

Rådet for Socialt Udsatte

Årsrapport 2005

www.udsatte.dk

RÅDET
for
SOCIALT
UDSATTE



Rådet for Socialt Udsatte

Rådet skal være talerør for hjemløse, stofmisbrugere, prostituerede, sindslidende, alkoholmisbrugere og andre socialt udsatte.

Læs mere om Rådet i kommissorium for Rådet for Socialt Udsatte bagest i rapporten.

Medlemmerne er personligt udpeget af socialministeren – se medlemsliste og læs mere bagest i rapporten.

Rådets opgaver er:

- at følge den sociale indsats overfor de svageste grupper.
- at stille forslag til en forbedret indsats over for de svageste.
- at stille forslag om, hvordan det civile samfund kan inddrages stærkere i det sociale arbejde.
- at udarbejde en årlig rapport om situationen for de svageste grupper.

Øverst fra venstre mod højre:

Preben Brandt, Marie-Louise Knuppert, Bjarne Lenau Henriksen, Sadia Syed, Joan Fisker Hougaard, Nina Brünés.

Nederst fra venstre mod højre:

Steen Viggo Jensen, Naja Kleist Stork, Jannie Petersen, Jens Erik Rasmussen, Cliff Kaltoft, Karl Bach Jensen.



Indholdsfortegnelse

1. Forord	side 4-5	11. De udsatte grupper og sundheden	side 50-53
2. Hvad er der sket siden sidste års rapport?	side 6-9	12. Nye nøglekort på gaden igen	side 54
3. Brugernes BaZar 2005 – ordet er frit	side 10-17	13. Kommunernes og amternes budgetter 2005	side 55-57
4. Mødet med systemet	side 18-19	14. Anmeldelse af rapporterne Udvidet psykosocial indsats i metadonbehandlingen og heroin-afhængige i metadonbehandling	side 58-63
5. Forsørgelseshensynet, der forsvandt	side 20-28	15. Samlet liste over Rådets anbefalinger	side 64-65
6. Udspil til revisionen af psykiatriloven	side 29-35	16. Rådets udadrettede aktiviteter	side 66-67
7. De socialt udsatte og arbejdsmarkedet	side 36-39	17. Rådets mødeaktivitet	side 68
8. De udsatte prostituerede	side 40-42	18. Summary of 2005 Annual Report	side 69-73
9. De udsatte grupper og kommunalreformen	side 43-45	19. Rådets Kommissorium	side 74
10. Erfaringerne med støtte- og kontaktpersonordningen	side 46-49	20. Rådets medlemmer	side 75
		21. Ansatte i sekretariatet	side 77



1. Forord

Vi kan ikke komme uden om det. Der er et afgørende paradoks i dansk socialpolitik. De fleste får det bedre, fordi leveforholdene generelt bliver bedre og sikkerhedsnettet mere effektivt, mens andre forbliver i en situation, hvor de er sat udenfor såvel økonomiske, sociale og helbredsmæssige forbedringer.

Det er ikke bare noget, vi mener på baggrund af tro og fornemmelser. Det bygger på den viden, som heldigvis bliver skabt gennem kvalificerede undersøgelser og på de erfaringer, vi gør os gennem samtaler og møder med dem, der ikke kommer med i velfærdsstigningen.

Der er ingen tvivl om, at nedskæringer på kontanthjælpsområdet – hvilke hensigter der end kan ligge i at benytte dette redskab i beskæftigelsespolitikken – har ganske betydelige bivirkninger i form af forøgelse af udstødelsen i forhold til de mest udsatte grupper. Og vi hæfter os da også ved, at andre grupper,

fx gennem ældre-check, forhøjet SU og skattelettelser, samtidig bliver økonomisk belønnet.

Vi må gentage, at det er nødvendigt, men ikke tilstrækkeligt, at etablere særlige sociale tilbud. Der skal helt andre omfattende ændringer til for at sikre, at også mennesker, der lever i kanten af samfundet får de samme levekår som andre. Andet dur ikke, idet for store forskelle truer sammenhængskraften i et samfund.

Globaliseringen bruges til legitimering af større forskelle i vores samfund. Vi mener at man dér finder en brugbar undskyldning for at gøre livet sværere for socialt udsatte og få dem sat endnu mere ud på et sidespor.

Under alle omstændigheder vil vi også fremover følge de forskellige spor, vi allerede har betrådt. Det kan godt fornemmes, at der er strømninger i samfundet, der hælder til den opfattelse, at

bare samfundet bliver rigt nok, med et aktivt og velindtjenende erhvervsliv, vil det i sig selv komme de udsatte til gode. Det er vi langt fra overbevist om holder stik.

Men disse bekymringer skal ikke få lov til at fjerne glæden ved, at det er tydeligt, at de grupper der betegnes som udsatte bliver mere og mere klar over, at de også selv har noget at skulle have sagt. Og siger det. Og bliver hørt. Det er et stærkt kort at have på hånden for de socialt udsatte.

Preben Brandt,
Formand for Rådet for Socialt Udsatte



2. Hvad er der sket siden sidste års rapport?

I dette afsnit gives der en oversigt over Rådets overordnede vurdering af de socialpolitiske udviklingstendenser.

Rådet har nu virket 3 år. Rådet er i stadig større omfang blevet høringspart i forhold til relevant ny lovgivning. Der er også en stigende interesse for at høre Rådets mening. Rådet er således blevet inviteret til at holde oplæg på konferencer og seminarer arrangeret af ministerier, KL og kommuner, brugerorganisationer og mange andre aktører. Og Rådet har selv været udfarende med afholdelse af endnu en BaZar, denne gang i Århus, og gennem formandens og rådsmedlemmers indlæg i pressen.

Rådet ser det som sin rolle ud over at være talerør for de udsatte grupper også at være vagthund. Rollen som vagthund forsøger Rådet at varetage ved at følge

med i forslag til nye tiltag, der er afgørende for de udsatte grupper og påtale eventuelle problemer og komme med forslag til forbedringer. Men Rådet ser det samtidig som sin rolle at styrke de samfundsmæssige aktørers kendskab til Rådet og øge bevidstheden om, at Rådet aktivt følger samfundsudviklingen således, at alle ved, at ingen initiativer, som forringer de socialt udsattes situation, kan gå ubemærket hen.

Rådet har opnået at blive anerkendt
Regeringen har i sit nye regeringsgrundlag tildelt Rådet en særlig rolle i forbindelse med udmøntningen af den årlige satspulje, idet regeringen har skrevet, at indsatsen bl.a. vil blive prioriteret på baggrund af den årlige rapport fra Rådet.

I det forløbne år er mange af Rådets forslag blevet gennemført af regeringen

I nogle sammenhænge er det helt relevant med særlige indsatser over for de udsatte grupper, fordi problemerne ikke kan løses ad anden vej, men i andre tilfælde opstår behovet for særordninger alene, fordi de almindelige velfærdsordninger udformes på en sådan måde, at de svigter de udsatte grupper.

Rådet kan konstatere, at der er en betydelig større villighed til at imødekomme Rådets forslag om særlige målrettede indsatser, end når Rådet foreslår ændringer i de almindelige velfærdsordninger.

Frit valg, autonomi og inddragelse af den enkelte og brugergrupper er afgørende principper i mainstream socialpolitikken. Men det er ikke altid, at disse principper finder vej til tilbuddene til de udsatte grupper.

Fx er der ikke skabt valgfrihed i forbindelse med den alkoholbehandlingsgaranti, som trådte i kraft d. 1. juli 2005.

I den offentlige debat fremkommer der tilmed forslag, som går i den stik modsatte retning, og som kan antage næsten

groteske former i form af tvangsindspærring og tvangsafvænnning af stofmisbrugere og fortabelse af valgret for personer, der modtager kontanthjælp. Den øgede valgfrihed, som skal gælde for de brede velfærdsydelse, gøres der undtagelser fra, når det gælder de socialt udsatte. Et eksempel herpå er forslaget om et særligt fattigdomskort med rabat på særlige varer, serviceydelser og kulturtilbud udvalgt af det offentlige, som blev fremsat af den borgerlig-liberale tænketank CEPOS, et forslag, som vil indsnævre de socialt udsattes mulighed for selv at sammensætte deres forbrug og i øvrigt stigmatisere de udsatte grupper.

For Rådet er det afgørende, at samfundet og dets regler gøres mere rummelige, så de giver plads til de socialt udsatte. Dette vil mindske behovet for særforanstaltninger og sikre en bedre integration i forhold til det øvrige samfund. Det gælder fx på boligmarkedet. Begrænsningerne i kontanthjælpsmodtagernes adgang til visse boligområder, jf. lov mod ghettodannelse, kan tværtimod øge behovet for særlige boformer. På samme måde kan den utilstrækkelige adgang til arbejdsmarkedet øge behovet for særlige tilbud, samtidig med at den sociale integration bliver vanskeligere.





Kontanthjælpen, som er af afgørende betydning for de socialt udsatte, udsættes for et fortsat pres og det nye integrationsforlig vil yderligere begrænse hjælpen og skærpe behovet for særlige ordninger. Den særlige pulje til sikring af de socialt udsattes børns adgang til fritidsaktiviteter er et konkret eksempel på en sådan lappeløsning.

Rådet har deltaget aktivt i processen omkring den danske nationale handlingsplan til bekæmpelse af fattigdom og sociale udstødelse. I et høringsvar vedr. den danske implementeringsrapport vedr. 2003/2005 har Rådet påpeget, at regeringen ikke har forholdt sig til udviklingen vedr. risikoen for fattigdom, på trods af at risikoen for langvarig fattigdom er vokset betydeligt, selvom der er en fælles EU-målsætning at reducere fattigdommen væsentligt inden 2010.

I forbindelse med kommunalreformen er der oprettet handicapråd i alle landets kommuner med henblik på at bidrage til, at personer med et handicap bliver prioriteret ved fordelingen af de kommunale ressourcer, og det er en god idé.

Men trods Rådets gentagne henvendelser herom er der ikke oprettet organer, som sikrer, at de socialt udsatte bliver hørt lokalt. Det på trods af at de socialt udsatte, med deres svagere samfundsmæssige position, netop kunne have særligt brug herfor.

Der er i øvrigt brug for, at det sektoransvarlighedsprincip, som har vundet stigende udbredelse i forhold til personer med anerkendt handicap, også udbredes til at omfatte personer med socialt eller psykosocialt handicap.

Rådet vil derfor i øget omfang rette opmærksomheden mod udstødningsmekanismer og “udstøderne”, hvad enten det måtte være virksomhederne, naboer, myndighederne eller udførelsen af de store velfærdsordninger, i stedet for som hidtil primært at fokusere på forslag om etableringen af særlige tilbud.

Derfor vil Rådet med særlig interesse følge udspillene fra Velfærdskommissionen og vurdere disse ud fra, om de øger den sociale integration eller bidrager til en social opsplitning af befolkningen.

3. Brugernes BaZar 2005 – ordet er frit

Rådet valgte at afholde dette års Brugernes BaZar i Århus den 4. juni 2005. Rådet havde endnu engang sat brugerne og deres organisationer stævne. Ordet var frit og hele arrangementet var tænkt som en platform for de socialt udsatte. Ligesom sidste år på Bryggen i København, var der høringsrunder med aktuelle temaer på dagsordenen til en åbenhjertig diskussion. For at fremme mulighederne for at komme til orde var høringerne organiseret som en café-høring med en række rundborde.

To temaer, men flere emner

Rådet delte debatten op i to hørings-temaer, “Mødet mellem bruger og system” og “Hvad skal der gøres for at forbedre socialt udsattes levevilkår?”. Lægger man referaterne fra de enkelte borde op ved siden af hinanden, går der flere røde tråde på tværs af materialet.

De kan samles under overskrifterne:
Systemet og sagsbehandlere

Rettigheder, forskelsbehandling og mangel på respekt

Journalerne; magtinstrumenter eller udtryk for samarbejde

Handleplaner og arbejde; hvorfor skal det være så svært?

Hvis boligen var til at få og betale, så...

Økonomien er et grundproblem

Systemet og sagsbehandlere

Når brugere diskuterer mødet med “systemet”, handler det i høj grad omsags-

behandlere, fordi de opleves som systemets repræsentanter. Her træder flere forhold tydeligt frem: For det første får den enkelte udsatte alt for mange og skiftende sagsbehandlere; for det andet har sagsbehandleren ofte ingen erfaring eller viden om det konkrete problem; for det tredje sætter sagsbehandleren brugeren i bås og bruger sig selv som norm.

Alt for mange sagsbehandlere

De fleste brugere har oplevet, at skulle vandre mellem forskellige sagsbehandlere. Her tænkes ikke alene på medarbejdere i socialforvaltningerne, men generelt på alle de personer, som har et ansvar for brugerens sag. Som eksempel har en bruger i forbindelse med en indlæggelse oplevet, at ikke mindre end 15 forskellige læger tilså ham. Andre kan fortælle om, hvordan de skal forklare deres historic igen og igen, fordi der er

skiftet medarbejdere eller fordi sagen er splittet ud på flere forvaltninger. Resultatet bliver, at den enkelte oplever mangel på sammenhæng, og føler sig magtesløs.

Nogle få brugere kunne fortælle om helt anderledes, positive erfaringer. Én havde gennemført et længere forløb på Hvidovre Hospital, hvor hun fik tilknyttet to personer, der stod for hele behandlingen. Det var en meget positiv oplevelse. Reaktionen fra de øvrige brugere er entydig: Det er sådan, det skal være.

Mangler ofte erfaring fra brugerens verden

Der er stor afstand mellem sagsbehandleren og det liv, brugeren lever. Kun sjældent oplever brugerne, at sagsbehandleren har en konkret og aktuel viden om fx de væresteder, som brugeren kommer på. Men samtidig lægger flere brugere vægt på, at sagsbehandleren ikke skal begynde at komme der, hvor brugeren har sit hjem. Det vil være at krænke brugerens private sfære. Den store afstand præger forsøget på dialog mellem bruger og sagsbehandler, og brugeren får let det indtryk, at "systemet" i bund og grund ikke interesserer sig for brugerens liv. Samtalen bliver i stedet til en diskussion om formalia eller

om penge. De ældre brugere har svært ved at opnå en fornemmelse af kontakt og fortrolighed med unge, nyuddannede sagsbehandlere, og det styrker oplevelsen af at være den anderledes.

Sætter brugeren i bås med sig selv som norm

Hvad er det normale? Brugerne er ikke i tvivl om, at de fleste sagsbehandlere opfatter sig selv som et godt udtryk for det normale, mens sagsbehandlerne samtidig ser brugerne som brud på normaliteten. Det kan igen føre til en stempling af brugeren som fx kværlantisk eller besværlig. Når det sker, oplever brugeren, at systemet moraliserer istedet for at arbejde på baggrund af viden, erfaring og hensyntagen. Desværre har mange oplevet at være udsat for en moraliserende sagsbehandler. Brugeren efterlyser derfor sagsbehandlere, som er mere åbne for forskellighed, og som ikke dømmes afvigende livsformer som forkerte eller uhensigtsmæssige. Hvor blev den visionære sagsbehandler af, spørger flere? Forklaringerne går på travlhed og overbelastning. Men de fleste er enige om, at der også findes sagsbehandlere, som gerne vil gøre en forskel – der er bare langt imellem dem.

Samtidig nævner flere, at der også sker en ændring i samfundsnormen. De synes, at tolerancen er blevet mindre, og det er accepteret at tale nedsættende om grupper, der er anderledes.

“Det er frustrerende at have flere forskellige sagsbehandlere: En til bolig, en til pension, en til bistand, en til aktivering og så videre.”

“Det vil klart være en god idé, hvis sagsbehandlerne kom ud på værestederne, så de oplever vores dagligdag. Så kommer det hele heller ikke til at handle om at få flere penge.”

“Sagsbehandlere skal ikke rende rundt med et normalbegreb, men de skal have forståelse for, at der er flere måder at leve sit liv på, og at ikke alle ønsker at være normale.”

“Der er flere overbelastede sagsbehandlere end dårlige sagsbehandlere.”



Rettigheder, forskelsbehandling og mangel på respekt

I alle debatterne fylder det uretfærdige mest. Det være sig rettigheder, som er blevet nægtet; rettigheder som der ikke er blevet oplyst om; en åbenlys forskelsbehandling; en udbredt mangel på respekt.

Den enkeltes forventning om et respektfuldt og fair møde med samfundet er et gennemgående træk. Mange konkrete oplevelser sætter spor, fordi de samtidig kan ses som en mangel på respekt og fairness over for brugeren. Debatten kan samles i tre punkter; for det første rettigheder; for det andet forskelsbehandling; for det tredje respekt.

Når man ikke kender sine rettigheder

Kun få brugere giver udtryk for, at de kender deres rettigheder. Langt oftere lyder udtalelser som: "Vi ved jo ikke, hvad der er vores ret", og når nogen siger det, er der almindelig anerkendelse bordene rundt. Lovene er indviklede, og reglerne ligner en jungle.

Brugerne undrer sig over, at sagsbehandlere så godt som aldrig forklarer, hvad der er brugerens ret og pligt. -

Det bekræfter brugerne i, at sagsbehandlerne "står på systemets side", og det udlægges ind i mellem som, at sagsbehandleren ikke vil brugerens bedste.

En del efterlyser bedre information om love og regler, men understreger, at det skal forklares, så "enhver kan forstå det". Især tales der om, at der burde være situationstilpasset lovinformation de forskellige steder, hvor brugeren møder det offentlige.

En bisidder kan være en hjælp, men det er ikke så lige til at få en bisidder. Brug-erorganisationen LAP har stor efter-spørgsel på bisiddere, men kan ikke efterkomme behovet. Nogle foreslår, at brugeren via værestederne skulle kunne komme i kontakt med uafhængige bisiddere. En del hæfter sig også ved det paradoksale i, at det er nødvendigt med en bisidder. De oplever det som meget ubehageligt, at de får en langt bedre behandling, når bisidderen er med, end når vedkommende ikke deltager.

De konkrete beskrivelser vidner om, at brugerne ikke føler sig godt nok omfattet af regler, der beskytter dem. Ofte ses regler og love som noget, der beskytter medarbejdere og selve "systemet".

"Forståelige oversigter over love og rettigheder bør lægges ud på de psykiatriske afdelinger, i kommunerne og de steder hvor vi kommer."

"Du skal sgu' selv vide noget om sociallovgivning og sociale pensioner for at få et skånejob – med pension. Kommunen ved det ikke!"

"Man har ikke en chance i en klagesag, hvis man eksempelvis er narkoman."

De behandler os forskelligt

En bruger taler sin sag, og accenten afslører, at hun ikke har dansk oprindelse. Hun har boet i Danmark i mange år og klaret sig selv og sin familie, men i de seneste år har hun haft brug for hjælp. Mødet med “systemet” har været en trist oplevelse. Hun fortæller om en almindelig mistænksomhed hos sagsbehandlere, fordi hun ikke er rigtig dansk. De øvrige brugere tror gerne hendes beretning, og de mener, der i almindelighed råder en tilstand af tilfældighed i den offentlige hjælp. Samtidig siger flere, at sagsbehandlerne næsten aldrig forholder sig til det hele menneske, de har foran sig, men hurtigt fanger et bestemt problem, som så kommer til behandling. Brugeren når ikke langt med at gøre opmærksom på en mere kompleks helhed.

Manglen på helhedsopfattelse og lokale forskelle i tilbud og rutiner spiller sammen og skaber resultater, brugeren oplever som forskelsbehandling. På tværs af lokale forskelle er det dog tydeligt, at det er bedre at være på pension end på kontanthjælp. Næsten alle brugere, som er på pension, kan fortælle om, hvordan de følte sig meget bedre behandlet, da de gik fra kontanthjælp til pension.

Sagsbehandlerne attitude blev en anden, og mange brugere har undret sig over, hvorfor forvaltningen opfører sig sådan. Deres svar er, at “systemet forskelsbehandler”.

En anden side af forskelsbehandlingen er systemets manglende evne til at glemme. Brugere, som har været narkomaner, føler sig fangede i deres fortid, fordi den altid fremgår af deres journaler. Når sagsbehandleren ser, at de en gang har været narkomaner, så lukker det muligheder. Sådan er oplevelsen i hvert fald. En ung kvindelig stofmisbruger, der er anvist til og bor i et tilbud for “hårde narkomaner”, kan ikke få lov at blive anvist til en “almindelig bolig”, før hun har vist, at hun kan klare og fungere i et arbejde i en periode. Hun kan ikke holde sig stoffri, så længe hun opholder sig i det hårde stofmisbrugs-miljø, og heller ikke klare et arbejde. Hun mener selv at et nødvendigt første skridt må være, at hun kommer væk. Resultatet er, at hun føler sig holdt som gidsel og forskelsbehandlet.

Vis almindelig respekt

Brugerne taler meget om, at mødet med systemet ofte efterlader dem med en følelse af, at der ikke er nogen respekt.

“Tænk sig, at det handler om, hvilket postnummer du bor i, i forhold til hvilken hjælp du får!”

“Systemet skal have blik for det hele menneske og ikke bare det brækkede ben, misbruget eller sindslidelsen.”

“Mange sidder alene, og man skal præsentere ynkkelighed for at få opmærksomhed.”

“Lovmæssigt opfylder de, hvad de skal i forhold til brugerindflydelse, men det vi reelt siger, bliver ikke taget alvorligt!”

Denne mangel på respekt har mange udtryk.

Det kan være de mange forskellige sagsbehandlere, som skal høre den samme historie fortalt om igen. Det kan være den store institutions manglende evne til at se den enkelte bruger. Her opgiver brugeren forsøget på at markere egne behov, for blot at følge trop og gøre som de andre. En beboer på et forsorgshjem fortalte, at beboerne har opgivet kampen mod systemet. Hvis de klager til amtet, så sker der intet. Det er ledelsen på forsorgshjemmet, som bestemmer suverænt. Forstanderen oplever de som en del af systemet, og derfor bliver det svært at gøre sine krav gældende.

Men det kan også være lige omvendt, nemlig at brugeren må gøre sig særlig ynkkelig for at blive set. Uanset situation, er oplevelsen, at personen ikke bliver set som det individ, hun er, og derfor ikke føler sig respekteret.

Journalen: Magtinstrument eller udtryk for samarbejde?

Brugernes skæbne er journalen. De skrevne ord er mere end noget andet, hvor brugeren holdes fast. Det kan

både være på en aftale, men det kan også være på beskrivelser, som brugeren aldrig selv har været enig i. Så debatten efterlader ingen tvivl: Journalen er i dag et magtinstrument, hvor den retligt burde være et samarbejdsredskab mellem bruger og rådgiver. Journalen afspejler sagsbehandlerens subjektive opfattelse af brugeren, mener mange. Og tit er der brugt stemplende eller nedladende udtryk, fx at brugeren er aggressiv eller har en sjusket fremtoning. Når brugeren så med jævne mellemrum får en ny sagsbehandler, arver denne hele den skrevne historie. Uanset hvad brugeren måtte mene om den.

Debatterne viser, at journalerne er et meget vigtigt emne i diskussionen om, hvordan brugere opnå et mere respektfuldt og værdigt møde med det offentlige. Der er et udbredt ønske om, at journalen skal tilhøre brugeren lige så meget, som den skal tilhøre forvaltningen, så det der skrives, skrives i enighed mellem sagsbehandler og bruger.

Brugerne forklarer sammenhængen sådan: De hyppige skift i sagsbehandlere kombineret med tidspresset hos medarbejderen giver journalen en meget central rolle. Journalen træder i stedet for

dialog med brugeren. Sagsbehandleren har ikke tid til at se brugeren i virkeligheden. En hurtig gennemlæsning af en tekst, der måske rummer fejl eller uenigheder, og som repræsenterer en historie, der ikke længere har meget med brugeren at gøre, kan få fatale konsekvenser for sagsbehandlerens forhåndsopfattelse af brugeren.

Handleplan og arbejde: Hvorfor skal det være så svært?

Vejen til et arbejde ligner for de fleste brugere et forhindringsløb, hvor der er sat flest mulige snubletråde op. Samtidig er der almindelig undren over, hvorfor det skal være så svært. At de private arbejdsgivere skal spille en større rolle, er der bred enighed om, men der er også udbredt tvivl, om de vil gøre det. Mange private virksomheder kunne have glæde af få en medarbejder i et skånejob, men brugerne mener ikke, arbejdsgiverne kender ordningerne. De ved heller ikke, at de kan få ret god og meget billig arbejdskraft på den måde, lyder vurderingen.

I diskussionen om at komme i job, måske få uddannelse eller rettet op på

skolegang, og at få det hele samlet i en handleplan, tegner brugerne billedet af en smuk konstruktion, der efter deres erfaringer ikke virker som tænkt.

Handleplanerne var tænkt som en tilpasset, individuel plan, men brugerne oplever, at planerne laves på samleband og uden de store overvejelser. Det ser flere som forklaringen på, hvorfor planerne ikke bliver realiseret, men i stedet afløses af en ny plan, der måske heller ikke føres ud i livet.

På arbejdsmarkedet er straffeattesterne blevet et større problem. Stadig flere arbejdsgivere afviser jobsøgende, der ikke har en helt blank straffeattest. For en del brugere er det et vanskeligt forhold.

For at skabe en nemmere og mere fleksibel kobling mellem den enkelte bruger og arbejdsmarkedet, taler flere for en "mentorordning". Her skal brugeren have en slags talsperson tilknyttet, og denne person skal så hjælpe med at bryde isen mellem brugeren og arbejdsgiveren. Det forudsætter efter brugernes mening, at det er en dygtig og troværdig person, gerne en offentlig medarbejder,



“Journalsskrivning bør være en ting, som sker i et samarbejde mellem bruger og sagsbehandler. Måske skal den også skrives under af begge. Der skal mere etik ind i den måde, der skrives journaler på.”

“Man skal have lov til at få slettet ukorrektheder i sin sag. Det er ikke nok at det bliver tilføjet i journalen at brugeren er uenig. Det er et spørgsmål om tillid og stemping.”

“Det er vigtigt at det bliver brugerens handleplan.”

“For hver gang man mislykkes i forhold til en handleplan, oplever man at knække nakken.”

“Vi kan heller ikke være ansat i det offentlige alle sammen – de private er bange for os – og tror at vi ikke kan løfte et stykke papir. Bare vi kunne komme ud og fortælle de private om, at det ikke er farligt at ansætte én i skånejob.”

“Flexjob, aktivering og skånejob rummer rigtig mange gode muligheder – men sagsbehandlerne har ikke de fornødne ressourcer til at sætte sig tilstrækkeligt ind i sagerne og til at følge ordentligt op.”

“Regeringens skæve huse lyder godt, men de svageste bliver sorteret fra i kommunernes jagt på succeshistorier. Hver gang man laver tiltag for de allerdårligste, er det ikke de allerdårligste, der får gavn af det.”

som er godt inde i ordningerne og som kan tale den konkrete brugers sag. På den måde kunne problemet med straffeattesterne måske også blive noget mindre, mener nogle brugere.

Hvis kommunerne også kunne aktivere på tværs af kommunegrænserne, ville det åbne nye muligheder, mener nogle brugere. De bor i mindre kommuner, som ikke selv har ret mange muligheder for at anvise job, medens situationen kan være anderledes i en større kommune i nærheden. Med lidt mere at vælge mellem, kunne brugeren få en bedre oplevelse, nemlig at jobbet er noget hun selv vælger. Det kan være vanskeligt at føle for et job, som man ikke selv har været med til at vælge, mener flere.

En kvindelig tidligere misbruger fortæller, at hun har oparbejdet en gæld på 2,5 millioner kroner. Hun oplever, at det slet ikke betale sig at komme i arbejde. Hun vil gerne af med gælden og starte på en frisk, men siger, at hun “føler sig fanget i fælden”.

Hvis boligen er til at få og betale, så...

Boligmarkedet bliver stadig vanskeligere for personer med lave indkomster. For socialt udsatte er det derfor meget svært at finde en bolig, der er til at betale. Dette problem kunne deltagerne på Brugernes BaZar til fulde bekræfte. Manglen på små, billige boliger er med til at holde de udsatte fast i deres vanskelige situation. Det er svært at passe et arbejde, hvis ikke man har et fast sted at bo. Lige som det er vanskeligt at komme ud af et misbrug, hvis man skal blive ved med at bo sammen med en gruppe af misbrugere. Men sådan er situationen alligevel for flere af deltagerne.

Andre fortæller, at de er havnet i en ny fattigdomsfælde, fordi de har måttet sige ja, til sagsbehandlerens tilbud om en lejlighed, der under omstændighederne er for dyr. Efter huslejen er betalt, er rådighedsbeløbet så lille, at en ekstra indkomst er en forudsætning for at klare hverdagen. Når det ikke er til at tjene lidt ekstra, må brugeren helt holde op med at bruge penge på almindelige nødvendigheder som bl.a. tandlæge og fritidsaktiviteter til børnene.

For mange deltagere var behovet for en økonomisk mere rimelig bolig derfor et ganske akut problem.

Økonomien er et grundproblem

Dårlig økonomi er tæt knyttet til det at være udsat. Men debatten viser også, at mangel på penge måske også er med til at skabe flere udsatte. Det forebyggende arbejde står svagt, og deltagerne forklarer, at det er sparet væk. Samtidig er der sket et tydeligt fald i de midler, den enkelte har til at leve for. Flere nævner den begrænsede hjælp til indvandrere og flygtninge, den såkaldte starthjælp, som et eksempel på, at man ikke får folk i arbejde ved at gøre dem fattigere.

Derfor står den enkeltes private økonomi som et helt fundamentalt problem. Den ringe økonomi forhindrer personen i at leje en bolig, og det forhindrer igen at han/hun kan passe et almindeligt arbejde. Samtidig går det ud over den personlige hygiejne, fordi bl.a. tandpleje må vælges fra.

Ingen brugere kender eksempler på, at fattiggørelse sætter skub i en persons udvikling.

På baggrund af de forslag og indlæg, som fremkom fra brugerne, vil Rådet, ud over de forslag der fremgår af de øvrige afsnit, fremkomme med følgende forslag:

Rådet foreslår:

- At brugerne inddrages i journalskrivning således at deres synspunkter klart kommer til at fremgå af journalen.
- At “plettede” straffeattester bliver vurderet mere lempeligt og konkret i forhold til jobindholdet end hidtil i forbindelse med jobsøgning.
- At der udarbejdes indformationsmateriale om love og regler, som har særlig interesse for de socialt udsatte.

“Der er nok fokus på de der har det dårligt, men de der er på vej til at få det dårligt, de overses til gengæld.”

“De lave ydelser går ud over sundheden. Det er svært at få råd til bl.a. tandlægebesøg.”

“En liter mælk koster det samme om du hedder Ali eller Allan. Derfor er det ikke fair, at give starthjælp til en gruppe udsatte og kontanthjælp til en anden. Forskellen på ydelserne er ulighed for loven. Starthjælpen dør man simpelthen af.”

4. Mødet med systemet

Det vanskelige møde med systemet blev bragt op af mange brugere på Rådets BaZar i 2004. Blandt de mange udtalelser fra brugerne kan fx nævnes følgende:

Se os som mennesker, ikke som sager.

Rådet for Socialt Udsatte har taget brugerne på ordet og satte derfor “Mødet med systemet” på dagsordenen som et høringstema til Brugernes BaZar 2005 i Århus. I afsnit 3 om bazaren er mange af brugernes kommentarer gengivet. Her skal blot nævnes nogle enkelte:

Det er ikke til at skulle fortælle sin egen elendige historie om og om igen.

Sagsbehandlerens personlige moral er mere styrende end det, de ved eller burde vide.

Systemet skal have blik for det hele menneske ikke bare det brakkede ben, misbruget eller sindslidelsen.

Barrierer for at yde den rette hjælp?

En yderligere udstødelse af socialt udsatte kan på grund af det vanskelige møde med systemet desværre også finde sted i “hjælpens univers”. Opgaven for sagsbehandlere, læger, psykologer og andre systemrepræsentanter er at hjælpe den enkelte borger inden for de regler og rammer, som lovgivningen udstikker. Selv om intentionerne kan være gode, kan resultatet være negativt. Socialt udsatte oplever ofte at komme i klemme i systemet, og der kan være mange årsager til, at de ikke får den hjælp, de har brug for.

Det er ofte to forskellige kulturer og former for adfærd, der mødes, der kan være sproglige misforståelser, manglende tolerance over for andre måder at leve sit liv på osv. Der kan være tale om, at oplysningerne i journalen bruges hen over hovedet på brugeren.

Det er vigtigt, at de som skal hjælpe ikke gør brug af deres beføjelser på urimelig vis, taler ned til borgeren m.v. Det er også vigtigt, at de ansatte bliver mere bevidste om den magt, de besidder, og at det kan få alvorlige konsekvenser for det socialt udsatte, hvis ikke denne magt forvaltes på en hensigtsmæssig måde i forhold til borgeren.


Men Rådet er af den overbevisning, at der kan gøres noget ved problemerne. Med diskussionerne på bazarene i 2004 og 2005 og i øvrigt resultaterne fra en række undersøgelser bl.a. i Magtudredningens publikation "Det vanskelige møde med systemet" er der nu zoomet ind på forskellige problemaspekter. Spørgsmålet er nu, hvordan denne viden kan omsættes til handling.

Rådet arbejder videre med "Mødet med systemet"

Rådet for Socialt Udsatte vil den 19. september 2005 som et svar på spørgsmålet afholde et seminar for kommunale sagsbehandlere og ledere. Formålet med seminaret er at få formidlet brugernes oplevelser af mødet videre til ovenstående målgruppe.

Med udgangspunkt i brugernes oplevelser ønsker Rådet at viderefremme viden om de utilsigtede konsekvenser af magtudøvelsen, som kan sætte sig igennem bag om ryggen på sagsbehandlere. Rådet ønsker at sætte spot på den praktiske såvel som den teoretiske viden herom på en alternativ måde ved brug af teater. I den forbindelse vil Rådet samarbejde med Dacapo teatret. Teatret er en alternativ måde at skabe en dialog på og en måde at få deltagerne til på ny at reflektere over egen praksis og virke. Fokus er brugernes oplevelser og sagsbehandlernes adfærd. Seminaret vil være et samarbejde mellem Dacapo teatret, forsorgshjemmet St. Dannesbo, beboerne på forsorgshjemmet og Rådet for Socialt Udsatte.

Seminaret har som omdrejningspunkt, hvorledes der skabes et møde mellem bruger og kommunal sagsbehandler, hvor gensidig respekt er det bærende element og hvor brugerens oplevelser af situationen og brugerens ønsker til fremtiden bliver et afgørende element ved tilrettelæggelsen af indsatsen.



Et andet spørgsmål er, hvordan Rådet viderefremmer denne viden til andre relevante parter. Rådet vil derfor i samarbejde med deltagerne (brugere, sagsbehandlere, ledere, forskere) benytte pointerne fra seminaret til at formulere retningslinjer for god adfærd og god sagsbehandling.

Mødet med systemet er fortsat et vigtigt tema for Rådet, som Brugernes BaZar også viser. Rådet finder det vigtigt at have fokus på brugernes møde med systemet og at forebygge, at socialt udsatte udstødes af og fra systemet. Med udgangspunkt i seminaret vil Rådet arbejde videre med arrangementer af samme karakter, i større skala for en større kreds.

5. Forsørgelses hensynet, der forsvandt

Det er Rådets holdning, at alle borgere, også de socialt udsatte, bør være sikret et rimeligt eksistensgrundlag. Ved et rimeligt eksistensgrundlag forstår Rådet et økonomisk grundlag, som giver mulighed for at leve en sund daglig tilværelse og mulighed for at tage del i det almindelige samfundsliv og have kontakt med andre mennesker og de nødvendige materielle ressourcer til at kunne udvikle arbejdsevnen og søge jobs. Alle mennesker har brug for at føle, at de er anerkendte medlemmer af samfundet, uanset om de pågældende er selvforsørgende eller ej. En af de vigtige målestokke i vores samfund for anerkendelse, er det økonomiske levestandard. Men det er svært at føle sig som en anerkendt samfundsborger, hvis den ydelse, man får, når man ikke selv er i stand til at sørge for livets underhold, ligger på et meget

lavt niveau så vedkommende på lide afsavn på afgørende områder. Denne oplevelse af anerkendelse er også en afgørende forudsætning for den sociale integration og for at sikre de personlige ressourcer, der skal til for aktivt at søge et job og faktisk opnå beskæftigelse.

Sikring af rimelige økonomiske vilkår for de socialt udsatte er ikke blot et tema, som Rådets medlemmer har været optaget af, men det har også været et stadigt gennemgående diskussionstema blandt de socialt udsatte og deres organisationer ved de mange lejligheder, hvor Rådet har været i dialog med de udsatte grupper.

I det følgende vil Rådet kort resumere udviklingen på området herunder de udtalte politiske målsætninger, argumenterne for nedskæringer, og virkningerne heraf.



De anførte politiske målsætninger for indførelsen af den lave starthjælp og nedskæringerne i kontanthjælpen

Allerede ved sin tiltrædelse i 2001 tilkendegav regeringen: Regeringen vil forstærke det fælles ansvar for de svageste i vores samfund. I Handlingsprogrammet “Det fælles ansvar” fra foråret 2002 blev dette gentaget, og regeringen tilføjede, at et samfund måles på, hvordan det tager sig af de svageste i samfundet.

I beskæftigelsesforliget fra efteråret 2002 blev det tilkendegivet, at regeringen ikke vil sænke de generelle satser for kontanthjælp og dagpenge.

I det seneste regeringsgrundlag “Nye Mål” udarbejdet efter valget i februar 2005 skriver regeringen, at *“regeringen vil forstærke indsatsen for bedre vilkår for de svageste grupper i vort samfund, de udsatte børn og unge, sindslidende, hjemløse, prostituerede og misbrugere.”*

Samtidig har regeringen i “Nye Mål” tilkendegivet, at den vil udarbejde et program for bekæmpelse af negativ social arv.

Og fra oppositionspartier og regeringens støtteparti har der også været positive tilkendegivelser om at ville forbedre vilkårene for samfundets svage grupper.

Hvad er der sket på området

Når det gælder de økonomiske ydelser til de socialt udsatte, er det imidlertid svært at finde overensstemmelsen mellem de politiske målsætninger og den faktisk førte politik.

Rådet har i de 2 tidligere årsrapporter beskrevet de nedskæringer, der er sket af de økonomiske ydelser.

Kort fortalt drejer det sig om følgende:

- Indførelsen af starthjælpen, som reducerer hjælpen med ca. 40 pct. i forhold til kontanthjælp (1. juli 2002).
- Nedsættelsen af kontanthjælpen med 2 x 500 kr. pr. måned for ægtepar efter 6 måneder (1. juli 2003).
- Fjernelsen af beskæftigelsestillægget (1. juli 2003).
- Nedsættelsen af hjælpen til unge under 25 år efter ca. 9 måneder (1. juli 2003).
- Indførelsen af et loft over kontanthjælpen efter 6 måneder (1. januar 2004).
- Eneste forbedring har været forhøjelse af den arbejdsindtægt pr. time, som der kan ses bort fra ved modregning i kontanthjælpen fra 10 kr. til 28 kr. for ægtepar.

Samtidig er de sanktioner, som yderligere kan sættes i værk over for personer, der ikke er aktivt jobsøgende, blevet skærpet i form af konkrete regler om nedsættelse af kontanthjælpen i første omgang med 1/3 i 3 uger og ved gentagelser i op til 20 uger.

Med den nye integrationsaftale "En ny chance for alle" indgået mellem regeringen, Dansk Folkeparti og Socialdemokraterne i juni 2005 vil der blive foretaget yderligere nedskæringer af kontanthjælpen til ægtepar og unge.

Blandt de afgørende beskæringer af hjælpen er en bestemmelse om, at for ægtepar, hvor begge er på kontanthjælp, vil den ene ægtefælle miste kontanthjælpen, hvis ikke den pågældende inden for de seneste 2 år har haft mindst 300 timers arbejde. Aftalen er dog så upræcist formuleret på dette punkt, så der kan være tvivl om det reelle indhold. Reglen gælder dog ikke i tilfælde af barsel eller dokumenteret sygdom.

Det skal efter aftalen gøres klart, at det er en betingelse for at modtage kontanthjælp, at den sygemeldte deltager aktivt i forløbet med afklaring og behandling.

Desuden præciseres det, at alle sygemeldte kontanthjælpsmodtagere skal kunne få trukket 1/3 af deres kontanthjælp, hvis de ikke deltager aktivt i opfølgningen. Disse regler findes i forvejen, men det forhold, at det medtages i aftalen, må tolkes som udtryk for, at praksis skal skærpes.

Som hovedregel fjernes kontanthjælpen til unge under 25 år, som ikke har en kompetencegivende uddannelse og erstattes af en pligt til at tage en sådan kompetencegivende uddannelse. Praktisk orienterede unge skal gå i mesterlære. Men fremskaffelsen af lærepladser skal alene ske ved at opfordre erhvervslivet til at skaffe de nødvendige pladser.

Det anføres, at der vil blive fastlagt nærmere kriterier for, at unge som har gjort, hvad de kan for at klare en uddannelse, ikke bliver berørt.

Begrundelserne for den førte politik

Af bemærkninger til de fremsatte lovforslag, debatter i Folketinget og dagspressen er det tydeligt fremgået, at det overordnede hensyn bag nedskæringerne af kontanthjælpen og indførelsen af

starthjælpen har været det økonomiske incitament til at komme i arbejde. I forbindelse med starthjælpen var begrundelsen, at udlændinge som udgangspunkt ikke skal forsørges af det offentlige, og at tilskyndelsen til selv at søge arbejde skal styrkes.

Loftet over kontanthjælpen og de øvrige beskæringer af kontanthjælpen var begrundet i at sikre, at rådighedsbeløbet for kontanthjælpsmodtagere så vidt muligt altid er lavere end rådighedsbeløbet ved almindeligt arbejde, også på lavtlønsområdet og herved sikre, at de økonomiske incitamenter til at tage arbejde var tilstede.

I forbindelse med beskæftigelsesforliget fra 2002, som lå til grund for nedskæringerne i kontanthjælpen, blev der desuden lagt vægt på at sikre besparelser til finansiering af skattelettelser til den øvrige befolkning.

I integrationsaftalen anføres det, at det er centralt, at flere indvandrere kommer i beskæftigelse og bliver selvforsørgende. Det anføres videre, at det skal kunne betale sig at arbejde, og at ledige på offentlig forsørgelse skal have bedre økonomiske incitamenter til at tage et arbejde,

og at unge skal tilskyndes til at tage en uddannelse.

Undersøgelser der belyser virkninger af de ændrede regler

Allerede i forbindelse med at starthjælpen blev vedtaget i juni 2002 henvendte Rådet sig til Beskæftigelsesministeriet og Integrationsministeriet for at spørge, om de to ministerier, som stod bag lovgivningen, havde planlagt en undersøgelse af de sociale konsekvenser af nedsettelsen af ydelserne. Rådet fik oplyst at der ikke var planlagt særlige undersøgelser.

Efterfølgende har Beskæftigelsesministeriet og Integrationsministeriet dog iværksat en undersøgelse af, hvordan de lave ydelser har påvirket omfanget af selvforsørgelsen jf *Afrapportering fra arbejdsgruppen om indsamling af oplysninger om virkningen af introduktionsydelse på starthjælpsniveau/starthjælp*.

Undersøgelsen sammenlignede omfanget af selvforsørgelse blandt personer og familier, der modtog den nye lavere introduktionsydelse eller starthjælp med personer og familier, der modtager en

ydelse på det højere kontanthjælpsniveau. Undersøgelsen viste, at selvforsørgelsen blandt dem, som fik starthjælp var 9 pct. højere end hos dem, som fik kontanthjælp. Selvforsørgelsen for de første var 36 pct., mens den for kontanthjælpsmodtagerne var 27 pct.

På grundlag af undersøgelsen skrev beskæftigelsesministeren og integrationsministeren i overskriften i deres pressemeddelelse, *“Starthjælpen har været en succes. ... Undersøgelsen viser, at starthjælpen tilskynder flygtninge og indvandrere til at komme i job. Ordningen virker altså. Derfor vil regeringen fastholde ydelsen”*. Og integrationsminister Rikke Hvilshøj tilføjede at *“den lavere ydelse har en positiv effekt i forhold til at få nyankomne gjort selvforsørgende”*. Men hvis målet, som angivet i bemærkningerne til lovforslaget, var *“at øge beskæftigelsen for personer, der er på offentlig forsørgelse”*, kan succeskriteriet ikke være selvforsørgelse. Som det fremgår af undersøgelsen, skyldes den øgede selvforsørgelse især, at flere familier nu afskæres fra hjælp, når den ene er i arbejde. Det hænger sammen med reglen om modregningen af lønindkomsten i hjælpen.

Med en lavere ydelse i form af starthjælp er der simpelthen flere, der blive afskåret fra at få hjælp, fordi den ene lønindkomst overstiger den samlede starthjælp til et ægtepar. De tæller så med blandt de selvforsørgende uden, at der er tale om, at de er kommet i beskæftigelse. Undersøgelsen viser, at andelen i beskæftigelse stort set er den samme for dem, der får hjælp på starthjælpsniveau, som dem der får hjælp svarende til kontanthjælp. I begge tilfælde er andelen i beskæftigelse inkl deltidsbeskæftigelse på ca 7-8 pct. Det vil sige, at der ikke er nogen beskæftigelsesmæssig effekt overhovedet.

Det synes derfor kun at give mening at tale om en succes, hvis målet i stedet er offentlige besparelser.

SFI har i juni 2005 offentliggjort undersøgelsen "Loft over ydelser", som undersøger virkningen af at indføre loftet over kontanthjælpen fra 1. januar 2004. Undersøgelsen viser, at nedsættelsen af hjælpen i gennemsnit har medført, at hjælpen for de berørte er blevet nedsat med 1000 kr. netto om måneden. En af hovedkonklusionerne er "9-10 måneder efter at loftet fik virkning, er der imidlertid ikke kommet flere i arbejde

blandt de kontanthjælpsmodtagere, der er berørt af loftet end, der er blandt dem, som ikke berøres".

I undersøgelsen bemærkes det, at en af årsagerne hertil kan være, at den betragtede gruppe af kontanthjælpsmodtagere generelt har en relativt svag tilknytning til arbejdsmarkedet, fordi kun få har en erhvervsuddannelse, manglende dansk kundskaber og mange har helbredsproblemer m.v.

SFI har desuden undersøgt, om nedsættelsen af ydelserne øger andelen, der ønsker at få et job ud fra den betragtning, at det måske på længere sigt kunne føre til, at flere fik et job.

Der er gennemført to interviews med kontanthjælpsmodtagere, et inden loven trådte i kraft og et efterfølgende ca. 9 måneder efter, at loftet over kontanthjælpen var trådt i kraft.

I løbet af undersøgelsesperioden falder ønsket om at finde et job for alle, hvilket ifølge undersøgelsen kan hænge sammen med, at flere opgiver håbet om at finde

et job, jo længere de har gået uden arbejde. Men faldet er en anelse mindre for de, der har oplevet den største beskæring af hjælpen. Men i øvrigt er de to grupper forskelligt sammensat, så forskellen må tolkes med forbehold.

Der synes derfor på ingen måde belæg for at sige at nedskæringer har en positiv jobmæssig effekt.

Blandt de ca. 30 pct., som angiver, at de ikke ønsker at arbejde, er det i øvrigt relativt få, som angiver, at de ikke ønsker at få et arbejde, fordi det ikke kan betale sig. Ved første interview siger 7 pct. af de, der ikke ønsker at arbejde, at det er, fordi det ikke kan betale sig. Men ved andet interview er der slet ingen, der angiver pengene som årsag, og det gælder, uanset om ydelsen er blevet nedsat eller ej.

Andre undersøgelser fra SFI fx "Etniske minoriteter- et nyt proletariat?", viser, at mange arbejder selv i tilfælde, hvor den økonomiske gevinst ved beskæftigelse er beskedent.

Den eneste sikre virkning af nedskæringerne er, at den gør folk fattigere, som

en af forskerne bag undersøgelsen udtaler til Politiken d. 29. juni 2005. Dette bekræfter kun, hvad Rådet har skrevet i sin årsrapport fra 2004. Nemlig at *“det er at rette smed for bager, når ydelserne til de socialt udsatte, der enten helt er afskåret fra arbejdsmarkedet eller har meget svært ved at komme på arbejdsmarkedet”*, nedsættes.

Men beskæftigelsesminister Claus Hjort Frederiksen har udtalt, at reglerne om loft over kontanthjælpen ikke vil blive ændret.

Rådets vurdering af den gennemførte politik

D seneste års nedskæringer af ydelserne til samfundets økonomisk dårligst stillede har sænket ydelserne til et niveau, som efter Rådets vurdering er urimeligt lavt. Det har Rådet gjort opmærksom på ved høringer, høringssvar m.v.

Som det fremgår af Rådets tidligere årsrapporter og Rådets småskrift “Sociale ydelser set i et fattigdomsperspektiv” er de økonomiske problemer blandt de socialt udsatte især koncentreret om dem, som får kontanthjælp eller starthjælp.

Vores øvrige sociale ydelsessystem er ikke så fintmasket, at det fanger alle op, der mister deres forsørgelsesgrundlag. Derfor vil Rådet understrege, at der kan være meget gode grunde til at være nødt til at søge om kontanthjælp. Reglerne om sygedagpenge indeholder en varighedsbestemmelse, der gør, at man undtagen i særlige tilfælde ikke kan få sygedagpenge mere end et år. Derfor vil de langvarigt syge dårligst stillede blive henvist til kontanthjælp. Tilsvarende betyder varighedsbestemmelsen i reglerne om førtidspension, at nogle af de personer, som er uden arbejdsevne, afskæres fra en førtidspension. Hvis nedsættelsen af arbejdsevnen ikke er varig, kan der ikke tildeles en førtidspension. De udsatte grupper med ikke varige lidelser vil derfor i disse tilfælde være henvist til at sikre deres forsørgelsesgrundlag gennem kontanthjælpen.

Desuden vil de arbejdsløse, som ikke er berettiget til arbejdsløshedsunderstøttelse, være henvist til kontanthjælpen som forsørgelsesgrundlag.

Der er derfor en stor gruppe, som af gode grunde får kontanthjælp. Alligevel har regeringen med sænkningen af kon-

tanthjælpen og indførelsen af starthjælpen indledt en klappjagt på alle kontanthjælpsmodtagere, og der skelnes ikke mellem, hvem der er arbejdsmarkedsparate, og hvem der ikke er.

Rådet må konstatere, at der i aftalen “En ny chance for alle” overhovedet ikke er taget stilling til de forsørgelsesmæssige konsekvenser for de ægtepar, hvor kontanthjælpen bortfalder for den ene, hvis det ikke lykkes for dem at komme i arbejde.

I forbindelse med den ønskede skærpelse af sanktionsreglerne vil Rådet advare imod, at reglerne om nedsættelse af hjælpen til personer, som ikke aktivt medvirker i processen til opfølgning og behandling, bruges som en tvangsbehandling ad bagdøren i forhold til sindslidende, stof- og alkoholmisbrugere.

Selv om der kan være megen fornuft i at styrke uddannelsen af de unge, efterlader aftalen en stor usikkerhed angående de unges rettigheder i forhold til at sikre det nødvendige forsørgelsesgrundlag.

Forsørgelsehensynet er blevet trådt under fode

Det er yderst sparsomt, hvad der har været af overvejelser om den helt afgørende opgave at sikre et forsørgelsesgrundlag for de, der ikke selv formår at skaffe sig en indtægt til livets ophold. Forsørgelsehensynet er tilsyneladende blevet væk. Forsørgelsehensynet, som er grundstenen i socialpolitikken, er blevet trådt under fode, og det uden at der har været brugt kræfter på at vurdere de sociale konsekvenser heraf.

I bemærkningerne til lovforslaget vedr. starthjælpen skrev regeringen: *“Det er regeringens opfattelse, at de foreslåede regler sikrer en tilstrækkelig levestandard set i forhold til FN-konvention om økonomiske og sociale og kulturelle rettigheder”*. Som argument anføres det, *“at reglerne sikrer enhver person en hjælp, som minimum svarer til SU-hjælpen, som udgør de studerendes forsørgelsesgrundlag”*.

Men det siger jo intet om, hvorvidt niveauet for hjælpen er tilstrækkelig til at sikre et rimeligt leveniveau.

Så vidt Rådet kan se, er der i øvrigt afgørende forskelle mellem gruppen af

studerende og kontanthjælps- og start-hjælpsmodtagerne, som gør en sammenligning misvisende. Studerende har for det første mulighed for at opnå lån med statsgaranti. Tilsvarende muligheder findes ikke for starthjælps- eller kontanthjælpsmodtagere. Al anden indtægt modregnes i kontanthjælp og starthjælp, mens der kan tjenes et forholdsvist betydeligt beløb ved siden af SU-støtten. Derfor er SU-niveauet ikke et udtryk for de studerendes leveniveau. Samtidig har studerende i løbet af en kort årrække i almindelighed udsigt til ofte betydelige indkomster for blot at nævne nogle af de vigtigste grunde til, at en sammenligning med studerende er skæv.

Rådet efterlyste i sin årsrapport for 2004 en politisk diskussion af kriterier for, dels hvad der skal forstås ved nødvendige leveomkostninger med henblik på fastlæggelse af en fattigdomsgrænse, dels en norm for et rimeligt leveniveau.

Den eneste foreliggende udtalelse fra regeringen om niveauet af starthjælpen, er *“at der ikke er meget at slå til Søren med”* som beskæftigelsesminister Claus Hjort Frederiksen bemærkede i et åbent

samråd i Folketingets socialudvalg d. 28. oktober 2004. Men regeringen har i øvrigt afvist at gå ind i denne diskussion.

Men Rådet står ikke alene med sit ønske om fastsættelse af en fattigdomsgrænse.

Den 10. og 11. november 2004 holdt FN's komité for økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder møde med Danmark og konklusionerne på dette møde var, at komiteen anbefalede, at Danmark fastsatte en fattigdomsgrænse og udviklede redskaber til at følge udviklingen af fattigdom tæt.

Rådet må med bekymring konstatere, at de afgørende socialpolitiske diskussioner er flyttet fra Folketingets Socialudvalg til andre organer som Folketingets Integrationsudvalg og Arbejdsmarkedsudvalg, som ikke har den samme tradition for at diskutere socialpolitik.

På trods af at de foreliggende undersøgelser ikke giver belæg for, at nedskæringer af hjælpen øger beskæftigelsen blandt kontanthjælps- og starthjælpsmodtagere, betyder den netop indgåede aftale om "En ny chance for alle" yderligere nedskæringer af kontanthjælpen.

Aftalen blev i øvrigt indgået netop lige inden undersøgelsen af virkningerne af kontanthjælpsloftet blev offentliggjort. Rådet må derfor konstatere, at socialpolitikken i stigende omfang fjerner sig fra det evidens- og erfaringsbaserede til rent ideologisk begrundede initiativer.

Rådets overvejelser om forslag til en konstruktiv løsning

Efter Rådets opfattelse bør det sociale system for de, der ikke varigt er uden for arbejdsmarkedet, indrettes, så det først og fremmest sikrer et rimeligt forsørgelsesgrundlag. Men samtidig må det sikres, at der er økonomisk gevinst til at komme i arbejde. Ingen kan være tilhænger af, at det koster penge at komme i arbejde.

- For det første skal der foretages en gennemgang af de sociale ydelser med henblik på at afgøre om de mindst sikrer et rimeligt rådighedsbeløb ud over dækning af de konkrete nødvendige boligudgifter.
- Dernæst må det sikres, at der er et rimeligt økonomisk gevinst til at komme i beskæftigelse.
- Der bør gennemføres en lempeligere aftrapning af de sociale ydelser (inkl. boligsikring, fripladser og den særlige hjælp i tilfælde af store boligudgifter og forsørgelsesbyrder) ved indkomstfremgangen i forbindelse med at komme i arbejde.
- Der bør ske en mere lempelig modregning af arbejdsindtægten i egen og ægtefællens kontanthjælp.

At sikre de økonomiske incitamentter ved at vælge en lempeligere aftrapning er ikke en ny og revolutionerende politik. Man kan blot anvende samme princip, som bruges i forhold til den bedst stillede del af befolkningen, som er begunstiget af et skatteloft, der forhindrer, at man kan komme til at betale mere end 65 pct. af den sidst tjente krone i skat. Der kunne derfor indføres en regel om, at summen af større skat og aftrapningen af sociale ydelser højst kan beskære en indkomstfremgang med en given procent. Da de tidligere refererede undersøgelser viser, at det ikke er størrelsen af de økonomiske incitamentter, der er den afgørende motor for at være job-søgende, kan den samlede beskæring af indkomstfremgangen i form af skat og samtidig aftrapningen af sociale ydelser evt. sættes lidt højere.

Der bør sikres økonomiske gulerødder undervejs i de ofte lange forløb tilbage til arbejdsmarkedet, som fx svarende til det tidligere gældende beskæftigelsestillæg.

Incitamentter skaber ikke jobs i sig selv. Derfor må der som noget helt afgørende sikres jobs til de socialt udsatte, der er

arbejdsmarkedsparete, se i øvrigt nærmere afsnit 7.

Rådet foreslår:

- Der fastsættes en fattigdomsgrænse, som giver mulighed for egen bolig og et rådighedsbeløb, som svarer til det minimalt acceptable budget.
- De sociale ydelser skal som minimum fastsættes, så der er råd til at betale for den nuværende bolig, hvis en billigere bolig ikke kan skaffes og yderligere give plads til et rimeligt rådighedsbeløb.
- At der sikres en økonomisk gevinst ved at komme i arbejde ved, at der sættes et loft over den samlede beskæring af indkomstfremgangen.

6. Udspil til revisionen af psykiatriloven

Rådet har fortsat haft stort fokus på sindslidende-området, og her har et vigtigt pejlemærke været revisionen af loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, (også omtalt som psykiatriloven.) som skal ske i 2005-2006. I Årsrapporten for 2004 fastslog Rådet, at det ville gå aktivt ind i debatten om psykiatriloven, og allerede i maj 2005 blev det første skriftlige bidrag til debatten forud for revisionen sendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Dette skrift blev desuden publiceret i august 2005 som den 4. udgivelse i "Rådets Småskriftserie". Hovedelementerne heri vil blive præsenteret i dette afsnit.

Hovedtræk i Rådets indspark til revisionen af psykiatriloven

Rådets udgangspunkt for revisionen af psykiatriloven er, at den nugældende lov er håbløst forældet, set i lyset af den linje vi som samfund har besluttet at lægge

for den overordnede indsats overfor sindslidende. Loven har *tvang* og *frihedsberøvelse* som sin kerne, og det er Rådets holdning, at en nutidig lov istedet må tage afsæt i *sikringen* af individets grundlovs- og menneskeretsbestemte rettigheder. I det hele taget bør en ny lov være udformet, således at den afspejler essensen af de udviklingserfaringer, der er gjort på området de seneste år.

Indsatsen overfor mennesker med en sindslidelse har gennem en årrække været et højt politisk prioriteret område, og linjen ligger fast. Som samfund har vi heldigvis besluttet at sindslidende skal tilbydes et liv på egne præmisser, integrerede i samfundet og ligestillede med andre borgere. Indsatsen skal have et langt bredere sigte end det tidligere rent

lægefaglige, og en stor del af den samlede indsats er i dag faktisk af en socialfaglig karakter. Udgangspunktet for indsatsen skal altid tages i det særlige og specifikke ved den enkeltes situation, behov og ønsker. Hjælpen og støtten skal ydes med værdighed og med respekt for den enkeltes borger- og menneskerettigheder. Rådet mener derfor, at der i forbindelse med revisionen af psykiatriloven helt bør brydes med den tænkemåde der er knyttet til den nugældende lov. Den må bygges op på ny.

Bredde i tilgang og et forebyggende perspektiv i den nye lov

Den nugældende lov indeholder ganske vist en bestemmelse om "*i videst muligt omfang at undgå tvang*". Men hvis denne målsætning skal få reel betydning,

må loven i væsentligt højere grad afspejle bredden i den overordnede indsats, og herunder betydningen og prioriteringen af den *forebyggende* indsats. Dette er altafgørende for, at sindslidende ikke kommer derhen, hvor den allersidste nødløsning, nemlig iværksættelsen af tvang, bliver nødvendig. Rådet vil fremhæve en række elementer i en forebyggelsespolitik og i denne forbindelse give sine anbefalinger til indholdet i en ny og ændret psykiatrilov. Det er Rådets klare overbevisning, at hvis disse elementer og anbefalinger gøres til grundlag for en ny lov, vil det mindske antallet af tvangsindgreb.

Recovery

Rådet er optaget af recoverytilgangen, som bør indgå i forståelsen af sindslidende. Recovery forstås som – *det at komme sig* – fra en alvorlig sindslidelse, i modsætning til opfattelsen af en sindslidelse som en kronisk tilstand. Ud fra en recovery-tankegang er det afgørende at tage udgangspunkt i det enkelte menneske, og der arbejdes bl.a. med at tage ansvar for egne beslutninger.

Gennem de seneste årtier er der indhøstet erfaring og opnået evidens om, hvilke faktorer der henholdsvis fremmer og hæmmer recovery, og grundelement-



erne i, hvordan man tilrettelægger en recovery-orienteret indsats i såvel behandling som støtte og rehabilitering, begynder at tegne sig. Rådet mener, at en ny psykiatrilov bør tage afsæt i anerkendelsen af det recovery-orienterede perspektiv. Således bør loven formuleres på baggrund af den viden, vi i dag har om, hvilke faktorer der henholdsvis hæmmer og fremmer recovery. Inddrages recovery-perspektivet til at udvikle og forbedre indsatsen overfor sindslidende, og medtages det i grundpræmisserne for en ny psykiatrilov, mener Rådet, at vi i højere grad vil efterleve den overordnede målsætning om *mindst mulig tvang*.

Behandlingsgaranti

Rådet mener, at der parallelt med hvad der er gennemført på stofmisbrugsområdet, bør arbejdes hen imod behandlingsgaranti på sindslidendeområdet.

Behandlingsgaranti bør i denne sammenhæng drejes i retning af, hvad der kan forstås som *“garanti for både kvalificeret behandling og omsorg for hver enkelt bruger”*. Hermed forlades en automatisk tænkning af *behandling* som alene værende den medicinske/lægefaglige dimension. Kvalificeret behandling og omsorg har derimod et bredere sigte med henholdsvis psykolog-behandling, psykosocial, socialfaglig såvel som medicinsk/lægefaglig behandling. Rådet mener, at alle psykisk syge bør sikres rettigheder og valgmuligheder, således at den enkelte kan få fri og uhindret afgang til den form for støtte, hjælp og behandling, han/hun selv mener at have brug for, herunder også psykofarmakafri behandlingstilbud, eksempelvis døgnhuse under psykologisk/pædagogisk ledelse. Det bør søges belyst, hvad det vil indebære at etablere sådanne behandlingsmuligheder.

Omsorgs- og behandlingsgarantien skal også indebære en sikring af, at brugeren (den sindslidende) ikke udskrives, “slippes” eller nægtes bevågenhed og omsorg fra den ene instans, med mindre denne har sikret, at et kompetent og relevant andet tilbud tager imod den sindslidende. Modellen kaldes også for Stafetmodellen, og Rådet mener, at den er et vigtigt element at medtage i den forebyggende indsats.

Tilgængelighed/akuttilbud – også uden for normale åbningstider

En sindslidelse og dermed den sindslidendes akutte behov for hjælp lader sig ikke tilpasse almindelig kontortid. Der er de senere år lagt vægt på vigtigheden af, at der er tilbud, der er tilgængelige når normalsystemet er lukket. Dvs. søn- dage, om natten etc. Der er ved målrettede satspuljemidler igangsat projekter (2000-2003), hvis formål er i krisesituationer at yde akut rådgivning og støtte til sindslidende, specielt i døgnets ydertimer. De kan være organiseret i amt eller kommune, og i socialsektor eller sundhedssektor.

Rådet mener, at der bør arbejdes i retning af en udvidelse af døgnåbne tilbud

til sindslidende, udover de psykiatriske afdelinger og skadestuer. Dette med en geografisk spredning for øje, således at et tilbud er tilgængeligt, uanset hvor i landet man har bopæl.

Støtte- og kontaktpersonordningen

Ved Servicelovens ikrafttræden i 1998 blev der indført en støtte- og kontaktpersonsordning (SKP) for personer med en sindslidelse. Dvs. at kommunerne har pligt til at tilbyde en støtte- og kontaktperson til de mest socialt udsatte og isolerede personer med sindslidelser, som har store udækkede sociale behov. I dag er der ca. 5.500 modtagere af denne hjælp. Støtte- og kontaktpersonerne er uddannet til at være opsøgende og vedholdende i deres kontaktskabende arbejde. En evaluering af ordningen peger dog på, at kommunerne forvalter ordningen på meget forskellig vis, samt at der er et stort uddannelsesbehov for SKP'erne. Dvs. dels introduktionsuddannelse, løbende supervision, teamstruktur og klare ansættelsesvilkår og kompetencer. Yderligere peges der på en kvalitetssikrings af støtte- og kontaktpersons-arbejdet i daglig praksis. Faktorer, som bl.a. gør sig gældende her, er formaliseret tværsektorielt samarbejde, fag-

lig ledelse, teamorganisering og supervision.

Rådet vil således opfordre til, at evalueringens resultater tages alvorligt, således at støtte- og kontaktperson ordningen opkvalificeres.

Fælles Værdigrundlag

Som led i aftalen om Finansloven for 2001 blev der iværksat et udvalgsarbejde med henblik på udarbejdelsen af oplæg til et bedre samspil på psykiatripsykiatriområdet. Udvalgsarbejdet resulterede bl.a. i “Det fælles værdigrundlag (Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, marts 2005), som omfatter tre værdier: Respekt, Faglighed og Ansvar.

Værdierne har til formål at skabe bedre sammenhæng i indsatsen for de sindslidende, som har behov for både behandling og social indsats. De systemer, der er til for at hjælpe, skal være helhedsorienterede, koordinerede, tilstrækkelige, gennemskuelige og respektfulde.

Rådet skal fremhæve, at man har påtaget sig en meget stor udfordring ved at forsøge at få to så forskellige foranstaltninger som behandlingspsykiatrien og den



(psyko-)sociale indsats til at respektere hinandens forskellige praktiske håndtering af værdigrundlaget, således at aktørerne inden for områderne vil gøre værdierne levende og handle ud fra en forståelse om respekt, faglighed og ansvar. En forudsætning for at lykkes hermed er, at løbende kompetenceudvikling og efteruddannelse af personale- og faggrupper prioriteres højt. Dette også set i lyset af at strukturændringerne, som følger af Kommunalreformen, formentlig vil stille øgede krav til kommunerne om et løbende og tværsektorielt samarbejde.

Den nye lov

Rådet anerkender, at det er nødvendigt at have en lovgivning, der giver mulighed for indgreb uden samtykke i visse nærmere definerede situationer, men skal understrege behovet for en række ændringer i den nuværende regulering.

Definition af tvang

I Psykiatriloven defineres tvang som *foranstaltninger, patienten modsætter sig*. Rådet for socialt udsatte mener, at tvang istedet bør defineres som *foranstaltninger, som iværksættes uden informeret samtykke*. En sådan definition, mener Rådet, vil tydeliggøre grænsen

mellem, hvornår der er tale om tvang, og hvornår der ikke er. Praksis i henhold til den nugældende definition medfører en stor gråzone af tilfælde, hvor det er uklart, om der er tale om tvang, ikke mindst for den sindslidende selv.

Forhåndserklæring

Især i de tilfælde, hvor personer med en sindslidelse har erfaring med behandlingssystemet, mener Rådet, at det vil være hensigtsmæssigt med et retsgyldigt redskab i form af en forhåndserklæring, hvori det udtrykkes, hvilke behandlingsformer og foranstaltninger, der henholdsvis foretrækkes og frabedes.

Forhåndserklæringen udarbejdes af personen med en sindslidelse på et tidspunkt, hvor vedkommende ikke er sindssyg (fornuftshabil). En sådan tilføjelse til psykiatriloven vil være i overensstemmelse med Etisk Råds anbefaling. At gøre forhåndserklæringen til et retsgyldigt redskab, vil betyde at det *skal* være dokumenteret forsøgt at efterkomme den sindslidendes ytringer i forhåndserklæringen *før* eventuelle tvangsmæssige foranstaltninger iværksættes som den sidste nødløsning. Hermed sikres den sindslidendes rettigheder og ønsker og

endvidere vil det medvirke til at hindre at medicinsk behandling pr. automatik bliver den anvendte tilgang.

Farebegrebet – og hvad giver det ret til?

I den nuværende lov om frihedsberøvelse må tvangsindlæggelse og tvangstilbageholdelse finde sted, når en borger er sindssyg eller befinder sig i en tilstand, der må sidestilles hermed, samtidig med, det vil være uforvarsligt ikke at frihedsberøve borgeren med henblik på en behandling fordi; udsigten til helbredelse eller betydelig og afgørende bedring af tilstanden ellers vil være væsentlig forringet, eller den pågældende frembyder en nærliggende og væsentlig fare for sig selv eller andre.

Rådet for Socialt Udsatte mener istedet, at frihedsberøvelse kun bør finde sted med henblik på at *afværge* den situation, hvor en person er til fare for eget eller andres liv og førlighed. "Fare-begrebet" må derfor defineres nøjere i lovgivningen som baseret på en konkret opførsel/-adfærd, der principielt er uafhængig af,

om den er knyttet til en person med en sindslidelse eller ej. Opfylder en person fare-kriteriet bør dette kun legitimere tvangstilbageholdelse, og det er Rådet meget magtpåliggende, at det via den nye lov hindres, at tvangstilbageholdelse automatisk fører til videre tvangsmæssige foranstaltninger, eksempelvis medicinsk behandling, som det kan være tilfældet i dag. Den frihedsberøvedes ret til informeret samtykke i forbindelse med den behandling, der evt. iværksættes, skal således respekteres. Tvangsbehandling bør kun være mulig ved påviseligt og overhængende livstruende tilstande og under ingen omstændigheder med behandlingsmetoder der – såsom neuroleptika eller elektrochok – kan påføre patienten uoprettelige skader. Såfremt en kommende lovgivning stadig indebærer mulighed for at tilsidesætte den enkeltes informerede samtykke, bør det præciseres i loven, at det som en forudsætning for at kunne iværksætte tvangsmæssig behandling skal kunne dokumenteres, at den enkeltes ret til at modtage behandling efter eget valg er blevet taget i betragtning. Det er Rådets holdning, at videre foranstaltninger ikke må iværksættes, uden at der på ny bliver taget stilling til, om den sindslidende



opfylder kriterierne for disse foranstaltninger, og der skal som altid tages udgangspunkt i forsøget på at efterkomme patientens ytringer i forhåndserklæringen.

Bæltefiksering

Rådet anser længerevarende fikseringer med bælte, hånd- og fodremme for mishandling (En holdning der deles af Den europæiske Komité til Forebyggelse af Tortur m.v. (CPT)), og mener at den psykosociale indsats skal træde i stedet.

22 psykiatriske afdelinger i Danmark har siden august 2004 deltaget i et nationalt program, der skal nedbringe anvendelsen af tvang – og især brugen af bæltefikseringer. På Hvidovre Hospital er det via en psykosocial indsats eksempelvis lykkedes at nedbringe antallet af tvangfikseringer til en tredjedel. Rådet anbefaler på det stærkeste helt at afskaffe brugen af bæltefiksering.

Ingen ambulantly tvang

Igennem de senere år har emnet om tvang i psykiatrien haft en stor plads i debatten i medierne og i samfundet i øvrigt. Her er det blandt andet blevet fremført fra nogle sider, at et muligt udviklingstrin kunne være at udvide de

tvangsforanstaltningsmæssige beføjelser, således at det eksempelvis vil kunne lade sig gøre at udøve tvang i folks eget hjem.

Rådet mener, at en indførelse af ambulantly tvang, risikerer at påvirke grænserne for brugen af tvang, således at der er en åbenlys risiko for, at de nuværende kriterier for, hvornår der må anvendes tvang, vi blive udhulet af en sådan bestemmelse. Rådet må derfor på det kraftigste afvise brugen af ambulantly tvang.

Overordnet håber Rådet, at revisionen af psykiatriloven indeholder refleksioner omkring et øget tværfagligt samarbejde i nutidens psykiatri, snarere end at bære præg af et forholdsvist stort fokus på tvangsaspektet.

Procedureregler ved tvang

Som det også er formuleret i loven, så skal anvendelsen af tvang udøves så skånsomt og kortvarigt som muligt og med størst mulig hensynstagen til den pågældende og andre tilstedeværende, så der ikke forvoldes unødigt krænkelser eller ulempe. Alligevel oplever mange sindslidende disse magtanvendelser som krænkelser, nedværdigende og ydmygende.

Rådet vil således anbefale, at disse indgreb foretages så skånsomt som muligt, og foreslår derfor, at reglerne skal præciseres mere, eksempelvis via kvalitetsstandarder eller retningslinier, både i forhold til den læge/overlæge som forestår indlæggelsen, og i forhold til politiet, som foranstalter den konkrete frihedsberøvelse. Man kunne også forestille sig, at en obligatorisk selvevaluering foretaget af politiet kunne indgå som et led i kvalitets-standarder.

Rådet foreslår:

- At der parallelt med, hvad der er gennemført på stofmisbrugsområdet, indføres en behandlingsgaranti på sindslidendeområdet.
 - At der udvidelse af døgnåbne tilbud til sindslidende, udover de psykiatriske afdelinger og skadestuer.
 - At tvang defineres som fravær af informeret samtykke.
 - At den enkelte får mulighed for at udarbejde en retsdygtig forhånds-
- erklæring, hvor det udtrykkes, hvilke behandlingsformer og foranstaltninger, der henholdsvis foretrækkes og frabedes.
- At frihedsberøvelse kun bør finde sted med henblik på at afværge den situation, hvor en person er til fare for eget liv eller for andres liv og førighed.
 - At afskaffe brugen af bæltefiksering.
 - At brugen af ambulat tvang afvises.

7. De socialt udsatte og arbejdsmarkedet

Problemer som misbrug, sindslidelse og hjemløshed kommer sjældent alene og betyder oftest, at man er eller bliver marginaliseret fra det almindelige samfundsliv, herunder arbejdsmarkedet. Rådet for Socialt Udsatte udgav derfor småskriftet, *Elementer til aktivitets- og beskæftigelsesplan for socialt udsatte* i juli 2004 med det mål at fremkomme med fremadrettede forslag til, hvad der kan gøres for at forbedre de socialt udsattes situation i relation til arbejdsmarkedet. Det var tænkt som et konstruktivt indlæg i fattigdomsdebatten (se afsnit 5), og dette ønske har Rådet til dels fået indfriet.

Regeringen har på Finansloven for 2005 og frem afsat særlige finanslovsmidler med udgangspunkt i Rådets anbefalinger i ovennævnte småskrift og Rådets Årsrapport 2004. Der er blevet afsat 10 millioner til mentorer i tilknytning til

værestederne, 5 millioner til vikarordninger og 25 millioner til en gældssaneringsordning for socialt udsatte med henblik på at fjerne nogle af barriererne for at komme i arbejde. Desuden er der over satspuljen afsat ca. 3 millioner årlig til social aktivering samt midler til en brugerundersøgelse af aktivering. Alt sammen noget Rådet har peget på, og hvor flere af forslagene er kommet fra brugerne selv på Brugernes BaZar i 2004. Rådet er glad for regeringens lydhørhed i forhold til Rådets forslag.

Dog er der stadig meget at gøre og i det følgende har Rådet nogle yderligere forslag til nye initiativer.

Iværksætterprojekter for socialt udsatte

På Socialministeriets og Beskæftigelsesministeriets fælles beskæftigelseskonference den 30. maj 2005 foreslog social-

ministeren, at der afsættes midler til iværksætterprojekter for socialt udsatte. Det hilser Rådet velkommen. I den forbindelse vil Rådet foreslå, at der gives positiv særbehandling fx i form af skattebegunstigelser.

Særligt projektforslag: Job på dag til dag basis

Rådet finder det vigtigt at lade sig inspirere af projekter i udlandet og er i den forbindelse stødt på et tiltag i Norge, hvor man har etableret et projekt for misbrugere kaldet Dagsverket, som baserer sig på en "her og nu" tankegang med et dag for dag perspektiv. Man har på den måde forsøgt at imødekomme målgruppens behov, hvilket Rådet for Socialt Udsatte ser som et positivt tiltag i henhold til socialt udsattes integration på arbejdsmarkedet. Idéen bag Dagsverket kan sammenlignes med et traditionelt daglejerjob i en moderne og mere værdig form. Ønsket med projektet har været at give et arbejdstilbud med lav tærskel og høj grad af fleksibilitet til alkohol- og stofafhængige personer. Det er funderet på frivilligt fremmøde hver morgen med fordelingen af arbejdet efter "første til mølle" princippet og med

kontant udbetaling ved arbejdets afslutning. Projektet sigter på at afspejle et ordinært arbejde og kan ses som et springbræt til et andet ordinært arbejde.

Projektet stiller også krav til dets deltagere, og et af dem er at afstå fra at indtage, omsætte og opbevare rusmidler i arbejdstiden. Erfaringerne fra projektet viser, at deltagerne selv ønsker, at arbejdspladsen holdes så stof- og alkoholfri som muligt. Mange af deltagerne hævder desuden, at deres misbrug er blevet mindre i de perioder, de møder i Dagsverket. Et andet positivt resultat er, at hele "spektret" af afhængighed har været repræsenteret i Dagsverket. Det vidner om, at selv de, som er meget afhængige, kan have gavn af sådan et projekt.

Med baggrund i ovenstående erfaringer fra Norge foreslår Rådet, at der etableres en særlig pulje til særlige fleksible projekter som Dagsverket.

Flere penge til social aktivering

Ved social aktivering forstår Rådet aktiveringstiltag, som ikke direkte har et

arbejdsmarkedsmæssigt sigte, men som her og nu sigter på at forbedre den enkeltes livskvalitet. I anden række kan det så evt. bringe arbejdsmarkedet inden for rækkevidde. Som nævnt tidligere har regeringen afsat ca. 3 millioner årligt til social aktivering.





Ansøgningsrunden til denne pulje bekræfter Rådets vurdering af, at der er et stort behov for projekter af denne karakter, da mange socialt udsatte slet ikke er parat til meget arbejdsmarkedsrettede tilbud. I alt har der været omkring 70 ansøgninger til puljen, som dog kun sigter på at støtte 2-4 projekter.

Derfor mener Rådet, at der er brug for flere bevillinger til social aktivering. Rådet foreslår regeringen, at social aktivering bliver en væsentlig prioritet i forhold til socialt udsatte mennesker, og at der derfor afsættes væsentligt flere midler til sådanne projekter.

Forslag der indebærer lovændringer

Et af Rådets forslag fra sidste år er at udbygge formålsbeskrivelsen i lov om aktiv beskæftigelsesindsats for at tilgodese dem, som ikke umiddelbart er arbejdsmarkedsparete. Rådet har ønsket, at et formål også skulle kunne være at forbedre livskvaliteten og medvirke til at forebygge udviklingen af sociale problemer og i sidste ende forebyggelsen af social udstødelse.

Rådet har noteret sig, at regeringen i aftalen “En ny chance for alle” har

annonceret at der, som foreslået af Rådet i sidste års årsrapport, fremover vil blive givet gentagne aktiveringstilbud også til personer over 30 år med problemer ud over ledighed. Det hilser Rådet velkomment. Men det er i denne forbindelse helt afgørende, at det sker i form af tilbud, der også er meningsfulde for brugerne.

Jobgaranti

Vi har i Danmark lovfæstet stofbehandlingsgaranti og en tilsvarende er netop indført fra 1. juli på alkoholområdet, men der er ingen jobgaranti, selv om et arbejde for nogle af de socialt udsatte vil være den mest afgørende hjælp, der kan gives. Rådet har forstået, at regeringen jf beskæftigesaftalen fra 2002 og integrationsaftalen "En ny chance for alle" fra juni 2005 selv lægger afgørende vægt herpå.

Hvorfor ikke gå direkte til sagen? Rådet foreslår derfor, at der gives en jobgaranti til socialt udsatte, der bliver arbejdsmarkedsparate. Man kan eventuelt starte med alene at give garantien til personer, der har været på kontanthjælp i en længere periode for så senere at udvide garantien.

Rådet indbyder til en essay-konkurrence

Rådet er som anført ovenfor særdeles kritisk over for nedskæringer af de sociale ydelser, men åben over for en diskussion. Derfor vil Rådet for Socialt Udsatte annoncere en essay-konkurrence om, hvordan nedskæringer af de sociale ydelser, styrkelse af økonomiske incitamenter til at få et job og jobskabelse kan påvirke de socialt udsattes vilkår og i hvilket omfang, der er en negativ eller positiv sammenhæng mellem disse faktorer. Formålet er på almindeligt dansk at forklare disse for de fleste mennesker komplicerede sammenhænge.

De nærmere konkurrencebetingelser kan findes på Rådets hjemmeside www.udsatte.dk under "Nyt fra Rådet".

Deadline for indsendelse af essay er 15. november 2005. Essayene vil blive vurderet af Rådet suppleret med uafhængige forskere. Førstepremien vil være en overnatning for to på Havreholm slot.

Rådet ser frem til bidragene.

Rådet foreslår:

- At der afsættes en pulje til iværksætterprojekter for socialt udsatte og indføres en positiv særbehandling fx i form af skattebegunstigelser.
- At der oprettes særlige projekter på dag til dag basis.
- At der afsættes flere penge til social aktivering.
- At der indføres en jobgaranti for socialt udsatte.

8. De udsatte prostituerede

“Et andet liv” – regeringens handlingsplan på prostitutionsområdet – udkom i april i år. “Et andet liv” er den første samlede handlingsplan på prostitutionsområdet i Norden, så vidt det er Rådet bekendt. I Rådet synes vi det er flot at vi i Danmark er de første i Norden med en samlet plan for området.

“Et andet liv” indeholder en række tiltag, der skal forbedre de prostitueredes forhold. Blandt andet oprettes opsøgende teams og en internet- og telefonrådgivning, hvor de prostituerede kan henvende sig anonymt. “Et andet liv” anbefaler endvidere, at VIP ordningen på Bispebjerg udvides til hele landet – og også kommer til at omfatte gynækologiske undersøgelser. VIP ordningen er en ordning, hvor blandt andet prostituerede

kan henvende sig anonymt og blive undersøgt og få behandling. Dog kan de ikke få foretaget gynækologiske undersøgelser. Hvis VIP ordningen udvides til hele landet og også kommer til at omfatte gynækologiske undersøgelser, vil det være et vigtigt sundhedsmæssigt tiltag for alle prostituerede.

“Et andet liv” kommer desværre ikke med anbefalinger, der vedrører eventuelt misbrug. Det betyder, at der fortsat er et hul i indsatsen, når det drejer sig om de allermost udsatte prostituerede. For dem hænger misbruget og prostitutionen nemlig typisk uløseligt sammen.

I Rådet mener vi, at regeringen svigter de udsatte prostituerede, hvis “Et andet liv” ikke suppleres med tiltag, der også inddrager de misbrugsproblemer, som de udsatte prostituerede har.

Sundhedstiltag

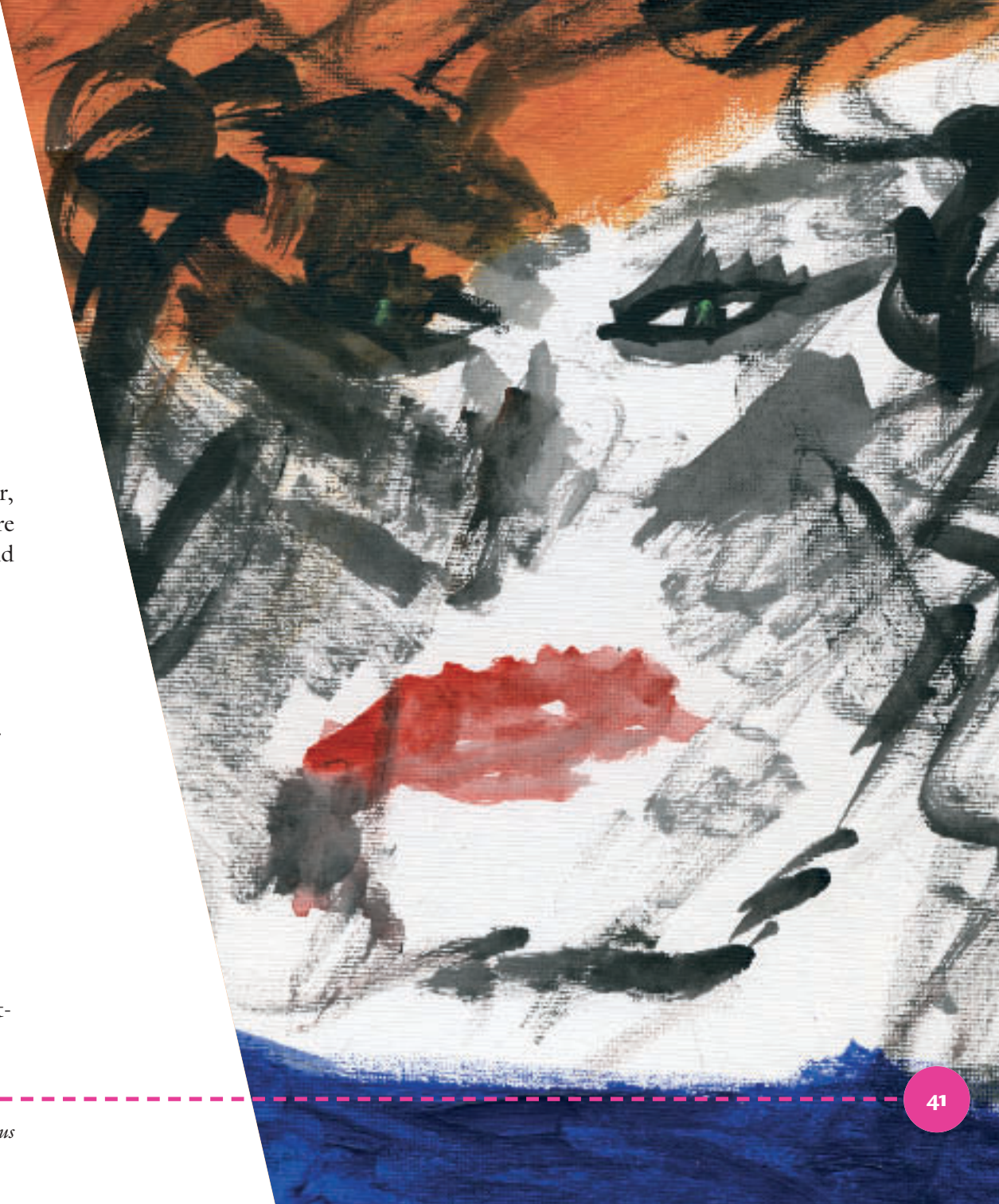
I dagens Danmark, hvor der tales meget om hjælp til selvhjælp, er det nødvendigt at understøtte de udsatte prostituerede i at tage vare på sig selv. Rådet foreslår, at de udsatte prostituerede får let tilgængelig adgang til anonyme sundhedstjek dér, hvor de befinder sig til dagligt, når de prostituerer sig. De udsatte prostitueredes stressende jagt på penge og stoffer gør det svært at prioritere egen sundhed. Et sundhedstjek kan sikre en tidligere konstatering af smitsomme sygdomme, uønskede graviditeter m.v. Sundhedspersonalet, der foretager sundhedstjekene, kan også sikre en hurtig opfølgende indsats på konstaterede sygdomme og graviditeter ved at hjælpe de udsatte prostituerede videre i systemet, fx ved at bruge en evt. VIP ordning.

Fri, gratis og lettilgængelig adgang til kondomer, glidecreme, sprøjter, kanyler, vand og sæddræbende creme burde være en helt naturlig del af indsatsen i forhold til de udsatte prostituerede. Det er det imidlertid ikke. Den sundhedsmæssige indsats er meget forskellig i de enkelte kommuner/amtskommuner. Vi har blandt andet et eksempel på, at det er tandplejen i en kommune, der bevilger penge til kondomer!

Overgangsboliger

Mange prostituerede med misbrug er nedslidte, når de er omkring 40 år, og mange af dem kan ikke længere tjene penge på prostitution, men er fortsat misbrugere. De er ofte egentligt eller funktionelt hjemløse, og det eneste netværk de har, er i det miljø, hvor de har levet i mange år.

Malet af Lene Madsen, bruger af "Reden" i Århus





Mange udsatte prostituerede ønsker efter nogle år at komme ud af deres prostitution og misbrug, men de har ikke den base, der skal til. Ofte har de ikke noget hjem. De sover hos andre misbrugere eller mænd, som giver dem husly for sex. Hjemløsheden kombineret med den daglige prostitution, der skal finansiere stofferne, gør, at tanken om et liv uden stoffer og prostitution ikke bliver til virkelighed. Hvis de prostituerede har en bolig, med tilknyttet personale, giver det dem mulighed for at få den ro, der skal til, for at de kan tænke på en fremtid uden stoffer og prostitution. En forudsætning for opholdet i overgangsboligen skal være, at den udsatte prostituerede er tilknyttet et behandlingscenter, og at der er truffet aftale om et behandlingsforløb. Rådet foreslår derfor, at der oprettes overgangsboliger for yngre prostituerede, der ønsker at påbegynde et liv uden stoffer og prostitution.

Rådet foreslår:

- At der etableres sundhedstiltag, der indbefatter adgang til lettilgængeligt sundhedstjek og gratis adgang til kondomer, sæddræbende creme, glidecreme, sprøjter m.v.
- At der oprettes overgangsboliger for de, der ønsker at komme ud af prostitution og misbrug.

9. De udsatte grupper og kommunalreformen

Rådet for Socialt Udsatte har flere gange drøftet kommunalreformen og har også givet høringssvar om den relevante lovgivning.

Rådet er enig i det grundlæggende indhold i reformen, nemlig at kommunernes myndighedsansvar bliver styrket.

Den lovgivning, som Folketinget vedtog før sommerferien, har på konkrete punkter efter Rådets opfattelse fortsat nogle mangler, hvis målet skal være at sikre den rette indsats over for de socialt udsatte grupper:

Serviceoven

1. Krav om udarbejdelse af en lokal politik på udsatteområdet

Rådet mener, at kommunernes øgede myndighedsansvar skal følges af et krav til kommunalbestyrelserne om at udarbejde en udsattepolitik, dvs. målsætninger

for indsatsen og en redegørelse for, hvordan man vil føre målsætningerne ud i livet. Risikoen er, at denne gruppe, som vælgermæssigt ikke vejer tungt, kan blive nedprioriteret. Derfor er der brug for, at der i loven fastsættes en pligt for hver enkelt kommune til at udforme og offentliggøre en eksplicit politik på området.

2. Personligt tilknyttet sagsbehandler

Rådet havde gerne set, at det i bemærkningerne til loven anførtes, at de socialt udsatte bør have en personligt tilknyttet sagsbehandler, som kan sikre koordineringen af den ofte påkrævede mangesidige indsats.

3. Godkendelse og tilsyn

Rådet advarer imod, at man overlader godkendelse og tilsyn af private botilbud til den stedlige kommune. Mange kommuner vil ikke have den fornødne

ekspertise på området, og der består en risiko for at uvedkommende hensyn, fx erhvervspolitiske, kan komme til at gøre sig gældende. Derfor mener Rådet, at der er brug for en uafhængig instans, gerne under staten til at foretage godkendelser og tilsyn.

4. Udviklingsansvaret

Rådet mener ikke, at den vedtagne lovgivning sikrer udviklingen af tilbuddene. Det fremgår indirekte af loven, at udgifter hertil skal finansieres over taksterne. Men særligt i forhold til de institutioner, som i fremtiden kommer til at høre under regionerne, kan man frygte, at der ikke vil være de fornødne midler til stede til at sikre nye investeringer og udviklingsprojekter. I øvrigt kan man frygte, at der i konkurrencen på markedet med private leverandører vil blive set stort på udviklingsopgaven. Derfor fastholder Rådet sit forslag om, at der etableres en særlig udviklingspulje til en fortsat sikring af udviklingen af tilbuddene, således som det fx er sket på forsorghjemområdet de senere år. Subsidiært kunne man afsætte udviklingsmidler til dette formål via satspuljen.

5. Brugerindflydelse

Rådet mener, at det i de specielle bemærkninger vedrørende udviklingsråd direkte burde være sikret, at repræsentanter for de socialt udsatte skulle være repræsenteret svarende til bemærkningen om, at De Samvirkende Invalideorganisationer og Skole og Samfund skal være repræsenteret.

Udviklingsrådene skal imidlertid kun eksistere i en overgangsperiode. Derfor mener Rådet, at det er vigtigt at sikre, at repræsentanter for de socialt udsatte også får sæde i permanente organer. Rådet vil derfor foreslå, at de socialt udsatte også sikres en repræsentation i permanente organer svarende til handicaprådene. Dette kan enten ske ved at udvide handicaprådene til også at omfatte de socialt udsatte eller ved at oprette tilsvarende råd for de socialt udsatte. Kun at sikre en repræsentation af personer med et handicap vil være at fastholde en heldigvis nu forladt betragtningsmåde om såkaldte værdigt trængende og uværdigt trængende. Derfor bør de socialt udsatte også sikres en repræsentation.

Sundhedsloven

6. Døgnhuse

Rådet mener, at det er utilfredsstillende, at bestemmelsen om hjemmel til at drive døgnhuse er taget ud af serviceloven og i stedet placeret i sundhedsloven, jf. bemærkningerne i den ny sundhedslov. Dette er helt ude af trit med markante ønsker fra psykiatribrugernes side om adgang til døgnbehandling uden risiko for tvangsbehandling. Desuden mener Rådet, at den psykosociale indsats over for sindslidende bør forankres og udbygges i kommunerne. Bestemmelser om døgnhuse burde derfor fortsat indgå i lov om social service som en mulighed i den kommunale tilbudsvifte.

7. Alkoholbehandling

Det fremgår af sundhedsloven, at kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere, og at denne behandling skal iværksættes senest 14 dage efter, at alkoholmisbrugeren har henvendt sig til kommunen med ønske om at komme i behandling.

Rådet for Socialt Udsatte mener, det er en fejl, at bestemmelsen ikke svarer til § 85, stk.3 i den gældende lov om social service, hvorefter en person, der er visiteret til behandling for stofmisbrug, kan

vælge at blive behandlet i et andet offentligt behandlingstilbud eller godkendt privat behandlingstilbud af tilsvarende karakter, end det amtskommunen har visiteret til.

Rådet er opmærksom på, at der i dag ikke foreligger en godkendelsesordning af de behandlingsinstitutioner, der tilbyder alkoholbehandling, hvilket i sig selv næppe kan anses for hensigtsmæssigt set i forhold til de beløb, der anvendes til behandlingen af alkoholmisbrugerne.

Med henblik på at skabe ensartede visitationsregler til behandling af såvel narkotikamisbrug som alkoholmisbrug foreslås det, at der i den ny sundhedslov indføres en fritvalgsregel svarende til servicelovens § 85, stk. 3, kombineret med etableringen af en godkendelsesordning i lighed med, hvad der gælder på stofmisbrugsområdet.

Rådet har noteret sig, at der i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regi er nedsat en arbejdsgruppe, der inden årets udgang skal komme med et forslag til etablering af en godkendelsesordning på området.

En sådan ordning vil kunne medvirke til, at behandlingen finder sted på behandlingstilbud af en vis kvalitet. Samtidig kan frit valg til behandling være med til at medvirke til at motivere flere alkoholmisbrugere til at søge behandling. Endelig vil en godkendelsesordning kunne hjælpe kommunerne til at overtage ansvaret for alkoholbehandlingen.

Det bemærkes endeligt, at Rådet finder det ønskeligt, at der i det allerede gældende regelsæt indføres en godkendelsesordning, således at fritvalgsmuligheden kan gennemføres snarest muligt og ikke afvente effektueringen af kommunalreformen den 1. januar 2007.

Næste fase

Den vedtagne lovgivning er blevet til i en meget komprimeret proces, og Rådet foreslår, at Folketinget, når det i den kommende samling utvivlsomt skal foretage justeringer i regelkomplekset, så også følger Rådets syv forslag og dermed understøtter, at kommunalreformen også bliver en god reform for de udsatte grupper.

Rådet foreslår:

- At der stilles krav til kommunalbestyrelserne om at udarbejde en udsattepolitik.
- At socialt udsatte bør have en personligt tilknyttet sagsbehandler.
- At en uafhængig instans, gerne under staten skal foretage godkendelse og tilsyn af private botilbud.
- At der etableres en særlig udviklingspulje til en forsæt sikring af en udvikling af tilbuddene til de socialt udsatte.
- At de socialt udsatte sikres en repræsentation i permanente organer svarende til handicaprådene.
- At bestemmelsen om døgnhuse tilbageføres til lov social service.
- At der i den ny sundhedslov indføres en fritvalgsregel om alkoholbehandling svarende til servicelovens § 85, stk. 3, samt en godkendelsesordning af tilbuddene i lighed med, hvad der gælder på stofmisbrugsområdet.

10. Erfaringer med støtte- og kontaktpersonordningen

I Rådets årsrapport for 2004 anbefalede Rådet, at støtte- og kontaktpersonordningen (SKP-ordningen) for sindslidende udvides til også at omfatte misbrugere og hjemløse (permanentgørelse af de eksisterende forsøg på området).

Ved seneste lovrevision af ordningen blev det besluttet at indføre en revision af ordningen i folketingsåret 2005/2006 med henblik på at tage stilling til, om ordningen bør udvides til de sværest stillede hjemløse samt alkohol- og stofmisbrugere. Baggrunden for udskydelsen var dels de igangværende forsøg, hvor specielt forsøgene på alkoholområdet på daværende tidspunkt ikke havde været i gang i særlig lang tid, dels det hensigtsmæssige i, at en evt. udvidelse tidsmæssigt kom til at spille sammen med kommunalreformen.

Socialministeriet har iværksat forsøg med støtte- og kontaktpersoner til hjemløse i henholdsvis Københavns Kommune, Aalborg Kommune (samarbejdsprojekt mellem kommunen, Nordjyllands Amts forsorgshjem Svenstrupgård og Kirkens Korshørs varmetue) og Storstrøms Amt (udgående fra forsorgshjemmet Saxenhøj).

Der er igangsat forsøg med støtte- og kontaktpersoner til stofmisbrugere i Fyns, Vestsjællands og Vejle amter samt i Fredericia Kommune.

Endvidere er igangsat forsøg med støtte- og kontaktpersoner til alkoholmisbrugere. Dette forsøg er iværksat af KFUM's Sociale Arbejde i Danmark.

Der er i Videns- og Formidlingscentret for Socialt Udsatte igangsat en samlet evaluering af de igangværende forsøg.

Resultatet af evalueringen vil foreligge 1. november 2005.

Rådet har fået kendskab til nogle foreløbige resultater fra undersøgelsen.

“Erfaringerne fra forsøgene er rigtig gode”, oplyser konsulent Henriette Zeeberg, der står for erfaringsopsamlingen. “Forsøgene viser, at der er en gruppe meget udsatte og isolerede hjemløse og misbrugere, som profiterer af et SKP-tilbud. Mange af dem er mennesker, som ikke har ønsket eller som ikke har kunnet nås af andre tilbud. Bevidstheden, om at SKP’eren er der og kan støtte, hvis det bliver nødvendigt, giver ro i sjælen. Dialogen med det offentlige bliver bedre – der mødes op til aftalte tider. Misbruget kommer under kontrol, livet bliver mere stabilt, kontakten til familie genoptages.”

Betydningen af støtte- og kontaktpersoner til hjemløse og misbrugere kan illustreres med følgende eksempler:

Anders

Anders er 50 år. Han har siden teenage-årene eksperimenteret med de fleste stoffer. Senere blev det foretrukne stof heroin. Han har i mange år fået metadon og har været igennem utallige mislykkedes behandlingstilbud. Kriminalitet og efterfølgende smådomme har været hverdagen for Anders.

Da SKP'eren mødte ham første gang var han meget afvisende for kontakt. Lang tids vedholdenhed gjorde, at der blev opnået kontakt – og Anders accepterede det. Anders blev pludselig alvorlig syg og SKP'erne sørgede for at han blev indlagt på sygehuset. I samarbejde med sygehuset blev det arrangeret, at Anders kom i et omsorgstilbud, hvor han mod al forventning trappede sig selv ud af metadonen på 2 mdr. I mellemtiden havde SKP'erne sørget for, at han fik en lejlighed at vende hjem til.

Der er nu gået 2 år og Anders er stadig stoffri.

Ole

Ole er 52 år. Han har været stofmisbruger siden han var ung. Han har også drukket massivt i mange år. Lige før SKP'erne kom i kontakt med ham boede han i en elendig campingvogn og var meget forhutlet.

Kontakten til Ole blev etableret efter, at han en dag ikke hentede sin metadon. SKP'erne fandt ham på sygehuset, hvor han var indlagt fordi han var gået gennem isen på en sø. Da han så SKP'eren begyndte han at græde – der var aldrig nogen, der havde besøgt ham på sygehuset før.

SKP'projektet havde konstant kontakt med Ole og hjalp ham væk fra campingvognen. Først til et herberg for aktive misbrugere og derefter til egen lejlighed. Der blev tilknyttet en frivillig medarbejder til at besøge Ole en gang om ugen.

Han kom nogenlunde ovenpå, men efter et års tid døde Ole pga. de mange års hårde livsførelse. Der var dog en noget større værdighed over hans sidste tid, og mindre ensomhed og forladthed.





Peter

Peter var 42 år, da støtte- og kontaktpersonen mødte ham første gang, og han havde været massiv alkoholmisbruger i over 15 år. Peter har 9 års skolegang, har “et godt hoved” og har tidligere været en stabil arbejdskraft. Alkoholmisbruget startede dog tidligt. Han har haft temmelig mange kærestes, der dog snart forlod ham pga. alkoholmisbruget. Peter har ringe kontakt til familie, der dog tidligere har hjulpet ham økonomisk.

Peters lejlighed bar meget tydeligt præg af det meget store misbrug. Flere af hans hjemmehjælpere var nærmest “flygtet” pga. trusler og forsøg på vold. Peter havde fået en dom for trusler mod personalet.

Peter drak mest hjemme for sig selv. SKP’eren fik kontakt med Peter på det værested, der er SKP ordningens base og medarbejdernes omsorg og forståelse her havde stor betydning i hele forløbet. Når han kom ind på værestedet var han rimelig ædru, men han havde drukket store mængder lige før ankomsten. På værestedet foretrak man at lave aftaler

om morgenen, idet han op ad dagen blev mere aggressiv. Han havde flere gange fået karantæne fra værestedet pga. trusler mod andre brugere, ligesom politiet havde været tilkaldt.

Han havde tillid til, at både medarbejderne på værestedet og SKP'eren ville strække sig langt, når det gjaldt støtte og omsorg. Han havde ikke tidligere oplevet, at "systemet" var ham venligt stemt uanset hans tilstand. Hans positive forventninger til alle betød, at han meget hurtigt blev fortrolig med personalet og SKP'eren. SKP'eren tog i samarbejde med Peter kontakt til blandt andet kommunen, egen læge, politi m.fl., der alle tilsyneladende havde opgivet ham.

Det lykkedes efter flere forsøg at få etableret hjemmehjælp på betingelse af, at SKP'eren samtidig var til stede. Konfrontationerne blev undgået, og han blev glad for ordningen.

Den kontinuerlige og opfølgende kontakt og støtte bevirkede et åbenbart tilidsforhold til andre, en fortrolighed

Peter i meget lang tid ikke havde haft til et andet menneske. Han havde nu mulighed for at blive lyttet til og at blive værdsat. Kontakten til myndighederne blev genoptaget, hvilket havde stor betydning for Peter.

Han havde mulighed for at ringe til SKP'eren, hvilket han ofte benyttede sig af.

Der blev i samarbejde med Peter arrangeret møde med både praktiserende læge, vicevært og politi, der alle havde haft et anstrengt forhold til ham. Der blev et tæt samarbejde med alle parter, så der blev mulighed for en mere værdig løsning på hans problemer med forskellige myndigheder. En af effekterne ved at have kontakt med en SKP medarbejder var, at Peter i flere tilfælde blev skånet for de ydmygelser, der tidligere var kommet ud af mødet med forskellige "systemer".

Konklusion

Ovenstående eksempler viser meget tydeligt værdien af SKP-ordningen.

Rådet foreslår:

- At forsøgene med støtte- og kontaktpersoner til hjemløse, stof- og alkoholmisbrugere kommer til at indgå i den kommende revision af servicelovens § 80, således at ordningen for fremtiden ikke alene omfatter sindslidende, men også hjemløse samt alkohol- og stofmisbrugere.

11. De udsatte grupper og sundheden

Rådet har med nedsættelsen af en arbejdsgruppe sat fokus på de udsatte gruppers sundhedstilstand og deres adgang til behandling.

De udsatte har en markant dårligere sundhedstilstand end øvrige borgere. AIDS blandt prostituerede, leverbetændelse og fixeskader blandt stofmisbrugere; dårlig leverfunktion og skader på andre indre organer som følge af svær alkoholisme er blot nogle af konsekvenserne af den livsform gruppen af socialt udsatte lever. Statistisk betyder det lav middellevetid og høj dødelighed blandt gruppen af stofmisbrugere, prostituerede, hjemløse og de mest udsatte blandt sindslidende og alkoholmisbrugere.

Rådet vil derfor sætte fokus på, hvad der kan gøres for at forbedre de udsatte gruppers adgang til sundhedssystemet. Det er vigtigt at få belyst, hvorledes der tages hensyn til de udsatte gruppers særlige problemer og adfærd, således de

socialt udsatte tilbydes en behandling på lige fod med alle andre. Disse bestræbelser skal ses i forlængelse af Rådets planlagte undersøgelse af stofmisbrugeres indlæggelse på somatiske afdelinger.

Baggrund for arbejdsgruppen

At tage vare på sit helbred er den enkeltes eget ansvar, men i det øjeblik sygdom indtræder, og behovet for behandling og omsorg opstår, bliver ansvaret fordelt. Hvor de fleste borgere har et netværk af familie og venner at søge hjælp og rådgivning hos, er dette ofte mere løst eller ikke-eksisterende blandt udsatte personer. Med eller uden netværk, så har den syge krav på behandling, og sundhedssystemet har pligt til at imødekomme dette krav bedst muligt.

Man kunne tro, at de socialt udsatte grupper i kraft af deres ringere sundhedstilstand oftere vil benytte sundhedssystemets tilbud om hjælp end andre borgere. Dette er imidlertid ikke altid tilfældet – af mange grunde.

Sundhedssystemet bygger på en forventning om en synlig motivation og indstilling fra patientens side om at blive hjulpet, behandlet og evt. helbredt. En indstilling som også skal bygge på et ønske om at være samarbejdsvillig, og have vilje til at ændre adfærd, såfremt denne er sundhedstruende. Af mange grunde er de udsatte personer ofte ikke i stand til at imødekomme forventningen om samarbejdsvilje og adfærdsændring. Det kan være som følge af svære stof- og alkoholabstinenser, der tager kontrollen

fra den enkelte, selv om et sår og lignende kræver akut behandling. Behandlingssystemets modreaktion herpå kan ofte være – en anklage om selvforskyldt adfærd, der omfatter hele deres livsstil og levevilkår. Er man i forvejen ramt af en psykisk lidelse tages henvendelser om reelle fysiske lidelser/sygdomssymptomer ofte ikke alvorligt. Derfor mener Rådet, at de udsattes sundhed og modtagelse/-adgang til sundhedsvæsenet samt udskrivning skal på dagsordenen. Rådet ønsker, at sundhedssystemet bliver mere opmærksom på og får en større forståelse af at sygdom, forløb, behandling og kontrol ikke er ens hos alle, fordi sociale og personlige forhold spiller afgørende ind. Lungebetændelse hos den hjemløse alkoholiker kan være langt mere truende, end hos en jævnaldrende, der har stabile omgivelser og et sted at bo.



Dialog med skadestuerne

Arbejdsgruppen har bl.a. taget kontakt til nogle af landets skadestuer for at få et indtryk af det akutte møde mellem sundhedssystemet og brugerne. Via dialog med udvalgte skadestuer, har Rådet ønsket at få klarlagt omfanget af udsatte grupper, der kommer på skadestuerne, hvordan de behandles, og hvad der kan gøres bedre for at højne de udsattes sundhedstilstand set fra skadestuernes side. På møderne kommer følgende frem:



- Skadestuerne afviser ikke behandlingskrævende personer. Heller ikke udsatte, der af den ene eller anden grund ikke lever op til skadestuens ordensreglement.
 - Socialt udsatte har svært ved at vente i flere timer på at blive behandlet, blandt andet pga. abstinenser. Når der er tryk på skadestuen, betyder det, at nogle mennesker vælger at gå igen.
 - Belastningen af skadestuerne af udsatte grupper opleves ikke som stor og drejer sig typisk om et fåtal af personer, der opsøger skadestuerne gentagne gange, helt op til 10 gange dagligt.
- I sådanne tilfælde har personalet taget kontakt til personens eller personernes hjemkommune eller værested m.v. for sikre en helhedsorienteret indsats.
- At skadestuerne ikke har en overordnet og særskilt politik omkring behandling og håndtering af udsattegruppen. Det afhænger typisk af den enkelte sygefaglige person, om der tages ekstra hensyn.
 - At skadestuerne ikke anvender akutprincippet konsekvent. Udsatte grupper specielt narkomaner behandles ofte først, for at undgå, at de generer personale og de andre patienter.
- For at holde ro på skadestuen får personen ofte en stol eller en seng på gangen, så personalet samtidig kan holde øje med dem.
- De udsatte grupper, hovedsageligt narkotikamisbrugere får, i større eller mindre grad udleveret receptpligtig medicin på skadestuerne – idet personen ellers ikke ville få købt den nødvendige medicin.
 - At gadeteams og lægeambulancefunktionen har gjort en forskel, sådan at antallet af behandlinger af udsatte grupper på skadestuerne synes at være faldet.

- Endvidere melder skadestuerne om, at samarbejdet med gadeteams og væresteder gør behandlingen mere gnidningsfri, idet medarbejderne her kender de udsattes historie og kan videregive den til skadestuen forud for besøg. Samarbejdet gør også, at behandlingen kan planlægges – således at ventetiden minimeres.
 - De udsatte føler sig mere trygge på skadestuen, når de har én at "holde i hånden", eksempelvis en person fra et værested eller en medarbejder i et gadeteam. Personalet oplever ligeledes et mere positivt forløb.
-

Fortsat dialog og overvågning

Rådet vil fortsætte dialogen med skadestuerne i et forsøg på at indsamle erfaringer i behandlingen af de udsatte grupper i skadestuerregi. Det indgår desuden i overvejelserne at inddrage repræsentanter fra de udsatte grupper, for også at høre deres mening. Som afslutning på dialogrækken ønsker Rådet at samle udvalgte parter til en seminar dag, fx Indenrigs- og sundhedsministeriet, amtsrådsforeningen, Hovedstadens sygehusfællesskab og brugerforeninger m.v. Resultaterne af et sådant seminar kunne fx munde ud i konkrete anbefalinger, som kunne løftes politisk.

Sundhedsfremme i en ny struktur

1. januar 2007 effektueres kommunalreformen. Regeringen er i den forbindelse fremkommet med en række målsætninger omkring samspillet mellem den sundhedsmæssige og sociale indsats. Der er afsat en pulje på 50 millioner kr. til forsøg med sundhedscentre og en pulje på 70 millioner kr. til oprettelse af kommunale forebyggelses- og rådgivningscentre.

Hvis der i forbindelse med gennemførelse af kommunalreformen etableres sundhedscentre og forebyggelses og

rådgivningscentre vil Rådet for Socialt Udsatte påpege, at det er afgørende, at der sikres den bedst mulige sundhedsfremme og forebyggelsesindsats i forhold til de socialt udsatte. Det er derfor afgørende, at tilbuddene til de udsatte integreres fuldt ud i sådanne centres virksomhed, idet denne gruppe efter Rådets vurdering i meget høj grad vil kunne profitere af disse tilbud.

Rådet foreslår:

- At tilbud til de socialt udsatte integreres fuldt ud i fremtidige sundhedscentre og forebyggelsescentre.



12. Nye nøglekort på gaden igen

Rådet for Socialt Udsatte valgte i efteråret 2003 at sende 4000 sæt nøglekort i cirkulation blandt hjemløse mennesker i København.

Nøglekortene er en slags guide over, hvor man kan få hjælp til livet på gaden. Hensigten er at give information om, hvor man uden visitation kan få et måltid mad, tage bad få sygepleje m.v. Der har siden indførelsen af de første nøglekort været stor efterspørgsel på kortene, og en evaluering foretaget i april 2004 af Socialt Udviklingscenter SUS har redegjort for projektets positive effekter i form af tilbagemeldinger fra brugerne.

Rådet for Socialt Udsatte har derfor udviklet og opdateret nøglekortene for København, samt udvidet ordningen så

den nu også omfatter Ålborg, Odense og Århus-Randers. Der er foreløbig lavet 5.000 nøglekort gældende for København og 2.000 for hver af de øvrige byer.

Trykning, laminering og distribution af nøglekortene varetages af beboere på forsorgshjemmet Vibohøj i Viborg.

Som et yderligere tiltag er der udarbejdet en database over de dag- og døgntilbud som står på nøglekortene. Der er bl.a. oplysninger om tilbuddenes indhold, målgrupper, adresser og åbningstider.

For at læse mere om ordningen, så klik ind på www.udsatte.dk og videre til linket "værd at vide".

13. Kommunernes og amternes budgetter 2005

Der er overraskende tale om en stagnation i budgettallene for indsatsen rettet mod de socialt udsatte grupper. Regeringens opprioritering af indsatsen på specielt stof- og alkoholmisbrugsområdet er svær at genfinde i de kommunale og amtskommunale budgetter for 2004-05.

Oxford Research gennemfører hvert år på vegne af Rådet en undersøgelse af udviklingen i de kommunale og amtskommunale budgetter på de poster, der direkte vedrører gruppen af socialt udsatte. Sidste års resultater for perioden 2003 til 2004 viste en stigning i de kommunale og amtskommunale udgifterne til serviceydelser i året 2004. I år er stigningen udeblevet til trods for øget politisk fokus på udsatteområdet.

Stagnation eller fald

Oxford Research har også i år foretaget en undersøgelse for Rådet om bl.a. de

kommunale og amtskommunale budgetter. Undersøgelsen opstiller som de tidligere år tre mål for udviklingen: 1) En budgetanalyse, 2) En analyse af pladsetallene og 3) Nøglepersoners kvalitative vurdering af udviklingen. Resultaterne af budgetanalysen viser, at tidligere års vækst i udgifterne er afløst af stagnation i året 2005. Det giver Rådet anledning til undren set i lyset af regeringens tilkendegivelser om opprioritering af indsatsen for de socialt udsatte. Den samlede opgørelse på kernekonti (botilbud, alkohol- og stofmisbrugsbehandling og opholdstilbud til sindslidende) og tilgrænsende konti (aktivitets- og samværstilbud, opholdstilbud for udviklingshæmmede og SKP-ordningen) viser totalt set et fald på 1 % i faste 2004-priser. Der er en vis usikkerhed i tallene, selv om de er korrigeret for fejl som følge af væsentlige omkonteringer.



Vurderingen af budgetanalysen er, at der i bedste fald er tale om stagnation – i værste fald en mindre tilbagegang. Særligt på alkoholområdet er det – set i lyset af den store politiske interesse på området – overraskende, at der er tale om stagnation. I budgettallene er der ofte ikke indregnet udgifter finansieret af satspuljemidler og finanslovsbevillinger som støtte til lokale projekter. En sammenligning af disse tillæg og bevillinger for 2004-05 viser, at der har været en vækst i faste priser svarende til cirka 1,5 % af den samlede indsats. Alt i alt er billedet uændret i forhold til 2003-04. De gode hensigter synes ikke umiddelbart at finde vej til de kommunale og amtskommunale budgetter.

Udviklingen i pladstallene

Udviklingen i antallet af pladser, som kommuner og amtskommuner stiller til rådighed for udsatte grupper synes at have været positiv, om end der ikke er tale om en ensartet tendens. Oxfordundersøgelsen omfatter 151 oplysninger om pladstal fordelt geografisk og foranstaltningmæssigt. Heraf er der i 68 % af optællingerne tale om et uændret pladstal, mens der i 21 % er tale om en vækst og i 11 % af opgørelserne er der tale om et fald. På alkoholområdet melder kun to amter om en udvidelse af

pladstallet og kun som dagbehandlingspladser. I forhold til udviklingen sidste år, så er der tale om små justeringer i antallet af pladser i kommunalt regi. Sidste års undersøgelse påviste i højere grad en samlet stigning i antallet af pladser i kommunerne, end hvad der er tilfældet fra 2004-05. Regeringens garanti om stofmisbrugsbehandling i løbet af 14 dage synes ikke at være slået klart igennem endnu.

En kvalitativ vurdering

I tillæg til de kvantitative undersøgelser er der foretaget en række kvalitative telefoninterviews med nøglepersoner i kommuner og amter. Overordnet er tilbagemeldingerne positive især de kommunale. Indsatsen synes specielt styrket i forhold til børn af misbrugere samt unge stof og hashmisbrugere.

Overvågning i lyset af Kommunalreformen

At regeringens hensigter ikke klart udmønter sig i kommunernes og amtskommunernes budgetter gør, at Rådet vil øge opmærksomheden på området. Endnu en grund til skærpet opmærksomhed er Kommunalreformens ikrafttræden den 1. januar 2007, hvor hele ansvaret for den sociale indsats overgår til de nye storkommuner. Rådet vil være særlig opmærksom på kommunernes

ansvars- og forsyningspligt på udsatteområdet for at medvirke til at sikre, at de udsatte ikke overses og blot bliver genstand for gode, men tomme hensigtserklæringer.

14. Udvidet psykosocial indsats i metadonbehandlingen og Heroin-afhængige i metadonbehandling¹

Cliff Kaltoft, medlem af Rådet

Denne artikel dækker ikke nødvendigvis Rådets synspunkter

Den tvivl, der opstod om årsagen til effekten af de schweiziske forsøg med lægeordineret heroin – altså om det var heroinen eller den udvidede psyko-social indsats, der virkede – foranledigede et dansk forsøg med udvidet psyko-social indsats til metadonmodtagere.

Hensigten var således at undersøge, om ikke det var muligt at opnå den samme effekt som schweizerne uden anvendelse af den politisk kontroversielle heroin.

Altså at tjekke for psyko-social indsats som bagvedliggende årsag. Det var muligt, og resultatet af det danske forsøg, som nu er blevet evalueret, er da også allerede af socialministeren blevet brugt til at lægge hele diskussionen om heroin til danske misbrugere på hylden.

Det er noget, mange kan glæde sig over. Ikke blot regeringen, som har været imod et forsøg med lægeordineret heroin fra begyndelsen, men også alle os, der mener, at heroindiskussionen

længere har været blottet for seriøs og konstruktiv debat om, hvordan livsvilkårene kan forbedres for landets misbrugere. Heroindiskussionen har længe fyldt alt for meget, og det er ganske forståeligt. Heroinspørgsmålet indeholder de karakteristika, der skaber en politisk “varm kartoffel” og en journalistisk kioskbasket. Det til trods for at diskussionen kun i ringe grad har krav på den opmærksomhed, den er blevet givet. Misforholdet mellem på den ene side antallet af

1. To rapporter udgivet af Center For Rusmiddelforskning, 2005.

medieindlæg og den til tider skingre tone og på den anden side det relativt lille antal danske misbrugere, som heroinordineret behandling reelt kunne have været relevant i forhold til, er det bedste eksempel herpå.

Når rapporterne fra Center for Rusmiddelforskning (CRF) kun indirekte tager stilling til heroinspørgsmålet, selvom det så åbenlyst har været en del af dagsordenen, så skyldes det, at strategien i den danske forsøgsmodel har været at vise, at man med en udvidet psyko-social indsats kan opnå en effekt, svarende til den, herointilhængerne ønsker og mener at kunne opnå med ordineret af heroin.

Resultatet er, at vi i dag står med to meget flotte evalueringer og kortlægninger af de behandlingssøgende misbrugeres demografi og behov, og dermed et ualmindeligt godt udgangspunkt for at diskutere mulige behandlingsstrategier. Resultaterne kan vise sig at være nyttige redskaber for kommunerne, når de med effektueringen af kommunalreformen 1. januar 2007 overtager ansvaret for misbrugerne og behandlingen af dem.



Interventionsmodellen

Bag den til tider svimlende detalje- og nuancerigdom i Mads Uffe Pedersens og CFRs kortlægning af metadonmodtagergruppen ligger en 4-dimensionel analyse af modtagernes belastningsgrader.

Der opereres med SK-, BPS-, BØ, og A-dimensionen (henholdsvis Stof og Kriminalitets-, Bio-Psyko-Social-, Beskæftigelse-Økonomi- og Alkohol-dimensionen), som hver især graduere, hvor belastet brugeren er.

Det nye i undersøgelsen er, at man i vurderingen af metadonbehandlingen sætter fokus på de sammenhænge (og manglende sammenhænge), der er mellem især SK og BPS-dimensionerne. Normalt er der mest fokus på metadonens effekt på SK-belastningen, men i evalueringen af et forsøg med udvidet psykosocial indsats giver det god mening også at inddrage BPS-dimensionen og relatere belastningen i de to dimensioner til hinanden.

Det er da også i forbindelse med sammenkoblingen af SK- og BPS-dimensionerne i den såkaldte interventionsmodel, at de interessante og mest direkte anvendelige konklusioner drages. Her får man nemlig identificeret grupper af

metadonmodtagere, som givet deres særlige belastningsmønster har specifikke behov, hvorved behandlingsstrategien i højere grad kan målrettes.

Hovedtrækkene i konklusionen er, at 41 % kræver intervention, der såvel er rettet mod stof og kriminalitet (og alkohol) som mod fysiske, psykiske og/eller sociale problemer. 24 % er primært SK belastede, 18 % er primært BPS belastede og 25 % er relativt stabile i begge dimensioner.

Analysen opererer med 16 underliggende kombinationer af belastningsgrader. Det giver et endog meget nuanceret billede som det bestemt er umagen værd at sætte sig ind i. Hver enkelt af disse belastningskategorier kan undersøges i forhold til de parametre, der er anvendt i undersøgelsen, og på den baggrund optræder der mønstre, som kan udmøntes i klare anbefalinger. Fx at den relativt forekommende anvendelse af kontrol i forhold til kvinder, som er stabile i SK-dimensionen, men som lever under massive belastninger på BPS-dimensionen bør ophøre. Givet deres stabilitet i SK er kontrollen meningsløs og givet deres

forhistorie med overgreb af forskellig art er kontrollen nedbrydende og undergravende for tilliden til behandlingssystemet og det psykiske velbefindende i det hele taget.

Modellen kan naturligvis også anvendes til at kortlægge bevægelser mellem belastningsdimensioner og -grader over tid, eller sagt på en anden måde: Frem- og tilbageskridt i forhold til behandlingsindsatsen, eller simpelthen hvordan brugerne responderer på behandlingen.

Selvom modellen (med sine forkortelser, tal og statistiske teknikaliteter) kan virke afskrækkende på mange og gør hele fremstillingen svær at forstå, så kan man håbe på, at denne måde at tænke på integreres i vores fælles forståelse af problemerne og de mulige løsninger. Det kræver dog en ekstra indsats at give sig i kast med rapporten, og måske skulle man overveje, om ikke det var hensigtsmæssigt at formidle de mange gode resultater og betragtningmåder på en måde, der er mindre krævende for læseren.

Paradokser

At der kan være langt fra forskernes til praktikernes og ikke mindst brugernes verden understreges af den uproblematiskerede måde, hvorpå ikke helt problemfri anbefalinger fremsættes.

Ingen kan være uenige i, at en udvidet psykosocial indsats er tiltrængt, eller at væresteder og støtte-kontaktpersonfunktioner bør fremmes. Begge tiltag har allerede vist deres værd og vundet stor tilslutning blandt brugerne. I det hele taget må enhver intensivering af støtten til personer i behandling hilses velkommen. Der er dog en række paradokser og skismaer i de anbefalinger, der gives, som ikke træder tydeligt nok frem; i særdeleshed forslaget om væresteder som behandlingssteder. I dette lys bør rapporterne i bedste fald ses som oplæg til en bredere diskussion, hvor også brugerne inddrages – ikke som statistiker, men på egne præmisser.

Ønsket om integrering af behandlingen (metadonudlevering) og værestedet rummer, set fra værestedernes og brugernes synsvinkel, en række paradokser. Værestederne opfatter sig nemlig typisk ikke som en del af den egentlige behandling, men snarere som et supplement til

behandlingen eller som del af den rehabiliteringsindsats, der finder sted før, under og efter endt behandling. Når værestederne generelt har svært ved at se sig som en del af behandlingen (og behandlingssystemet), så hænger det sammen med, at værestederne har opnået deres succes gennem den tillid, der følger af uafhængighed af myndigheds- og kontrolopgaver og det faktum, at man med troværdigheden i behold har kunnet agere på brugernes præmisser. Herunder at brugerne føler, at værestedet er deres sted.

I værestedstanken, som er den officielle og vedtagne formulering af værestedernes holdnings- og arbejdsgrundlag, defineres væresteder som *“et fristed fra såvel gadens rå miljø som fra behandlernes og myndighedspersonernes krav og forventninger”*.

Den kendsgerning, at værestedet fungerer på brugernes præmisser, harmonerer meget dårligt med det tankesæt, som præger både tilgangen hos behandlere i projekterne og hos evaluatorene. Det er ikke ment som en kritik i den negative forstand. Det er en konstatering af, at deltagerperspektivet i projekterne

stadig kun har karakter som begreb, men ikke i virkeligheden.

Brugerinddragelse

Det skinner særligt igennem i forhold til vurderingen af brugerinddragelsens betydning, at evaluatorene har haft nemmere ved at tale med behandlerne end med brugerne. Når mistanken melder sig om, at brugernes præmisser for etableringen af væresteder overtrumfes af behandlernes eller systemets forudsætninger, så skyldes det blandt andet de vidnesbyrd rapporterne bærer om mislykkede og i nogle tilfælde halvhjertede forsøg på brugerinddragelse samt det manglende mod hos evaluator til at drage konklusioner som ellers ligger lige for:

“Behandlerne (og samfundet via lovgivningen) vil så gerne inddrage brugerne, men brugerne kan eller vil ofte ikke inddrages. Brugere vil dog gerne have indflydelse, men ikke på de måder, der er af søgt. Man kunne derfor konkludere, at det ikke er lykkedes at inddrage brugerne i projekterne. I stedet for sådan en konklusion foreslår vi begrebet brugerorientering som en alternativ måde at give brugerne indflydelse på.”



“For ikke at lægge så meget i begrebet brugerindflydelse, at det til sidst kan betyde alt, har vi valgt at kalde den opmærksomhed, der har været på brugerne i projekterne, for brugerorientering.”

Dette er ét i en lang række af eksempler på, at tankesættet såvel hos behandlerne i projekterne som hos evaluator kommer på kollisionskurs med brugernes. Hvis brugerinddragelsen ofres så let eller reduceres til så lidt (som der er indeholdt i “brugerorientering”: Den opmærksomhed, der har været rettet mod brugeren!), så kommer talen om “den gode relation”, tilliden, respekten og brugernes præmisser til at klinge hult, og værestedsmodellen eller -”funktionen”, som den kendes fra projekterne, til at fremstå noget mindre attraktiv – for brugerne. Hvis brugeren i brugerinddragelsen skal være den passive modtager af opmærksomhed, så kan det da ikke undre, at brugerne, sagt med evaluators ord på konferencen, hvor undersøgelsen blev fremlagt, ikke gider brugerinddragelse!

Brugerinddragelse eller ej. Det ændrer ikke ved, at de projekter og initiativer, der beskrives og evalueres, er vigtige og

gode, og rapporterne viser da også klart, at det ikke er ligegyldigt, hvad man gør, eller hvordan man gør det, når man behandler personer med et stofmisbrug.

Behandling eller rehabilitering?

Siden behandlingsgarantiens indførelse i 2003 har en nærmere specificering af, hvad der kan og skal tilbydes under overskriften “social behandling” været efterlyst.

Vi har allerede opholdt os ved det paradoksale i, at de tiltag, der særligt anbefales (væresteder, støtte-kontaktpersoner og den uformelle snak), ikke betragter sig selv (eller kan betragtes) som behandling. Det betyder, at der er en række spørgsmål omkring behandling og behandlingsbegrebet, der melder sig.

Hvori består den “sociale behandling”, man ifølge loven er garanteret – Hvad er indholdet?

Hvordan og på hvilket grundlag kontrolleres de enkelte behandlingssteders effekt og faglige lødighed?

I begrebet behandling, som er hentet i sundhedssystemet og dets sprogbrug, ligger en pacificering af den, der behandles, som grundlæggende er uhensigtsmæssig for den rehabiliteringsproces, der følger behandlingen, fordi den ikke er befordrende for engagement og ansvarsfølelse. Måske er der en begrænsning i behandlingssystemets muligheder for at nå disse, udsatte mennesker, og måske bilder man sig ind, at man har nået dem, når de “deler deres inderste hemmeligheder” mens det i virkeligheden er noget helt andet, der skal til. Før vi har fået klarhed over, hvad vi mener, og hvilke forudsætninger behandling og rehabilitering hviler på, skal vi ikke forvente at kunne strikke de helt rigtige tilbud sammen.

Stofmisbrug kan behandles, men at tale om behandling for udsathed giver ikke den samme mening. Vi er nødt til at holde tingene adskilt og få afklaret og defineret, hvad vi mener, før vi kan bringe indsatserne sammen på den rigtige måde.

Vi kan takke rapporterne for at have leveret de grunde, der fører til afslutningen af heroindiskussionen. Vi kan også takke dem for, at de på klareste vis demonstrerer behovet for et omfattende afklaringsarbejde i forhold til spørgsmålet om, hvad behandling er, eller hvad der er indeholdt i behandlingsgarantien.

15. Samlet liste over Rådets anbefalinger

Brugernes BaZar 2005 – ordet er frit

- At brugerne inddrages i journalskrivning således at deres synspunkter klart kommer til at fremgå af journalen.
- At “plettede” straffeattester bliver vurderet mere lempeligt og konkret i forhold til jobindholdet end hidtil i forbindelse med jobsøgning.
- At der udarbejdes informationsmateriale om love og regler, som har særlig interesse for de socialt udsatte.

Mødet med systemet

- At der udarbejdes retningslinier og normer for god sagsbehandling, samt at sagsbehandlingen i større grad lever op til sådanne.

Forsørgelsehensynet, der forsvandt

- At der fastsættes en fattigdomsgrænse, som giver mulighed for egen bolig og et rådighedsbeløb, som svarer til det minimalt acceptable budget.
- At de sociale ydelser som minimum skal fastsættes, så der er råd til at betale for den nuværende bolig, hvis en billigere bolig ikke kan skaffes og yderligere giver plads til et rimeligt rådighedsbeløb.
- At der sikres en gevinst til at komme i arbejde ved, at der sættes et loft over den samlede beskæring af indkomstfremgangen.

Udspil til revisionen af Psykiatriloven

- At der parallelt med, hvad der er gennemført på stofmisbrugsområdet, indføres en behandlingsgaranti på sindslidendeområdet.
- At der indføres en udvidelse af døgnåbne tilbud til sindslidende, udover de psykiatriske afdelinger og skadestuer.
- At tvang defineres som fravær af informerret samtykke.
- At der udarbejdes en forhåndserklæring, hvor det udtrykkes, hvilke behandlingsformer og foranstaltninger, der henholdsvis foretrækkes og frabedes.

- At frihedsberøvelse kun bør finde sted med henblik på at afværge den situation, hvor en person er til fare for eget liv eller andres liv og førlighed.
- At afskaffe brugen af bæltefiksering.
- At brugen af ambulans tvang afvises.

De udsatte og arbejdsmarkedet

- At der afsættes en pulje til iværksætterprojekter for socialt udsatte.
- At der oprettes særlige projekter på dag-til-dag basis.
- At der afsættes flere penge til social aktivering.
- At der indføres en jobgaranti for socialt udsatte.

De udsatte prostituerede

- At der etableres sundhedstiltag, der indbefatter adgang til lettilgængeligt sundhedstjek og gratis adgang til kondomer, glidecreme, sprøjter m.v.
- At der oprettes overgangsboliger for de, der ønsker at komme ud af prostitution og misbrug.

De udsatte og Kommunalreformen

- At der stilles krav til kommunalbestyrelserne om at udarbejde en udsattepolitik.
- At socialt udsatte bør have en personligt tilknyttet sagsbehandler.
- At en uafhængig instans, gerne under staten skal foretage godkendelse og tilsyn af private botilbud.
- At der etableres en særlig udviklingspulje til en fortsat sikring af udviklingen af tilbuddene til de socialt udsatte.
- At de socialt udsatte sikres en repræsentation i permanente organer svarende til handicaprådene.
- At bestemmelsen om døgnhuse tilbageføres til social service.
- At der i den nye sundhedslov indføres en fritvalgsregel svarende til service-lovens § 85, stk. 3, samt en godkendelsesordning af tilbuddene i lighed med, hvad der gælder på stofmisbrugsområdet.

Erfaringer med støtte- og kontaktpersonordningen

- At forsøgene med støtte- og kontaktpersoner til hjemløse, stof- og alkoholisbrugere kommer til at indgå i den kommende revision af service-lovens § 80, således at ordningen for fremtiden ikke alene omfatter sindslidende, men også hjemløse samt alkohol- og stofmisbrugere.

De udsatte og sundheden

- At tilbud til de socialt udsatte integreres fuldt ud i de fremtidige sundhedscentre og forebyggelsescentre.

16. Rådets udadrettede aktiviteter

Pressemeddelelser:

26. januar 2005:

“Undersøgelse af ændringer i den kommunale og amtskommunale indsats i forhold til udsatte grupper for 2004-05 – Oxford-undersøgelsen”.

23. maj 2005:

“Brugernes BaZar – Fødselshjælp til nye socialpolitiske initiativer”.

Høringssvar og kommentarer til lovforslag m.v.:

5. august 2004:

“Høringssvar til Socialministeriet vedr. forslag til lov om ændring af lov om social service (pligt til at udarbejde handleplaner for unge under 18 år med stofmisbrugsproblemer)”.

9. september 2004:

“Høringssvar om lovforslag om støtte- og kontaktpersonordningen”.

19. oktober 2004:

“Høringssvar vedr. udkast til lov om ændring af lov om social service og andre love” (videreførelse af overvågningen på grundtakstområdet).

26. november 2004:

“Høringssvar vedr. lovforslag om indsats mod ghettoisering”.

5. januar 2005:

“Høringssvar vedr. udkast til forslag om ny lov om social service i forbindelse med kommunalreformen”.

5. januar 2005:

“Høringssvar vedr. udkast til ny sundhedslov i forbindelse med kommunalreformen”.

2. maj 2005:

“Høringssvar vedr. Psykiatrilovsundersøgelsen”, v/Rambøll Management som

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har igangsat”.

13. maj 2005:

“Høringssvar om udkast til ny bekendtgørelse om tilskud til forsøg med boliger til særligt udsatte” – skæve huse.

13. maj 2005:

“Kommentar til Folketingets Sundhedsudvalg til lovforslag om en ny sundhedslov i forbindelse med Kommunalreformen”.

13. maj 2005:

“Kommentar til Folketingets Socialudvalg til lovforslag om en ny lov om social service i forbindelse med Kommunalreformen”.

19. maj 2005:

“Høringssvar vedr. godkendelse af og tilsyn med private opholdssteder”.

6. juni 2005:

“Høringssvar vedr. evaluering af den åbne koordinationsmetode og implementeringsrapporten NAP (incl) 2005” (den danske handlingsplan til bekæmpelse af fattigdom og social udstødelse).

22. juni 2005:

“Høringssvar vedr. bekendtgørelse om drift af almene boliger m.v.”.

Andre skriftlige aktiviteter:

13. december 2004:

“Undersøgelse af ændringer i den kommunale og amtskommunale indsats i forhold til socialt udsatte grupper for 2004 til 2005 – en undersøgelse af serviceydesområdet” – Oxford-undersøgelsen.

September 2005:

Småskrift om: *Rådets udspil til psykiatrilovsrevisionen.*

Øvrige aktiviteter:

24. november 2004:

Ekskursion til Frederiksbergcenterets Misbrugscenter, Fountainhouse – Østerbro og Familieambulatoriet Hvidovre.

14. marts 2005:

Oplæg på græsrodskonference om “Den danske nationale handlingsplan til bekæmpelse af fattigdom og sociale udstødelse”.

17. marts 2005:

Evaluering af “Lissabon-strategien set fra Rådet for Socialt Udsatte” – Et oplæg på Socialministeriets evalueringsseminar”.

19. maj 2005:

Oplæg på KL’s delegeretmøde om “*Kommunerne og de svageste sociale grupper*”.

30. maj 2005:

Oplæg på socialminister Eva Kjer Hansen og beskæftigelsesminister Claus Hjort Frederiksen’s fælles beskæftigelseskonference “*På kanten af arbejdsmarkedet*” i København.

1. juni 2005:

Oplæg på græsrodskonference om “Den danske nationale handlingsplan til bekæmpelse af fattigdom og sociale udstødelse”, Århus.

4. juni 2005:

Brugernes BaZar i Århus.

17. Rådets mødeaktivitet

Rådet for Socialt Udsatte mødes samlet et antal gange om året, hvilket fremgår af nedenstående oversigt. Desuden samles op til flere medlemmer af gangen oftere i arbejdsgrupper med forskellige temaer.

2004

27. januar

Seminar 31. marts - 1. april

17. maj

2. september

Seminar 6. og 7. oktober

8. november

2005

24. januar

Seminar 15. - 16. marts

24. maj

11. august

Seminar 4. - 5. oktober

22. november

2006

18. januar

Seminar 15. - 16. marts

20. april

21. august

Seminar 27. og 28. september

9. november

18. Summary of 2005 Annual Report

The Council for Socially Marginalised People report contains a total of 20 chapters. In addition to the introduction, the report holds 13 theme chapters (2-14), 5 chapters enumerating the Council's activities, its terms of reference and members and this summary in English.

Chapters 1 and 2 comment on the overall perspectives of the Council's work. The Council has noted that it has gained recognition as a key partner in the public debate, and that the Government listens to the Council's advice. The Council is very pleased that the Government has in the past year realised several of its recommendations for special activities. In contrast, the Council has experienced how difficult it is to modify society's mainstream policies that

impact decisively on the lives of socially marginalised people. New cuts are introduced on social benefits for socially marginalised people, their housing problems are intensifying, and often general policies on increased free choice for users, dialogue and user influence fail to consider socially marginalised people. Actually, in the public debate proposals often advocated the introduction of more compulsory measures vis-à-vis socially marginalised people. In the housing area, Denmark experiences heightened segregation despite the objectives of improved integration.

This is why the Council will in future focus its attention on general social development and the design of comprehensive welfare schemes. The Council will strive to counter the trends towards

increased social division and threats against society's power of social interwinning.

Chapter 3 describes the annual event, BaZar, which the Council hosts to allow users and their organisations to have a direct say. The debates at BaZar centred on two themes "How users and the system meet" and "What can be done to improve the conditions of socially marginalised people?".

In the debate on the first theme, many contributions showed that dialogues with caseworkers were unsatisfactory, triggered by too many and changing caseworkers, lack of understanding of socially marginalised people's conditions and situation as well as activities arranged to reflect the caseworkers' own standards rather than professional knowledge.

In many cases, meetings reveal lacking respect and insufficient information on rights and access to complaint. Files are often used without consultation or consideration of users. Too few caseworkers and too high work pressure were mentioned as some of the causes for this situation.

Insufficient efforts targeted at helping users to find jobs were mentioned as a problem, and should, according to the users, be considered in the context of action plans that are often not adapted to individual people.

In the debate on the other theme – improving the conditions of socially marginalised people – BaZar pinpointed cuts in social benefits as a key problem, and together with increasing housing expenses the cuts cause socially marginalised people problems in finding and holding on to homes. A home will often be a decisive factor for a person to quit misuse and also have a chance on the labour market.

In **chapter 4**, the Council details how it will follow up the inadequate meeting of user and system. In September 2005, the Council will organise a seminar for

users, caseworkers and administration managers as well as researchers and Council members to find possible solutions. At the seminar, users will direct the actors of the *Dacapo* theatre in their acting out meetings between users and caseworkers. A discussion of caseworkers' unconscious power exercise will constitute a special theme.

Chapter 5 deals with the financial conditions for socially marginalised people. Despite political statements from the entire political spectrum stipulating an intention to improve socially marginalised people's conditions, social benefits to the group are constantly reduced.

The general argument in support of the cuts is to reinforce socially marginalised people's financial incentive to find jobs. The Council reviews existing studies in this field, and none of them underpin the claims of a positive interrelation between cuts and increased labour market participation. As the Council stresses, the consideration of ensuring people's maintenance – previously the guiding principle of social policy – has been completely eradicated from the political agreements made on these cuts. The Council has been an ardent critic of the

cuts, and whenever the Council has debated with the users of the area, the users have again and again emphasised the cuts as a key problem.

The Council finds it problematic that fundamental social policy discussions and decisions have now been transferred from the hands of the bodies that used to constitute the forums to, e.g., the parliamentary Labour Market Committee or the Integration Committee.

The Council agrees that no person should be punished financially when he or she finds a job and that it is appropriate to offer financial incentives to find a job, but benefits must be fixed with a view to ensuring reasonable maintenance. However, the Government has rejected this discussion. The Council suggests that Denmark starts a political debate specifically focusing on what would be a reasonable maintenance level, and that social benefits be fixed at a level that is at least above the reasonable level. At the same time, the Council proposes that an official poverty line be set. The Council suggests a scheme to ensure that the extra income socially marginalised people earn by finding a job should

always exceed the sum of increased tax payment and lost social benefits. The scheme would resemble the tax ceiling scheme applying to people with large incomes.

Chapter 6 explains the Council's proposal for an amended Danish Psychiatry Act (act on confinement and other types of constraints in psychiatric treatment). The Danish parliament has decided to revise the act in 2005/2006. To gain the widest possible influence on the design of the amended act, the Council decided to present its suggestions already at this stage.

The Council's basic premise is that the current act is hopelessly outdated seen in the light of social development. Even though the current act contains a provision aiming to avoid constraints as much as possible, the act fails to accommodate the political objective of offering mentally ill people a life on their own conditions, integrated in society on equal terms with other citizens while also failing to protect the individual person's constitutional and human rights. The Council believes that the recovery concept should be embedded in our perception of mentally ill people, and that

legislative design should be based on the existing knowledge of what hinders or promotes recovery.

To reduce the need for using constraints, we must ensure the availability of a wide range of treatment options. Denmark should introduce a treatment guarantee, one element being psychoactive drug-free treatment as well as care and support, including enhancement of 24-hour offers as supplements to psychiatric wards and psychiatric emergency rooms. Improved ongoing training of staff must be set up to ensure the framework for translating the adopted common value basis into practice.

A key element is to limit the use of compulsory measures based on a criterion of danger and only allowing compulsory confinement. In future, compulsory treatment should only be used in evident and imminent life-threatening conditions.

The Council absolutely rejects the use of outpatient compulsory treatment in, for instance, the person's own home, because the Council believes that this may erode the limits imposed on use of compulsory measures.

In that context, the Council would prefer the definition of compulsion to be enhanced so that compulsion be interpreted as the absence of informed consent and not as now as measures which the patient actively opposes.

Chapter 7 describes the Council's proposals related to the labour market. The Council concurs that Denmark should do its utmost to ensure socially marginalised people a foothold on the labour market. Instead of the harmful and futile method of cuts in social benefits, as described in chapter 5, the Council suggests a direct approach to the matter in the form of a job guarantee to all socially marginalised people who become ready to enter the labour market. The Council suggests that a pool be allocated for entrepreneurship among socially marginalised people, and that projects be established for socially marginalised people aimed at resuscitating the concept of day labour in an updated and dignified version, a scheme that takes into consideration the difficulty of guaranteeing a daily, stable turnout. The Council will arrange a feature article competition on the controversial matter of whether cuts in social benefits ensure

that more socially marginalised people find jobs.

In **chapter 8**, the Council comments on the Government's prostitution action plan "Another life". The Council appreciates the fact that an overall plan now exists, but lacks better targeted efforts aimed at prostitutes who are also fighting misuse. The Council proposes the establishment of residential facilities for older misusing prostitutes and special transitional housing for women who want to leave prostitution. In addition, the Council proposes a range of health-promoting measures such as health checks, free condoms, free syringes and free access to dentist treatment.

In **chapter 9**, the Council comments on the recently adopted local government reform that completely changes the local administrative division by abolishing the 14 counties, in their place setting up 5 regions, while reducing the number of local authorities from about 275 to 102. The process also shifts most social tasks to the local authorities. The reform comes into power on 1 January 2007.

Basically, the Council agrees on the aim of the reform, i.e. to strengthen the local authority responsibility and remove the existing division of social responsibility between local authorities and counties.

But in the Council's opinion, the reform still has a few shortcomings that should be remedied in connection with the necessary amendments to the recently adopted legislation, if it is to provide the optimum help to socially marginalised people.

In relation to social matters, the Council believes that the local authorities should be obligated to prepare an overall policy for socially marginalised people, involving objectives for efforts to be expended as well as a statement of how the objectives are to be realised. The Council would prefer approval and supervision of private residential facilities to be referred to an independent body, preferably a central government body, as the Council is concerned that the local authorities would use non-objective considerations of, for instance, industrial development for its approval of an institution. To make sure that the development work continues, means should be allocated for a special development pool.

The Council opines that socially marginalised people must, on equal footing with disabled people, be represented on local boards that advise local authorities on development of the efforts.

As to the area of health, the Council believes that the special 24-hour institutions that offer 24-hour treatment to mentally ill people without involving use of compulsory treatment should be moved back into a social context and not be transferred to the health area. In the area of alcohol treatment, the Council suggests the establishment of a free-choice scheme on a par with the scheme applying for social treatment of substance misuse.

In **chapter 10** on Denmark's support and contact person scheme, the Council recommends that the existing pilot support and contact person schemes for homeless people and misusers be anchored in legislation and made permanent just as the schemes offered to mentally ill people. Initial reports from the evaluation all indicate that the schemes entail a significant improvement of users' situation in relation to contacts to authorities and families while also bringing the misuse under control.

Chapter 11 explains how a working group under the Council will review the area of socially marginalised people and health. The background for this review is that socially marginalised people's health is markedly poorer than the rest of the population and their life expectancy is significantly lower. Despite the group's obvious need for health services, many aspects indicate that the actual access to the services is poorer than for the rest of the population. The review will focus on reception at emergency rooms, on how misusers are treated at conventional somatic hospital wards and on how people living in inferior conditions are discharged.

Chapter 12 contains a short description of the handy-card scheme (a card providing an overview of existing offers, their opening hours, etc.). Last year, the Council introduced this scheme in Copenhagen, and has now expanded it to three other major urban areas in Denmark.

Chapter 13 on local and regional government budgets also mentions the

Council's annual budget review, published in January. Local and regional governments' budgets are apparently stagnating. This trend contrasts with the development in the period 2003-2004, where budgets increased significantly. Considering the allegedly high political priority of the area, the Council is surprised by this trend and underlines that it will monitor this area with increased attention.

In **chapter 14**, member of the Council, head of secretariat of National Association of Activity Centers, Cliff Kaltoft reviews 2 reports published in Danish on substance misuse treatment "Enhanced psycho-social efforts in methadone treatment" and "Heroin addicts in methadone treatment".

In his review, Mr Kaltoft underlines that the innovative aspect of the reports is that the effect measurement of the efforts has been enhanced from merely including the scope of crime and substance misuse to also including physical, mental and social problems as well as employment, financial conditions and

alcohol misuse. The key point is that the two reports are well-documented and very useful. The inclusion of all dimensions improves the possibilities for designing treatments. But the review states that the proposal of including shelters in the treatment plan may be problematic, as one of the keys to the shelters' success is precisely their independence of authority and control measures and that the users see them as a refuge. A weak point of the report is that they draw back from concluding that user involvement has been weak, preferring to redefine the concept of user involvement to also encompassing user orientation as a type of user involvement. The review discusses the use of the concept of treatment and questions whether this concept can be used meaningfully where the problem is social marginalisation rather than misuse.

19. Rådets Kommissorium

Socialministeren nedsætter Rådet for Socialt Udsatte.

Regeringen ønsker med nedsættelsen af Rådet, at forstærke det fælles ansvar for de svageste i samfundet.

Værdien af velfærdssamfundet kan i høj grad måles på indsatsen over for de svageste borgere. De, der på grund af stofmisbrug, sindslidelser, hjemløshed eller andre alvorlige problemer befinder sig i udkanten af det sociale fællesskab.

Det er kendetegnende, at stort set alle grupper i det danske samfund har deres eget talerør. Ofte store velfungerende organisationer.

De svageste er dog ofte blevet glemt og overset, da de ikke har deres eget talerør.

Det vil regeringen lave om på og give de svage et stærkt talerør – Rådet for de socialt udsatte.

Rådet for Socialt Udsatte er uafhængigt af Socialministeriet.

Ved de socialt udsatte tænkes især på hjemløse, stofmisbrugere, prostituerede, sindslidende, alkoholikere m.fl.

Rådet for Socialt Udsatte skal følge den sociale indsats for de svageste i forhold til handlingsprogrammet “Det Fælles Ansvar”.

Endelig skal rådet udarbejde en årlig rapport om de svageste gruppers situation og i forbindelse hermed komme med forslag til en forbedret indsats, herunder forslag til, hvordan det civile samfund til stadighed kan inddrages i opgaveløsningen.

Regeringen rådfører sig efter behov med Rådet.

Rådets sammensætning

Rådet består af 8-12 medlemmer.

Socialministeren udpeger formanden og medlemmerne. Formanden og medlemmerne udpeges personligt i kraft af deres særlige indsigt og erfaring fra praktisk arbejde inden for områderne.

Rådet skal fagligt rumme viden inden for områderne: hjemløse, stofmisbrugere, prostituerede, sindslidende, alkoholikere.

Rådet bistås af et sekretariat i Socialministeriets regi.

20. Rådets medlemmer

Rådet blev oprettet den 29. april 2002. Medlemmerne er personligt udpeget af socialministeren på baggrund af deres særlige indsigt og erfaringer med de udsatte grupper. Til sammen dækker de det felt, Rådet skal beskæftige sig med.

Preben Brandt, formand for Rådet, speciallæge i psykiatri, dr.med. og daglig leder af "projekt UDENFOR".

Naja Kleist Stork, konsulent i forhold til socialt belastede grønlændere i Danmark. Indtrådt i Rådet, september 2004.

Nina Brünés, sygeplejerske.

Bjarne Lenau Henriksen, præst og chef for Kirkens Korshær.

Joan Fisker Hougaard, leder af Reden i Århus.

Karl Bach Jensen, aktiv i diverse brugerorganisationer for mennesker med sindslidelser, konsulent.

Steen Viggo Jensen, skribent på hjemløseavsidens "Hus forbi", tidligere hjemløs.

Cliff Kaltoft, sekretariatsleder for Landsforeningen af VæreSteder for stofafhængige og tidligere stofafhængige.

Marie Louise Knuppert, sekretær i LO.

Jannie Petersen, næstformand for Rådet, Initiativtager til Hotellet, Københavns Kommune, tidligere udsat.

Jens Erik Rasmussen, generalsekretær i Blå Kors i Danmark.

Sadia Syed, socialrådgiver.

21. Medarbejdere i sekretariatet

Peter Juul
Sekretariatsleder

Karin Munk Petersen
Fuldmægtig

Niels Rasmussen
Fuldmægtig

Karina Find
Fuldmægtig

Serap Erkan
Student

Rune Kamstrup
Student

Majken Rubæk Kristiansen
Sekretær

Oplag:
2.500 stk.

Grafisk produktion, idé/layout:
SPLINT grafiske totalløsninger
Michella Svane
tlf. 7025 0376
www.splint-grafisk.dk

Fotograf:
Henrik Lautrup
Jakob Lautrup

Årsrapporten kan fås ved henvendelse
til Rådet for Socialt Udsattes sekretariat
eller kan downloades på hjemmesiden
www.udsatte.dk

Rådet for Socialt Udsatte
Holmens Kanal 22
1060 København K
tlf. 3392 4704
e-mail post@udsatte.dk
www.udsatte.dk

