeldinger, når det lykkes at hjælpe borgere, som har været i hjemløshed i lang tid. For eksempel var den første borger, der fik tildelt en bolig og Assertive Community Treatment, en kaotisk gadehjemløs, som de fleste medarbejdere på hjemløseområdet kender som en af dem, der var umulige at hjælpe. Han har nu haft 1-års jubilæum i sin lejlighed.

I tråd med forvaltningens vurdering af Housing First overgår 15 boligrådgivere fra Socialcenter København til Center for Udsatte Voksne og Familier per 1.1.2012. Formålet er her, at borgerne på herbergerne tildeles en boligrådgiver, som følger dem i overgangen fra herberg til egen bolig i op til et år.

Når resultaterne er gjort op, må forvaltningen dog også erkende, at der både skal ske justeringer af indsatsen, at der er nogle hjemløse for hvem indsatsen ikke er den rigtige, og at mangel på boliger snart bliver et akut problem.

Justeringer af Housing First

De foreløbige justeringer af Housing First tilgangen har været og skal være:

- at være opmærksom på, at nogle hjemløse ikke kan klare sig med kun 9 måneders støtte (som den er fastsat i Critical Time Intervention).
- at boligerne skal signalere hjem og ikke botilbud
- at støttemedarbejderne skal være opkvalificerede til at hjælpe netop denne målgruppe
- at tilgodese, at de (fleste) hjemløse vil have egen bolig og ikke være del af et bofællesskab med fælles køkken og bad

Fremadrettet skal forvaltningen desuden have fokus på ensomhedsproblematikken. Et konkret forslag kunne være at udvikle

besøgsvenner / frivillighedsarbejdet i samarbejde med foreningen SAND og Missionen blandt Hjemløse.

Fremadrettet skal forvaltningen også være opmærksom på økonomien ved Housing First. På sin vis er egen bolig med støtte det mest decentraliserede botilbud, man kan forestille sig. Det betyder, at der er omkostninger forbundet med transport og øvrig spildtid, når målgruppen er så spredt.

Hjemløse som ikke har gavn af Housing First

Der er borgere i målgruppen, hvor Housing First ikke er den rette tilgang. Fagfolkene på institutioner og i visitationer vurderer, at det er:

- Borgere, der har et langt større behov for støtte end der ligger i Housing First
- Borgere, der ikke er indstillet på at modtage støtte i egen bolig, hvilket er en forudsætning for boligindstillingen.
- Borgere, der har brug for adgang til personale på alle tider af døgnet. Ofte er det borgere med psykiske lidelser, som ikke er i behandling/ønsker behandling.
- Borgere, der udskrives fra psykiatrisk afdeling.

Ovenstående hjemløse opholder sig på nuværende tidspunkt på herbergerne § 110 (og ofte længere end 3-4 måneder), på aflastningspladser eller på gaden. Andre visiteres til §§ 107 og 108 botilbud med væsentlig støtte. Her kan der dog gå op til et år, førend der tilbydes en plads.

Har vi de rette botilbud?

Styrkerne og manglerne ved Housing First begynder at tegne konturerne at et ændret institutionslandskab inden for hjemløseområdet.

De "gamle" § 107 tilbud er med god grund faset delvist ud. Selvom der er færre pladser, er der problemer med belægningen. Beboerne kan i høj grad klare sig i egen bolig med bostøtte.

Men som nævnt i forrige kapitel er der borgere, som falder mellem egen bolig og § 107 med begrænset støtte. Herbergerne er midlertidige tilbud, så her skal de ikke falde til.

Forvaltningen vil derfor præsentere idéen om at på sigt omlægge og etablere

- § 110 pladser der kan modtage akut fra f.eks. psykiatriske afdelinger
- Bofællesskabslignende tilbud under § 107 dog med mere støtte.
- Skæve boliger på højkant (i mangel af byggegrunde have skæve boliger i opgange).

Tilbudene skal indtænke psykiatrisk ekspertise evt. fra den opsøgende indsats. Etableringen skal ske i takt med fortsat udbygning af strategien om at komme i egen bolig.

De lokaliteter og midler som kan komme i spil er nogle af de eksisterende § 110 pladser og de resterende § 107 pladser.

Det skal understreges, at disse overvejelser er foreløbige bud, foranlediget af Socialudvalgets spørgsmål, og derfor også bud som bør indgå i en fremadrettet dialog med udvalg og hjemløseområdet.

Mangel på boliger

En flaskehals for Housing First – og en barriere for ovenstående omlægningstanker – er et stærkt og øget behov for boliger til en række socialt udsatte målgrupper herunder hjemløse.

Den Sociale Boliganvisning er en vigtig formidler, men aktuelt er der en ventetid på ca. 9 måneder, hvis borgeren maksimalt kan betale 3.000 kr. i husleje og ca. 6 måneder, hvis en borger kan betale 3.500 kr. Hertil kommer, at det er meget vanskeligt at finde boliger til borgere med hund og til borgere som modtager særligt lave kontanthjælpsydelse.

En model kunne være at kommunen opkøbte udlejningsejendomme og lejede ud til udsatte i form af almindelige lejeboliger, bofællesskaber og skæve boliger. Det vil være et brud med den aktuelle boligpolitik i Københavns Kommune, men noget man kan overveje politisk.

Flow

Bevægelsen af borgere gennem herbergerne afspejler den planlagte udvikling, der sker i forhold til at blive udredt, stabiliseret og hjulpet videre til relevant bolig / tilbud. Når flow'et ikke er så højt som ønsket kan det netop forklares med ovenstående flaskehalse – ikke mindst den lange ventetid på billige boliger.

Samarbejde, helhed og behandling

De gode erfaringer med Housing First peger også på, at de gode resultater opnås ved, at borgeren har en koordinerende kontaktperson, som er den primære i forhold til indsatsen og tilrettelæggelsen heraf. Ofte har borgeren en meget bred vifte af behov, som spænder fra psykiatri og misbrugsbehandling til ensomhed. Erfaringerne med Housing First viser, at mange af disse problemstillinger kan løses i samspillet med den koordinerende kontaktperson.

I det omfang, der er gode resultater i forhold til at skabe flow på herbergerne, handler det i høj grad om samarbejdet med Hjemløseenheden, som laver udgående sagsbehandling og derfor kan træffe myndighedsvurderinger på stedet i dialog med borgeren. Ofte vil borgerens kontaktperson på botilbuddet fungere som den koordinerende kontaktperson i samspil med sagsbehandleren.

Psykiatri og misbrug

Spørgsmålet er om kontaktpersonen i egen bolig eller på botilbuddet er i stand til at etablere de rette hjælpeforanstaltninger for borgeren? Socialforvaltningens erfaring er, at den største udfordring er at bygge bro mellem den hjemløse og henholdsvis psykiatrien og misbrugsbehandlingssystemet. En opgørelse over 1388 borgere på de københavnske hjemløseinstitutionerne viste, at 30 % havde været indskrevet i psykiatrisk behandling². En mindst ligeså stor del formodes at have et misbrug.

Behovet for behandling er til stede, men en stor gruppe hjemløse har svært ved at honorere de krav, som det sociale og psykiatriske hjælpesystem stiller for, at brugeren kan modtage behandling på "normale" vilkår. Nogle af de hjemløse har en ujævn døgnrytme og ustrukturerede livsomstændigheder, der gør, at de ikke kan møde op til aftalte tider.

Det bliver i nogle københavnske tilbud afhjulpet gennem en god relation til behandlingspsykiatrien, men det gælder desværre ikke over en bred kam. Der pågår derfor et samarbejde med Region Hovedstaden om at forbedre den psykiatriske servicering af de hjemløse på institutionerne. Indtil da bliver udfordringerne løst ad hoc. Flere af botilbuddene har således indrettet skærmede afdelinger

² Analyse af sammenhæng mellem alkohol- og misbrugsbehandling,

herberger/kvindekrisecentre og det psykiatriske system, Socialforvaltningen, 2010

for målgruppen af psykisk syge misbrugere. Andre tiltag er fremskudt behandling fra distriktspsykiatrien og misbrugsbehandlingen.

Afhængig af, hvordan samarbejdet med regionen falder ud, bør man på hjemløseområdet overveje, om der skal ansættes en psykiater. Ikke for at overtage behandlingspsykiatriens opgaver, men for at udrede, dokumentere og bygge bro til psykiatrien. Der er allerede nu en opsøgende psykiater 15 timer om ugen. Erfaringerne herfra er positive nok til at pege på en mulig opgradering af de psykiatriske kompetencer på hjemløseområdet.

Indsatser

De løbende forslag i notatet er skrevet ind i nedenstående bruttoliste. I indstillingen til Socialudvalgte har forvaltningen foretaget en prioritering af forslagene.

	Øget viden og samarbejde	Konkrete indsatser	Langsigtede og/eller politiske initiativer
Forebyggelse	<u>Brud i familier:</u> Undersøge perspektivet i manderådgivning	<u>Udsættelser:</u> Implementere katalog af anbefalinger fra arbejdsgruppen	<u>Udsættelser:</u> Fleksible tidsrammer ved udsættelsessager
	<u>Udskrivninger:</u> Følge op på - og tage konsekvenser af – status, evaluering og hvidbog for Den koordinerende kontaktperson.	<u>God løsladelse:</u> Ressourcer til koordinator	<u>Udsættelser:</u> Mulighed for udbetaling af boligstøtte til boligselskaber – også i regi af Udbetaling Danmark
			<u>Udsættelser:</u> SOF kontanthjælpsansvar for matchgruppe 3
Gadehjemløshed	<u>Skandinaviske:</u> Styrke samarbejdet med norske og svenske forskere og myndigheder	<u>Psykisk syge:</u> Sikre varig finansiering af opsøgende psykiater	<u>Udenlandske:</u> Afklare retsstillingen i forhold til hjælp herunder transitrum.
	<u>Udenlandske:</u> Afvente Projekt Udenfors undersøgelse.		
	<u>Unge:</u> Beredskab til at undersøge stigning i antallet af unge hjemløse		
Egen bolig og botilbud		<u>Housing First:</u> Udvikle netværk mod ensomhed i samarbejde med SAND	<u>Foreløbige planer for omlægning:</u> § 107 bofællesskaber med øget støtte. Herberger med psykiatrisk kompetence, Særboliger (Skæve boliger) med støtte.

		<u>Unge</u> : Ansætte nattevagt på Rådmandsgade 60	<u>Købe og udleje boliger til udsatte</u> . Køb af ejendomme til kommunal udlejning.
Samarbejde, helhed og behandling	<u>Koordinering</u> . Samle og formidle best practice for koordinering i SOF.	<u>Psykiater</u> . Ansætte psykiater på hjemløseområdet.	

Figur 5: Bruttoliste over forslag til en forstærket hjemløseindsats