


**KØBENHAVNS KOMMUNE**

 Socialudvalget  
 Borgmesteren

Teknik- og Miljøudvalget  
 Teknik- og Miljøforvaltningen  
 Kultur- og Fritidsudvalget  
 Kultur- og Fritidsforvaltningen  
 Beskæftigelses- og Integrationsudvalget  
 Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen

Dato - 3 MRS. 2011

 Sagsnr.  
 2011-23260

 Dokumentnr.  
 2011-153476

**Bidrag til Socialforvaltningens samlede plan for Vesterbro**

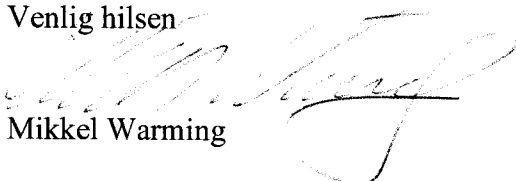
Socialudvalget har gennem længere tid haft fokus på de åbenlyse sociale problemer på Vesterbro så som prostitution, stofmisbrug og hjemløshed. Problemerne er voldsomme for både de udsatte selv og for naboerne, som må leve med affald og generende adfærd.

Der er mange indsatser, som er med til at minimere problemerne: Teknik- og Miljøforvaltningen samler affald inklusiv kanyler. Københavns Ejendomme er aktive i renholdet af Kødbyen. Beskæftigelsesforvaltningen har fremskudt sagsbehandling på herberger. Socialforvaltningen har herberger og sundhedsrum. Og frivillige organisationer har væresteder.

Det er ikke desto mindre Socialudvalgets opfattelse, at der er brug for at gøre det bedre for beboere og de udsatte på Vesterbro. Derfor har vi fået udformet udkast til en "Samlet plan for Vesterbro", omhandlende disse problemer. Men løsningerne kommer langt fra kun fra Socialforvaltningen. Det er et fælles kommunalt anliggende, at Vesterbro er et godt sted at opholde sig og bo. Socialudvalget efterlyser derfor bidrag til planen i form af kommentarer, idéer og aktiviteter.

Jeg vil bede om at bidragene bliver afgivet senest d. 1. maj 2011. Bidrag afgives direkte til Socialforvaltningen, som vil integrere bidragene i den endelige plan, som fremlægges for Socialudvalget d. 8.6.2011 og efterfølgende for BR.

Venlig hilsen


 Mikkel Warming

*Bilag*

Udkast til Vesterbroplan  
 Model for Stofindtagelsesrum  
 Tilbud på Vesterbro  
 Indstilling til Socialudvalgets møde d. 9.2.2011

Kontakt: Socialforvaltningen. Mål- og Rammekontor for Voksne v. Thomas Lund, [ei99@sof.kk.dk](mailto:ei99@sof.kk.dk), tlf. 33 17 37 09.

 Rådhuset  
 1599 København V

 Telefon  
 33 66 33 66

 Direkte telefon  
 33 66 24 51

 Telefax  
 33 66 70 75

 E-mail  
 Mikkel.Warming@sof.kk.dk

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)



Mange af Københavns åbenlyse sociale problemer er samlet på Vesterbro. Planen adresserer disse problemer.

## INDSTILLING OG BESLUTNING

Socialforvaltningen indstiller,

1. at Socialudvalget godkender, at udkast til Vesterbroplan sendes i høring

## PROBLEMSTILLING

På Vesterbro er der en koncentration af Københavns åbenlyse sociale problemer i form af prostituerede, hjemløse, stofmisbruger og psykisk syge. Ofte har de udsatte flere sammenfaldende problemer, og ofte er de svære at hjælpe i det etablerede system. Konsekvensen er en synlighed i gadebilledet, som generer lokalområdets beboere, institutioner og erhverv. Problemstillingen er ikke ny, men under stadig forandring, og til fortsat debat. Blandt andet har diskussioner i forbindelse med Café Dugnad, Sundhedsrum og mulige stofindtagelsesrum fyldt meget på Vesterbro og i Socialudvalget. I stedet for at drøfte problemerne ad hoc er det med denne plan ønsket at tage stilling til - og handle på - den samlede problematik.

## LØSNING

Socialudvalget besluttede d. 19.5.2010, at der skulle udarbejdet en "Samlet plan for Vesterbro". Ved møder i Socialudvalget d. 13.10. og 3.11. er de nærmere rammer for planen fastsat. Planen skulle således omhandle udsatte borgere, der opholder sig på gaden og som har åbenlyse ubehandlede problemstillinger. Det gælder danske som udenlandske stofafhængige, danske som udenlandske hjemløse og prostituerede, også når målgrupperne har tilstødende psykiatriske problemer. Planen skulle både handle om konsekvenser for den enkelte samt for beboere, erhverv og institutioner i området.

Socialforvaltningen har på baggrund heraf udarbejdet en plan, der adresserer de åbenlyse sociale problemer på Indre Vesterbro. Planen er udviklet gennem inddragelse af en række beboere, væresteder m.m. på Vesterbro. Forvaltningen har også inddraget international ekspertise (se bilag 4: Processen for planen).

Inddragelsen af lokalområdet har tydeliggjort den indgribende karakter problemer med misbrug, prostitution har på dele af Indre Vesterbro (Vesterbro ud til Gasværksvej). Åbenlyst stofindtag, skidt, uriner, generende adfærd, hærværk er nogle af problemerne. Dertil kommer problemerne for de udsatte selv. Prostitution, misbrug og hjemløshed kan give sygdomme og kan forværre eksisterende psykiske lidelser og social marginalisering.

På baggrund af denne viden, fremkommer forvaltningen med to overordnede målsætninger for Vesterbro og en række initiativer til afhjælpning af problemet. De overordnede målsætninger er: Mindske gener for lokalområdet og mindske gener for de udsatte. Hvor vidt det lykkes måles ved antallet af udsatte på gaden og på kommunens tryghedsindeks, der måler kriminalitet og oplevet tryghed. I det omfang det er muligt at opnå stoffrihed for udsatte, er det en genvej til begge målsætninger.

Hvis det skal lykkes at arbejde for målsætningerne, skal der ske en fælles, koordineret indsats mellem ikke mindst politiet, Teknik- og Miljøforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen og Socialforvaltningen. Indsatserne skal arbejde med forskellige metoder men for de samme målsætninger.

Planen opridser tre fokusområder, som omfatter en række initiativer, der – med den nødvendige finansiering – kan understøtte målsætningerne:

- Misbrugs hot spot. En koordinering af indsatsen herunder en intensiveret, håndholdt indsats i forhold til de udsatte.
- Skadesreduktion. Her står stofindtagelsesrum centralt. De kræver dog både finansiering og et lovgrundlag, hvorfor der foreslås en forudgående dokumentation og konceptudvikling.
- Renhold. En række initiativer der vil kunne fortsætte en fleksibel renholdelsesindsats som et supplement til det løbende renhold.

Planen fokuserer på Vesterbro, men det er alene fordi, det er her, problemerne er koncentreret. Faktisk foreslås stofindtagelsesrum i tre forskellige bydele, så hjælpeindsatsen ikke er med til at fastholde problemerne på Vesterbro. Tværtimod er ønsket at decentralisere miljøet, så det ikke er så massivt repræsenteret i en enkelt bydel.

## **ØKONOMI**

Planen indeholder overslag over finansieringsbehov, men planens vedtagelse er ikke bundet op herpå. Realisering af tiltagene kræver, at der findes penge i budget 2012.

## **VIDERE PROCES**

- 9.2.2011 Socialudvalget behandler planen
- 15.2.2011 Socialforvaltningen har revideret planen i forlængelse af behandlingen
- 15.2.-1.5.2011 Høring – herunder dialogmøde på Vesterbro og indhentning af bidrag fra de til sagen relaterede forvaltninger og udvalg
- 8.6.2011 Socialudvalget behandler den endelige plan
- 25.8.2011 Behandling i BR

Jens Elmelund

/Anette Laigaard

Bilag 1: Samlet plan for Vesterbro

Bilag 2: Kort over tilbud på Vesterbro

Bilag 3: Model for stofindtagelsesrum

Bilag 4: Processen for planen

Kontorchef Gitte Bylov Larsen overværede punktets behandling

Indstillingen blev godkendt med bemærkning om, at høringsmaterialet justeres på baggrund af udvalgets bemærkninger, herunder skal særligt sikres øget fokus på, at dem der arbejder i tilbudene for de svage grupper har en faglig relevant baggrund, samt at der følges en overordnet faglig tilgang til sociale tilbud, så der er en sammenhæng i den service udsatte grupper får.

# Eksisterende indsatser på Vesterbro

- Myndighed
- Værested
- Sundhedstilbud inkl. misbrugsbehandling
- Botilbud
- Beskæftigelsestilbud, lokale ressourcer
- Opsøgende / mobile indsatser

1: Sundhedshus	2: Café Exit og "Gang i gaden", Settlementet	3: Sundhedsrum	4: Opsøgende: Base	5: KFUK – Kontaktcentret
6: Hotellet, Projekt over Muren, CfM	7: Settlementets rådgivning	8: Mariatjenesten	9: Mændenes Hjem – dag- og nattilbud	10: Mændenes Hjem – sygepleje, sprøjter m.m.
11: Mændenes Hjem	12: Garvergården	13: Settlementet Saxogård	14: KK Varmestue	
15: Reden	16: Reden	17: Københavns politi		
18: Sundhedsrum	19: Værested Fisken			



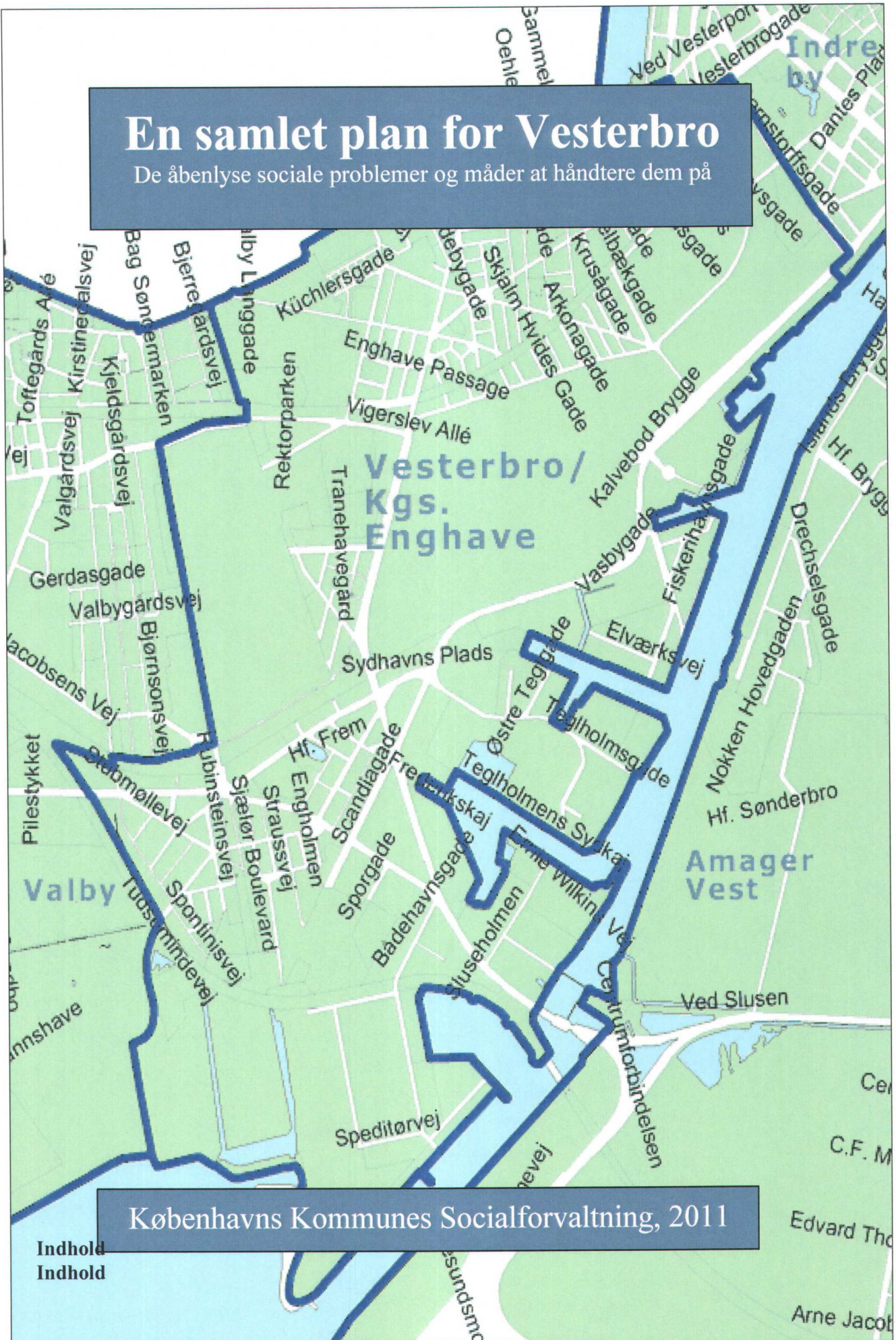
Indsatser af betydning for Vesterbro, men ikke lokaliseret på Vesterbro:

- Gadejuristen
- BIF – fremskudt sagsbehandling
- Brugerforeningen
- Projekt Udenfor
- Hjemløse-enhedens opsøgende indsats
- Sundhedsteam
- SCK - Hjemløseenhed
- TMF - renholdelse
- SCK - voksenhed
- Københavns Ejendomme
- Netværket - CfM



# En samlet plan for Vesterbro

De åbenlyse sociale problemer og måder at håndtere dem på



Københavns Kommunes Socialforvaltning, 2011

Indhold  
Indhold

<b>Vesterbro, København</b> .....	<b>2</b>
<b>Mål</b> .....	<b>3</b>
<b>Handleplan</b> .....	<b>4</b>
<b>Aktiviteter og målsætninger</b> .....	<b>5</b>
<b>Baggrund: Problemet</b> .....	<b>6</b>
Erhvervsdrivende .....	6
Medarbejdere knyttet til tilbudene .....	6
Beboerne .....	7
I byens rum.....	9
Udviklingen.....	9
Tallene bag.....	10
<b>Baggrund: Tiltagene</b> .....	<b>11</b>
<b>Fokusområder og finansiering</b> .....	<b>18</b>
Fokusområde: Misbrugs Hot spot.....	18
Fokusområde: Skadesreduktion .....	19
Fokusområde: Renhold .....	19

## Vesterbro, København

Denne plan beskriver, hvordan Københavns Kommunes Socialudvalgs ønsker at håndtere de sociale problemer på Vesterbro. Fokus er de sociale problemer som følger i kølvandet på gadeprostitution, stofsalg og – misbrug. Og her er Vesterbro et knudepunkt i København.

Planen har derfor sit udspring på Vesterbro. Men hvis problemerne flytter sig, vil fokus også flytte sig. Planen er således ikke snævert bundet op på Vesterbro, da man ikke ønsker at fastholde problemerne her.

Devisen er, at hvis man centrerer alle tilbud om hjælp omkring Vesterbro, kan det være med til at tiltrække og fastholde udsatte til området. Det er også baggrunden for anbefalingen om at etablere et stofindtagelsesrum tre forskellige steder i byen. På den måde bliver de åbenlyse sociale problemer på Vesterbro udtyndet.

Planen er blevet til på foranledning af Socialudvalget i København. På udvalgets foranledning har Socialforvaltningen været i dialog med en lang række beboere, institutioner, væresteder, Vesterbro Lokaludvalg m.fl. på Vesterbro.

Planen bygger både på den eksisterende viden, om hvad der er muligt og meningsfuldt at gøre. Viden som kommer fra internationale erfaringer og forskning og viden gennem dialog med vesterbro'ere og tilbud på Vesterbro. Dialogen med beboerne på Vesterbro har givet dybde i forståelsen af problemerne og idéer til, hvordan man kan håndtere dem. Resultaterne af inddragelsen er særligt at finde i afsnittet ”Baggrund: Problemet”.

Det overordnede ønske med planen er at skabe et København, som kan rumme de meget udsatte, uden at beboere, erhvervsliv og turister hæmmes. Planen er på den måde et bidrag til visionen om et København, som både er mangfoldigt og trygt.

## Mål

Det, som planen søger at opnå, kan sammenfattes i to overordnede målsætninger:

- At mindske gener for de udsatte og
- Mindske gener for lokalområdet

Indfrielsen af målsætningerne skal ske ved, at de udsatte kommer væk fra gaden og hen, hvor de kan blive hjulpet til ophør med at misbruge, være hjemløs, prostituere sig eller alternativt at mindske generne ved adfærden. Det er den korte version af de internationale erfaringer: At lov og orden skal kombineres med en social/omsorgstilgang for at lykkes med at fjerne de åbne scener (erfaringerne er fra stofscener). Dels skal politiet konsekvent arbejde for, at der ikke er åbenlys, generende adfærd og dels skal man sikre, at der er en bred vifte af – for de udsatte - brugbare alternativer til ophold på gaden. Lov og orden kan ikke isoleret gøre det. Internationale erfaringer har vist, at en sådan isoleret indsats risikerer at føre til markant øget sygelighed og dødelighed blandt de udsatte. Den internationale erfaring slår samtidig fast, at det heller ikke er nok alene at have lavtærskeltilbud. Isoleret at tilbyde omsorg, mad og fx stofindtagelsesrum er med til at fastholde og udvide et miljø. De internationale erfaringer vægter også sundhedsindsatsen som et væsentligt element i en samlet indsats. Som supplement til de internationale erfaringer, har det i forhold til Vesterbro været entydigt, at renhold er en ligeså central indsats som lov og orden og den sociale indsats.

Nedenfor er en handleplan for, hvordan at nå målsætningerne. Da udspringet til planen er i Socialforvaltningen er de sociale tilbud godt repræsenteret i handleplanen. De vigtige indsatser fra politiet og Teknik- og Miljøforvaltningen bør ske parallelt og i samspil hermed. De to målsætninger skal forfølges af alle aktører med forskellige midler.

For at kunne følge op på handleplanen, er her et forslag til, hvordan man kan aflæse, om indsatserne giver resultater i forhold til målsætningerne. Forvaltningen foreslår følgende områder (indikatorer) for målbare forbedringer:

- Trygheden for beboerne øges (kommunen har et ”tryghedsindeks” for kriminalitet og oplevet tryghed, hvor området omkring Hovedbanegården hedder distrikt 27; den aktuelle status for trygheden defineres som ”markant” og skal forbedres et skalatrin op til ”intensiveret”)
- Færre udsatte opholder sig på gaden (Mændenes Hjemms vurderinger; her bør der for hver af de tre grupper: kernegruppen: 200, løst tilknyttet: 3-400 og udkantsgruppen: 3-400 ske en reduktion på 50 %).

Det er svært at finde en rigtig god indikator for målsætningen, at brugerne får færre gener. Indikatoren ”færre udsatte opholder sig på gaden” kan dække målsætningen, men kan også dække andre forhold (at de er døde for at give en drastisk anden tolkning). En indirekte indikator for målsætningen kan være ”oprettelse og benyttelse af stofindtagelsesrum”, fordi der er forskningsmæssigt belæg for, at det er en hjælp for brugerne. Indikatoren ”antal af udsatte visiteret til behandling” kunne være en indikator for – forsøg på at opnå - stoffrihed.



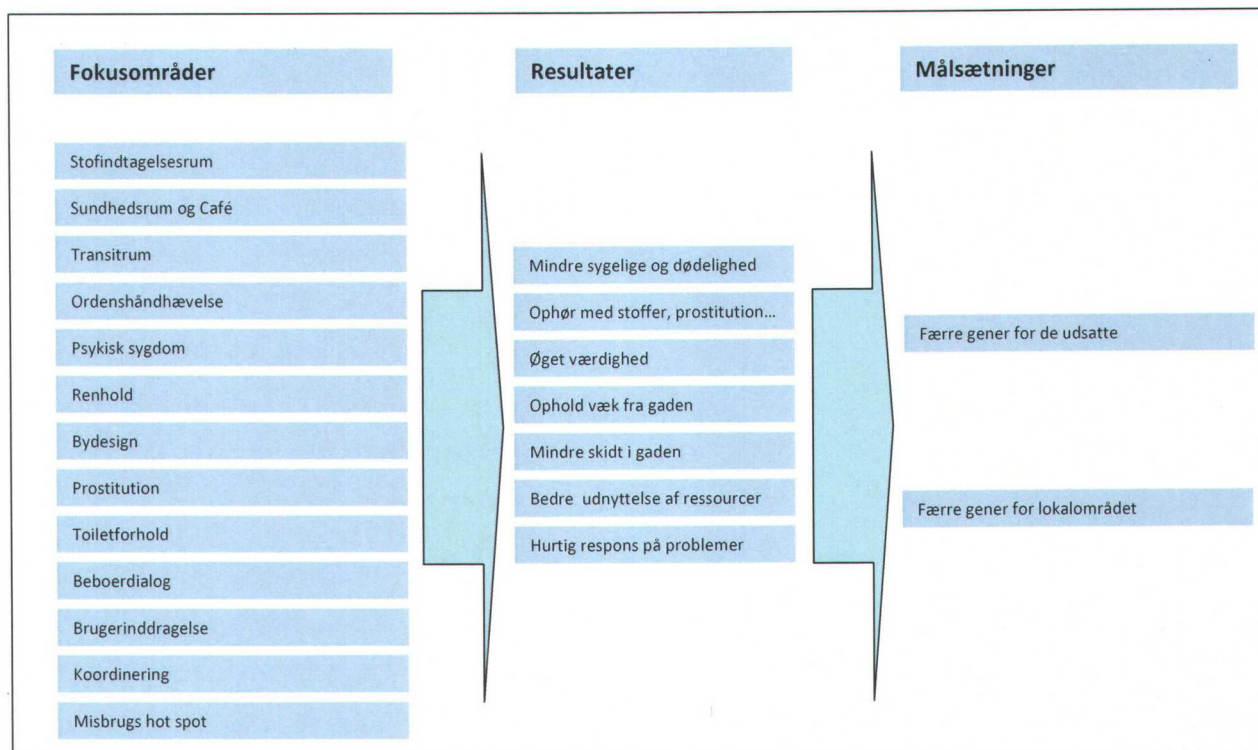
## Handleplan

Socialforvaltningen foreslår nedenstående aktiviteter som vejen til at nå målsætningerne. En del af aktiviteterne kræver finansiering gennem fx det kommunale budget 2012 eller statslige puljer. Aktiviteterne er uddybet nedenfor i afsnittet "Baggrund: Tiltagene". De fleste af aktiviteterne, som kræver nye midler for at blive etableret er afslutningsvist samlet under tre fokusområder for at facilitere og fokusere ansøgninger om midlerne.

Fokusområde	Aktivitet	Implementering
Stofindtagelsesrum	Analyse af behov og udvikling af koncept for stofindtagelsesrum	Kræver finansiering alternativt 2. halvår 2011
	Oprettelse af tre stofindtagelsesrum i byen	Forudsætter ny lovgivning og finansiering
Sundhedsrum og Café	Fortsættelse af Sundhedsrum og Café	Kræver finansiering fra og med 4. kvartal 2011
Transitrum	Åbne et rum for udenlandske borgere uden lovligt ophold mhb. at hjælpe dem videre	Kræver finansiering og ny lovgivning
Ordenshåndhævelse	Indgå aftale mellem Socialforvaltning og politi om målsætninger og opfølgning	2. halvdel af 2011
Psykisk sygdom	Indgå aftaler med behandlingspsykiatrien om udsatte borgere i den åbne stofscene	2. halvdel af 2011
Renhold	Fortsat – og øget – fleksibelt renhold i relation til de udsattes efterladenskaber	Ny finansiering
Bydesign	Indgå aftale mellem Socialforvaltning og Teknik- og Miljøforvaltning om samspil mellem byrum, udsatte og opsøgende indsatser.	2. halvdel af 2011
Prostitution	Udvidet sundhedsindsats	Ny finansiering
	Koordinering af indsatser	2. halvår 2011
	Metodeudvikling ift. særligt udenlandske prostituerede	Ny finansiering
	Undersøge muligheder for "Al Capone-indsats"	2. halvår 2011
Toiletforhold	Adgang til flere toiletter	2. halvår 2011
	Udvikling og opstilling af flere toiletter	Ny finansiering
Beboerdialog	Orientering i Vesterbrobladet	1. halvår 2011
	Dialogmøder med beboere	1. halvår 2011
	Inddragelse af beboere ved placering af tilbud	Ad-hoc
Brugerinddragelse	Temadag om udvikling af initiativer	2. halvår 2011
	Frivilligkoordinator	Ny finansiering
Koordinering	Praktiske niveau	Er etableret
	Beslutningsniveau	1. halvår 2011
Misbrugs Hot spot	Koordinering	Er etableret men ny finansiering kræves fra og med 2012
	Håndholdt indsats	Er etableret men bør øges og systematiseres ny finansiering kræves fra og med 2012

## Aktiviteter og målsætninger

Nedenstående figur (forandringsteori) illustrerer på logisk (og skematisk) vis, hvordan fokusområderne ovenfor bidrager til at opnå målsætningerne.



## Baggrund: Problemet

Problemerne på Vesterbro er mangeartede og har mange facetter. Nedenfor beskrives problemerne, som de er set fra forskellige grupperinger. Planens bud på løsninger og anbefalinger udspringer i høj grad af, hvordan de forskellige grupperinger oplever problemerne.

### **Erhvervsdrivende**

*En medarbejder ved et hotel i Helgolandsgade er frustreret over en gruppe meget påtrængende prostituerede. Medarbejderen kommer i snak med en af de prostituerede, som fortæller, at hun går på gaden for at tjene penge til sit syge barn i Rumænien. Pludselig er løsningen ikke så simpel som at tilkalde politiet og få fjernet de prostituerede, for medarbejderen må spørge sig selv, om hun ikke vil have gjort det samme.*

Eksemplet ovenfor illustrerer, at en del af prostitutionen og den synlige hjemløshed afspejler en kombination af globalisering og fattigdom i andre lande. Politiet fortæller, at de den ene dag kan anholde og hjemsende en hel gruppe prostituerede og allerede næste dag står deres afløsere klar. Med politiets erfaring kan man konstatere, at det er et Sisyfos arbejde at hjemsende prostituerede, så længe der er efterspørgsel efter det, de sælger. På den anden side virker det også for tillokkende at give for gode forhold for prostituerede, hjemløse og stofmisbrugere fra alverdens fattige lande.

Valget mellem den hårde eller bløde linje er ikke alene kommunens. Der er en række lovgivningsmæssige begrænsninger for, hvad man kan gøre for udenlandske uden lovligt ophold.

Eksemplet illustrerer også, at hotelerhvervet er påvirket, når gæsterne møder de samme problemer som naboerne trækkes med. Det går udover hotellernes omsætning og ud over Vesterbros, København og Danmarks image, når der i nogle gader er så massive åbenlyse sociale problemer.

### **Medarbejdere knyttet til tilbudene**

*En leder for et værested fortæller, at der er begyndt at komme mange østeuropæere på værestedet. Mange af dem begynder med at være arbejdssøgende. De er måske lidt forhuttede men ikke misbrugere eller hjemløse i den danske forståelse, hvor man har alvorlige sociale problemer i tilgift til boligløsheden. Men efter kort tids ophold i miljøet, udvikler østeuropæerne, hvad man kan kalde hjemløse/misbrugsadfærd.*

Denne observation fortæller, at man skal hjælpe med omtanke. Hvis vi behandler fattige, arbejdssøgende som om de har sociale problemer, kan det få den uønskede effekt, at de tillærer sig adfærden. Koncentrationen af sociale problemer på væresteder og herberger kan gøre det svært for boligløse udlændinge at finde positive rollemodeller her.

Bilag to er et kort over væresteder og andre indsatser på Vesterbro. Alle som ser kortet, bliver overrasket over omfanget af alle aktiviteter og indsatser der er på Vesterbro. Der er således mange, som i dag tilbyder hjælp til de udsatte på Vesterbro. Det halter mere med at koordinere hjælpen og tilbudene. Det er hvad adskillige væresteder og andre aktører på Vesterbro har givet udtryk for blandt andet til en konference afholdt af Socialforvaltningen.

Udviklingen af indsatserne sker også indenfor de enkelte tilbud, og viden- og erfaringsudveksling er således ikke en veludviklet størrelse.

Den manglende koordination skyldes ikke manglende vilje eller interesse, men mangel på tid og overskud til at vende sig ud ad. På værestedet Klippen er der fx kun én ansat og resten er frivillige. Den ansatte skal løse mange forskellige opgaver, og det kan være umuligt at få tid til udadvendt arbejde.

*En opsøgende medarbejder i projektet "Brobyggerne" (som særligt arbejder i forhold til de etniske stofmisbrugere på gaden) fortæller, at det kan være svært at få de mest kaotiske stofmisbrugere i en traditionel misbrugsbehandling. I stedet for at komme i behandling, bliver de på gaden og medicinere sig selv med illegale stoffer.*

Kommunen formår at hjælpe rigtig mange, der har problemer med stoffer, men når det kommer til en af de allermest udsatte grupper, kan det altså være svært at få dem ind i systematisk misbrugsbehandling og i behandlingspsykiatrien. Krav om fremmøde til bestemte tidspunkter og registrering kan være svært foreneligt med en kaotisk livsførelse og sporadisk motivation.

Der sker en ophobning af de åbenlyse sociale problemer på Vesterbro, som det offentlige ikke formår at løse i de sædvanlige tilbud. Det overlades derfor til private væresteder og kommunale lavtærskeltilbud.

## **Beboerne**

*Beboere i Lille Istedgade fortæller til et møde, hvor magtesløse de føler sig overfor påtrængende adfærd fra pushere, kanyler på trappestenen og opbrudte brosten. Imens mødet står på, lægger en person sig ned udenfor vinduet og bliver fixet i halsen af en anden.*

Beboere i nogle afgrænsede gader og områder føler sig meget generet af stofmisbrugere, men også af påtrængende prostituerede. Det som går igen i mange af fortællingerne er:



- **Utryghed**  
Det er utrygt, når fremmede trænger sig på og forsøger at sælge stoffer eller seksuelle ydelser. Når de råber og optræder aggressivt og uforståeligt. Når folk der opholder sig på trappestenen ind til opgangen eller inde i opgangen bruger ild i opgangene og udøver anden åbenlys ulovlig adfærd. Når der er kanyler der flyder og episoder om at nogen er blevet overfaldet med salmiakspiritus (som bruges i forbindelse med indtagelse af crack og som er brugt i to overfald).
- **Ubehag**  
Der er ubehageligt at være vidne til nedværdigende adfærd når – ofte ganske unge – prostituerede sælger sex. Når der helt åbenlyst bliver indtaget stoffer – også i lysken og halsen. Det er ubehageligt at være vidne til, at pushere åbenlyst tjener penge på salg. Det er ubehageligt, når urin, afføring, kanyler og andet affald flyder i gaden, i skakterne og på trappestenen. I nogle gader kommer nyt affald igen umiddelbart efter renhold.
- **Ærgrelse**  
Det er ærgerligt at være udsat for eller være vidne til hærværk på biler, barnevogne og opgange.
- **Irritation**  
Det er irriterende igen og igen at se at brostensbelægningen brydes op (hulrum under brosten bliver brugt til opbevaring af stoffer).

Ved samtalerne har der vist sig nogle mønstre for problemernes fremtræden:

- Problemer opleves meget forskelligt og er helt afhængig af hvor man bor  
Hvis man fx bor oven på et bordel eller ved siden af et tilholdssted for stofmisbrugere og/eller prostituerede kan det være uendeligt generende. Hvis man bor lidt længere ned ad gaden kan problemerne synes meget mindre.
- Der er god grobund for myter.  
Mange føler sig usikre, og i nogle nabomiljøer giver det grobund for myter.  
Heldigvis er det de færreste, som direkte er blevet overfaldet, og det er en udbredt tendens, at man en fredag aften hellere vil gå ned ad Istedgade end ad Strøget.
- Hjælp og ikke straf.  
Der er mange forskellige forslag til, hvordan man kan komme dele af problemerne til livs, men der er et udbredt ønske om, at de som forårsager problemerne skal have hjælp og ikke straf. Flere beboere tilbyder at bidrage som frivillige.

*En gruppe beboere i Helgolandsgade fortalte, at der var færre problemer med stofmisbrugere i Helgolandsgade, da Café Dugnad fungerede som fixerum. Stofmisbrugerne opholdt sig mere i caféen og mindre i deres gade.*

Ifølge en del af beboerne har Café Dugnads eksistens mindsket en del af deres gener. Der er altså positive erfaringer med et ”stofindtagelsesrum” på Vesterbro, og et udbredt beboerønske –

og ikke kun fra beboere i Helgolandsgade – om at få stofindtagelsesrum på Vesterbro.

Der er stor tiltro til at et sådan rum kan mindske de sociale konflikter, som beboere og stofmisbrugere har med hinanden.

I Danmark er der i øjeblikket ikke hjemmel i loven til at etablere et stofindtagelsesrum og derfor har man ikke professionelle erfaringer og evalueringer.

### ***I byens rum***

Konsulentfirmaet Hausenberg har for Socialministeriet analyseret de sociale konflikter mellem udsatte og deres omgivelser, og deres analyse af forståelsen af privat adfærd i offentligt rum er medtaget i denne plan.

En stor del af problemerne for lokalmiljøet kan forstås som en ufrivillig indsigt i nogle udsattes privatliv. I det omfang den samme adfærd (køb og salg af stoffer og sex, råben, skænderier, indtagelse af stoffer, urinering og afføring) foregik i private lejligheder, ville det nok være et socialt, sundhedsmæssigt og måske retsligt problem – men i mindre omfang et problem for lokalmiljøet.

Det er en pointe i Hausenbergs analyse, at der er forsvundet ”bagsider” i byen, og den uønskede, private adfærd dermed er blevet mere synlig og generende. Når gårdanlæg og opgange bliver lukket af, bliver stofindtagelse skubbet ud på gaden. Når modernisering af bydelen giver flotte facader, fremstår den menneskelige elendighed desto tydeligere. I forlængelse af analysen kan man stille sig spørgsmålet, om de åbenlyse sociale problemer over de næste år vil vandre til Nordvest og Sydvest, hvor der godt nok ikke er en Hovedbanegård, men hvor der er et mere broget bybillede med flere ”bagsider”.

Socialforvaltningen læser analysen således, at det gælder om at mindske eksponeringen af de udsatte og i stedet give dem private / halvprivate opholdsmuligheder, hvor deres adfærd giver mindre anledning til anstød og hvor de ikke føler sig blottede.

Der er et dilemma ved at skabe opholdsmuligheder for prostituerede og stofmisbrugere. Dilemmaet er, at når man mindsker gener, giver man også indirekte udtryk for accept af en uønsket adfærd.

Det gælder også hvis man i fremtiden ønsker at etablere et stofindtagelsesrum. Her vil der nødvendigvis - i den umiddelbare nærhed - foregå stofsalg, som skal reguleres både i relation til loven og til stofindtagelsesrummets skadesreducerende funktion.

### ***Udviklingen***

De åbenlyse sociale problemer på Vesterbro er ikke statiske. En historisk gennemgang viser ændringer i problemernes karakter og i hjælpen der ydes<sup>1</sup>. Byfornyelsen har tydeliggjort forskelle mellem velstillede og udsatte, stofmisbrug dominerer hvor alkoholmisbrug før fyldte,

<sup>1</sup> ”Vesterbro – historisk og nu” af Robert Olsen, Mændenes Hjem, bladet STOF nr. 16.

flere i prostitutions-, hjemløse- og misbrugsmiljøet har en anden etnisk baggrund end dansk og kokain har udkonkurreret heroin for en stor gruppe af de udsatte. De bagvedliggende sociale og psykiatriske problemstillinger er formentlig nogenlunde de samme, men har dog fået føjet en dimension af globaliseret fattigdom til.

Hjælpen til de udsatte har ligeledes udviklet sig. For eksempel har et centralt tilbud som Mændenes Hjem gennemgået en udvikling fra herberg for hjemløse med et alkoholmisbrug til et differentieret hjælpetilbud med flere boformer, sundhedstilbud og skadesreduktion. Der udleveres blandt andet rene injektionssprøjter, sælges billig mad og gives ly og læ både dag og nat. Andre tilbud er kommet til i takt med udviklingen. Det gælder fx en række opsøgende indsatser (Sundhedsteam, Brobyggerne, opsøgende gadeplansmedarbejdere, gadejuristen) og sundheds/skadesreducerende indsatser (Sundhedsrum, remedier til rygning af kokain/crack). Nok et eksempel på forandringer er Reden, der har udviklet tilbud til de etniske prostituerede med Reden International. Nogle indsatser tilbyder det, som de har gjort hele tiden, men til nye grupper af borgere med anden etnisk baggrund. Mariatjenesten er fx et af de væresteder, der har oplevet en markant ændring i brugergruppen.

Selvom tilbudene til de udsatte er under fortsat udvikling, er spørgsmålet om det samlede ”problem” bliver mødt med de rigtige indsatser.

Vil hjælpen kunne forbedres, hvis tilbudene mere konsekvent anerkendte udviklingen blandt de udsatte og tilpassede deres tilbud i forlængelse heraf? Er der et potentiale i at tilpasse kapacitet og funktioner til de aktuelle opgaver?

### **Tallene bag**

Der er ingen formelle registreringer, der kan bruges til at opgøre, hvor mange der befinder sig på gaden, hvad enten det er som prostituerede, hjemløse eller misbrugere af stoffer eller alkohol.

I forhold til de hjemløse / stofmisbrugerne forlader vi os på tal fra Mændenes Hjem, som har forsøgt at opgøre, hvor stort miljøet er.

Mændenes Hjem vurderer, at der er i omegnen af 800-1000 personer i miljøet. Tilknytningen er forskellig, således at der er ca. 200, som er rigtig meget på Vesterbro. 3-400 som har bolig uden for Vesterbro og derfor er mindre konstant til stede og har et mindre dominerende misbrug. Endelig er der yderligere 3-400 med en endnu løsere tilknytning til miljøet. Sidstnævnte har mindre behov for kontakt

Hvad angår tallet af gade prostituerede i København, er der bud på mellem 200 (politiet, marts 2010) og 943 (Servicestyrelsen, 2009).

Socialforvaltningen har på baggrund af en række tal, vurderet, at der er i omegnen af 500 gade prostituerede (2010).

## Baggrund: Tiltagene

I dette afsnit beskrives en række af tiltagene og øvrige anbefalinger.

### Stofindtagelsesrum

Vi ved fra internationale erfaringer, at et stofindtagelsesrum kan bringe os tættere på målene. Andres landes erfaringer viser, at det giver resultater i forhold til sygelighed, dødelighed og i forhold til lokalmiljøet. Dertil er det for stofmisbrugerene et helle og et mere privat og værdigt stofindtag.

Stofindtagelsesrum i København bør:

- være med en lav tærskel, så de udsatte i stort tal reelt vil bruge det.
- være indrettet, så det også er muligt at indtage stoffer ved rygning. Det kræver nogle arbejdsmiljøtiltag, men rygning af crack er udbredt, så et "fixerum" vil være for snævert et tilbud
- have en relativ lang åbningstid, der matcher stofmisbrugernes døgnrytme.
- foranledige brobygning til mere ambitiøse tilbud, som sigter på at få misbrugere i behandling.
- have adgang til rådgivning

Ovenstående ramme vil betyde, at flest mulige vil benytte rummet og få gavn af det. Den lave tærskel må blot ikke blive en sovepude men – i videst muligt – foranledige brobygning til mere ambitiøse tilbud – gerne udvidede tilbud i stofindtagelsesrummet.

Princippet, om at alle man er i kontakt med, videst muligt bør hjælpes videre, skal levendegøres. Der skal derfor være umiddelbar adgang til rådgivning, stabilisering og behandling i samme bygning. Den store kontaktflade, stofindtagelsesrummet giver, skal udnyttes som rum for øget hjælp og motivation til brugerne (se bilag 3: Model for stofindtagelsesrum).

Som omtalt i indledningen bør der ikke være én stor "stofindtagelsesfabrik" på Vesterbro, men fx et stofindtagelsesrum på Vesterbro i kombination med stofindtagelsesrum i andre bydele, hvor der er en høj koncentration af borgere med stofmisbrug. Det kunne fx være Nordvest og på Amager, men det må afhænge af en nøjere analyse, hvor det giver bedst mening at have kapaciteten. Det ligger dog fast, at man ikke bør klumpe tilbuddene sammen og dermed fastholde miljøet på Vesterbro. Med dette som udgangspunkt bør der udarbejdes en behovsanalyse, hvorpå der kan træffes nærmere beslutninger om kapacitet, placering og den videre projektering.

Placeringen af stofindtagelsesrum kan blive konfliktfyldt. Mange vil værge sig ved at være naboer til rummet. Socialforvaltningen forpligter sig til at minimere disse konflikter ved at finde en hensigtsmæssig placering, inddrage naboerne og minimere evt. afledte gener. Det er ikke entydigt at finde en "hensigtsmæssig" placering, for der vil altid være nogle kompromisser at indgå, når et stofindtagelsesrum skal placeres i et tæt bebygget Indre Vesterbro. Til gengæld har Socialforvaltningen erfaringer med at minimere gener for naboerne med "sommerindsats" i form af koordinator, opsøgende arbejde og renhold. Disse erfaringer skal i spil – herunder dialogen med naboerne – når og hvis stofindtagelsesrum placeres.



Man skal i øvrigt afstemme forventningerne til realiteterne. Nok kan stofindtagelsesrum være et vigtigt skadesreducerende tiltag, men det er ikke et vidundermiddel. De internationale erfaringer viser, at stofindtagelsesrum kan mindske sygelighed og dødelighed og dertil give stofmisbrugerne øget værdighed og omgivelserne færre gener. Men det vil også medføre nye nabo-problemer og fastholde misbrug og stofhandel i området.

## **Sundhedsrum og Café**

Sundhedsrum og café D (indtil d. 1.1.2011 Café Dugnad) har vist deres berettigelse ved at trække stofmisbrugerne væk fra gaden og ind i rammer, hvor de kan få mad og sygepleje m.m. Finansieringen – som i høj grad har været statslige puljemidler - ophører ved udgangen af 3. kvartal 2011 og herefter vil der fortsat være brug for tilbuddet. Hvis stofindtagelsesrum bliver en mulighed, kan det være, at tilbuddene skal sammentænkes.

## **Transitrum**

Der er stadig flere udenlandske boligløse, som finder vej til København, og det aktualiserer behovet for et transitrum. Her vil opgaven være at hjælpe dem videre/tilbage og forebygge social deroute. Det er ikke pt. lovligt at oprette transitrum, men virkeligheden i dag er, at der er en række rum og steder, hvor udlændinge opholder sig. Udlændinge med forskellige motiver, ressourcer og rettigheder. De opholder sig på private væresteder, natcaféer og nødherberger. Det forebyggende arbejde i forhold til gruppen af udlændinge sker således hovedsageligt i regi af frivillige og private.

## **Ordenshåndhævelse**

Politiet har en helt central rolle i forhold til målet om at få privat, generende, ulovlig adfærd væk fra det offentlige rum. Hvis det ikke skal være et sisyfos-arbejde, skal der være steder, hvor politiet kan henvise de udsatte til. Her vil et stofindtagelsesrum være et vigtigt supplement i den allerede brede palette af tilbud. Som det er nu risikerer man at flytte stofindtagelsen fra gade til gade. Det skal dog siges, at nogle beboere stærkt efterlyser en sådan indsats for at slippe – i hvert fald for en tid – for generende adfærd uden for gadedøren.

Et mindre – men meningsfuldt element – i planen bør være at udvikle en lettilgængelig oversigt over de forskellige væresteder (inkl. åbningstider), som de udsatte kan frekventere. Så kan politi (og erhverv m.fl.) henvise samtidig med, at de beder de udsatte om at forflytte sig. Oversigter er før udformet, så udformningen skal ske på baggrund af erfaringerne med tidligere versioner.

Socialforvaltningen anerkender, at politiet må være konsekvent overfor de udsatte for at få flyttet den generende adfærd. Socialforvaltningen anerkender også, at man på tilbud og væresteder skal opretholde selvjustris, så stofhandel ikke finder sted. Socialforvaltningen vurderer i øvrigt, at det er hensigtsmæssigt, at politiet ikke konfiskerer ”stoffer til eget brug”. Effekten for den udsatte vil hovedsageligt være frustration og et umiddelbart behov for at skaffe penge til nye stoffer. En hårdhændet konfiskationspraksis vil også øge antallet af udsatte, som indtager stofferne hurtigt og på gaden for at mindske risikoen for konfiskation. Socialforvaltningens faglige vurdering kan selvfølgelig ikke ligge til grund for politiets praksis, men det vil være forvaltningens udgangspunkt i forsøg på at indgå aftaler omkring fx stofindtagelsesrum.

## Psykisk sygdom

Psykiske sygdomme fylder blandt de hjemløse og stof- og alkoholmisbrugerne. De ubehandlede psykiske sygdomme er med til at forværre sygdomsbilledet og med til at besværliggøre kontakt til hjælpesystemet.

En række aktører er mulige ressourcer i arbejdet med at nå ud til de psykisk syge:

- Hjemløseenhedens opsøgende psykiater
- Regionens behandlingspsykiatri
- De opsøgende psykiatriske team (regionen)
- Specialambulatoriet

For at spænde aktørerne for løsninger på Vesterbro skal der:

- Øgede ressourcer for at øge den psykiatriske kapacitet i forhold til Vesterbro-problematikken
- Aftaler med Regionen, som forpligter behandlingspsykiatrien på målgruppen på Vesterbro og i resten af byen

Det vil være en opgave for den håndholdte individ-indsats at inddrage de psykiatriske kompetencer i udredning, kontaktskabelse, motivation og brobygning.

## Renhold

Renhold er utrolig vigtigt set gennem beboer-briller. Det er både urovækkende og uappetitligt med skidt, kanyler og blodigt vat. Erfaringsmæssigt ligger langt de største udfordringer med ”stofaffald” i sommermånederne, hvor der er meget udeliv, og omkring d. 1. i måneden, hvor der er flest penge at spendere.

Der er også meget renhold på Indre Vesterbro. Teknik- og Miljøforvaltningen har ansvaret for renhold af veje og fortov. Udover en høj frekvens af gadefejning, rykker forvaltningen også ud ved opkald, ligesom de har ansvar for at opsætte kanylebokse. Private områder som skakte og gårde er ejernes ansvar. Det betyder fx at renhold i Kødbyen er Københavns Ejendomes ansvar. Brugerforeningen (aktive stofbrugere) har hidtil haft en patrulje, der indsamler sprøjter, og et aktiveringstilbud for udsatte (Grundlæggerne) renholder lokalt og specifikt efter behov. Beboere har givet positiv respons på den hurtige reaktion på et umiddelbart behov for oprydning.

Renhold bør fortsat være fleksibelt, så det øges i spidsbelastninger og rykker ud, hvor og når der er særlige problemer. Samtidig bør ansvaret for renhold ikke glide eller fordeles på for mange.

Det foreslås,

- At der fortsat bliver foretaget målrettet og fleksibel indsamling af affald relateret til de udsattes private adfærd i det offentlige rum. Det gælder særligt sprøjter, kondomer og lignende.

Der har hidtil været brugere involveret i det målrettede renhold. Det kan have en særlig pointe, men må i øvrigt være op til den forvaltning, der fremadrettet varetager opgaven.

## Bydesign

Teknik- og Miljøforvaltningens udvikling af byen bør tage højde for konsekvenserne for de udsatte og deres adfærd. For eksempel i udviklingen af Lommeparker og andre rekreative områder på Vesterbro. Her kan man fra start medtænke en "bagside" – et helle - hvor det er muligt for udsatte at opholde sig, uden at genere andre. I samarbejde med Socialforvaltningen ville det give mulighed for at foretage opsøgende og forebyggende arbejde i "bagsiderne".

Det foreslås,

- At der ved oprettelse af lommeparker og andre rekreative områder medtænkes mulighederne for udsattes tilstedeværelse på måder, der minimerer konflikter, giver de udsatte værdighed og giver mulighed for opsøgende arbejde.

## De prostituerede

Hovedparten af de gade prostituerede er fra Østeuropa og Afrika. De danske prostituerede har i højere grad trukket sig væk fra gaden, som er overtaget af – formentlig mere organiserede – udenlandske prostituerede, hvoraf mange af dem ikke har lovligt ophold.

Der lader til at være en arbejdsdeling, så de østeuropæiske særligt trækker om dagen, og de afrikanske tager over om natten. Mange lokale beboere og hotelgæster oplever meget pågående tiltaler fra særligt de afrikanske prostituerede. Larm om natten er også et irritationsmoment, særligt om sommeren.

Der er skadesreducerende og rådgivende indsatser for de gade prostituerede. For eksempel hjælper Reden, Hope Now, Gadejuristen og Reden International med tryghed, overnatning, mad, kondomer og rådgivning. Dertil kommer, at mange gade prostituerede bruger de åbne værestedstilbud som fx Café Dugnad og Varmestuen Istedgade 100.

Følgende indsatser kan forbedre situationen for de gade prostituerede og for de beboere og erhvervsdrivende, som oplever gener.

- Politiet skal reagere mere systematisk på hotellers og beboerforeningers klager over larm og generende adfærd, så den åbenlyse prostitution – om ikke andet – fjører sig væk fra de steder, hvor de generer omgivelserne. Der er lokalt tilfredshed med politiets ordning: "min betjent", som er en lokal betjent, der også kunne spille en rolle her.
- En udvidet sundhedsindsats overfor de prostituerede kunne afhjælpe de mange fysiske komplikationer ved prostitutionen. Sundhedsrummet eller Mændenes Hjem kunne udvide deres tilbud med gynækologiske undersøgelser m.v. Som det gælder alle de skadesreducerende indsatser skal tilbuddet gives uden krav men i kombination med motivation og rådgivning.
- Koordinering mellem de prostitutionsrettede indsatser skal have en særlig opmærksomhed – ikke mindst i lyset af, at der er projekt på vej (behandling af prostituerede). Koordineringen skal sikre en fornuftig arbejdsdeling.
- Erfaringerne med en opsøgende indsats i forhold til de gade prostituerede fra ikke vestlige lande er begrænset. Det er – hvad Socialforvaltningen ved af – hovedsageligt en

privat indsats fra Hope Now, der har hjulpet afrikanske kvinder. Den opsøgende indsats bør metodeudvikles.

- Samarbejde mellem politi, skat, told, sundhedsmyndigheder, arbejdstilsyn og kommune – en såkaldt Al Capone model – kunne være en mulig indsats i forhold til bordeller o.l., som udnytter kvinderne og generer naboerne.

## Toiletforhold

Det er ubehageligt ikke at kunne komme på toilettet. Og det er et ubehag, som mange af de udsatte oplever, da der er ganske få steder, de har adgang til toiletter. Det er også ubehageligt for beboere at opleve konsekvenserne af de manglende toiletfaciliteter. Noget så simpelt som toiletbesøg bliver kompliceret af stof-problematikken. Offentlige toiletter på Vesterbro bliver således brugt til at indtage stoffer, særligt injektioner, hvori der indgår brug af vand. Injektionerne kan give blodigt affald og der er risiko for overdoser. Konsekvensen er, at toiletterne bliver gjort utilgængelige for de udsatte eller lukker, fordi man ikke kan tage ansvar for, hvad der sker bag en lukket dør.

Målet er flere toiletfaciliteter til de udsatte. Det skal opnås ved

- Flere offentlige toiletter
- Bedre adgang til toiletfaciliteter i eksisterende væresteder
- Udvikling af alternative toiletfaciliteter, der mindsker risici for stofindtag og dermed overdoser bag en lukket dør.

Hvad angår offentlige toiletter åbner Teknik- og Miljøforvaltningen et betalingstoilet januar 2011 på Halmtorvet. Teknik- og Miljøforvaltningen har indgået aftaler med omkringliggende udsattetilbud om at give akuthjælp ved overdoser og have opmærksomhed omkring brugen i øvrigt.

Det er et godt eksempel på tværsektorielt samarbejde, og før erfaringerne med dette toilet er gjort, bør der ikke være hastværk med at få etableret flere.

Hvad angår toiletfaciliteterne på eksisterende væresteder, bør man udveksle erfaringer og udvikle praksisser, der gør det muligt at tilbyde toiletter for brugerne på alle væresteder o.l. i bydelen.

Hvad angår alternative faciliteter, bør man fx se på eksisterende løsninger i ind- og udland, som fx Café Dugnad, som havde et primitivt pissoir, der – indtil det nedbrændte – ikke var forbundet med stofproblematikker. Et samarbejde med DTU eller designhøjskolen kunne være en mulighed for udvikling af alternative toiletfaciliteter, der kun bliver brugt til toilette.

## Beboere

Beboere på Vesterbro har gennem årene arbejdet for løsninger i forhold til stofmisbrug og prostitution. Beboerne har gennem tiden gjort opmærksom på problemerne ved demonstrationer (fx var der allerede i 1976 demonstration på Halmtorvet mod narkomanien og prostitutionen), man har organiseret sig (Narkoløsninger, Narkoen ud af Vesterbro og Dugnad er nogle af foreningerne) og man arbejder frivilligt i herberger og væresteder.



På baggrund af inddragelsesprocessen foreslår forvaltningen følgende specifikke tiltag i forhold til beboerne:

- En mere kontinuerlig orientering om initiativer i fx Vesterbrobladet
- Dialogmøder som dem Socialforvaltningen har afholdt, og de skal ligge kl. 19 eller senere, så flest mulig kan deltage
- Inddragelse af lokalområde, når der skal ske en placering af et tilbud

## **Brugerinddragelse**

Brugerinddragelse har mange potentialer:

- Brugerinddragelse er med til at inkludere de udsatte, som bliver inddraget
- Brugernes perspektiv kan kvalificere de brugerrettede aktiviteter
- Aktive brugere lærer selv meget af at være inddraget
- Aktive brugere kan være en egentlig arbejdskraft

Brugerinddragelse sker uafbrudt på Vesterbro. fx har Sundhedsrummet og Café Dugnad samarbejdet med Brugerforeningen og brugere om udvikling af skadesreducerende rygeudstyr, væresteder har frivillige brugere, der er uddannelse af brugere i medicinering ved overdoser og brugere fra Brugerforening og Sundholm er med til at holde rent på Vesterbro i henholdsvis Kanylepatruljen og Grundlæggerne.

Socialforvaltningen vil med planen styrke inddragelsen af brugere. Derfor lægges op til en temadag med udveksling af erfaringer og udvikling af nye initiativer på området. Temadagen skal arrangeres mellem Brugerforeningen, Vesterbro Frivilligcenter, Socialforvaltningen og andre.

## **Samarbejde**

Arbejdet for målene kræver indsats af flere myndigheder:

- Teknik- og Miljøforvaltningen (renhold og bydesign)
- Københavns Ejendomme (renhold ved kommunale ejendomme)
- Politiet
- Behandlingspsykiatrien,
- Udlændingesservice
- Hospitaler.

Dertil den sociale og skadesreducerende indsats, der løftes af Socialforvaltningen sammen med private organisationer, frivillige med flere. Et afgørende princip for at lykkes med målene er samarbejde og koordinering. Det siger den sunde fornuft, og det siger de internationale erfaringer. På Socialforvaltningens konference d. 13.10. blev det endvidere slået fast, at fælles mål er forudsætningen for en meningsfuld koordinering. I det følgende opridses en række mål og indsatser, som er vigtige i Socialforvaltningens optik. En optik der er påvirket af længere tids samarbejde med særligt politiet, Teknik- og Miljøforvaltningen, Københavns Ejendomme og private organisationer. Det er

Socialforvaltningens intention at denne plan danner grundlag for fælles indsatser og koordinering med de øvrige parter evt. stadfæstet i partnerskabsaftaler.

## Koordinering

Internationale erfaringer peger på,

- At koordineringen både skal være på det praktiske og det beslutningskompetente niveau
- At koordineringen skal ske ofte, at en fælles respons på opståede problemer sker hurtigt

At mønstre et sådan beredskab kræver, at alle prioriterer opgaveløsningen meget højt. Og problemerne på Vesterbro er ikke så omfattende som i Lissabon eller Zürich. Det er derfor Socialforvaltningens vurdering, at det gælder om at vælge et niveau, der er realistisk og stadig lever op til kravene om hurtig respons, hurtig handlen og hurtige beslutninger.

## Koordineringen på det praktiske niveau

Socialforvaltningen har det sidste halve år haft erfaringer med en koordinator, der har koordineret på det praktiske niveau og taget imod beboerhenvendelser. I det omfang beboerhenvendelserne har handlet om affald, har koordinatoren kunnet sætte en umiddelbar renholdelsesindsats ind ved Sundholmsprojektet: Grundlæggerne. I det hele taget har der været gode erfaringer med koordinatorens tværgående rolle og hurtige respons på beboerhenvendelser. Med afsæt i disse erfaringer - og med inspiration fra BUF/BIF/SOFs hotspots og diverse exitstrategier - er det foreslået, at koordinatorfunktionen styrkes. Funktionen skal fortsat reagere på beboerhenvendelser og fortsat kunne igangsætte renhold, men skal også have ressourcer til mere systematisk at

- Tage ansvar for koordinering og samspil af de forskellige skadesreducerende indsatser (opsøgende arbejde, væresteder, caféer) så de supplerer hinanden og understøtter hinanden. Åbningstider, lokaler og andre ressourcer kan gøre mere gavn, hvis tilbuddene supplerer hinanden og ikke fungerer parallelt.
- Tage initiativ i forhold til – og skabe overblik over - de personer, som befinder sig i de skadesreducerende indsatser, så de – videst muligt – bliver bragt videre om det er til behandling, til hjemkommune, til hjemland, til omsorgsophold eller noget femte. Under alle omstændigheder en håndholdt indsats i forhold til de enkelte udsatte.
- Have adgang til beslutningskompetente personer i de relevante forvaltninger / myndigheder.
- Fast orientering til beboerne i området gennem Vesterbrobladet

Hvad angår den første opgave: Koordineringen forudsætter, at de forskellige væresteder m.m. er enige om at lave tærskler er vigtige, men at det ikke kan stå alene. Det er vigtigt at understrege, at det ikke handler om urealistisk behandlingsoptimisme. Det *er* ikke muligt at hjælpe alle videre, slet ikke skyndsomt, men det er altid en opgave at forsøge, med respekt for den enkelte.

Denne målsætning bør også være et parameter i uddelingen af §18 frivillighedsmidlerne, således at alle støttede tilbud på Vesterbro, samarbejder med koordinatorfunktionen.

Det er vigtigt at understrege, at koordinationen ikke skal træde i stedet for eksisterende indsatser. Koordinationen skal fx ikke være sagsbehandlende på de sociale sager. Mange fra

målgruppen har i forvejen en social sag i den bydel, de kommer fra, eller i Hjemløseenheden, og hvis ikke er det Hjemløseenheden, der skal sørge for, at de får en social sag.

### **Koordineringen på beslutningsniveau**

Der er et forum af direktører for relevante forvaltninger og politi. Et forum der træder sammen en gang hvert halve år og ad-hoc i særlige situationer. Med et sådan forum er der mulighed for at tage beslutninger på tværs af sektorerne, indstille til relevante politiske udvalg og handle hurtigt, hvis der er brug for det.

Under direktørforum'et er en tværsektoriel arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen består af nøglepersoner, der har kompetencen til at implementere beslutninger taget politisk og i direktørforum'et. Det er repræsentanter for de implicerede forvaltninger, politiet og de væsentligste aktører på Vesterbro herunder, sekretæren for Vesterbro Lokaludvalg og lederen af koordinationen. Arbejdsgruppen indstiller til og orienterer direktørforum'et. Arbejdsgruppen har en sekretær, som deltager i direktørgruppens møder.

### **Fokusområder og finansiering**

Hvis ovenstående overvejelser skal skabe løsninger, kræver det at de bliver yderligere konkretiseret og finansieret. Nedenfor konkretiseres løsningerne i tre fokusområder. Endvidere opgøres behovet for finansiering. En finansiering som må findes politisk, hvis planen for alvor skal iværksættes.

#### ***Fokusområde: Misbrugs Hot spot***

En lang række af ovenstående forslag til aktiviteter bør samles under én hat: Et misbrugs hot spot forstået som en midlertidig, områdebaseret indsats med klare mål og klart ledelsesansvar.

Det overordnede mål er at reducere de åbenbare sociale problemer og de dertil knyttede gener. De konkrete mål er at – i samarbejde med andre myndigheder og aktører – få antallet af udsatte der opholder sig på gaden mærkbart reduceret og få trygheden hos beboerne mærkbart øget. Der skal fastsættes måltal (indikatorer) for målene.

Et misbrugs hot spot består konkret af en chef og 4-5 medarbejdere. Hovedopgaven er vedholdende indsats i forhold til de individuelle udsatte, som bevæger sig rundt på Vesterbro. De udsatte skal hjælpes videre. Afhængig af omstændighederne kan hjælpes videre betyde nye initiativer i den sociale sag, behandling for misbrug eller psykiske lidelser, på herberg, hjem til sagsbehandleren i hjemkommune og/eller hjem til hjemlandet. Det handler om en opsøgende, vedblivende håndholdt indsats, hvor de helt centrale forudsætninger for succes er overblik over målgruppen og samarbejde med andre aktører og myndigheder.

I opgaven ligger også en række andre af de tiltag, som planen har omhandlet: at foretage en målrettet opsøgende indsats i forhold til de prostituerede, at koordinere arbejdet mellem væresteder og aktører, at koordinere det fleksible renhold og være i dialog med – og orientere -

beboerne. Endvidere skal indsatsen koordinere og aktivere frivillige – både blandt brugere og beboere – til gavn for de udsatte og lokalområdet.

Kompetencerne i teamet skal være socialfaglige, psykiatriske og pædagogiske. Dertil skal der være en midlertidig ansat analytiker, der kan systematisere kortlægningen af målgruppen.

### **Fokusområde: Skadesreduktion**

Det er ikke alle udsatte, der ønsker at tage imod hjælp, der har til formål at ændre deres adfærd. Der er prostituerede, som tjener penge ved prostitution og ikke umiddelbart ønsker at ændre det forhold. Der er folk, som misbruger stoffer, for hvem det er en livsstil, en afhængighed og et socialt tilhørsforhold. Der er hjemløse, som er flygtet for normalitet, rudekverter (netbank) og social isolation. Det er psykisk syge, som ikke ønsker medicin.

En måde at møde disse borgere på er gennem skadesreduktion i form af dækning af umiddelbare behov, som brugeren oplever og som forbedrer brugerens tilstand. Det kan være umiddelbare, basale behov som ly, læ, soveplads, mad, drikke, omsorg og sårpleje. Muligheden for overvåget stofindtag i et stofindtagelsesrum hører til denne kategori. Principielt set er skadesreduktion dog ikke begrænset til de umiddelbare behov. Også mere omfattende og adfærdsændrende tiltag har skadesreducerende effekt. At få en bolig, at blive afholdende, at stoppe med at prostituere sig reducerer også skader. Stofindtagelsesrum med rådgivning, stabilisering og behandling vil også have disse mere omfattende muligheder for skadesreduktion. Det handler om, hvad brugeren er indstillet på, og hvad brugeren kan indstilles på ved en motiverende indsats. Stofindtagelsesrummene vil altid have indlejret intentionen om at motivere brugeren for mere end blot umiddelbar behovstilfredsstillelse. Stofindtagelsesrummene skal være det umiddelbare svar på, hvor borgeren med stofmisbrug kan indtage sine stoffer på en værdig, mindst skadelig måde. Dermed får stofindtagelsesrummene en stor kontaktflade til brugere. Denne kontakt skal – i det omfang kontakten, relationen giver rum for det – bruges til at motivere brugeren for yderligere tiltag. Derfor skal stofindtagelsesrummene have en overbygning af rådgivning, sundhedsydelse, stabilisering / afgiftning og behandling. Det er den ambitiøse udgave af stofindtagelsesrum, som også er omkostningsfuld. Med tal fra Vancouver koster det i omegnen af 17 mill. kr. årligt pr. sundhedsrum. En mellemstation for stofindtagelsesrummet er en udvikling af koncept og dimensionering af danske stofindtagelsesrum, herunder en behovsanalyse.

En andet – mindre – skadesreducerende tiltag er en øget sundhedsindsats i forhold til prostituerede. Her vil sundhedsfaglige ressourcer kunne gøre en forskel. Formålet er at afhjælpe de mange følgesygdomme, der er ved prostitutionen. Indsatsen vil kunne udføres i tilknytning til en af de eksisterende sundhedsindsatser på Vesterbro. Det vil kræve et gynækologisk leje og ressourcer til prævention. Også vil det gælde, at hjælpen gives uden krav, men med forsøg på motivering til ændring af adfærden, som forårsager skaderne. Finansieringsbehov: 1 mill. kr.

### **Fokusområde: Renhold**

Som der allerede er redegjort for, er renhold afgørende for beboere, erhverv og institutioner. Den fremadrettede indsats bør bygge på erfaringerne fra de hidtidige indsatser. Det har således givet god mening, at der har været en fleksibel indsats i tillæg til den grundlæggende indsats. Den fleksible indsats formår at reagere på beboerhenvendelser og lokale, tidsmæssige udsving. Den fleksible indsats har hidtil handlet om sprøjteindsamling og renhold. Det foreslås, at der



fortsat er sådanne fleksible indsatser, og at opgaverne løses indenfor TMFs ressort område blandt andet for at sikre koordineringen med det øvrige renhold. Der har også været gode erfaringer med at lade frivillige løfte nogle af opgaverne mod at få arbejdsdusører, ligesom det har fungeret godt at lade en lokal forankret koordinator målrette renholdet blandt andet efter beboernes ønsker. Disse erfaringer bør også indgå i en øget, fleksibel indsats. Med afsæt i de hidtidige budgetter, vurderes det, at en styrket indsats vil koste hhv. 0,5 mill. for sprøjteindsamling og 1,5 mill. for fleksibelt renhold.

De fortsatte komplikationer omkring toiletfaciliteter og stofmisbrug giver anledning til at udvikle nye løsninger. Her bør inddrages flere perspektiver både tekniske kompetencer, brugere og planlægning. Nye løsninger vurderes at koste 1,5 mill. til etablering – dvs. produktudvikling – og 1 mill. kr. til drift (vedligehold og pasning).



## Til Socialudvalget

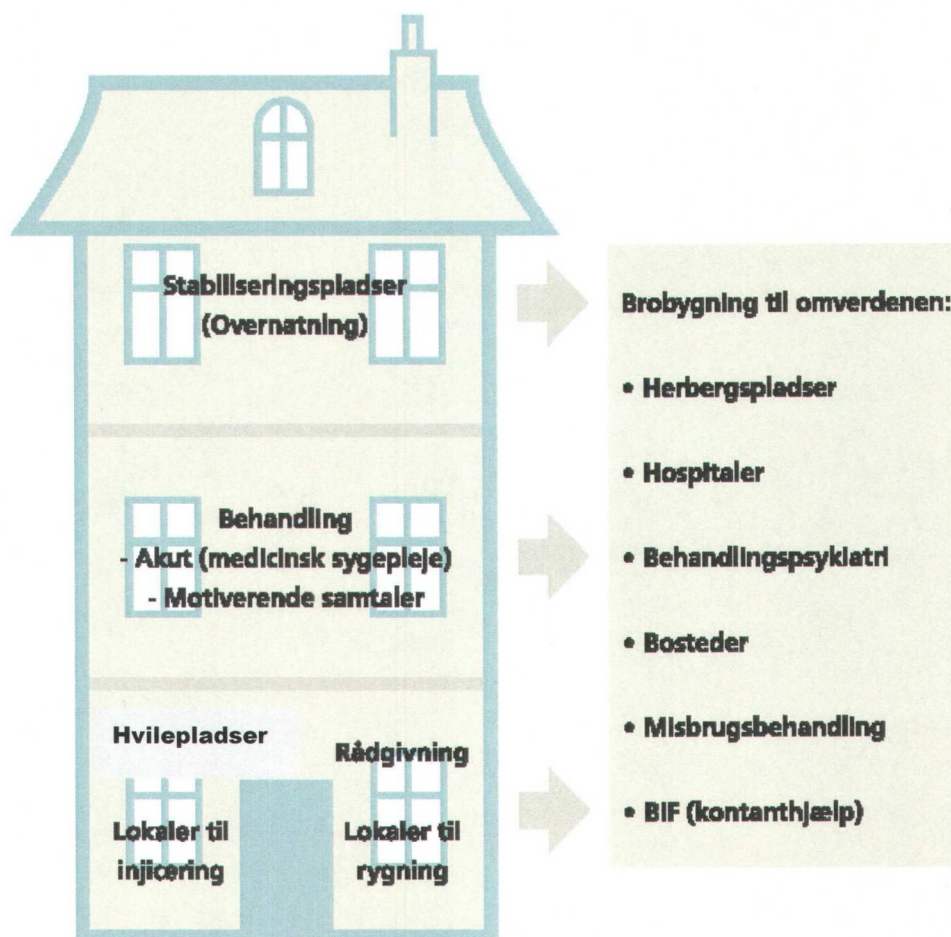
Sagsnr.  
2011-23233

### Bilag 3: Model for stofindtagelsesrum

Dokumentnr.  
2011-37627

De stofindtagelsesrum, der lægges op til i planen, er ambitiøse tilbud med flere funktioner. Nedenfor er funktionerne lagt ind på forskellige niveauer i en bygning. Det er ikke en nødvendig indretning, men det pointerer, at man kan ”nøjes” med at bruge tilbudet til stofindtag eller – med hjælp fra rådgivningen – gå videre til mere omfattende tilbud.

Den basale, centrale funktion er selve stofindtagelsen, som ligger umiddelbart ved indgangen. Stofindtag ved injicering og rygning. I tilknytning til stofindtaget skal være mulighed for at slappe af i forbindelse med rusen. I stofindtagelsesfunktionen er der en centralt placeret rådgivning, som har en bred rådgivningsfunktion for alle brugerne. En del rådgivning klares umiddelbar, mens anden rådgivning – for nogle brugere – vil være brobygning til andre tilbud i omverdenen eller til supplerende tilbud i stofindtagelsesrummet.



Behandlingsfunktionen er fysisk adskilt stofindtaget ved en dør eller en etageadskillelse. Behandlingen er tilbudene som rækker udover den helt umiddelbare skadesreduktion. Behandlingen handler om medicinsk behandling, om sygepleje og om motivation for stof- og eller alkoholbehandling. Behandlingsfunktionen vil også bygge bro til omverdenstilbud. Det kan fx være hospitaler, der skal overtage medicinske behandlinger, der er mere krævende, end de kan klares akut.

Den tredje funktion er muligheden for at overnatte på stabiliseringspladser. Det er midlertidige overnatningspladser, som skal give ro og stabilitet, så brugeren kan restituere sig med henblik på at komme i et passende og mere længerevarende tilbud (fx på et herberg eller et på bostedstilbud inden for psykiatrien). På trods af ambitionerne på de overnattendes vegne, må man påregne, at overnatningen ofte være et kort – og vigtigt – hvilerum i et hektisk liv, der ikke slutter første gang, man stabiliseres.

### **Økonomi**

Økonomien i et stofindtagelsesrum som ovenstående er i Vesterbroplanen anslået til at være 17 mill. kr. i årlig drift. Tallet er fremkommet ved at lade inspirationen fra Vancouvers stofindtagelsesrum omfatte deres budget<sup>1</sup>.

Supplerende kan nævnes, at herointilbudet med 120 indskrevne koster 15 mill. kr. (uden medicin / heroin). Her har man ikke stabiliseringspladser, hvilket kunne tale for, at stofindtagelsesrum i den ambitiøse udgave bliver dyrere end 17 mill. kr.

En opmærksomhed er i øvrigt, at stabiliseringspladserne muligvis er at regne for §110 pladser, hvilket giver 50 % statsrefusion.

Med ovenstående skulle det være tydeligt, at de 17 mill. kr. er et meget forsøgsvist overslag. En endelig model og et endeligt budget bliver først realistisk, når og hvis Socialudvalget har lagt sig fast på en model, og lovgivningen åbner mulighed for stofindtagelsesrum.

Det anbefales, at der i første omgang tilvejebringes midler til udvikling af et mere præcist koncept for stofindtagelsesrum i Danmark / København. Herunder en analyse af målgruppens behov og en passende kapacitet. Analysen vil også kunne fungere som dokumentation i forhold til de centrale myndigheder og diskussionen om lovhjælp.

### **Lovgivning og organisering**

<sup>1</sup> 3 mill. canadiske dollars for stofindtagelsesrummet Insite ("Is Vancouver Canada's supervised injection facility cost-saving?")

Et differentieret stofindtagelsesrum, med flow mellem de forskellige funktioner, vil afspejle en række indsatser, der normalt er delt mellem en række institutioner og paragraffer. Der skal derfor træffes en række organisatoriske valg, når der skal etableres et tilbud, der har elementer af Sundhedsrum/team, af natcafé, af herointilbud, af behandling, af socialrådgivning og af plejepladser.