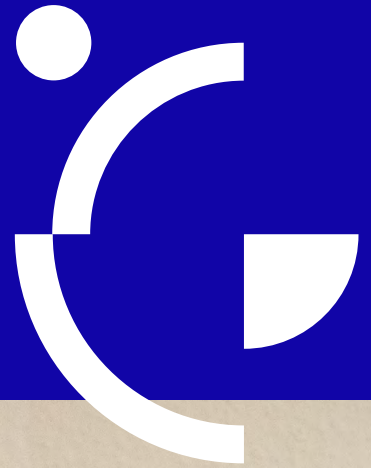


ERFARINGER OG ANBEFALINGER FRA CORONA- PARTNERSKABET FOR UDSATTE VOKSNE



Rådet for
Socialt Udsatte

INDHOLD



FORORD	3
SAMLEDE ANBEFALINGER FRA PARTNERSKABET FOR UDSATTE VOKSNE	4
ANBEFALINGER OM SAMARBEJDE OG KOORDINATION	6
ANBEFALINGER OM DIGITAL INNOVATION	8
ANBEFALINGER OM SOCIAL INNOVATION	11
ANBEFALINGER OM SOCIALT BEREDSKAB	14
MEDLEMMER AF PARTNERSKABET FOR UDSATTE VOKSNE 2022	16



FORORD

I 2020 oprettede regeringen på social- og ældreområdet fire partnerskaber, der havde til formål at skabe tryghed og modvirke mistrivsel under Covid-19-pandemien. Rådet for Socialt Udsatte fik i den forbindelse til opgave at facilitere Partnerskabet for Udsatte Voksne.

De fire partnerskaber blev forlænget og videreført i 2022. Partnerskabet for Udsatte Voksne er sammensat af 27 centrale aktører, der beskæftiger sig med målgruppen fra forskellige positioner. Under pandemien var partnerskabets formål at inddrage en bred gruppe interessenter for at sikre, at de organisationer, der havde den daglige kontakt med socialt udsatte mennesker, fik en direkte indgang til regeringen, centrale myndigheder og til de øvrige organisationer i partnerskabet med henblik på at formidle målgruppens og organisationernes behov og koordinere løsninger.

Partnerskabet havde ligeledes til opgave at frembringe løsninger, der kunne afhjælpe sårbare og udsatte gruppers forøgede mistrivsel, utryghed og ensomhed under den gradvise åbning af samfundet.

Denne opsamling beskriver nogle af de centrale erfaringer, Partnerskabet for Udsatte Voksne gjorde sig under Covid-19-pandemien, og fremlægger partnerskabets anbefalinger til håndtering af fremtidige kriser.

Krisen for mennesker i social udsathed

Kriser rammer mennesker i social udsathed særligt hårdt. Somudgangspunkt har denne gruppe færre ressourcer at stå imod med – både socialt og økonomisk. Samtidig har en stor del af gruppen dårligt helbred.

Coronakrisen var ikke en undtagelse, da mange hjælpetilbud og indsatser lukkede helt eller delvist ned og dermed forværrede krisen for mennesker i social udsathed. Dårligt helbred og vanskelige levevilkår gjorde denne gruppe særligt sårbar over for smitte. For dem, der blev smittet, var det vanskeligt at isolere sig og få generel hjælp fra netværk og familie.

For mennesker, der sælger sex, lever i hjemløshed, har svære psykiske lidelser og/eller er afhængige af rusmidler, var det særligt svært at efterleve krav til afstand og isolation. Det er svært at isolere sig, når man ikke har et hjem, og det er svært at holde afstand, når man er afhængig af at tjene penge til at købe stoffer. Det er svært at få adgang til kontanter (til fx mad, medicin og rusmidler), når bankerne lukker ned, og man ikke har et hævekort. For nogle mennesker blev psykiske lidelser forværret.

Ny samarbejds- og handlevillighed

Krisen medførte et behov for at udvikle fleksible løsninger, der kunne fungere på trods af pandemien og tilpasses den løbende udvikling som fx nedlukninger, genåbninger og endelig vaccination. Behovet for samarbejde på tværs af sektorer for at begrænse skadevirkningerne var åbenlyst. Samarbejde, som tidligere var vanskeligt, blev nu nødvendigt, og der opstod i den forbindelse nye former for indsatser. Coronakrisen har haft mange negative konsekvenser for socialt udsatte mennesker, men har også bidraget til nytænkning både i indsatser og i samarbejdsrelationer.

Denne publikation

Denne publikation samler op på nogle af de erfaringer, der er gjort under pandemien. Erfaringerne danner baggrund for partnerskabets anbefalinger. Implementering af anbefalingerne vil bidrage til, at socialområdet er forberedt, næste gang en krise rammer, og til, at de gode initiativer og løsninger videreføres.

Publikationen er opdelt i fire temaer: samarbejde og koordination på tværs, digital innovation, social innovation og socialt beredskab. Ved hvert tema præsenteres erfaringer og anbefalinger til videre handling.

SAMLEDE ANBEFALINGER

Fra Partnerskabet for Udsatte Voksne

Nedenfor er samlet en oversigt over anbefalingerne til de fire temaer. Anbefalingerne er baseret på erfaringer gjort under coronakrisen og peger på tiltag, der kan forbedre vilkårene for mennesker i social udsathed – også uden for krisetid. Derudover er der specifikke anbefalinger til fremtidig krisehåndtering.

Anbefalinger om *samarbejde og koordination*

Skab rammerne for direkte kontakt og samarbejde mellem de ansvarlige ministre, ministerier og styrelser på nationalt niveau og sociale aktører, der arbejder direkte med mennesker i social udsathed.

Skab rammerne for regionale og kommunale tværgående samarbejdsfora, der samler relevante aktører på tværs af beslutningstagere, embedsværk og sociale aktører om løbende dagsordener og problemstillinger for mennesker i social udsathed.

Anbefalinger om *social innovation*

Udbred fleksible og fremskudte sundhedstilbud som fx generel lægehjælp, psykiatri, rusmiddelbehandling, vaccinationer mv.

Udbred opsøgende tilbud og mød mennesker i social udsathed, hvor de er, for at bekæmpe ensomhed og isolation. Det kan fx være gennem mobile caféer eller digitale væresteder.

Giv mennesker i hjemløshed stabilitet og tag over hovedet. Hotelophold kan være en god måde at sikre dette på for de mest udsatte gadesovere.

Anbefalinger om *digital innovation*

Opret fysiske hjælpetilbud (“hotspots”) i kommunerne og på sociale tilbud målrettet socialt udsatte og andre digitalt udsatte mennesker, så de der kan få hjælp til at færdes digitalt.

Giv socialt udsatte mennesker valget mellem at mødes fysisk eller online med sagsbehandler, kontaktperson, læge eller lignende, når det er muligt.

Anbefalinger om *socialt beredskab*

Udarbejd et socialt beredskab, der består af både nationale, regionale og lokale beredskabsplaner, og som beskriver, hvilke målgrupper, der har brug for hvilke foranstaltninger, retningslinjer mm., samt hvordan samarbejdet med forskellige myndighedsniveauer og civilsamfund skal foregå.

Opdater det sociale beredskab løbende og tilpas det til øvrige beredskaber.

ANBEFALINGER OM SAMARBEJDE OG KOORDINATION

Under coronakrisen opstod et akut behov for koordination og videndeling mellem regering, kommuner, regioner og civilsamfund. Nedlukningerne efterlod mange ubesvarede spørgsmål, og vejledning fra én sektor kunne være svær at omsætte i en anden. Fx kunne det være vanskeligt at omsætte sundhedsmyndighedernes retningslinjer til socialområdets virkelighed.

På grund af de mange dilemmaer og spørgsmål, der opstod som følge af nedlukninger, forsamlingsforbud og afstandskrav, havde flere aktører på socialområdet et tæt samarbejde.

Der blev nedsat sektorpartnerskaber på socialområdet. De skulle sikre den landsdækkende kontakt mellem de nationale myndigheder og civilsamfundet. Socialministeren var i denne periode i tæt dialog med formanden for Rådet for Socialt Udsatte og med centrale aktører på socialområdet. Derudover samarbejdede og koordinerede civilsamfundsorganisationerne meget mere end før krisen.

Lokalt og regionalt blev der flere steder etableret mere eller mindre formelle samarbejdsfora, hvor praktikere og beslutningstagere fra forskellige sektorer sammen identificerede behov, problemer og løsninger. Krisen gjorde det muligt at handle hurtigt og effektivt uden langsomme bureaukratiske processer.

Partnerskaberne og de forskellige samarbejdsfora havde afgørende betydning for at sikre udbredelse af informationer, social innovation og deling af ressourcer.

“
Den koordinerede indsats på Vesterbro fungerede, fordi vi ville det samme. Vi kunne se, at denne her målgruppe ville få det vanskeligt. Og det fungerede, fordi samarbejdet bestod af mennesker, som havde mandat til at træffe beslutninger.
”





CASE: Samarbejdet om Vesterbro i København

Flere sociale indsatser blev iværksat lokalt og regionalt under pandemien. Lokale tværgående fora var en nødvendighed for koordination og kommunikation mellem kommuner, regionerne og civilsamfundet.

På indre Vesterbro i København voksede et uformelt samarbejdsforum frem, bestående af en direktør og et par ledere fra socialområdet i kommunen og ledere fra lokale sociale tilbud, samt med løbende inddragelse af ledere og andre nøgleaktører fra regionen og andre kommunale forvaltninger. Deltagerne var fagfolk og praktikere med indgående kendskab til målgruppen af socialt udsatte mennesker på den åbne stofscene på indre Vesterbro. Samarbejdsforummet havde et tæt samarbejde og under den første nedlukning i perioder flere ugentlige møder. Gennem samarbejdet blev der sikret mobile testtilbud, en fleksibel vaccineindsats, nødherberger, isolationspladser, udgående substitutionsbehandling og løbende koordinering af opståede udfordringer samt formidling og oversættelse af retningslinjer, krav mm.

Deltagerne i samarbejdsforummet var afhængige af hinandens viden, roller og handlemuligheder. Det var afgørende, at de havde handlekompetence og beslutningskraft, så løsningerne kunne iværksættes hurtigt og smidigt.

Læs mere her: [Rapport \(au.dk\)](#)

PARTNERSKABET ANBEFALER:

- Skab rammerne for direkte kontakt og samarbejde mellem de ansvarlige ministre, ministerier og styrelser på nationalt niveau og sociale aktører, der arbejder direkte med mennesker i social udsathed.
- Skab rammerne for regionale og kommunale tværgående samarbejdsfora, der samler relevante aktører på tværs af beslutningstagere, embedsværk og sociale aktører om løbende dagsordener og problemstillinger for mennesker i social udsathed.

ANBEFALINGER OM DIGITAL INNOVATION

Også uden for krisetider er digitalisering et samfundsvilkår, der skaber både eksklusion og inklusion. Mange mennesker i social udsathed møder udfordringer, når de fx henvender sig til en myndighed, hvor digital signatur kræves for at få adgang. Og de er ikke alene. Ifølge en rapport fra Digitaliseringsstyrelsen og KL er 17-22 procent af den voksne befolkning digitalt udsatte med store praktiske og retssikkerhedsmæssige problemer til følge.

Coronakrisen satte skub i den digitale udvikling. Kombinationen af nedlukninger og accelerationen af digitaliseringen gjorde det endnu sværere for socialt udsatte mennesker at navigere i fx sundhedsvæsenet. Fysiske mødesteder, herunder væresteder, banker og den kommunale forvaltning, lukkede helt eller delvist ned.

Der var meget få steder, hvor man kunne møde op og få hjælp. Det gjaldt sundhedsydelser som fx blodprøver og vaccinationer såvel som hævnning af kontanter eller fx vejledning i kommunerne.

Eskaleringen af digitaliseringen skabte imidlertid også nye muligheder og innovative tiltag for målgruppen. Eksempler på disse tiltag præsenteres nedenfor.

CASE: Det digitale værested

Da mange af de fysiske væresteder lukkede helt eller delvist ned som følge af Covid-19, handlede Landsforeningen af VæreSteder (LVS) hurtigt og oprettede et digitalt værested i en facebook-gruppe. Formålet med Det Digitale Værested var at opretholde kontakten til socialt udsatte mennesker, der var i fare for at blive yderligere isolerede.

En del af brugerne var imidlertid ikke gængse værestedsbrugere, men en ny målgruppe, som man ikke havde været i kontakt med tidligere.

Mange var psykisk sårbare, der gav udtryk for, at det digitale rum var mere overkommeligt end fysisk fremmøde, og at det gav dem mod på at deltage i det online fællesskab.

Blandt de nye værestedsbrugere var bl.a. enlige mødre, som normalt ikke har mulighed for at deltage i aktiviteter på værestederne. De digitale væresteder eksisterer stadig i dag og bliver også brugt som brobygning til fysiske møder mellem værestedsbrugere.

Læs mere her: [Det digitale værested](#)



CASE: It-frivillige i Ældre Sagen

En anden målgruppe, der er udfordret af den digitale udvikling, er ældre. Ældre Sagen havde allerede før coronakrisen et landsdækkende tilbud om it-hjælp.

Mange ældre har brug for personlig 1:1 hjælp, når de søger hjælp til digitale løsninger, da der ofte er behov for mere hjælp end den, der kan gives over telefonen.

Derfor har it-frivillige fra Ældre Sagen lokale it-caféer/datastuer og tilbyder mange steder, hvis det er nødvendigt, at møde fysisk op i hjem, på plejehjem eller ældrebolig.

Enkelte steder med en fast it-besøgsven. Under nedlukningerne intensivere de og udviklede de hjælpemulighederne og tilbød hotline og også hjælp udendørs.

Læs mere: [It-frivillige hos Ældre Sagen](#)

“

Når man som samfund har valgt at lade udsatte sejle deres egen sø, så er det mindste, man kan gøre, at sørge for, at der er et sted, folk kan gå hen og få hjælp til det digitale.

”



CASE: Borgernes digitale møder med kommunerne

Under coronakrisen blev den aktive beskæftigelsesindsats i en periode suspenderet. Det gav anledning til, at de fleste kommuner nytænkte deres indsatser over for borgerne. Mange steder blev møder, der tidligere var fysiske, nu digitale. For nogle borgere var det et problem, men for andre var digitalt fremmøde en fordel.

Udover at det begrænsede smitterisikoen, gav nogle sårbare borgere udtryk for, at de var tryggere ved at mødes med eksempelvis en jobkonsulent fra jobcentret online. Kommunerne fik nye muligheder for at kunne imødekomme behovet hos de borgere, der foretrækker digitale møder. Det betød færre afbud. Samtidig vurderede kommunerne, at de nye digitale tiltag under Covid-19-pandemien førte til hurtigere hjælp og rådgivning til borgerne.

Læs mere her: [Kommunale nyskabelser under covid-19-krisen](#)

PARTNERSKABET ANBEFALER:

📌 Opret fysiske hjælpetilbud ("hotspots") i kommunerne og på sociale tilbud målrettet socialt udsatte og andre digitalt udsatte mennesker, så de der kan få hjælp til at færdes digitalt.

📌 Giv socialt udsatte mennesker valget mellem at mødes fysisk eller online med sagsbehandler, kontaktperson, læge eller lignende, når det er muligt.

ANBEFALINGER OM SOCIAL INNOVATION

Nedlukningen betød øget udsathed hos mange i forvejen socialt udsatte mennesker. Nedlukningen af blandt andet væresteder og aktiviteter var med til at eskalere ensomheden blandt mennesker i social udsathed. Både hospitaler og praktiserende læger oplyste, at langt færre, også blandt socialt udsatte mennesker, henvendte sig under og efter nedlukningen til trods for, at deres udfordringer bestod. Det skabte bekymring for et stort efterslæb i forhold til ubehandlede fysiske og psykiske udfordringer.

For en række socialt udsatte mennesker betød nedlukningen desuden, at det blev vanskeligere at få helt basale behov dækket såsom overnatning og mad. Med nedlukningen af offentlige toiletter, biblioteker mv. blev mulighederne for opretholdelse af personlig hygiejne vanskeliggjort i en periode, hvor man skulle være særlig påpasselig som følge af pandemien.

På den positive side medførte Covid-19-pandemien, at nogle socialt udsatte grupper oplevede at få bedre behandling end før. Det gjaldt især nogle grupper af stofbrugere, der fik opsøgende substitutionsbehandling, ligesom andre fik substitutionsmedicin til længere tid ad gangen.

De pragmatiske løsninger og tværsektorielle samarbejder, der opstod på baggrund af nedlukningerne, viser, hvordan en krise kan føre til handling. I dette tilfælde var det en truet folkesundhed, der afstedkom helhedsorienteret tænkning, samarbejde på tværs af systemer og indførelse af nye tiltag, som praktikere og forskere har talt for i årevis. I det følgende gives eksempler på tiltag, der kan arbejdes videre med uden for krisetider.

CASE: Fleksibel og udgående stofbehandling

Mange mennesker i afhængighed af stoffer er ikke i behandling, fordi de ikke kan leve op til kravene om fx at møde regelmæssigt op i rusmiddelcentrene for at få udleveret medicin. Ved udgående substitutionsbehandling varetager en læge og en sygeplejerske behandlingen dér, hvor borgeren er. Under nedlukningerne betød den udgående stofbehandling i København, at flere mennesker, som ikke før havde kunnet deltage i behandlingen, kom i behandling.

På nogle rusmiddelcentre, særligt i storbyerne, blev mennesker i afhængighed af stoffer, der allerede var i behandling, mødt med en større fleksibilitet. Det blev nogle steder muligt at få ordineret medicin til længere tid ad gangen i stedet for at skulle møde fysisk op flere gange dagligt. Flere rusmiddelcentre valgte samtidig at fragte medicinen ud til brugerne. Den fleksible og udgående stofbehandling betød for brugerne, at de nu kunne leve et mere værdigt liv frem for at skulle møde op i deres rusmiddelcenter to gange dagligt.

Læs mere hos [Center for Rusmiddelforskning: COVID-19, rusmiddelbrug og socialt udsatte \(au.dk\)](https://www.au.dk/center-for-rusmiddelforskning/)

“

Det er sådan nogle tiltag, vi skal lære af og fastholde her efter corona. Min drøm i fremtiden er flere læger på hjul, der kommer ud i områderne og ud til brugerne.

”



CASE: Social Drive Out

Væresteder og varmestuer lukkede under den første nedlukning som følge af den stigende smittefare. Det betød, at mange socialt udsatte mennesker blev mere ensomme og isolerede. For at komme ensomheden til livs og sikre hjælp til mennesker i social udsathed etablerede KFUM's Sociale Arbejde *Social Drive Out*, som er et mobilt café-koncept, hvor frivillige og ansatte bringer nærvær ud. I landsbyer og lokalsamfund mødes mennesker over kaffe og et let måltid. Der uddeles mad, tøj, fornødenheder og aktivitetspakker,

og der er mulighed for at få rådgivning, støtte og efter behov hjælp til brobygning til andre tilbud. Mobilcaféerne har åbent 1-2 timer hvert sted og besøger samme sted 1-2 gange ugentligt. For to tredjedele af brugerne betyder mobilcaféerne mindre ensomhed, og halvdelen har fået mod på at indgå i andre fællesskaber. Samtidig har mobilcaféerne været en øjenåbner for social udsathed i landdistrikterne. *Social Drive Out* er fortsat efter coronakrisen, og mobilcaféerne kører nu ud i 80 lokalsamfund ugentligt.

Læs mere: socialdriveout.dk



CASE: Hotelprojekt - Projekt Udenfor

Nedlukningen var kritisk for mennesker i hjemløshed. Projekt Udenfor udnyttede, at mange hoteller stod tomme, og tilbød gadesovere, hvoraf mange har psykiske lidelser og overforbrug af rusmidler, mulighed for at bo på et hotelværelse. Under deres indkvartering blev de fulgt af en medarbejder, som sørgede for omsorg, motivation og praktisk hjælp. Resultaterne viste sig hurtigt. Efter et par dages søvn og mad fyldte psykiske lidelser og rusmidler mindre for disse mennesker, og det blev muligt at iværksætte hjælp med henblik på fremtiden. Projekt Udenfors brug af hotelophold er væsentligt mindsket, da de fleste hoteller er booket efter coronakrisen.

Læs mere: [Projekt Udenfor rapport om hotelophold](#)

PARTNERSKABET ANBEFALER:

- Udbred fleksible og fremskudte sundhedstilbud som fx generel lægehjælp, psykiatri, rusmiddelbehandling, vaccinationer mv.
- Udbred opsøgende tilbud og mød mennesker i social udsathed, hvor de er, for at bekæmpe ensomhed og isolation. Det kan fx være gennem mobile caféer eller digitale væresteder.
- Giv mennesker i hjemløshed stabilitet og tag over hovedet. Hotelophold kan være en god måde at sikre dette på for de mest udsatte gadesovere.

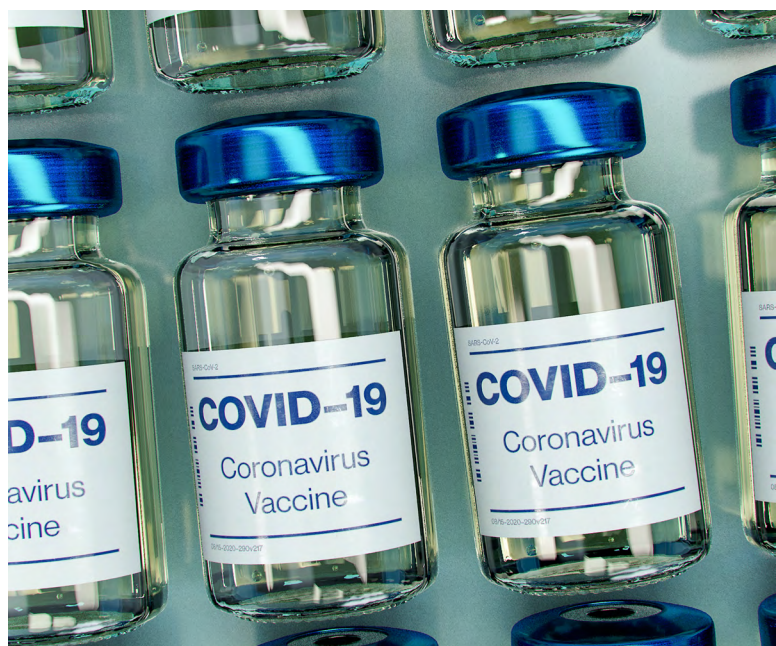
ANBEFALINGER OM SOCIALT BEREDSKAB

Da pandemien og dermed nedlukningerne ramte, blev socialområdet i første omgang overset. Alt blev lukket ned, og der manglede retningslinjer for, hvilke dele af det sociale område der skulle holde åbent, fordi de varetog kritiske funktioner over for mennesker i social udsathed. Samtidig var meget kommunikation til lokale myndigheder og sociale tilbud oprettet fra et sundhedsperspektiv, der ikke tog højde for vilkårene på det sociale område, hvor det skulle omsættes til virkelighed. Der manglede et socialt beredskab.

Et socialt beredskab er en generel handleplan, som på forhånd forholder sig til, hvordan der skal ageres på det sociale område, når der opstår en pandemisk krise, en naturkatastrofe, sikkerhedskrise eller lignende. Når krisen rammer, tilpasses beredskabet til den aktuelle situation.

Et socialt beredskab skal sikre, at der på tværs af offentlige myndigheder, civilsamfund, virksomheder m. fl. hurtigt kan iværksættes et effektivt socialt værn, så de mest udsatte og sårbare ikke falder igennem. Det skal forhindre følgevirkninger af krisen, der ikke mindst rammer mennesker i social udsathed, fx isolation, mangel på mad, vold, ensomhed, eskalation af misbrug samt forværring af psykiske og fysiske udfordringer.

Beredskabet skal vejlede til hurtig og agil handling både på nationalt og lokalt niveau i krisesituationer. Beredskabet skal sikre en mere ensartet håndtering af opgaver og ansvarsfordeling på tværs af regioner og kommuner.



Et kriseberedskab vil være afhængigt af den eksisterende sociale infrastruktur (sociale indsatser, væresteder, udgående hjælpefunktioner mm.) for at nå ud til socialt udsatte mennesker i en krisesituation. Derfor er det vigtigt, at der også uden for krisetider er et fintmasket socialt system, der kan holde kontakten til borgerne. Der vil således være et netværk at trække på, når en krise bryder ud.

I løbet af coronakrisen er der, på godt og ondt, gjort mange vigtige erfaringer. De erfaringer bør indgå i et socialt beredskab.

Se partnerskabets uddybede anbefalinger til et socialt beredskab her.



PARTNERSKABET ANBEFALER:



Udarbejd et socialt beredskab, der består af både nationale og lokale beredskabsplaner, og som beskriver, hvilke målgrupper der har brug for hvilke foranstaltninger, retningslinjer mm., samt hvordan samarbejdet med forskellige myndighedsniveauer og civilsamfund skal foregå.



Opdater det sociale beredskab løbende og tilpas det til øvrige beredskaber

“

Vi har ingen undskyldning for at blive overrasket, næste gang en krise rammer. Vi er forpligtet til at være forberedt næste gang.

”

MEDLEMMER AF

PARTNERSKABET FOR UDSATTE VOKSNE 2022

Bikubenfonden

Blå Kors

Danmarks Almene Boliger (BL)

Dansk Folkehjælp

Dansk Folkeoplysnings Samråd

Danske Regioner

Danske Gymnastik og
Idrætsforeninger (DGI)

Danmarks Idrætsforbund (DIF)

Folkebevægelsen mod Ensomhed

Frelsens Hær

FriSe

Frivilligrådet

Hus Forbi

Jyske Bank

KFUK's Sociale Arbejde

KFUM's Sociale Arbejde

Kirkens Korshær

Kommunernes Landsforening

Landsforeningen af Væresteder

LAP – Landsforeningen af psykiatribrugere

Røde Kors

Rådet for Socialt Udsatte

Selveje Danmark

SIND – Landsforeningen for
psykisk sundhed

Socialt udviklingscenter - SUS

TrygFonden

WeShelter

SAND – De hjemløses landsorganisation



KOLOFON:

Fotos:

Helga Theilgaard: Forsidefoto samt s. 6, 8, 11, 12
Stockfotos fra Unsplash.com: S. 5, 8, 13

Udarbejdet af:

Sekretariatet for Rådet for Socialt Udsatte
Redaktionen er afsluttet januar 2023

Grafisk layout:

Peter Konoy, 1437.dk

ISBN:

978-87-93698-22-2

