SOCIALSTYRELSEN

Isolerede sindslidende i eget hjem

- et metodehæfte til fagpersoner

Indhold

Indledning 4

Generelt om målgruppen 6

- Hvad betyder det egentlig at have en sindslidelse? 6
- Hvad betyder det at være isoleret? 7
- Hvad betyder "egen bolig"? 7

Metoder 9

- Opsøgende arbejde 10
  - Fokus på det opsøgende arbejde 12
  - Geografisk afdækning 13
  - Kommunikationsstrategi 14
  - Landdistrikter 18
  - Etniske minoriteter 19
- Indirekte opsøgende metoder 20
  - Brug af medierne: tv, radio og lokale aviser 20
  - Kontakt og pleje af samarbejdspartnere 21
- Direkte opsøgende metoder 25
  - Observationsmetoden 25

Bæredygtige relationer 26

- Kontaktskabelse 27
- Relationsarbejdet 30
- Brobygning og aflevering 32

Tværfagligt samarbejde 35
Samarbejdsanalyse 36
Koordinationsteam i kommunen 36
Tjekliste for henvendelser 37
Tværsektoriel temadag 40

Dilemmaer 41
Skal kommunen gribe ind? 42
Omsorgspligt 42
Kan man bruge tvang, når det står så slemt til? 43
Magtanvendelse 43
Værgemål 46
Hvor meget kan jeg fortælle om borgeren? 46
Anonymitet 46
Notatpligt 47
Tavshedspligt 48
Samtykke 48

Litteratur 49

Indledning

I Psykiatriaftalen for 2007-2010 blev der afsat midler til et fireårigt udviklingsinitiativ, som skulle give kommunerne bedre redskaber til at yde en indsats, som virker og er relevant for mennesker med en sindslidelse, der isolerer sig i egen bolig. Projektet fik navnet Isbryderprojektet.

Isbryderprojektet satte fokus på en gruppe af sindslidende, der isolerer sig og lever under uacceptable forhold, og som er meget svære at fastholde i den socialpsykiatriske indsats.

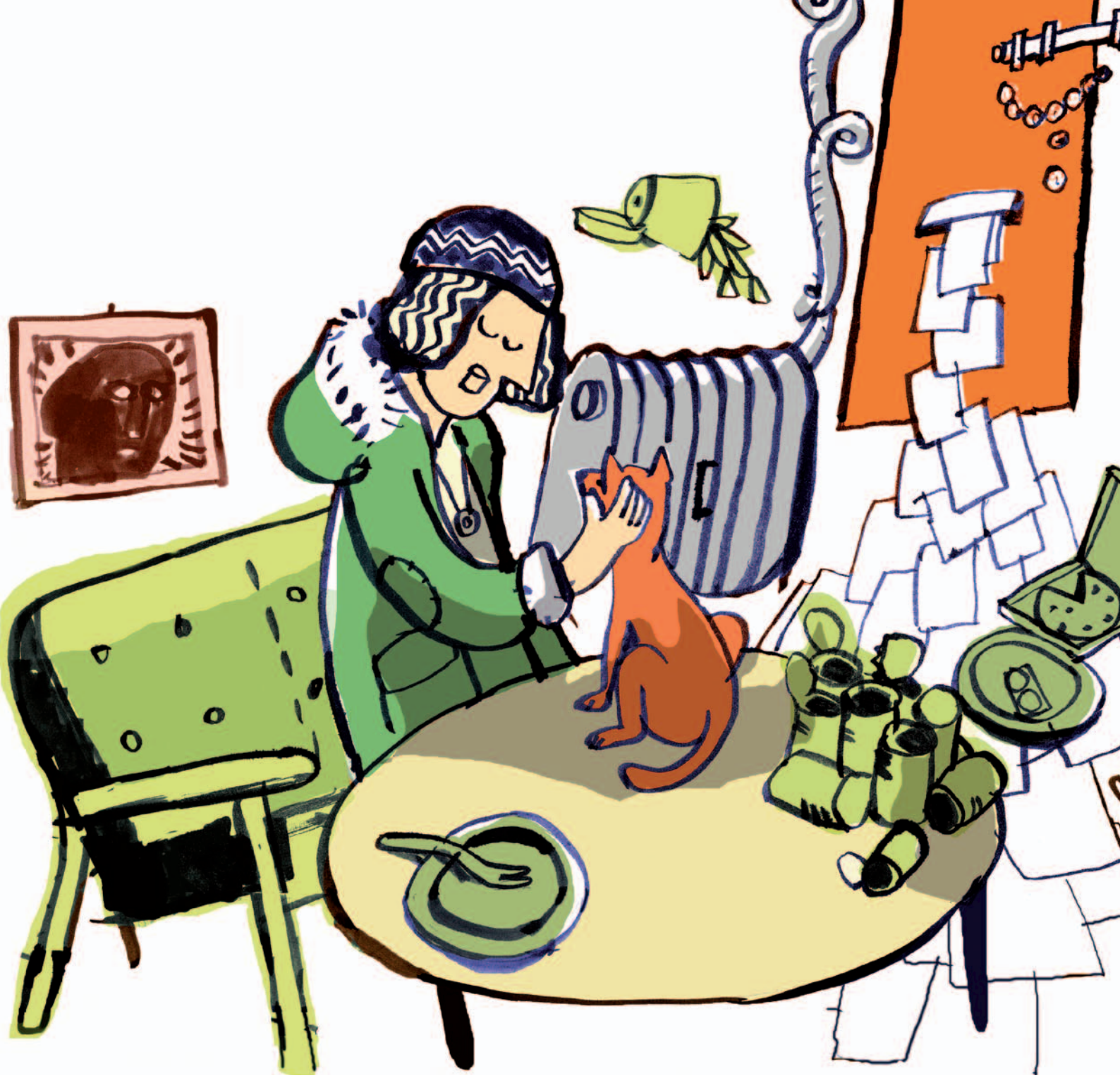
Projektet tog udgangspunkt i det opsøgende arbejde – både i forhold til at skabe kontakt til isolerede sindslidende og arbejde på tværs af sektorer i relation til isolerede sindslidende.

Projektets overordnede formål var at klæde kommunerne bedre på til at finde de isolerede sindslidende, skabe kontakt til dem og bane vejen til andre sociale og behandlingsmæssige tilbud – i det omfang målgruppen måtte ønske det. Projektet var forankret i tre kommuner – henholdsvis Esbjerg, Odense og København. I centrum for projektet har stået tre arbejdsgrupper sammensat af medarbejdere og ledere fra de tre kommuner.

Det konkrete mål med projektet var at udvikle metoder til arbejdet med målgruppen. Metoderne bliver formidlet i dette metodehæfte, hvor det er de isolerede sindslidende i egen bolig, der er omdrejningspunktet – mennesker som på mange måder lever stilfærdigt og ikke tiltrækker sig nogens opmærksomhed.

Metodehæftet har især relevans for indsatsen efter servicelovens § 99, Støtte- og kontaktpersonordningen (SKP-ordningen). Hæftet ses som et supplement til publikationen *SKP til misbrugere og hjemløse – Metodehæfte om arbejdet med de nye målgrupper for Støtte- og kontaktpersonordningen* udgivet af Servicestyrelsen i 2007.

Vi håber i øvrigt, at alle parter på området vil finde inspiration til, hvad der skal til for at yde målgruppen den bedst mulige støtte. Ud over metodehæftet bliver projektets resultater formidlet i en evalueringsrapport udgivet i to dele (se litteraturlisten).



Generelt om målgruppen

Målgruppen er de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig. De er en delmålgruppe af de mennesker, som er målgruppen for SKP-indsatsen.[1]

Målgruppen isolerer sig det meste af døgnet. De bliver i deres bolig, en bolig, som ofte er misligholdt, eksempelvis med affald, der hober sig op. Borgeren evner ikke at skabe acceptable boligforhold, har ofte ingen kontakter hverken til familie eller behandlingssystemet og lever alene uden den nødvendige støtte. Fokus for metodehæftet er således de mest socialt udsatte og isolerede sindslidende, som normalt ikke gør brug af eller ikke kan gøre brug af de tilbud, som allerede eksisterer.

Efter servicelovens bestemmelser er det ikke en konkret diagnose, som udløser den sociale indsats, men en vurdering af personens individuelle helhedssituation.[2] Endvidere er målgruppen for netop den opsøgende del af indsatsen beskrevet som personer, der ikke nødvendigvis tidligere har haft kontakt med de sociale myndigheder.[3]

Det kan være en udfordrende opgave at skabe kontakt til et menneske, der har levet isoleret igennem længere tid.

1 Den samlede målgruppe for SKP-ordningen indbefatter ud over sindslidende også stof- og alkoholmisbrugere samt hjemløse.

2 Vejledning nr. 1 til serviceloven (2011), stk. 9.

3 Vejledning nr. 2 til serviceloven (2011). Vedr. målgruppen for SKP-indsatsen: "For så vidt angår sindslidende er målgruppen ikke snævert afgrænset til personer med egentlige psykiatriske diagnoser. Der er tale om en målgruppe, som ikke nødvendigvis har haft kontakt med de sociale myndigheder på forhånd".

Selv når det drejer sig om dårligt helbred eller risiko for at blive hjemløs, opsøger målgruppen hverken det sociale system eller behandlingssystemet. Isolationen er ofte præget af negative forventninger til omverdenen generelt og i særdeleshed til de forskellige hjælpesystemer.

Derfor er opgaven at finde borgere i målgruppen, *før* korthuset vælter, så der er tid til tålmodigt at opbygge en holdbar relation og motivere borgeren til at bryde isolationen og benytte de sociale eller behandlingsmæssige tilbud, personen har brug for og ønsker.

Hvad betyder det egentlig at have en sindslidelse?

Fælles for mange, der har en sindslidelse, er, at lidelsen indvirker på personens tanker, følelser og adfærd. For nogle drejer det sig kun om korte perioder, for andre er perioderne længere. Et menneske kan være sindslidende uden at have en diagnose.

I forhold til metodehæftets målgruppe betragter vi sindslidende som personer med psykiske vanskeligheder, der har problemer med at søge og holde kontakten med andre mennesker ved lige og har vanskeligt ved at indgå i sociale relationer.

Hvad betyder det at være isoleret?

Social isolation refererer i praksis til, at den sindslidende ikke er i stand til at bruge de sociale hjælpesystemer og oprette eller opretholde konstruktive relationer i deres netværk – hverken private eller professionelle. Det betyder, at de lever i ensomhed uden den støtte, de har brug for. Her betyder *isoleret*, at personen er både ensom og har trukket sig tilbage fra omverdenen – fra private netværk, arbejdsmarkedet, det offentlige system og behandlingssystemet. Vedkommende gør ikke brug af de tilbud, der eksisterer, henvender sig ingen steder og har ingen eller kun lidt kontakt til andre mennesker.

Isolerede sindslidende har ofte manglende sociale kompetencer, fordi deres adfærd er passiv og inaktiv. De magter ikke at etablere og fastholde kontakt med andre. Ofte er de usynlige for omgivelserne. De er sky og lukker sig inde. De bor i egen bolig, men magter måske ikke at tage vare på den. Målgruppen lider især af angst og psykotiske lidelser.

De er derfor heller ikke i samme grad synlige for opsøgende medarbejdere som eksempelvis udadreagerende personer eller personer, der opholder sig på offentlige steder. De har ingen kontakt med det offentlige system – kun i form af offentlig forsørgelse.

At være isoleret medfører således et liv i ensomhed uden den fornødne støtte. Isolation giver ikke kun negative følelser af ensomhed. Social isolation har også vist sig at have stor negativ påvirkning på menneskets helbred.

Erfaringen viser, at en særlig gruppe af de isolerede sindslidende er "forældreenker". Begrebet "forældreenke" dækker over mennesker, som har boet hjemme hos deres forældre – enten efter en krise eller på grund af sociale og psykiske vanskeligheder – og som aldrig har formået at leve et selvstændigt liv uden forældrene. Når forældrene dør, forsvinder deres sociale netværk og støtte. "Forældreenken" kan bo i boligen efter forældrenes død, og det er i de situationer, der er risiko for, at de isolerer sig fra omverdenen.

Hvad betyder "egen bolig"?

Afgrænsningen af målgruppen til dem, som isolerer sig i egen bolig, understreger, at det ikke er på gaden eller på værestеder, målgruppen opholder sig. Der er tale om en særlig målgruppe, som isolerer sig i deres bolig og dermed kan være usynlige for omverdenen.

De bor i alle boligformer, men det viser sig, at en stor del bor i almennyttige boliger og boligforeninger, dvs. lejeboliger frem for ejerboliger. I landkommuner vælger de ofte at bo på nedlagte landbrugsejendomme.

Nogle mennesker, der lever isoleret i egen bolig, lever under det, man kan kalde uacceptable boligforhold. Om et menneske lever i uacceptable boligforhold, er en subjektiv vurdering med afsæt i samfundets normer. Det vil typisk dreje sig om tilfælde, hvor den sindslidende ikke mere er i stand til at tage vare på basale opgaver som rengøring, hygiejne eller betaling af regninger. Leveforholdene er eller er på vej mod at blive sundhedsskadelige. Når personen selv oplever, at forholdene i hjemmet ikke er i orden, eller når omverdenen vurderer, at forholdene er så sundhedsskadelige, at det kan føre til boligudsættelse, er der tale om uacceptable boligforhold. Følgende case illustrerer begrebet "uacceptable boligforhold".

CASE

Frosne vandrør

En 62-årig kvinde bor i eget parcelhus i provinsen. Hun har boet der mere end 30 år. Først med mand og børn og så alene siden en skilsmisse. I kortere perioder har hun et arbejde. Gennem de seneste 15 år har hun isoleret sig mere og mere og udviklet stor mistro til omverdenen. Det er længe siden, hun har talt med naboerne. Hun tror, de bagtaler hende og gejler deres børn op til at gøre skade på hendes hus. I et par år har hun ikke haft tændt for strømmen, fordi hun er bange for ildebrand. Hendes centralvarme fungerer ikke, fordi den ikke er blevet holdt ved lige.

Kvinden har været indskrevet i distriktspsykiatrien, men blev udskrevet, fordi de ikke kunne fastholde kontakten til hende. Nu vil hun ikke engang tale med sine børn, der ikke har været inde i huset i årevis. I de seneste måneder lægger hun røret på, når de ringer. Derfor kontakter sønnen SKP-ordningen.

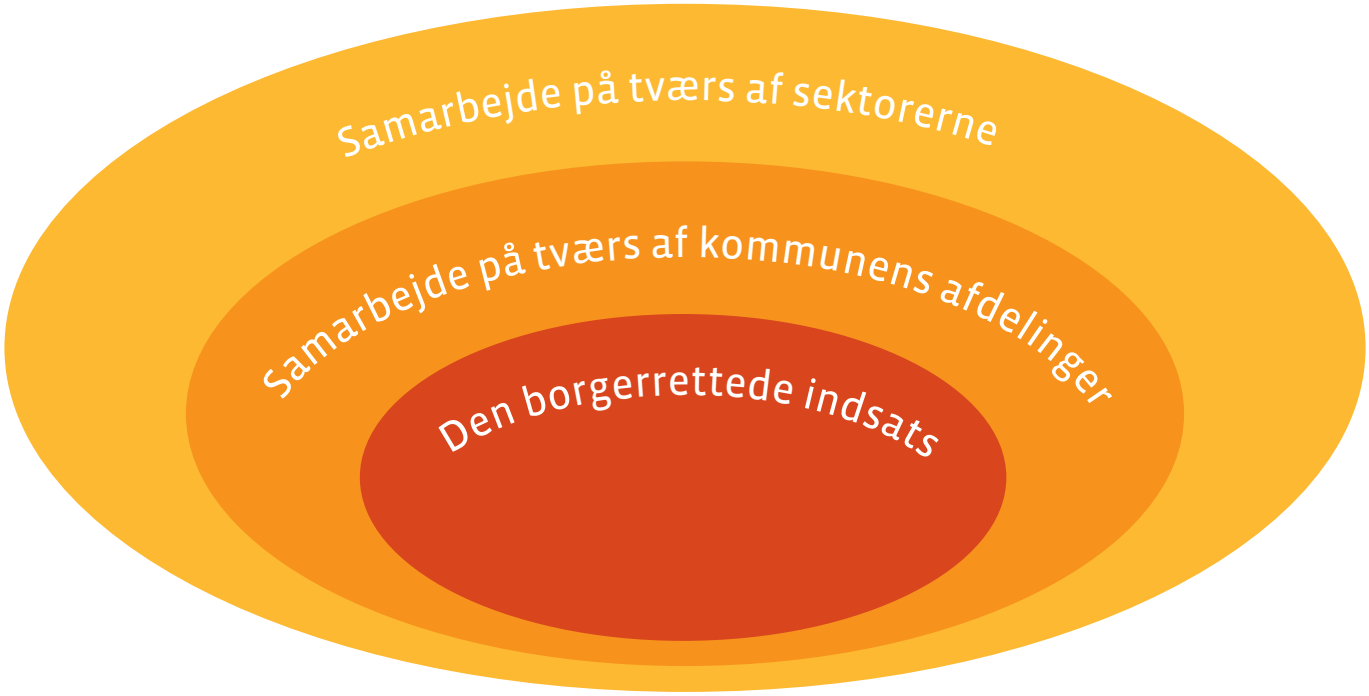
Da SKP-medarbejderen får kontakt og bliver lukket ind i huset efter lang tids kontaktskabende arbejde, er det vinter med frostgrader. Der er ingen varme i huset, og vandet er frosset i rørene. Kvinden prøver at tø en isklump op i en spand for at kunne vaske sig. På badeværelset pakker hun afføring grundigt ind og opbevarer det i en kasse, for toilettet kan ikke trække ud. Hun fortæller, at hun, det meste af tiden, ligger under dynen og prøver at holde varmen. Hun siger, at nabobørnenes drillerier nu er blevet så omfattende, at de også har taget hendes vand og varme.

Metoder

Dette metodehæfte præsenterer et udvalg af metoder i arbejdet med sindslidende, der isolerer sig i egen bolig. Både i forhold til at finde dem, få en kontakt og støtte den enkelte borger på en hensigtsmæssig måde samt metoder i forhold til det tværfaglige samarbejde.

Borgerne i målgruppen opsøger ikke selv den hjælp, de har brug for. Derfor er det nødvendigt med en opsøgende og vedholdende indsats for at få en solid kontakt. Opgaven er svær, fordi omverdenen ikke får øje på målgruppen, der isolerer sig, undgår opmærksomhed og sjældent forlader deres bolig.

Metoder i arbejdet med isolerede sindslidende kan illustreres på følgende måde:



Den borgerrettede indsats tager udgangspunkt i arbejdet omkring at opsøge, skabe kontakt og danne relation. Det er oftest via SKP-indsatsen, at man opsøger målgruppen og skaber kontakt. Traditionelt har de opsøgende metoder haft fokus på at tage kontakt til målgruppen på gaden og på tilholdssteder, og der har været mindre fokus på at opsøge borgere, som var sindslidende og isoleret i eget hjem.

I arbejdet med isolerede sindslidende i eget hjem består en del af arbejdet i at finde borgere og skabe kontakt. Dette arbejde er oftest afhængigt af et tværgående samarbejde både på tværs af kommunens afdelinger, på tværs af sektorer og i forhold til civilsamfundet. Målgruppen finder man oftest via henvendelser fra andre.

Idet SKP-indsatsen er en midlertidig indsats, er det også nødvendigt med et samarbejde omkring at aflevere den professionelle relation til en anden afdeling eller en anden sektor, når der er skabt en bæredygtig relation, og borgeren ønsker at modtage hjælp. Samtidig viser det sig også, at SKP-medarbejderens evne til at handle på tværs af sektorer, når borgeren har et ønske om hjælp, har stor betydning for relationen med borgeren. Det giver troværdighed, når borgeren oplever at ønsket om hjælp rent faktisk imødekommes inden for kort tid.

I det følgende beskrives metoder og erfaringer fra arbejdet i Isbryderprojektet.

Opsøgende arbejde

Udgangspunktet for indsatsen i forhold til isolerede sindslidende er selvfølgelig, at man har kendskab til et menneske, der isolerer sig i sin bolig. Det er typisk SKP-indsatsen, som netop har til formål at finde og skabe kontakt til isolerede borgere. Forløbet i en SKP-indsats består af forskellige faser, som kan illustreres som nedenfor.

- *Opsøgende arbejde*: Forsøg på at finde en isoleret sindslidende med sociale problemer.
- *Kontaktskabelse*: Forsøg på en indledende kontakt.
- *Relationsarbejde*: Forsøg på at skabe tillid og afklare brugerens ønsker og behov for hjælp, herunder erkendelse af behov, motivation og handling.
- *Brobygning*: Over for samarbejdspartnere at koordinere og skabe kontakt til udvalgte professionelle, som kan hjælpe borgeren. Over for borgeren at fungere som rollemodel i forhold til social adfærd, være buffer/tolk i forhold til omverdenen i konfliktsituationer og arbejde med at korrigere uhensigtsmæssig adfærd.
- *Aflevering*: Indkøring til andet tilbud end SKP-indsatsen, herunder at etablere kontakt og relation til det nye tilbud.

Den første del er den opsøgende indsats, som varer, indtil man finder borgeren. I den opsøgende indsats bliver arbejdet opdelt i det direkte opsøgende arbejde og det indirekte opsøgende arbejde.[4]

Den anden del af SKP-indsatsen er den del, som handler om at skabe **kontakt** og danne en bæredygtig **relation** til borgeren.

Denne sidste del handler om at **bygge bro** til det eksisterende sociale system eller behandlingssystemet og **afslutte kontakten**. Denne del beskrives yderligere i trappemodellen på *side 22*.

De forskellige faser i SKP-arbejdet forløber ikke altid som en lineær proces, men kan i forløbet gå frem og tilbage mellem de forskellige faser.

4 Zeeberg, H. & Rostrup Böysen (2006). *SKP til misbrugere og hjemløse*. VFC Socialt Udsatte.

Det opsøgende arbejde har til formål at finde isolerede borgere med sindslidelser og sociale problemer, som ikke er kendte i kommunen. Medarbejderen er mobil, og det opsøgende arbejde er del af medarbejderens arbejdsområde.

Opsøgende socialt arbejde kan, som skrevet, inddeles i to hovedområder: *Det indirekte opsøgende arbejde* og *det direkte opsøgende arbejde*.

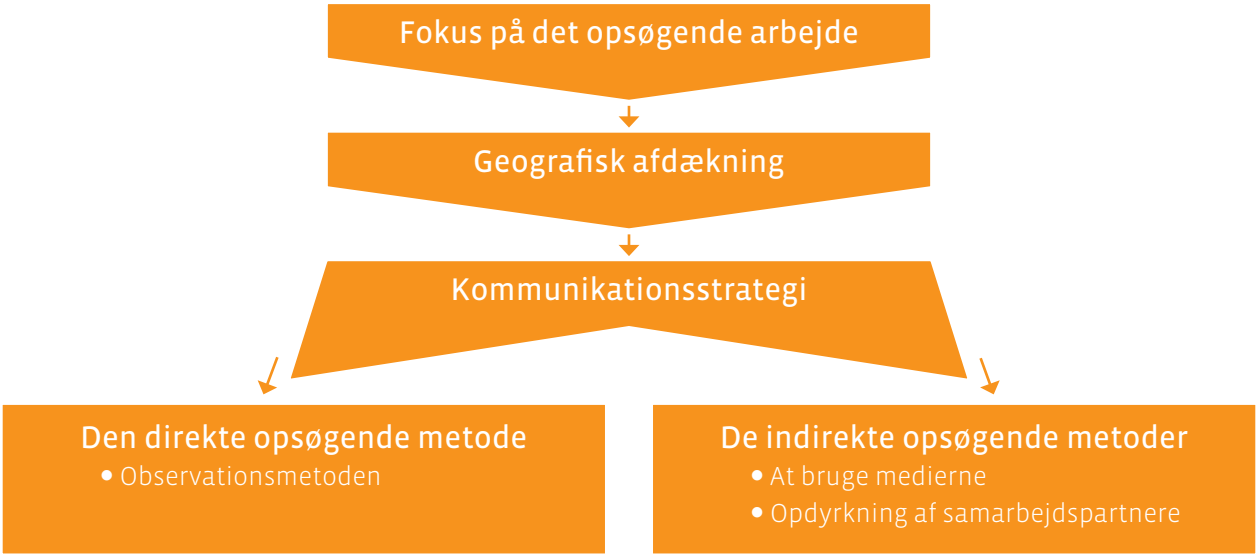
De direkte opsøgende metoder er afgrænset ved, at kontakten går direkte fra medarbejderen til borgeren. Henvendelsen eller bekymringen kommer derfor ikke fra en samarbejdspartner.

De indirekte metoder sigter derimod efter at kontakte, oplyse og indgå i samarbejde med andre, som kan have kendskab til målgruppen. På den måde ved samarbejdspartneren, hvem i kommunen de kan kontakte, når de har en bekymring for en borger, som måske lever isoleret med en sindslidelse.

Figuren på næste side viser, at der er en rækkefølge i, hvornår man bruger de forskellige opsøgende metoder. Inden arbejdet kan gå i gang, er det nødvendigt at sætte fokus på det opsøgende arbejde – sætte det på dagsordenen, og det kræver, at man arbejder med organisationens målsætninger og rammer for arbejdet.

Derefter er det en god idé at analysere det geografiske område, det opsøgende arbejde skal foregå i, og træffe et valg om, hvorvidt det er hele kommunen eller kun en prioriteret del af kommunen. Efter den geografiske afdækning udarbejdes en strategi for kommunikationen til omverdenen. Kommunikationsstrategien er udgangspunkt både for det direkte og især det indirekte opsøgende arbejde.

Det opsøgende arbejde



Fokus på det opsøgende arbejde

Erfaringer fra Isbryderprojektet viser, at i en travl hverdag med mange akutte opgaver er der risiko for, at det opsøgende arbejde ikke altid bliver prioriteret.

Opsøgende medarbejdere kan støde på en række barrierer i egen organisation. Det kan være kollegaer, der ikke har forståelse for den del af arbejdet, sparsomme ressourcer eller at medarbejderne også skal løse andre opgaver, så det ikke er muligt at sætte fokus på det opsøgende arbejde i en periode.

Særligt i relation til isolerede sindslidende, som jo ikke gør opmærksom på sig selv, er der fare for, at det opsøgende arbejde ligger stille i perioder, hvis det ikke systematiseres.

Følgende råd kan følges af ledere og medarbejdere i forbindelse med at fastholde et fokus på det opsøgende arbejde:

- Hold kontinuerlige møder, hvor I dagsordensætter det opsøgende arbejde i forhold til de isolerede sindslidende. Det kan være nødvendigt at systematisere organiseringen af arbejdet.
- Skab det rum for kollegial sparring, der er nødvendigt for at yde den optimale indsats. En effektiv opsøgende

indsats vil være et resultat af faglige diskussioner, overvejelser og udveksling af erfaringer. Derfor er det centralt, at der afsættes tid til refleksion over arbejdets metoder. Kan noget gøres anderledes? Mangler vi at afprøve andre metoder?

- Aftal rammerne for det opsøgende arbejde, herunder ressourceforbruget. I hvilke tilfælde skal man være to medarbejdere, og hvordan håndteres særligt komplekse sager?

Geografisk afdækning

Første led i en systematisk forberedelse og planlægning af det opsøgende arbejde kan være at gennemgå et geografisk område, således at der tages højde for lokale forhold. Det handler altså om at skabe overblik over og kendskab til et afgrænset geografisk område.

Formålet med at lave den geografiske afdækning er at lave en plan for en systematisk indsats – både i forhold til at opsøge og skabe kontakt til isolerede sindslidende i eget hjem. Det sker ved at afdække centrale boligområder samt mulige samarbejdspartnere i området. I den forbindelse vil det i forhold til målgruppen være særligt relevant at overveje samarbejdspartnere i civilsamfundet. Det er hovedsageligt fra disse aktører, at SKP-indsatsen får henvendelser om målgruppen.

Den geografiske afdækning svarer på følgende spørgsmål om målgruppen:

- Hvor bor de?
- Hvor går de hen?
- Hvem ser dem?

Der foretages et systematisk overblik over feltet. I hvilke områder skal SKP-medarbejderne gennemføre direkte opsøgende arbejde, og hvilke aktører kan SKP-medarbejderne bruge som samarbejdspartnere både i forhold til at finde frem til de isolerede sindslidende og for at kunne støtte dem i hverdagen.

Afdækningen kan foregå som en aktivitet i forbindelse med et eller flere møder eller som en særskilt aktivitet. Ved at bruge et eller flere møder på at diskutere og reflektere over det opsøgende arbejde og de relevante geografiske områder bliver chancen for at udarbejde en holdbar overordnet plan for det opsøgende arbejde øget. Fælles refleksion kan afklare relevante spørgsmål og skabe et fælles fundament for det videre arbejde med at finde frem til målgruppens borgere.

Metoden

1. Afdækning af boligområder: Hvilke boligtyper i kommunen eller bydele kan det tænkes, målgruppen bor i (almennyttige, boligforeninger, nedlagte landejendomme)? Er der alternative boligformer, såsom haveforeninger og campingpladser?
2. Afdækning af særlige målgruppekarakteristika: Er der mange på overførselsindkomster i området? Mange ældre? Mange unge?
3. Afdækning af mulige besøgs- og opholdssteder: Hvor henter målgruppen mad og dagligvarer (den lokale købmand, pizzeriaer etc.)?
4. Afdækning af samarbejdspartnere. Hvilke private og offentlige samarbejdspartnere skal inddrages. Hvilke personer kan have adgang til private hjem (ceværter, vagtlæger og forsyningsvirksomheder)? Er der

andre typer af hjælpetjenester og organiseringer i civilsamfundet (kirker, foreninger, beboerforeninger)? Er der andre udviklingsprojekter i området, som kunne have kendskab til målgruppen (OPUS, boligsocialt arbejde, sundhedsprojekter)?

5. Afdækning af kommunikationskanaler: Hvilke særlige kommunikationskanaler er der i de enkelte områder (lokale aviser, opslagstavler, beboerblade)?

Kommunikationsstrategi

Andet led i en systematisk forberedelse og planlægning af det opsøgende arbejde kan være en kommunikationsstrategi. En kommunikationsstrategi lægger linjerne for, hvordan samarbejdet og udvekslingen af information skal gennemføres, og hvilke budskaber man sender til hvilke samarbejdspartnere. Uden en kommunikationsstrategi kan det blive tilfældigheder, der afgør, hvad der sker hvornår i forhold til samarbejdspartnere. Det betyder, at den opsøgende indsats vil komme til at stå svagere i forhold til omverdenens krav og forventninger.

Formålet med strategien er at finde frem til mennesker med sindslidelser, som er isoleret i eget hjem. Det sker gennem en direkte og indirekte systematiseret opsøgende indsats. Målet med strategien er, at der er en tydelig og virkningsfuld informationsstrøm fra SKP-medarbejderne om deres rolle og tilbud, og at der kommer relevante henvendelser fra samarbejdspartnere til SKP-medarbejderne, herunder fra ikke-offentlige samarbejdspartnere.

Kommunikationsstrategien arbejder også med, hvilke budskaber man sender til de forskellige samarbejdspartnere, inden man henvender sig. Dette sikrer, at de efterfølgende henvendelser er relevante i forhold til målgruppen, og at samarbejdspartnere henvender sig om borgere, der er relevante for SKP-indsatsen.

Kommunikationsstrategien er dermed en fortsættelse af den geografiske afdækning. I kommunikationsstrategien ser man potentielle borgere som samarbejdspartnere, foruden de professionelle samarbejdspartnere samt samarbejdspartnere i civilsamfundet. Kommunikationsstrategien svarer på følgende spørgsmål:

- Hvilke samarbejdspartnere skal vi prioritere i det opsøgende og koordinerende arbejde?
- Hvilke budskaber er relevante for hvilke samarbejdspartnere?
- Hvordan kommunikerer vi bedst med de relevante samarbejdspartnere?
- Hvor, hvornår og hvor ofte vil vi sætte ind over for samarbejdspartnere?

Metoden

1. De områder, der er identificeret i den geografiske afdækning, bliver prioriteret baseret på, hvem det giver mest mening at kontakte i forhold til målgruppen, opgaven, aktuelle samarbejdspartnere og forventet udbytte af kontakten.
2. De opsøgende medarbejdere kan evt. indhente sparring fra kommunikationsenheden i kommunen. En kommunikationsmedarbejder kan bistå med at udvikle strategien og få lavet og trykt materialer.
3. Budskaberne bliver fastsat, så de målretter sig de enkelte samarbejdspartnere.
    - Hvilket budskab vil vi sende i forhold til **målgruppen** for det opsøgende arbejde (eksempelvis isolerede sindslidende i eget hjem).
    - Hvilke budskaber vil vi sende om **opgaven** for det opsøgende arbejde (eksempelvis SKP-ordningen eller andet opsøgende arbejde).
    - Hvilke budskaber vil vi sende om **relevansen** af det opsøgende arbejde til samarbejdspartneren (hvis der eksempelvis er tale om en privat virksomhed, kan SKP-medarbejderen fremhæve budskabet om "det sociale ansvar", eller sige: "Her kommer jeg med et tilbud, hvor I kan henvende jer med jeres bekymringer for de borgere, I besøger").
4. Kommunikationsformen, ordlyden og beskeden skal overvejes og evt. udformes forskelligt for hver samarbejdspartner.
5. En plan udspecificeres med tidsrammer, samarbejdspartnere, budskaber/vinkel, ønsket effekt, medie og ansvarshavende. Planen kan også bruges til at notere status og evaluering.
6. Kommunikationsstrategien sættes i en ramme, hvor der løbende er kommunikationsindsatser i gang, eksempelvis ved at SKP-medarbejderne regelmæssigt kontakter samarbejdspartnere for at sikre den løbende vedligeholdelse af informationskanaler.

Kommunikationsstrategien er en køreplan, der sikrer fremdriften i – og vedligeholdelsen af – kontakten til de relevante samarbejdspartnere. Strategien er det redskab, som kan sikre, at man ikke mister vigtige kontakter og samarbejdspartnere, eksempelvis hvis en medarbejder forlader organisationen.

Det tager tid at udarbejde en kommunikationsstrategi, men på sigt er der tid sparet. De opsøgende medarbejdere kan med fordel inddrage kommunikationspersoner fra andre dele af kommunen. Det kan lette arbejdet, da man her trækker på personer, som ved noget om at kommunikere til og med forskellige målgrupper.

Et eksempel på en kommunikationsstrategi kan ses på næste side.

Eksempel på kommunikationsstrategi

Tidsplan	Målgruppe	Budskab/Vinkel	Ønsket effekt
September	Formidlingsenheden på sygehuset	Viden om SKP og om, hvornår man skal kontakte os og hvordan.	Formidlings-enheden skal kende til SKP, så de kontakter SKP, når det er relevant.
September	Omstillingen i kommunen (Borgerservice)	Viden om SKP og om, hvornår man skal viderestille til os.	Omstillingen skal kende til SKP, så de kontakter SKP, når det er relevant.
April	Post Danmark	Viden om SKP og muligheden for at henvende sig.	Post Danmarks postbude skal kunne rette henvendelse om borgere.
Oktober	Naboer og pårørende	Man kan henvende sig, hvis man er bekymret eller ikke ved, hvad man skal stille op.	Henvendelser fra naboer og pårørende.

Medie	Ansvar	Status	Evaluering
Direkte kontakt.	Mette	Der er taget kontakt til lederen. Der er lavet en aftale med personalet om kontakt ved udskrivelse af målgruppen.	Tre i målgruppen er blevet identificeret og kontaktet.
Direkte kontakt.	Anders	Der er taget kontakt til lederen. Afventer en dato, hvor vi skal deltage i personalemøde.	Kontakten er sporadisk.
Brev med brochure udsendes. Muligheden for direkte kontakt undersøges.	Connie	Brev er udsendt.	Ingen respons endnu.
Opslag, brochurer. Radiospots og TV spots.	Anders	Der er lavet opslag og brochurer. Brugere er blevet interviewet i morgenradio.	Der er kommet mange opringninger, dog mange irrelevante. Tager meget tid fra andet arbejde.

Landdistrikter

Det opsøgende arbejde har forskellige vilkår i henholdsvis byer og landområder. Her vil vi kort opridse vilkårene i landområder.

Vilkårene i landdistrikter vil ofte være præget af:

- Færre lejligheder, der egner sig til mennesker med begrænsede ressourcer.
- Begrænsede muligheder for at etablere samarbejde med viceværter og ejendomsinspektører.
- Langt større geografiske områder.

CASE

Per

En ansat på et områdecenter fortæller SKP-medarbejderen om Per. Per er en ældre mand, der bor alene på en nedlagt gård. Hjemmeplejen har tidligere taget sig af hans kone, som nu er død. De har prøvet at skaffe Per hjemmehjælp, men det ønsker han overhovedet ikke. Han bor med sin hund og sine katte, klarer sig med indkøb, men får tilsyneladende ikke taget hånd om hverken oprydning, rengøring eller personlig hygiejne. Der er måske også utøj i hjemmet.

Medarbejderen opsøger Per. Han vil kun snakke i døren og afviser kontakt, når medarbejderen henvender sig. Per er ikke opgivet, men han har i over et år afvist medarbejderens forsøg på kontakt, men medarbejderen holder ved.

Der er mennesker, som bevidst har valgt at bo i landdistrikter for at få mulighed for at leve et mere selvstændigt og anonymt liv. Udefra kan boligen opleves som rodet, og situationen se bekymrende ud, men den er alligevel rammen for mennesker, der klarer sig udmærket og måske er i arbejde. Mennesker, som har valgt at leve lidt anderledes end normen.

Hvis et landsbysamfund ikke har et lokalt samlingssted, fx en lokal købmand med et godt kendskab til borgerne i området, og der er langt mellem naboerne, vil det ofte være en særlig udfordring at finde frem til målgruppen.

Den geografiske afdækning og kommunikationsstrategien virker både i forhold til land- og bydistrikter.

- Kør rundt i området for at screene, om noget giver anledning til bekymring. Bliv dus med det geografiske område. Skovområder såvel som kolonihaveområder og 'hyttebyer' kan vise sig at være bolig for borgere i målgruppen.
- Find lokale nøglepersoner, der kender området og dets borgere. En god indgang kan være et lokalråd, som samarbejder med kommunen om lokale forhold. Lokalrådene består som regel af nøglepersoner fra skole, idrætsforeninger, beboerforeninger, ældreklubber etc.

Man kan med fordel undersøge, hvem der bringer mad ud lokalt – det kan være forsamlingshuset, plejecenteret eller en privat leverandør. Her kan være ansatte, der kender til borgere med et behov for at blive kontaktet.

Når der er lavet en afdækning af området, uanset om det handler om et land- eller byområde, kan man udfærdige en kommunikationsstrategi, som tager højde for og gør brug af de særlige betingelser, der er i området.

Etniske minoriteter

Gennem de sidste år har der været et særligt fokus på etniske minoriteter i evalueringer af det opsøgende arbejde. Baggrunden herfor er, at etniske minoriteter ikke i samme omfang som etniske danskere gør brug af socialpsykiatriens tilbud, eksempelvis værestеder, rådgivning eller andre tilbud.

Isbryderprojektets erfaringer med det indirekte opsøgende arbejde over for etniske minoriteter viser sig at ligge meget tæt op ad de erfaringer, der er gjort for andre målgrupper for det opsøgende arbejde – forskellen er dog, at samarbejdspartnerne er nogle andre. Det viser sig, at henvendelser til aktører i civilsamfundet – pizzeriaer, kioskejere og imamer – ikke i samme omfang har givet udbytte, hvilket skyldes, at de er blevet overvældet eller har følt utryghed ved henvendelsen.

Det kan være nyttigt at opsøge kulturelle foreninger og værestеder for at få kendskab til isolerede sindslidende med anden etnisk baggrund end dansk. Denne del af civilsamfundet er mere fortrolig med det offentlige system og har allerede et sigte hen imod at støtte minoriteter via frivilligt socialt arbejde. Det har vist sig at have en effekt at indgå i et samarbejde med indvandrerforeninger og Dansk Flygtningehjælp.

Arbejdet med etniske minoriteter viser, at sproget er vigtigt, og derfor er kommunikationsstrategien et vigtigt redskab. Ud over at sikre, at pjecer er udarbejdet på forskellige sprog, er det vigtigt, at de opsøgende medarbejdere kan følge op på de valgte sprog, eksempelvis ved brug af tolk m.v.

Det er samtidig vigtigt at afprøve og reflektere over brugen af sproget – altså kigge på, hvilke udtryk der kan være

stigmatiserende, nedladende eller direkte uhøflige. Ud over sproget skal der tages hensyn til kulturelle faktorer, herunder tolkning af kropssprog m.v.

Det kan desuden være en fordel, hvis SKP-medarbejderen selv har en etnisk minoritetsbaggrund, da nogle af de kulturelle betydninger og kommunikationsmønstre vil forekomme lettere tilgængelige for medarbejderen.

Afslutningsvis skal det anbefales ikke i for høj grad at vægte etniciteten, idet de almenmenneskelige kompetencer i meget høj grad er de bærende elementer i arbejdet med at opsøge, skabe kontakt og danne relationen.

Indirekte opsøgende metoder

Det indirekte opsøgende arbejde består i at gøre kommunens tilbud synlige over for samarbejdspartnere, der kan tænkes at have direkte kontakt med – eller viden om – målgruppen. Disse samarbejdspartnere kan være medarbejdere på socialforvaltningen, viceværter, politi, praktiserende læger, ansatte på sygehuse, postbude, præster etc.

Det er oftest samarbejdspartnere, som gør opmærksom på målgruppen – især de mest udsatte i gruppen – og derfor er det især her, der er brug for metoder, som virker i forhold til at finde isolerede sindslidende i eget hjem.

To metoder har især vist sig at være effektive:

- Brug af medierne
- Kontakt til og pleje af samarbejdspartnere.

Brug af medier henvender sig især til naboer, pårørende og andre privatpersoner, mens kontakt til og pleje af samarbejdspartnere er en målrettet metode til at engagere aktører både i det offentlige og i civilsamfundet til at være de opsøgende medarbejderes øjne og ører.

Brug af medierne: tv, radio og lokale aviser

Med udgangspunkt i kommunikationsstrategien kan forskellige medier tænkes ind i formidlingen af information om både kommunens indsats og målgruppen af isolerede sindslidende. Brug af forskellige medier vil afhænge af kommunikationsstrategiens mål og de givne ressourcer, eksempelvis er artikler i blade eller lokalaviser forholdsvis overkommelige tidsmæssigt. Vælger man derimod at producere en kortfilm, vil tidsforbrug og udgifter være væsentligt større.

Metoden

1. Det medie, der skal kommunikeres igennem udvælges i forhold til den målgruppe af mulige samarbejdspartnere, man ønsker at nå.
2. Et antal budskaber bliver valgt og formuleret, så det passer til målgruppen og mediet.
3. Aftaler bliver indgået med relevante aktører – det kan være avisen eller radioen.
4. Medarbejderen skal forberede sig til interviewet/filmen, og det skal øves, hvilke budskaber der er vigtige at fremhæve, jf. pkt. 2.
5. Lav en opfølgning på, om der er respons eller effekt ved at bruge det pågældende medie. Se, om der kommer henvendelser fra mennesker, som har set/hørt om SKP-ordningen via det udvalgte medie.

Radio, tv og avisers store fordel er, at de har adgang til mange flere mennesker, end de opsøgende medarbejderne kan nå ad andre kanaler. Via forskellige medier kan man henvende sig til særlige faggrupper, interesseorganisationer eller borgere i målgruppen. Når man bruger forskellige medier, kan det også være med til at nedbryde tabuerne om målgruppen. Overvej eksempelvis at samarbejde med følgende medier:

- Aviser og blade, fx lokalaviser, hjemløseblade, kirkeblade, regionsblade og gratisaviser.
- Radioer, fx lokalradioer og landsdækkende kanaler (rettet mod målgruppen og den brede befolkning, herunder også fagpersoner og politikere).
- Tv, eksempelvis ved at få vist en kortfilm om den opsøgende indsats på lokal-tv (rettet mod potentielle henvisere).
- Internettet, eksempelvis Facebook, forskellige intranet eller kommunens hjemmeside (rettet mod fagpersoner, potentielle henvisere, lokalmiljøet og omverdenen generelt).

Kontakt og pleje af samarbejdspartnere

Kommunikationsstrategien er også udgangspunkt for det indirekte opsøgende arbejde i relation til samarbejdspartnere – samarbejdspartnere, der kan hjælpe med at finde de borgere, som har en sindslidelse og lever isoleret i eget hjem.

Når samarbejdspartnere er udpeget, og der er udarbejdet informationsmateriale, er det afgørende at følge op på kommunikationen. Personlig kontakt til og pleje af samarbejdsparterne er en vigtig aktivitet. I kraft af et solidt netværk af samarbejdspartnere skabes der langt bedre muligheder for at finde borgere med særlige behov.

Formålet med samarbejdet er derudover at:

- bryde eventuelle barrierer i samarbejdet.
- gøre opmærksom på de isolerede sindslidende som målgruppe for den sociale indsats.
- gøre opmærksom på SKP-ordningen og dens muligheder.
- fremme kendskabet til hinandens arbejdsområder, og hvordan de forskellige områder kan supplere hinanden.
- opbygge et forpligtende ejerskab i forhold til at støtte borgeren med behov for hjælp.
- udvikle en samarbejdsmodel.

Samarbejdspartnerne vil variere i sammensætning og omfang efter lokale behov. Men alle kommuner har det til fælles, at der er relevante samarbejdspartnere i relation til det opsøgende arbejde med isolerede sindslidende i eget hjem, fx:

Viceværter og boligforeninger kan være en vigtig kilde til at få kontakt med målgruppen. En stor del af de isolerede sindslidende bor i almennyttige boliger og kan både være kilde til bekymring og gene for deres naboer, hvilket som regel fører til, at naboen henvender sig til viceværten eller boligforeningen. Hvis parterne kender til den opsøgende indsats, ved de, hvor de skal henvende sig, hvis de er bekymrede for en beboer eller nabo.

Forsyningsvirksomheder kan møde målgruppen i forbindelse med aflæsning af forbrug, eller når regninger

ikke bliver betalt. Særligt i forbindelse med aflæsninger vil medarbejdere få adgang til borgernes hjem. Det gør dem til relevante samarbejdspartnere i det opsøgende arbejde, men de skal informeres om målgruppen, fordi de højst sandsynligt ikke kender den på forhånd, og om mulighederne i det opsøgende arbejde.

Hjemmehjælp og hjemmesygepleje kommer rundt i borgeres hjem, og de har særlig adgang til også at høre om naboer eller pårørende, som kan leve isoleret med en sindslidelse. Hjemmehjælpen har også mulighed for at få kendskab til voksne børn, som bor ved aldrende og syge forældre, hvor de voksne børn kan leve med en sindslidelse. Et godt samarbejde med kommunens sundhedsindsats kan derfor både opspore og forebygge.

Behandlingspsykiatrien møder målgruppen, når borgere bliver indlagt på psykiatrisk afdeling eller henvist til distriktspsykiatrien. Behandlingspsykiatrien kan også henvende sig direkte ved bekymring for en borger, der bliver udskrevet, og som ikke ønsker at tage imod tilbud om hjælp og støtte, selvom behandlingspsykiatrien finder dette hensigtsmæssigt.

Jobcentrene indkalder med jævne mellemrum modtagere af økonomiske ydelser til samtale. Isolerede sindslidende kan være i gruppen. Medarbejderne i jobcentret har mulighed for dels at rette henvendelse til opsøgende medarbejdere og udtrykke bekymring direkte, eksempelvis hvis en borger er i fare for at miste sin kontanthjælp, fordi vedkommende ikke kommer til møder eller giver indtryk af at have behov for hjælp.

Dette er blot eksempler på mulige samarbejdspartnere. Listen kunne være betydeligt længere og omfatte ungdomsvejledere, postbude, præster, praktiserende læger, lægevagten, kioskejere og mange andre. Det vil være lokale forhold, der afgør, hvilke samarbejdspartnere som er relevante, og det bliver anbefalet, at opsøgende medarbejdere løbende diskuterer, hvem der vil være relevante at samarbejde med i den pågældende kommune.

Forskellige metoder vil være relevante for kommunikationen med samarbejdspartnerne. Men i langt de fleste tilfælde er en personlig kontakt, som bliver holdt ved lige, et effektivt redskab til at opbygge gode og konstruktive samarbejdsrelationer.

Orienterings- og informationsmøder kan indledningsvis være en brugbar metode til at gøre den opsøgende indsats kendt og anerkendt i forhold til de vigtigste samarbejdspartnere, der har kendskab til, hvor målgruppen befinder sig:

Metoden

1. Samarbejdspartneren er identificeret på baggrund af den geografiske afdækning og kommunikationsstrategien, som er udarbejdet.
2. Via dialog med samarbejdspartnerens ansatte finder den opsøgende medarbejder frem til en nøgleperson/gatekeeper, eksempelvis afdelingsleder, souschef eller engagerede medarbejdere, som kan sørge for, at et samarbejde bliver indledt. Det er vigtigt at finde det rigtige niveau i den enkelte organisation, det vil sige der, hvor samarbejdet har særlig betydning for opgaveløsningen, eller hvor der er mest interesse for samarbejdet.
3. Den første milepæl er at lave en aftale om et møde. I nogle tilfælde vil der være tale om et møde med en

enkelt person, i andre at deltage i et personalemøde – fremgangsmåden er den samme. SKP-medarbejderen står for at udarbejde en dagsorden til mødet.

4. Til mødet svarer den opsøgende medarbejder på specifikke spørgsmål og er klar til at drøfte dilemmaer i arbejdet som eksempelvis tavshedspligt. SKP-medarbejderen tager materiale med (visitkort, brochure), så deltagerne senere kan ringe, hvis de har yderligere spørgsmål, eller hvis de møder borgere, som kan have gavn af indsatsen.

5. Ved mødet forsøger den opsøgende medarbejder at lave specifikke aftaler om det fremtidige samarbejde. I mange tilfælde kommer der allerede ved første møde konkrete henvendelser om en specifik borger fra samarbejdspartneren. Der følges op på de konkrete henvendelser fra mødet og gives en tilbagemelding om, hvor sagen er landet.

6. Efter det første møde skal kontakten til nøglepersoner holdes ved lige. Den opsøgende medarbejder kan med fordel forsøge at have en så tæt kontakt, at det bliver naturligt, at kontakten bliver formidlet videre, hvis en ny medarbejder tager over

7. At holde kontakten med samarbejdspartneren ved lige foregår også med andre end kontaktpersonen. Andre medarbejdere, som eksempelvis besøger en borger på en psykiatrisk afdeling, kan med fordel pleje kontakten til samarbejdspartnere, der er ansat i afdelingen, når det er relevant og ikke i strid med borgerens behov og ønsker.

Erfaringen fra Isbryderprojektet er, at kontakt til og pleje af samarbejdspartnere tager tid. Intensiteten af kontakten kan selvfølgelig variere i forhold til, hvordan behovet for oplysning er, men ikke desto mindre er kontakten med og plejen af samarbejdspartnere uvurderlig i forhold til indsatsen for de mest isolerede sindslidende, der bor i eget hjem.

Hvis samarbejdet skal fungere, er de opsøgende medarbejdere, som nævnt, nødsaget til at lokalisere relevante samarbejdspartnere. Efterfølgende skal man evne at gøre samarbejdet attraktivt og relevant. Den udfarende kraft skal komme fra de opsøgende medarbejdere, som også skal vedblive med at motivere til, at samarbejdet fortsætter. Intet af det kan lade sig gøre uden at udvise respekt for samarbejdspartnernes arbejdskultur. I hele forløbet er det vigtigt at vise respekt og opmærksomhed over for samarbejdspartnerens faglige indgangsvinkel og arbejdsbetingelser.

Når nye samarbejdspartnere skal informeres om den opsøgende indsats, er det en fordel at inddrage borgere, der har været i målgruppen, og som har fået hjælp til at komme videre i livet. Når indsatsen bliver illustreret som case, er den lettere at forholde sig til. Det kan fungere som en katalysator for, at samarbejdspartneren vælger at indgå i et samarbejde.

CASE

Charlotte

SKP-gruppen havde været på informationsturné og blandt andet besøgt viceværten på et kollegium. Han mente ikke, at nogen af de uddannelsessøgende var i SKP-ordningens målgruppe, men tog imod en folder.

Nogen tid senere kan et forældrepar ikke få kontakt med deres datter Charlotte, der bor på kollegiet. Forældrene bor langt derfra, og den manglende kontakt har snart varet længe. Charlotte stoppede sin uddannelse for et halvt år siden og er ikke længere berettiget til SU. Hun må være uden indkomst. Familiens forsøg på at lave en aftale om, at hun kommer hjem i efterårsferien som sædvanligt, bliver ikke besvaret – også sms og e-mail forbliver ubesvaret. Til sidst tager broderen over. Gardinerne er trukket for, postkassen er helt proppet, og først efter lang tids banken bliver der lukket op, men broderen bliver ikke lukket ind. Han bliver chokeret over den forandring, der er sket med hans søster. Hun er slet ikke sig selv. Han tilbyder at tage hende med over til forældrene, men det afslår hun.

Næste dag kommer forældrene for at prøve, om de kan få kontakt med Charlotte. I første omgang lukker hun slet ikke op. Forældrene henvender sig til viceværten, der giver dem SKP-folderen. Forældrene ringer til SKP-gruppen og bliver rådgivet om, hvordan de kan gribe sagen an. Det lykkes forældrene at få kontakt med Charlotte og komme ind på kollegieværelset, som er indelukket og beskidt. De bliver mødt af affald, beskidt tøj, skimmelsvamp og jordslåede pletter på tøj og gardiner, men Charlotte indvilger i at tage imod hjælp.

Direkte opsøgende metoder

De opsøgende medarbejdere kan finde frem til målgruppen på forskellige måder, og i SKP-håndbogen[5] bliver metoderne i det direkte opsøgende arbejde beskrevet som:

- At opsøge bænke, banegårde, parker og andre samlingssteder for målgruppen.
- At stille sig åbent til rådighed på værestеder og andre tilbud til målgruppen.
- At observere gadebilledet og boliger og henvende sig direkte på borgerens adresse, når der er en bekymring om en borger (observationsmetoden).

De to første metoder er ikke umiddelbart relevante for målgruppen for dette metodehæfte, idet der er tale om en målgruppe, som ikke har for vane at samle sig på offentlige steder. Derimod kan det at observere gadebilledet og henvende sig direkte ved deres dør føre frem til isolerede sindslidende.

5 Zeeberg, H. & Rostrup Böysen (2006). SKP til misbrugere og Hjemløse. VFC Socialt Udsatte.

Observationsmetoden

Observationsmetoden kan kortfattet beskrives som en aktivitet, der tager afsæt i den geografiske afdækning. De opsøgende medarbejdere orienterer sig i et udvalgt boligområde. Gadebilledet observeres på forskellige ugedage og tidspunkter på døgnet. Metoden gør det muligt at opspore borgere i målgruppen, der ikke har et tilhørsforhold til andre eller et mødested til uformelle kontakter.

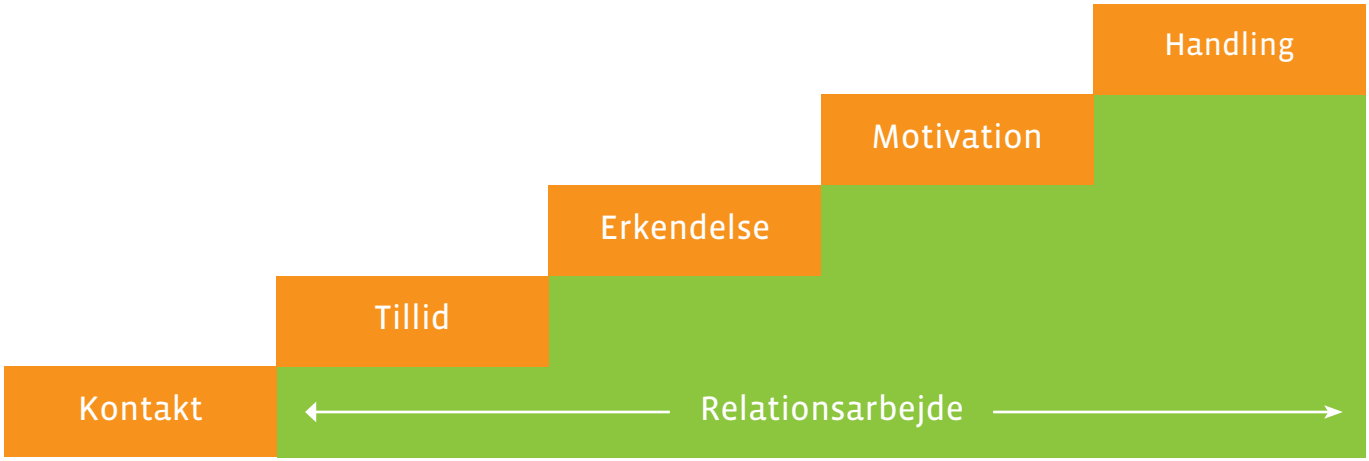
I praksis anbefales det, at SKP-medarbejderen kører, cykler eller går ture i boligområder og observerer vinduer, forhaver etc. Nedrullede gardiner eller utætte og mugne vinduer kan være tegn på, at der skal iværksættes en særlig indsats.

Opsøgende medarbejdere anbefales på forskellige tider af døgnet at observere relevante småhandlende, døgnkiosker m.v., som målgruppen eventuelt frekventerer.

Bæredygtige relationer

I forhold til den enkelte borger kan kontaktskabelsen og relationsarbejdet ikke planlægges udførligt, men vil løbende tage form i forhold til borgerens behov, livssituation m.v.

Dog kan der opstilles en trappemodel, som illustrerer processen for SKP-indsatsen.



Arbejdet har fem faser: Kontakt, tillid, erkendelse, motivation og handling. Som udgangspunkt stopper arbejdet ved "handling", som dækker over brobygning og aflevering til relevant støtte og hjælp.[6]

Vi skelner mellem at skabe kontakt og danne relationen således:

- *Kontaktskabelse*: Forsøg på en indledende kontakt.
- *Relationsarbejde*: Forsøg på at skabe tillid og afklare brugerens ønsker og behov for hjælp, herunder borgerens selverkendelse af behov, motivation og handling.

Overgangen fra kontakt til relation er glidende, og der kan ikke altid skelnes skarpt. Generelt kan der opstilles følgende model over forskellene:

Kontaktskabelse:	Relationsarbejde:
Uforpligtende	Forpligtende
Løs snak	Samtale
Problemorienteret	Procesorienteret
Løs kontakt	Fortløbende kontakt
Uden aftale	Efter aftale
Hvilende motivation	Aktiv motivation

6 Modellen findes i andre rapporter om SKP-indsatsen, bl.a Aalborg Kommune, Nordjyllands Amt og Kirkens Korshær: Håndbog udarbejdet til inspiration for medarbejdere inden for udstødte området.

Kontaktskabelse

At skabe kontakt til borgeren i målgruppen er forudsætningen for at kunne yde en indsats og opbygge en tillidsfuld relation. Kontakt handler om at kommunikere. I forhold til isolerede sindslidende er det afgørende, at kommunikationen afstemmes fuldt og helt i forhold til den enkeltes behov og ytringer. Den opsøgende medarbejder må derfor mestre flere måder at kommunikere på – dels når kontakten skabes, og dels når kontakten skal vedligeholdes.

Det kontaktskabende arbejde har fokus på en bestemt borger, som man gerne vil indgå et samarbejde med, eller som man i det mindste gerne vil lave en afklaring af. Indsatsen har til formål at skabe en kontakt med borgeren og handler i høj grad om at bryde borgerens isolation. Kontakten - altså, at borgeren i det mindste begynder at kommunikere med medarbejderen - er grundlaget for det videre arbejde eksempelvis for et SKP-forløb.

I arbejdet med at skabe kontakt henvender medarbejderen sig til borgeren, uden at han eller hun selv har henvendt sig. Kontakten skal af den grund altid være på borgerens præmisser. Ofte vil arbejdet med at skabe kontakt strække sig over tid (op til flere måneder), før egentlig kontakt er opnået.

CASE

Alfred

En formand for en grundejerforening henvender sig til visiteringen om Alfred, som han er stærkt bekymret for. Han holder sig meget for sig selv og har altid nedrullede gardiner. En nabo har været i boligen og fundet hjemmet i meget dårlig hygiejnisk tilstand – en forfærdelig stank og maddiker i madaffaldet. Visiteringen kan se, at der for en del år siden har været en bevilling og bruger det som indgangsvinkel til at tage kontakt. Visitatoren møder en meget forsømt mand i morgenkåbe, usoigneret og med bare et glas i brillen. Hun bliver totalt afvist og kontakter derefter SKP-gruppen.

SKP-medarbejderne ringer på, og ad flere omgange med korte besøg bliver en kontakt opbygget. SKP-medarbejderen kommer ikke ind, men Alfred lukker op hver gang og viser efterhånden glæde ved besøgene. Et par gange giver han faktisk SKP-medarbejderen et knus. Han mener ikke at have brug for hjælp, men synes, det er venligt af SKP-medarbejderen at komme og spørge, hvordan han har det. Den stramme lugt i døren giver SKP-medarbejderen en tydelig fornemmelse af boligens tilstand.

På et tidspunkt bliver Alfred fundet liggende i døren og kan ikke rejse sig. Han får hjælp til at komme ind i lejligheden, og han bliver indlagt. Det syn man møder i lejligheden er chokerende – affald og afføring rundt omkring, køleskab og fryser har været slukket længe uden at være blevet tømt. I forbindelse med indlæggelsen bliver udskrivningsvisitatoren inddraget, og der bliver sat en hovedrengøring af hjemmet i værk efter aftale med Alfred.

Den kontakt, som medarbejderen skaber til borgeren, skal være solid og holdbar. Kontakten er det vigtigste redskab til at hjælpe og støtte borgeren, samtidig med at den er nødvendig, for at borgeren på sigt kan støttes af systemet.

Det tager tid at etablere kontakt. Det kan være en fordel at arbejde med faste dage og tidspunkter i forhold til arbejdet med at skabe kontakt. På den måde bliver risikoen mindre for at andre opgaver får højere prioritet.

Etableringen af en kontakt må foregå på borgerens præmisser – altså når borgeren ønsker at snakke. Vedholdenhed er særdeles vigtig. En første afvisning vil ofte finde sted. Det er vigtigt, at medarbejderen vender tilbage efter at være blevet afvist. Vedholdenhed, tålmodighed og kreativitet er vigtige værktøjer, når der skal skabes kontakt til målgruppen.

Metoden

1. Start med at banke på borgerens dør. Mange lukker ikke op, enten fordi de ikke er hjemme eller på grund af deres psykiske eller sociale tilstand. Læg et postkort eller brev, der fortæller, at man har været forbi. Angiv formålet med besøget m.v. Efterlad evt. telefonnummer og mail-adresse men forvent ikke, at borgeren kontakter dig.
2. Efter et forsøg på at kontakte borgeren (sende breve, banke på, ringe eller lign.) kan man forsøge at opholde sig i nærheden af boligen, så borgeren kan se SKP-medarbejderen an, eksempelvis gennem et vindue.
3. Når borgeren har åbnet døren, præsenterer SKP-medarbejderen sit ærinde. Beskriv herefter SKP-tilbuddet, fornem borgerens situation, vær ikke for pågående. Foreslå, at man kan komme ind og snakke lidt, men fortæl også, at man kan mødes et mere neutralt sted, hvis borgeren er mere tryg ved det. Prøv at fornemme, hvad borgeren er tryg ved, og prøv at styre kommunikationen efter dette.

I nogle tilfælde bliver døren ikke åbnet, uanset hvor mange gange man vender tilbage for at banke på. Hvis borgeren ikke lukker op, og man har en viden om, at vedkommende går ud regelmæssigt, kan man forsøge at møde borgeren 'tilfældigt' på gaden eller ved opgangen ved at opholde sig i umiddelbar nærhed af borgerens bolig.

Kontakt uden for borgerens hjem kan gribes an på følgende måde:

Metoden

1. Hils forsigtig på borgeren, måske blot med et nik. Vær ikke overrumplende, og vent med at kommunikere. I første omgang er det målet, at borgeren blot lægger mærke til dig. Forsøg herefter på kontakt ved at tale om vind og vejr. Vær bevidst om ikke at være for pågående, og fornem, hvor borgerens grænser går.
2. Når SKP-medarbejderen fornemmer en vis tryghed hos borgeren, kan medarbejderen kort præsentere sig – og eventuelt aflevere et visitkort. Sig, at borgeren altid er velkommen til at ringe, hvis vedkommende har behov for hjælp. Forskellige fremgangsmåder kan komme på tale, når man skal forsøge at skabe kontakt med borgeren, som sidder bag en lukket dør. Der er ikke én rigtig måde at kontakte målgruppen på.

Relationsarbejdet

Når der er skabt kontakt til borgeren, kommer arbejdet med at holde kontakten ved lige og opbygge borgerens tillid. Målet er at støtte borgeren i at bryde sin isolation og få bygget bro til det offentlige system, det omgivende samfund og eventuelt borgerens familie.

En tæt og holdbar relation er som regel – og altid i forbindelse med den konkrete målgruppe – en forudsætning for at kunne udføre socialt arbejde. Målgruppen for Isbryderprojektet har overordentlig svært ved at etablere og holde sociale kontakter og relationer ved lige. At kunne etablere en holdbar relation og skabe et fællesskab kræver, at man anerkender og accepterer borgeren. Lyt, udvis forståelse og empati, kend de faglige redskaber, og brug dem, når de giver mening, hvilket vil sige, når borgeren har behov for det og kan have glæde af redskaberne.

Relationsarbejdet er medarbejderens samspil med borgeren, med fokus på opbygning af tillid, erkendelse, motivation og handling hos borgeren med henblik på at bryde isolation og få bygget bro således, at borgeren får mulighed for at gøre brug af samfundets muligheder for støtte, behandling og netværk.

I relationsarbejdet er det vigtigt, at mennesket bag fagpersonen brænder igennem.[7] For den isolerede borger er det vigtigt, at medarbejderen er et 'rigtigt' menneske, man kan forholde sig til. En upersonlig professionel kan blive opfattet som en del af det system, som borgeren føler sig svigtet af, mere end en fagperson, der har noget at tilbyde. Balancen mellem en professionel og personlig tilgang må naturligvis holdes, men Buddig og Dalsgaard ser kombinationen af faglig viden, teori, metode og mod til at bruge sig selv som menneske i relationen som de mest centrale elementer i arbejdet.

Personlighed og professionalisme er et vigtigt samspil for relationen med borgeren, men andre elementer har også betydning:

Ligeværdighed. Den isolerede sindslidende føler sig ofte mindre værd og stemplet af samfundet. Derfor er det vigtigt, at magtforholdet mellem medarbejder og borger fremstår så symmetrisk som muligt. Hvis medarbejderen signalerer accept, vil borgeren føle sig 'god nok' og i højere grad tryg ved at vise sine følelser. De fysiske rammer for kontakten har også indflydelse på, om borgeren kan slappe af og være sig selv. Endelig vil det, at man anerkender borgeren som eksperten på sit eget liv, medvirke til, at medarbejderens magt ikke virker større – det kan ske ved, at medarbejderen viser respekt og ydmyghed, stiller spørgsmål og lytter til svarene.

Åbenhed og empati. Det kan i mange situationer være vanskeligt for medarbejderen at sætte sig ind i, hvordan det er at være i borgerens sted. Hændelser i borgerens liv kan virke ekstreme og urealistiske for medarbejderen. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at empati er mere end forståelse. Empati omfatter også en åben og fordomsfri observation, suppleret med en teoretisk og praktisk faglig ballast ud over mobiliseringen af ens egne erfaringer.

7 Buddig, M. og Dalsgaard, M. K. (2003). Ind til kernen – ny hverdagspraksis i socialt arbejde. Akademisk Forlag, s. 148.

Arbejdet med at danne relationen er en praktisk og pædagogisk disciplin, hvor udgangspunktet er, at borgerens evne til at relatere til andre mennesker, er nedsat. For medarbejderen er opgaven derfor at opbygge en relation, der giver borgeren en ny forståelse af relationer. En relation, der skaber mulighed for at udvikle færdigheder til at indgå i nye relationer med andre end medarbejderen. Man kan sige, at relationen mellem medarbejderen og borgeren skal medvirke til at styrke borgerens personlige integritet og skabe sammenhæng mellem borgerens personlighed og identitetsfølelse.

Knud Ramian[8] præsenterer en tjekliste over, om arbejdet med at danne relationen virker – virker det, vil borgeren opleve:

- Jeg har ret til føle, hvad jeg føler, og mene, hvad jeg mener.
- Jeg har lov til at reagere på det, jeg ser, og det, jeg oplever.
- Jeg er handlekraftig nok til at kunne tage ansvar for mit liv – og gøre det.
- Jeg kan formulere mine ønsker og drømme.
- Jeg kan træffe egne beslutninger.
- Mit liv giver mening, fordi det betyder noget for andre.

Ifølge Ramian vil relationsarbejdet som faglig reference udmønte sig i følgende værdier og holdninger hos medarbejderen:

- Jeg ser borgeren som et helt menneske.
- Der er kontinuitet i vores relation.
- Vores kontakt er præget af fleksibilitet og opmærksom tilstedeværelse.
- Vi har fokus på borgerens konkrete problemer.
- Jeg er borgerens rådgivende partner i indsatsen.
- Når jeg hjælper borgeren, er det med oplæringsperspektivet 'hjælp til selvhjælp'.

I første omgang bliver der fokuseret på at opbygge tillid mellem borgeren og medarbejderen og derefter på at arbejde på borgerens præmisser – for at give borgeren kompetencer til at danne relationer. Medarbejderens kropssprog, bevidste og ubevidste signaler har stor betydning. Medarbejderen kan gøre sine egne følelser og handlinger tydelige for borgeren ved at arbejde reflekterende, det vil sige sætte ord på det, som han eller hun oplever, også de signaler borgeren sender, og de følelser, borgerens adfærd vækker hos medarbejderen. Ved at medarbejderen fortæller om sine reaktioner, kommer borgeren til at opleve et forhold, der kan rumme borgerens angst, kaos og afvisninger – uden at svigte.[9]

Medarbejderen fokuserer på personen, ikke på situationen. Borgeren 'sætter dagsordenen', og medarbejderen 'sidder på hænderne' og lader borgeren tage de initiativer, der skal tages. På den måde kommer man tæt på borgeren og får mulighed for at undersøge, om der er åbenhed eller

8 Ramian, K. (2007). Relationsarbejde, hvornår får vi ulden ud af munden? Pædagogikken i socialpsykiatrien. Århus.

9 Larsen, A. (2002) Den Socialpsykiatriske relation - Et forsøg på en bestemmelse af dens karakteristika og betingelser. Kandidatafhandling, Københavns Universitet, Institut for Psykologi.

motivation for at få hjælp. I begyndelsen vil det ofte dreje sig om at lytte og ikke snakke.

Udgangspunktet for relationsarbejdet er som nævnt borgerens behov – som det også er i arbejdet med at skabe kontakten.

At etablere en relation til isolerede sindslidende stiller således store krav til medarbejderens faglighed og personlige egenskaber. I arbejdet kan man komme i situationer, der kræver, at man træffer hurtige beslutninger og besidder en særlig dømmekraft.

Afhængigt af borgerens psykiske og fysiske tilstand kan vedkommende have svært ved at overholde aftaler, og dette kan være en udfordring for arbejdet. Medarbejderen må hele tiden vurdere, om måden at holde kontakten ved lige er faste ugentlige aftaler eller andet.

Man kan fortsætte med at møde borgeren i hans eller hendes hjem eller finde et mere neutralt sted. I nogle tilfælde kan der gå lang tid, før borgeren har så megen tillid til medarbejderen, at man kan aftale et møde. Indtil borgeren er klar til at mødes, kan man maile eller ringe, hvis det er en mulighed.

I forbindelse med opbygning af en tillidsfuld relation er det fælles tredje et effektivt redskab. For eksempel kan man tale om vejret, et billede eller borgerens interesser. Det fælles tredje fungerer ved at aflede opmærksomheden fra det, der ofte skræmmer borgeren eller føles akavet for ham eller hende, nemlig samtale med andre mennesker.

Erkendelse handler om at finde frem til de specifikke behov, som brugeren har, og hvor SKP-medarbejderen kan støtte. Når borgeren indser, hvor og hvordan SKP-medarbejderen kan hjælpe, sker der oftest et gennembrud i relationsarbejdet.[10]

Når der er tillid i relationen, og borgeren erkender behov for hjælp, kan medarbejderen begynde at arbejde ***motiverende*** i forhold til mere følsomme emner som psykisk velbefindende, personlig hygiejne og boligens tilstand.

Når borgeren er motiveret til forandring, kan SKP-medarbejderen aktivt handle sammen med borgeren. Indsatsen bevæger sig dermed hen til **brobygningsfasen,** hvor sigtet er, at borgeren tilknyttes de sociale eller behandlingsmæssige tilbud, som vedkommende har brug for.

Brobygning og aflevering

I indsatsen over for isolerede sindslidende vil der ofte skulle bygges bro mellem borgeren og det offentlige støttesystem, fx til hjemmehjælp eller bostøtte. For at undgå, at borgeren mister kontakten til kommunen, kan det være en løsning at følge borgeren i en overgangsfase, indtil der er etableret en stabil kontakt med f.eks. hjemmehjælpen.

De sidste to faser i den borgerrettede indsats er brobygning og aflevering.

10 Zeeberg, H. & Rostrup Böyesen, K. (2006). SKP til misbrugere og hjemløse. København: VFC Socialt Udsatte. Karpatschof, B. & Rue, K. (2008). Brugeren og SKP'en – Om brugernes oplevelse af en støttekontaktpersonordning for sindslidende.

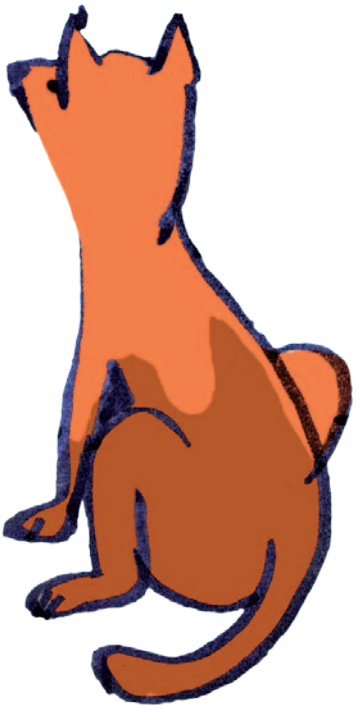
Brobygning er en indsats, som forløber ad to spor:

- Koordinere og skabe kontakt til de samarbejdspartnere, der kan støtte borgeren.
- Fungere som rollemodel over for borgeren ift. social adfærd, være buffer/tolk ift. omverdenen i konfliktsituationer, korrigere uhensigtsmæssig adfærd hos borgeren eller samarbejdspartneren.

Aflevering handler om, at den opsøgende medarbejder forbereder en afslutning af kontakten, så borgeren kan overgå til en mere vedvarende indsats, for eksempel når en SKP-medarbejder overgiver relationen til en bostøttemedarbejder.

Aflevering indebærer, at den opsøgende medarbejder afslutter kontakten, samtidig med at borgeren begynder en indkøring til et andet tilbud, herunder etablering af en kontakt til det nye tilbud.

Der kan ikke gives et præcist bud på, hvornår kontakten med borgeren skal ophøre. I nogle tilfælde vil indsatsen være kortvarig, hvor medarbejderne hjælper personen med at få styr på boligen og eventuelt fortsætte med bostøtte, hjemmehjælp, brug af værested eller kontakt med frivillige klubber. I andre tilfælde vil indsatsen strække sig over flere år.



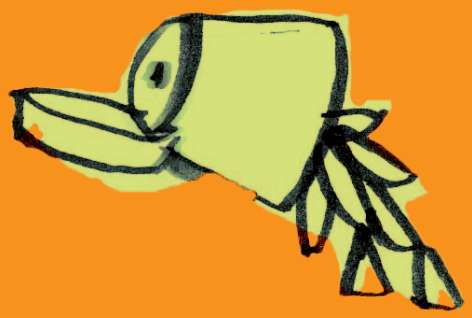
CASE

Vellykket brobygning og aflevering

En vicevært henvender sig til SKP-gruppen med en bekymring for en borger og hendes lejligheds forfatning. Han har set lejligheden, da han måtte lukke sig ind med en håndværker i forbindelse med en vandskade fra hendes badeværelse. Håndværkeren nægtede at udføre arbejdet på grund af de uhygiejniske forhold. Viceværten fortæller at lejeren, Susanne, flere gange har henvendt sig på kontoret og været meget forvirret og uforståelig.

En SKP-medarbejder opsøger Susanne, der åbner, men afviser medarbejderen i døren. Hun har travlt og ikke tid til at snakke. Herefter følger mange forgæves kontaktforsøg, hvor medarbejderen hver gang lægger en håndskreven besked med tidspunkt for næste besøg. En dag åbner Susanne. Hun undskylder rodet – har ikke lige haft tid til at rydde op. Køkkenbordet er fyldt op med snavset porcelæn og på gulvet står mere snavset porcelæn og gryder. Komfuret virker ikke, hun tilbereder mad på en brødrister.

Susanne fortæller, at hun er blevet opereret i knæet og derfor ikke er så mobil. Hun har sporadisk kontakt til sin eksmand og datter. Hun indvilliger i endnu et besøg, der udvikler sig til et forløb med samtaler. Med hendes godkendelse bliver en rådgiver inddraget, og sammen finder de ud af, hvilken hjælp hun har brug for. Hun får bevilliget en enkeltydelse til hovedrengøring, hjemmehjælp hver 14. dag og en § 85-bostøtte. Efter at lejligheden er blevet rengjort, opsiger hun den og sørger selv for en ny bolig, et lille rækkehus. Hun fortsætter med hjemmehjælp og bostøtte. Hun er aldrig blevet psykiatrisk udredt, men hjemmehjælpen og bostøtten betyder, at hun ikke risikerer at miste sin bolig.



Tværfagligt samarbejde

For at skabe helhed i indsatsen for borgeren, der ønsker at modtage hjælp og støtte, vil det ofte være nødvendigt at samarbejde med andre kommunale afdelinger og med behandlingspsykiatrien. I dette afsnit beskrives metoder, der kan understøtte samarbejdet – både på tværs af kommunale afdelinger og tværsektorielt.

Professionelle inden for socialpsykiatrien kender alle til en hverdag, hvor den kommunale organisering og struktur kan være en udfordring for borgere med komplekse problemstillinger. Borgere, som har et behov for ydelser fra forskellige afdelinger i kommunen.

Hæftets målgruppe *isolerede sindslidende i eget hjem* vil ofte have brug for hjemmehjælp (Serviceloven, § 83) og økonomisk hjælp til medicin (Lov om aktiv socialpolitik, § 82). De kan også have brug for at indgå en aftale om administration af pension (Lov om social pension) eller behov for at modtage bostøtte (Serviceloven, § 85).

Borgeren får, som følge af organiseringen i den enkelte kommune, ofte tilknyttet en sagsbehandler i hver afdeling, som arbejder ud fra hver deres regelsæt, visiteringsprocedure etc.

CASE

Morten

Mortens lejlighed var ubeboelig med affald, madrester og mange fluer i køkkenet, afføring i sengen og på gulvet. Han var ikke i stand til selv at søge om enkeltydelser til betaling for medicin eller den hovedrengøring, som ifølge hans sagsbehandler fra Sundhed og Omsorg i kommunen var nødvendig for, at hjemmehjælpen kunne iværksættes. Morten havde et svagt netværk, men en SKP-medarbejder blev inddraget i sagen og hjalp borgeren med at skrive de nødvendige ansøgninger til enkeltydelser. Uden SKP-støtte havde han måske ikke selv fået ansøgt om enkeltydelse til en hovedrengøring, og lejligheden var forblevet ubeboelig.

Inden Morten kan få bevilliget en hovedrengøring, skal han også selv skaffe de nødvendige rengøringsremedier og rengøringsmidler. Det er svært for Morten og en stopklods for, at hovedrengøringen (og hjemmehjælpen) kan komme i gang.

Samarbejdsanalyse

Som led i arbejdet med at forbedre samarbejdet på tværs af de kommunale afdelinger kan kommunen tage initiativ til en analyse af de konkrete samarbejdsudfordringer, der vedrører indsatsen over for borgere med en sindslidelse i den enkelte kommune.

Analysen kan tage udgangspunkt i brugerinterview, sagsforløbsanalyser og drøftelser i grupper inden for kommunen. Formålet er at finde frem til særlige områder, kommunen kan sætte fokus på, så samarbejdet mellem afdelingerne bliver forbedret og derved også borgerens mulighed for at få de relevante tilbud og ydelser, som kommunen stiller til rådighed for målgruppen.

Man kan lægge forskellige perspektiver på analysen, og metoden her kan bruges som inspiration:

Metoden:

1. Beskriv organiseringen i kommunen med særligt fokus på udfordringer i forbindelse med specialisering og opdeling af opgaver.
2. Beskriv relevante, konkrete og aktuelle samarbejdsudfordringer mellem afdelingerne.
3. Beskriv udfordringer internt i afdelingerne, såsom lange sagsbehandlingstider, højt sygefravær eller omorganiseringer, som gør det daglige arbejde vanskeligt.
4. Udarbejd cases om brugerforløb, eventuelt fiktive, som kan illustrere problemstillinger og fungere som samtaleemne på tværs af kommunernes afdelinger.

Samarbejdsanalysen kan have forskellige udformninger og fokusområder, men vil være et brugbart fundament for udviklingen af kommunens videre arbejde omkring indsatsen over for de mest isolerede sindslidende.

Koordinationsteam i kommunen

Isolerede borgere med en sindslidelse, der måske lever under uværdige boligforhold har, som skrevet, ofte behov for ydelser fra flere kommunale forvaltninger. Specialisering har medført, at kommunale medarbejdere varetager hver deres arbejdsområde og erfaringerne viser, at det for den enkelte medarbejder ofte er svært at have et tilstrækkeligt overblik over de indsatser, der er relevante og brugbare i den konkrete sag.

Et koordinationsteam kan bidrage til at skabe denne sammenhængende indsats. Teamet kan bidrage til en koordineret, kvalificeret og helhedsorienteret indsats og være med til at bygge bro mellem kommunale afdelinger samt sikre en hurtig og fleksibel sagsbehandling.

Et koordinationsteam er et tværfagligt team, der kan bestå af fagpersoner fra følgende kommunale afdelinger:

- Borgerservice
- Kontanthjælp
- Jobcenter
- Social myndighed
- Sundhed og omsorg

Koordinationsteamet kan tilbyde støtte, udredning, afklaring og visitering i forhold til økonomi, bolig, enkeltudgifter, hjemmehjælp, misbrugsbehandling og socialpsy-

kiatriske støttetilbud. I hver sag udpeger teamet blandt sine medlemmer en tovholder med ansvar for al kommunikation til borgeren og mellem borgeren, teamet og kommunens forskellige afdelinger.

Koordinationsteamets arbejdsform vil afhænge af, hvordan ledelsen vælger at organisere arbejdet, men generelt er det vigtigt at sørge for interne møder, hvor sager diskuteres, og teamets medlemmer bliver fortrolige med hinandens arbejdsområder og forudsætninger. I etableringsfasen kan man med fordel følge disse trin:

- Koordinationsteamets medlemmer udpeges mellem relevante fagpersoner.
- Samarbejdet indledes med udveksling af viden om medlemmernes baggrund, arbejdsopgaver, regelsæt samt praksis
- Teamets opgaver defineres præcist. Hvem vil vi hjælpe? Hvordan vil vi hjælpe dem? Hvordan gør vi det praktisk? Hvor ofte skal vi mødes? Hvor skal vi mødes? Osv.
- Koordinationsteamets indhold og form kommunikeres ud til relevante medarbejdere og afdelinger i kommunen og til andre samarbejdspartnere og aktører på området, fx med foldere, artikler og indlæg i nyhedsbreve.
- Sager, der er relevante for koordinationsteamet, håndteres løbende – og evalueres løbende – med henblik på stadigt at forbedre sagsbehandlingen.

Hvis arbejdet i koordinationsteamet skal fungere optimalt, skal alle relevante faggrupper være repræsenteret. Viser det sig eksempelvis at koordinationsteamets sager ofte handler om borgere, der visiteres til hjemmehjælp, skal koordinationsteamet omfatte en fagperson fra hjemmeplejen.

Ledelsesopbakning er helt afgørende. Det kan være tidskrævende at få et velfungerende koordinationsteam etableret, og teamets arbejde vil ofte først foregå systematisk og konsistent efter en prøveperiode. Det anbefales, at ledelse og koordinationsteam indgår en skriftlig aftale, hvor ansvar, formål, forventninger og tidsforbrug specificeres.

Tjekliste for henvendelser

For at understøtte, at henvendelser til kommunen ender det rigtige sted i den kommunale forvaltning, og at borgeren dermed hurtigt henvises til den rigtige person og får et relevant tilbud, kan man systematisere kommunens procedure ved henvendelser ved at udforme en tjekliste med vigtige informationsområder. Samme procedure kan bruges i flere afdelinger, som modtager henvendelser om målgruppen. Systematikken kan understøtte, at de forskellige afdelinger får den rigtige viden om den person, henvendelsen drejer sig om, og dermed ved, hvilke afdelinger det har størst relevans at kontakte som opfølgning på henvendelsen.

Tjeklisten nedenfor illustrerer eksempler på relevante oplysninger, der kan være vigtige at indhente for den, der modtager den første henvendelse, og som kan medvirke til at henvisningen styres hen til den afdeling, der er relevant i forhold til behovet.

Henvendelsesskema

Skemaet bruges til at afgøre, hvem i den kommunale forvaltning der skal tage vare på henvendelsen.
Kun de felter, der har relevans, eller hvor henvenderen kender svarene skal udfyldes. Skemaet bruges derefter til at indsamle de relevante informationer, som kan være brugbare i forhold til at finde den rigtige kommunale kontaktperson til borgeren.

Modtager personen andet kommunalt tilbud?
Er personen på venteliste til kommunalt tilbud?
Er personen motiveret for et tilbud (kommunalt eller andet)?
Har borgeren givet samtykke ift. videregivelse af personlige oplysninger?
Navn:
Adresse:
Telefon-nr.:
CPR-nr.:
Navn (henviser):
Telefon-nr.:
Må vi benytte henviserens navn som reference ved første kontakt med borger? Ja ____ Nej ____
Ønsker henviser tilbagemelding? Ja ____ Nej ____
Støttekontaktperson 1:
Støttekontaktperson 2:
Hvordan har henviseren fået kendskab til SKP?
Problematik:

Er der en kendt diagnose, evt. hvilken?
Får personen medicin?
Kendt misbrug?
Egen læges navn og telefon nr.:
Hvordan er kontakten til egen læge?
Privat netværk – hvem?
Navn og telefon nr.:
Navn og telefon nr.:
Personens indkomst (løn, pension eller kontanthjælp)?
Sagsbehandlers navn og telefon nr.:
Sagsbehandlers navn og telefon nr.:
Boligforhold:
Boligforening/telefon nr.:
Kontaktperson:

Tværsektoriel temadag

En god måde at styrke samarbejdet med andre sektorer kan være at iværksætte en temadag med fokus på isolerede sindslidende. Temadagen inviterer til dialog om målgruppen, og hvad forskellige aktører kan bidrage med i arbejdet med målgruppen. En temadag kan give indsigt i hinandens roller og muligheder og give en forståelse af fagforskellighedens styrker og muligheder.

En temadag kan også være et første afsæt for en helhedsorienteret og koordineret indsats. Temadagen kan være med til at skabe et afsæt for et uproblematisk, gennemskueligt og sammenhængende forløb i indsatsen til borgeren i målgruppen med involvering af forskellige fagligheder.

Et konkret mål med temadagen kan være:

- At gøre opmærksom på og forbedre de udfordringer, der kan opstå ved det tværsektorielle samarbejde.
- At opnå viden om de mål, værdier og motiver, som relevante afdelinger og myndigheder repræsenterer.
- At inspirere til fortsat at arbejde udviklings- og samarbejdsorienteret for at fremme en koordineret indsats for målgruppens borgere på tværs af organisationer.
- At oparbejde fælles viden om komplicerede problemstillinger.

Den tværsektorielle temadag behandler et konkret emne, der er relevant for diverse faggrupper i flere sektorer, eksempelvis 'Samarbejdet mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien om isolerede sindslidende i egen bolig'. Her vil det være relevant at invitere fagpersoner fra behandlings-, distrikts- og socialpsykiatrien, medarbejdere fra social- og sundhedsforvaltningerne, repræsentanter fra brugerorganisationer eller fra det lokale udsatteråd. Man kan vælge en meget omfattende temadag med forskellige faggrupper eller en mindre – hvor færre faggrupper er repræsenteret – afhængigt af, hvad man ønsker at opnå med temadagen. Et eksempel på et forløb:

Metoden

1. Ledelsen udpeger en arbejdsgruppe, som har ansvaret for at arrangere temadagen.
2. Arbejdsgruppen definerer målgruppen for temadagen: Hvilke samarbejdspartnere ønskes der et bedre samarbejde med? Hvem skal inviteres? Hvor mange skal inviteres?
3. Arbejdsgruppen definerer, hvad temadagen skal omhandle, baseret på målgruppen. Hvad er formålet med temadagen over for denne målgruppe? Hvilke emner er relevante i netop dette samarbejde?
4. Arbejdsgruppen afholder derefter møder med nøglepersoner, som skal inviteres til temadagen (i ovenstående eksempel var det nøglepersoner fra social- og behandlingspsykiatrien). Formålet er at sikre sig, at alles behov bliver dækket, så alle deltagere finder temadagen relevant for deres daglige arbejde.
5. Praktiske opgaver: Arbejdsgruppen udarbejder et program og inviterer oplægsholdere og deltagere, booker lokaler, forplejning og evt. PR for temadagen etc.
6. Temadagen bliver afholdt.
7. Temadagen bliver evalueret. Erfaringer og kommentarer danner udgangspunkt for det efterfølgende samarbejde mellem deltagerne.

Dilemmaer

Indsatsen for målgrupper, der ikke selv beder om hjælp, kan være fyldt med dilemmaer. Der kan i det opsøgende arbejde i relation til isolerede sindslidende opstå dilemmaer, hvor der ikke umiddelbart er en åbenlys løsning. Disse dilemmaer håndteres gennem en refleksiv kultur med fokus på holdninger og etik.

CASE

Eva

SKP-gruppen bliver kontaktet af myndighedsafdelingen i kommunen, som er blevet ringet op af skadestuen. En borger, Eva, har været på skadestuen, fordi hun er faldet. Hun bliver dog hurtigt udskrevet, men skadestuen kontakter den kommunale myndighedsafdeling, fordi Eva er meget usoigneret, har jernmangel og et alkoholmisbrug. Eva er ikke blevet vurderet af psykiatrien. Visitator har besøgt hende i hjemmet og vurderet, at der skal sættes en hovedrengøring i værk, før hjemmehjælp kan begynde. Hjemmet er rodet og meget beskidt.

For to år siden flyttede Eva langt ud på landet fra en større by. Hun har endnu ikke fået valgt læge i det nye område. Hun er uden forsørgelse og er ikke kendt i det offentlige system. Hendes hus skal nu på tvangsauktion, og derfor er hun alligevel ikke interesseret i en hovedrengøring. Det betyder, at visiteringen ikke kan få rengøringshjælp i hjemmet. De ønsker at samarbejde med SKP-gruppen og vil få hjemmesygeplejen til at komme i hjemmet med vitamin- og jerntilskud. Eva er ikke i medicinsk behandling for en sindslidelse og har ingen kendt psykiatrisk diagnose.

SKP-medarbejderne begynder at skabe kontakt til Eva. Ved andet forsøg på kontakt lukker Eva op efter lang tids banken på. Hun er i meget dårlig fysisk forfatning: Tjavset hår, sår i hovedet, meget bleg og tynd. Hun ønsker ikke at blive forstyrret i dag. Ugen efter vil hun godt lukke SKP-medarbejderne ind. Medarbejderne kontakter hjemmesygeplejen, der ikke har haft held med at få kontakt til Eva. SKP-medarbejderen beskriver Evas ringe tilstand, og hjemmesygeplejersken lover, at kommunens sundhedsindsats vil være mere vedholdende i deres kontakt til borgeren.

Ved næste SKP-besøg bliver der ikke lukket op.

Hvad gør du?

I en sag som Evas opstår der flere dilemmaer. Følgende dilemmaer kan fremhæves:

- Skal kommunen gribe ind?
- Kan man bruge tvang, når det står så slemt til?
- Har man tavshedspligt?

I det følgende uddybes dilemmaerne.

Skal kommunen gribe ind?

Når medarbejdere vurderer, hvor og i hvilket omfang der skal gribes ind, forholder de sig til dilemmaet mellem behovet for omsorg og voksne borgeres ret til personlig selvbestemmelse – et centralt dilemma i relationsarbejdet i socialpsykiatrien. Det kan være svært at vurdere, hvor grænsen går mellem at overskride den enkeltes ret til at bestemme selv og myndighedernes pligt til at yde omsorg.

Omsorgspligt

Serviceloven fastslår, at omsorgen principielt skal ydes med respekt for borgerens ret til at bestemme selv. Dog indebærer den offentlige omsorgs*pligt,* at man kan yde omsorg uden samtykke, hvis en person ikke magter at tage vare på sig selv.

§ 82. Kommunalbestyrelsen skal yde hjælp efter denne lov i overensstemmelse med formålet, jf. § 81, til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Hjælpen kan dog ikke ydes ved brug af fysisk tvang.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, om der er behov for at bede statsforvaltningen om at beskikke en værge efter værgemålsloven.

Det er vigtigt at holde fast ved, at formålet med omsorgspligten er at sikre rettighederne for mennesker med nedsat psykisk funktionsevne. Fokus er, at der skal ydes en særlig indsats, og at indsatsen skal forebygge og forbedre mulighederne for den enkelte, så vedkommende kan fungere og udvikle sig. Kommunen skal have borgerens selvbestemmelse, tryghed, udvikling og livsudfoldelse i centrum.

Det er de sociale myndigheders pligt at yde omsorg. Det er ikke borgerens pligt at modtage omsorgen. Hvis en borger med nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer afviser den tilbudte hjælp, kan det være udtryk for, at den måde, hjælpen bliver tilbudt på, ikke er hensigtsmæssig, og at den muligvis bør ændres. Det kan også være udtryk for, at myndighederne har overset forhold, som betyder noget for den enkelte.

De sociale myndigheder har pligt til aktivt at undgå omsorgs*svigt*, uanset om der er samtykke fra den enkelte, eksempelvis hvis en person har nedsat psykisk funktionsevne. Omsorgspligten giver her mulighed for, at kommunens indsats, eksempelvis besøg fra en SKP-medarbejder, kan fortsætte, selvom borgeren har sagt nej.

Der må og kan ikke anvendes fysisk tvang, hvis en borger ikke ønsker hjælp. Hvis borgeren yder passiv modstand – ved verbalt at modsætte sig eller ved ikke at samarbejde – kan omsorgen ydes uden samtykke efter servicelovens bestemmelser. Hvis borgeren derimod sætter sig fysisk imod, kan der kun gribes ind efter reglerne om magtanvendelse, som beskrevet nedenfor.

Kan man bruge tvang, når det står så slemt til?

Magtanvendelse

Omsorgspligten gælder uanset samtykke, men pligten til at yde omsorg kan ikke gennemføres ved brug af fysisk tvang, jf. SEL, § 82, stk. 1.[11] Grundlaget for servicelovens bestemmelser om at anvende magt og andre indgreb i den personlige ret til selvbestemmelse er at begrænse sådanne indgreb til det absolut mest nødvendige. Både etisk og retsligt er udgangspunktet derfor princippet om den personlige friheds ukrænkelighed og retssikkerhedsprincipperne.

De retssikkerhedsprincipper, reglerne om anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed bygger på, er:[12]

- Mindsteindgrebsprincippet, det vil sige, den mindst indgribende brug af magt skal altid have førsteprioritet.
- Individualitetsprincippet, det vil sige, indgreb i den personlige frihed skal tilpasses den enkeltes situation og behov, ligesom den enkeltes behov ikke kan begrunde uforholdsmæssige indgreb over for andre, eksempelvis øvrige beboere i en plejebolig, et bofællesskab eller lignende.
- Åbenhed, det vil sige, det skal være klart for den enkelte eller pårørende, værge eller bisidder, hvilke

11 Vejledning nr. 8 til serviceloven (2011). Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, pkt. 3 og 10.

12 Bekendtgørelse nr. 688 af 21/6/2010 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

beslutninger der træffes og hvorfor, ligesom borgerne generelt bør have adgang til viden om gældende regler og praksis.

- Legalitet, det vil sige krav om klar lovhjemmel for indgreb i den personlige frihed.
- Socialpædagogisk bistand, pleje og bistand går altid forud for anvendelse af magt.

Servicelovens bestemmelser om at anvende magt gælder kun i forhold til borgere med betydelig *og varig* nedsat psykisk funktionsevne. Der er ofte tale om borgere, som er psykisk udviklingshæmmede eller demente, men der kan også være tale om mennesker med alvorlige og varige sindslidelser.

Anvendelse af magt skal altid være undtagelsen og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Omsorgen er og skal være central. At anvende magt over for et andet mennesker kan føles meget krænkende og indgribende. Derfor er det borgerens eget værdisæt, behov og historie, der skal tages udgangspunkt i og ikke personalets egne holdninger.

Når en sindslidende for eksempel forlader boligen uden at være påklædt eller modsætter sig grundlæggende hygiejne, kan det være forbundet med tab af værdighed. Overvejelser om værdighed kan derfor indgå i den samlede vurdering af, hvordan omsorgen bliver tilrettelagt og sikret. Den samlede afvejning af de forskellige hensyn skal dog altid finde sted ud fra en konkret vurdering af den enkeltes forhold.

Nægter eller modsætter en person med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne sig at modtage den nødvendige hjælp, kan hjælpen kun ydes, hvis servicelovens særlige betingelser for at anvende magt er opfyldt. Hovedreglen er, at anvendelse af magt ikke må finde sted. Når det alligevel kan ske i særlige situationer skal det primære formål være at afværge risikoen for eller forhindre, at personen gør skade på sig selv eller andre. Samtidig skal det sikres, at der anvendes den mindst indgribende magt, jf. SEL, § 124.

Enhver form for magtanvendelse skal registreres og indberettes til kommunen. Hvis der udøves magt skal kommunen udarbejde en handleplan efter SEL, § 141, med henblik på, at magtanvendelse kan undgås i fremtiden.

Erfaringer fra praksis viser, at det er sjældent, at isolerede sindslidende kommer i situationer, hvor magtanvendelse efter serviceloven kan komme i anvendelse. Det er den opsøgende indsats og andre socialpædagogiske og praktiske indsatser, som er centrale i det sociale arbejde med isolerede sindslidende. Et eksempel på socialpædagogisk arbejde:

CASE

Små skridt i den rigtige retning

En vicevært har talt med en måleraflæser, som har mødt Svend, en beboer, han er bekymret for. Viceværten kontakter kommunen om Svend og fortæller om bekymringen. En medarbejder i kommunen fortæller:

”Efter nogle forgæves forsøg træffer vi Svend hjemme – tynd og svag. Vi fortæller kort, hvem vi er, og får efter lidt betænkningstid lov til at komme ind. En stærk sød-sur stank af mad slår imod os. Sofabordet er helt gemt under madaffald, pizzabakker og yoghurtkartoner. Spindelvæv hænger ned fra loftet overalt i lejligheden. Persiennerne er lukkede og møgbeskidte – det er møblerne også. Svend virker træt og opgivende, men vil meget gerne have hjælp – mener, at han selv burde have bedt om det for længst. Vi må love ikke at fortælle hans søn, der bor i nærheden, om lejlighedens tilstand. Vi aftaler et nyt besøg.

Næste gang bliver vi enige om at iværksætte hovedrengøring til en pris, Svend kan betale. 18 sække med madaffald etc. bliver fjernet fra lejligheden, og de fleste møbler kasseret. Svend er plaget af gigt, har mange smerter og er fysisk svag. Svend taler med sin læge om sin situation og kommer i antidepressiv behandling, der snart viser god effekt. En snak om hjemmehjælp fører til, at han selv tager et visitationsmøde og får sin hjælp. Svend får genbrugsmøbler gennem Hjemløses Venner, og viceværten sørger for et nyt køleskab.

Nu får Svend også kontakt med sønnen, der begynder at komme dagligt for at se, hvordan det går, og for at købe ind for Svend, når der er brug for det. Efter et stykke tid bliver Svend indlagt på grund af svigtende appetit og generel afkræftning. Godt med proteinrig kost bringer ham til udskrivning, hvorefter der bliver iværksat træning med en fysioterapeut i hjemmet.”

Værgemål

Ifølge lovgivningen skal kommunen, når de handler efter omsorgspligten undersøge, om borgeren har behov for en værge efter værgemålsloven. Kommunen skal være opmærksom på, at der kan være behov for at bede statsforvaltningen om at iværksætte værgemål, hvis:

- Den pågældende er ude af stand til at varetage sine anliggender.
- Den pågældende opfylder et medicinsk kriterium, som er enten sindslidelse, svær demens, hæmmet psykisk udvikling eller anden form for alvorligt svækket helbred, som eksempelvis kan være hjerneblødninger, hjernesvind eller andre former for hjerneskade.

Evas case fra afsnittets indledning viser, at hun ikke vil kunne opfylde kriterierne for et værgemål. Hvis den sindslidende selv eller kommunen søger om værge, er det nødvendigt at involvere sundhedsvæsenet for at afklare, om det medicinske kriterium kan opfyldes. Evalueringen af Isbryderprojektet viser, at en betydelig del af de isolerede sindslidende i egen bolig ikke har en diagnose, og derfor vil de ikke umiddelbart være omfattet af målgruppen for et værgemål.

Serviceloven præciserer endvidere, at kommunen skal undersøge, om der er pårørende eller andre, som kan tage vare på borgerens interesser, hvis kriterierne er opfyldt. Her viser Isbryderprojektet, at en stor del af de isolerede sindslidende ikke har pårørende, som kan tage vare på deres interesser.

Der, hvor der er kontakt med pårørende, er samarbejdet meget vigtigt – også i arbejdet med at opsøge og skabe kontakt. Især når der er tale om borgere, som er meget udsatte, og hvor deres helbred er så ringe, at det offentlige skal afgøre, om de skal handle, fordi de har omsorgspligt.

Hvor meget kan jeg fortælle om borgeren?

Anonymitet

I arbejdet med isolerede sindslidende i eget hjem møder man ofte personer, som ikke har tiltro til andre mennesker. SKP-medarbejderen kan tilbyde støtte anonymt for at sikre borgerens tillid til medarbejderen og mulighed for at kunne modtage hjælp. Ifølge Serviceloven kan alle borgere, der søger vejledning og rådgivning hos kommunen, være anonyme, hvis de *kun* søger råd og vejledning. Ved en anonym henvendelse bliver borgeren ikke registreret med cpr-nummer eller andet, der vil gøre det muligt at identificere personen. For medarbejderne betyder det, at rådgivning via telefon eller personlig kontakt skal kunne ske anonymt for borgeren.

Hvis der er behov for anden hjælp end rådgivning, og borgeren er indforstået med, at der bliver taget kontakt til eksempelvis behandlingssted, så er det ikke længere muligt for borgeren at være anonym.

Medarbejderen kan tale med en leder eller kollega om, hvordan man kan sikre en borger, der ønsker anonymitet. Heller ikke til lederen eller kollegaen må medarbejderen fortælle, hvem borgeren er.

Registrerer man som medarbejder oplysninger om en borger, der gør det muligt at identificere personen, bry-

der man borgerens ret til anonymitet. En person er ikke anonym, selv om man ikke har skrevet hans eller hendes navn, hvis borgeren alligevel kan genkendes af andre medarbejdere, eksempelvis hvis man registrerer adresse, cpr-nummer etc. Den, der registrerer personoplysningerne, er omfattet af persondataloven og offentlighedsloven, og den registrerede har ret til en række oplysninger om formålet med registreringen etc.

Medarbejderne kan dog registrere oplysninger anonymt, eksempelvis når data til kvalitetssikring skal samles ind, information til ledelsen etc.
Vælger kommunen at registrere anonymt, skal rammerne omkring anonymitet sikres, det vil sige, at oplysningerne skal opbevares under sikre forhold.

Notatpligt

Når en borger har henvendt sig og bedt om et tilbud, er der tale om en sag. Der er ikke tale om en sag, hvis en borger henvender sig for at søge råd og vejledning om mulighederne for at få hjælp. På samme måde er der ikke tale om en sag, når en SKP-medarbejder yder social støtte og forsøg på at skabe kontakt, men der kan være tale om en sag, når samme borger ønsker støtte, efter at der er etableret kontakt og tillid til medarbejderen.

Men skal der træffes en afgørelse, har alle offentligt ansatte notatpligt. Derfor kan man ikke længere arbejde under anonymitet, og andre regler om registrering gælder.

Efter offentlighedsloven har man som offentligt ansat pligt til at notere *faktiske* oplysninger, der kan få betydning for en senere afgørelse, det vil sige, at der skal skrives et notat om de *fakta* (ikke vurderinger), der er kommet frem i samtaler og telefonsamtaler, og som kan have betydning for en eventuel senere afgørelse. Dette skal sikre, at myndigheden senere kan dokumentere grundlaget for sin afgørelse (offentlighedsloven, § 6). Det vil sige, at alle oplysninger, som har relevans for en afgørelse i en sag, skal noteres.

Alle andre oplysninger, som man ikke skønner, kan få betydning for en afgørelse, er ikke underlagt notatpligten.

Notatpligten gælder kun i sager, hvor der efter sagens karakter skal træffes afgørelse af en forvaltningsmyndighed (afgørelsessager). Den gælder derimod ikke for den del af forvaltningens virksomhed, hvor der ikke skal træffes »afgørelse«, f.eks. i forbindelse med vejledning og rådgivning eller anden faktisk forvaltningsvirksomhed. VEJ nr. 11687 af 03/11 1986, pkt. 21.

Notatpligten skal ses i sammenhæng med forvaltningslovens og persondatalovens bestemmelser, hvor det handler om forbuddet mod at besidde eller behandle oplysninger, der ikke er relevante for ens sag. Myndighedspersonen skal altså i alle tilfælde vurdere, om den konkrete oplysning er relevant for den aktuelle sag, og ikke om en oplysning måske engang med tiden kunne blive relevant. Det er vigtigt, at man som offentligt ansat er opmærksom på, hvornår der er tale om vejledning og støtte, og hvornår der er tale om en ansøgning – og grænsen kan være flydende, især i det opsøgende arbejde.[13]

13 Lundsberg,P, Poulsen, N. H., Bugge, C. & Emmeche, L. (2010). God sagsbehandling på stofmisbrugsområdet. Servicestyrelsen.

Tavshedspligt

Alle offentligt ansatte medarbejdere, som har kontakt til isolerede sindslidende, har tavshedspligt om fortrolige og personlige oplysninger om borgeren efter forvaltningslovens § 27. Også selvom borgeren ønsker et tilbud, og anonymiteten bliver ophævet. Det gælder også medarbejdere i det opsøgende arbejde.

Tavshedspligten beskytter borgerne mod at private oplysninger flyder frit og ukontrolleret uden borgerens samtykke. Det gælder først og fremmest oplysninger om *rent private* forhold, eksempelvis race, hudfarve, religion, politiske, seksuelle, strafbare og helbredsmæssige forhold, væsentlige sociale problemer, misbrug og interne familieforhold, der afslører problemer. Mange oplysninger om isolerede sindslidende vil være rent private.

Tavshedspligten omfatter også *almindelige* fortrolige oplysninger uden alvorlige sociale problemer som indkomst, fødselsdato, nationalitet, ægteskabelig status, adresse, lægebesøg, arbejdsløshed og ansøgning om kontanthjælp. Grænsen mellem oplysninger om *rent private* forhold og *almindelige* fortrolige oplysninger beror på et skøn, eksempelvis kan oplysning om en adresse blive *rent privat*, hvis adressen afslører, at en person opholder sig på et psykiatrisk hospital.

Samtykke

Tavshedspligten betyder, at medarbejdere ikke kan videregive personoplysninger til en anden myndighed, som ønsker det. Kun hvis den person, oplysningerne handler om, har givet *udtrykkeligt samtykke* til det.

Samtykke bør som regel være skriftligt – men kan være mundtligt – og skal gives specifikt i forhold til, hvilke oplysninger, til hvilket formål og hvilken myndighed oplysninger må gives til. Det er oftest uproblematisk at få samtykke, hvis der er en god relation til borgeren, og oplysningerne kan afhjælpe et behov hos borgeren.

Rent private oplysninger, som mange oplysninger om isolerede sindslidende består af, må som udgangspunkt ikke gives videre – med mindre borgeren har givet samtykke. Man kan dog i visse tilfælde give rent private oplysninger videre uden samtykke, hvis det sker for at tage vare på andre interesser, private eller offentlige, der *klart* vejer tungere end hensynet til den borger, oplysningerne handler om. Der skal ske en konkret vurdering af, om de hensyn, man skal varetage, er væsentligt vigtigere end hensynet til hemmeligholdelse af borgerens oplysninger. Medarbejdere bør derfor tale med deres leder, hvis de er i tvivl om, hvorvidt det er tilfældet.

Muligheden for at give *rent private* oplysninger videre uden samtykke er en *undtagelse*. *Hovedreglen* er, at man skal indhente personens samtykke. Medarbejderen er altså som regel bundet af tavshedspligt om borgerens private forhold, indtil borgeren selv vælger at give oplysningerne fri.

Litteratur

Amtsrådsforeningen (2002). Sammenhængende psykiatritilbud og mulige barrierer i lovgivningen m.v. – en rapport fra Udvalget om sammenhængende psykiatritilbud på tværs af sektorer.

Bratbo, Johanne, Sissel Lindgaard og Anette Nicolaisen (red.) (2004). Anden etnisk baggrund – og omfattet af servicelovens § 67; metoder i det sociale arbejde: opsøgende arbejde, brugerinddragelse, handleplaner og opfølgning. Udgivet i samarbejde mellem: UFC Handicap, VFC Socialt Udsatte og Videnscenter for Socialpsykiatri.

Buddig, Merete og Marit Kristinne Dalsgaard (2003). Ind til kernen – ny hverdagspraksis i socialt arbejde. Akademisk Forlag.

Ehrenreich, Ditte (2005). Rum til at være – dilemmaer ved omsorg for værestedsbrugere med alkoholmisbrug. VFC Socialt Udsatte.

Formålsvejledningen (2011). VEJ nr. 12 af 14/02/2011 – Vejledning om formål og andre generelle bestemmelser i serviceloven (Vejledning nr. 1 til serviceloven). Indenrigs- og Socialministeriet.

Forvaltningsloven (2007). LBK nr. 1365 af 07/12/2007. Bekendtgørelse af forvaltningsloven. Justitsministeriet.

Karpatschof, B. & Rue, K. (2008). Brugeren og SKP'en – Om brugernes oplevelse af en støttekontaktpersonordning for sindslidende.

Larsen, Allan (2002). Den Socialpsykiatriske relation - Et forsøg på en bestemmelse af dens karakteristika og betingelser. Kandidatafhandling, Københavns Universitet, Institut for Psykologi.

Lautrup, Carrie Lynne, Mette Højte Jensen, Line Flytkjær Jensen og Helle Strunge (2011). Når isolationen bliver brudt – om kontakten til de mest udsatte og isolerede sindslidende i egen bolig. Evalueringen af Psykiatriaftalen 2007 – 2011. Socialstyrelsen.

Lundsberg, Per Sindal, Niels H. Poulsen, Camilla Bugge, og Lene Sook Emmeche (2010) God sagsbehandling på stofmisbrugsområdet. Servicestyrelsen.

Offentlighedsloven (1985). LOV nr. 572 af 19/12/1985 – Lov om offentlighed i forvaltningen. Justitsministeriet.

Persondataloven (2000). LOV nr. 429 af 31/05/2000 – Lov om behandling af personoplysninger. Justitsministeriet.

Petersen, Stig (2003). Hjemløse, misbrugere og sindslidende – sammenfatning af resultater fra Socialministeriets evalueringsprogram. Socialpolitisk Juridisk Center. Socialministeriet.

Ramian, K. (2007). Relationsarbejde, hvornår får vi ulden ud af munden? Pædagogikken i socialpsykiatrien. Århus.

Serviceloven (2009). LBK nr. 941 af 01/10/2009 – Bekendtgørelse af lov om social service. Indenrigs- og Socialministeriet.

Serviceloven (2010). LBK nr. 1096 af 21/09/2010. Bekendtgørelse af lov om social service. Socialministeriet.

Strøier, Vibe (2003). Tingmødet og Arvefølgen – fra Ghetto til parlament. Fokus, vol. 37.

Vejledning nr. 1 til serviceloven (2011). VEJ nr. 12 af 15/02/2011 - Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven.

Vejledning nr. 2 til serviceloven (2011). VEJ nr. 13 af 15/02/2011 - Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven.

Vejledning nr. 8 til serviceloven (2011). VEJ nr. 8 af 15/02/2011 - Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper.

Zeeberg, Henriette og Karen Rostrup Böyesen. (2006). SKP til misbrugere og hjemløse – metodehæfte om arbejdet med de nye målgrupper for Støtte- og kontaktpersonordningen. VFC Socialt Udsatte

Aalborg Kommune, Nordjyllands Amt og Kirkens Korshær. Håndbog udarbejdet til inspiration for medarbejdere inden for udstødte området.

Isolerede sindslidende i egen bolig – et metodehæfte til fagpersoner

© Socialstyrelsen 2012
Teksten kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forfattere: Helle Strunge, Carrie Lynne Lautrup og
Karen Rostrup Böyesen.

Støttet af en arbejdsgruppe bestående af:
Inger Riis, støtte- og kontaktperson, Københavns Kommune
Veni Dyrstrøm, boligrådgiver, Københavns Kommune
Michael Frandsen, støtte- og kontaktperson, Odense Kommune
Anette Kofoed, støtte- og kontaktperson, Odense Kommune
Susanne Kjærgaard, støtte- og kontaktperson, Esbjerg Kommune
Vivian Thullesen, støtte- og kontaktperson, Esbjerg Kommune

Forsideillustration: Kim Broström

Grafisk tilrettelægning, layout og tryk: KreativGrafisk

ISBN (elektronisk): 978-87-92743-14-5
ISBN (trykt): 978-87-92743-39-8
1. udgave, 1. oplag.
Pris: Gratis

Publikationen kan downloades og bestilles fra
www.servicestyrelsen.dk

Den kan også fås ved henvendelse til:
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18
5000 Odense C
Tlf. 72 42 37 00
Email: servicestyrelsen@servicestyrelsen.dk

SOCIALSTYRELSEN

Socialstyrelsen
Edisonsvej 18
5000 Odense C
Tlf. 72 42 37 00
www.servicestyrelsen.dk