



24-04-2010

## **Til Socialudvalget**

Sagsnr.  
2010-47340

### **Bilag 1. Forslag til nye decentrale tilbud**

Socialudvalget besluttede på mødet den 27. januar 2010 at videreføre den nuværende indsats i kombination med en spredningsstrategi/ en strategi for flere decentrale tilbud til målgruppen. Nærværende notat indeholder en kort beskrivelse af forslag til nye decentrale tilbud.

Dokumentnr.  
2010-254358

Sagsbehandler  
Sevin Cilgin

#### **1. Baggrund for at arbejde med decentrale tilbud**

Baggrunden for en strategi om flere decentrale tilbud til målgruppen skal findes i Socialforvaltningens generelle tilgang til omsorgs-, skadesreduktions- og behandlingstilbud til stofafhængige. Socialforvaltningen har bedst erfaringer med at etablere tilbud, der matcher brugernes mere specifikke problemer, karakteristika og motivationsniveau. Derfor arbejdes der med en bred vifte af tilbud.

Når det gælder målgruppen af stofafhængige, der opholder sig på indre Vesterbro, drejer det sig især om sundheds-, omsorgs- og skadesreducerende tilbud som natcafeer, Sundhedsteam, Sundhedsrummet og plejetilbud. Målgruppen, kvinder som mænd, karakteriseres ofte ved at være meget fysisk belastede, og med lav motivation for at indgå i egentlige behandlingstilbud. Nogle af tilbudene er særligt rettede mod kvinder, og der er etableret tilbud flere

#### **MR Udsatte, misbrug og bolig**

Bernstorffsgade 17,5.Sal  
1592 København V

Telefon  
Bernstorffsgade 17,5.Sal

E-mail  
BD12@sof.kk.dk

www.kk.dk

steder i byen. Det skal medvirke til både en geografisk spredning, men også til at brugerne kan vælge det sted, der stemningsmæssigt og tryghedsmæssigt passer dem bedst. På nogle steder er der et hårdere miljø end på andre steder. Således søges det at sikre tilbud til både de stærke og de svage brugere.

Dugnads tilgang til at arbejde med målgruppen er brugerstyring. Det giver efter Socialforvaltningens vurdering nogle udfordringer, da Socialforvaltningens tilbud til målgruppen ikke er tilrettelagt på samme måde. Det kan betyde, at Dugnad især tiltrækker nogle af de brugere, der ikke ønsker at indordne sig under de rammer, der er på de øvrige tilbud.

## **2. Omsorgstilbud til kaotiske misbrugere**

I Københavns Kommunes hjemløsestrategi er der bevilliget satspuljemidler til opstilling af overnatningskabiner på Vesterbro. Målgruppen for kabinerne er unge kaotiske misbrugere (primært kokain), der ikke kan rummes i de eksisterende herberger og som har behov for et pusterum og for at sove.

Nye erfaringer peger i retning af, at der kan være behov for at udvide dette tilbud således, at brugeren udover at få et sted at sove også kan modtage omsorg og sundhedsfaglig pleje i en kort afgrænset periode, eksempelvis max. 2 uger. Et sådan tilbud skal placeres i en vis afstand fra det åbne stofmiljø på Vesterbro, men fortsat indenfor kommunegrænsen. De fleste brugere vil søge tilbage til gaden efterfølgende, mens nogle forventes at være modtagelige for mere udviklende støtte over tid. Tilbuddet bør etableres efter Servicelovens § 110.

Inspiration til en sådan skadesreducerende indsats kan findes i ”Kvindely” i Roskilde, hvor særligt Reden sender kvinder til restitution. Inspiration fra London peger også på mulighederne i at samtænke omsorgstilbud med udviklingspædagogiske tiltag i forhold til gruppen af kaotiske kokainmisbrugere. Den kommende misbrugsstrategi vil øge samspillet mellem skadesreduktion og behandling med henblik på stoffrihed.

Det er vanskeligt at sige noget præcist om driftsøkonomien i et tilbud som det beskrevne, men tages udgangspunkt i at tilbuddet kan rumme op til 20 personer, formodes de årlige driftsomkostninger at ligge på omkring 5 mill. kr. ved aften/nat/formiddags-åbning. Ved døgnåbning øges driftsomkostninger. Derudover skal indregnes udgifter til bil og evt. opsøgende medarbejdere der kan transportere brugere i målgruppen til stedet. Dertil skal lægges udgifter til etablering og evt. deponering for indgåelse af lejemaal. Socialministeriet har muligvis

tiloversblevne SATS-pulje-midler, som kommunen kan ansøge om til drift af omsorgstilbudet i en projektperiode.

### **3. Transitrum**

Et stigende antal østeuropæere opholder sig som hjemløse på gaderne i København. Der er tale om en gruppe socialt udsatte med misbrug/alkoholisme, og psykiske eller fysiske sygdomme. Det er forhold som forhindrer dem i at tage selvstændige skridt til forandringer i deres tilværelse. Deres netværk er skrøbeligt både på gaden i København og til familie og venner i hjemlandet. De har ingen økonomi og intet arbejde. Deres ophold er derfor ofte af længere varighed, og da mange af dem opholder sig illegalt i Danmark bliver de afvist på hospitaler, når det gælder alt andet end akut behandling. De er ikke omfattet af Serviceloven og har ikke adgang til sociale ydelser, så som kontanthjælp, overnatning på herberg og de har alene begrænset adgang til bistand i de private hjemløsetilbud i København.

Politiet har i nogle tilfælde mulighed for at bekoste og arrangere en hjemsendelse, men har ikke mulighed for at påvirke adgangen til sociale ydelser hverken i Danmark eller i hjemlandet. I andre tilfælde har Den Sociale Døgnvagt mulighed for at bekoste og arrangere hjemrejse.

I henholdt til Orienteringsskrivelse nr. 2 om lovgivningsmæssige forpligtelser overfor socialt udsatte borgere af 19. maj 2009 fra Velfærdsministeriet, nu Indenrigs- og Socialministeriet, er det imidlertid lovligt at give EU-borgere, der opholder sig ulovligt i Danmark hjælp, som ikke kan vente til de kommer hjem. Det kan på den baggrund overvejes at etablere et transitrum, der gør det muligt at arbejde med hjemsendelse af østeuropæiske hjemløse. Det er dog ikke fuldt afklaret, hvor meget man kan gøre for denne målgruppe inden for lovgivningens rammer. Det forventes, at man kan tilbyde uopsættelig sundhedsbehandling og overnatning i kortere tid falder sandsynligvis også inden for de gældende rammer.

Det er afgørende for at hjemsendelse bliver en realitet, at de hjemløse Østeuropæere støttes i forhold til kontakt til deres hjemland. For at øge muligheden for, at hjemsendelsen bliver en succes og at den hjemløse ikke hurtigt vender tilbage til København eller en anden storby i udlandet, er det afgørende at samarbejde med hjemlandet i forhold til en udredning af deres borger og dennes behov, om end det ikke kan forventes at der kan etableres tilbud i hjemlandet af samme karakter som tilbydes i Danmark til danske hjemløse.

Formålet med et transitrum er

- At udrede den hjemløses tilstand i forhold til helbred og ret til sociale ydelser i hjemlandet.

- At sikre nødvendige midlertidige ydelser, så som mad, overnatning, elementær sundhedsbehandling og bistand til kontakt til hjemlandets myndigheder.
- At planlægge og medvirke ved den hjemløses hjemrejse og modtagelse i hjemlandets sociale system.

Forslag til indhold i tilbuddet

- Opsøgende arbejde, henvisning til transitrummet
- Juridisk og socialfaglig rådgivning
- Assistance til kontakt til hjemlandets myndigheder, hjemlandets ambassade i KBH og eller familie i hjemlandet
- Samarbejde med kommuner i udlandet
- Nødvendig sundhedsbehandling
- Overnatning for en begrænset gruppe
- Madordning for beboerne
- Tolkbistand

Der kan endnu ikke gives et præcist bud økonomien for et transitrum, men et skøn for etableringsudgifterne er ca. 3 mill. kr., da det er ganske omkostningsfyldt at brandsikre lokaler, der skal anvendes til overnatning. Udgifterne til årligt drift anslås at være ca. 4 mill. kr.

#### **4. Behandlingstilbud til prostituerede stofmisbrugende kvinder**

I forbindelse med satspuljeforliget var der enighed om at afsætte 5 mill. kr. årligt i 2010-2013 til etablering og drift af et behandlingstilbud med mulighed for overnatning til prostituerede stofmisbrugende kvinder som forsøgsprojekt i Københavns Kommune.

Forsøgsprojektet, der er et nyt projekt, er endnu i idé-fasen. De indledende overvejelser om tilbuddet er følgende:

Formålet er at nå de kvinder, der ikke profiterer af nuværende behandlingstilbud. Behandlingstilbuddet skal være en indgang for kvinderne til systemet til at få kontakt til instanser, der kan hjælpe dem videre fra prostitution. Tilbuddet skal være et realistisk alternativ til prostitution, et sted at sove og med mulighed for støtte og omsorg til at komme videre. Det skal være fordomsfrit, indrettet specielt på kvindernes præmisser og tilbyde et tværfagligt behandlingsforløb. Det vil sige, at behandlingsforløbet udover behandling for stofmisbruget også skal indeholde andre relevante sundhedstilbud, rådgivning om sociale tilbud herunder hjælp til bolig, uddannelse og arbejde.

Målgruppen er stofmisbrugende prostituerede kvinder i København, som ønsker at forandre deres livssituation. Orientering om tilbuddet skal ske gennem opsøgende arbejde og kommunens væresteder.

#### **5. Kvinde-natcafe**

Kvindenatcafeen er et tilbud til hjemløse kvinder med eller uden misbrug, der har akut behov for et sted at sove, og som ikke finder det trygt at opholde sig i de eksisterende tilbud.

Natcaféen retter sig mod de kvinder, der ellers ville vælge at sove på gaden eller på sofaen hos venner og bekendte, med risiko for at blive udsat for overgreb. Det er et tilbud, der kan give disse meget udsatte kvinder tryghed, ro, et måltid mad og en snak i nattetimerne og rådgivning i dagtimerne. Det er væsentligt, at tilbuddet ligger centralt for, hvor målgruppen opholder sig, men samtidig i en passende afstand, således at der kan opretholdes en vis skærmning fra den hårde gadescene.

Kvindenatcafeen er et initiativ under Københavns Kommunes Hjemløsestrategi. Der er i strategien afsat driftsmidler på ca. 5. mill. kr. pr. år frem til udgangen af 2012.

Anlægsbevillingen er endnu ikke politisk behandlet, men det forventes at natcafeen åbner i Lyrskovsgade på Vesterbro primo 2011.

## **6. Behandlingspraktik**

Det er som nævnt ganske svært at få den mest belastede og mindst motiverede målgruppe i behandling for misbrug. Årsagen er både behandlingssystemets visitationsprocedure, som kan være for omfattende for målgruppen. Ligesom målgruppen generelt har en lav motivation for behandling og har brug for at behandling kan sættes i gang i det korte tidsrum, hvor motivationen måske er til stede.

Man kan overveje at indføre ”behandlingspraktikker”, hvor brugeren kommer fx 1 uge i behandling for at opleve, hvad det vil sige. Det kan give brugeren et mere realistisk syn på, hvad det vil sige at komme i behandling og måske styrke motivationen for på sigt at indgå i et længerevarende behandlingsforløb.

Sådanne behandlingspraktikker skal udvikles så de er tilpasset målgruppen. Det kan fx ske i samarbejde med en eller to udvalgte private behandlingsinstitutioner, der er anerkendt for at kunne tumle den lidt svære målgruppe. I samarbejdet skal ligge en forventning om fleksibilitet, håndtering af kokainmisbrug, håndtering af etnicitet og comorbiditet.

Det vurderes, at 30 - 40 brugere kan indgå i korte behandlingspraktikker for ca. 0,84 mill. kr. årligt, dertil skal lægges udgifter til evaluering og metodeudvikling, ca. 0,16 mill. kr. En samlet udgift for det første år vil således være ca. 1 mill. kr. Socialministeriet har muligvis tiloversblevne SATS-pulje-midler, som kommunen kan ansøge om til drift af omsorgstilbudet i en projektperiode.

## **7. Valmuen. Specialinstitution for heroinbehandling**

Specialinstitutionen for heroinbehandling er et behandlingstilbud med lægeordineret heroin. Institutionen åbnede februar 2010 på adressen Tomsgårdsvej 17-19, 2400 København NV og har en kapacitet på maks. 120 brugere.

Valmuen tilbyder adgang til injicering med heroin alle ugens dag, pædagogiske aktiviteter og samtaler, morgenmad og frokost på hverdage og lettere måltid i weekenden. Derudover tilbydes sundhedssamtaler og behandling samt støtte til besøg i sundhedsvæsenet og sagsbehandling i kommunens myndighedscentre, værkstedsaktiviteter.

Hvilken effekt behandlingstilbuddet har haft på den åbne stofscene er endnu for tidligt at sige, men det kan ikke udelukkes, at det kan være med til at trække brugere væk området Indre Vesterbro.