



# **"Flere veje og bedre metoder" Indsatser for socialt dårligt stillede med misbrugsproblemer**

**Evalueringsrapport**

**Juni 2006**

**Finn Kenneth Hansen**



# **"Flere veje og bedre metoder" Indsatser for socialt dårligt stillede med misbrugsproblemer**

**Evalueringsrapport**

**Juni 2006**

**Finn Kenneth Hansen**

**“Flere veje og bedre metoder”  
Indsatser for socialt dårligt stillede med misbrugsproblemer  
Evalueringsrapport**

© CASA, Juni 2006

ISBN 87-91795-12-5

Elektronisk udgave: ISBN 87-91795-13-3

# Forord

Projekt "Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere" er et modelprojekt, som har til formål at udvikle en bedre og mere helhedsorienteret indsats i forhold til socialt udsatte, herunder hjemløse som har et alkoholmisbrug.

Formålet med modelprojektet er at fremme behandlingsindsatsen i forhold til socialt udsatte, herunder hjemløse med alkoholmisbrug på § 94-boformerne, og udvikle et bedre samarbejde mellem boformerne, misbrugscentre, behandlingstilbud samt amter og kommuner.

Projektet er gennemført i et samarbejde mellem forskellige § 94-boformer (herberger), forskellige døgn- og dagbehandlingstilbud samt hjemkommuner og amter på Sjælland.

Projektet er igangsat af Den selvejende institution Overførstergården og er finansieret af Socialministeriet.

Til projektet er koblet en forskningsdel, der vedrører evaluering af projektet. Denne del forestås af CASA.

De første erfaringer blev rapporteret i rapporten "Hjemløse og alkohol", midtvejsrapport. CASA, 2004.

Denne rapport er den afsluttende evaluering af projektet. Der er lagt vægt på en beskrivelse og vurdering af samtalegrupper praktiseret på de deltagende § 94-boformer med henblik på motivation af misbrugerne. Derudover indeholder evalueringen en beskrivelse af de dagkurser, som er blevet etableret i de deltagende kommuner med henblik på kombination af misbrug og arbejdsmarkedstilknytning.

Endelig er der lagt vægt på at belyse forløbet for de personer, som har været i døgnbehandling og deltaget i dagkurser, og en belysning af deres efterfølgende forsørgelses- og arbejdsmarkedssituation.

Der er gennemført interview på såvel § 94-boformerne som i dagkurserne af både medarbejdere og hjemløse og langvarige kontanthjælpsmodtagere.

Rapporten er skrevet af Finn Kenneth Hansen, CASA.

CASA  
Juni 2006

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Sammenfatning – erfaringer og opmærksomhedspunkter.....</b>	<b>5</b>
1.1	Socialt udsatte med misbrug .....	5
1.2	Projekt “Flere veje og bedre metoder i behandling” .....	5
1.3	Midtvejsevaluering.....	7
1.4	Samtalegrupper på hjemløseinstitutionerne .....	7
1.5	Dagkurser i kommunerne .....	8
1.6	Erfaringer fra projektet.....	9
1.7	Opmærksomhedspunkter.....	12
<b>2</b>	<b>Projekt “Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere” – et modelprojekt .....</b>	<b>17</b>
2.1	Baggrund for projektet .....	17
2.2	Formålet med modelprojektet .....	18
2.3	Evaluering .....	18
2.4	Midtvejsrapport .....	19
2.5	Den samlede evaluering .....	20
<b>3</b>	<b>Løsningsfokuserede samtaler .....</b>	<b>23</b>
3.1	Indledning .....	23
3.2	Opstart og motivation.....	24
3.3	Organisering – hold eller løbende indtag .....	24
3.4	Selve forløbet .....	25
3.5	Hvad betyder det for deltagerne .....	26
3.6	Medarbejdernes erfaringer .....	27
3.7	Forankring .....	28
3.8	Erfaringerne.....	29
<b>4</b>	<b>Hvordan er det gået socialt udsatte i døgntilbud? .....</b>	<b>31</b>
4.1	Personer i døgntilbud .....	31
4.2	Situationen i 2005 – casebeskrivelser .....	32
4.3	Karakteristik af personerne, som har været i døgnbehandling.....	35
4.4	Hvordan er det gået personer, der har været i døgnbehandling?.....	37
4.5	Samlet vurdering .....	39
<b>5</b>	<b>Dagkurser – alkohol og aktivering.....</b>	<b>41</b>
5.1	Indledning .....	41
5.2	Kommunernes rolle i alkoholbehandlingen .....	42
5.3	Aktivering, sociale forhold og misbrug – tre dimensioner.....	42
5.4	Elementer i arbejdet – aktivering af alkoholmisbrugere .....	43
5.5	Dagkurserne i projektet .....	44
5.6	Vejlednings- og opkvalificeringsforløb – Holbæk Kommune.....	47
5.7	Dagtilbudet i Græsted-Gilleleje Kommune – ABBA .....	50
5.8	Ishøj Kommune – indsats for ledige med misbrug, der modtager kontanthjælp .....	53
<b>6</b>	<b>Hvordan er det gået personer, der har deltaget i dagkurser? .....</b>	<b>57</b>
6.1	Karakteristik af personerne, som har været i døgn- og dag- behandling .....	57
6.2	Udviklingsforløb .....	59
6.3	Hvordan er det gået efter dagkurserne?.....	61

6.4	Betydning af deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger .....	63
6.5	Samlet vurdering.....	65
<b>7</b>	<b>Erfaringer og perspektiver.....</b>	<b>67</b>
7.1	Erfaringer med tilgang til misbrugsproblemer .....	67
7.2	Helhedsorientering.....	67
7.3	Misbrugsdelen .....	68
7.4	Aktiveringsdelen.....	69
7.5	Flere og forskellige metoder.....	70
7.6	Strukturreform .....	71
	<b>Litteratur.....</b>	<b>73</b>
	<b>Bilag .....</b>	<b>75</b>
	Bilag 1 – Deltagerliste for projektet	
	Bilag 2 – Kurser m.v. frem til maj 2006	
	Bilag 3 – Effekter af dagkurser for personer med alkoholmisbrug	

# **1 Sammenfatning – erfaringer og opmærksomhedspunkter**

## **1.1 Socialt udsatte med misbrug**

Mennesker, der søger hjælp på hjemløseinstitutioner, kommer, fordi de ikke har en bolig. Ud over hjemløshed er de ofte præget af sociale, fysiske og psykiske lidelser, dårlig økonomi, ledighed samt misbrug af alkohol, medicin, hash eller narkotika. Misbrug er i dag et udbredt problem blandt hjemløse.

Hjemløseinstitutionerne har mange års erfaringer med misbrugere. Erfaringerne er, at forudsætningen for at skabe mere holdbare løsninger for de hjemløse misbrugere er, at der gøres noget ved misbruget. Samtidig er det erfaringen, at indsatser på de andre områder er vigtige for at forebygge tilbagefald til misbrug og til at leve et acceptabelt hverdagsliv.

Kommunerne er blevet mere opmærksomme på misbrugsproblemerne. Stort set alle kommuner kender til langvarige kontanthjælpsmodtagere med alkoholmisbrug eller blandingsmisbrug. Det er erfaringerne i mange kommuner, at de ikke klarer sig i de almindelige aktiveringsprojekter og ikke får noget særligt ud af arbejdsmarkedspolitiske tiltag.

Hjemløse og andre socialt dårligt stillede har imidlertid svært ved at finde veje til behandling. Ikke fordi der ikke er tilbud i såvel amter, kommuner, hos frivillige, ambulatorier, sociale institutioner, rådgivninger, behandlingshjem m.v. Men tilbuddene passer ofte ikke til deres sociale situation, og kommunerne er for opgivende over for deres misbrugsproblemer.

## **1.2 Projekt “Flere veje og bedre metoder i behandling”**

Formålet med projekt “Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt udsatte med alkoholproblemer” er at udvikle og synliggøre flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere, herunder at sikre en bred vifte af muligheder for behandling af misbruget.

Projektet har sat fokus på misbrugeren og søgt at påvirke samarbejdet mellem de institutioner og myndigheder, som har ansvaret og ressourcerne til at løse opgaverne. Målgruppen er hjemløse med alkoholmisbrug, både de der søger hjælp på § 94-boformer og de, der har et sted at bo, men lever som funktionelt hjemløse “på bænken”, og langvarige kontanthjælpsmodtagere.

Selvom målgruppen med misbrugsproblemer kan synes entydig og velafgrænset, er det erfaringerne fra § 94-boformerne og kommunerne, at grup-

pen langt fra er homogen. Der er tale om personer med forskellig baggrund, forskellig misbrugs- og helbredssituation og forskellig social og familiemæssig situation.

Deltagerne i projektet er de vigtigste aktører i forhold til målgruppen og deres problemstillinger. Det gælder 5 amter på Sjælland, 10 kommuner i de 5 amter og 5 § 94-boformer (hjemløseinstitutioner).

Indsatsen i forhold til målgruppen og dens problemstillinger omfatter tre vigtige dimensioner:

- Misbrugsdimensionen
- Den sociale dimension
- Arbejdsmarkedsdimensionen.

Der er i projektet lagt vægt på at sætte fokus på kombinationen af disse dimensioner og inddrage de vigtigste aktører, som arbejder med disse dimensioner i et samarbejde.

Derudover er der lagt vægt på de forskellige elementer i arbejdet med personer med misbrugsproblemer. Det gælder visitation, motivation, behandling, aktivering og opfølgende arbejde.

Ved at tage udgangspunkt i de enkelte personers misbrugssituation er der i projektforløbet indsamlet konkrete erfaringer med hensyn til, hvad der fungerer godt og mindre godt, og hvorledes man kan forbedre indsatserne i de systemer, som yder hjælpen.

Organisatorisk set er formålet at udvikle et bedre samspil mellem aktørerne: Hjemløseinstitutioner, behandlingstilbud, kommuner og amter samt at opstille modeller for, hvordan koordineringen kan foregå, og hvorledes hjemløseinstitutioner i højere grad kan medvirke som faglige konsulenter og tovholdere.

Metoderne i projektet har bl.a. omfattet medfinansiering af behandling for at sikre adgang til private tilbud med op til kr. 25.000 pr. behandling forudsat, at restbeløbet finansieres af amt eller kommune. Derudover har projektet finansieret en lang række faglige kurser for medarbejdere, aktiviteter på tværs af lokale og amtslige aktører samt evaluering og information.

I perioden 2002-2003 kom 60 personer i alkoholbehandling, stort set alle i døgnbehandling, fx på Tårup Behandlingscenter, Majorgården, Ringgården, Bjæverskov og Blå Kors. I enkelte tilfælde har der været tale om dagbehandling ved fx Fontana, Lænken og Bispebjerg Hospital.



### **1.3 Midtvejsevaluering**

De foreløbige erfaringer fra projektet blev rapporteret i midtvejsrapporten: "Hjemløse og alkohol – evaluering af projekt: Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere." CASA 2004.

Rapporten beskriver de forskellige former for samarbejde, som er udviklet mellem aktørerne under de nuværende strukturer, og på den baggrund peges på forskellige barrierer og muligheder for at få socialt udsatte alkoholmisbrugere, herunder hjemløse i behandling.

Det blev påpeget, at en del af problemerne hænger sammen med forskellige opfattelser af målgruppen og opfattelser af, hvad behandling er. En anden del hænger sammen med de forskellige elementer, som indgår i forløbet dvs. motivation, visitation, behandlingstilbud, aktørerne på feltet og deres kompetencer, økonomi samt sociale tilbud.

Med henblik på at skabe bedre muligheder for at få socialt udsatte og hjemløse med alkoholmisbrug i behandling, blev der peget på behovet for:

- Klarere visitationsprocedurer
- Motiverende samtaler og udvikling af metoder til motivation
- Flere og en mere bred vifte af behandlingstilbud
- Udvikling af personalets kompetencer i forhold til misbrug og alkohol
- Opfølgende sociale tilbud – først og fremmest bolig, men også andre tilbud fx psykolog.

I 2003 blev det besluttet at opsøge og udvikle flere muligheder, supplerende til de eksisterende dag- og døgnbehandlingsmuligheder og finde frem til, hvorledes flere kunne få adgang til behandling af misbruget, hvorledes visitationssystemet kunne forenkles, hvorledes opfølgningen kunne forbedres, og hvorledes motivationen kunne forbedres.

Der blev valgt at prioritere 2 nye aktiviteter: Samtalegrupper på hjemløseinstitutionerne og dagkurser i kommunerne.

### **1.4 Samtalegrupper på hjemløseinstitutionerne**

For at skabe øget motivation og fokus blandt beboere og medarbejdere på § 94-boformerne, blev hjemløseinstitutionerne i projektet opfordret til at etablere samtalegrupper, hvor beboerne mødes i mindre grupper under ledelse af 1-2 medarbejdere.

Medarbejdere blev efteruddannet og fik supervision i en særlig samtaleteknik kaldet: Løsningsfokuserede samtalegrupper. De deltagende hjemløseinstitutioner, som deltog i udviklingen af de løsningsfokuserede samtalegrup-

per, var: Kanalgården, Karlsvognen, Skansegården og Overførstergården. Samtalegrupperne gennemførtes i 2004-2005.

Formålet med samtalegrupperne er at tale om det, der optager beboerne, det der hindrer dem i at komme videre. Kernen i disse samtaler er at se på de positive elementer i de enkelte personers livshistorie. Det vil sige ikke fokusere på problemerne, men hvordan man oplever at have håndteret problemer eller kommet ud af problemer. Emnerne for samtalerne kan være alle slags problemer, herunder misbrug.

Deltagerne i de løsningsfokuserede samtalegrupper har generelt været meget positive over for de forløb, de har deltaget i. De har syntes, at det var godt at have et sted, hvor de kunne fortælle andre om deres oplevelser og tanker og samtidig skulle lytte til andres erfaringer og oplevelser.

Medarbejderne lægger vægt på, at de med kendskabet til og det at mestre samtaleteknikken har fået et godt og nyttigt arbejdsredskab. De peger på vigtigheden af, at samtalerne:

- sætter fokus på egen situation
- tilskynder til ansvar
- tilskynder til egne handlinger.

Hvad angår betydningen peger medarbejderne generelt på:

- at deltagerne får mod på ændringer af deres adfærd
- at deltagerne udviser større åbenhed
- at deltagerne får større selvværd.

## **1.5 Dagkurser i kommunerne**

Ideen med dagkurserne er at kombinere indsatsen mod misbrug med aktivering og beskæftigelse. Der er typisk tale om et kursus af 8 ugers varighed med en længerevarende opfølgning og gennemførelse i hjemkommunen. Metoderne er pædagogiske, formen er undervisning. Det nye er, at der lægges vægt på, at der er tale om kurser, ikke behandling.

Deltagerne er kursister, ikke patienter. Målet er at komme ind i et normalt liv med arbejde. Ædruelighed er et skridt på vejen, det er ikke et mål i sig selv.

Ideen i dagkurserne er ikke ny. Der er flere kommuner, som er blevet opmærksomme på misbrug som hindring mod aktivering. Jf. rapporten "Aktivering og alkoholproblemer – en kortlægning af kommuners særlige aktiveringstilbud til personer med alkoholproblemer". Rapporten er udarbejdet af CASA i samarbejde med Videnscenter om Alkohol i 2003.

Kurserne i nærværende projekt blev etableret i løbet af 2003-2005 i forskellig form i samarbejde med kommunale arbejdsmarkedsafdelinger i kommunerne Græsted-Gilleleje, Søllerød, Ishøj, Holbæk og Næstved.

Projektet ydede støtte til kurserne i Holbæk og Næstved. De øvrige startede på initiativ af Frederiksborg Amts misbrugscenter/Græsted-Gilleleje, den kommunale misbrugskonsulent/Søllerød, Jobcentret/Ishøj. Aktørerne varierer fra kommunale projekter i Holbæk og Søllerød, en amtslig aktør i Græsted-Gilleleje, et privat kursuscenter i Ishøj og et kommunalt værested i Næstved.

I løbet af 2004 og 2005 har der været 260 personer igennem dagkurserne i de 5 kommuner – fordelt med 69 personer fra Ishøj Kommune, 57 personer fra Holbæk Kommune, 55 personer fra Græsted-Gilleleje Kommune, 17 personer fra Næstved Kommune og 62 personer fra Søllerød Kommune.

Erfaringerne med dagkurserne er, at deltagerne er glade for kurserne og for, at deres misbrugssituation bliver taget alvorlig. De føler sig trygge ved at deltage i kurset og få snakket med andre, der er i samme situation, og få kendskab til nogle redskaber, som de kan bruge i hverdagen. For nogle misbrugere er et kursus ikke tilstrækkeligt. Der har i projekterne været flere gengangere.

Kombinationen med deltagelse i dagkurser samt deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger har betydet, at en del af deltagerne er kommet i arbejde eller har fået en nærmere tilknytning eller mod på at komme på arbejdsmarkedet. Det viser sig, at personerne tidligere har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, men har ikke fået noget udbytte af disse tilbud på grund af deres alkoholmisbrug. Med kombinationen af en alkoholindsats og en konkret individuel arbejdsmarkedspolitisk indsats sker der markante ændringer i personernes tilknytning til arbejdsmarkedet.

For andre er der som konsekvens af deres deltagelse i dagkurserne sket en afklaring enten i form af, at de tager skridt mod arbejdsmarkedet, eller at de er blevet indstillet til en førtidspension, fordi deres helbred er så dårligt, at de ikke kan magte et arbejde.

## **1.6 Erfaringer fra projektet**

De overordnede konklusioner på projektet er, at inddragelse af misbrugsdimensionen er vigtig i den særlige indsats over for langvarige kontant-hjælpsmodtagere og socialt udsatte, herunder hjemløse, fordi en stor del af gruppen har misbrugsproblemer, og at misbruget for mange i denne gruppe er en afgørende hindring for, at de kan blive selvforsørgende.

På baggrund af projektet kan der derudover peges på følgende vigtige overordnede erfaringer:

- At det er vigtigt, at der så tidligt som muligt og på et kvalificeret grundlag gøres en indsats for motivation af målgruppen med henblik på at komme ud af eller nedsætte misbruget. Der er i projektet blevet arbejdet med denne del både i forhold til beboerne på § 94-boformerne og i kommunerne i forhold til sagsbehandlere.
- At et udviklet og godt samarbejde mellem de forskellige parter – boformer, misbrugscentre, behandlingssteder, kommuner og amter omkring målgruppen socialt udsatte, herunder hjemløse med alkoholproblemer er en vigtig forudsætning for, at indsatsen i forhold til målgruppens problemstillinger i højere grad lykkes.

Erfaringerne viser, at et sammenhængende forløb med motivation, visitation, behandling og efterbehandling kræver et nærmere formaliseret samarbejde mellem parterne med en klar opgave- og ansvarsfordeling.

Der er i dag en ansvars- og opgavedeling mellem amter og kommuner, hvor kommunerne har hovedansvaret for forebyggelse, efterbehandling og social støttetilbud til personer med nedsat sociale, fysiske eller psykiske funktionsevner, herunder personer med alkoholproblemer, og amterne har hovedansvaret for forebyggelse og behandlingsindsats, herunder etablering af behandlingstilbud.

Generelt kan man sige, at kommunerne i alt for høj grad har haft en passiv holdning i forhold til målgruppen. Det hænger sammen med prioriteringsovervejelser, men også med en manglende viden og manglende kompetencer på alkoholområdet. Med henblik på strukturreformen vil kommunerne blive forpligtet på et større engagement omkring misbrugsbehandling og forpligtet på at opbygge og udvikle viden og kompetencer på området.

Generelt omkring samarbejdet kan man sige, at erfaringerne peger på, at der i henhold til målgruppen er en klar erkendelse af, at § 94-boformerne med deres ressourcer og kompetencer er en vigtig samarbejdspartner, og at de enkelte kommuner og amter i større omfang bør drage nytte af den viden og erfaring, der er opbygget på § 94-boformerne omkring målgruppen.

- At det kan lade sig gøre at stabilisere og forbedre hverdagslivet for konstanthjælpsmodtagere ved at sætte fokus på misbruget i kombination med en social eller arbejdsmarkedspolitisk indsats. Det er vigtigt at påpege, at der kan være tale om en kombination af forskellige metoder, hvor fokus på misbrugssituationen i et samspil med individuelle og fællesskabsrettede aktiviteter, samtaler og fællesoplevelser (bl.a. ture og udflugter) og

eventuelt aktivering og arbejdsrettede indsatser kan stabilisere og forbedre deltagerens livskvalitet og deres hverdagsliv.

- Erfaringerne fra særlige projekter i kommunerne og fra dagkurserne i kommunerne i dette projekt er, at man har fået langvarige kontanthjælpsmodtagere tilbage på arbejdsmarkedet enten i praktik eller i ordinær beskæftigelse. For andre er der sket en afklaring enten i form af, at de tager skridt mod arbejdsmarkedet, eller at de er blevet indstillet til en førtidspension, fordi deres helbred er så dårligt, at de ikke kan magte et arbejde.
- At det er indsatsen i forhold til misbruget, der gør en forskel. Der er mange af de langvarige kontanthjælpsmodtagere, som har været gennem utallige aktiveringsforanstaltninger og arbejdsmarkedspolitiske tiltag uden, at det har forbedret deres situation. Tilbagevenden til kontanthjælp har i stedet medført en efterfølgende opgivende holdning i kommunerne i forhold til de langvarige kontanthjælpsmodtagere.
- At indsatsen kræver, at der indgår personer, medarbejdere eller ansatte, som har kompetence på alkoholområdet. Når der er tale om så gode erfaringer med dagkurserne skyldes det ikke mindst, at de deltagende medarbejdere har kompetence på misbrugsområdet. Der er tale om personer, som har deltaget i kurser, efteruddannelser om alkoholmisbrug og behandling af misbrug eller har en form for rusmiddeluddannelse som fx alkolog.
- At det er uhyre vigtigt, at der er tale om en opfølgning eller efterfølgende tiltag, idet der er erfaring for tilbagefald for mange misbrugere.
- At der i forhold til målgruppen med misbrugsproblemer er tale om en proces, som tager tid. Resultaterne viser sig ikke med det samme.

På baggrund af erfaringerne fra kommuner, der har iværksat dagkurser eller særlige projekter, skal der med henblik på strukturreformen, hvor kommunerne har myndighedsansvaret omkring misbruget, peges på nogle vigtige elementer i arbejdet med langvarige kontanthjælpsmodtagere og socialt ud-satte med misbrugsproblemer:

- At samarbejdet med andre aktører på feltet fungerer i de kommuner, hvor der er et lokalt misbrugscenter.
- At kommuner, der har ansat en misbrugskoordinator, har udarbejdet retningslinier, og derfor har bedre mulighed for at koordinere de forskellige aktiviteter i kommunen og varetage samarbejdet til andre aktører.
- At der i kommuner, hvor organiseringen af særlige projekter er tænkt helhedsorienteret, er en sammenhæng mellem de forskellige elementer,

der har baggrund i et samarbejde mellem forskellige samarbejdspartnere og dermed mulighed for en kontinuitet i arbejdet.

- At en helhedsorientering i organiseringen giver bedre muligheder for den enkelte kontanthjælpsmodtager og socialt udsatte med misbrug.

## 1.7 Opmærksomhedspunkter

Ud over ovenstående erfaringer er der en række temaer, som det kunne være væsentligt at pege på i udviklingen af indsatsen i forhold til målgruppen. Der er tale om opmærksomhedspunkter. På baggrund af initiativerne på § 94-boformerne og i de deltagende kommuner kan man pege på nogle forhold, som man bør være opmærksom på i udvikling og perspektivering af indsatsen i forhold til alkoholmisbrugere.

### • Afklaring af målgruppen og målsætningerne

Selvom gruppen af langvarige kontanthjælpsmodtagere og socialt udsatte med misbrug kan synes entydig og velafgrænset, viser erfaringerne, at gruppen af personer langt fra er homogen. Der er tale om personer med forskellig baggrund, forskellig misbrugs- og helbredssituation og forskellig social situation.

Det er derfor vigtigt, at der ved etableringen af særlige projekter sker en afklaring af målgruppen. Det gælder i formuleringen og præciseringen af målgruppen og i fastlæggelsen af kriterier og procedurer ved visitationen af deltagere.

Målgruppen må selvfølgelig ses i forhold til målsætningerne. Er der fx tale om en målsætning om, at personerne skal holde op med at drikke, eller at de skal få et bedre hverdagsliv, er det vigtigt, at visitationen sker i henhold til målsætningerne og ikke mindst, at de visiterede deltagere er afklarede omkring målsætningerne.

Erfaringerne viser, at de enkelte kontanthjælpsmodtagere har forskellig baggrund og har en forskellig social situation. På den måde er der tale om individuelle personer. Meget tyder dog på, at den forskellige baggrund er mindre betydende for personernes motivation for ændringer. Derimod er en afklaring og motivation for målsætningen af stor betydning.

Samtidig gælder det for denne målgruppe, at misbrugs- og helbredsforholdene spiller en afgørende rolle. Det er derfor vigtigt, at der på et tidligt tidspunkt samarbejdes med andre sektorer. Det gælder specielt samarbejdet med misbrugssektoren og sundhedssektoren.

Har personerne et dårligt helbred fysisk eller psykisk sammenkoblet med en længerevarende misbrugssituation, kan der være tale om en social indsats

og et socialt arbejde, som klart adskiller sig fra noget, der har med aktive-  
ring og det ordinære arbejdsmarked at gøre.

- **Forskellige metoder og muligheder**

Der er langt fra kun én metode, som både kan styrke målgruppepersonernes selvværd, få dem til at erkende deres misbrug og få dem til at stoppe deres misbrug og samtidig motivere den enkelte for igen at indgå på det ordinære arbejdsmarked.

Erfaringerne viser helt klart, at det er vigtigt at sammentænke brugernes sociale situation med deres misbrugssituation og at få etableret et samarbejde mellem den sociale sektor og misbrugssektoren med henblik på anvendelige metoder, som kan være nyttige i forhold til deltagerne og de opstillede målsætninger.

Der er både forskellige socialpædagogiske metoder og forskellige afvænnings- og behandlingsmetoder. Det helt afgørende er, at man i relation til den særlige indsats i forhold til misbrugerne får skabt en helhed og er åben over for forskellige metoder i tilgangen til de meget forskellige kontant-hjælpsmodtagere.

I processen kan der samtidig være behov for hele tiden at arbejde udviklingsorienteret og at justere og supplere med andre og nye metoder, når det vurderes at være hensigtsmæssigt.

- **Sammenhæng i de individuelle behandlingsforløb**

Omkring de enkelte behandlingsforløb viser erfaringerne, at der er behov for såvel en forbehandling med motivation, information, forberedelse og inddragelse af den enkelte som en efterbehandling med opfølgning omkring den enkeltes sociale situation og misbrugssituation.

For den enkelte alkoholmisbruger drejer det sig meget om, at de bliver informeret om de forskellige muligheder, der foreligger, og at de selv er med til at bestemme retning og behandlingsformer.

- **Fokus på opfølgning**

Et tilbagevendende tema i det sociale arbejde er manglende opfølgning. Det er således væsentligt, hvordan og på hvilke måder opfølgningen tænkes ind fra starten af behandlingsforløbet.

Opfølgningen har i nogle kommuner bestået i udarbejdelsen af en afsluttende handlingsplan for deltagerne, ofte udarbejdet i et samarbejde med fx projektlederen af et aktiveringsprojekt, socialrådgiveren på § 94-boformen eller den enkelte sagsbehandler.

Meget tyder imidlertid på, at en sådan opfølgning ikke er tilskrækkelig. Mange vender tilbage til kontanthjælp, fordi de ikke har kunnet klare situationen efter behandling. Mange oplever tilbagefald med hensyn til misbruket, hvilket der er erfaring for kan mindskes med en god efterbehandling med styrkelse af den enkeltes selvtillid og selvværd.

Der er i projektet arbejdet meget med motivation og visitation. Derimod er der ikke sat helt så meget fokus på det opfølgende efterværn. I forhold til socialt udsatte med alkoholproblemer er det vigtigt, at der løbende følges op på personernes situation og udvikling. Det gælder såvel deres sociale situation som deres misbrugssituation. Opfølgning bør derfor i høj grad tænkes ind i behandlingsforløbet og ikke blot som en efterfølgende supplerende indsats.

- **Helhedsperspektiv og forankring**

Arbejdet med aktivering af alkoholmisbrugere omfatter flere elementer som visitation, motivation, behandling og efterbehandling. For det samlede arbejde og for den enkelte misbruger er det væsentligt, at de forskellige elementer bliver tænkt ind i en sammenhæng. Det er vigtigt, at der tænkes helhedsorienteret i forhold til organiseringen af de enkelte elementer og i forhold til den proces og den situation, som den enkelte alkoholmisbruger er i.

For målgruppen med misbrugsproblemer er det vigtigt, at der er tale om en helhed i den enkelte persons udvikling. Det kan fx være vigtigt, at indsatsen ikke alene rettes mod den enkelte misbrugende kontanthjælpsmodtager, men at der i de tilfælde, hvor der fx er familie og børn inde i billedet, også omfatter en indsats, som inddrager familie og eventuelle børn.

I nogle kommuner er der ikke et tilstrækkeligt samarbejde mellem sagsbehandleren og fx projektlederen eller ansatte i særlige projekter på den måde, at sagsbehandleren ikke anvender den viden, man har i projekterne omkring de enkelte kontanthjælpsmodtagere. Det betyder, at helhedsindsatsen i forhold til den enkelte kontanthjælpsmodtager ikke bliver optimal.

En helhedsorientering i organiseringen af indsatsen er væsentlig i et forankringsperspektiv. Det er derfor vigtigt at pege på behovet for, at der i kommunerne sikres en organisatorisk forankring af en sammenhængende alkoholindsats i forhold til den enkelte borger.

For at få sammenhæng i den lokale indsats og etablere et mere formaliseret samarbejde i forhold til flere samarbejdspartnere herunder samarbejdet mellem kommunen og andre aktører, er det vigtigt, at der i kommunen er en misbrugskoordinator.



- **Udvikling af misbrugskompetencer**

I de særlige aktiveringsprojekter viser det sig, at medarbejderne har mange forskellige uddannelser og mange forskellige kompetencer. I nogle kommuner er der i relation til aktiveringen af misbrugere lagt vægt på at ansætte medarbejdere, der har en misbrugsuddannelse som fx alkolog.

I andre kommuner har man ansat projektmedarbejdere med enten erfaring fra misbrugsverdenen eller med kurser, efteruddannelse eller en uddannelse inden for misbrugsområdet.

På baggrund af erfaringerne fra dette projekt kan der konstateres et behov for at styrke viden og kompetencer om alkoholmisbrug hos de kommunale medarbejdere og sagsbehandlere.

- **Samarbejde**

I en række kommuner er der et udmærket samarbejde mellem arbejdsmarkedsafdelingen/socialforvaltningen og misbrugscentret, men samarbejdet er ofte relateret til problemstillinger omkring enkeltpersoner og enkeltsager.

Målsætningen må være, at såvel arbejdsmarkedsafdelingen som alkoholbehandlingssektoren bliver bedre til at håndtere kontanthjælpsmodtagere med misbrugsproblemer, at de bliver bedre til at samarbejde og støtter, at de enkelte personer inddrages i det løbende arbejde. Heri indgår en afklaring af opgave- og rollefordelingen samt af, hvilke samarbejdsformer der skal sikre, at opgaverne løses bedst muligt.

Det vil være vigtigt, at dette samarbejde bliver mere forankret både i forvaltningen og i alkoholambulatorierne. Ikke alene med henblik på indsatser i forhold til misbrugsproblemerne, men også de sociale problemer som mange kontanthjælpsmodtagere står i fx med boligproblemer, gældsproblemer og andet. Forankringen er ikke mindst nødvendig med henblik på forebyggelse.

Det vil være vigtigt, at kontanthjælpsmodtagere med misbrugsproblemer ikke kommer til at blive "hængende" i kontanthjælpssystemet i så mange år, som mange af de nuværende kontanthjælpsmodtagere i kommunerne har gjort uden perspektiver for et acceptabelt og kvalificeret hverdagsliv.



## **2 Projekt “Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere” – et modelprojekt**

Den selvejende institution Overførstergården har iværksat et flerårigt modelprojekt, som har til hensigt at sikre en bedre koordineret og mere helhedsorienteret indsats i forhold til mennesker, der er socialt udsatte og eventuelt søger hjælp på boformer, og som samtidig har et alkoholmisbrug. Projektet er finansieret af Socialministeriet.

### **2.1 Baggrund for projektet**

En stor del af de mennesker, der søger hjælp på § 94-boformer, er misbrugere af alkohol, medicin, hash og/eller narkotika.

Misbruget er for mange beboere den vigtigste årsag til, at det sjældent lykkes for dem at komme i arbejde og klare sig i egen bolig. § 94-boformerne har mulighed for at hjælpe med midlertidig bolig og rådgivning og kan sammen med kommunen arbejde med socialt efterværn og integration. Men boformerne yder ikke behandling.

Mange beboere er under behandling i den forstand, at de får antabus under kontrol fra boformen eller fra et alkoholambulatorium. Denne form for behandling kan være en hjælp til at undgå alkoholmisbrug, mens misbrugeren bor på boformen, men den er ikke tilstrækkelig, når vedkommende bor alene. De mennesker, der søger hjælp på boformer, har meget at slås med og er ofte alene. Hvis hjælpen skal være optimal, skal den både være intensiv, helhedsorienteret og individuel, og den skal koordineres med et efterfølgende, langvarigt efterværn samt en bolig, arbejde og fritidstilbud.

Herberget Overførstergården gennemførte et pilotprojekt, hvor 4 hjemløse alkoholikere kom i behandling fulgt op af et samarbejde mellem boform, behandlingsinstitution og hjemkommunen. Pilotprojektet blev finansieret af Sygekassernes Helsefond og beskrevet i rapporten “Helhedsorienteret samarbejde mellem hjemløseinstitutioner, behandlingsinstitutioner og kommuner om hjælp til hjemløse med alkoholiske og psykosociale vanskeligheder”.

På baggrund af pilotprojektet blev modelprojektet “Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere” udarbejdet.

## 2.2 Formålet med modelprojektet

Formålet med modelprojektet er at fremme behandlingsindsatsen i forhold til socialt udsatte, herunder hjemløse med alkoholmisbrug på § 94-boformerne og udvikle et bedre samarbejde mellem boformerne, misbrugscentre, behandlingstilbud samt amter og kommuner.

På *individplan* er formålet at sikre en helhedsorienteret indsats for socialt udsatte personer, som har et alkoholmisbrug (herunder hjemløse, der søger hjælp på § 94-boformer) og skabe mulighed for en større tilgængelighed til en bredere vifte af tilbud om behandling. Dette sker ved, at der ydes finansieringstilskud på 50 % til det enkelte behandlingsforløb.

På det *organisatoriske plan* er det formålet at udvikle et bedre samspil mellem boform, behandlingstilbud, kommuner og amter samt at opstille modeller for, hvordan koordineringen kan foregå. Dette sker bl.a. gennem en løbende seminar- og kursusvirksomhed for de implicerede parter i projektet.

Modelprojektet gennemføres i et samarbejde mellem forskellige § 94-boformer (herberger), forskellige døgn- og dagbehandlingstilbud samt hjemkommuner og amter på Sjælland. (Se bilag 1: Oversigt over deltagende parter i projektet).

Der er nedsat en følgegruppe med repræsentanter fra de involverede institutioner og myndigheder med henblik på at sikre projektets gennemførelse.

## 2.3 Evaluering

Til projektet er koblet en forskningsdel, som står for evalueringen. Denne del består i at følge projektet i hele projektperioden og omfatter en kombination af erfaringsopsamling, konstruktiv dialog og sparring med projektansvarlige samt udarbejdelse af en afsluttende evaluering. Den konstruktive dialog og sparring omfatter udvikling af redskaber og metoder og vil ske på grundlag af den løbende erfaringsopsamling.

Derudover gennemføres selvstændige undersøgelser og analyser, som skal give bidrag til at overveje justeringer eller ændringer, der kan forbedre de enkelte personers behandlingsforløb bl.a. gennem et bedre samarbejde mellem institutioner og myndigheder.

Formålet med evalueringen er at vurdere, om det med en helhedsorienteret indsats er muligt at skabe et bedre hverdagsliv for socialt udsatte personer, som har et alkoholmisbrug, herunder hjemløse som har søgt hjælp på en § 94-boform, og om der kan peges på modeller for samspil mellem forskellige samarbejdspartnere (institutioner), der understøtter den helhedsorienterede indsats.

Evalueringen lægger vægt på at følge behandlingsforløbets tre faser:

- *Visitations- og afklaringsfasen*, hvor der bl.a. lægges en handlingsplan sammen med hjemkommunen.
- *Motivations- og behandlingsfasen*, hvor der særligt lægges vægt på, at den enkelte selv er med til at vælge den mest hensigtsmæssige behandlingsform og kan vælge mellem forskellige behandlingsmetoder.
- *Opfølgings- og efterværnsfasen*, hvor der bl.a. lægges vægt på at følge op med kontakt og en vifte af forskellige sociale tilbud i et samarbejde mellem herberget og kommunen.

Evalueringen har to tilgange:

- En *individtilgang*, hvor der lægges vægt på at følge den enkelte hjemløse og vurdere den hjemløses hverdagsliv, levevilkår og sociale situation før og efter gennemløb af de tre faser samt belyse de enkelte individers opfattelse af modelforsøget.
- En *organisatorisk tilgang*, hvor der lægges vægt på at følge og belyse samarbejdet mellem de forskellige samarbejdsparter og belyse samarbejdsparternes vurdering af modelforsøget.

## 2.4 Midtvejsrapport

Projektet blev påbegyndt i 2001, og den første person, som kom i behandling via projektet, kom det i begyndelsen af 2002.

I 2004 blev der udarbejdet en midtvejsrapport, som opsamlede de første erfaringer fra modelprojektet – “Hjemløse og alkohol – evaluering af projekt: Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere”. Midtvejsrapport, april 2004. Der blev lagt vægt på at belyse samarbejdet mellem de forskellige aktører, som indgår i projektet dvs. § 94-boformer, kommuner, misbrugscentre, amter og behandlingsinstitutioner. Rapporten beskriver de forskellige former for samarbejde, som er udviklet mellem parterne, og på den baggrund peges på forskellige barrierer og muligheder for at få socialt udsatte alkoholmisbrugere, herunder hjemløse i behandling.

Det blev påpeget, at en del af problemerne hænger sammen med forskellige opfattelser af målgruppen og opfattelser af, hvad behandling er. En anden del hænger sammen med de forskellige elementer, som indgår i forløbet dvs. motivation, visitation, behandlingstilbud, aktørerne på feltet og deres kompetencer, økonomi samt sociale tilbud.

Med henblik på at skabe bedre muligheder for at få socialt udsatte og hjemløse med alkoholmisbrug i behandling, blev der peget på behovet for:

- Klarere visitationsprocedurer
- Motiverende samtaler og udvikling af metoder til motivation

- Flere og en mere bred vifte af behandlingstilbud
- Udvikling af personalets kompetencer i forhold til misbrug og alkohol
- Opfølgende sociale tilbud – først og fremmest bolig, men også andre tilbud fx psykolog.

## 2.5 Den samlede evaluering

Den foreliggende rapport er den endelige evaluering af projektet, som har omfattet perioden 2001-2006, men med vægt på hvad der er sket i perioden siden midtvejsrapporten.

Der er i relation til anbefalingerne fra midtvejsrapporten blevet lagt vægt på tre forhold. Det ene er udvikling af personalets kompetencer i forhold til misbrug og alkohol. Det andet er motiverende samtaler og udvikling af metoder til motivation. Og endelig for det tredje flere og bedre metoder i form af dagbehandlingstilbud.

Der har været afholdt kurser relateret til projektets forskellige faser omhandlende motivation, visitation og behandling, ligesom der har været afholdt regionale kurser med de forskellige involverede parter. Derudover har der været kurser omhandlende lovgivningen på området for alkoholbehandling. Kurserne har været rettet mod såvel ledelsesrepræsentanter som kontaktpersonerne i de enkelte områder og repræsentanter fra de forskellige parter i de forskellige regioner. (Se bilag 2: Oversigt over kurser, m.v.).

Et af de centrale elementer i arbejdet med misbrugere er at bevæge eller motivere dem til en anden livsførelse eller andre måder at takle deres problemer på end at drikke alkohol. En af metoderne i arbejdet med alkoholmisbrugere er løsningsfokuserede samtaler. Kernen i disse samtaler er at se på de positive elementer i de enkelte personers livshistorie. Det vil sige ikke fokusere på problemerne, men på hvordan man oplever at have håndteret problemer eller kommet ud af problemer.

Der er tale om en speciel teknik eller metode, hvorfor den hedder løsningsfokuserede samtaler. Med henblik på at fremme brugernes motivation deltog medarbejdere fra de fire § 94-institutioner i projektet i et kursus i løsningsfokuserede samtaler. Over en periode på 2 semestre har medarbejdere fra § 94-boformerne – Overførstergården, Kanalgården, Skansegården og Karlsvognen deltaget i et kursus, hvor de er mødtes 5-6 gange i et heldagsseminar med gennemgang af samtaleteknik, afprøvning og supervision.

Med henblik på at vurdere denne metode er der foretaget interview med de medarbejdere, som har deltaget i kurset samt stået for implementeringen af de løsningsfokuserede samtaler på boformerne. Desuden er der foretaget interview med udvalgte beboere, som har deltaget i de løsningsfokuserede

samtalegrupper. Erfaringerne med de løsningsfokuserede samtaler omtales i kapitel 3.

Hvad angår flere og bedre behandlingsmetoder, blev der midtvejs i projektet med baggrund i spirende forsøg med dagkurser sat fokus på kommunale projekter, som kombinerer en indsats over for misbrug med former for aktivering med henblik på at nedbringe eller stoppe misbruget og øge mulighederne for en tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Kurserne i nærværende projekt blev etableret i løbet af 2003-2005 i forskellig form i samarbejde med kommunale arbejdsmarkedsafdelinger i kommunerne Græsted-Gilleleje, Søllerød, Ishøj, Holbæk og Næstved. Projektet ydede støtte til kurserne i Holbæk og Næstved. De øvrige blev startet på initiativ af Frederiksborg Amts misbrugscenter/Græsted-Gilleleje, den kommunale misbrugskonsulent/Søllerød, Jobcentret/Ishøj. Aktørerne varierer fra kommunale projekter i Holbæk og Søllerød, en amtslig aktør i Græsted-Gilleleje, et privat kursuscenter i Ishøj og et kommunalt værested i Næstved.

Med den større fokus på dagkurser kom arbejdsdimensionen i forhold til de socialt udsatte med alkoholproblemer mere i fokus.

Denne konstatering midtvejs i projektforsløbet har været anledningen til, at den afsluttende evaluering har koncentreret sig om forløbet for de personer, som har været i døgnbehandling og deltaget i dagkurser, og en belysning af deres efterfølgende forsørgelses- og arbejdsmarkedssituation.

For de personer, der har været i døgnbehandling i 2002 og 2003, har vi forsøgt at finde ud af, hvordan deres situation er ved afslutningen af projektet. Det er kun lykkedes i begrænset omfang, men der kan gives eksempler på forskellige forløb. Dette gøres i kapitel 4.

De dagkurser, som er blevet etableret i de deltagende kommuner, er emnet i kapitel 5, hvor ideen bag og indholdet i dagkurserne belyses. Derudover er der en konkret beskrivelse af indholdet i tre af dagkurserne med belysning af indsats og organisering. Beskrivelserne er foretaget på baggrund af besøg og interview med projektlederne og deltagere i dagkurserne.

Med henblik på at belyse deltagernes forsørgelsessituation og arbejdsmarkedstilknytning er der for både de personer, som har været i døgnbehandling og de personer, som har deltaget i dagkurser, foretaget kørsler på DREAM-databasen. Personernes forsørgelses- og arbejdsmarkedssituation er belyst i bestemte uger i årene 2002 til 2005 med henblik på at se forløbet for personerne, efter at de har deltaget i former for behandling. For døgnpersonerne er forløbet vist i kapitel 4, og for personerne i dagkurser kan

man se, hvordan det er gået dem i kapitel 6. Derudover er der i bilag 3 foretaget en belysning for hver af de tre dagkurser, som indgår i projektet.

Projekt “Flere veje og bedre metoder” har forløbet i en periode, hvor der i forhold til socialt udsatte med misbrugsproblemer har været en klar ansvars- og opgavedeling mellem amter og kommuner. Kommunerne har haft hovedansvaret for forebyggelse, efterbehandling og sociale støttetilbud til personer med nedsat sociale, fysiske eller psykiske funktionsevner, herunder personer med alkoholproblemer, og amterne har hovedansvaret for forebyggelse og behandlingsindsats, herunder etablering af behandlingstilbud.

Med strukturreformen er denne ansvarsdeling ændret, idet kommunerne alene har myndighedsansvaret. På baggrund af erfaringerne fra de omhandlede kommuner peges der med henblik på strukturreformen afslutningsvis i kapitel 7 på nogle vigtige elementer i arbejdet med langvarige kontanthjælpsmodtagere og socialt udsatte med misbrugsproblemer til inspiration for kommunerne.



## 3 Løsningsfokuserede samtaler

### 3.1 Indledning

Et af de centrale elementer i arbejdet med misbrugere er at få dem til at blive bevidste om deres situation – at de er alkoholikere. Et andet er at bevæge eller motivere dem til en anden livsførelse eller andre måder at takle deres problemer på end at drikke alkohol.

En af metoderne i arbejdet med alkoholmisbrugere er løsningsfokuserede samtaler. Det vil sige at arrangere de rummelige rammer for samtaler eller gruppesamtaler beboerne imellem med fokus på temaer, som beboerne selv fremkommer med. Kernen i disse samtaler er at se på de positive elementer i de enkelte personers livshistorie. Det vil sige ikke fokusere på problemerne, men hvordan man oplever at have håndteret problemer eller kommet ud af problemer. Kan man med dette fokus fremelske nogle ressourcer, som ellers ligger gemt?

Der er tale om en speciel teknik eller metode, hvorfor den hedder løsningsfokuserede samtaler.

Projektet “Flere veje og bedre metoder i behandling” har lagt vægt på de mange elementer i arbejdet med alkoholmisbrugere – motivation, visitering, behandling og efterværn (se kapitel 2).

Med dette fokus har erfaringerne vist, at en af barriererne for, at hjemløse og socialt udsatte ikke kommer i alkoholbehandling, er problemer omkring motivation. Med henblik på at fremme dette element blev de fire § 94-institutioner i projektet enige om at arrangere et kursus for medarbejderne i løsningsfokuserede samtaler. Over en periode på 2 semestre har medarbejdere fra § 94-boformerne – Overførstergården, Kanalgården, Skansegården og Karlsvognen deltaget i et kursus, hvor de har mødtes hele dage 5-6 gange med gennemgang af samtaleteknik, afprøvning og supervision.

Det er erfaringerne med gennemførelsen af de løsningsfokuserede samtaler, der er i fokus i dette afsnit. Hvordan blev de gennemført, og hvad fik beboerne ud af de løsningsfokuserede samtaler, og hvad er erfaringerne for de implicerede medarbejdere? Som et andet punkt er medarbejderne blevet spurgt til den fælles udannelse, de gennemgik.

I det følgende vil vi beskrive, hvordan man har gennemført de løsningsfokuserede samtaler på § 94-beformerne og viderebringe erfaringerne fra de enkelte boformer samt beboernes holdninger og synspunkter. Efter denne beskrivelse vil der blive foretaget en sammenfattende vurdering af de løsningsfokuserede samtaler.

## **3.2 Opstart og motivation**

Det har været lidt forskelligt, hvordan man har introduceret de løsningsfokuserede samtaler. Alene ordet kan være afskrækkende i sig selv, så derfor har man kaldt det alt muligt andet. Et sted har man kaldt det en møderække om "Mennesket i centrum", et andet sted blot "Gruppesamtaler". Man har været meget opmærksom på, at møderækken ikke skulle opfattes som behandling eller form for terapi, men mere betonet at der var tale om fortællinger og samtaler, men også ønsker til, hvordan man gerne ville leve.

Det er ikke erfaringen, at der ligefrem har været noget afskrækkende i annonceringen, og at der derfor er nogen, der har afholdt sig fra møderækken på grund af indholdet. Når der er personer, der ikke har meldt sig og deltager, er det fordi, at de normalt ikke deltager i noget som helst, eller fordi de ikke vil deltage i noget sammen med andre.

Et sted er man startet med samtalegrupper i tilknytning til daglige morgenmøder. Der var tale om en beboerstyret gruppe med personale, som spørger ind til emner. Da erfaringerne viste sig gode, arrangerede man en møderække for et udvalg af beboerne. Det vil sige, at man udvalgte personer, som, man mente, kunne drage fordel af at deltage.

Andre steder har man valgt den åbne invitation til alle. Man har både sendt invitationer ud til alle og på fællesmøder omtalt møderækken for beboerne, plus at de enkelte kontaktpersoner har informeret om møderækken. Det har så været op til de enkelte beboere, om de ville deltage.

## **3.3 Organisering – hold eller løbende indtag**

Organiseringen af samtalegrupperne er de fleste steder organiseret som et 5 ugers forløb, hvor der hver gang er tale om et møde af 2 timers varighed.

Der er kørt med faste hold for dem, som er kommet til det første møde. Der har været tale om et meget forskelligt fremmøde af deltagerne til de forskellige samtalegrupper. Nogle steder har der været tale om en mødedeltagelse på 8-9 personer, andre steder med 4-5 deltagere.

Der har været tale om et bredt udsnit af beboere, som har deltaget i møderækkerne. Der har således både deltaget personer, som man havde regnet med ville deltage, og personer, som man på forhånd ikke havde troet ville deltage. Det er ikke sådan, at det kun har været de mere ressourcestærke, som har deltaget i samtalerne. På den anden side er det ofte personer, som har et svagt kontaktmønster, som ikke deltager i samtalegrupperne.

På en af boformerne har man kørt forløb af længere varighed, men hvor der har været tale om løbende indtag af deltagere. Det vil sige, at der næsten hver gang har været nye deltagere.

Organiseringen af kurserne er baseret på en stram struktur. Det vil sige, at det er meget vigtigt at afholde møderne i forhold til det planlagte og at afholde kurserne inden for den tid, der er fastsat. Det gælder også, selvom der til enkelte møder kun har været et fremmøde på 1-2 deltagere.

Samtalegrupperne er blevet arrangeret og ledet af de medarbejdere, der har deltaget i kurset om løsningsfokuserede samtaler. Nogle har kørt samtalegrupperne parallelt med undervisningen, andre er først påbegyndt efter kurset. Samtalegrupperne er ikke blevet kørt slavisk efter "bogen", men er blevet tilpasset dels i forhold til det enkelte sted, dels i forhold til deltagerne.

### **3.4 Selve forløbet**

Der er blevet lagt vægt på rammerne for møderækken. For det første er der blevet lagt vægt på, at det skulle være hyggeligt med kaffe og kager, for det andet at rammerne skulle være trygge. Der blev lagt vægt på, at der er tavshedspligt og taleret – det vil sige, at alle skal have mulighed for at fremkomme med deres synspunkter og fortællinger.

På det allerførste møde har medarbejderne kort fortalt, hvad formålet er med samtalegrupperne, og hvordan det er tænkt, de skulle forløbe, og derefter er man gået i gang med en form for runde. Der har ikke været problemer med, at ingen ville sige noget. Tværtimod har der været tale om en stor talelyst og lyst til at fremkomme både med egne problemstillinger og med at sætte sig nogle mål.

På de næstfølgende møder er man startet med en runde, hvor der er blevet spurgt til, hvordan de enkelte har det, og hvad der er sket siden sidst. Om der er sket noget i forhold til de mål eller delmål, de har sat sig, og hvad de har gjort i forhold til de opstillede mål.

Et vigtigt element i møderækken er, at de enkelte deltagere sætter sig nogle mål i forhold til de ønsker, de har. Der kan være tale om lidt større mål som fx at få en egen bolig eller at holde op med at drikke, som kan synes at være store. For nogen måske mere urealistiske mål. Derfor er der gjort meget ud af også at opstille delmål, som er mindre, men mere opnåelige mål.

Der kan være tale om delmål som fx at komme mere i kontakt med andre, hvor et delmål fx kan være at sætte sig mere ind i stuen/opholdsstuen og ikke være så meget på værelset. Andre har haft det ønske at komme mere ud, og hvor et delmål har været at skaffe sig en cykel. Andre har haft til formål

at få bedre relationer til andre, hvor delmål har været at fx lytte bedre til andre, bedre at kunne sige fra i forhold til andre.

Erfaringen er, at beboerne typisk har formuleret negative mål fx holde op med at drikke så meget, eller fx at komme væk fra boformen. Det har været den store øvelse dels at få deltagerne til at omformulere målene som mere positive mål, dels at få deltagerne til at fastsætte delmål på vejen hen til opnåelse af de lidt større mål. Erfaringerne er, at delmålene i høj grad har drejet sig om at ændre adfærd i relationen til andre, både beboere og medarbejdere.

Nogle steder har man skrevet målene ned, og den enkelte deltager har fået et stykke papir med de formulerede mål, andre har blot skrevet dem på tavlen, og andre igen har ikke nedfældet noget.

Det har været vigtigt at være to medarbejdere til at køre samtalegrupperne. En af medarbejderne udtrykker det på den måde:

*“Når vi er så uøvede, er det så svært både at være på og lytte og samtidig hele tiden huske at stille de positive spørgsmål. Vi havde papirerne med, hvor den ene så hele tiden lige kunne orientere sig om, hvad der er et godt spørgsmål. Vi er ikke vant til at tænke kun positivt. Vi er mere vant til at se på årsager”.*

### **3.5 Hvad betyder det for deltagerne**

*“Vi skulle lige kigge hinanden an, men der var med det samme en stemning af tillid, og samtidig var det en tryghed, at vi kendte hinanden, og at det var de samme, som kom hver gang. Der var nogen, der sagde noget, som ellers aldrig sagde noget”.*

Deltagerne i de løsningsfokuserede samtalegrupper har generelt været meget positive over for de forløb, de har deltaget i. De har syntes, at det var godt at have et sted, hvor de kunne fortælle andre om deres oplevelser og tanker og samtidig skulle lytte til andres erfaringer og oplevelser.

*“Man kunne godt komme i halvdårligt humør og ikke have lyst til så meget. Men når man så havde været der lidt og fået snakket og hygget sig, så var det ligesom at blive 'speeded op'. Så følte det som om, at tiden gik så hurtigt”.*

De udtrykker alle, at de var nervøse for, hvad der skulle ske i samtalegrupperne, men de har været positivt overraskede. De har følt sig trygge ved den måde, som samtalegrupperne er blevet kørt på. De føler, at der er blevet lyttet til det, de har sagt, og at der har været taget hånd om de emner, de har bragt på banen.

*“Jeg fik meget ud af det, og jeg kom tættere på de andre beboere, som jeg ellers bare hilser på – på gangen. Så sidder man pludselig der og hører på hinandens historier. Den ene mere skrækindjagende end den anden, men hvor man genkender nogle ting og kan komme med nogle indfald og synspunkter”.*

### **3.6 Medarbejdernes erfaringer**

Medarbejderne udtrykker selv, at de med kendskabet til og det at mestre de løsningsfokuserede samtaler har fået et godt og nyttigt arbejdsredskab.

*“Det gode ved metoden er, at du går ind og angriber problemstillinger fra forskellige vinkler med spørgeteknikken. Og hele tiden med positive vinkler med henblik på, at den enkelte kommer videre og få den enkelte til at finde løsninger”.*

Der har været tale om gode erfaringer og stor succes. De gode erfaringer er:

- Tilgangen, at man taler sammen i gruppen
- Positive reaktioner fra beboerne
- At beboerne selv tænker over, hvad de vil
- At beboerne kommer med løsningsforslag.

Medarbejderne fremhæver, at der er beboere, som har fremkommet med emner, de ikke før har omtalt, og er kommet med indfaldsvinkler i forhold til problemer og løsninger på deres problemer.

Vurderingen er, at samtalerne:

- sætter fokus på egen situation
- tilskynder til ansvar
- tilskynder til egne handlinger.

I samtalerne udvises der respekt for de problemstillinger og oplevelser, de enkelte beboere fremkommer med og udtrykker. Det ikke at have en egen bolig samt alkoholen spiller en central rolle i samtalerne, men ikke som mål, men mere som løsninger på nogle af problemerne.

*“Mange gange blev snakken ledt hen på alkoholen, og der var det vigtigt, at vi ikke sumpede for meget rundt i det, men netop spurgte til: Hvordan kommer du videre, der hvor du er nu”.*

Det er selvfølgelig vanskeligt at pege på betydningen af disse samtaler, men medarbejderne peger på flere forskellige forhold. Et af stederne har man fulgt deltagerens alkoholforbrug fra gang til gang og set, om det har påvirket deres adfærd. Disse opgørelser viste, at deltagerne drak mindre, og at alkoholforbruget var faldende.

Derudover peger medarbejderne generelt på følgende forhold:

- Deltagerne får mod på ændringer af deres adfærd.
- Deltagerne udviser større åbenhed. Der er via samtalerne blevet "lukket op for nogle ting", som betyder, at de enkelte deltagere bliver mere åbne over for andre beboere og medarbejderne.
- Deltagerne får større selvværd. Deltagerne er karakteriseret ved, som en medarbejder udtrykker det, "underernæring i at blive hørt på". Det, at deres historier og oplevelser bliver accepteret og respekteret, betyder, at de får større selvtillid.

En af medarbejderne mener ikke, at betydningen ligger i de mål, som beboerne udtrykker og i de forskellige samtaleteknikker, men i det forhold at der for beboerne er tale om et frirum eller et slags fristed. Det at være fri for krav og få lov til at fortælle og bare kunne snakke løs og samtidig blive taget alvorlig.

### **3.7 Forankring**

På de fire § 94-boformer er erfaringerne gode, og med uddannelsen af medarbejderne er det klart noget, man vil fortsætte med og prioritere højt. På nogle boformer er det de uddannede medarbejderne, som gerne vil fortsætte med samtalegrupperne og bakkes op af ledelsen afhængig af tid og ressourcer. Et af stederne har ledelsen bestemt at prioritere samtalegrupperne og har indført dem som et fast tilbud på linie med andre tilbud til beboerne.

På trods af de mange gode hensigter har det, efter opstarten med et eller to hold, imidlertid været vanskeligt at fastholde målsætningen om at have samtalegrupperne kørende som et fast element. Det drejer sig, dels om at udbrede kendskabet til metoden til de øvrige medarbejdere så flere kan køre samtalegrupperne, dels drejer det sig om at afsætte tid og ressourcer til aktiviteten i forhold til de øvrige aktiviteter på boformen.

For at kunne køre samtalegrupperne er det erfaringen, at det er vigtigt at fastholde den stramme struktur. Det kræver forberedelse og øvelse. Der skal derfor afsættes tid og ressourcer af til forberedelse og supervision, for at det kan fungere optimalt. En anden forudsætning er beboergruppen. De bedste erfaringer er opnået med de mere faste grupper, og hvor beboerne er nogle, som har været på stedet et stykke tid. Når de har boet på boformen noget tid, er de mere motiveret for ændringer og dermed mere åbne for at gå ind i snakkerne i samtalegrupperne.

### 3.8 Erfaringerne

På de fire boformer har man organiseret de løsningsfokuserede samtaler forskelligt, men på den baggrund kan man godt udlede nogle fælles erfaringer:

- Der er klart de bedste erfaringer fra forløb med faste hold, hvor det er de samme personer, som mødes hver gang. Det gælder både for medarbejderne og for beboerne. Specielt beboerne er mere trygge ved de samme personer.
- Det kræver tid og ressourcer at få det optimale ud af samtaleforløbene. Det gælder planlægning af kurset, og det gælder forberedelserne til samtalemøder samt supervision efter samtalegrupperne.
- At samtalegrupperne bliver kørt efter en fastlagt struktur, både hvad angår møderækken og tidsrammen for det enkelte møde. Men også at de enkelte møder følger et fast mønster, hvor der gives plads til alle og til den enkelte, og at der bliver fulgt op på de delmål, som de enkelte har sat sig.
- Det er en fordel specielt de første gange at være to medarbejdere, der kører samtalegrupperne. Er man mere trænet, kan det godt lade sig gøre at være en medarbejder.





## **4 Hvordan er det gået socialt udsatte i døgntilbud?**

### **4.1 Personer i døgntilbud**

I perioden 2002 og 2003 var der 60 personer, som via projekt "Flere veje og bedre metoder" blev henvist og deltog i døgnbehandling på de etablerede behandlingsinstitutioner. Der var tale om personer, der blev henvist fra § 94-boformer og kommuner. Der var tale om personer med et meget stærkt misbrug.

Midtvejsrapporten "Hjemløse og alkohol" satte fokus på døgnbehandlingen og de personer, som havde været i døgnbehandling. På baggrund af interview med de hjemløse fra § 94-boformerne blev deres erfaringer og vurderinger af behandlingsforløbene belyst, og samtidig blev de hjemløses synspunkter på et godt behandlingsforløb beskrevet.

For de personer, som var i døgnbehandling, var det ikke første gang. En del havde været gennem adskillige behandlingsforløb. Der blev ikke foretaget en systematisk registrering af de enkelte personers nytte af døgnbehandlingen på den måde, at det blev registeret, hvor mange der havde forladt boformen og fået en bolig, eller hvorvidt de var holdt op med at drikke. I forbindelse med midtvejsrapporten blev der foretaget interview med 7 personer, som havde været i døgnbehandling, og personalet på boformerne. Interviewene med personerne blev foretaget i efteråret 2003.

På daværende tidspunkt havde døgnbehandlingen betydet forskelligt for de enkelte personer. Der var personer, som havde gennemført behandlingsforløbet, som havde fået en bolig og var kommet i arbejde. Andre havde gennemført forløbet og kommet tilbage til en bolig, som de havde fået gennem kommunen, og endelig var der personer, som var kommet tilbage til § 94-boformen.

Det har været ambitionen at følge de personer, der har været i døgnbehandling for at se på langtidseffekterne. Der er derfor i forbindelse med denne afslutningsrapport blevet rettet henvendelse til boformerne og kommunerne med henblik på oplysning om deres forsørgelses- og misbrugssituation ved årsskiftet 2005/2006. Der er kommet tilbagemeldinger på 27 personer af de 60 personer, som deltog, hvor tilbagemeldingen på 6 personer er, at man ikke kender til situationen i dag. For de øvrige 33 personer er der ikke kommet tilbagemeldinger.

Derimod er det lykkedes at fremskaffe personnumre for 47 personer ud af de 60 personer, som deltog i døgnbehandlingen. For disse personer har vi

via DREAM-data set på deres forsørgelses- og arbejdsmarkedssituation frem til årsskiftet 2005.

I det følgende vil vi først foretage nogle forløbsbeskrivelser for nogle af de personer, der er kommet tilbage meldinger på. Der vil være tale om casebeskrivelser. Dernæst vil vi se på personernes forsørgelses- og arbejdsmarkedssituation i perioden fra 2002 til 2005.

## 4.2 Situationen i 2005 – casebeskrivelser

Ved henvendelserne til § 94-boformerne og kommunerne om deres viden om de enkelte personer, der har været i døgnbehandling, er der kommet tilbage meldinger på 27 af personerne. For de 6 personer er tilbage meldingen, at de ikke kender til personens situation og vilkår i dag. For 21 personer er der blevet givet tilbage meldinger om, hvilken betydning døgnbehandlingen havde, og hvordan situationen er i dag angående misbruget, beskæftigelse, forsørgelse og boligsituation.

Tilbage meldingerne er ikke fyldestgørende for alle de 21 personer, og det er derfor ikke muligt at foretage mere statistiske opgørelser af det forholdsvis lille antal.

Ud af de 21 personer, som har været i døgn tilbud i 2002 og 2003, er der nogle, som er kommet ud af deres misbrug og kommet i arbejde. Andre er ikke kommet ud af deres misbrug, men arbejder på det efter tilbage fald, men er fortsat opsat på at arbejde frem mod en situation, hvor de igen kan være på arbejdsmarkedet og blive selvforsørgende. Andre igen er stadig misbrugende og har svært ved at komme ud af det, men de skønnes ikke at være i en sådan helbredstilstand, at der er overvejet eller måske nægtet overgang til førtidspension. Andre igen er efter mange års dårlige tilstand og forværring af helbredet endelig blevet tilkendt en førtidspension.

I det følgende er foretaget tre casebeskrivelser, som giver et indtryk af målgruppen og de enkelte personers problemstillinger. Situationen i 2002 er baseret på sagsfremstillinger, og situationen i 2005 er baseret på oplysninger fra tilbage meldingerne. (Der er tale om opdigtede personer vedrørende køn og alder således, at de enkelte personer ikke kan genkendes.)

### Casebeskrivelser:

#### **Casa A: 40-årig mand med mangeårigt alkoholmisbrug**

*Situationen ved anmodning om døgnbehandling 2002:*

Han er uddannet pædagog og har arbejdet på forskellige daginstitutioner. Vedkommende modtager kontanthjælp efter, at vedkommende de seneste 10 år ikke har været på arbejdsmarkedet. Bor med samlever i en lille bolig uden køkkenfaciliteter. Samlever vurderes at have et ikke anerkendt over-

forbrug af alkohol. Parret har en 13-årig pige, der i det seneste år er frivilligt anbragt hos svigerforældrene.

Vedkommende er indstillet og skal starte døgnbehandling på Bjæverskov behandlingshjem. De seneste uger op til afrusning og døgnbehandling har han halveret det daglige alkoholforbrug. Der er ingen helbredsmæssige oplysninger om organskader pga. misbruget.

Har tidligere været i kontakt med amtets misbrugscenter for sit misbrug og blevet tilbudt støttesamtaler samt ambulans afrusning. Har i den forbindelse søgt om plads på døgnbehandling, men det blev afslået.

Indstilles til døgnbehandling af den kommunale misbrugskonsulent.

#### *Situationen ultimo 2005*

Pågældende har fået indsigt i eget liv og mod på at "komme videre" og klarer i hovedsagen sig selv. Har i efteråret 2004 deltaget i et lokalt projekt for misbrugere og er i dag ædru. Deltager i efterværn og går i AA-gruppe.

Han er ansat i praktik på institution som værkstedsassistent. Er fortsat på kontanthjælp og overgår sandsynligvis til løntilskudsordning. Har i dag egen bolig.

#### **Case B: 45-årig kvinde – alkoholmisbruger gennem 20 år**

##### *Situationen ved anmodning om døgnbehandling 2002*

Er 45 år, har en datter på 14 år. Har været gift i 10 år, men blev skilt og har siden haft to parforhold af længere varighed, begge gange med mænd, som også havde alkoholproblemer.

Har taget realeksamen og er uddannet sygeplejerske og haft arbejde inden for faget – i flere perioder som afdelingssygeplejerske fortrinsvis inde for ældreområdet. Har formået at bevare en helt stabil tilknytning til arbejdsmarkedet i mange år på trods af sit alkoholmisbrug.

Bor nu på § 94-boform, da hun blev boligløs efter samlivsophør. Havde igennem længere tid levet i et parforhold, som var stærkt præget af misbrug, og hun brød selv ud af forholdet, da manden begyndte at blive voldelig.

Hun modtager kontanthjælp og havde ved henvendelse til § 94-boformen opbygget en gæld på 50.000 kr.

Misbruget er karakteriseret ved store svingninger mellem perioder, hvor hun er totalt afholdende og perioder, hvor hun drikker voldsomt. Hun har kunnet passe sit arbejde og været enlig mor i mange år, men de seneste år har misbruget været for voldsomt til, at hun kunne passe sit arbejde.

### *Situationen i 2005*

Har været i døgnbehandling flere gange, som alle stort set er blevet afbrudt. Hun har fortsat sit misbrugsmønster og været til afrusning flere gange. Har i en periode været i fleksjob.

Er i dag blevet tilkendt førtidspension og fået tildelt en bolig med kommunalstøtte.

### **CASE C: 50 årig mand med langt misbrug**

#### *Situationen ved anmodning om døgnbehandling i 2002*

Bor på § 94-boform. Henvendte sig til § 94-boformen, da han blev boligløs. Han måtte sælge sin lejlighed af økonomiske årsager. Har færdiggjort erhvervsuddannelse. Han har arbejdet på værksted i mange år, men blev afskediget fra jobbet på grund af alkoholmisbruget. Har derefter periodevis arbejdet som taxavognmand.

Han er på kontanthjælp, men skiftevis har han haft løn ved sit taxaarbejde. Han har en rodet økonomi og på trods af til tider god indtjening, har han en stor gæld, hvor der ikke er lavet afdragsordninger. Gælden er til skattevæsenet, telefonselskaber og finansieringsselskaber.

Har været gift to gange, men har ingen børn.

Han har drukket, siden han var 18 år, i starten socialt, men derefter i perioder med et kraftigt overforbrug. Først sent finder han ud af, at der er tale om afhængighed, og det begynder at blive så alvorligt, at han må sygemelde sig fra arbejdet.

Han har været i behandling flere gange og er i perioder ædru. Han vil gerne ud af sit misbrug og få styr på sin økonomi.

#### *Situationen i 2005*

Afbrød i sin tid døgnbehandlingen, da han ikke kunne stoppe drikkeriet. Har siden været i flere døgnbehandlingsforløb, som alle er blevet afbrudt. Har også været i flere forløb ved alkoholambulatoriet, plus været i dagbehandlingsforløb, som han også har afbrudt.

Er aktuelt periodisk i kontakt med ambulatoriet, hvor han afruses og modtager antabus, når han beder om det.

Er fortsat periodisk beskæftiget med taxakørsel og har derfor skiftevis løn og kontanthjælp.

Han har egen bolig.

### 4.3 Karakteristik af personerne, som har været i døgnbehandling

De personer, som har været i døgnbehandling, er blevet henvist fra § 94-boformer og fra kommuner. I overensstemmelse med projektets idé blev der givet tilskud til at sende personer i døgnbehandling og typisk med § 94 boformerne som den initiativtagende part. I perioden 2002 og 2003 var der 60 personer, som deltog i døgnbehandling. Heraf blev 30 henvist fra § 94-boformer og 30 fra kommunerne. De 30 personer blev henvist fra forskellige kommuner inden for de fem amter, som er deltagere i projektet.

Det er lykkedes via § 94-boformerne og kommunerne at få cpr-oplysninger om 47 af disse personer, som der indgår data for i undersøgelsen. Den store del i undersøgelsen kommer fra § 94-boformerne, (28 ud af de 47 kommer fra forsorghjem – dvs. 19 kommer fra kommuner).

Der er således tale om, at en del af personerne i denne periode har været hjemløse og karakteriseret ved – udover ikke at have et sted at bo – at have et længerevarende alkoholmisbrug og være psykisk sårbare. Det er ikke lykkedes projektet, at få personoplysninger om de øvrige 13 personer, som har været i døgnbehandling, og der foreligger derfor ikke data for disse personer.

De personer, der har været i døgnbehandling, er karakteriseret ved, at deres forsørgelse primært er kontanthjælp, men der er også personer, som modtager førtidspension og sygedagpenge. Ud af de 47 personer, som er henvist til døgntilbud, er 3 personer på førtidspension og 9 personer på sygedagpenge, og én er i skånejob i 2002. Dette afspejler personer, som har helbredsproblemer.

Ser vi på de personer, som har været i døgnbehandling, er 25 % kvinder og 75 % mænd. En fordeling, som svarer til sammensætningen på landets forsorghjem. Der er tale om personer, som i 2002 helt overvejende er mellem 35-49 år. Det gælder således for 66 % – 15 % er under 35 år og 19 % er 50 år og derover.

**Tabel 1: Alderssammensætning for personer, som har været i døgnbehandling**

	Antal	Procent
Under 35 år .....	12	25
35-49 år .....	31	66
50 år og derover .....	4	19
I alt.....	47	100

Ser vi på de to gruppers forhold til kontanthjælpssystemet, har vi opgjort varigheden i forhold til kontanthjælpen i det enkelte år. Varigheden er opgjort i grader af året.

Af de personer, som har været i døgnbehandling, er der 19-21 personer, som ikke er på kontanthjælp. Andelen ligger meget konstant gennem hele perioden. At de ikke modtager kontanthjælp skyldes mange forskellige faktorer. Ser vi på opgørelsen i uge 50 2002 og i uge 50 2005 ser vi følgende billede.

**Tabel 2: Personer i døgnbehandling fordelt efter varighed i kontanthjælpssystemet. Opgjort som grader af året**

	2002	2003	2004	2005
Ingen kontanthjælp.....	21	19	19	19
0-0,2 .....	2	4	4	3
0,2-0,6 .....	5	8	6	3
0,6-1,0 .....	19	21	18	22
Alle.....	47	47	47	47

For de 21 personer, som i 2002 ikke modtager kontanthjælp, skyldes det at:

- 4 personer ikke modtager ydelse (fx beskæftiget)
- 3 personer er på førtidspension
- 9 personer er på sygedagpenge
- 1 person er fuld ledig (på a-dagpenge)
- 1 person er i skånejob
- 1 person i uddannelse
- 1 i anden aktivering.

For de 19 personer, som i 2005 ikke modtager kontanthjælp, skyldes det at:

- 8 personer ikke modtager ydelse (fx beskæftiget)
- 6 personer modtager førtidspension
- 2 personer er i skånejob
- 1 person på sygedagpenge
- 1 person er død
- 1 person i anden aktivering.

Udover at personerne har været i døgnbehandling, har de som modtagere af midlertidige ydelser deltaget i forskellige arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Arbejdsmarkedsordninger omfatter de konkrete arbejdsmarkedsindsatser i form af kortere vejledningskurser, løntilskudsordninger, særligt tilrettelagte projekter eller virksomhedspraktik. Udover de konkrete arbejdsmarkedsindsatser kan der være tale om uddannelseskurser og revalidering.

Set over perioden 2002-2005 har vi oplysning om de enkelte personers deltagelse i de enkelte arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Mest udbredt er det, at deltagerne har været i virksomhedspraktik og særligt tilrettelagte kurser som fx dagkurser.

**Tabel 3: Personer i døgnbehandling, som har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger i perioden 2002-2005. Antal**

	Korte vejledningsforløb	Løntilskud	Særligt tilrettelagte	Virksomhedspraktik
Ingen .....	39	40	32	35
En gang.....	5	3	5	6
To gange .....	2	1	4	6
Tre el. flere .....	1	3	6	0
I alt.....	47	47	47	47

Af tabel 3 fremgår det, at det er meget få af de personer, som har været i døgnbehandling, som har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger i perioden. Under 20 % har deltaget i vejledning eller løntilskudsordninger, og under en tredjedel har deltaget i særlige projekter eller i virksomhedspraktik.

#### **4.4 Hvordan er det gået personer, der har været i døgnbehandling?**

I det følgende vil vi se på personernes forsørgelsessituation, deres deltagelse i forskellige arbejdsmarkedsordninger og deres tilknytning til arbejdsmarkedet i perioden fra 2002 til 2005. I hvert af årene ser vi personernes forsørgelse og arbejdsmarkedstilknytning ved valgte nedslag i de enkelte år. Der er valgt at se på deres situation i uge 50 i 2002, uge 50 i 2003 uge 24 og uge 50 i 2004 og uge 24 og uge 50 i 2005. Der er således tale om 6 forskellige nedslag i perioden på 3 år.

Fordelen ved anvendelse af DREAM-data er, at den både registrerer personernes forsørgelse, og hvilke forskellige arbejdsmarkedsindsatser personerne deltager i. På den måde kan det aflæses, hvad der er blevet iværksat af foranstaltninger for, at vedkommende bliver afklaret i forhold til arbejdsmarkedet dvs. enten i form af selvforsørgelse fx beskæftigelse eller fx i form af førtidspension.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at personerne er karakteriseret ved deres deltagelse i arbejdsmarkedsordning og/eller den forsørgelse, de modtager på det pågældende tidspunkt. DREAM-dataene giver en meget detaljeret belysning. Det betyder, at en person, som fx modtager "kontanthjælp", og deltager i et særligt tilrettelagt projekt, er kategoriseret under betegnelse 'særligt tilrettelagt projekt' som en arbejdsmarkedspolitisk indsats. En person, som fx modtager "kontanthjælp", og som er tilmeldt AF, er kategoriseret som AF-tilmeldt. En person, som modtager aktiveringsydelse og deltager i aktivering, er kategoriseret 'aktivering'. Det er ikke forsørgelsen, som bestemmer den kategori, den enkelte person er i, men deltagelsen i indsatsen.

Ser vi på udviklingsforløbet for personerne, som har været i døgnbehandling, kan man i tabel 4 følge udviklingsforløbet for de 47 personer, det drejer sig om. Man kan følge deres position hele vejen fra uge 50 2002 til uge 50 i 2005.

Der er tale om et meget differentieret billede med mange ordninger og ydelser. De 47 personer fordeler sig stort set på dem alle dog med nogle ophobninger på mere markante ydelser og indsatser. Det gælder deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, modtagelse af kontanthjælp, sygedagpenge, førtidspension og personer, som 'ikke modtager offentlige ydelser'.

'Ingen offentlige ydelser' vil sige, at man ikke deltager i en arbejdsmarkedsforanstaltning eller i uddannelse og ikke modtager nogen offentlig ydelse (inklusive S.U.). Det vil sige, at man er i beskæftigelse eller forsørges på anden måde fx via ægtefælle.

Det fremgår, at der igennem perioden er tale om et faldende antal, der er i arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger fra 9 personer til 2 personer i 2005, og hvad angår personer på sygedagpenge fra 9 personer til 3 personer.

**Tabel 4: Tilknytning til arbejdsmarkedet eller forsørgelse for personer, som har været i døgntilbud. 2002-2005**

	Uge 50 2002	Uge 50 2003	Uge 24 2004	Uge 50 2004	Uge 24 2005	Uge50 2005
Arbejdsmarkedsforanstaltning*.....	9	6	4	5	4	2
Aktivering.....	1	1	1	1	1	2
Skåne/fleksjob .....	2	3	2	2	3	2
Uddannelse .....	2	1	1	1	1	1
AF-tilmeldt .....	4	1	1	2	4	4
Kontanthjælp .....	10	15	14	13	14	9
Ledig (a-dagpenge).....	1	2	-	2	-	-
Sygedagpenge .....	9	6	3	2	-	3
Revalidering.....	-	1	3	2	2	-
Førtidspension.....	3	5	5	7	6	7
Ingen offentlig Ydelse.....	5	6	13	10	12	15
Død/udrejst .....	1	-				2
Alle.....	47	47	47	47	47	47

\*Dækker: korte vejledningsforløb, løntilskud, særligt tilrettelagte projekter og virksomhedspraktik

Modsat er der tale om et stigende antal, som modtager førtidspension – fra 3 personer til 7 personer – og et stigende antal, som 'ikke modtager offentlige ydelser' – fra 5 personer til 15 personer. Hvad angår personer, der 'ikke modtager offentlige ydelser', er det interessant, at der er tale om en markant



stigning fra uge 50 2003 til uge 24 2004. Altså perioden efterfølgende de to år, hvor personerne har været i døgnbehandling.

Andelen, som er blevet afklaret – enten i beskæftigelse eller på førtidspension eller døde – er steget. Fra at 17 % er i en afklaring i 2002, er 51 % i en afklaringsituation i 2005.

Antallet på kontanthjælp og kontanthjælp tilmeldt AF er stort set konstant i perioden.

Det mest markante udviklingstræk er stigningen i antal personer, som 'ikke modtager nogen offentlig ydelse'. Ser vi på disse personers udvikling, viser det sig, at for de 15 personer, som 'ikke modtager nogen ydelse' i uge 50 2005, har 8 personer slet ikke modtaget kontanthjælp det sidste år, mens de 7 andre personer har modtaget kontanthjælp i løbet af det seneste år.

Af de 15 personer var 3 personer også uden offentlig ydelse i 2002, 4 personer var på kontanthjælp, 4 på sygedagpenge, 1 var fuld ledig (a-dagpenge), 1 i særligt tilrettelagte projekter, 1 i uddannelse. Der er således tale om en meget positiv udvikling for en del af personerne.

## **4.5 Samlet vurdering**

For de personer, som har deltaget i døgnbehandling i 2002 og 2003, viser det sig, at der sker en afklaring for over halvdelen af personerne i løbet af den betragtede periode. Afklaring vil sige, at de enten 'ikke modtager offentlige ydelser' eller er på førtidspension. Samtidig viser det sig, at knap halvdelen i slutningen af perioden er på offentlige ydelser, og at lidt mindre end halvdelen enten 'ikke modtager offentlig ydelse' (fx i beskæftigelse) eller er i en arbejdsmarkedspolitisk ordning.

Kun meget få er i udgangssituationen i den situation, at de 'ikke modtager nogen offentlig ydelse'. Ved slutningen af perioden i 2005 er en tredjedel derimod i den situation. Der er således sket en markant ændring af deres situation for en del af personerne, fra at være i et misbrug og på offentlige ydelser i en række år til en situation, hvor de ikke modtager nogen offentlig ydelse.

Hvad angår de personer, som har deltaget i døgnbehandling, må det formodes, at der er tale om en langsigtet effekt, som vi generelt ser for personer, som har været ude af arbejdsmarkedet i flere år. Der er tale om en afklaring, som skyldes flere forskellige faktorer – deltagelse i arbejdsmarkedsordninger, helbredsforhold, misbrugssituationen og den enkeltes egen reaktion og handlen på sin situation samt den generelle beskæftigelsessituation. Her er der tale om, at tiden i sig selv spiller en helt afgørende rolle for udfaldet af den enkelte persons situation.



## 5 Dagkurser – alkohol og aktivering

### 5.1 Indledning

Projektet “Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede med alkoholmisbrug” drejer sig om at finde flere veje til behandling af misbruget for de socialt udsatte grupper. Et af problemerne for de socialt udsatte er, at de ofte opfattes ikke blot som en udsat, men også som en “opgivet” gruppe, og dermed ofte støder på vanskeligheder med henblik på at komme i behandling. Da behandlingsområdet generelt har haft meget ringe vilkår, fordi der ikke har været behandlingspladser nok, og fordi behandling ofte alene har været forbundet med amternes etablerede døgnophold, har der ikke været skræddersyede behandlingsmetoder, som netop tilgodeser denne gruppes sociale vilkår.

På officielt plan har der været afsat midler til at få etableret flere behandlingspladser som døgntilbud og med udvikling og anerkendelse af flere forskellige behandlingsmetoder herunder også tilbud i den private sektor. Dette har betydet en generel forøgelse af personer, som er kommet i behandling.

Der har dog været vanskeligheder forbundet med at få specielt socialt udsatte i behandling. Erfaringerne fra projekt “Flere veje og bedre metoder” er, at det har vist sig vanskeligt at få socialt udsatte i døgnbehandling, ligesom der er forbundet mange problemstillinger med døgnbehandling – det gælder visitationen samt det forhold, at døgnbehandling ikke er et godt tilbud i forhold til alle grupper og alle problemstillinger.

Netop vanskeligheder med at få kontanthjælpsmodtagere med misbrugsproblemer i de etablerede tilbud i amterne har været baggrunden for, at en række kommuner har etableret særlige projekter for kontanthjælpsmodtagere med alkoholproblemer. På den baggrund opstod ideen med dagtilbud i en række kommuner. Det er disse dagtilbud, som er i fokus i dette afsnit. Hvordan er dagtilbuddene organiseret, hvordan kører de, og hvordan virker dagtilbuddene i forhold til gruppen socialt udsatte?

For de kommuner, som har deltaget i projektet, er der tale om dagtilbud i kommunerne i Holbæk, Græsted-Gilleleje, Næstved, Søllerød og Ishøj. Da dagtilbuddet i Næstved ikke viste sig at komme ordentligt i gang, vil den følgende beskrivelse af dagtilbud alene omfatte de fire kommuner, Holbæk, Græsted-Gilleleje, Ishøj og Søllerød.

I det følgende ses på kommunernes rolle og udviklingen af særlige projekter for misbrugere, og derefter vil der blive foretaget en beskrivelse af de dagkurser, som har været en del af projektet. I næste kapitel vil vi se på virkningerne af dagkurserne.

## 5.2 Kommunernes rolle i alkoholbehandlingen

Det er erfaringerne i mange kommuner, at langvarige kontanthjælpsmodtagere ikke klarer sig i de almindelige aktiveringsprojekter og ikke får noget særligt ud af den kommunale aktivering.

Det er baggrunden for, at en række kommuner har igangsat særlige aktiveringsprojekter for denne gruppe af kontanthjælpsmodtagere. Der er tale om initiativer, som er forholdsvis nye, og der er i en række kommuner tale om udviklingsprojekter.

Projekterne er organiseret som særlige aktiveringsprojekter ved siden af de almindelige aktiveringsprojekter i kommunen og kan derfor ses som supplement til de almindelige aktiveringsprojekter i kommunen. Henvisningen eller visitationen til projekterne forstås af sagsbehandlerne i kommunen efter forskellige kriterier – afhængig af afgrænsningen af målgruppen og målsætningerne med projektet.

Målsætningerne for projekterne er på længere sigt at skabe muligheder for, at kontanthjælpsmodtagerne kommer i arbejde og bliver selvforsørgende. På kortere sigt er målsætningerne at stabilisere personerne, at skabe en struktureret hverdag, et bedre hverdagsliv og en bedre livskvalitet.

## 5.3 Aktivering, sociale forhold og misbrug – tre dimensioner

Der indgår tre dimensioner i arbejdet med kontanthjælpsmodtagere med alkoholmisbrug. Den ene er personernes sociale situation – den sociale dimension. Den anden er personernes alkoholmisbrug – misbrugsdimensionen. Den tredje er personernes tilknytning til arbejdsmarkedet – arbejdsmarkedetsdimensionen.

*Den sociale dimension* omfatter en kombination af rådgivning, personlige samtaler, kurser, undervisning, ture og oplevelser, hvor formålet er at styrke den enkeltes selvværd og selvtillid med henblik på at tage vare om eget liv og få mere struktur på hverdagen. Indholdsmæssigt er der tale om *socialpædagogiske metoder*, hvor der tages sociale og helbredsmæssige hensyn.

Bevæger vi os ud over forholdet til den enkelte person, som ser ud til at være grundlæggende i de fleste projekter, er der specielt to aspekter, der afspejler sig i det konkrete sociale arbejde.

Det ene aspekt gælder forholdet mellem det mere fællesskabsrettede arbejde og det mere individrettede arbejde. Det fællesskabsrettede arbejde drejer sig fx om fællesspisning, oplevelser og ture, mens det individrettede arbejde drejer sig om den enkeltes situation og samtaler med den enkelte.

Det andet aspekt drejer sig om kravene til de enkelte personer, såvel sociale, arbejdsmæssige som menneskelige, herunder om der er tale om frivillighed eller tvangsmæssige forhold.

*Misbrugsdimensionen* omfatter afgrænsning af misbruget, og hvornår der er tale om misbrug, den enkelte persons erkendelse af misbruget, motivation for at gøre noget ved både den sociale og misbrugende situation og behandlingen for alkoholmisbruget. Der er mange forskellige måder, denne dimension takles på i de enkelte kommuner. Nogle kommuner gør det i samarbejde med amtet, da det er amtet, der har viden og ekspertise på området. Andre kommuner forsøger at takle misbrugsdimensionen selv på forskellige måder bl.a. ved ansættelse af misbrugskonsulenter og samarbejde med forskellige samarbejdspartnere.

*Arbejdsmarkedsdimensionen* omfatter de forskellige arbejdsmarkedspolitiske ordninger, som ligger i loven for aktiv beskæftigelsesindsats. Formålet er på sigt at få den enkelte tilknyttet arbejdsmarkedet eller fastholde den enkelte i arbejdsmarkedssituationen med henblik på at blive eller forblive selvforsørgende.

## **5.4 Elementer i arbejdet – aktivering af alkoholmisbrugere**

Det er erfaringen, at der er forskellige elementer i arbejdet med kontanthjælpsmodtagerne med alkoholmisbrugsproblemer.

Et element er at afdække målgruppen med henblik på *visitation*. Det er forskelligt, hvordan denne problemstilling gribes an i de forskellige kommuner. I en række kommuner er der personer, som er kendte efter mange år på kontanthjælp, og det er ofte disse personer, som sagsbehandlerne i arbejdsmarkedsafdelingen/socialforvaltningen i første omgang visiterer til særlige projekter eller dagkurser. Derudover er der personer, der erkender, at de har et misbrugsproblem, som også bliver visiteret til disse særlige projekter. For kontanthjælpsmodtagere, som har misbrugsproblemer, men hvis misbrug ikke er kendt og heller ikke synligt, er det erfaringen, at de først bliver kendt og synlige i de almindelige aktiveringsforløb eller i afklarende samtaler.

Et andet element er selve *aktiveringen*, som er præget af at få skabt struktur på misbrugernes hverdag og få deltagerne aktiveret. Det er i aktiveringsfasen, at der i de fleste særlige projekter arbejdes mere eller mindre målrettet på at skabe en anden hverdag for personerne samt at motivere dem til et andet liv og et liv uden alkohol. Det der i mange projekter benævnes *motivationen for et anderledes liv*.

For de fleste misbrugere er der først og fremmest tale om en erkendelsesproces, hvor den enkelte selv erkender sin situation, og derefter er der tale om motivation til at holde op med at drikke så meget, eller helt holde op med at drikke. Denne fase er præget af stor forskellighed angående inddragelse af ekspertise, hvilke metoder der bliver taget i anvendelse – sanktioner eller frivillighedsprincip samt omfanget af det supplerende sociale arbejde eller udsigten til et arbejde, som er nødvendigt for, at den enkelte kan se en udvej for “enden af tunnelen”.

Med den nye strukturreform er det kommunerne alene, der får myndighedsansvaret, og det vil derfor i høj grad være kommunerne, som vil skulle være initiativtager også i forhold til misbrugsproblemer.

Et tredje element er selve *behandlingen*. Den kan foregå i meget forskelligt regi, og det er forskelligt i de enkelte kommuner, hvilke strenge de har at spille på. Der er kommuner, som alene har baseret sig på amtets tilbud, mens man i andre kommuner har et mere varieret tilbud af behandlingsmuligheder, herunder amtets tilbud. Endelig er der kommuner, som organiserer behandlingen selv inden for særlige aktiveringsprojekter eller dagkurser og /eller med anvendelse af private behandlingstilbud. Det giver forskellige muligheder i forhold til de meget forskellige kontanthjælpsmodtagere.

Et fjerde element er *efterbehandlingen*, efterværn eller opfølgningen på behandlingen. Det er velkendt, at mange alkoholmisbrugere får tilbagefald. Det er erfaringen, at dette kan mindskes, hvis der er en god efterbehandling.

Det er meget forskelligt, hvordan og hvor langt kommunerne er kommet i efterbehandlingsarbejdet. Det vil sige, i hvilket omfang de er opmærksomme på problemerne og i løsningen af dem. Det gælder økonomiske problemer med gæld, husleje m.v., det gælder bolig og socialt netværk, og det gælder om at styrke den enkelte persons selvtillid og tro på, at *et andet hverdagsliv* er muligt, og at det er muligt at blive selvforsørgende enten via at få et arbejde eller gennem supplerende kurser, uddannelse m.v.

I det følgende vil vi kort beskrive de initiativer i form af dagkurser, der er taget af tre af kommunerne i projektet med henblik på at kombinere den sociale dimension, misbrugsdimensionen og arbejdsmarkedetsdimensionen

## **5.5 Dagkurserne i projektet**

Ideen med dagkurserne er at kombinere indsatsen mod misbrug med aktivering og beskæftigelse. Der er i de involverede dagkurser i de deltagende kommuner typisk tale om et kursus af 6-8 ugers varighed med en længerevarende opfølgning og med gennemførelse af kurset i kommunen.

Metoderne er pædagogiske, formen er undervisning. Det nye er, at der lægges vægt på, at der er tale om kurser, ikke behandling. Deltagerne er kursister, ikke patienter. Målet er at komme ind i et normalt liv med arbejde. Ædruelighed er et skridt på vejen, det er ikke et mål i sig selv.

Ideen i dagkurserne er ikke ny. Der er flere kommuner, som er blevet opmærksomme på misbrug som hindring for aktivering. Jf. rapporten "Aktivering og alkoholproblemer – en kortlægning af kommuners særlige aktiveringstilbud til personer med alkoholproblemer". Rapporten er udarbejdet af CASA, i samarbejde med Videnscenter om Alkohol i 2003.

Kurserne i nærværende projekt blev etableret i løbet af 2003-2005 i forskellig form i samarbejde med kommunale arbejdsmarkedsafdelinger i kommunerne Græsted-Gilleleje, Søllerød, Ishøj, Holbæk og Næstved.

Misbrugsdelen er blevet varetaget af personer med kompetence på misbrugsområdet. I Græsted-Gilleleje er der indgået et samarbejde med Frederiksborg Amts Misbrugscenter med udlån af en medarbejder, der tager sig af misbrugsdelen i dagkurset. I Holbæk Kommune ansatte man en misbrugskonsulent som daglig leder af projektet. I Ishøj Kommune indgik man en aftale med et privat kursuscenter om varetagelse af misbrugsopgaven.

Gennem dagkurset har der været fokus på misbruget; Det gælder information og undervisning i, hvad misbrug er, misbrugets karakter og konsekvenser og gælder som tema i gruppemøder og gruppesamtaler.

Arbejdsmarkedsdelen er blevet varetaget af personer med kompetencer på arbejdsmarkedsområdet med kendskab til erhvervsvejledning og det lokale arbejdsmarked og virksomheder. I Holbæk Kommune oprustede man midt i forløbet arbejdsmarkedsdelen ved frikøb af en lokal jobkonsulent. Den arbejdsmarkedsrettede indsats i Græsted-Gilleleje Kommune er foregået i et tæt samarbejde med det lokale AUC og arbejdsmarkedscenter JobNord. I Ishøj Kommune er det også det lokale jobcenter, som har været ansvarlig for efterfølgende arbejdsmarkedsplacering.

Det er kombinationen af at sætte fokus på misbruget i kombination med information og hjælp til at komme tilbage til arbejdsmarkedet og få et job med henblik på at blive selvforsørgende, der er det karakteristiske ved dagkurserne. Erfaringen er, at der er en række borgere, som har behov for længerevarende forløb, hvorfor de deltager flere gange. Der er således en del gengangere i dagkurserne.

### **Deltagernes erfaringer med dagkurserne**

Deltagerne i dagkurserne kan lidt skarpt opdeles i dem, som selv har erkendt deres alkoholmisbrug og gerne vil gøre noget ved det og så den gruppe

pe, som føler, at de er blevet 'presset' af kommunen til at deltage. Som en af misbrugskonsulenterne udtaler:

*“De fleste føler sig i første omgang tvungen til at komme her, men når de først har været her lidt, så er de glade for det. Det handler om tillid – igen og igen og indtil de opdager, at der er en mening med det her, og de kommer ind og rører ved nogle af deres egne personlige problemer. Der er en genkendelighed. De er ikke de eneste, som sidder med problemer, og der er andre som er i samme situation. Det oplever man, giver dem en styrke og mod til at snakke om deres misbrug.”*

Deltagerne lægger vægt på tryghed og tillid, og at der er en fortrolighed, som får dem til at snakke om deres problemer med misbruget. Det er meget individuelt, hvordan de enkelte deltagere har det med deres misbrug og erkendelsen af det. Nogle afviser, at de er misbrugere, andre har svært ved at erkende det, mens andre godt er klar over problemet, men har svært ved at gøre noget ved det.

Deltagerne har forskellige syn på kurset, men stort set alle er klar over, at det er misbruget, som er det centrale, og som er i fokus. Dette er på den anden side også grunden til, at deltagerne har været utrygge ved at skulle deltage og haft det svært op til det første møde. Efter et stykke tid har de fleste dog ikke fortrudt, at de har deltaget.

*“Formålet med dette kursus er for mig at se, at den enkelte erkender problemet og finder en løsning og så får råd og hjælp her på stedet til at gøre det færdigt. De første 14 dage vil du ikke erkende noget som helst, men selverkendelsen kommer gennem samtalerne, man bliver 'klædt af'. Det kommer ligesom snigende på en relativ god måde, fordi vi kommer til at kende hinanden og har det godt med hinanden.”*

Deltagerne lægger selv vægt på, at de har fået det bedre med deres misbrug og tillægger det meget rammerne for kurset og det, at man er sammen med andre, som er i samme situation.

*“Det styrker mit forløb. Jeg er ikke helt fri af det endnu. Misbruget er blevet mindre. Jeg synes undervisningen er meget konkret og let fattelig. Det er selvfølgelig ikke helt ukendt stof, men gentagelse og genkendeligheden er godt.”*

Flere af deltagerne har været på flere hold og således været igennem kurset mere end en gang. De føler sig trygge ved at deltage i kurset og er ikke helt parate til at komme i virksomhedspraktik eller i arbejde.

*“Jeg er vokset med opgaven. Det foregår på en rimelig måde. Jeg føler mig rimelig tryk ved at komme her og være sammen med andre i samme båd. Jeg tror ligefrem, man bliver afhængig af det. Det kan blive svært at komme væk fra gruppen og lige pludselig stå og selv skulle klare sig.”*



Mange af deltagerne har tidligere forsøgt at komme ud af misbruget, og flere har været i døgnbehandling – nogle op til flere gange. Selvom det er gået galt, er det dog ikke sådan, at deltagerne har helt klare holdninger til, om det er døgn- eller dagbehandling, der er bedst.

*“Det er faktisk svært at sige, hvad der er bedst. Men sådan som jeg har det lige nu, er dagbehandling klart at foretrække. Sådan som jeg ser det, skal man være meget forgiftet for at blive spærret inde i døgnbehandling. Du kan få alle impulser her i dagbehandling, og hvad du har behov for og have en mere normal hverdag. Det, at du bliver rykket hjemmefra, er ikke godt.”*

*“Det der er positivt ved dagkursus er, at det ikke er decideret behandling, og det er derfor, at der er plads til andre ting, der gør det sjovere at være her.”*

En anden lægger vægt på erkendelsen som det centrale:

*“Jeg har været i døgnbehandling, og det var godt på det tidspunkt. Vi var blevet slidt op af hinanden, og jeg havde behov for ikke at stå ansigt til ansigt over for min mand. Det gav ægteskabet en chance, at jeg kom væk hjemmefra. Om det er dag eller døgn er ikke af betydning, Det er erkendelsen, som er afgørende. Får du ikke den, falder du i igen, uafhængig af om du er i dag- eller døgnbehandling.”*

I det følgende gives en beskrivelse af tre af de dagkurser, som har været med i projektet.

## **5.6 Vejlednings- og opkvalificeringsforløb – Holbæk Kommune**

### **Baggrund**

For at opkvalificere den kommunale indsats over for borgere med alkoholmisbrug besluttede det fælleskommunale koordinationsudvalg bestående af Jernløse, Tølløse, Svinninge og Holbæk Kommuner at udvikle et særligt tilrettelagt kursusforløb – i første omgang som et projektforsøg i 2004. Et vejlednings- og opkvalificeringsforløb med fokus på alkohol og tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Der blev nedsat en gruppe på tre personer, omfattende den faglige vejleder af virksomheden Holbæk, jobkonsulenten i en af kommunerne og arbejdsmarkedskonsulenten i koordinationsudvalget. Denne gruppe skulle implementere projektet og et første skridt var at tilknytte en misbrugskonsulent til projektet. Dette team har været tovholdere på projektet hele vejen.

På baggrund af koordinationsudvalgets mål og rammer for projektet og drøftelser i styregruppen har den daglige drift af projektet været varetaget af misbrugskonsulenten og koordinationsudvalgets arbejdsmarkedskonsulent.

Misbrugskonsulenten har stået for den daglige drift og afviklingen af afklaringsstilbuddet samt kontakten med sagsbehandlerne i de 4 kommuner og a-kasser. Arbejdsmarkedskonsulenten har varetaget økonomistyringen af projektet samt andre driftsmæssige opgaver.

Som indledning til kurset blev der afholdt en temadag for sagsbehandlerne i a-kasser og i de kommuner, hvor projektet blev introduceret. Desuden blev deltagerne præsenteret for forskellige teknikker og metoder i arbejdet med misbrugere. På temadagen blev der nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe med repræsentanter fra kommuner og a-kasser. Umiddelbart efter temadagen blev der udsendt en vejledning til sagsbehandlerne med beskrivelse af visitationsproceduren.

### **Formål**

Formålet med forsøgsprojektet er at udvikle og afprøve et særligt tilrettelagt forløb for forsikrede ledige, borgere på kontanthjælp og sygedagpenge med et erkendt alkoholmisbrug, der fastholder dem i forsørgelsessituation med det mål at bringe dem tilbage til arbejdsmarkedet og sikre fastholdelse.

For det andet var det formålet at tilknytte en misbrugskonsulent, der kunne give faglig support til medarbejdere i kommunerne og a-kasserne, som arbejder med målgruppen. Misbrugskonsulenten skal afvikle afklaringsforløb for målgruppen og indgå som rådgiver i virksomheder, hvor borgerne fra målgruppen er i arbejdspraktik.

### **Målgruppe**

Målgruppen er arbejdsmarkedsparete borgere inden for nr. 1, 2 og 5 i henhold til lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 2 med et erkendt alkoholmisbrug, der vanskeliggør eller hindrer fast tilknytning til arbejdsmarkedet.

### **Dagkurset – indhold**

Sagsbehandlerne i kommunerne og a-kasserne visiterer til projektet efter en nærmere vurdering i samarbejde med misbrugskonsulenten. Efter en visitationssamtale tilbydes borgeren en plads på et førstkommende hold og tilsendes et afklaringskema over individuelle problemstillinger, som personen er villig til at tage fat på i afklaringsforløbet.

Vejlednings- og opkvalificeringsforløbet består af et dagkursus med et ugentligt program med stram struktur alle ugens fem hverdage fra kl. 9 til 14.00 således, at den enkelte borger har en klar fornemmelse af at blive taget alvorlig, føle ansvar for resten af gruppen og opleve en hverdag med faste holdepunkter som mødetid, frokost og sluttid, der kommer så tæt på en normal 30 timers arbejdsuge som muligt. Dagkurset består af undervisning, foredrag og skriftlige opgaver med følgende indholdselementer:

- Hvad er alkoholisme?
- Gruppeterapi

- Fysisk udfoldelse
- Kostvejledning
- CV og jobsøgning
- Kreative fag
- Ekskursioner.

Ud over misbrugskonsulenten og faglærere i enkeltfag fra LOF i Holbæk, som har leveret undervisere til lektioner i kreative fag, jobsøgning samt krop og bevægelse, har projektet benyttet 2 ulønnede praktikanter i uddannelsespraktik fra DAC-uddannelsen på Frederiksbergcentret.

### **Arbejdsmarkedsdelen**

Dagkurset har for de første hold været på 6 uger, og derefter er det blevet forlænget til 9 uger.. Erfaringerne efter de første 6 hold var, at der ikke i tilstrækkelig grad var en målrettet indsats i forhold til jobindsatsen. Det bevirkede, at det enkelte kursusforløb forløb tilfredsstillende, men at der manglede et vigtigt element ved afslutningen af forløbet – nemlig et reelt tilbud om ordinær beskæftigelse, praktik-/uddannelsesplads eller evt. arbejdsprøvning. I forlængelse af projektet skal der som udgangspunkt iværksættes en 2-måneders virksomhedspraktik.

Med virkning fra 1. januar 2005 blev der tilført midler til projektet med henblik på ansættelse af en jobkonsulent. Jobkonsulenten blev frikøbt fra sin normale beskæftigelse 2 timer ugentlig til undervisning. Jobkonsulenten er tilknyttet projektets såvel “nye” som “gamle” deltagere, og det viste sig hurtigt, at det anslåede timeforbrug ikke var tilstrækkeligt. Jobkonsulenten ydede i realiteten en indsats, der formentlig svarer til 10 timer ugentligt.

En væsentlig del af jobkonsulentens indsats består i at bearbejde deltageres holdninger og forestillinger om at komme i arbejde. Efter mange års ledighed og misbrug har de fleste oftest mistet arbejdsidentiteten, og det kræver en betydelig indsats for at ændre den enkelte deltagers syn på reel jobsøgning. Jobkonsulenten anvender sit personlige kendskab til den enkelte arbejdsplads for at matche arbejdspladser med deltagerne i projektet.

### **Status for projektet**

Projektet har i perioden 2004-2005 haft 9 hold med ca. 10-15 deltagere. Der er en del gengangere på holdene, og deltagerne kommer primært fra Holbæk Kommune. Der er således kun få deltagere fra de øvrige deltagende kommuner.

På de første 6 hold i perioden 1.1.2004 til 31.12.2004 visiterede virksomheden Holbæk i alt 40 kontanthjælpsmodtagere med alkoholmisbrug til projektet svarende til 32 % af samtlige statistikkendte alkoholmisbrugere.

På opgørelsestidspunkt 30.6.2005 var 2/3 af alle kontanthjælpssager screenet for personer med problemer ud over ledighed. Det forventes imidlertid, at det samlede antal alkoholmisbrugere er større end forventet.

De 40 borgere fra Holbæk Kommune er blevet fulgt statistisk for løbende at se, hvor mange der er kommet i arbejde, løntilskud, revalidering, fleksjob eller uddannelse, eller som er fortsat som kontanthjælpsmodtagere.

Der er foretaget en status d. 31.12.2004 og senere fulgt op med en status pr. 30.6.2005. Opgørelsen viser en markant udvikling, idet antallet af deltagere, der er kommet i arbejde eller uddannelse, er mere end fordoblet.

#### **Personer i dagkursus i Holbæk**

	Afklaring	Job/uddannelse	Aktive tilbud	Passive tilbud	Stadig i projekt	Andet
Status 31.12.2004 ...	4	7	3	14	9	3
Status 30.6.2005 .....	6	16	5	7	3	3

Der er tale om en virkning på længere sigt. Når der ved status d. 31.12 er 9 personer i projektet, skyldes det gengangere. På den anden side spiller det en rolle for statussituationen midt i 2005, at jobkonsulenten er blevet tilknyttet projektet og fået sat mere fokus på arbejdsmarkedsdelen.

## **5.7 Dagtilbudet i Græsted-Gilleleje Kommune – ABBA**

Projektet “Arbejdsmarkedsrettet behandling – behandlingsrettet aktivering”, ABBA, er et arbejdsmarkedsprojekt, der blev startet i 2002. Projektet retter sig mod en gruppe borgere, som ud over ledighed har alvorlige misbrugsproblemer, som vanskeliggør et aktiverings- og revalideringsforløb. Projektet er et samarbejdsprojekt mellem Græsted-Gilleleje Kommune og Misbrugscentret i Frederiksborg Amt.

### **Baggrund og formål**

Baggrunden for projektet var en undersøgelse af misbrugsprofiler i Græsted-Gilleleje Kommune. Undersøgelsen skønnede, at et sted mellem 800-1.100 borgere i Græsted-Gilleleje har et forbrug af alkohol, der påvirker deres dagligdag og hverdagsliv negativt. På kontanthjælps- og sygedagpengeområdet vurderedes det, at 100-200 borgere har et alkoholforbrug, som har været en medvirkende årsag til, at de er på offentlig forsørgelse. Misbruget betyder, at de har vanskeligheder med at få udbytte af deltagelse i aktiverings- eller revalideringsforløb og forhindrer en umiddelbar tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Formålet med projektet er at udvikle og afprøve metoder, der kan kombinere aktivering og behandling med henblik på, at personer fra målgruppen

kommer ud af deres misbrug, og at der skabes mulighed for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed på længere sigt opnå selvforsørgelse.

### **Målgruppe**

Målgruppen for projektet er borgere på sygedagpenge eller kontanthjælp med et erkendt eller delvist erkendt alkoholoverforbrug, som forhindrer en tilknytning til arbejdsmarkedet. Målgruppen er borgere fra matchgrupperne 3, 4 og 5 i henhold til lov om aktiv beskæftigelse § 2.

### **Forventninger og mål**

Projektet arbejder ud fra den idé, at skal behandling lykkes, skal der være noget at blive ædru til, og hvis man skal opnå og fastholde en plads på det ordinære arbejdsmarked, så skal dagligt misbrug ophøre.

Det er forventningen, at borgere fra målgruppen med langvarig ledighed bag sig og et massivt alkoholforbrug ikke umiddelbart kan opnå beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked. For nogles vedkommende kan der blive tale om enten beskæftigelse på fleksjobvilkår, eller tiltaget kan munde ud i en førtidspension. Ud over tilknytning til arbejdsmarkedet arbejder projektet således også med livskvalitetsforbedring som en målsætning.

Målsætninger med projektet er:

- at kombinere behandling og aktivering
- at tilpasse projektet til den enkelte
- at den enkelte deltager ændrer sit drikkemønster
- at deltagerne rykker fra Match 4-5 til Match 2-3, velvidende at dette er en længerevarende proces
- at deltagerne på længere sigt afklares med hensyn til erhvervsmuligheder
- at udvikle samarbejds muligheder med virksomheder, som er interesseret i at deltage.

### **Projektets opbygning og indhold**

Visitationen til projektet sker via AUC, hvorefter selve projektet visiterer på baggrund af en indledende samtale.

Projektet består af flere elementer, som omfatter både en social dimension, misbrugsdimensionen og arbejdsmarkedsdimensionen. Følgende elementer indgår:

- Samtaler
- Afklaring og motivation
- Dagbehandling
- Efterbehandling.

Der foregår en løbende afklaring, og på denne baggrund etableres dagbehandlingshold med 10-12 personer. Samtaler og afklaring foretages af misbrugs konsulenter og arbejdsmarkedskonsulenten.

Dagbehandlingskurset løber over 12 uger. Der er tale om et modulopbygget undervisningsprogram med vægt på alkoholbehandling i starten og derefter med mere vægt på praktik og jobsøgning med henblik på en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Undervisningen er kombineret med forskellige metoder indeholdende gruppeterapi, individuelle samtaler, aktiviteter og praktik. Der er fastlagt et bestemt program, hvor der hver dag er møde fra 8.30 til 14.30 de tre første dage i ugen med undervisning og samtaler samt læring om værktøjer til ændring af alkoholmønster og -forbrug.. De to sidste dage i ugen er afsat til praktik.

Efterbehandlingen består af et tilbud om at mødes med gruppen en gang om ugen fra kl. 16-18, hvor der tales om, hvordan det går.

### **Projektets organisering**

Projektets daglige ledelse forestås af projektets arbejdsmarkedsmedarbejder. Derudover er der to medarbejdere med erfaring omkring misbrug, udlånt af Frederiksborg Amts misbrugscenter. Medarbejderen med misbrugs-erfaring står for de visiterende samtaler, undervisningen i dagkurset, individuelle samtaler m.m. Alle medarbejdere deltager i undervisningen og er til stede det meste af tiden. Derudover bruges undervisere udefra til særlige aktiviteter fx gymnastik og motion.

Den arbejdsmarkedsrettede indsats herunder virksomhedspraktikophold sker i tæt samarbejde med AUC og JobNord.

Der er nedsat en projektgruppe bestående af tre medarbejdere fra Græsted-Gilleleje Kommune og 2 fra Frederiksborg Amt samt en styregruppe.

### **Projektets – status**

Siden projektets start har der været 8 hold, og det 9. hold er i gang og afsluttes i maj 2006. Der er foretaget et dokumentationsarbejde således, at man kan følge, hvordan det går personerne med hensyn til deres forsørgelse og drikkemønster.

Hvad angår de første 8 hold, er der 57 deltagere, der er påbegyndt dagkurset, heraf 38 mænd og 19 kvinder, og heraf har 13 deltagere været gengangere. Af de 57 deltagere, er der 33, som har gennemført både et afklaringsforløb og dagkurset, dvs. at de har gennemført et 2x12 ugers forløb. Af de 33 er der 3 gengangere.

Hvad angår forsørgelsesgrundlag, er det for de 57 deltagere opgjort ved start:

- 37 personer på kontanthjælp
- 13 personer på sygedagpenge
- 3 personer på anden forsørgelse
- 4 personer ved ikke

Forsørgelsesgrundlag for disse deltagere er ved status marts 2006:

- 12 personer modtager løn
- 1 person på fleks-/ledighedsydelse
- 4 personer på dagpenge
- 8 personer på førtidspension
- 25 personer på kontanthjælp
- 2 personer uden forsørgelse
- 1 person død
- 4 personer vides ikke

Opgørelsen for de 30 personer, som har gennemført både et afklaringsforløb og et dagbehandlingskursus:

**Opgørelse ved startsituation (på forskellige tidspunkter)**

Kontanthjælp .....	19 personer
Sygedagpenge .....	8 personer
Førtidspension .....	2 personer
Uden forsørgelse.....	1 person

**Opgørelse ved status marts 2006**

Arbejde .....	7 personer	27 %
Fleksjob .....	1 person	
Kontanthjælp .....	10 personer	43 %
Sygedagpenge .....	1 person	
A-dagpenge.....	2 personer	
Førtidspension .....	6 personer	20 %
Andet .....	3 personer	10 %

Som det fremgår af kommunens egne opgørelser ved statustidspunkt i marts 2006, er der 27 %, som er i et job og er selvforsørgende. 43 % er på midlertidige ydelser enten kontanthjælp (starthjælp) eller dagpenge, og 20 % er kommet på førtidspension. 10 % er andet dvs. død, flyttet eller uden forsørgelse.

## **5.8 Ishøj Kommune – indsats for ledige med misbrug, der modtager kontanthjælp**

### **Baggrund**

Ishøj Kommune besluttede i 2004, at de ville gøre en ekstra indsats i forhold til ledige med misbrug, som modtager kontanthjælp eller sygedagpen-

ge. Indsatsen bestod i en aftale mellem Ishøj Kommunes jobcenter og et privat kursuscenter VIKON.

VIKON er et privat kursuscenter, som har udviklet tilbud til langtidsledige, hvor misbrug er en væsentlig barriere i forhold til arbejdsmarkedet. Der er tale om et socialpædagogisk tilbud med mange forskellige elementer, såsom undervisning, vejledning og opfølgning. Undervisningen på dagkurset består af et modulopbygget program med et rusmiddelkursus og et arbejdsmarkedskursus og et kombinationsforløb med kontaktfølgning og opfølgning.

Samarbejdet med Ishøj Kommune blev finansieret af koordinationsudvalget for Ishøj og Vallensbæk Kommuner og indeholdt en analyse af kontanthjælps- og sygedagpengesager, kurser, supervision for sagsbehandlere og jobkonsulenter, bistand til udarbejdelse af individuelle handleplaner og forslag til videre indsats.

Udgangspunktet var en gennemgang af alle kontanthjælpssager, som i alt var på 692 sager. To af de mest erfarne sagsbehandlere fandt med rådgivningsmæssig bistand fra VIKONs misbrugskonsulenter frem til 93 sager, hvor der var tale om viden, tro eller mistanke om misbrug. De 93 sager var fordelt med 28 sager i visitationsteamet og 65 sager i behandlerteamet. En kortlægning af sagerne viste, at 58 % var under 40 år, at 75 % var mænd, og at 93 % havde en ledighed på over et år. Det blev skønnet, at 77 % af kontanthjælpsmodtagerne selv erkendte deres misbrug. Alkoholmisbrug var den mest udbredte misbrugsform – næsten 60 % havde et alkoholmisbrug.

De første kontanthjælpsmodtagere blev visiteret til dagkurserne i november 2004. Der har været tale om et løbende indtag og udskrivning af kontanthjælpsmodtagere.

Som indledning til opstart på dagkurserne blev der afholdt introduktionskurser for alle medarbejdere i Jobcentret. Introduktionskurset indeholdt information om indsatser over for alkoholmisbrugere, motivation og den svære samtale samt nye behandlingsmuligheder. Derudover blev der afholdt to kurser specielt for sagsbehandlere og et kursus specielt for jobkonsulenterne. Kurset for sagsbehandlere omhandlede primært noget om misbrug og afhængighed, behandlingsmetoder og den svære samtale.

### **Indhold af kurset**

På baggrund af sagsgennemgangen blev kontanthjælpsmodtagerne løbende visiteret til kurset, hvor sagsbehandlere var centrale i visiteringen. I henhold til aftalen mellem Ishøj Kommune og VIKON var der tale om individuelle forløb af 8 ugers varighed omfattende et misbrugsmodul og et arbejdsmarkedsforberedende modul.



Misbrugsmodul har en varighed på 4 uger, hvor der er dagligt fremmøde fra kl. 9.00 til 14.30.

Modul indeholder følgende elementer:

- Undervisning om misbrugets karakter og konsekvenser
- Introduktion til selvhjælpsgrupper
- Gruppemøder, individuelle samtaler
- Film, foredrag, sociale aktiviteter
- Udarbejdelse af daglige handleplaner
- Udarbejdelse af grovskitse til erhvervsplan.

Det arbejdsmarkedsforberedende modul har også en varighed på 4 uger med et dagligt fremmøde fra 9.00 til 14.30.

Modul har følgende elementer:

- Undervisning i arbejdsmarkedsforhold, virksomhedsbesøg
- Individuelle samtaler
- Introduktion til personlig udvikling, personlig fremtræden, rollespil
- Skrive ansøgninger, søge aviser, søge på nettet
- Arbejdspraktik, find jobbet.

Deltagerne har skullet være ædru og stoffri i kursusperioden. Gennem hele kursusforløbet har der været fokus på misbrugsproblemerne, og der er ydet hjælp og rådgivning ved eventuelle tilbagefald.

Ishøj Kommunes jobcenter har været ansvarlig for arbejdsmarkedsplacering og opfølgingsbesøg for kontanthjælpsmodtagere, der ikke er blevet afklaret.

### **Status for projektet**

Der har alt i alt været 69 deltagere igennem projektet. Ved statusopgørelsen d. 31.3.2006 var det samlede antal deltagere på 30 personer, hvoraf 21 havde gennemført de to moduler. Forsørgelsessituationen var 20 deltagere på kontanthjælp og 1 på sygedagpenge.

Projektet har opgjort forsørgelsessituationen efter kurset:

- 4 deltagere fortsat på kontanthjælp pga. tilbagefald, heraf 1 bortvist
- 2 flyttet til anden kommune
- 1 på sygedagpenge
- 1 raskmeldt og flyttet til a-kasse
- 2 er under uddannelse (revalidering og SU)
- 5 er i virksomhedspraktik med gode udsigter til ordinær ansættelse
- 6 er i arbejde, heraf 5 i ordinært job og 1 i fleksjob.

Ved statusopgørelse i august havde 69 personer deltaget i kursusforløbet i op til 8 uger. Projektet har i samarbejde med kommunen foretaget en opgørelse på daværende tidspunkt, der viser at:

- 50 % var kommet i arbejde eller uddannelse
- 25 % var kommet i praktik, afklaring m.v.
- 25 % var faldet ud.

Ishøj Kommune har i maj 2006 gennemgået de 44 personer, som deltog i kurserne i perioden november 2004 til juni 2005. Her viser opgørelsen:

- 32 % er i arbejde eller uddannelse
- 32 % på kontanthjælp
- 11 % er tæt på pension
- 25 % (11 personer) er ude, 4 er flyttet, 2 har fået arbejde andet steds, 4 har fået stoppet hjælpen, 1 er død.

Den sidste opgørelse omfatter alene de 44 personer, som deltog i 2004 og frem til juni 2005 og kan altså ikke sammenlignes med de tidligere opgørelser. Derimod er der tale om en opgørelse, som ligger næsten et år efter, at de sidste har afsluttet dagkurserne i juni 2005, og giver således et interessant billede af effekten på længere sigt.

## 6 Hvordan er det gået personer, der har deltaget i dagkurser?

For de personer, som har deltaget i dagkurser i forbindelse med projektet, har vi set på deres forsørgelsessituation, deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, og på hvordan deres relationer er til arbejdsmarkedet i perioden 2002 til 2005.

De personer, der har deltaget i dagkurser, har fortrinsvis været det i 2004 og 2005. Vi kan derfor kun belyse deres forsørgelsessituation og tilknytning til arbejdsmarkedet relativt kort efter, at de har deltaget i dagkurserne.

Til brug for analysen har vi for deltagerne indhentet oplysninger fra Beskæftigelsesministeriets DREAM-database. DREAM-databasen indeholder data om overførselsindkomster fx kontanthjælp, dagpenge og pension og deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger (løntilskudsordning, virksomhedspraktik, særligt tilrettelagte kurser m.m.) samt uddannelse. I DREAM-databasen registreres alle de personer, der i en bestemt uge modtager en overførselsindkomst og deltager i en arbejdsmarkedspolitisk ordning eller uddannelse.

### 6.1 Karakteristik af personerne, som har været i døgn- og dagbehandling

De personer, som har deltaget i dagkurserne, er alle blevet henvist af kommunerne. Der er tale om personer, som er i kontanthjælpssystemet, og i de fleste tilfælde har de været der i flere år på grund af deres misbrug.

Ser vi på køns- og alderssammensætningen i 2002 for de personer, som har deltaget i dagkurser, er 32 % under 35 år, mens lidt over halvdelen er mellem 35-49 år. Kun 15 % er 50 år og derover. Hvad angår kønssammensætningen er 30 % af deltagerne kvinder.

**Tabel 1: Alderssammensætningen for personer i dagkurser**

	Antal	Procent
Under 35 år .....	42	32
35-49 år .....	71	54
50 år og derover.....	17	13
I alt.....	130	100

Ser vi på deltageres forhold til kontanthjælpssystemet, har vi opgjort varigheden i forhold til kontanthjælpen i det enkelte år. Varigheden er opgjort i grader af året.

Ikke overraskende modtager den helt store del kontanthjælp Andelen varierer gennem årene, men mellem 70-80 % modtager kontanthjælp i det enkelte år.

**Tabel 2: Personer som har deltaget i dagkurser fordelt efter varighed i kontanthjælpssystemet. 2002-2005**

Varighedsgrad	2002	2003	2004	2005
Ingen kontanthjælp.....	42	37	29	26
0-0,2 .....	6	9	6	5
0,2-0,6 .....	13	18	12	13
0,6-1,0 .....	69	66	83	86
Alle.....	130	130	130	130

De personer, som ikke modtager kontanthjælp, gør det af mange forskellige faktorer. Ser vi på situationen i uge 50 2002 og uge 50 2005 ser vi følgende billede:

For de 42 personer, som ikke modtager kontanthjælp i 2002 skyldes det, at:

- 25 personer ikke modtager ydelser (beskæftiget)
- 7 personer er på sygedagpenge
- 5 personer er fuld ledige (a-dagpenge)
- 1 person er i løntilskudsordning
- 1 person er i revalidering
- 1 person modtager SU.

For de 25 personer, som ikke modtager kontanthjælp i uge 50 i 2005, skyldes det at:

- 16 personer ikke modtager ydelser (beskæftiget)
- 4 personer modtager sygedagpenge
- 2 modtager førtidspension
- 1 er fuld ledig (a-dagpenge)
- 1 er på efterløn
- 1 er død.

Udover at personerne har deltaget i et dagkursus, har de som modtagere af midlertidige ydelser deltaget i forskellige arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Arbejdsmarkedsordninger omfatter de konkrete arbejdsmarkedsindsatser i form af kortere vejledningskurser, løntilskudsordninger, særligt tilrettelagte projekter eller virksomhedspraktik. Udover de konkrete arbejdsmarkedsindsatser kan der være tale om uddannelseskurser og revalidering.

Set over perioden 2002-2005 har vi oplysning om de enkelte personers deltagelse i de enkelte arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Mest udbredt er det, at deltagerne har været i virksomhedspraktik og særligt tilrettelagte kurser som fx dagkurser.

**Tabel 3: Personer i dagkurser, som har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger i perioden 2002-2005. Antal**

	Vejledningsforløb	Løntilskud	Særligt tilrettelagte	Virksomhedspraktik
Ingen .....	73	100	60	50
En gang .....	44	21	28	41
To gange .....	10	6	15	20
Tre el. flere .....	3	3	27	19
I alt.....	130	130	130	130

Af de personer, som har deltaget i dagkurserne, har noget under halvdelen deltaget i korte vejledningskurser, men over halvdelen har deltaget i særlige projekter, og næsten to tredjedel har deltaget i virksomhedspraktik. Knap hver fjerde har deltaget i løntilskudsordning. Ser vi bare på virksomhedspraktik og særlige projekter, har halvdelen af dem, der har deltaget, været i ordningen mere end en gang. Dette svarer til erfaringerne fra de enkelte dagkurser, hvor en del har været gengangere.

## 6.2 Udviklingsforløb

Det er mange forskellige måder at måle, hvordan det er gået personer, som har været udsat for en indsats. I henhold til tilknytningen til arbejdsmarkedet ses ofte på, hvor stor en andel der er kommet i beskæftigelse på det ordinære arbejdsmarked, eller hvor mange der er kommet i støttet beskæftigelse eller uddannelse. Effekten måles ofte i relation til indsatsen, eller hvis det er særlig godt med måneders eller års forskydning i forhold til, hvornår den enkelte person har deltaget i pågældende indsats.

I denne undersøgelse har vi i første omgang valgt at følge personerne og se deres forsørgelse, deltagelse i forskellige arbejdsmarkedsordninger og tilknytningen til arbejdsmarkedet i den betragtede periode fra 2002 til 2005. I hvert af årene ser vi personernes forsørgelse og arbejdsmarkedstilknytning ved valgte nedslag i de enkelte år. Der er valgt at se på deres situation i uge 50 i 2002, uge 50 i 2003, uge 24 og uge 50 i 2004 og uge 24 og uge 50 i 2005. Der er således tale om 6 forskellige nedslag i perioden på 3 år.

Fordelen ved anvendelse af DREAM-databasen er, at den både registrerer personens forsørgelse og deltagelse i forskellige arbejdsmarkedsindsatser. På den måde kan det aflæses, om personen er i en foranstaltning eller modtager en offentlig forsørgelsesydelse

Det er vigtigt at være opmærksom på, at personerne er karakteriseret ved deres deltagelse i arbejdsmarkedsordning og/eller den forsørgelse, de modtager på det pågældende tidspunkt. DREAM-databasen giver en meget detaljeret belysning. Det betyder, at en person som fx modtager 'kontant-hjælp' og deltager i et særligt tilrettelagt projekt, er kategoriseret under be-

tegnelse 'særligt tilrettelagt projekt', som en arbejdsmarkedspolitisk indsats. En person, som fx modtager 'kontanthjælp', og som er tilmeldt AF, er kategoriseret som AF-tilmeldt. En person, som modtager aktiveringsydelse og deltager i aktivering, er kategoriseret 'aktivering'. Det er ikke forsørgelsen, som bestemmer den kategori, den enkelte person er i, men deltagelsen i indsatsen.

Ser vi på udviklingsforløbet for de personer, som har deltaget i dagkurser, er billedet svingende på den måde, at der ikke er klare udviklingstendenser, – talstørrelserne på de mere markante ydelser og aktiviteter svinger op og ned.

Antallet af personer, som modtager kontanthjælp, er således svingende, idet det stiger fra 2002 til 2003 og falder så hen imod midten af 2005, hvorefter det så stiger igen ved slutningen af 2005. Modtager man AF-tilmeldte kontanthjælpsmodtagere er billedet nogenlunde det samme. Ser man på antallet, der modtager sygedagpenge, ser vi igen svingninger fra år til år.

**Tabel 4: Tilknytning til arbejdsmarkedet eller forsørgelse for personer, som har deltaget i dagkurser. 2002-2005**

	Uge 50 2002	Uge 50 2003	Uge 24 2004	Uge 50 2004	Uge 24 2005	Uge50 2005
Arbejdsmarkeds foranstaltning* .....	27	28	38	49	48	14
Aktivering.....	-	-	-	-	1	10
Skåne/fleksjob .....	-	-	-	-	1	-
Uddannelse .....	4	5	1	1	-	2
AF-tilmeldt .....	8	3	10	8	10	13
Kontanthjælp .....	33	43**	38	33***	33***	37
Ledig (a-dagpenge) .....	5	6	4	7	3	1
Sygedagpenge .....	9	3	7	3	6	5
Revalidering.....	3	5	3	2	-	2
Førtidspension.....	1	1	1	2	2	4#
Ingen offentlig ydelse.....	39	36	28	24	25	41
Død.....	1	-		1	1	1
Alle.....	130	130	130	130	130	130

\* Dækker: korte vejledningsforløb, løntilskud, særligt tilrettelagte projekter og virksomhedspraktik

\*\* 1 på introduktionsydelse

\*\*\* 1 på starthjælp

# 1 på efterløn

Hvad angår deltagelse i arbejdsmarkedsforanstaltninger, er der ikke overraskende tale om en stigning i 2004 og 2005, hvor personerne deltager i dagkurserne.

For antallet af personer, som 'ikke modtager offentlige ydelser' (fx i beskæftigelse), er der tale om en kraftig stigning fra midten af 2005 til slut-

ningen af 2005. En stigning, som kommer efter personernes deltagelse i dagkurser.

I 2005 er der 41 personer, som 'ikke modtager nogen offentlig ydelse' –, hvilket svarer til ca. 30 % af deltagerne.

Af de 41 personer er der 16 personer i 2005, som ikke har modtaget kontanthjælp det seneste år. Derimod har 25 personer modtaget kontanthjælp i løbet af 2005. Det vil sige, at en stor del er kommet fra en situation fra kontanthjælp til evt. beskæftigelse.

Af de 41 personer er der 23 personer, som også var uden offentlige ydelser i 2002. Det vil sige, at det kun er lidt under halvdelen af dem, som er uden offentlige ydelser i 2005, der er nye i denne situation. Af de øvrige var 6 personer på kontanthjælp, 4 på sygedagpenge, 3 i særligt tilrettelagte projekter, 2 i virksomhedspraktik, 1 i uddannelse, 1 AF-tilmeldt kontanthjælp og 1 delvis ledig i 2002.

Set som udviklingsforløb kan man se, at der er personer, som hvert år deltager i en eller flere arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger. Antallet stiger med deltagelsen i dagkurser i 2004 og i 2005. Men set som forløb er det meget tæt på, at situationen i 2005 ligner udgangssituationen. Der er kun lidt flere personer, der 'ikke modtager offentlige ydelser' (fx i beskæftigelse), og der er flere, der er på kontanthjælp eller AF-tilmeldt som kontanthjælpsmodtagere. For flere er der tale om en tilbagevenden til deres udgangssituation.

### **6.3 Hvordan er det gået efter dagkurserne?**

Set i relation til deltagelse i dagkurserne, som finder sted i 2004 og 2005, er der sket en mærkbar forbedring, idet der fra midten af 2005 til slutningen af 2005 sker en stigning i personer, som 'ikke modtager offentlige ydelser' fra 25 personer til 41 personer, samt en stigning i antallet i aktivering fra 1 person til 10 personer. Samtidig falder antallet i arbejdsmarkedspolitiske ordninger fra 48 personer til 14 personer.

For at se nærmere på denne ændring fra uge 50 i 2004 til uge 50 i 2005 har vi set bevægelserne for dem, der har været i dagkurser. Det fremgår af tabel 5, at af de 41 personer, som ikke modtager forsørgelse i 2005, kommer 16 personer fra samme situation i 2004, 12 personer kommer fra deltagelse i en arbejdsmarkedspolitisk foranstaltning, men 8 personer kommer fra kontanthjælp.

**Tabel 5: Forsørgelses- og aktiveringssituationen for personer i dagkurser i 2004 sammenholdt med forsørgelses- og aktiveringssituationen i 2005**

2005 2004	Arbejds- markeds- indsats	Aktive- ring	Uddan- nelse	AF- tilmeldt	Kontant- hjælp	Ledig	Syge- dag- penge	Reva- lidering	Før- tids- pension	Ingen forsør- gelse	Død	Alle
Arbejdsmar- kedsindsats.....	8	6	1	5	15			1		12		49
Aktivering.....												
Uddannelse.....				1								1
AF-tilmeldt.....	1			3	1					3		8
Kontanthjælp.....	4	2		2	16				1	8		33
Ledig.....		1				1	3		1	1		7
Sygedagpenge					2					1		3
Revalidering.....				1				1				2
Førtidspension									2			2
Ingen forsørgel- se.....	2	1		1	3		2			16		24
Død.....											1	1
Alle.....	15	10	1	13	37	1	5	2	4	41	1	130



Betydningen af deltagelsen i dagkurserne viser sig hen imod slutningen af 2005. Det viser sig, at en større andel er i en afklaret situation primært ved, at en langt større andel 'ikke modtager offentlige ydelser' og må formodes at være i beskæftigelse. Om der er tale om en mere permanent situation, kan vi ikke sige noget om.

Fra at 24 personer 'ikke modtager offentlig ydelse' i slutningen af 2004, er der 41 personer, der er i den situation ved slutningen af 2005.

**Tabel 6: Personer, der har deltaget i dagkurser i 2004 og 2005. Deres arbejdsmarkedstilknytning og forsørgelse 2004-2005**

	2004 Uge 24	2004 Uge 50	2005 Uge 24	2005 Uge 50
Arbejdsmarkedsordning eller uddannelse.....	42	52	52	28
Kontanthjælp eller a-dagpenge .....	52	48	46	51
Sygedagpenge .....	7	3	6	5
Førtidspension .....	1	2	2	4
Ingen offentlige ydelser.....	28	24	25	41
I alt.....	130	130	130	130

Denne kortsigtseffekt må formodes at hænge sammen med personernes deltagelse i dagkurserne og den efterfølgende opfølgning i forhold til arbejdsmarkedet med deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Fra 2004 til 2005 ser vi en markant stigning i personer, der er i den situation, at de 'ikke modtager offentlige ydelser'.

Der er ikke set en tilsvarende stigning i de foregående år, hvor personerne også har deltaget i forskellige arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Det kan tolkes på den måde, at personerne med et alkoholmisbrug ikke har kunnet opnå noget udbytte af den arbejdsmarkedspolitiske indsats på grund af deres alkoholmisbrug. Efter deltagelsen i dagkurset viser der sig en effekt af den arbejdsmarkedspolitiske indsats – i hvert fald på kort sigt.

## **6.4 Betydning af deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger**

For de personer, som er i kontanthjælpssystemet, er der krav om deltagelse i aktivering eller i særligt tilrettelagte projekter. Som led i tilbagevenden til arbejdsmarkedet tilbydes endvidere deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger.

For de personer, som har deltaget i dagkurser, gælder det, at de ud over denne deltagelse har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger eller særligt tilrettelagte projekter.

Deltagelsen har været varierende, men i den betragtede periode fra 2002 til og med 2005 har mere end halvdelen af dem, der har deltaget i dagkurserne, hvert år deltaget i en eller anden arbejdsmarkedspolitisk ordning. Der er således 60 personer, som har deltaget i 2002, 67 personer, som har deltaget i 2003. I forbindelse med kombination med dagkurser er tallet steget til 83 personer i 2004 og 84 personer i 2005. Der er personer, som har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger hvert år, og nogle har flere gange, men stort set alle har i den betragtede periode deltaget i en arbejdsmarkedspolitisk ordning.

Vi har set på forløbet for de personer, som har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger i de enkelte år for at se, om der var forskel på de forskellige forløb. Der kan være tale om forløb for de samme personer, da de kan have deltaget i de arbejdsmarkedspolitiske ordninger flere gange.

Ser vi alene på andelen, som 'ikke modtager nogen offentlig ydelse' (primært beskæftigede) får vi følgende billede.

**Tabel 7: Andelen som 'ikke modtager nogen offentlige ydelser' i de enkelte år. Uge 50 2002-2005. Særskilt efter det år, hvor de har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger**

	Deltaget i arbejdsmarkedspolitisk ordning i 2002	Deltaget i arbejdsmarkedspolitisk ordning i 2003	Deltaget i arbejdsmarkedspolitisk ordning i 2004	Deltaget i arbejdsmarkedspolitisk ordning i 2005
Uge 50, 2002 .....	11 %	14 %	18 %	20 %
Uge 50, 2003 .....	13 %	9 %	17 %	20 %
Uge 50, 2004 .....	8 %	4 %	8 %	7 %
Uge 50, 2005 .....	25 %	27 %	27 %	24 %

Uafhængigt af, hvilket år personerne har deltaget i en arbejdsmarkedspolitisk foranstaltning, er der et spring fra uge 50 2004 til uge 50 2005 i andelen af personer, som 'ikke modtager offentlige ydelser'.

Det vil sige, at kombinationen deltagelse i dagkurser samt deltagelse i arbejdsmarkedspolitisk ordning har givet et klart løft i andelen, som 'ikke modtager nogen offentlige ydelser'.

Udviklingen kan tolkes på den måde, at personerne har deltaget i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, men de har ikke tidligere fået noget udbytte af disse ordninger på grund af deres alkoholmisbrug. Med kombinationen af en alkoholindsats og med en arbejdsmarkedspolitisk indsats sker der markante ændringer i personernes tilknytning til arbejdsmarkedet.

Når der er tale om en tolkning, hænger det sammen med det forhold, at der hermed ses bort fra den generelle beskæftigelsesudvikling. Der kan ikke ses bort fra, at det relativt positive resultat i 2005 kan hænge sammen med bedringen i den generelle beskæftigelsessituation.

## 6.5 Samlet vurdering

Hvad angår de personer, som har deltaget i dagkurser, har vi kendskab til deres situation i årene inden, de er deltagere i dagskurset. Derimod har vi kun kendskab til deres efterfølgende situation kort tid efter eller stort set lige efter, at de har været deltagere i et eller flere dagkurser.

For den periode, som ligger før dagkurset, kan man sige, at der er tale om en udvikling, hvor personerne deltager i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, men uden nogen egentlig afklaring. Dette er bl.a. baggrunden for, at kommunerne har taget skridt til en afklaring bl.a. med deltagelse i dagkursus og med opfølgning i forhold til arbejdsmarkedet.

For hovedparten foregår denne deltagelse i 2004 og 2005. Betydningen af denne deltagelse viser sig hen imod slutningen af 2005, hvor en større andel er i en afklaret situation primært ved, at en langt større andel 'ikke modtager nogen offentlige ydelser' og må formodes at være i beskæftigelse. Om der er tale om en mere permanent situation, kan vi ikke sige noget om.

Fra at 24 personer 'ikke modtog nogen offentlig ydelse' i slutningen af 2004, er der 41 personer, der er i den situation ved slutningen af 2005. Set i et tilbageblik er der en stor del, som var i en tilsvarende situation i 2002. For dem er der tale om tilbagevenden til en arbejdsmarkedstilknytning. For andre har der været tale om en ændring fra kontanthjælpsmodtager til en situation, hvor de ikke modtager nogen offentlig ydelse og højst sandsynligt er i en beskæftigelsessituation.

Denne kortsigtseffekt må formodes at hænge sammen med personernes deltagelse i dagkurserne og den efterfølgende opfølgning i forhold til arbejdsmarkedet med deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Fra 2004 til 2005 ser vi en markant stigning i personer, der er i den situation, at de 'ikke modtager nogen offentlige ydelser'.

Der er ikke set en tilsvarende stigning i de foregående år, hvor personerne også har deltaget i forskellige arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Det kan tolkes på den måde, at personerne med et alkoholmisbrug ikke har kunnet opnå noget udbytte af den arbejdsmarkedspolitiske indsats på grund af deres alkoholmisbrug. Efter deltagelsen i dagkurset viser der sig en effekt af den arbejdsmarkedspolitiske indsats – i hvert fald på kort sigt. Det vil være spændende at følge udviklingen på længere sigt.



## **7 Erfaringer og perspektiver**

### **7.1 Erfaringer med tilgang til misbrugsproblemer**

Projektet "Flere veje og bedre metoder i behandling af socialt udsatte med alkoholproblemer" har i perioden fra 2001-2006 sat fokus på misbrugsproblemerne blandt de socialt dårligt stillede – det vil sige langvarige kontanthjælpsmodtagere og socialt udsatte, herunder hjemløse.

Baggrunden er dels de voksende problemer med at få socialt udsatte herunder hjemløse som bor på § 94-boformerne i alkoholbehandling, som passer til deres vilkår og sociale situation, dels den voksende erkendelse i kommunerne af, at en stor del af de langvarige kontanthjælpsmodtagere har et misbrugsproblem. I forhold til denne gruppe er der i en række kommuner iværksat særlige projekter, som også involverer hele misbrugsproblematikken.

Der er i dag en ansvars- og opgavedeling mellem amter og kommuner, hvor kommunerne har hovedansvaret for forebyggelse, efterbehandling og sociale støttetilbud til personer med nedsat sociale, fysiske eller psykiske funktionsevner, herunder personer med alkoholproblemer, og amterne har hovedansvaret for forebyggelse og behandlingsindsats, herunder etablering af behandlingstilbud.

Generelt kan man sige, at kommunerne i denne struktur i alt for høj grad har haft mulighed for en passiv holdning i forhold til målgruppen og dens problemstillinger. Det hænger sammen med ansvarsfordelingen, men også med en manglende viden og manglende kompetencer på alkoholområdet. Med strukturreformen vil kommunerne blive forpligtet på et større engagement omkring misbrugsbehandling og forpligtet på at opbygge og udvikle viden og kompetencer på området.

På baggrund af erfaringerne fra de omhandlede kommuner skal der i dette kapitel med henblik på strukturreformen, hvor kommunerne alene får myndighedsansvaret på misbrugsområdet, peges på nogle vigtige elementer i arbejdet med langvarige kontanthjælpsmodtagere og socialt udsatte med misbrugsproblemer.

### **7.2 Helhedsorientering**

Arbejdet med aktivering af alkoholmisbrugere omfatter flere elementer som visitation, motivation, behandling og efterbehandling. For det samlede arbejde og for den enkelte misbruger er det væsentligt, at de forskellige elementer bliver tænkt ind i en sammenhæng. Det er vigtigt, at der tænkes hel-

hedsorienteret i forhold til organiseringen af de enkelte elementer og i forhold til den proces og den situation, som den enkelte alkoholmisbruger er i.

Omkring de enkelte behandlingsforløb viser erfaringerne, at der er behov for såvel en forbehandling med motivation, information, forberedelse og inddragelse af den enkelte som en efterbehandling med opfølgning omkring den enkeltes sociale situation, arbejdsmarkedssituation og misbrugssituation. Og at der er en sammenhæng mellem disse forhold i det enkelte forløb.

For den enkelte alkoholmisbruger drejer det sig meget om, at vedkommende bliver informeret om de forskellige muligheder, der foreligger, og at denne selv er med til at bestemme behandlingsform.

For målgruppen med misbrugsproblemer er det vigtigt, at der er tale om en helhed og for den enkelte, at der er perspektiver i den personlige udvikling. Det kan fx være vigtigt, at indsatsen ikke alene rettes mod den enkelte misbrugende kontanthjælpsmodtager, men at der i de tilfælde, hvor der fx er familie og børn inde i billedet, også er en indsats, som inddrager familie og eventuelle børn.

I nogle kommuner er der ikke et tilstrækkeligt samarbejde mellem sagsbehandleren og fx projektlederen eller ansatte i de særlige projekter på den måde, at sagsbehandleren ikke anvender den viden, man har i projekterne omkring de enkelte kontanthjælpsmodtagere. Det betyder, at helhedsindsatsen i forhold til den enkelte kontanthjælpsmodtager ikke bliver optimal.

En helhedsorientering i organiseringen af indsatsen er væsentlig i et forankringsperspektiv. Der er for mange initiativer og projekter i forhold til målgruppen, som stopper efter en forsøgsperiode. Det er derfor vigtigt at pege på behovet for, at der i kommunerne sikres en organisatorisk forankring af en sammenhængende alkoholindsats i forhold til den enkelte borger.

For at få sammenhæng i den lokale indsats og etablere et mere formaliseret samarbejde i forhold til flere samarbejdspartnere herunder samarbejdet mellem kommunen og andre aktører, er det vigtigt, at der i kommunen er en misbrugskoordinator.

### **7.3 Misbrugsdelen**

I de særlige aktiveringsprojekter viser det sig, at medarbejderne har mange forskellige uddannelser og mange forskellige kompetencer. I nogle kommuner er der i relation til aktiveringen af misbrugere lagt vægt på at ansætte medarbejdere, der har en baggrund som misbruger, for at skabe tillid med medarbejdere og deltagere imellem.

I andre kommuner har man ansat projektmedarbejdere med enten erfaring fra misbrugsverdenen eller med kurser, efteruddannelse eller en uddannelse inden for misbrugsområdet.

På baggrund af denne undersøgelse kan der konstateres et behov for at styrke viden og kompetencer om alkoholmisbrug hos de kommunale medarbejdere og erfaringsudvekslingen mellem kommunerne.

Der er behov for, at alkoholbehandlingssystemet udvikles med henblik på at kunne yde et mere kvalificeret og differentieret behandlingstilbud til kontanthjælpsmodtagere med behov for alkoholbehandling.

Det anbefales, at kommunerne tilbyder en bred vifte af behandlingsmuligheder, så det bliver muligt for den enkelte borger at få det relevante behandlingstilbud.

## **7.4 Aktiveringsdelen**

Der er i en række kommuner gode erfaringer med at sætte fokus på misbruget i kombination med en social eller arbejdsmarkedspolitisk indsats.

Der er tale om en kombination af forskellige metoder, hvor fokus på misbrugssituationen i et samspil med individuelle og fællesskabsrettede aktiviteter, samtaler og fællesoplevelser (bl.a. ture og udflugter) og eventuel aktivering og arbejdsmarkedsrettede indsatser kan stabilisere og forbedre deltagernes livskvalitet og deres hverdagsliv.

Som det fremgår af dagkurserne i de deltagende kommuner i projektet har man via fokus på misbruget og arbejdsmarkedstilknytningen fået langvarige kontanthjælpsmodtagere tilbage på arbejdsmarkedet enten i fleksjob eller praktik eller i ordinær beskæftigelse. For andre er der sket en afklaring enten i form af, at de tager skridt mod arbejdsmarkedet, eller at de er blevet indstillet til en førtidspension, fordi deres helbred er så dårligt, at de ikke kan magte et arbejde.

Det er erfaringen, at det er indsatsen i forhold til misbruget, der gør en forskel. Der er mange af de langvarige kontanthjælpsmodtagere, som har været gennem utallige aktiveringsforanstaltninger og arbejdsmarkedspolitiske tiltag uden, at det har forbedret eller ændret deres situation, men i stedet ført til en tilbagevenden til kontanthjælp med en efterfølgende opgivende holdning fra kommunen.

Et tilbagevendende tema i det sociale arbejde er manglende opfølgning. Dette gælder også i forhold til målgruppen – kontanthjælpsmodtagere med misbrugsproblemer. Det er således væsentligt, hvordan og på hvilke måder opfølgningen tænkes ind på et tidligt tidspunkt.

Opfølgningen har i nogle kommuner bestået i udarbejdelsen af en afsluttende handlingsplan for deltagerne, ofte udarbejdet i et samarbejde med projektlederen af aktiveringsprojektet og den enkelte sagsbehandler.

Meget tyder imidlertid på, at en sådan opfølgning ikke er tilstrækkelig i forhold til målgruppen. Mange vender tilbage til kontanthjælp, fordi de ikke har kunnet klare situationen efter behandling. Mange oplever tilbagefald med hensyn til misbruget. Der er dog erfaring for, at tilbagefald kan mindskes med en god efterbehandling med styrkelse af den enkeltes selvtillid og selvværd.

I forhold til kontanthjælpsmodtagere med misbrugsproblemer er det vigtigt, at der løbende følges op på personernes situation og udvikling. Det gælder såvel deres sociale situation som deres misbrugssituation. Opfølgning bør derfor i høj grad tænkes ind i projektføreløbet og ikke blot som en efterfølgende supplerende indsats.

Når der er tale om en indsats i forhold til målgruppen med misbrugsproblemer, er der erfaring for, at der er tale om en proces, som tager tid. Man skal derfor indregne, at resultaterne af indsatsen ikke viser sig med det samme.

## **7.5 Flere og forskellige metoder**

Det er en erfaring, at man skal opstille nogle meget klare målsætninger for den indsats, man vil igangsætte. Mange tiltag løber ind i problemer på grund af manglende overensstemmelse mellem målsætninger og metoder. Fortrinsvis på grund af *uklare målsætninger* er der risiko for en sammenblanding af flere metoder, hvorfor det er vanskeligt at sige, hvad der har haft betydning for deltagerne.

Der er eksempler på uklarheder om, fx hvad og hvem der skal motivere deltagerne til at drikke mindre, og hvem og hvilke forhold der skal motivere dem til at indtræde på arbejdsmarkedet.

Mere generelt er det et problem, at der i de særlige projekter er en modsætning mellem en aktivering, som for den enkelte kan have økonomiske konsekvenser, hvis de ikke lever op til aktiveringskravene, og derfor for nogle af målgruppens personer kan virke tvangsmæssig, og på den anden side en misbrugstilgang, som bygger på motivation.

Misbrugscentrenes behandlingsprincipper bygger fx i princippet på frivillighed, hvor det er en forudsætning, at den enkelte bruger erkender sit alkoholproblem for at kunne modtage behandling. Fra misbrugscentrene peges der på, at det kan give problemer, hvor der er tale om, at kommunen presser en umotiveret bruger til at frekventere et rådgivningscenter.



Erfaringerne viser helt klart, *at det er vigtigt at sammentænke brugernes sociale situation med deres misbrugssituation og at få etableret et samarbejde mellem den sociale sektor, arbejdsmarkedssektoren og misbrugssektoren* med henblik på anvendelige metoder, som kan være nyttige i forhold til deltagerne og de opstillede målsætninger.

Der er både forskellige socialpædagogiske metoder og forskellige afvænnings- og behandlingsmetoder. Det helt afgørende er, at man i relation til den særlige aktiveringsindsats i forhold til misbrugerne får skabt en helhed og er åben over for forskellige metoder i tilgangen til de meget forskellige kontanthjælpsmodtagere.

## **7.6 Strukturreform**

Med henblik på strukturreformen og dermed kommunernes mere aktive rolle er de generelle erfaringer fra kommuner med særlige projekter for misbrugere og fra de kommuner, som har deltaget i projektet:

- At samarbejdet med andre aktører på feltet fungerer i de kommuner, hvor der er et lokalt misbrugscenter.
- At kommuner, der har ansat en misbrugskoordinator, også ofte har udarbejdet retningslinier for området og på den baggrund har bedre mulighed for at koordinere de forskellige aktiviteter i kommunen og varetage samarbejdet til andre aktører.
- At der i kommuner, hvor organiseringen af de særlige projekter er tænkt helhedsorienteret, er en sammenhæng mellem de forskellige elementer og dermed bedre mulighed for en kontinuitet i arbejdet.
- At en helhedsorientering i organiseringen giver bedre muligheder for den enkelte kontanthjælpsmodtager og socialt udsatte med misbrug.



## Litteratur

Amtsrådsforeningen (2002): *Den offentlige indsats på alkoholområdet. Rapport fra en arbejdsgruppe nedsat af Indenrigs- og sundhedsministeriet og Amtsrådsforeningen.*

Hansen, Finn Kenneth (1996): *Væresteder for socialt udstødte.* CASA og SUS.

Hansen, Finn Kenneth (1997): *Misbrugsprofil i Græsted-Gilleleje Kommune.* CASA.

Hansen, Finn Kenneth og Olsen, Claus B. (2000): *Kvalitetsudvikling i væresteder og aktivitetssteder for sindslidende.* Videnscenter for Socialpsykiatri.

Hansen, Finn Kenneth (2000): *Projekt SÅDAN for kontanthjælpsmodtagere med misbrugsproblemer, Fredensborg-Humblebæk Kommune – en erfaringsopsamling.* CASA.

Hansen, Finn Kenneth og Olsen, Claus B.(2003): *Aktivering og Alkoholproblemer.* CASA rapport for Videnscenter om Alkohol.

Hansen, Finn Kenneth (2004): *Hjemløse og alkohol – evaluering af projekt "Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere".* Midtvejsrapport. CASA.

Lindholm, Jonas Keiding og Olsen, Claus B (2003); *Kompetence- og uddannelsesbehov på rusmiddelområdet – en indledende undersøgelse.* DNU og CASA.

Meyer, Nana Mik og Berg Sørensen, Torben (2000): *Metoder, aktivering og forrevalidering – observation og interview.* Forlaget Gestos.

Olsen, Claus B. og Henriksen, Claus Syberg (2001): *Alkoholproblemer – En kortlægning af kommunernes indsats.* Videnscenter om Alkohol.



# **Bilag**

Bilag 1 – Deltagerliste for projektet

Bilag 2 – Kurser m.v. frem til maj 2006

Bilag 3 – Effekter af dagkurser for personer med alkoholmisbrug



# Bilag 1

## Deltagerliste for projekt: “Flere veje og bedre metoder i behandlingen af socialt dårligt stillede alkoholikere”

Adresser	Ledelsesrepræsentanter	Nøglepersoner ved visitation m.v.
<b>Storstrøms Amt</b>		
Social- og Psykiatريفorvaltningen Voksenafdelingen Herluf Vænge 14 A 4700 Næstved Tlf. 5578 2030	Fuldmægtig Christina Høybye <a href="mailto:chh@socpsyk.stam.dk">chh@socpsyk.stam.dk</a>	
Alkoholrådgivningen Sankelmarksvej 10 A 4760 Vordingborg Tlf. 5536 0665	Leder Erik Søndergård <a href="mailto:ers@alkorad.stam.dk">ers@alkorad.stam.dk</a>	Kristian Højgaard, behandler Henrik Pedersen, behandler Alkoholrådgivningen Ringstedgade 73 4700 Næstved Tlf. 55 73 20 35
Kanalgården Forsorgshjem Havnegade 50 4700 Næstved Tlf. 5572 0462	Forstander Ole Petersen <a href="mailto:olp@kanalgaarden.stam.dk">olp@kanalgaarden.stam.dk</a>	Socialrådgiver Jane Mortensen Souschef, pædagog Kim Rædkær
Næstved Kommune Aktiveringsafdelingen Rådmandshaven 20 4700 Næstved	Afdelingsleder Marianne Møller Tlf. 5578 4719 <a href="mailto:jboese@naeskom.dk">jboese@naeskom.dk</a>	Sagsbehandler Pia Junget Tlf. 55784715 Sagsbehandler Gurli Skåning Tlf. 55784769 Sagsbehandler Maria Ajspur Tlf. 55784709
<b>Vestsjællands Amt</b>		
Misbrugscentret Ingemannsvej 22 4200 Slagelse Tlf. 5850 1033	Centerleder Bent Jensen Misbrugskonsulent Jørgen Torp mobil 2066 7611 <a href="mailto:joernt@vestamt.dk">joernt@vestamt.dk</a>	Afdelingsleder Syd, Lena Andersen Afdelingsleder Nord Dorthe Rasmussen
Toften Botilbud Holbækvej 16 4200 Slagelse Tlf. 5852 7222 <a href="mailto:toften@vestamt.dk">toften@vestamt.dk</a>	Forstander John Eriksen	Socialpædagog Hanne Andersen Socialpædagog Marianne Kristensen
Forsorgshjemmet Karlsvognen Jernbanevej 29 A 4300 Holbæk Tlf. 5944 4066 <a href="mailto:karlsvognen@vestamt.dk">karlsvognen@vestamt.dk</a>	Afdelingsleder Pernille Winther	Socialpædagog Mariann Hansen Socialpædagog Karsten Ringling
Arbejdsmarkedskontoret Sundhedsforvaltningen Nørregade 100 4100 Ringsted  Mødestedet, Tlf. 5761 6115 Mellem Broerne 12 4100 Ringsted <a href="mailto:moedestedet@mail.tele.dk">moedestedet@mail.tele.dk</a>	Afdelingsleder Claus Oppermann  Leder Rich Schless (pr: 4465 4504) <a href="mailto:rds@ringsted.dk">rds@ringsted.dk</a>	Leder Rich Schless
Holbæk Kommune Virksomheden Holbæk	Afdelingsleder Uni Mathiasson	

Adresser	Ledelsesrepræsentanter	Nøglepersoner ved visitation m.v.
Team 2000 Oldvejen 25 4300 Holbæk Tlf. 5945 9101, 59459119 (dir).	<a href="mailto:um@holbkom.dk">um@holbkom.dk</a> Faglig koordinator Jørgen Hovmand <a href="mailto:jhd@holbkom.dk">jhd@holbkom.dk</a>	
Slagelse Kommune Socialforvaltningen Jernbanegade 10 4200 Slagelse Tlf. 58 55 36 00 <a href="mailto:social@slagelsekommune.dk">social@slagelsekommune.dk</a>	Afdelingsleder Anna Søgård Afdelingsleder Birgitte Jørgensen	Socialformidler Bjarne Svan-Hansen
<b>Roskilde Amt</b>		
Social- og sundhedsforvaltningen Voksenafdelingen Misbrugsenheden Køgevej 80, Postboks 170 4000 Roskilde Tlf. 4632 3232	Misbrugskonsulent Svend Åge Hjelm	Misbrugskonsulent Svend Åge Hjelm <a href="mailto:sfsah@ra.dk">sfsah@ra.dk</a> tlf. 4630 3971
Roskildehjemmet Gammelgårdsvej 1 B Nye Glim 4000 Roskilde Tlf. 4636 9000	Forstander Oluf Vingborg <a href="mailto:rhov@ra.dk">rhov@ra.dk</a>	Socialrådgiver Maj Wanhoff
Roskilde Kommune Køgevej 90 4000 Roskilde Tlf. 4631 3000	Kontorchef Anna Haarløv <a href="mailto:anneh@roskildekom.dk">anneh@roskildekom.dk</a>	Socialrådgiver Dorthe Friis Tlf. 4631 5372 Socialrådgiver Freddy Erik Petersen
<b>Frederiksborg Amt</b>		
Frederiksborg Amts Misbrugscenter Skansegården Skansevej 2 C 3400 Hillerød Tlf. 4820 0220	Afdelingsleder Charlotte Olsen <a href="mailto:chol@fa.dk">chol@fa.dk</a>	Pædagog Allan Nøjd Tlf. 4830 1617/2481 0237
Hillerød Kommune Social- og sundhedsforvaltningen Helsingørgade 2 3400 Hillerød	Sektionsleder Mona Ulsted Tlf. 4820 2520 <a href="mailto:moul@hillerod.dk">moul@hillerod.dk</a>	Sagsbehandler Tina Egelskov Tlf. 4820 2504 Sagsbehandler Kenn Fredløv Hansen Tlf. 4820 2542
Hillerød Jobcenter Industrivænget 11 3400 Hillerød	Sektionsleder Birgit Andersen Tlf. 4820 2430 <a href="mailto:bia@hillkomm.dk">bia@hillkomm.dk</a>	
Helsingør Kommune Social- og sundhedsforvaltningen Voksenafdelingen Birkedalsvej 27 3000 Helsingør Tlf. 4928 2828	Afdelingschef Birgitte Wittendorf <a href="mailto:bwi43@helsingor.dk">bwi43@helsingor.dk</a>  Gruppenleder Marianne Mandal <a href="mailto:mma43@helsingor.dk">mma43@helsingor.dk</a> Tlf. 4928 3153	Socialrådgiver Susanne Hansen <a href="mailto:sus43@helsingor.dk">sus43@helsingor.dk</a>  Socialrådgiver Pia Larsen <a href="mailto:pia43@helsingor.dk">pia43@helsingor.dk</a>
Kirkens Korshær Helsingør Stubbedamsvej 10 3000 Helsingør	Leder Anette Lauritzen Tlf. 4920 1082 <a href="mailto:kkhelsingor@post.tele.dk">kkhelsingor@post.tele.dk</a>	
<b>Københavns Amt</b>		
Københavns Amt Stationsparken 27 2600 Glostrup	Pædagogisk konsulent Gerda Zaccho Alkoholkonsulent Erik Linde Tlf. 4322 2618 <a href="mailto:erilin@social-sundhed.kbhamt.dk">erilin@social-sundhed.kbhamt.dk</a>	



Adresser	Ledelsesrepræsentanter	Nøglepersoner ved visitation m.v.
Herberget Overførstergården Jægersborg Allé 139 2820 Gentofte Tlf. 3976 3515 <a href="mailto:overfoerstergaarden@kbhamt">overfoerstergaarden@kbhamt</a>	Forstander Kaare Engel  Bestyrelsesformand Preben Føltved Adr: Søndersøvej 18 B 2820 Gentofte	Pædagog Mette Fagerlind Socialpædagog Vibse Olsen
Gentofte Kommune Social- og sundhedsforvaltningen Bernstorffsvej 161 2920 Charlottenlund Tlf. 3998 0301	Socialdirektør Søren Bønlykke Kontorchef Susanne Hertz	Socialrådgiver Tove Mørkøv Socialrådgiver Hanne Boesen Misbrugskonsulent Kim Elveberg Tlf. 3998 0433
Søllerød Kommune Social- og sundhedsforvaltningen Social- og arbejdsmarkedsområdet Rådhuset Øverødvej 2 2840 Holte	Misbrugskonsulent Thomas Schönbeck Tlf. 4546 6840 <a href="mailto:tsc@sollerod.dk">tsc@sollerod.dk</a>	Misbrugskonsulent Thomas Schönbeck
Lyngby-Taarbæk Kommune Social- og Sundhedsforvaltningen Arbejdsmarkedsafdelingen Toftebæksvej 12 2800 Kgs. Lyngby Tlf. 4597 3000	Vicekontorchef Bent Madsen <a href="mailto:socama@ltk.dk">socama@ltk.dk</a> Tlf. 4597 3270	Leder Pia Kai-Sørensen Nymølle Kulsviervej 148 Tlf. 4588 2552 <a href="mailto:nymoelle@danbbs.dk">nymoelle@danbbs.dk</a>  Socialrådgiver Dorthe Lohman
Lindevangen Lindevangs Allé 9 2000 Frederiksberg Tlf. 3886 4061	Forstander Søren Romar <a href="mailto:romar@lindevangen.dk">romar@lindevangen.dk</a>	
<b>Andre</b>		
Socialministeriet Holmens Kanal 22 1060 København K. Tlf. 3392 9300	Fuldmægtig Eigil Andersen Tlf. 3392 9288 <a href="mailto:eigil.andersen@socialministeriet.dk">eigil.andersen@socialministeriet.dk</a>	
Center for Socialt Udsatte Bavnehøjvej 8 6700 Esbjerg Tlf. 7610 9164 <a href="mailto:hez@vfcudsatte.dk">hez@vfcudsatte.dk</a>	Henriette Zeeberg, temaleder	
Center for Alternativ Samfundsanalyse (CASA) Linnésgade 25, 3. 1361 København K Tlf. 3332 0555 <a href="mailto:fk@casa-analyse.dk">fk@casa-analyse.dk</a>	Forskningschef Finn Kenneth Hansen	
Projektsekretariatet Unikon Overgaden Neden Vandet 19 1414 København K Tlf. 3266 1560	Projektleder Per K. Larsen <a href="mailto:pk@unikon.dk">pk@unikon.dk</a>  Konsulent Litten Nicolaisen <a href="mailto:Litten@mobilixnet.dk">Litten@mobilixnet.dk</a>	



## Bilag 2

7.5.2006. februar 2006

### Kurser m.v. frem til maj 2006, alkoholprojektet

<u>Dato</u>	<u>Sted</u>	<u>Emne</u>	<u>Deltagere</u>
17.8.2001	Gentofte	Startkonference	Ledelsesrepræsentanter
27-28.11.01	Slagelse	Grundkursus	Kontaktpersoner
9.1.2002	Herlev	Erfaringsudveksling	Kontaktpersoner
5.2.2002	Roskilde	Status, inspiration	Ledelsesrepræsentanter
29.2.2002	Holbæk	Motivation, visitation	Kontaktpersoner
23.4.2002	Roskilde	Kognitiv behandling	Kontaktpersoner
30.5.2002	Roskilde	Barrierer mod behandling	Kontaktpersoner
9.6.2002	Rundtur	Besøg på behandlingssteder	Kontaktpersoner
28.8.2002	Helsingør	Holdninger og behandling	Regionale samarbejdsparter
8.10.2002	Roskilde	Status, inspiration	Ledelser og kontaktpersoner
11.3.2003	Roskilde	Målsætning, livsforløb	Lokale samarbejdsparter
14.3.2003	Lyngby	Målsætning, motivation	Regionale samarbejdsparter
18.3.2003	Roskilde	Metoder, lovgivning	Ledelser og kontaktpersoner
9.4.2003	Gentofte	Målsætning, metoder	Regionale samarbejdsparter
13.5.2003	Næstved	Regionalt samarbejde	Regionale samarbejdsparter
2.6.2003	Hillerød	Regionalt samarbejde	Regionale samarbejdsparter
23.9.2003	København	Status, evaluering	Ledelser og kontaktpersoner
24.9.2003	Slagelse	Regionalt samarbejde	Regionale samarbejdsparter
4.11.2003	Næstved	Rusmidlernes biologi	Regionale samarbejdsparter
18.11.2003	Roskilde	Lokal visitation	Kommune, AF, a-kasser.
21.4.2004	København	Midtvejsevaluering	Ledelser og kontaktpersoner
27.-28.9.04	Gentofte	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
27.10.2004	Hillerød	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
2.11.2004	København	Dagkurser, Samtalegrupper	Ledelser, kontaktpersoner

26.11.2004	Næstved	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
10.12.2004	Holbæk	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
11.1.2005	Næstved	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
9.2.2005	Hillerød	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
7.3.2005	Holbæk	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
6.4.2005	Gentofte	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
1.6.2005	Hillerød	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
23.8.2005	København	Projektstatus	Ledelser, kontaktpersoner
2.9.2005	Holbæk	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
8.-9.9.05	Næstved	Motivation	§ 94-medarbejdere
26.9.2005	Næstved	Dagkurser	Regionale samarbejdsparter
13.10.2005	Gentofte	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
17.11.2005	Hillerød	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
16.11.2005	Slagelse	Dagkurser, status	Regionale samarbejdsparter
28.11.2005	Lyngby	Dagkurser, status	Regionale samarbejdsparter
15.12.2005	Gentofte	Samtalegrupper	§ 94-medarbejdere
8.5.2006	Roskilde	Dagkurser, status	Regionale samarbejdsparter
22.5.2006	København	Resultatkonference	Åben invitation

### Effekter af dagkurser for personer med alkoholmisbrug

#### Indledning

I forbindelse med projekt "Flere veje og bedre metoder" er der – som omtalt i kapitel – i en række af de deltagende kommuner etableret dagkurser for personer med alkoholproblemer. Det gælder i Holbæk kommune, Græsted-Gilleleje Kommune, Ishøj Kommune, Næstved Kommune og Søllerød Kommune. Der er tale om projekter lagt an på en kombination af aktivering og behandling.

I en opgørelse af de deltagende personers forsørgelsessituation og tilknytning til arbejdsmarkedet er det formålet at foretage analyser af effekterne for tre af kommunerne. Det gælder Holbæk Kommune, Ishøj Kommune og Græsted-Gilleleje Kommune. Der har i alle tre kommuner været iværksat et projekt med dagkursus med særlig henblik på personer med alkoholproblemer og med henblik på at skabe og genskabe en tilknytning til arbejdsmarkedet.

I dette bilag vil vi belyse forsørgelsessituationen, deltagelsen i arbejdsmarkedspolitiske ordninger samt tilknytningen til arbejdsmarkedet i perioden 2002-2005. Dette gøres på baggrund af DREAM-data, hvor vi ser på de deltagende personers situation på forskellige tidspunkter i den betragtede periode. Det gælder uge 50 i 2002, uge 50 i 2003, uge 24 i 2004, uge 50 i 2004, uge 24 i 2005 og uge 50 i 2005.

Personerne har deltaget i dagkurser, som primært er forløbet i 2004 og 2005.

#### Personerne i dagkurser

For de tre projekter har personer deltaget i hold med svingende antal personer, men typisk i holdstørrelse på mellem 10-15 personer. Der er en del personer, som har været gengangere på de enkelte hold. Antallet af personer i undersøgelsen er derfor mindre end antallet af personer, der har deltaget på de enkelte hold i dagkurset.

For de personer, som deltager i undersøgelsen, ser aldersfordelingen således ud:

**Tabel 1: Personer, som har deltaget i dagkurser fordelt på alder. Antal**

	-24 år	25-34 år	35-50 år	50-	Alle
Holbæk .....	9	13	28	7	57
Græsted-Gilleleje .....	0	3	18	8	29
Ishøj .....	9	8	24	3	44

Som det fremgår, er den store gruppe af personer, som deltager, mellem 35-50 år. Blandt deltagerne i Holbæk Kommune og Ishøj Kommune er en stor del – knap 40 % – dog under 35 år. Også andelen af helt unge under 25 år er større og udgør i Holbæk og Ishøj henholdsvis 16 % og 20 %. Ingen i Græsted-Gilleleje er under 24 år. Modsat er 28 % af deltagerne i Græsted-Gilleleje 50 år og derover.

I en vurdering af effekterne er det vigtigt at være opmærksom på, at deltagerne i Græsted-Gilleleje Kommune adskiller sig fra deltagerne i de to andre kommuner ved, at andelen af ældre er mere markant.

### **Hvordan er det gået?**

I dette afsnit vil vi se på forløbet for de forskellige deltagere på de enkelte dagkurser. Vi vil følge deres forsørgelsessituation og deltagelse i arbejdsmarkedsordninger på 6 forskellige tidspunkter i perioden fra uge 50 2002 til uge 50 2005 – altså en treårsperiode.

De personer, som har deltaget i kurset “Løftet” i Holbæk Kommune, har primært deltaget i dagkurserne fra januar 2004 til december 2004. Ser vi på forløbet for de 57 personer, som har deltaget, er det således perioden 2004-2005, som er særlig interessant. Det fremgår ikke overraskende af tabellen, at en relativ stor andel er i arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger eller på kontanthjælp.

Hvad angår antallet af personer, som ikke er modtagere af offentlige ydelser, er dette antal faldende fra 2002 til 2004 – fra 21 personer til 11 personer. Fra uge 24 2005 til uge 50 2005 sker der dog markante ændringer. Antallet stiger fra 12 personer til 20 personer. Dette skal ses i sammenhæng med, at antallet af personer, som deltager i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, falder fra 19 personer til 4 personer.

Igennem perioden svinger antallet på kontanthjælp og AF-tilmeldte på kontanthjælp. Hvor antallet sammenlagt i 2002 ligger på 13 personer, holder antallet sig på omkring 20 personer perioden igennem og er i uge 50 2005 på 22 personer.

**Tabel 2: Tilknytning til arbejdsmarkedet eller forsørgelse for personer, som har været i dagtilbud i Holbæk Kommune. 2002-2005**

	Uge 50 2002	Uge 50 2003	Uge24 2004	Uge 50 2004	Uge24 2005	Uge50 2005
Arbejdsmarkedsforanstaltning*.....	15	7	15	19	19	4
Aktivering.....					1	4
Skåne/fleksjob.....					1	
Uddannelse .....	2	3	1	1		2
AF-tilmeldt .....	3	2	7	3	4	3
Kontanthjælp .....	10	19	16	17	15	19
Ledig (a-dagpenge)....		4	3	3	-	-
Sygedagpenge .....	4	2	2	1	3	2
Revalidering .....	1	1	1			
Førtidspension .....	1	1	1	1	1	2
Ingen offentlige ydelser.....	21	17	11	11	12	20
Død/udrejst.....				1	1	1
Alle .....	57	57	57	57	57	57

\* Dækker korte vejledningsforløb, løntilskud, særligt tilrettelagte projekter og virksomhedspraktik.

Hvad angår dagkurset i Græsted-Gilleleje Kommune, er der tale om deltagelse af personer over et relativt langt tidsrum. Der er personer, der har været i dagkursus i slutningen af 2003/begyndelsen af 2004 og nogle, som har været i slutningen af 2005.

Der er tale om en forholdsvis jævn udvikling i forhold til antallet af personer på de enkelte ydelser, som dækker over nogen markante ændringer for de enkelte personer. Der er således et jævnt antal i arbejdsmarkedspolitiske ordninger, jævnt antal på kontanthjælp, og jævnt antal, der ikke modtager nogen offentlige ydelser.

Ser vi nærmere på tallene, sker der afklaring af personerne på den måde, at der i uge 50 2005 er 1 person på førtidspension, en anden på efterløn, 8 personer er i en situation, hvor de ikke modtager nogen offentlige ydelser, og 2 personer er i aktivering. Antallet af sygedagpengemodtagere og ledige på dagpenge er faldet.

I mindre skala ser vi samme trend, som i Holbæk Kommune. Der sker en stigning i antal personer, som ikke modtager offentlige ydelser (beskæftiget) og et fald i antal med deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger fra uge 24 2005 til uge 50 2005.

**Tabel 3: Tilknytning til arbejdsmarkedet eller forsørgelse for personer, som har været i dagtilbud i Græsted-Gilleleje Kommune. 2002-2005**

	Uge 50 2002	Uge 50 2003	Uge 24 2004	Uge50 2004	Uge 24 2005	Uge50 2005
Arbejdsmarkedsfor- anstaltning* .....	6	2	7	7	7	4
Aktivering.....						2
Skåne/fleksjob .....						
Uddannelse .....	1					
AF-tilmeldt .....	1		2	2	3	3
Kontanthjælp .....	6	8	9	9**	8**	7
Ledig (a-dagpenge) ...	2	2	1	4	2	1
Sygedagpenge .....	4	6	4		2	2
Revalidering.....		1				
Førtidspension.....				1	1	2***
Ingen offentlige ydel- ser.....	8	9	6	6	6	8
Død/udrejst .....	1	1				
Alle.....	29	29	29	29	29	29

\* Dækker korte vejledningsforløb, løntilskudsordning, særligt tilrettelagte projekter og virksomhedspraktik.

\*\* 1 på starthjælp.

\*\*\* 1 på efterløn.

I Ishøj Kommune har de valgt at sende kontanthjælpsmodtagere med alkoholproblemer til et dagkursus foranstaltet af virksomheden VIKON. Kommunen har visiteret kontanthjælpsmodtagere til deltagelse i dagkurser med opfølgende erhvervsopfølgning. Kurserne har ligget fra november 2004 til juli 2005.

Ser vi på udviklingen, er der tale om et stigende antal personer, som deltager i arbejdsmarkedspolitiske ordninger i uge 50 2004 og uge 24 2005. Der er tale om sammenfald med deltagelse i dagkurset.

Der er igennem perioden tale om et faldende antal kontanthjælpsmodtagere frem mod uge 50 2004, hvorefter tallet stiger lidt igen. Samtidig er der en stigning i AF-tilmeldte kontanthjælpsmodtagere.

Fra uge 24 2005 til uge 50 2005 sker der en kraftig stigning i antallet af personer, som ikke modtager nogen offentlige ydelser – fra 7 personer til 13 personer.



**Tabel 4: Tilknytning til arbejdsmarkedet eller forsørgelse for personer, som har været i dagtilbud fra Ishøj Kommune. 2002-2005**

	Uge 50 2002	Uge 50 2003	Uge 24 2004	Uge50 2004	Uge 24 2005	Uge50 2005
Arbejdsmarkeds- foranstaltning* .....	6	18	16	23	22	6
Aktivering.....						4
Skåne/fleksjob .....						
Uddannelse .....						
AF-tilmeldt .....	4	1	1	3	3	7
Kontanthjælp .....	17	15	13	7	10	11
Ledig (a-dagpenge)	3				1	
Sygedagpenge .....	1		2	2	1	2
Revalidering .....	2		2	2		2
Førtidspension .....						
Ingen offentlige ydel- ser .....	10	10	11	7	7	13
Død/udrejst.....						
Alle .....	44	44	44	44	44	44

\*Dækker korte vejledningsforløb, løntilskud, særligt tilrettelagte projekter og virksomhedspraktik.

Sammenligner man de tre forløb, er der tale om nogenlunde ens forløb for deltagerne i Holbæk og Ishøj Kommuner. Der er tale om en stor arbejdsmarkedspolitisk indsats i 2004 og i 2005. Antallet, der deltager, falder frem mod uge 50 2005. Samtidig opleves der begge steder en kraftig stigning i antallet af personer, som ikke modtager nogen offentlige ydelser.

Antallet på kontanthjælp ligger hele perioden på et pænt niveau.

Hvad angår Græsted-Gilleleje Kommune er kurserne mere spredt ud over 2004 og 2005, og dette er baggrunden for, at vi ser et mere konstant forløb. Det vil sige, vi ser de samme udsving som for de øvrige projekter, men knap så udtalt. Effekten deler sig over en længere periode. Samtidig adskiller personkredsen i Græsted-Gilleleje Kommune sig fra personkredsen i de øvrige kommuner, idet deltagerne generelt er ældre.

### Vurdering af forløbene

I det følgende vil vi foretage en vurdering af dagkurserne ved at se på udviklingen i:

- antallet af personer, der bliver afklaret
- antallet af personer, der alene modtager ydelser
- antallet af personer i beskæftigelse eller i arbejdsmarkedspolitiske ordninger.

At være afklaret vil sige enten ikke at modtage offentlige ydelser (fx i beskæftigelse) eller på førtidspension. Derudover indgår også personer, som er døde eller udvandret.

**Tabel 5: Antallet af personer, som har deltaget i dagkurser, og som er blevet afklaret enten ved ikke at modtage offentlige ydelser eller være på førtidspension 2002-2005**

	Holbæk		Græsted-Gilleleje		Ishøj	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
2002.....	22	38	9	31	10	23
2003.....	18	32	9	31	10	23
2004.....	12	25	6	25	11	25
2004.....	13	23	7	24	7	16
2005.....	14	25	7	24	7	16
2005.....	23	40	10	34	13	30

Som det fremgår, er der en tendens i alle tre kommuner, at der sker en forøgelse af andelen, som bliver afklaret. Niveaulet ligger generelt højere i Holbæk Kommune end i de øvrige kommuner. I alle tre kommuner sker der fra uge 24 2005 til uge 50 2005 en markant stigning i andelen, der bliver afklaret primært i form af, at personerne er kommet i en situation, hvor de ikke modtager offentlige ydelser.

Personer, der modtager offentlige ydelser, tæller personer, som er på dagpenge, kontanthjælp, førtidspension, efterløn, starthjælp og AF-tilmeldte på kontanthjælp.

Ser vi på udviklingen, ser vi dette mønster:

**Tabel 6: Antallet af personer, som alene modtager offentlige ydelser. 2002-2005**

	Holbæk		Græsted-Gilleleje		Ishøj	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
2002.....	18	32	13	45	25	57
2003.....	28	49	16	55	16	36
2004.....	29	51	16	55	16	36
2004.....	25	44	16	55	12	27
2005.....	23	40	16	55	15	34
2005.....	26	46	15	52	19	43

Billedet af personer, der modtager offentlige ydelser er meget svingende. I Holbæk Kommune ligger niveaulet på omkring 40 %, mens det i Græsted-Gilleleje Kommune ligger omkring 50 %. I Ishøj Kommune er andelen stigende siden midten af 2004 og ligger på 43 % ved slutningen i uge 50 2005.

Ser vi på antallet af personer, som enten ikke modtager offentlige ydelser (fx i beskæftigelse) eller i arbejdsmarkedspolitiske ordninger samt uddannelse, ser billedet således ud:

**Table 7: Antallet af personer, som ikke modtager offentlige ydelser eller deltager i arbejdsmarkedspolitiske ordninger samt uddannelse i de enkelte år. 2002-2005**

	Holbæk		Græsted-Gilleleje		Ishøj	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
2002 .....	39	68	15	52	18	41
2003 .....	28	49	12	42	28	64
2004 .....	28	49	13	44	29	66
2004 .....	31	54	13	44	32	73
2005 .....	33	58	13	44	29	66
2005 .....	30	53	14	48	25	57

Som det fremgår, er der tale om svingende talstørrelser. Kun for Græsted-Gilleleje Kommune kan man efter 2003 tale om en tendens, idet en større andel er i beskæftigelse eller i aktive ordninger.

Både for de personer, som deltager i dagkurserne i Holbæk Kommune og Ishøj Kommune, er der tale om store udsving i deres deltagelse i arbejdsmarkedspolitiske ordninger. Ser vi bare på de to sidste år 2004 og 2005, er der i Holbæk Kommune et stigende antal frem til uge 50 i 2005, hvorefter der er tale om et fald. For personerne i Ishøj Kommune er der tale om svingninger og et fald fra uge 24 i 2005 til uge 50 i 2005.

Der er dog tale om, at en lidt højere andel af deltagerne i Ishøj Kommune, som er i beskæftigelse eller i aktive ordninger i 2005 end i Holbæk Kommune.

