

## Sundhedstilbud til hjemløse og misbrugere på Vesterbro

---

[Robert Olsen, forstander Mændenes Hjem]

Hjemløse og misbrugere lever ofte er hårdt liv. Mange hjemløse har komplekse problemer af både af social og sundhedsmæssig karakter. Overdødelighed og sygdom er nært forbundet med hjemløshed. Det viser flere undersøgelser. Samtidig har hjemløse og misbrugere et mere end problematisk forhold til det offentlige sundhedsvæsen.

Mændenes Hjem har været med i undersøgelsen SUSY Udsat (Statens Institut for Folkesundhed, 2008). Undersøgelsen viser, at de undersøgte fra herberger, natvarmestuer og væresteder har en markant dårligere helbredstilstand end befolkningen i øvrigt. Mange har en adfærd med misbrug, rygning og manglende motion, som gør, at de har risiko for at udvikle sygdomme. Fattigdom er medvirkende til at forværre helbredssituationen.

Trods rigdom og en udviklet velfærdstat har det altså ikke været muligt at nå de mest udsatte og at give dem de samme livsmuligheder som andre borgere.

De lovgivningsmæssige rammer for at hjælpe hjemløse mennesker er til stede. Serviceloven beskriver de hjælpemuligheder og forpligtelser det offentlige har i forhold til hjemløse:

§ 110. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.

Disse midlertidige botilbud kaldes ofte i daglig tale herberger, forsorgshjem eller § 110-boformer. De drives af både kirkelige og sociale organisationer og af det offentlige. Flere § 110-boformer er blevet udbygget med sundhedstilbud i erkendelse af behovet for en særlig indsats for hjemløse og misbrugere.

### Sundhedstilbud på Mændenes Hjem

På Mændenes Hjem har vi udviklet en række sundhedstilbud. Vi har en sygeplejeklinik med støtte af frivillige læger, en tandlægeklinik og en række sygdomsforebyggende tiltag.

#### Kontaktsted med sygeplejeklinik

Mændenes Hjem har siden sommeren 2001 haft tilknyttet et Kontaktsted med sygeplejeklinik. Kontaktstedet har som navnet siger til formål at komme i kontakt med stofmisbrugere og hjemløse i lokalmiljøet på Indre Vesterbro.

Da sygeafdelingen på forsorgscentret Sundholm blev nedlagt i 1999, blev sygeplejetilbuddet til hjemløse decentraliseret og placeret på herbergerne i København. I første omgang blev der tilknyttet to sygeplejersker til sygeplejeklinikken på Mændenes Hjem. Siden 2004 har der været fire sygeplejersker på klinikken. Der er i dag sygeplejersker både i dag- og aften-timerne.

Sygeplejeklinikken på Mændenes Hjem blev etableret, fordi socialforvaltningen i Københavns Kommune er opmærksom på, at hjemløse stofmisbrugere og andre svært marginaliserede ud over sociale problemer ofte også har svære helbredsmæssige problemer (Thiesen & Schacke, 2005:11). Fordi hjemløse misbrugere ikke opsøger de etablerede hjælpeforanstaltninger, bliver der ikke i tilstrækkelig grad taget hånd om deres problemer. Sygeplejerskerne på klinikken skal altså opsøge hjemløse misbrugere og søge at skabe, eller genskabe, kontakten mellem det etablerede system og den enkelte bruger. Den primære målgruppe er stofmisbrugere og hjemløse med akutte, subakutte og kroniske helbredsmæssige problemer – og som mere end forbigående opholder sig på gaden.

Siden 2005 har en gruppe af frivillige læger været tilknyttet Sygeplejeklinikken. De tilbyder lægehjælp (akut og subakut behandling) til udsatte på gaden på Vesterbro på hverdagsaftener tirsdag til fredag. Indsatsen er samordnet med hjemløseområdet øvrige sundhedsindsats.

Fra januar 2008 har Mændenes Hjem også tilbud om tandlægehjælp til hjemløse og misbrugere. Den frivillige tandlægeklinik "Bisserne", som tidligere var placeret ved De Hjemløses Hus i Københavns nordvestkvarter, er rykket til Mændenes Hjem.

De frivillige læger og tandlægeklinikken "Bisserne" udgør en frivillig ekstrainsats, som supplerer indsatsen i Kontaktstedet og Sygeplejeklinikken, der drives efter Servicelovens § 104.

De enkelte tilbud beskrives nærmere nedenfor, men først lidt om brugergruppen.

## **Brugerne af sundhedstilbuddene**

Målgruppen for sundhedstilbuddene er hjemløse og stofmisbrugere, som opholder sig i kortere eller længere tid på indre Vesterbro. Mange holder til på Maria Kirkeplads og omkring Hovedbanegården.

Mændenes Hjem er uden sammenligning det sociale tilbud i Danmark med flest besøgende hver dag. Der kommer dagligt mellem 200 og 500 personer ind ad døren på Mændenes Hjem. Både mænd og kvinder.

Et spørgsmål, der melder sig, er, hvorfor disse mennesker i så ringe grad benytter det etablerede systems tilbud. Det er der mange forklaringer på. En del af årsagerne må søges hos dem selv. En del må søges hos det etablerede system.

Vilkårene for de hårdest belastede misbrugere er en væsentlig forklaring på problemet. Deres hverdag er som oftest stresset og uforudsigelig, så der er ikke tid og overskud til at opsøge det etablerede sundhedsvæsen, med hvad dette indebærer. Nogle vælger helt hjælpen fra, fordi de finder det umuligt at underlægge sig de betingelser, som det etablerede sundhedssystem stiller.

En medarbejder siger: *"Og så er der en del mennesker, som slet ikke passer ind i det etablerede system, som for eksempel i skadestueragi ville være svært utilpassede i systemets øjne. Så det ville være usandsynligt, at de ville nå at få en behandling. Det er den erfaring, som de har fået, men som systemet jo også har med dem. Og derfor vælger de så nogle andre løsninger."*

At de "vælger" ikke at benytte de etablerede tilbud, og evt. i stedet søger akut sygepleje på fx Mændenes Hjem, kan vi ikke betragte som et valg i almindelig forstand. Det må nærmere

forstås som en form for "ikke valg". Det kunne også tyde på, at årsagen til, at nogle brugere holder sig væk, er en stigende grad af resignation over for deres muligheder i systemet.

Som en bruger siger: *"Vi er jo kun en bumms ... vi får en dårlig behandling."*

En anden forklaring er brugernes manglende tillid til det etablerede system. Det synes at udgøre en væsentlig barriere for kontakten til systemet.

Samtidig går brugerne med problemer i længere tid, inden de søger hjælp i sundhedssystemet. Det må igen ses med baggrund i stofmisbrug og en hektisk hverdag. De har ikke tid og overskud til at tage sig af deres sundhedsmæssige problemer.

En sygeplejerske siger: *"Og så er det jo mennesker, som ikke har tid til det etablerede system, det er ikke passet ind i deres dagsorden. Og så er vi jo et sted, hvor de opholder sig. Så er der også mange mennesker, som ikke opsøger os, men hvor vi opsøger dem, som vi løber efter, for at hjælpe dem, presser dem ind i klinikken – dem er der også en del af."* (Nielsen, 2006)

Undersøgelser om hjemløse peger på, at det etablerede system i sig selv er en medvirkende årsag til udstødelse og marginalisering (Brandt, 1999). Denne side af problemet får vi dog ikke ret meget viden om ud fra socialforvaltningens overvejelser om hjemløses problemer (Thiesen & Schacke, 2005).

Samlet set kan vi altså sige, at problemet består i de betingelser, som livet på gaden byder den enkelte, i kombination med systemets manglende forståelse for disse betingelser. Det er oftest det, som gør, at kontakten mislykkes.

## **Sygeplejeindsatsen på Mændenes Hjem**

Med oprettelsen af Sygeplejeklinikken på Mændenes Hjem har omsorg og pleje fået en vigtig opprioritering til gavn for hjemløse på Mændenes Hjem og på Vesterbro. Der er ingen tvivl om, at dette decentrale tilbud giver mange flere hjemløse mulighed for at få omsorg, pleje og behandling end tidligere.

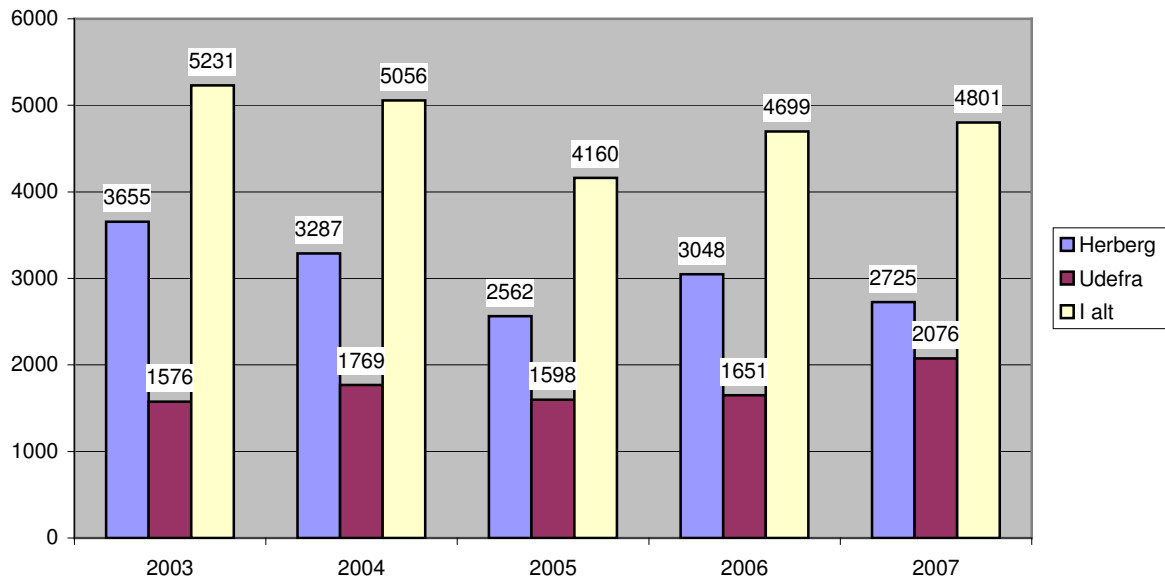
Målsætningerne for sygeplejen er:

- at yde pleje og omsorg til hjemløse og udstødte mennesker på Mændenes Hjem og gaden
- at have blik for, at basale behov hos den enkelte hjemløse opfyldes
- at forebygge, at sygdomme udvikler sig yderligere hos den enkelte
- at vurdere, om den enkelte syge hjemløse har behov for lægehjælp og evt. indlæggelse på hospital
- at være støttende i forhold til hjemløse, der bliver indlagt, at give pleje og omsorg til de hjemløse, der midlertidigt ligger i sygesengene.

Ydelserne i sygeplejen er varierede. Sygeplejersker og læger kan hjælpe med sårskift (sårbehandling) efter fixeskader og medicin. De holder sundhedssamtaler, står for indlæggelser, følger op på ambulatorietider i hospitalsregi m.m.

Af sygeplejerskernes registreringer ses, at ydelserne varierer. Både hjemløse på Mændenes Hjem og fra gaden bliver hjulpet i Sygeplejeklinikken.

### Antal kontakter til sygeplejerskerne



Sygeplejerskerne har 4.000-5.000 kontakter om året. Som det ses af figuren, er fordelingen mellem kontakter på gaden og i herberget nogenlunde ens.

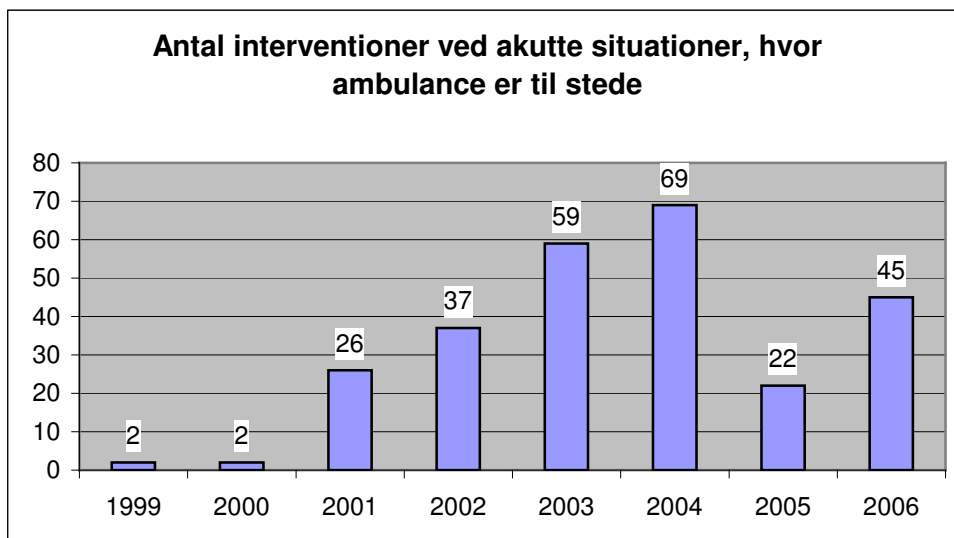
En stor del af brugerne er psykisk syge, som kræver observation og samtale. Her samarbejder vi med distriktspsykiatriske centre og psykiatriske afdelinger.

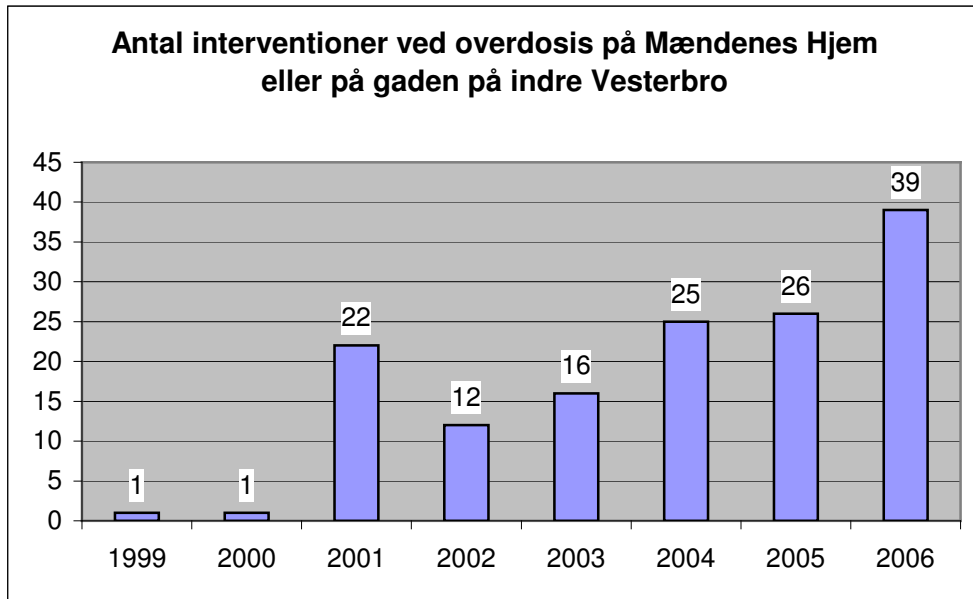
Sygeplejeklinikken på Mændenes Hjem udleverer og administrerer ofte medicin til psykisk syge, og derfor observerer vi også virkning og bivirkning af medicinen. For at støtte op om den enkelte psykisk syge prioriterer vi også samtale og omsorg.

Mange brugere, der kommer fra gaden, er medtagne og har brug for at få dækket flere behov. Vi har et rum, "kupeen", hvor de kan få ro, omsorg og mulighed for observation.

#### Akutindsatsen

Kontaktstedet og sygeplejen har også en del akutte arbejdsopgaver. Det kan være brugere, der får kramper eller har taget en overdosis, episoder med knivstik o.l., hvor der er brug for at tilkalde en ambulance.





Det ser ud til at der er en jævn, omend lille, stigning i antallet af interventioner ved overdosis. Når medarbejderne griber ind, er der ofte alvorlige livstruende situationer. Mændenes Hjem's akutte indsats er hver måned med til at redde liv.

Sygeplejeklinikken og ansættelsen af faguddannede sygeplejersker på Mændenes Hjem har været medvirkende til at højne det faglige niveau og dermed gøre servicen til hjemløse bedre og mere kvalificeret. Akutte situationer med kramper, overdosis og akut sygdom bliver ofte håndteret af eller under vejledning af sygeplejerskerne.

I en mindre brugerundersøgelse på Mændenes Hjem 2003-2004 (Olsen, 2004) og i antropolog Charlotte Siegers observationer og indsamling af brugerudsagn til en undersøgelse om sygepleje til hjemløse (Siegers, 2004), giver brugerne udtryk for, at der er tilfredse med de ydelser, de får i Sygeplejeklinikken. Samtidig viser Siegers' undersøgelse (Siegers 2004), at man når en gruppe, som ellers ikke bruger det almindelige sundhedsvæsen.

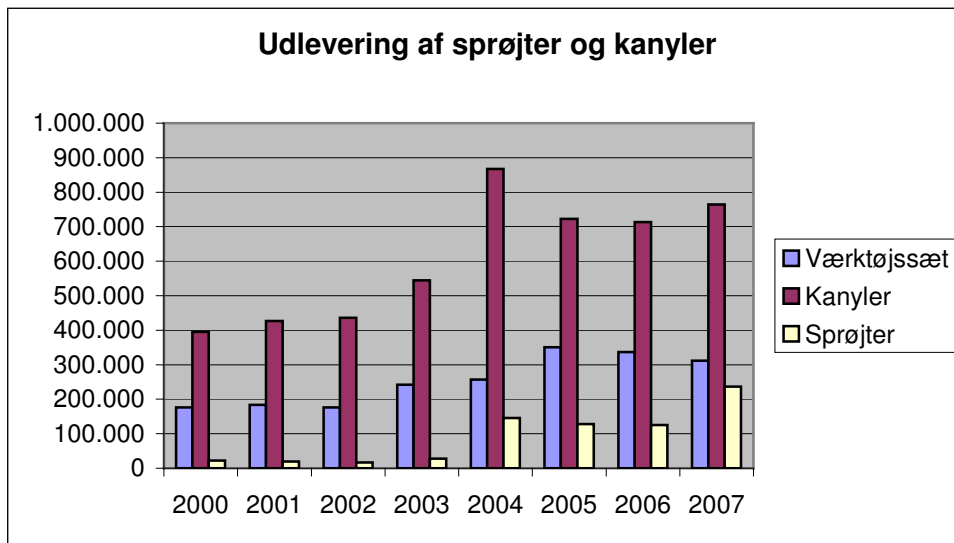
### **Den forebyggende indsats**

Et vigtigt element i at forebygge er den umiddelbare omsorg, medarbejderne kan give, når en bruger med problemer kommer ind ad døren. Det kan handle om at få varme, tøj, mad, hvile, et sted at sove eller kokse, eller om kontakt med en medarbejder

Tilgængeligheden af billig god mad til hjemløse og misbrugere er vigtig i et forebyggende perspektiv. Mændenes Hjem's kantine har sund mad til beboerne, men også mange brugere fra gaden spiser i kantine. Kantine har ca. 30.000 ekspeditioner om året.

Flere gange har Mændenes Hjem i samarbejde med Giftcentralen på Bispebjerg Hospital og Københavns Politi registreret dårligt stof i gaden, og der har været udsendt advarsler om stærkt eller dårligt stof.

I bestræbelserne for at forebygge hiv og hepatitis udleveres sprøjter, kanyler og kondomer fra Mændenes Hjem. Det er en del af det daglige arbejde. Vi udleverer omkring 1 million kanyler hvert år.



Et værktøjssæt består af sprøjte, kanyle, vat, vand spritserviet

Efter at Mændenes Hjem i 2003 overtog udleveringen af sprøjter på Vesterbro, da kanylebussen blev nedlagt, er antallet af udleverede sprøjter og kanyler steget og har stabiliseret sig på et højt niveau. Det er primært et udtryk for øget tilgængelighed, men et ændret misbrugsmønster med øget forbrug af kokain har også betydning for stigningen. Overtagelsen af sprøjte- og kanyleudleveringen har betydet et større pres på medarbejderne i det daglige, langt større end forventet.

Sundhedsforvaltningens evaluering af den gratis udlevering af sprøjter og kanyler fra Mændenes Hjem (Schmidt, 2006) viser, at brugerne er meget tilfredse med ordningen. Det gælder både kendte brugere og "skyggebrugere" og både mænd og kvinder. Brugere oplever, at de kan hente rent værktøj 24 timer i døgnet året rundt. Blandt de brugere, der tidligere benyttede kanylebussen, mener stort set alle, at ordningen fungerer bedre i dag, hvor den varetages af Mændenes Hjem. De fremhæver især tilgængelighed og anonymitet som væsentlige fordele i forhold til kanylebussen.

Hovedparten af de brugere, der henter sprøjter og kanyler på Mændenes Hjem, benytter også andre af stedets tilbud, ikke mindst muligheden for billig eller gratis mad og Sygeplejeklinikken. På den måde får en del brugere et mere helhedsorienteret tilbud, end den tidligere ordning med kanylebussen repræsenterede.

#### *Sprøjte- og kanyleindsamling*

Mændenes Hjem samler sprøjter og kanyler på og i området omkring Mændenes Hjem (Lille Istedgade). I 2008 har Mændenes Hjem i samarbejde med Miljøkontrollen, Københavns Kommunes socialforvaltning og frivillige organisationer på Vesterbro lanceret en kampagne for en ny og forbedret kanyleindsamler.

### **De frivillige læger**

Mændenes Hjem fik i marts 2005 en henvendelse fra en gruppe af læger, som tilbød frivillig lægeservice i forhold til udsatte grupper på gaden på Vesterbro.

Københavns Kommune, Sundhedsstyrelsen, Praktiserende Lægers formand på Vesterbro og Hvidovre Hospital blev informeret om ordningen.

De frivillige læger tilbyder behandling i brugernes eget miljø, uden at de først skal bestille tid. Formålet er at nå en gruppe af mennesker, som har svært ved, at benytte det almindelige hospitalssystem.

Behandlingen er primært rettet mod at begrænse somatiske sygdomme, fx lungebetændelse, urinvejs-infektioner, sårinfektioner, bylder, hudinfektioner, underlivsbetændelse, mavekatar, mindre traumer, såsom forstuede led og mindre sår/flænger.

Brugerne kommer til lægerne med både banale, alvorlige, akutte og subakutte sygdomme. Overvejende er det infektioner, som ikke har været behandlet i længere tid. Lægerne kan ofte behandle en infektion for folk, der ikke vil eller kan gå til læge. Brugere får rådgivning, hvis det er nødvendigt, at de henvender sig til det etablerede behandlingssystem. Lægerne udskriver ikke receptpligtig medicin som fx metadon og stesolid.

Lægetjenesten er bemannet på skift af en gruppe bestående af i alt 12-15 frivillige læger, der som minimum har Sundhedsstyrelsens B-autorisation. Al arbejde er ulønnet. Lægetjenesten samarbejder tæt med primært sygeplejerskerne på Mændenes Hjem, sekundært med de sociale medarbejdere.

De frivillige læger er til stede i Sygeplejeklinikken på Mændenes Hjem tirsdag, onsdag, torsdag og fredag i Sygeplejeklinikken mellem kl. 18.30 og 20.30. Det er et godt tidsrum, da mange brugere her er til stede i gaden og på Mændenes Hjem.

I gennemsnit har lægerne mellem 3 og 5 kontakter på en vagt. Det varierer dog meget fra dag til dag. Fredag er der ofte travlt.

Lægetjenesten er i dag kendt blandt stofmisbrugere og hjemløse på Vesterbro. Information om tilbuddet sker gennem opslag, samtale med brugere og ikke mindst ved, at brugere fortæller hinanden om tilbuddet.

## **Tandklinikken "Bisserne"**

Tandklinikken Bisserne tilbyder hjemløse gratis hjælp til tandbehandling. Der er åben på hverdage. Tandklinikken ligger på anden sal på Mændenes Hjem og er indrettet som en moderne tandklinik.

Behandlingen varetages af 22 frivillige tandlæger og 4 tandplejere, der alle har stor erfaring fra privat og offentlig praksis. De arbejder frivilligt og ulønnet og har i gennemsnit to vagter om måneden. Desuden er der ansat en klinikmanager til at koordinere behandlingen.

Klinikkens personale er faguddannede behandlere, der i princippet kan udføre de samme behandlinger som en almindelig tandlæge. I første omgang behandlinger, der gør fri for smerter. Hvis man ikke bliver færdig med behandlingen samme dag eller er i akut smerte, kan man lave en ny aftale direkte efter første besøg. Klinikken reparerer huller og behandler tandbetændelse. Længerevarende behandlinger i form af rodbehandlinger og evt. proteser kan aftales.

Siden tandklinikken på Mændenes Hjem åbnede midt i februar 2008 er 6- 8 personer blevet behandlet på klinikken hver dag. Tandklinikken bruges også af mange andre sociale tilbud, fx af andre § 110-botilbud, Københavns Kommunes gadeplansindsats og sundhedsteam m.fl.

Tandklinikken er et populært og eftertragtet tilbud, som mange brugere har rigtig meget glæde af.

## **Samarbejde og netværk**

### **Distriktpsychiatriske Center Vesterbro**

Mændenes Hjem har i mange år arbejdet sammen med behandlingspsykiatrien. Samarbejdet med Distriktpsychiatrisk Center Vesterbro har til formål, at Københavns Kommunes psykiatriske servicetilbud til hjemløse psykisk syge bliver givet på herberget på Mændenes Hjem. Mændenes Hjem arbejder opsøgende over for den enkelte psykiske syge og med respekt for den enkeltes integritet. Det er en rettighed at være anderledes. Det er accepteret at sige nej til at tale med Distriktpsychiatrisk Center. Enkelte psykisk syge beboere klarer sig uden behandling.

Problemerne indkredses i samarbejdet. Personalet på Mændenes Hjem og personalet fra Distriktpsychiatrisk Center diskuterer hver måned de psykiatriske problemstillinger omkring nye og gamle beboere, der er psykisk syge. Holdningsdiskussioner giver rum for forskellige indfaldsvinkler til psykisk syge. Rummeligheden kan blive større gennem samarbejde. Samarbejds møderne udpeger en koordinator i kontakten til den psykisk syge hjemløse, for ikke at skabe forvirring og lave dobbeltarbejde.

Samarbejds møderne vurderer og finder frem til handlinger i forhold til beboerne. I samarbejdet vurderes også, om nogle er i så dårlig forfatning, at de bør indlægges mod deres vilje. Tvangsindlæggelse kan ske, hvis en bruger er psykisk syg og til fare for sig selv eller andre (eller er i en tilstand, der må sidestilles med det), og det vil være uforsvarligt, at han eller hun ikke kommer i behandling. For at kunne tvangsindlægges skal en række kriterier være opfyldt (jf. Lov om psykiatri). Gennem de senere år er mellem 1 og 10 personer hvert år blev tvangsindlagt på psykiatrisk afdeling. Det sker ofte i samarbejde med politiet.

### **V.I.P. - aftale med venerisk klinik på Bispebjerg Hospital**

Da venerisk klinik flyttede fra Tietgensgade bag Tivoli til Bispebjerg Hospital i 2002, faldt antallet af henvendelser fra gruppen af stofmisbrugere og prostituerede.

Bispebjergs Hospitals veneriske klinik har i samarbejde med de frivillige organisationer på Vesterbro udviklet en VIP-ordning, så brugere, som henvender sig fx til Mændenes Hjem sygeplejersker kan komme "foran i køen" til behandling for veneriske sygdomme som fx gonorré. En ordning, som nu har kørt i en del år, og som er til gavn for brugerne.

En del graviditetstester tages på Mændenes Hjem. Vi samarbejder med Familieambulatoriet på Thorasvej og Reden om en jordemoder på Reden en gang om ugen.

### **Lungebussen**

Tuberkulose er en sygdom, som ofte rammer fattige mennesker med en svækket helbred. Mændenes Hjem har derfor i de sidste fem år haft et samarbejde med Gentofte Hospitals lungeafdeling.

Vi har årlige besøg af den såkaldte lungebus. Det betyder, at alle, der ønsker det, kan få checket deres lunger og kan blive sat i behandling for fx tuberkulose. Hvert år bliver mellem 100 og 200 personer checket.

I samarbejde med Gentofte Hospitals lungeafdeling bliver der sat information op, om hvornår bussen kommer, på alle væresteder i bydelen. Lungebussen besøger også andre herberger samt Christiania.

### **Skadestuer og akutte modtagelser**

Mange brugere bliver indlagt på hospitaler. Det kan ske akut og som en del af en planlagt indlæggelse. Mændenes Hjem holder samarbejds møder om akutmodtagelser (både somatiske og psykiatriske modtagelser) og skadestuerne.



Samarbejdet har gennem årene udviklet sig, så brugerne bliver bedre modtaget på hospitalernes akutte modtagelser og skadestuer. Dermed ikke sagt, at det er uproblematisk. Ofte fungerer sygeplejerskerne på Mændenes Hjem som "buffer" mellem brugere og system, og sygeplejerskerne og de frivillige læger forsøger "at bane vejen" ind på hospitalet for brugerne.

### **Alt i alt – et bedre tilbud**

Sygeplejeklinikken, de frivillige læger, tandklinikken og de sygdomsforebyggende tiltag på Mændenes Hjem er et vigtigt redskab for at forbedre hjemløse og misbrugeres sundhedstilstand. Samtidig giver det hjemløse og misbrugere mulighed for at benytte de offentlige hospitalssystemer bedre ved evt. indlæggelser, med støtte fra Sygeplejeklinikken eller de frivillige læger.

Med tilrettelæggelsen af et decentralt sundhedstilbud til hjemløse og misbrugere har man skabt muligheden for at komme i kontakt med flere brugere. Mennesker, som ellers ikke nås af det almindelige offentlige sundhedssystem.

## Litteratur

Brandt, Preben (1992): Yngre hjemløse i København belyst ved en undersøgelse af de socialpsykiatriske forhold hos de 18-35 årige brugere af institutionerne for hjemløse i København. Fadls forlag.

Fich, Charlotte (1999): Erfaringer fra arbejdet som gadesygeplejersker på Maria Kirkeplads på Vesterbro i København. Københavns Kommune, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen.

Hjemløs (2007): Temanummer om ulighed i sundhed. Nr. 2, oktober 2007. Missionen blandt Hjemløse.

Lindstad, Jonas Markus (2006): Evaluering af sikkerhedssprøjter i Københavns Kommune. CASA.

Nielsen, Simon Sejer (2006): Rapport om gadesygeplejerskens arbejde. Mændenes Hjem.

Olsen, Robert (2004) Brugertilfredshedsundersøgelse Mændenes Hjem.

Olsen, Robert (2006): Evaluering af den frivillige lægetjeneste. Mændenes Hjem.

Schmidt, Rikke Pedersen (2006): Evaluering af sprøjte- og kanyleordningen på Mændenes Hjem. Københavns Kommune, Sundhedsforvaltningen.

Siegers, Charlotte (2004): Møde mellem gadesygeplejerske og hjemløs. Københavns Universitet, Institut for Antropologi.

Thiesen, Henrik & Schacke Janne (2005). Evalueringsrapport for Sundhedsprojektet, Kontaktstedet "Mændenes Hjem" og kontaktstedet "Forchhammersvej". Københavns Kommune, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen.

Strax, Tobias Börner (1999): En gang socialt marginaliseret – altid ...? En analyse af ca. 1.000 menneskers livsforløb efter ophold på forsorgshjem, herberger, krisecentre mv. i '88-'89. Socialforskningsinstituttet. 99:21.

SUSY UDSAT – Sundhedsprofil for socialt udsatte i 2007. Statens Institut for Folkesundhed. 2008.

## Lovgivning

Bekendtgørelse af lov om social service. LBK nr. 1117 af 26/09/2007.

Bekendtgørelse af lov om tvang i psykiatrien. LBK nr. 1111 af 01/11/2006.

Den sociale indsats for de mest udsatte voksne. Sindslidende – stof- og alkoholmisbrugere – hjemløse m.fl: Socialministeriet 1998.