



Rapport  
fra  
Socialudvalgets studietur til Boston og New York  
5. august – 13. august 2007

- *Recovery i arbejdet med borgere med psykisk sygdom og psykisk sygdom/misbrug*
- *Performance Management på børne- og hjemløseområdet*



# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>INDLEDNING</b>	<b>3</b>
<b>RECOVERY</b>	<b>4</b>
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH MASSACHUSETTS	4
<i>PRESIDENT'S NEW FREEDOM COMMISSION ON MENTAL HEALTH</i>	4
MASSACHUSETTS BEHAVIORAL HEALTH PARTNERSHIP MBHP	6
WEST END CLINIC, ADDICTION SERVICES - MASSACHUSETTS GENERAL HOSPITAL	8
CENTER FOR PSYKIATRIC REHABILITATION AT BOSTON UNIVERSITY	10
ALTERNATIVES UNLIMITED	12
<i>BESØG I ALTERNATIVES CAREER RESSOURCE CENTER MILFORD</i>	14
<b>PERFORMANCE MANAGEMENT</b>	<b>16</b>
INTRODUKTION TIL PERFORMANCE MANAGEMENT I USA	16
IMPLEMENTERING AF PERFORMANCE MANAGEMENT I USA	18
NEW YORK CITY – ADMINISTRATION OF CHILDRENS SERVICES	19
PERFORMANCE MANAGEMENT – OPBYGNING AF KAPACITET	21
CAS CARRERA ADOLESCENT PREGNACY PREVENTION PROGRAM	23
NEW YORK CITY DEPARTMENT OF HOMELESS SERVICE DHS	25
HELP USA	27
<i>HELP BRONX CROTONA PARK NORTH</i>	29
<b>BILAG</b>	<b>31</b>
<b>PROGRAM</b>	<b>31</b>

## INDLEDNING

Socialudvalget var på studietur til New York og Boston den 5. – 13. august 2007.

Der var to temaer for studieturen:

- Recovery i arbejdet med borgere med psykisk sygdom og psykisk sygdom/misbrug
- Performance Management på børne- og hjemløseområdet

På studieturen deltog medlemmer af socialudvalget: Mikkel Warming, Lars Rasmussen Margrethe Wivel, Thor Buch Grønlykke, Peter Schlüter, Leslie Arentoft, Wallait Khan, Rikke Lauritzen, Finn Rudaizky og Jens Nielsen.

Herudover deltog følgende embedsmænd: Administrerende direktør Anette Laigaard, direktør Sven Bjerre, direktør Jens Elmelund, sekretariatschef Anne Marie Søland og projektkonsulent Birthe Lange.

Regnskab for studietur:

<b>Udgiftsart</b>	<b>Kr.</b>
Flyrejse	<b>110.032</b>
Ophold hotel	<b>194.350</b>
Diæter og Forplejning	<b>96.769</b>
Planlægning	<b>18.793</b>
Transport (bus og taxa)	<b>55.523</b>
Diverse	<b>5.281</b>
Oplægsholdere/møderum	<b>32.201</b>
I alt	<b>512.949</b>

## RECOVERY

### Department Of Mental Health Massachusetts

Udvalget mødte

Michael O'Neill, Assistant Commissioner for Mental Health Services, og Robert Keane, Deputy Commissioner for Clinical & Professional Services begge Department of Mental Health i delstaten Massachusetts.

Ansvar for Public Mental Health services i delstaten Massachusetts hører under the Executive Office of Health and Human Services (EOHHS). Department of Mental Health er én ud af 15 afdelinger under EOHHS. Andre afdelinger er f.eks. Department of Public Health, Department of Mental Retardation, Department of Social Services, Department of Youth Services (juvenile justice) og Division of Medical Assistance (Medicaid).

Department of Mental Health (DMH) fastlægger de overordnede rammer for mental health tilbud til børn unge og voksne i staten Massachusetts. DMH har endvidere en bred vifte af kliniske, rehabiliterings- og støttende tilbud til voksne med alvorlig psykisk sygdom og til børn og unge med alvorlige adfærdsforstyrrelser og alvorlig psykisk sygdom.

DMH er organiseret i seks regioner, der igen er opdelt på lokale service centre. Hvert center arbejder med klient case management og administrerer et integreret system af offentlige og private tilbud til voksne og børn og unge, som f.eks. støtte til familier, dagbehandling, støtte i hjemmet, psykosocial rehabilitering, støttet beskæftigelse og uddannelse, medicinudlevering og service til personer med dobbeltdiagnose, psykisk syge og hjemløse.

Det socialpsykiatriske område er karakteriseret ved flere forskellige udbydere: det offentlige – delstaten og de lokale myndigheder, og de private organisationer, fonde og universiteter m.v.

#### *President's New Freedom Commission on Mental Health*

Præsident Bush nedsatte i 2002 the President's New Freedom Commission on Mental Health med udgangspunkt i et ønske om at eliminere ulighed for amerikanere med mentale handicap. Kommissionen fik til opgave at gennemføre en omfattende undersøgelse af tilbud og behandling på Mental Health området i USA. Undersøgelsen skulle omfatte både offentlige og private tilbud, samt identificere politikker som kunne implementeres på såvel det føderale, som delstats- og lokalt myndighedsniveau. Politikkerne skulle maksimere den eksisterende ressourceudnyttelse, forbedre koordination og samarbejde mellem behandling og service og fremme social integration af voksne med alvorlige psykisk sygdom og børn og unge med alvorlige følelsesmæssige forstyrrelser i samfundet.

Kommissionen har anbefalet en fundamental ændring af hele den måde som mental health services bliver udøvet på i USA og peget på nødvendigheden af at integrere de programmer, som i dag er fragmenterede på tværs af myndigheder (delstatslige og lokale) og det meget store antal private udbydere.

Michael O'Neill gav et billede af de overordnede rammer for arbejdet med mental health i Massachusetts og pegede bl.a. på følgende:

- Massachusetts delstat vil generelt gerne opnå større kontrol med det samlede system af tilbud på mental health området i staten. Systemet er i dag karakteriseret af mange forskellige offentlige og private udbydere, og det er de private udbydere, der er de drivende i udviklingen
- Med afsæt i The President's New Freedom Commission on Mental Health tages der udgangspunkt i en recovery orienteret og integreret strategi
- Recovery handler om at ændre kulturen i organisationen - erfaringsmæssigt tager det fra 7 til 17 år at få en god praksis implementeret
- Uanset hvilket problem borgeren har, og hvilken dør borgeren går ind af, skal han/hun have den samme gode behandling
- Den enkelte skal behandles for alle problemer med det samme – ikke for ét ad gangen (eks. ikke først misbrug og så psykisk sygdom)
- Systemet skal være fleksibelt og kunne tilpasse sig den enkelte
- Pact teams (program for assertive community treatment) – professionelle udgående teams støtter personer med alvorlig psykisk sygdom, som ikke er i stand til at benytte sig af det traditionelle system
- Brugere vil have valgmuligheder – og inddrages i processen ”nothing about us without us”
- Alle – uanset mentalt problem - har ret til at bo og leve i lokalsamfundet
- Fængslerne er et hidtil overset problem - mange indsatte har problemer med psykisk sygdom og misbrug

#### Konklusion:

- Udgangspunkt i håb om forbedring – recovery
- Individuelt og familieorienteret
- Integreret indsats og omsorg på tværs af systemerne.

## Massachusetts Behavioral Health Partnership MBHP

Udvalget mødte

Jim Laprade, der er direktør for Substance Abuse Services i Massachusetts Behavioral Health Partnership.

Massachusetts Behavioral Health Partnership MBHP er en privat non-profit organisation, som blev oprettet i 1996, hvor organisationen fik en kontrakt med staten Massachusetts om at varetage "behavioral health services", dvs. social/psykiatrisk behandling og stofmisbrugsbehandling for medlemmer af MassHealth (sygeforsikringsordning oprettet i staten Massachusetts). MBHP er en af de første private organisationer, som har haft succes med at varetage denne opgave.

MBHP råder over mere end 1300 individuelle behandlingstilbud i Massachusetts, herunder tilbud om døgnbehandling og ambulante behandling.

Ca. 400.000 borgere under 65 år er omfattet af MBHPs tilbud. Blandt de personer, der modtager hjælp fra MBHP, er der mange kvinder og børn, personer med en kombination af psykisk sygdom og misbrug (dobbeltdiagnoser), personer med alvorlige psykiatriske sygdomme og hjemløse enlige og familier.

Integreret behandling af personer med dobbeltdiagnoser er et af fokusområderne i MBHPs aktiviteter. MBHP har i samarbejde med det offentlige sundhedssystem udviklet et sammenhængende, helhedsorienteret og integreret system af omsorg og behandling af personer med sammensatte/komplekse behov.



Jim Laprade.

Jim Laprade talte om integreret socialpsykiatrisk indsats overfor personer med dobbeltdiagnoser og om resultater fra forskning i effekter af indsatsen. Han talte endvidere om erfaringerne fra samarbejdet mellem de forskellige aktører på området (socialpsykiatrien, hospitalet, stofmisbrugsbehandlingssystemet og brugerne).

Jim Laprade tog udgangspunkt i en konstatering af, at

"Dobeltdiagnose er forventningen, ikke undtagelsen". Citat Kent Minkoff.

Forskningsresultater i USA viser, at 62 % af brugere i stofmisbrugssystemet har en dobbeltdiagnose.

Jim Laprade kom bl.a. ind på følgende:

Forskningen viser, at der eksisterer tre former for behandlingsmodeller side om side:

- *Sekventiel* (den enkelte deltager først i ét og så i et andet behandlingstilbud)
- *Parallel* (den enkelte deltager i to forskellige behandlingstilbud parallelt – ofte i forskelligt regi) og
- *Integreret* (et enkelt, koordineret og helhedsorienteret program for behandling).

Forskningen viser, at der er størst succesrate i de integrerede tilbud.

Udfordringen er at stabilisere personen og dette bør ske i en fælles enhed, hvor den enkelte har adgang til alle behandlings/rådgivningsmuligheder. Derefter kan der ske en mere differentieret behandling – i lokalmiljøet eller på en hjemløseinstitution.

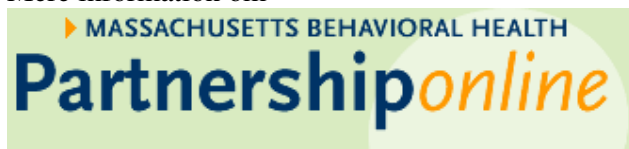
Forskningen viser, at behandlingstilbud med succes er karakteriseret ved:

- En recoveryorienteret strategi
- Let adgang til tilbuddene for brugere og deres familier
- Aktiv involvering af brugere og familier – også i planlægningsprocessen
- At deltagerne deltager i brugergrupper (AA, NAA)
- At der er fokus på outcome/effekten – ikke bare ”at ha´ det bedre”, men f.eks. at stoppe misbrug af et stof eller flytte ind i egen lejlighed m.m.
- At de professionelle har samme sygdomsopfattelse, hvad enten det er psykisk syge, alkohol- eller stofmisbrugere
- At de professionelle har en fælles forståelse og fælles principper for omsorg og behandling
- Fælles vision, strategi, planlægningsproces og prioritering af tiltag
- Aktiv brug af incitamenter både på institutions-, medarbejder- og brugerniveau.

Udfordringer for behandlingstilbuddene er bl.a. :

- Mangel på tværsektoriel træning af medarbejdere
- Mangel på fælles teknologi
- Mangel på fælles redskaber til vurdering af deltagere og måling af effekt.

Mere information om



[www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com)

## West End Clinic, Addiction Services - Massachusetts General Hospital

Udvalget mødte

Martha T. Kane, Ph. D. director og John Kelly, Ph.d. på West End Clinic, Massachusetts General Hospital

West End Clinic er en del af Massachusetts General Hospitals Addiction Services og tilbyder en bred vifte af ydelser fra vurdering af misbrug til behandling og henvisning til andre instanser for patienter tilknyttet Massachusetts General Hospital (MGH). West End Clinic arbejder ud fra en recoveryorienteret og integreret model for behandling af personer med dobbeltdiagnoser.

Tilbuddet er målrettet alle indlagte patienter på medicinske, kirurgiske og specialafdelinger m.fl., såvel som ambulante patienter på skadestuer, i ambulante praksiser, lægehuse og sundhedscentre.



Patienterne identificeres på hospitalsafdelingerne, hos egen læge, på skadestuer eller af brandvæsenet m.fl., som de gentagne gange bruger og søger hjælp hos. Herfra henvises de til West End Clinic med henblik på konsultation, udredning og forslag til behandlingsplan. Alternativt opsøger West End Clinic dem, ”der hvor de er” – nogle gange bare for en snak på en time.

West End Clinic har bl.a. følgende tilbud:

- Tilbud om en samlet vurdering af misbrugsmønstret og øvrige problemer
- Tilbud om at få lagt en behandlingsplan afpasset efter personens niveau for behandlingsbehov (personerne indplaceres i 12 grupper)
- Placering i behandlingstilbud og etablering af samarbejder med andre hensigtsmæssige tilbud i lokalområdet
- Koordination med det primære sundhedsvæsen og psykiatrien
- Ambulant behandling (individuel, gruppe, par og familierapi), herunder særlige tilbud til personer med dobbeltdiagnoser



- Psyko-pharmakologisk behandling af psykiatere med særlig ekspertise indenfor dobbeltdiagnoser
- Tilbud til familiemedlemmer, herunder konsultation, intervention og terapi
- Opfølgning på behandlingsplan

I mødet med Martha Kane og John Kelly blev der bl.a. peget på følgende:

- Recovery er en proces, der foregår over lang tid og som kræver en adfærdsmæssig ændring og kræver en kontinuerlig behandling
- Recovery er en proces, der gennemgår flere forskellige stadier, som behandlingen skal tilrettelægges efter
- Forandring er ikke en lineær proces - parathed til forandring på ét område betyder ikke at man er parat til forandring på et andet område
- Information og uddannelse er nødvendig i alle faser af recovery-processen – den enkelte skal forstå faserne i recovery processen
- Motivation handler om at fjerne barrierer for motivation: hvad er f.eks. klientens bekymringer ved at blive stoffri, hvilke mål har klienten selv osv.
- Fremskridt belønnes – hvor små de end måtte være – ”prøv at være stoffri en uge”, ”prøv at stoppe med at bruge ét af de stoffer du bruger”
- Stofmisbrug forventes at være et midlertidigt problem
- Dry and wet shelters - herberger hvor det er tilladt, og herberger hvor det ikke er tilladt at bruge stoffer/alkohol
- Deltagelse i (AA) Anonyme Alkoholikere og NNA (Anonyme stofmisbrugere) har stor effekt.

**Sagsgang på West End Clinic:**

**Identificering** - patienter identificeres i sundhedssystemet – på hospitalsafdelingerne, hos egen læge, skadestuer, brandvæsen, som de gentagne gange bruger og søger hjælp hos

**Overvejelser** - hvad vil patienten selv, det mest presserende behov må løses først, hvor intensiv en behandling er der brug for,

**Vurdering af patienten** – medicinsk behov, misbrugshistorie og grad af alvor, misbrugsbehandlingshistorie, psykiatrisk symptomhistorie og grad af alvor, psykiatrisk behandlingshistorie, risikofaktorer i familien, sociale forhold, parathed for behandling, særlige forhold, kulturelle forhold,

**Niveau for behandling besluttet.** I vurdering af den enkelte fokuseres både på ønsker, muligheder og problemer.

## Center For Psychiatric Rehabilitation at Boston University



Udvalget mødte

Marianne Farkas, Sc.D, Director of Training m.fl.

Center for Psychiatric Rehabilitation i Boston er tilknyttet Sargent College for Health and Rehabilitation Sciences og The Rehabilitation Counseling Program på Boston Universitet.

Centret er en forsknings-, uddannelses- og konkret behandlingsinstitution, som har til formål at forbedre livet for personer med psykiatriske vanskeligheder.

Centret baserer sit arbejde på den basale værdi, at mennesker med psykiatriske lidelser har de samme mål og drømme som alle andre – et ordentligt sted at bo, et passende job, sociale aktiviteter og venner, som de kan vende sig til i krisesituationer, hvis de skulle få behov for det.

Centrets mission er at øge viden om psykiatrisk rehabilitering og på baggrund heraf at uddanne personale, udvikle effektive rehabiliteringsprogrammer og bidrage til udvikling af et effektivt og koordineret system af tilbud.

Centret har tre afdelinger, som gensidigt understøtter hinanden og medvirker til at udvikle den samlede indsats:

1. Afdelingen for Recovery Services – her bliver personer og familier med alvorlige psykiske problemer og sygdomme inviteret til at indgå i et samarbejde med staben om at starte en recoveryproces på de områder af deres liv, som den psykiske sygdom har haft en negativ indvirkning på. Der er tale om kurser, jobtræning og individuel støtte. Behandlingen gives indenfor en uddannelsesmæssig ramme, hvor den enkelte og familien opfattes som student i udviklingen af sit eget liv – ikke klient, patient eller bruger.
2. Forskningsenheden designer og gennemfører forskning og evaluering for forskellige myndigheder, private organisationer m.v. i USA og internationalt, der arbejder med psykosocial rehabilitering. Forskningen har udover fokus på de konkrete programmer og metoder i psykosocial rehabilitering bl.a. fokus på sammenhængen mellem personalets færdigheder, viden og holdninger og deres interaktion med brugeren.
3. Training & Consultation - forskellige uddannelses og træningstilbud til professionelle, samt afholdelse af workshops og konferencer med deltagelse af såvel professionelle, som personer og familier med alvorlig psykisk sygdom.

Centret finansieres af nationale midler og midler fra staten Massachusetts og har en stab på 20 personer.



Marianne Farkas

*”det nytter ikke at kigge på symptomer, når man taler recovery – man kan være symptomfri og alligevel have det meget dårligt”*

Maryanne Farkas talte om recovery som grundlag for det socialpsykiatriske arbejde og udvalget fik en omvisning på centrets daghøjskole, som er et undervisnings- og jobtræningstilbud til personer med psykisk sygdom. På centret fik udvalget lejlighed til at tale med nogle af de studerende.

På centrets daghøjskole - Recovery Education Program – arbejdede de studerende med deres egen recovery-proces i en kombination af timer omhandlende f.eks. WRAP- Wellness Recovery Action Plan, fysiske aktiviteter, sundhed og ernæring, sociale relationer og færdigheder, yoga, skriveklasser, pc-undervisning m.m.

Marianne Farkas definerede recovery som den proces, hvorigennem den enkelte gradvist genoptager et meningsfuldt liv.

Recovery betyder, at den enkelte eller familien

- Genvinder sin rolle som studerende, familiemedlem, medarbejder eller omsorgsgivende enhed
- Oplever øget succes og tilfredsstillelse i sine roller
- Reducerer eller bliver bedre i stand til at kontrollere sine symptomer
- Får en øget oplevelse af selvtillid og selvfølelse
- Får flere eller kvalitativt bedre sociale relationer
- Opnår bedre fysisk velbefindende og trives bedre m.m.

Valg og håb er en meget vigtig del af recovery – desværre har mange i den sociale sektor ikke selv håb på deres klienters vegne.

Ifølge Maryanne Farkas viser den forskning, der er gennemført på recovery-området indenfor de sidste 30 år, at recovery er muligt.

Ligeledes viser forskningen, at

- Recovery kan opstå uden professionel intervention
- Recovery er en kompleks proces med fremgang og midlertidige tilbagefald
- Recovery er en meget individualiseret proces, hvor mange forklaringsmodeller kan anvendes
- Recovery besværliggøres af et opsplittet og svært tilgængeligt system af tilbud og hjælpeforanstaltninger.

Mere information på [www.bu.edu](http://www.bu.edu)

## Alternatives Unlimited



Udvalget mødte  
Dennis Rice, Executive Director of Alternatives Unlimited,  
Michael Seibold, Director of Community Services  
Kelley P. Gamble Rice, Director of Mental Health Services  
Bill Gravel, Director og Career Resource Center  
Peg George, Self-Advocate, Board of Directors

Alternatives Unlimited er en privat non-profit organisation oprettet i 1976, som varetager boligplacering og beskæftigelsestilbud til voksne udviklingshæmmede og voksne med psykisk sygdom, bl.a. for delstaten Massachusetts. Recovery er en integreret del af alle Alternatives Unlimiteds aktiviteter.

Alternatives arbejder for at skabe personligt tilpassede, fleksible og cost effektive tilbud, som kan medvirke til, at den enkelte oplever succes og tilfredshed og udfylder en rolle, der hvor de bor og/eller arbejder og/eller i lokalsamfundet. Alternatives lægger stor vægt på at samarbejde med og inddrage lokalsamfundet i deres arbejde.

Alternatives beskriver deres vision, mål og arbejdsmetoder således:

Vision: ”At have et håb for fremtiden og mulighed for at indgå i en meningsfuld rolle i lokalsamfundet = giver livet ny mening”

Mål: ”Rigtige jobs - Rigtige hjem - Rigtige relationer”

Metoder: ”Færdigheder + Støtte = Succes”

Alternatives Unlimited tilbud er fordelt på en Mental Health Services og en Developmental Disability Services, hvorunder der ligger en række tilbud som f.eks.:

- Career Resource Center – uddannelses- og beskæftigelsesprogram for personer med psykisk sygdom
- Flexibel Support - beskæftigelsesprogram, optræning og støtte til personer med psykisk sygdom, som ønsker at arbejde på det almindelige arbejdsmarked
- Residential Services - tilbud til fysisk og psykisk udviklingshæmmede og personer med psykisk sygdom - støtte til at etablere kontakt og netværk i lokalsamfundet, botræning, problemløsning i dagligdagen m.m.

Alternatives har et årligt budget på 21 mill. \$, 45 forskellige programmer og en stab på 450 personer. Alternatives tilbyder støtte m.v. til ca. 550 personer.

#### *Renovering af Whitin Mill.*

Alternatives flyttede ind i Whitin Mill i 1977, hvor de oprettede og i mange år drev et beskyttet værksted for udviklingshæmmede og personer med psykisk sygdom. I dag er alle beskyttede arbejdspladser flyttet ud på almindelige arbejdspladser i området og værkstedet nedlagt. Møllen gennemgår i øjeblikket en stor renovation, der skal etablere den som ”et nyt paradigme” – en fælles og inkluderende ressource - i arbejdet med integration af personer med forskellige handicap i lokalsamfundet.

Whitin Mill skal være et lokalt samlingssted for egnens beboere med plads til aktiviteter, mødefaciliteter, restaurant, teater m.m. En mindre del af bygningerne er indrettet til boliger for personer med psykiske eller mentale handicaps.

Dennis Rice m.fl. uddybde Alternatives idégrundlag og fortalte om hvorledes organisationen arbejder med at implementere og fastholde en recovery-orienteret kultur i organisationen. De kom bl.a. ind på følgende:

Den grundlæggende idé:

- Det moderne samfund er kendetegnet ved lav social kapital, og de mennesker der har mest brug for social kapital har mindst adgang til den
- Alternatives arbejder for at personer med generel udviklingshæmning og psykisk sygdom får bedre adgang til den sociale kapital, der hvor de bor, og på at styrke den sociale kapital i de områder, som de lever i
- Derfor deltager Alternatives i forskellige aktiviteter og events i lokalsamfundene og hjælper grupper, organisationer og virksomheder i lokalsamfundet, når de har mulighed for det. Formålet med dette er at knytte kontakter og skabe grobund for gensidighed og inkludering af personer med generel udviklingshæmning og psykisk sygdom i frivilligt arbejde, fritidsaktiviteter og jobs i lokalsamfundet.

Denne tilgang, hvor lokalsamfundets muligheder og ressourcer afdækkes og inddrages, udtrykkes i Alternatives som en recovery/discovery vision.

Organisatoriske principper:

- En stærk recovery/discovery vision er drivkraften bag alle ydelser
- Recovery/discovery principper er udgangspunktet for al udvikling og reorganisering af ydelser og interaktion med brugerne
- Ledelsen er flagbærerne og bruger deres lederskab til at facilitere processen internt og eksternt

- Alternatives direktion indgår i partnerskaber med repræsentanter for brugerne om politikudvikling, planlægning og beslutningstagen
- Outcome data bruges til at måle og understøtte, at målene ”rigtige jobs”, ”rigtige hjem” og ”rigtige relationer i lokalsamfundet” opnås for den enkelte.

Principper for staben:

- Recovery-tilgangen anvendes ved rekruttering, samtale og ansættelse af medarbejdere – brugerne er aktivt involveret heri
- Recovery/discovery tilgangen danner udgangspunkt for uddannelse og træning af personalet og supervision
- Medarbejder evalueringer er baseret på performance i forhold til outcome for de individer de servicerer.

Principper for service i forhold til den enkelte bruger/familie:

- Indsatsen skal understøtte den enkeltes bestræbelser for at få et bedre liv og give den enkelte mulighed for at udtrykke og virkeliggøre deres håb og ønsker
- Indsatsen tager udgangspunkt i en individuel plan
- Indsatsen skal understøtte den enkelte i at etablere gensidige relationer til andre i lokalsamfundet og til at deltage i lokalsamfundet som et værdsat medlem
- Indsatsen skal føre til forbedringer med udgangspunkt i en recovery-tilgang og performance/outcomes
- Et netværk af kontaktpersoner i lokalsamfundet skal være med til at hjælpe den enkelte/familien i denne proces
- De lokale centre skal være lettilgængelige, sikre, rummelige, respektfulde og have en atmosfære af recovery – være ”ikke stigmatiserende”.

### *Besøg i Alternatives Career Ressource Center Milford*

Udvalget mødte

Bill Gravel, Director of Career Resource Center og talte med brugere og medarbejdere i centret.

The Career Ressource Center er et uddannelses og beskæftigelsesprogram, der hjælper personer med psykisk sygdom og andre handicaps med at forfølge deres mål, når det gælder uddannelse og beskæftigelse.

Centret, der åbnede i 1998, har til huse i et butikslokale på hovedgaden i Milford. Den centrale lokalisering har haft stor betydning i forhold til at netværke og samarbejde med forskellige grupper i lokalsamfundet og få adgang for centrets brugere til fritids- og beskæftigelsesmuligheder i lokalsamfundet.

Alternatives Unlimited har 25 lignende centre spredt ud over delstaten Massachusetts. Størstedelen af brugerne af centret i Milford er henvist fra Department of Mental Health Massachusetts. Deltagerne er mellem 17 og 65 år gamle.

The Career Resource Center kan tilbyde følgende:

- Vurdering af karrieremuligheder
- Opstilling af mål og planlægning af uddannelses- og beskæftigelsesprogram
- Udvikling af færdigheder og ressourcer
  - Jobtræning i frivillige organisationer og på arbejdspladser
  - Personlig opfølgning, støtte og vejledning
  - Kurser i interpersonelle færdigheder og opbygning af relationer i lokalsamfundet m.v.
- Placering i job på det almindelige arbejdsmarked eller i frivillige organisationer eller optagelse på uddannelsesinstitution.

Centrets ultimative mission er:

”at sætte de personer, som centret servicerer, i forbindelse med de ressourcer i lokalsamfundet, som kan give dem de færdigheder og den støtte de har brug for at opnå succes og tilfredshed på det karrieremæssige område, som de vælger”.

Centret servicerer ca. 55 personer om året med ca. 35 personer på daglig basis. Størstedelen søger støtte til at komme i eller genoptage arbejde, mens en mindre gruppe bruger centret til at opnå deres uddannelsesmæssige mål. Indenfor de sidste år har de henviste personer haft færre arbejdserfaringer end tidligere og mere brug for arbejdsmarkedsforberedende støtte før placering i job. Centret har derfor intensiveret sit samarbejde med andre organisationer i lokalsamfundet, som kan tilbyde træningsmuligheder til disse personer.

Seneste tal viser, at 66 % af de brugere, der har job som mål, kommer i arbejde. 73 % af de brugere, der har et uddannelsesmæssigt mål, starter på uddannelse.

For 2008 er der opsat følgende mål for de brugere, som benytter centret:

- 70 % af de brugere, der har et job som mål, opnår at komme i et arbejde eller i et jobtræningsforløb som de har ønsket,
- 50 % af brugerne vil udvide deres sociale netværk med mindst ét nyt venskab i deres lokalsamfund,
- 90 % af alle brugere vil vurderet ud fra en skala være tilfredse med centrets arbejde.

Bill Giable pointerede bl.a. følgende:

- At centret lægger vægt på et at hjælpe andre organisationer, virksomheder i lokalsamfundet med hjælp f.eks. i en kantine, hvis der er sygdom blandt personalet, med henblik på at udvikle gensidighed, således at deres egne brugere får lettere ved at få en jobtræningsplads de pågældende steder,
- At personalet bruger en del af deres tid på at opsøge og opdyrke kontakter i lokalområdet, på marketing og på frivilligt arbejde i lokalområdet.

Mere information

[www.alternativesunlimited.com/](http://www.alternativesunlimited.com/)

## PERFORMANCE MANAGEMENT

### Introduktion til Performance Management i USA

Udvalget mødte  
Ray Rist, tidligere økonom i verdensbanken.



Ray Rist

Med udgangspunkt i The Government Performance and Results Act (GPRA), der blev vedtaget i 1993 under præsident Clinton, gav Ray Rist en introduktion til Performance Management og erfaringer med implementering af Performance Management i USA.

Med vedtagelsen af loven blev Performance Management indført som ramme for alle føderale administrative enheder og ca. 100 uafhængige institutioner, bestyrelser og kommissioner. Kongressen og retsvæsenet er dog undtaget.

Loven signalerede et skift i fokus fra input, proces og output til resultaterne af indsatsen.

#### **”So what?”**

Hovedpointen i Performance management er, at ”output ikke i sig selv har nogen værdi”. ”At bygge hospitaler skaber ikke nødvendigvis flere raske og sunde personer”. ”At bygge et center for muslimer, skaber ikke nødvendigvis større integration” osv. ”At have travlt, at gøre alt på den rigtige måde er ikke garanti for, at der kommer nogle resultater ud af det” osv.

#### **”What is your Theory of Change of how to change? - Forandringsteorien**

Bag indsatsen og aktiviteterne skal der være en teori om, hvad det er for aktiviteter, der skal skabe den ønskede forandring eller de ønskede resultater.

En svag forandringsteori giver et svagt resultat!

Ifølge loven skal der udarbejdes strategiske planer, årlige performanceplaner og årlige performance-rapporter for samtlige enheder omfattet af loven. Disse udgør tilsammen en form for ansvarlighedssystem hvorigennem de enkelte enheder skal synliggøre overfor Kongressen og offentligheden 1) til hvilket formål de er oprettet, 2) hvordan de vil indfri dette formål og 3) om de har haft succes med det.

Planer og rapporter er tidsmæssigt placeret så beslutningstagerne kan træffe beslutning om prioritering og ressourcetildeling med udgangspunkt i den information de har fået om de



enkelte enheders performance. Således skal de enkelte enheder aflevere deres planer og rapporter 6 mdr. før, Kongressen vedtager budgettet.

Ifølge Ray Rist er der rimelig stor konsensus om denne nationale model i USA. Delstater og byer er ikke lovgivningsmæssigt tvunget til at indføre Performance Management og kan modificere modellen efter eget ønske.

Ray Rist pegede på, at det generelt kan være meget svært for en organisation at få et overblik over alle aktiviteterne i organisationen. Hvilke aktiviteter der er, hvorfor de er der, og i hvilken retning udviklingen skal gå.

Når der skal indføres Performance Management bliver organisationens informationssystem sat på en prøve, og der bliver virkelig brug for et godt informationssystem. Det er samtidig vigtigt at være klar på, ”hvad vi ved”, og ”hvad vi ikke ved”.

Performance Management kræver ligeledes, at organisationen er i stand til at formulere klare forandringsteorier, og at medarbejderne ser Performance Management som en reel mulighed for at forbedre service og ikke som en forbigående modedille.

Opsummerende kan Performance Management ses som en ledelsesform, der omfatter følgende elementer:

- Formulering af strategi og forandringsteori
- Budget
- Evaluering og måling
- HR – modeller

Strategiske planer:

- Indeholder den samlede mission for enheden og long-term resultatorienterede mål for hvert af enhedens hovedområder. Mission og mål skal være direkte forbundet til de daglige aktiviteter.

Årlige performance planer:

- Opsætter mål for indeværende finansår udtrykt i en objektiv, kvantificerbar og målelig form. Giver en kort beskrivelse af de midler og de handlinger, som er nødvendige for at nå målene, og hvorledes man vil efterprøve og validere performance. Kan både indeholde output og outcome mål – de fleste skal være outcome mål.

Årlige performance rapporter:

- Beskriver enhedens succes i forhold til at opnå målene for den forgange finansår og forklarer og beskriver hvor performance målene ikke er blevet opnået.

## Implementering af Performance Management i USA

Loven blev indført over en 10-årig periode. De første fem år var en slags ”pilot” fase, hvor omkring 75 enheder brugte og indsamlede erfaringer med Performance Management før loven blev implementeret på hele det føderale område i 1997.

Ray Rist pegede på følgende positive sider af pilotprojektet:

- At omkostninger og implementeringsproblemer kunne udskydes
- At enhederne fik en chance for risikofrit at lære og prøve metoden af
- Gav ”slow starters” mulighed for at lære af andre enheder.

Ulemper ved pilotfasen:

- Mange benyttede ikke muligheden for til at afprøve og lære
- Nogle topledere tog ikke Performance Management alvorligt før de blev opmærksomme på, at de skulle aflevere den første strategiplan.

Status i dag er, at de enkelte enheder har gjort grundlæggende fremskridt, men at der stadig brug for at forbedre brugen og værdien af de forskellige performance informationer. Samtidig viser erfaringerne tydeligt, hvordan den allokering af ressourcer, der har været forbundet med indførelse af Performance Management, har påvirket udviklingen i positiv retning.

Fremover vil der være fokus på:

- At klargøre sammenhængen mellem forventningerne til resultater, den nødvendige finansiering og forbruget af ressourcer
- Planlægning og evaluering – med fokus på outcome – skal være integreret i budgetprocessen, den daglige ledelse og alle dokumenter
- Yderligere integration af Performance Management i budgettet
- Regnskab og aktiviteter skal identificere de samlede årlige omkostninger og ressourcer, som en anvendt.

Erfaringer med implementering af Performance Management:

- Start hvor I er, brug hvad I har
- Start med dine allierede. Det er spil af tid at prøve at overtale modstanderne og der er brug for at kunne demonstrere gode resultater
- Sørg for at have få mål – 2 til 3 hovedmål (40 mål = ingen mål)
- Sørg for at alle ved hvilke målsætninger og mål de arbejder for
- Lad ikke perfektionen blive en fjende af det der er godt at gøre
- Undgå at det bliver en hul papireksercits
- Målsætninger skal læne sig op af målemetoder, der er brugbare
- Politisk opbakning er afgørende.

## New York City – Administration of Childrens Services



Fra Administration of Childrens Services mødte udvalget Eric Nicklas, Associate Commissioner, Family Permanency Services, der arbejder med ChildStat.

New York City Administration of Children's Services (ACS) blev oprettet i 1996 og har som mission, at sikre tryghed og trivsel for New York Citys børn, herunder at arbejde for, at børnene vokser op i trygge, permanente hjem og i stærke familier.

ACS stiller i samarbejde med lokale samarbejdspartnere sociale servicetilbud til rådighed for børn og familier, som f.eks.:

- Rådgivning, misbrugsbehandling og andre forebyggende foranstaltninger
- Støtte til teenagere og unge, programmer til forberedelse til voksenlivet
- Hjelpeforanstaltninger for børn og Head Start<sup>1</sup> programs for ca. 80. 000 børn.

Derudover arbejder ACS f.eks. med

- Child protection - undersøgelse af ca. 55.000 indrapporteringer om misbrug og omsorgssvigt af børn hvert år
- Anbringelse af børn i pleje eller adoption
- Facilitering af lokale forebyggende samarbejdsnetværk på børneområdet
- Rekruttering og uddannelse af plejefamilier og omsorgspersoner m.m.

ACS baserer størstedelen af sin indsats på kontrakter med private udbydere. Mere end 90 % af de børn og familier, der hører ind under ACS, modtager deres støtte fra private, nonprofit organisationer. Eksempelvis har ACS kontrakt med ca. 40 organisationer, der arbejder med anbringelse af børn og unge.

Kontraktholderne består af en blandet gruppe af store organisationer og små organisationer. ACS har ifølge Eric Niclas et tæt samarbejde med de private organisationer om udvikling af kvalitetsforbedringer i deres arbejde. Derudover inddrages kontraktholderne i mere generelle udviklingsinitiativer.

### Den forbyggende indsats - ChildStat

Over de sidste 10 år har ACS lavet statistik på børneområdet og fulgt en række indikatorer, som f.eks. overholdelse af tidsfrister i undersøgelsessager. I dag ønsker ACS at gå videre – at måle resultaterne af indsatsen og at holde ledere og stab ansvarlige for deres resultater.

---

<sup>1</sup> Head Start er et nationalt program for 0 – 5 årige børn og familier med særlige behov, som skal sikre børnene en god skolestart gennem støtte til deres sociale og kognitive udvikling via forskellige uddannelses-, sundheds-, ernæringsmæssige, sociale og andre tilbud til børnene og deres familier.

På det forebyggende område har ACS indgået kontrakter med private organisationer om at udføre forebyggende indsats i specifikke bydele og distrikter. Her skal kontrakthaverne udvikle lokale tilbud og samarbejdsnetværk. ACS' Child Protective Services er tilsvarende organiseret i bydele og zoner (klynger af distrikter).

Hver uge holdes der møder under ledelse af politikerne med deltagelse af den administrative ledelse fra de forskellige bydele. Møderne har fokus på performance i 2 ud af de 18 zoner, som byen er opdelt i.

På møderne gennemgås behovene i bydelen og zonerne, performance data og en tilfældigt udvalgt verserende sag. Fokus for møderne er praksis og ledelse. På møderne gennemgås performance ud fra følgende indikatorer:

- Nye sager
- Sagsmængde og fordeling
- Igangværende undersøgelser
- Tilbagefald
- Sager lukket uden at det har været muligt at yde en indsats

#### **Den anbringende indsats - EQUIP (Evaluation and Quality Improvement Protocol)**

For at højne kvaliteten i anbringelsesarbejdet og forbedre resultaterne ved anbringelser af børn og unge har ACS indført målesystemet EQUIP. Hvert år gennemføres en måling af de enkelte kontraktholderes performance, som danner udgangspunkt for en dialog med ACS om evt. forbedringer af indsatsen.

I EQUIP gennemføres målinger i anbringelsesarbejdet på såvel outcome, som kvalitet og proces:

Outcomes udgør 40 procent af scoren og måler f.eks. tid, der går

- Til at genforene børn med biologisk familie
- Til at rekruttere plejefamilier i barnets lokalområde
- Om det er lykkedes at udskrive unge til egen bolig

Kvalitet og proces udgør hver 30 procent og måler f.eks. indikatorer som:

- Tid det tager at afslutte en adoptionssag
- Antal indberetninger for misbrug og forsømmelser af anbragte børn
- Årlige vurderinger af plejefamilierne.

Kontraktholderne holdes samtidig ansvarlige ved hjælp af årlige handleplaner for forbedring, nedlukning af indtag (om nødvendigt), nedlukning af delprogrammer (om nødvendigt) eller opsigelse af deres af kontrakt (om nødvendigt).

Ifølge Eric Niclas har brugen af EQUIP ført til kvalitetsforbedringer og en større ansvarlighed i hele systemet. Samtidig har EQUIP understøttet de politiske prioriteringer på anbringelsesområdet.

Mere information

[www.nyc.gov/html/acs/html/home/home.shtml](http://www.nyc.gov/html/acs/html/home/home.shtml)

## Performance Management – Opbygning af kapacitet

Udvalget mødte

David Hunter, der tidligere var direktør for Edna McConnell Clark Foundation og nu har sit eget konsulentfirma HUNTER CUNSLTING LLC.

David Hunter har arbejdet med performance management og evaluering på det sociale område i 25 år.

David Hunters oplæg handlede om opbygning af kapacitet til evaluering og monitorering i offentlige og private organisationer med henblik på bedre resultater, mere effektivitet og iværksættelse af evidensbaserede programaktiviteter.

Ifølge David Hunter er det regeringens eller den lokale myndigheds opgave at investere penge i de aktiviteter, der giver sociale resultater. Fordelen ved brug af performance management er bl.a., at denne ledelses- og styreform kontinuerligt indeholder evalueringer af, om budgettet bliver brugt på de aktiviteter, der giver de ønskede resultater.

David Hunter ser performance management som et middel til at producere social værdi og opnå høj kvalitet i service, til effektivt at implementere forandringsteori og til at producere organisatorisk læring i såvel et kort som et længere feedback forløb.

David Hunter beskrev de centrale myndigheders rolle (ministerium, region, kommune) på følgende måde:

- De centrale myndigheder sætter i modsætning til de lokale enheder ultimativt den strategiske dagsorden. Dette indebærer:
  - At bestemme konteksten
  - At beslutte missionen
  - At sætte målsætningerne
  - At specificere målene
- Monitorerer igangværende evidensbaseret forskning og best practise
- Sørger for information, teknisk support og træning af lokale enheder
- Monitorerer lokal performance
- Indgår i aktiv dialog og med aktiv støtte til de lokale enheder om forbedringer
- Investerer i resultater – ikke aktiviteter
- Investerer i udvikling og styrkelse af de lokale enheders kapacitet

David Hunter beskrev de lokale myndigheders eller enheders rolle på følgende måde:

- Det er først og fremmest de lokale enheders aktiviteter der skaber social værdi.
- For at gøre dette har de brug for:
  - Klarhed om strategien (som opstår i dialog med den centrale enhed)
  - Stærkt og committed lederskab
  - En robust forandringsteori (se nedenfor)
  - Organisatorisk kapacitet

- Et lokalt tilpasset performance management data system (se nedenfor)

En robust forandringsteori er en forandringsteori, som kan guide dem i levering af service. Den består af en beskrivelse af:

1. Hvem er målgruppen
2. Hvordan er målgruppen afgrænset fra servicepopulationen
3. Et klart sæt af forventede operationelle outcomes, indikatorer og målesystemer
4. Et systematiseret sæt af services/ydelser, som skal leveres (hvor, nøgleaktiviteter, hvordan og med hvilke metoder, intensitet og varighed, krav til medarbejdere) – ydelserne skal være baseret på evidens/Best Practise.

Et lokalt tilpasset performance management datasystem er et datasystem der:

1. Understøtter frontlinie-medarbejdernes daglige arbejde (gør deres arbejde lettere og mere effektivt)
2. Understøtter den lokale ledelses monitorering af outcomes og medarbejderperformance
3. Understøtter organisatorisk læring og løbende kvalitetsforbedringer lokalt
4. Giver svar på strategiske spørgsmål fra den centrale enhed og giver et evidensbaseret grundlag for at vurdere og genvurdere f.eks. den vedtagne politik eller indsats på et bestemt område.

## Cas Carrera Adolescent Pregnancy Prevention Program

I Children's Aid Society mødte udvalget Michael A. Carrera, der er grundlægger og Director of CAS Carrera Adolescent Pregnancy Prevention Program og Greg Denizard, der er Director of Operation.



Children's Aid Society (CAS) blev oprettet i 1853 og er i dag en af de største private børne- og familiehjælpsorganisationer i USA. Baggrunden for oprettelsen af Children's Aid Society var dengang de mange børn og unge, som var hjemløse og levede på gaden i New York City.

Children's Aid Society yder i dag støtte til over 120.000 børn og familier hvert år i NYC gennem mere end 100 forskellige programmer og på 30 forskellige sites spredt ud over byen.

Programmerne indeholder en bred vifte af forskellige tilbud og opgaver som f.eks. sundhedstilbud, adoption og plejeanbringelse, medicinsk behandling og tandlægebehandling, rådgivning, forebyggende tiltag, sommerlejre og vinter aflastningsophold for handicappede, hjemløsetilbud, rekreation, uddannelse, legater, oplæring, træning og jobs m.m.

I 1984 startede CAS et uddannelses- og graviditetsforebyggende program for høj-risiko unge i Harlem – The CAS Carrera Adolescent Pregnancy Prevention Program. Dr. Michael A. Carrera og hans medarbejdere designede programmet og dets implementering ud fra følgende principper:

- Staben skal behandle børnene, som var de deres egne (parallel family system)
- Den enkelte unge skal udelukkende ses som en ressource
- Der anvendes en holistisk tilgang, som inkorporerer flere forskellige services for at tilgodese de mange og forskelligartede behov
- Kontakten med børnene og de unge er kontinuerlig og over lang tid
- Forældre og andre voksne skal så vidt muligt inddrages
- Tilbuddet gives på samme sted – ”under samme tag” i lokalsamfundet og i et ikke straffende, venligt, tilgivende og generøst miljø.

Programmet følger en kohorte af unge i et belastet boligområde fra 10 – 11 års alderen og frem til college og kører i flere forskellige stater og byer ud over USA.

Programmet indeholder 7 ”kritiske dele”, heraf 5 aktivitetstilbud og 2 servicetilbud:

### Aktivitetstilbud

1. Job-Club - stipendier, arbejds erfaring, opmærksomhed på karrieremuligheder
2. Akademisk komponent - individuel vurdering, tutor, lektiehjælp, hjælp til ansøgning om optagelse på college m.m.
3. Undervisning i familieliv og seksualvejledning - ugentlige sessioner
4. Kunstnerisk element - ugentlige workshops i dans, teater, musik m.v.
5. Individuelt sportselement, der skal bidrage til at styrke impuls kontrol og understøtte et fysisk aktivt liv/sportsudøvelse hele livet

### Servicetilbud

6. Styrkelse af mental/psykisk sundhed - kriseintervention, rådgivning, ugentlige samtalegrupper
7. Styrkelse af fysisk sundhed – et årligt omfattende sundhedstjek og tandlæge.

Hver dag hele ugen kan de unge møde op på det lokale center og modtage lektiehjælp, personlig rådgivning m.v. og deltage i forskellige aktiviteter.

Til brug for Performance Management har CAS Carrera udviklet et informationssystem – Carrera Management Information System (CMIS), som

- Kan vise det daglige fremmøde på alle sites
- Kan følge de enkelte deltagere på alle dimensioner af programmet (deltagelse og resultater)
- Hvor regionale og nationale ledere har adgang til at se de enkelte sites daglige performance
- Kan benchmarke på tværs af sites og regioner

Systemet er opbygget i samarbejde med frontlinjepersonalet over en periode på ½ år og opbygget på en måde, så det er enkelt og let at bruge i det daglige og har betydet, at det meste papirarbejde kan nu overføres elektronisk.

En randomiseret undersøgelse af CAS Carrera Adolescent Pregnancy Prevention Program viser, at programmet opnår gode resultater, og at programgruppen i forhold til en kontrolgruppe har opnået følgende:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Graviditeter er reduceret med 50 %</li><li>• Teenagere udskyder seksuel debut</li><li>• Teenagere er mere ansvarsfulde omkring brug af prevention</li><li>• Piger og drenge ved mere om seksualitet</li><li>• Piger er bedre i stand til at modstå seksuelt pres</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Flere har en bankkonto</li><li>• Flere har mere job erfaring over 3 år</li><li>• Højere PSAT score (test af skolefærdigheder)</li><li>• Flere kommer på college og gennemfører en uddannelse.</li></ul>

CAS Carrera programmet kan ses som et projekt, som over en lang periode, og på en meget committed, helhedsorienteret, konsekvent og helhjertet måde medvirker til at vende den negative sociale arv for de unge i programmet.

Mere information

<http://stopteenpregnancy.com/success/teens.html>



## New York City Department Of Homeless Service DHS



I Department of Homeless Service mødte udvalget Maryanne Schretzmann, der er Deputy Commissioner of Policy & Planning.

### *NYC "Uniting for solutions beyond shelter"*

I November 2003 samlede New Yorks borgmester Mikael Bloomberg en gruppe af 41 offentlige, private og non-profit ledere med det formål at udvikle en multi-sektor strategi, som skulle være et opgør med den hidtil kendte hjemløshed i New York City. Som resultat heraf vedtog bystyret i 2004 5-års planen "Uniting for Solutions Beyond Shelter", der skulle reducere antallet af kronisk hjemløse i New York City til en tredjedel ved udgangen af 2009.

Uniting for Solutions Beyond Shelter indeholder en strategi bestående af 9 punkter, som tilsammen skal nedbringe antallet af hjemløse på gader og herberger, reducere opholdstiden på herbergene, fremme placering i permanent bolig, samt øge udbuddet af billige boliger med tilknyttet service og støtte.

Eksempler på tiltag sat i gang som følge af planen:

- Rekonstruktion af den opsøgende indsats
- Målrettet indsats i høj-risiko områder
- Koordination mellem fængsler, hospitaler, psykiatri, børne- familietilbud m.fl.
- "One-city" database til deling af oplysninger om enkeltpersoner og familier
- Udvikling af et klientmonitoreringssystem
- Årlige målinger af fremgang og øget ansvarlighed i arbejdet med at reducere hjemløshed på gaden
- Evaluering af forebyggelsesprogrammer - reinvestering i dem der virker bedst.

Handleplanen erkender, at NYC DHS ikke kan løse hjemløshedsproblemerne alene. DHS lægger derfor vægt på vedvarende at opbygge stærke partnerskaber med brugerne, forskellige offentlige instanser, non-profit organisationer og erhvervsorganisationer.

Som følge af vedtagelsen af Mayor Michael R. Bloomberg 5-års plan "Uniting for Solutions Beyond Shelter", har Department of Homeless Services været tvunget til at rette større opmærksomhed mod at løse hjemløshed frem for at administrere/håndtere den i det daglige. De nye tiltag har derfor bestået af forebyggende tiltag, tilskud til huslejebetaling, støttende tiltag i eget hjem m.fl.

Maryanne Schretzmann oplyste, at der fra såvel politikernes side som i departementet havde været et behov for at få et bedre overblik over, hvordan de forskellige udbydere på området gjorde deres arbejde og bidrog til at forebygge og reducere hjemløshed. Behovet blev forstærket af, at nogle af de private organisationer på området var meget stærke med bestemte holdninger til, hvorledes arbejdet skulle gribes an.

Department of Homeless Services havde derfor udviklet et system, som kunne vise hvordan de forskellige udbydere scorede på performance kaldet Performance Investment Program.

Programmet indebærer, at kontraktholdere kan tjene eller miste penge baseret på de resultater som de opnår. Kriterierne for dette bygger på

- Resultatkort – måler kontraktholderens succes ift. de aktiviteter, som skal hjælpe den enkelte eller familien med at blive selvhjulpne, som f.eks. at komme i arbejde, undgå at blive sat ud af lejligheden m.v. Resultatkortet består af en kombination af proces, kvalitets- og outcome mål
- Housing Targets – måler kontraktholderens succes i forhold til placering af enkeltpersoner og familier i egen bolig.

Hvert af kriterierne kan medføre en forhøjelse af budgettet med op til 5 % eller en nedskæring i budgettet med max. 10 %

Department of Homeless Services udmelder hvert år mål for hvad udbyderne skal opnå på de enkelte områder. Samtidig lægger departementet stor vægt på at være i dialog med udbyderne og have en form for konsulentrolle i forhold til dem.

Til eksempel betød indførelsen af Performance Management, at antallet af boligplaceringer i egen bolig steg med 11 % fra 2003 til 2004.

I forhold til indførelse af Performance Management pointerede Maryanne Schretzmann følgende:

- Stor hjælp at gennemføre en grundig planlægningsproces med diskussion og fastlæggelse af målsætninger
- Vær opmærksom på at bestemte ideologier og holdninger ikke bliver bestemmende for strategien uden nærmere vurdering
- Det man fokuserer på, er det, man kommer til at forandre
- Performance Investment Program har givet departementet et godt overblik over hvad der skete i systemet
- NYC har sparet penge ved at indføre Performance Management
- Ledere og bestyrelsesmedlemmer i de private organisationer er blevet mere opmærksomme på, hvad det er for et arbejde, der udføres i deres organisationer.

Mere information

<http://www.nyc.gov/html/dhs/html/home/home.shtml>

## HELP USA

### I HELP USA mødte

Thomas Hameline, Senior Vice President of Programs.

HELP USA er en national non-profit organisation, der har som mission at hjælpe hjemløse til at blive selvhjulpne. HELP USA har afdelinger i flere store byer i USA, bl.a. i New York, Philadelphia, Las Vegas og Suffolk.

HELP USA er i dag en af de førende organisationer i USA, når det handler om forebyggelse af hjemløshed og opførsel og drift af transitional/midlertidige boliger og særlige kriseboliger, samt støtte til ofre for vold i hjemmet.

HELP USA har udviklet og driver mere end 1700 enheder med transitional/midlertidige boliger og permanente boliger målrettet hjemløse og personer, der er i risiko for at blive hjemløse. HELP servicerer omkring 10.000 personer og familier hvert år.

HELP USA samarbejder med en lang række partnere – i New York City samarbejdes bl.a. Department of Homeless Services, NYC Board of Education, NYC Restoration Project, NYC Human Resources Administration Office of Domestic Violence, NYC Office of Children and Family Services m.fl.

HELP USA arbejder med følgende områder:

- Opførsel og drift af boliger til hjemløse – midlertidige boliger, permanente boliger til enkeltpersoner og familier med lavindkomst, krisecentre for enkeltpersoner og familier
- Forebyggende hjemløseprogrammer
- Beskæftigelsestilbud og voksenuddannelse
- Medicinsk-, psykiatrisk- og misbrugsbehandling
- Børn og ungeprogrammer
- Tilbud til veteraner og personer med Hiv/Aids.

HELP USA's økonomi er sammensat af indtægter fra kontrakter med lokale myndigheder (70 %), fondsmidler, lejeindtægter, renter, doneringer, indtægter fra særlige events m.v.

I New York City har HELP USA kontrakt med byen om drift af et HomeBase Center i East Tremont/Belmont i Bronx og 6 præventive programmer.

Som tidligere nævnt indførte New York City i 2004 performance baseret kontraktstyring af hjemløseområdet. I HELP USAs kontrakter med Department of Homeless Services, er der opsat en række meget præcise mål for, hvad HELP USA der skal opnå.

Thomas Hameline fortalte om de organisatoriske ændringer, som HELP USA var nødt til at gennemføre som følge af overgangen til Performance Management:

- De lokale enheder skulle ændres til data-drevne og performance baserede faciliteter
- Der skulle være større fokus på "hurtig genhusning" i midlertidige boliger

- Organisationens mission (social ansvarlighed) skulle kombineres med the bottom line (økonomisk ansvarlighed)
- De eksisterende programmer skulle optimeres med henblik på at understøtte målsætningen ”hurtig genhusning”
  - Vurdering af om programmer, personalesammensætning og jobs understøttede denne tilgang?
  - Vurdering af hvilke processer og mennesker det var nødvendigt at forandre?

Thomas Hameline fortalte, at skiftet i ledelsesformen og programmerne generelt blev brugt til at skabe en ny kultur i organisationen.

I forhold til medarbejderne var der behov for forandringsagenter – personer som kunne motivere og lede de lokale enheder som en forretning. Dette førte på nogle af de lokale enheder til nyansættelser på de ledende poster. De fleste i medarbejderstaben blev tilbage, eller der blev lavet få justeringer.

De organisatoriske forandringer blev gennemført ved hjælp af:

- Fastlæggelse af konkrete mål for indsatsen
- Monitorering af ledelse og performance på de forskellige enheder – og vurdering af om de gjorde fremskridt
- Teamwork – sikring af at alle medarbejdere arbejdede frem mod samme mål
- Kulturændring på de lokale enheder – fastlæggelse af nye mål
- Personlig evaluering og økonomiske incitamentter – individuel belønning af performance.

#### *HEAT – HELP USA Executive Assessment Tool*

Skiftet til Performance Management nødvendiggjorde udviklingen af et nyt data-system HEAT, der kunne monitorere performance. Alle ledere og senior medarbejdere på de enkelte enheder har adgang til systemet. Systemet opdateres dagligt. HELP USAs centrale kontor har ligeledes adgang til alle data og kan følge udviklingen i performance på de enkelte enheder fra dag til dag.

HEAT følger performance på de enkelte enheder ved hjælp af en række indikatorer, som f.eks.

- Boligplaceringer
- Forlig (fastholdelse i bolig)
- Jobplaceringer
- Varighed af ophold i midlertidige boliger
- Indsendte og afsluttede ansøgninger m.v.

Mere information

[www.helpusa.org](http://www.helpusa.org)



Providing 20 Years of  
**Homes, Jobs, and Services for America's Homeless**  
Over 150,000 People Helped Since 1986



### *HELP BRONX Crotona Park North*



HELP Bronx Crotona Park North er et tilbud om midlertidig bolig ”transitional housing” til maksimalt 96 familier. Ca. 33 % af familieoverhovederne er i arbejde. Opholdstiden er i gennemsnit 9 måneder.

Siden indvielsen i 1991 har Crotona Park North serviceret over 2000 familier. 100 % er blevet placeret i permanent bolig. Crotona Park Norths succes har betydet, at Crotona Park modellen er blevet en model på føderalt regeringsniveau for transitional housing.

Crotona Park North har mulighed for at give følgende tilbud til de enkeltpersoner og familier, der bor på stedet: Læge – tandlæge – Mental Health Services (psykolog/psykiatrisk hjælp og misbrugsbehandling m.m.) – støtte til boligplacering – skole og dagtilbud til førskolebørn – efter skole programmer - mentorordning for børn – støtte til genetablering af børns skolegang - Client Case Management – fritidstilbud – m.v.

Som en del af New York Citys plan Uniting For Solutions Beyond Shelter har HELP USA kontrakt med byen om drift af et HomeBase Center - Homeless Prevention Community Ressource Center - i Bronx med base på Crotona Park.

Formålet med HomeBase Centret er at forebygge hjemløshed og de problemer og traumer, der kan være forbundet hermed for den enkelte og familierne. HomeBase programmet hjælper på forskellig måde den enkelte og familierne med at overvinde de akutte problemer og forhindringer, som kunne føre til, at de blev sat ud af deres bolig. Programmet skal samtidig hjælpe den enkelte og familierne til fremover at være i stand til at opretholde og sørge for familien i egen bolig.

HomeBase Crotona Park er målrettet borgere, der bor i City District 6 i Bronx, eller som er på vej tilbage til distriktet fra en alternativ eller anden støttet boligform. Deres husstandsindkomst må ikke overstige 200 % af fattigdomsgrænsen, og de skal være truet på deres bolig eller være hjemløse.

HomeBase Crotona Park kommer i kontakt med borgerne vis opsøgende arbejde, henvisning fra andre private og offentlige myndigheder, samt ved selvhenvendelse. Når borgeren eller familien møder op får de tildelt en sagsbehandler, der koordinerer alle indsatser ift. familien. Nogle af disse tilbud gives på Crotona Park andre af samarbejdspartnere i lokalområdet.

HomeBase tilbud til enkeltpersoner og familier:

- Mediation i familien
- Mediation med udlejer
- Budgetlægning og husholdningsøkonomi
- Juridisk hjælp
- Midlertidig økonomisk hjælp
- Socialpsykiatriske tilbud
- Misbrugsbehandling
- Information om rettigheder
- Børnepasning
- Uddannelse
- Beskæftigelse

Personalet på Crotona Park blev spurgt om deres holdning til og erfaringer med Performance Management. Generelt var der en meget positiv holdning til Performance management – f.eks. blev selve dataindberetningen – efter en del begyndervanskeligheder – opfattet som et brugbart system i dagligdagen og som en aflastning i forhold til tidligere tiders rapport og papirarbejde. Statusrapporter kunne f.eks. nu udskrives med det samme.

## BILAG

### Program for Socialudvalgets studietur til Boston og New York 5.8. - 13.8.2007

<b>Søndag d. 5. august 2007</b>	
7.00	Mødetid Københavns Lufthavn, Terminal 2 Mødested: Café Karen Blixen.
9.05	CO123 fra Kastrup Lufthavn til New York Newark
11.55	Ankomst Newark Lufthavn, New York og udlevering af bagage.
13.00	Bus fra Newark Lufthavn til Boston  Vi holder ind på vejen mellem New York og Boston for at spise frokost.
18.00 ca.	Ankomst og check in på NINE ZERO HOTEL, 90 Vermont Street Boston, MA 02108 Tlf. 001 617 772 5800
<b>Mandag 6. august 2007</b>	
7.00 – 9.00	Morgenmad på hotellet
	Formiddagens program afholdes på hotellet i følgende møderum: REFLECT
9.00	<b>Tema: Recovery og dobbeltdiagnoser</b> <i>"The Presidents New Freedom Commission on Mental Health – transforming Mental Health Care in America."</i> <i>"Rammerne for indsats overfor psykisk syge i Massachusetts og Boston – organisering og finansiering".</i>  Ved: Michael O´Neill, Assisntant Commissioner for Mental Health Services, The Commenwealth of Massachusetts.
10.00	Kaffe/te pause
10.15	<i>" Integreret socialpsykiatrisk indsats for personer med dobbeltdiagnoser. Resultater fra forskning i effekter af indsatsen. Erfaringer fra samarbejdet mellem den socialpsykiatriske indsats og den psykiatriske behandling".</i>  Ved: Jim Laprade, Director of Substance Abuse Services at the Massachusetts Behavioral Health Partnership.
11.30	Frokost i mødelokalet REFLECT

12.30	Afgang med bus til West End Clinic, 6 Blossom Street
13.00 – 14.30	<p><i>"Integreret behandling af personer med dobbeltdiagnoser"</i>  <i>Besøg på West End Clinic, Massachusetts General Hospital.</i></p> <p>Ved: Dr. Martha Kane , Massachusetts General Hospital og Karen Pressman, Director of Planning and Development og Rodrigo Monterey, begge Bureau of Substance Abuse Services, The Commonwealth of Massachusetts.</p>
14.30	Afgang med bus til John F Kennedy Library and Museum
15.30 - 17.00	Besøg John F. Kennedy Presidential Library and Museum Columbia Point Boston, MA 0211125
17.00	Afgang med bus til hotel
<b>Tirsdag 7. august 2007</b>	
7.00 – 8.30	Morgenmad på hotellet
8.30	Afgang med bus til Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation
9.00 – 11.00	<p><b>Tema: Recovery.</b>  <i>"Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation: Recovery som metode i det socialpsykiatriske arbejde med psykiske syge. Med udgangspunkt i en konkret case fortælles om centrets behandlingsarbejde og metode. Oplæg om centrets evidensbaserede forskning og aktuelle udviklingstendenser i behandlingsarbejdet".</i>  Oplæg ved Marianne Farkas, Sc. D, Director of Training m.fl.</p> <p>Besøg i centrets behandlingstilbud og møde med brugere af centret.</p>
11.00	Bustur til Alternatives Unlimited, Inc., 54 Douglas Road, Whitinsville, MA 015588.
12.30	Velkomst ved Dennis Rice og frokost i the Old Mill - omvisning
13.30	<p><i>"Alternatives Unlimited – en introduktion til organisationen, dens principper og arbejde med recovery som en integreret del af indsatsen overfor psykisk syge" og "Whitin Mill – Redefining Community – et nyt paradigme"</i>  Ved: Dennis H. Rice, Executive Director of Alternatives Unlimited og Michael Seibold Director of Community Services</p> <p><i>"Implementering og fastholdelse af recovery-tankegangen i organisationen. Rekruttering og uddannelse af ledere og medarbejdere".</i>  Ved: Kelly P. Gamble, Director of Mental Health Services og Laura Williams</p>
15.00	Bus til Alternatives Career Resource Center, 140 Main Street,



	Milford, MA 01757
15.30	<p><i>"Besøg på Alternatives Career Resource Center" - et uddannelses- og beskæftigelsesprogram for personer med psykiatriske lidelser".</i></p> <p>Ved. Bill Giable, Milford Career Resource Center m.fl. Omvisning og mulighed for at tale med brugere.</p>
16.30	Afgang med bus til hotel
<b>Onsdag 8. august 2007</b>	
7.00 – 8.30	Morgenmad på hotellet
Inden 9.00	Check ud
9.00	Bus til New York
11.30 – 12.30 ca.	Vi holder ind på vejen mellem Boston og New York for at spise frokost.
14.00	<p>Ankomst til Flatotel, 135 West 52nd Street New York, NY 10019 Tlf.: 001 212 887 9873</p>
15.00 – 17.00	<p><b>Tema: Performance management.</b> "Introduktion til Performance Management - erfaringer og implementering i USA".</p> <p>Oplæg ved: Ray Rist, tidligere økonom i Verdensbanken.</p> <p>Sted: Flatotel – SUITE B</p>
<b>Torsdag 9. august 2007</b>	
6.30 – 8.30	Morgenmad på hotellet
	Formiddagens program foregår på Flatotel i SUITE B
9.00 – 10.30	<p><b>Tema: Performance management på børneområdet.</b> "Kort introduktion til New York Citys strategi på børneområdet, herunder til de organisatoriske og lovgivningsmæssige rammer for arbejdet".</p> <p><i>"Performance Management i implementering af den social politiske indsats på børneområdet, herunder Childstat og anvendte indikatorer".</i></p> <p>Oplæg ved: Eric Nicklas, Office of evaluation and Research, NYC Administration for Children's Services.</p>
Ca. 10.30	Kaffe/te pause
10.30 – 12.00	<i>"Om at opbygge kapacitet til evaluering og monitorering i offentlige og private organisationer med henblik på bedre resultater, mere effektivitet og iværksættelse af evidensbaserede programaktiviteter."</i>

	Ved: David Hunter, Director of Hunter Consulting LLC.
12.00 – 13.00	Frokost på Flatotel SUITE B
13.00	Bus til CAS Carrera Adolescent Pregnancy Prevention Program
13.30 – 16.00	<p><i>"The Carrera Model – historie, evaluering og Theory of Change. Nødvendigheden af at styre den lokale indsats med udgangspunkt i centrale evidens-baserede standarder for at opnå en stor effekt af indsatsen på deltagerne. Design og brug af Performance Management i programmet – for at sikre en høj effektivitet og støtte fra front-linje personalet".</i></p> <p>Ved: Dr. Michael A. Carrera, der er grundlægger og leder af the Adolescent Sexuality and Pregnancy Prevention Program og Greg Denizard, Chief Operating Officer og ansvarlig for performance management.</p>
16.00	Bus til hotellet
<b>Fredag 10. august 2007</b>	
6.30 – 8.00	Morgenmad på hotellet
8.15	Bus til Department of Homeless Services, New York city (NYC), 33 Beaver Street, 17th Floor
9.00 – 10.15	<p><b>Tema: Performance management og hjemløshed.</b> <i>"Performance målinger og ledelse på hjemløseområdet i New York City".</i></p> <p>Oplæg ved: Maryanne Schretzman, NYC Department of Homeless Services.</p>
10.15	Gåtur til HELP, 5 Hannover Square, 17th Floor
10.30 – 12.00	<p><i>"HELP – Kort generel introduktion til HELP's mission og aktiviteter og til de opgaver de udfører for NYC på hjemløseområdet".</i></p> <p><i>"Demonstration af brug af key indicators i det daglige arbejde".</i></p> <p>Ved: Thomas Hameline, Senior Vice President of programs.</p>
12 - 13.30 ca.	Bus til HELP Bronx Crotona Park North, 785 Crotona Park North, Bronx tlf. 718-583-1511 incl. frokost
13.30 – 16.00	<p><i>HELP Bronx Crotona Park North</i> <i>"Kort introduktion til det lokale tilbud og til hvordan der arbejdes med performance management lokalt – hvordan er det organiseret og implementeret, hvilke resultater har det givet og hvilke erfaringer er indhøstet. Hvad er værdien af performance management for henholdsvis ledelse og medarbejdere lokalt."</i></p> <p>Oplæg og samtale med ledelse og medarbejdere.</p>
16.00	Bus til hotellet

<b>Lørdag 11. august 2007</b>	
	Til fri disposition
<b>Søndag 12. august 2007</b>	
Senest 11.00	Check ud af hotel
9.00 – 12.00	Formiddag til fri disposition
14.00	Afhentning med bus fra hotel til New York Newark Lufthavn
14.45 ca.	Ankomst til New York Newark Lufthavn.
17.30	Fly CO122 fra Newark til København
<b>Mandag 13. august 2007</b>	
7.30 + 1	Ankomst til Københavns Lufthavn Kastrup