

UDBREDELSE AF HOUSING FIRST BESKRIVELSE AF INDSATSEN



INDHOLD

Introduktion	2
Den metodiske tilgang	3
Etablering af boligløsning	4
Specialiseret støtte	8
Gode råd til implementering	11
Inspiration til videre læsning	15

INTRODUKTION

Denne pjece beskriver Housing First-tilgangen og de tilhørende indsatser. Beskrivelsen bygger på viden fra rapporten *”Udbredelse af Housing First. Muligheder og barrierer i implementeringen af Housing First på hjemløshedsområdet i Danmark”*, som evaluerer det praktiske arbejde med at etablere boligløsninger og bruge de specialiserede støttemetoder, der indgår i Housing First-tilgangen.

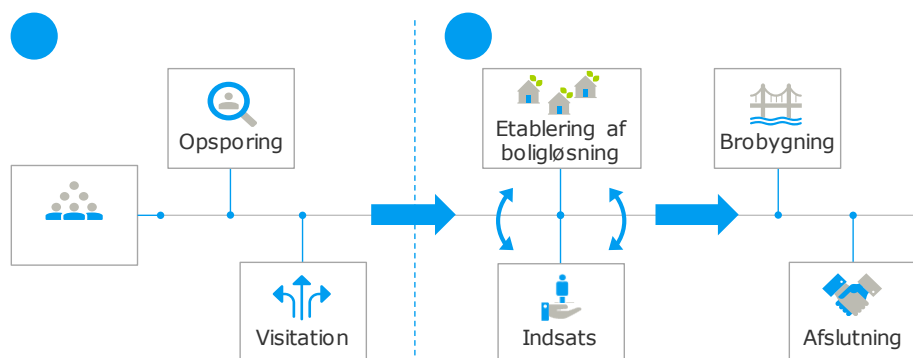
Pjecen er særligt henvendt til fagpersoner, udviklingskonsulenter, kommunale ledere og beslutningstagere, der arbejder med eller overvejer en indsats baseret på metoderne fra Housing First. Formålet er at understøtte deres strukturerede arbejde med Housing First-tilgangen.

Pjecen giver bl.a. svar på:

- ✓ *Hvilke overvejelser man kan gøre sig i en kommune, inden man implementerer en Housing First-tilgang.*
- ✓ *Hvordan man tilrettelægger en Housing First-tilgang eller videreudvikler den, hvis man allerede er i gang, herunder med fokus på de specialiserede støttemetoder.*
- ✓ *Hvordan man etablerer den rette boligløsning som en del af indsatsen, når borgeren er visiteret til en Housing First-baseret indsats.*

To pjecer om Housing First

Beskrivelse af indsatsen er en af to pjecer om Housing First. Den anden præsenterer en *Beskrivelse af målgruppen*. Figuren herunder skitserer forskellige trin i en Housing First-baseret indsats og viser, i hvilken af de to pjecer trinene er beskrevet.



Samlet set beskriver de to pjecer målgruppen, opsporing og visitation, etablering af boligløsning og indsats, brobygning og afslutning. Se sidste side for inspiration til videre læsning.

TILGANG: Metoderne i Housing First

Housing First-programmet bygger på en særlig tilgang og på de specialiserede og evidensbaserede støttemetoder *Critical Time Intervention (CTI)*, *Intensive Case Management (ICM)* og *Assertive Community Treatment (ACT)*. I Housing First-programmet er metoderne og tilgangen udbredt og forankret i kommuner og på boformer efter service-lovens § 110.



DEN METODISKE TILGANG

Housing First-tilgangen har igennem en årrække været central i den nationale strategi på hjemløshedsområdet i Danmark. Tilgangen baserer sig bl.a. på recovery og empowerment og handler overordnet om, at borgere i hjemløshed får egen bolig i begyndelsen af et indsatsforløb, og at de samtidig får den nødvendige sociale støtte.

En ustabil boligsituation er i sig selv en barriere for at skabe en positiv udvikling for borgere i eller i risiko for hjemløshed. Det er udgangspunktet i Housing First-tilgangen. Første skridt i tilgangen er derfor at tilbyde borgerne **relevante og permanente boligløsninger**. Arbejdet med at styrke borgernes øvrige livssituation følger, når boligen er på plads. Et arbejde, der indebærer intensiv social støtte med etablering af støtterelationer og bostøtteindsatser.

En central del af Housing First-tilgangen er **recovery-orientering**. Det vil sige en forståelse af, at borgere med psykosociale udfordringer kan komme sig helt eller delvist, hvis de modtager en indsats med udgangspunkt i deres livssituation og egne ønsker. Det betyder, at hjemløshed ansues som en midlertidig tilstand, som borgerne kan komme ud af. Tro på, at borgerne kan forbedre deres livssituation, er en integreret del af recovery-orienteringen.

Recovery-orientering udgør et ud af otte grundprincipper i Housing First-tilgangen.

- 1 Boligen som en basal menneskeret
- 2 Respekt, empati og medmenneskelighed over for alle borgere
- 3 Forpligtelse til at arbejde med borgerne, så længe de har behov
- 4 Selvstændige boliger i almindeligt byggeri
- 5 Adskillelse af bolig og støttetilbud
- 6 Udgangspunkt i borgerens behov og selvbestemmelse
- 7 Recovery-orientering
- 8 Skadesreduktion.

TILGANGENS OTTE
GRUNDPRINCIPPER

Flere af de otte principper sætter borgerne i centrum. Det er udtryk for, at Housing First rummer et **empowerment-perspektiv**: En forståelse af, at alle mennesker har ressourcer og kompetencer, uagtet deres aktuelle livssituation, og at man ved at styrke disse ressourcer og kompetencer kan hjælpe borgerne til selv at klare sig i hverdagen, i egen bolig og i det hele taget forbedre deres livssituation.

PRAKSISERFARING: Praktiske udfordringer for Housing First

Hjemløshedsindsatser i Danmark har i dag typisk en høj grad af recovery-orientering og et borgercentreret fokus. Samtidig gennemføres indsatserne ofte på en måde, så borgerne gradvist opøver færdigheder i at mestre livet og hverdagen. Erfaringerne viser dog, at Housing First-tilgangen kan blive udfordret i praksis - uanset om en indsats som udgangspunktet rummer recovery-orientering. Det kan fx ske, når det er svært at skaffe boliger til borgerne, eller når intensiteten og fleksibiliteten i bostøtteindsatsen kommer under pres som følge af for mange borgere pr. medarbejder (caseload).



ETABLERING AF BOLIGLØSNING

Det er en central del af Housing First at etablere relevante og permanente boligløsninger til borgere i eller i risiko for hjemløshed. Boligløsningerne og den sociale støtte skal etableres sideløbende og allerede fra starten af et forløb.

Erfaringerne med Housing First peger på fire grundlæggende forudsætninger for en tidlig og stabil boligløsning:

1 Udbud af boliger

Der skal være et tilstrækkeligt udbud af egnede boliger med et huslejeniveau, som borgerne kan betale. Det er afgørende, at kommunerne har systematiske procedurer for at skaffe boliger, og at den kommunale boliganvisning understøtter Housing First-tilgangen.

2 Kulturændring

Der skal ske en kulturændring hos medarbejdere i fx den kommunale boliganvisning, hos boligudbydere og i samarbejdet mellem dem. Kulturændringen skal sikre, at borgerne kan få adgang til boliger uden krav om forudgående boevne og boligparathed.

3 Social bostøtte

Der skal være intensiv social bostøtte til rådighed i tilstrækkeligt omfang i kommunen. Hvis ikke borgere i hjemløshed med komplekse udfordringer får tilstrækkelig støtte, kan de have svært ved at bo i egen bolig.

4 Borgernes motivation

Det er en forudsætning for at lykkes, at borgerne er motiverede for at komme i egen bolig, og at deres ønsker og behov er udgangspunktet for boligløsningen.

FIRE FORUDSÆTNINGER FOR
BOLIGLØSNINGERNE

Kommunal boliganvisning er et afgørende element i at skaffe boliger til borgere med akutte boligbehov og sociale problemer. Det gælder også i Housing First-baserede indsatser, hvor en systematisk tilgang til at finde og etablere permanente boligløsninger til målgruppen i kommunerne er en forudsætning.

Kommunen har en række forpligtelser i forbindelse med kommunal boliganvisning. Kommunen skal bl.a. dække udgifter til husleje, fra det øjeblik boligen stilles til rådighed, samt dække udgifter til istandsættelse ved fraflytning.

PRAKSISERFARING: Central boliganvisning

En udbredt model for kommunal boliganvisning til borgere i hjemløshed er: Et centralt kontor i kommunen modtager besked om hver fjerde ledige bolig i boligorganisationerne. Kontoret får råderet over boligerne og anviser dem bl.a. til borgere i hjemløshed. Flere kommuner har erfaret, at eksistensen af sådan et kontor sikrer systematik i boliganvisningen til målgruppen. Derudover er kontoret en støtte i samarbejdet mellem medarbejdere i visitationen, i bostøtteindsatsen og i boliganvisningen. Hvis borgere i hjemløshed skal have nytte af kontoret, er det vigtigt, at kommunen har fastsat kriterier for boliganvisning, der tilgodeser dem.



Kommunerne kan med afsæt i den såkaldte 'fjerdedels-regel' (se boks herunder) sikre boliger til borgere med akutte boligbehov. Kommunalbestyrelsen beslutter, om kommunen skal anvende fjerdedels-reglen. Det er også kommunen, som fastsætter kriterierne for, hvilke borgere der kan komme i betragtning.

Hvis en kommune mangler boligtilbud til målgruppen, kan den ofte se frem til betydelige udgifter til ophold på § 110-boformer. I forbindelse med disse ophold skal personalet på § 110-boformerne samtidig bruge meget tid på at støtte borgeren i at blive skrevet op på almindelige ventelister til boliger og på boligsøgning hos private udlejere.

LOVGIVNING: Fjerdedels-reglen

Den kommunale boliganvisning har hjemmel i almenboliglovens § 59. Det fremgår her, at kommunerne har ret til at få stillet mindst hver fjerde ledige almene bolig (inkl. ungdomsboliger) til rådighed til at løse påtrængende boligsociale opgaver. Reglen benævnes ofte 'fjerdedelsreglen'. Kommunerne kan ud fra reglen tildele boliger til borgere, som har akutte boligbehov og sociale problemer i et omfang, som betyder, at de ikke har mulighed for at skaffe en bolig på almindelige vilkår.



GODE RÅD

#1

Kommuner, der ønsker at implementere Housing First-tilgangen, kan med fordel:

1. benytte 'fjerdedels-reglen' om kommunal boliganvisning
2. fastsætte kriterier for anvisning, der omfatter målgruppen.

Fjerdedels-reglen gælder som udgangspunkt kun for den kommunale boliganvisning. I flere tilfælde har kommuner dog indgået **samarbejdsaftaler med boligorganisationer** om en tilsvarende fordeling, hvor hver fjerde ledige bolig i boligorganisationerne stilles til rådighed for kommunen. Samarbejdsaftalerne beskriver typisk, hvilke boliger der særligt egner sig til målgruppen, og hvor de ledige boliger er. Aftalerne beskriver også betingelser for husleje, fx om der skal betales leje i perioden, fra en bolig udpeges til målgruppen og frem til, at den er udlejet, hvilket der skal med boliger til målgruppen i den kommunale boliganvisning via fjerdedels-reglen.

PRAKSISERFARING: Forskellige behov for boligløsning

Erfaringerne fra Housing First viser, at det er vigtigt at være opmærksom på borgernes netværk og mulige omgangskreds, når der etableres en boligløsning. En borger, der er vant til at færdes i byen, kan fx føle sig ensom og ikke trives i en bolig på landet - selv om tilgængelige boliger med et realistisk huslejeniveau ofte ligger langt fra byen. Andre borgere har omvendt netop behov for at lægge geografisk afstand til bestemte miljøer. Behovene for boligløsninger er individuelle, og bostøttemedarbejderne bør have særligt fokus på netværksskabende indsatser og på, hvilke muligheder der er for socialt netværk i "nye" områder for borgerne.



Erfaringer fra Housing First viser, at der er behov for særlig opmærksomhed på **unge i hjemløshed**. De unge har ofte en lav betalingsevne, da de fleste modtager en lavere månedlig ydelse (uddannelseshjælp) end borgere i eller i risiko for hjemløshed over 30 år (der fx kan modtage

kontanthjælp). En løsning er at anvise almene ungdomsboliger til de unge. Almene ungdomsboliger er omfattet af almenboliglovens § 59 vedrørende anvisningsretten og kan både tildeles unge under uddannelse og unge med særlige sociale problemer.

PRAKSISERFARING: Ungdomsboliger til udsatte unge

Flere kommuner har gode erfaringer med at samarbejde med boligorganisationerne om at stille en større andel af de almene ungdomsboliger til rådighed for kommunal anvisning til udsatte unge. Et særligt opmærksomhedspunkt er, at de unge kan miste boligerne igen, hvis de udvikler sig så positivt, at de ikke længere er i målgruppen. Det er derfor vigtigt, at kommunerne kan dokumentere de unges status, og at der arbejdes med en alternativ boligløsning til de udsatte unge i ungdomsboligerne.



Der er også behov for et særskilt fokus på **den del af målgruppen, som ikke umiddelbart kan bo i en almindelig bolig**. Fx kan der være brug for alternative eller "skæve" boliger til borgere i hjemløshed med et alvorligt misbrug eller ældre udsatte borgere i hjemløshed, som har udviklet et meget omfattende støtte- og plejebehov. Det differentierede boligudbud skal desuden rumme borgere i hjemløshed, som har brug for andre tilbud, fx et § 107- eller § 108-botilbud efter serviceloven.

Erfaringerne viser, at det med en velfungerende Housing First-tilgang er muligt at reducere den gruppe, der har brug for alternative boligløsninger og botilbud. "Skæve boliger" og andre alternative botilbud bør derfor være tilgængelige for den særligt udsatte del af målgruppen.

Muligheden for at finde passende boliger til målgruppen for en Housing First-baseret indsats afhænger naturligvis af den generelle boligsituation i kommunen. Fx kan renoveringer af almene boliger (eller private udlejningsboliger) øge huslejen i en grad, så den ikke kan betales af målgruppen. Erfaringen fra Housing First er ikke desto mindre, at en systematisk tilgang til at finde og anvise boliger øger chancerne for at etablere permanente boligløsninger til målgruppen.

GODE RÅD #2

- Kommuner, der ønsker at implementere Housing First-tilgangen, kan med fordel:
1. lade boligløsninger for borgere i hjemløshed indgå i kommunernes boligplaner
 2. prioritere mindre boliger med lavere husleje i kommunens boligbyggerier.

TJEKLISTE: Læringspunkter inden implementering

Listen herunder samler op på central læring i arbejdet med Housing First. Læringspunkterne kan benyttes som tjekliste af kommuner, der står foran at implementere tilgangen.

- 1 Systematisk brug af den kommunale boligansøgning**
Når opgaven med at skaffe boliger sættes i system i form af en central boligansøgning i kommunen, giver det et større antal boliger til indsatsen for borgere i hjemløshed. Samtidig overlades opgaven ikke til den enkelte borger og kontaktperson på de sociale tilbud. 
- 2 Fokus på alternativomkostninger**
Der er udgifter forbundet med den kommunale boligansøgning. Men hvis ikke den kommunale boligansøgning kan løfte opgaven, bliver udgifterne let endnu større, fx til ophold på § 110-boformer. 
- 3 Samarbejde mellem kommune og boligorganisationer**
Samarbejdsaftaler mellem kommune og boligorganisationer kan give et godt supplement til den kommunale ansøgning af almene boliger. Samarbejdet kan bl.a. give mulighed for at målrette boligtilbud til Housing First. 
- 4 Kriterier, der rummer målgruppen**
Kommunens kriterier for kommunal boligansøgning skal omfatte målgruppen af borgere i eller i risiko for hjemløshed. Det inkluderer fx borgere på § 110-boformer og "sofasovere". 
- 5 Kriterier, der indarbejder grundprincipperne i Housing First**
Borgere i eller i risiko for hjemløshed skal kunne indstilles til bolig, uanset evt. komplekse støttebehov og uden krav om forudgående boevne og boligparathed. 
- 6 Hurtig adgang til social støtte**
Hurtig adgang til social støtte fra kommunen, når behovet opstår, kan forebygge, at borgere udsættes af deres bolig. Samtidig kan det være en betingelse for boligorganisationernes velvilje til at huse udsatte borgere med komplekse støttebehov. 
- 7 Én indgang til kommunen for boligorganisationerne**
Boligorganisationerne skal vide, hvor og hvordan de kan henvende sig i kommunen, når der er brug for hurtig 'udrykning'. 
- 8 Særlig opmærksomhed på unge i hjemløshed**
Unge i hjemløshed modtager typisk lavere ydelse og behøver boliger med lav husleje. De kan fx skaffes gennem ansøgningsretten til almene ungdomsboliger i kommunen eller samarbejde med boligorganisationerne. 
- 9 Nye, mindre boliger**
Når der opføres nyt, alment boligbyggeri i kommunen, kan mindre boliger være en prioritet. Det kan give et øget antal nye små, billige boliger, som egner sig til Housing First. 

SPECIALISERET STØTTE

Specialiserede støttemetoder er en integreret del af Housing First. Metoderne har positiv virkning på målgruppens boligsituation og på deres liv i det hele taget.

Critical Time Intervention (CTI), *Intensive Case Management (ICM)* og *Assertive Community Treatment (ACT)* er specialiserede og evidensbaserede metoder til individuel, social bostøtte. Metoderne indgår som en integreret del af Housing First, og de har over en lang årrække vist sig egnede til at støtte borgere i hjemløshed i:

1. Etablering i egen bolig
2. Fastholdelse af egen bolig
3. Positiv udvikling af den generelle livssituation.

Erfaringen fra Housing First er, at det netop er **kombinationen af de tre punkter**, som virker: Etablering og fastholdelse af permanente boligløsninger styrker *i sammenhæng med* individuelt tilrettelagte, sociale bostøtte-indsatser sandsynligheden for, at borgerne kommer ud af hjemløshed.

TILGANG: Målgruppedifferentiering

De tre specialiserede støttemetoder er målrettet forskellige delmålgrupper. Valg af støttemetode skal foretages individuelt ud fra en vurdering af dels graden af kompleksitet i den enkelte borgers støttebehov, dels en vurdering af borgerens forudsætninger for at benytte det eksisterende støttesystem. Som forudsætning for den individuelle tilrettelæggelse skal kommunen:

- Udvikle en differentieret vifte af tilbud til borgerne
- Skabe en fælles forståelse af den differentierede målgruppe i kommunen, evt. ud fra en beskrivelse af, hvilke borgere i hjemløshed kommunen er i kontakt med eller ønsker at komme i kontakt med
- Opspore og visitere systematisk til viften af indsatser
- Tilrettelægge de enkelte indsatser med tilstrækkelig kapacitet.

Målgruppedifferentieringen er yderligere beskrevet i pjecen *Beskrivelse af målgruppen*.



I det følgende beskrives de tre specialiserede støttemetoder.

Critical Time Intervention (CTI) er et intensivt forløb, der har en bostøttemedarbejder som gennemgående figur, og som er afgrænset til ni måneder. Udgangspunktet i CTI-metoden er, at borgeren har brug for intensiv bostøtte i den kritiske overgang til egen bolig.

CTI-medarbejderen fungerer som social og praktisk støtteperson for borgeren igennem hele forløbet. Medarbejderen tilrettelægger forløbet individuelt i forhold til den enkelte borger, og medarbejderen bør maksimalt have 10 borgere ad gangen for at kunne varetage opgaven. Det er en god idé at samle kommunens CTI-medarbejdere i et team, hvor de kan drøfte væsentlige, aktuelle udfordringer med hinanden.

KENDETEGN: CTI-METODEN

- ✓ Særligt målrettet borgere, som i høj grad kan benytte øvrige støttemuligheder
- ✓ En gennemgående støtteperson
- ✓ Tidsbegrænset og faseopdelt
- ✓ Bostøtte i egen bolig.

Medarbejderen koordinerer det samlede forløb med en klar tidsmæssig opdeling i tre faser á tre måneders varighed. Opdelingen afspejler, at borgernes tro på egne ressourcer og kompetencer til at fastholde og klare sig i egen bolig styrkes skridt for skridt gennem forløbet. Faseopdelingen er dermed en central del af metoden og understøtter den recovery- og empowerment-orienterede tilgang i Housing First.

1

Fase 1: OVERGANG TIL EGEN BOLIG

Den første fase er en overgangsfase, hvor borgeren flytter i egen bolig, og det sociale støtteforløb bliver planlagt og igangsat. CTI-medarbejderen arbejder med at opbygge en relation til borgeren og begynder i samarbejde med borgeren at planlægge og etablere kontakt til øvrige relevante sociale tilbud og indsatser.

2

Fase 2: AFPRØVNING

Den anden fase indledes efter cirka tre måneder og handler om at afprøve og tilpasse den sociale støtte i praksis. CTI-medarbejderen har fortsat tæt kontakt med borgeren, mens netværket i de sociale tilbud og indsatser, som borgeren er tilknyttet, varetager dele af støtten. Borgeren støttes til selv at fastholde kontakten til øvrige indsatser.

3

Fase 3: OVERDRAGELSE AF STØTTEN

Den tredje fase indledes efter cirka seks måneder. I denne fase overdrager CTI-medarbejderen helt den sociale støtteopgave til det støttenetværk, borgeren er tilknyttet, og hvor støtten fremadrettet skal være forankret.

CTI-FORLØBETS
TRE FASER

Oftest er borgerens støttebehov mest intensivt i den første fase og aftager derefter gradvist. Støttebehovet kan dog variere, og det er afgørende, at CTI-medarbejderen er fleksibel og kan justere støtten efter behov.

Intensive Case Management (ICM) er en intensiv, fleksibel, social og praktisk støtte til borgeren, der varetages af en koordinerende, gennemgående bostøttemedarbejder. ICM er en længerevarende indsats, som hverken er faseopdelt eller tidsbegrænset. Borgeren modtager indsatsen, indtil behovet ophører.

ICM-medarbejderen er borgerens gennemgående støtteperson, som yder social og praktisk støtte til borgeren. ICM-medarbejderen har en koordinerende rolle i forhold til sammensætning og udførelse af borgerens ICM-indsats, herunder støtte til at etablere og opretholde kontakten med øvrige sociale tilbud og behandlingsindsatser som borgeren har behov for (fx social misbrugsbehandling, støtte fra distriktspsykiatrien og aktivitets- og samværstilbud). Udgangspunktet for hver ICM-indsats er, at det skal være individuelt tilpasset borgerens drømme, ønsker og håb for fremtiden, og at borgeren selv skal være en del af processen, for at den kan lykkes.

Hvis borgerens behov for støtte bliver mindre, eller hvis borgeren bliver i stand til selvstændigt at benytte øvrige tilbud, kan vedkommende overgå til mindre intensiv støtte, herunder andre tilbud efter servicelovens § 85.

For ICM-metoden er det anbefalede caseload på maksimalt otte borgere pr. medarbejder i teamet.

KENDETEGN: ICM-METODEN

- ✓ Særligt målrettet borgere, som i nogen grad kan benytte øvrige støttemuligheder
- ✓ En gennemgående støtteperson
- ✓ Uden tidsbegrænsning
- ✓ Bostøtte i egen bolig.

Assertive Community Treatment (ACT) er den mest intensive indsats af de tre metoder. ACT er udviklet til borgere, der har brug for langvarig støtte og behandling for at kunne bo i egen bolig. Indsatsen er ikke tidsbegrænset, men tilbydes, så længe borgeren har behov for støtten.

I ACT-metoden tilknyttes borgeren et ambulante, udgående tværfagligt indsatsteam. Teamet kan fx bestå af psykiatere, psykologer, sygeplejersker, socialpædagoger, misbrugskonsulenter, beskæftigelseskonsulenter og sagsbehandlere. Det varetager følgende opgaver:

- Udredning af borgerens behov
- Planlægning af ACT-forløbet
- Bostøtte samt social og praktisk støtte i hverdagen
- Specialiserede indsatser som fx misbrugsbehandling og psykiatrisk behandling.

ACT-metoden giver mulighed for en mere specialiseret indsats end de to øvrige metoder. For ACT-metoden er det anbefalede caseload på maksimalt otte borgere pr. medarbejder i teamet.

KENDETEGN: ACT-METODEN

- ✓ Særligt målrettet borgere, som i lav grad kan benytte øvrige støttemuligheder
- ✓ Ambulant, udgående og tværfagligt indsatsteam
- ✓ Uden tidsbegrænsning
- ✓ Social støtte og behandling i eller uden for eget hjem.

GODE RÅD TIL IMPLEMENTERING

Vellykket implementering af Housing First-tilgangen kræver sammenhæng i indsatsen for borgere i eller i risiko for hjemløshed. Metodefidelitet, samspil mellem indsatserne, ledelsesprioritering, tværfaglighed og brobygning er fem forudsætninger for succes.

I det følgende beskrives fem centrale forudsætninger for en vellykket implementering af Housing First.

- 1 Den første forudsætning er, at de specialiserede støttemetoder CTI, ICM og ACT anvendes med den rette **fidelitet**. Det vil sige, at metoderne følges i praksis. Metoderne udgør sammen med selve boligløsningen fundamentet i Housing First.

For at opnå høj fidelitet skal indsatsen udføres af medarbejdere, der er kompetenceudviklet til at anvende støttemetoderne i Housing First, og som har det som deres primære opgave at anvende metoderne. Det er i den forbindelse vigtigt, at kommunerne prioriterer **kapacitet**. En tilstrækkelig kapacitet viser sig bl.a. ved, at en kommune råder over alle metoderne og kan differentiere ud fra graden af kompleksitet i borgernes behov. Kapaciteten kommer også til udtryk ved, at der er nok medarbejdere, der arbejder med metoderne, og som har den nødvendige tid til forløbene, så borgernes ventetid bliver så kort som muligt. Kapaciteten er en forudsætning for at gennemføre fleksible forløb med en intensitet i bostøtten, som afspejler borgernes behov.

- 2 Den anden forudsætning er, at de specialiserede støttemetoder anvendes i **samspil med bolig-løsningerne**. Bostøtten og etableringen af boligløsninger er kernekomponenter i Housing First-tilgangen, og der skal arbejdes parallelt med begge dele. Når det nødvendige grundlag for en boligløsning er etableret, kan bostøtten igangsættes.

- 3 Den tredje forudsætning for vellykkede Housing First-baserede indsatser er, at der er **opbakning fra en beslutningsdygtig kommunal ledelse**. Opbakningen skal bl.a. komme til udtryk som:

- Afklaring af arbejdsgange på tværs af myndighed, ydelsescenter, bostøtte og jobcenter med henblik på smidigt samarbejde i kommunen og med øvrige aktører
- Generelle og principielle beslutninger, der understøtter arbejdet i kommunen på centrale områder. Det kan fx gælde bevilling af indskudslån og enkeltydelser
- Beslutninger med specifik betydning for Housing First - fx vedrørende den kommunale bolig-anvisning, samarbejdsaftaler med boligorganisationerne og organisering af arbejdet med de specialiserede støttemetoder.

PRAKSISERFARING: Den kommunale ledelse kan spille en stor rolle

Erfaringen fra Housing First er, at det gør en stor forskel, når den kommunale ledelse har fokus på indsatsen. Det kan fx medføre opmærksomhed på, om indsatsen er implementeret tilstrækkeligt; nysgerrighed over for evt. yderligere tiltag til at styrke indsatsen; og fokus på, at Housing First-tilgangen sparer kommunen for betydelige udgifter, særligt til akutte og midlertidige indsatser. En måde at involvere ledelsen på er at arrangere tværgående seminarer, hvor både ledelse og medarbejdere fra forskellige forvaltningsområder deltager. På seminarerne kan der skabes en fælles forståelse af forudsætningerne for at implementere Housing First-tilgangen og af udfordringer og løsningsmuligheder.



- 4 Den fjerde forudsætning er, at en Housing First-baseret indsats beror på **velfungerende tværfagligt samarbejde** mellem enheder og forvaltningssektorer i kommunen og med aktører i regionen og civilsamfundet. Samarbejdet skal sikre fleksibel og sammenhængende støtte med minimal ventetid for borgere i målgruppen for de specialiserede støttemetoder, uanset graden af kompleksitet i borgernes problematikker.

Hvis en borger fx har helbredsmæssige problemer, kan det være afgørende med hurtig adgang til en sundhedsfaglig kollega eller samarbejdspartner for bostøttemedarbejderen, evt. en sygeplejerske, der kan tilse borgeren og stå for den videre kontakt til sundhedsvæsenet. På samme måde skal en myndighedsrådgiver hurtigt kunne involveres, så der kan træffes afgørelser, hvis borgeren fx har behov for at blive visiteret til anden støtte og hjælp.

PRAKSISERFARING: En modificeret ACT-indsats

Enkelte kommuner har etableret en 'modificeret' ACT-indsats for at sikre den tværfaglige dimension, når der fx ikke er et tilstrækkeligt antal borgere eller de ønskede fagligheder i det tværfaglige samarbejde i kommunen til at etablere en fuld ACT-indsats. Erfaringen er, at selv en 'modificeret' ACT-indsats bidrager til at skabe sammenhæng. Kommuner med modificerede ACT-indsatser organiserer sig typisk med specialiserede støttemedarbejdere og specialfunktioner, der kan varetage den tværfaglige del af indsatsen. Det kan fx være en misbrugskonsulent, en myndighedsagsbehandler eller en psykiatrisk sygeplejerske, der bygger bro til den regionale psykiatri. Uanset om ACT-indsatsen er modificeret eller ej, er det vigtigt at afsætte tid til at varetage funktionerne i ACT-teamet, herunder til at mødes for at koordinere tværfagligt.



- 5 Som den femte forudsætning skal der være **rettidig brobygning** efter endt indsats. Når en borger skal afsluttes i en Housing First-baseret indsats, er det afgørende, at støttenetværket omkring borgeren er endeligt på plads. Bostøttemedarbejderens rolle er i den sammenhæng at sikre, at netværket har den nødvendige stabilitet til at hjælpe borgeren fremadrettet. Hvilket tilbud, borgeren er tilknyttet, afhænger af borgerens behov. Det kan være et tilbud i kommunalt regi, fx almindelig § 85-bostøtte efter serviceloven, tilbud i civilsamfund eller lignende. Det styrker borgerens tryghed og er med til at etablere et stabilt støttenetværk omkring borgeren, hvis brobygningen er forberedt i god tid, inden den specialiserede bostøtte afsluttes.

PRAKSISERFARING: Tilgangen styrker det socialfaglige arbejde

En boform har implementeret Housing First-tilgangen og CTI som et fast tilbud til borgere, der flytter fra boformen og i egen bolig. Erfaringen er, at det har styrket det socialfaglige arbejde og systematiseret efterforsorgsindsatsen. Boformen har normering til syv CTI-forløb ad gangen. CTI-forløbene varetages af fem medarbejdere, der også er kontaktpersoner for borgerne. Hver medarbejder er som regel kun kontaktperson for tre borgere - typisk to borgere, der opholder sig på boformen, og en borger i CTI-forløb, eller omvendt. De fem medarbejdere, som gennemfører CTI-forløbene, udgør et team. De holder teammøde én gang om måneden og har desuden en beboergennemgang hver anden uge. CTI-forløbet på de ni måneder regnes, fra borgeren flytter ud af boformen. Relationen til borgeren er på det tidspunkt allerede etableret, da kontaktpersonforløbet indledes på boformen.



ORGANISERING: Aktører i det tværfaglige samarbejde

Det tværfaglige samarbejde i Housing First-baserede indsatser kræver en organisering og procedurer på tværs af aktører, der hver især varetager roller i den kæde af processer, som tilgangen indebærer. Det gælder bl.a.:

1 Fremskudt myndighed

Mange kommuner benytter fremskudt myndighed, hvor en myndighedsrådgiver enten har en fast træffetid på en boform eller kommer ud på boformen og mødes med borgeren og borgerens kontaktperson. Nogle kommuner benytter også fremskudt myndighed til hurtigt at kunne kontakte borgere, der ikke opholder sig på en boform, fx sofaovere, der selv henvender sig til kommunen, eller når der kommer en henvendelse fra fx en ungdomsuddannelsesinstitution, et værested eller lignende om en borger i en hjemløshedssituation.



2 Ydelsescentret

Mange borgere i hjemløshed modtager en offentlig ydelse, og samarbejdet med kommunens ydelseskantor er derfor vigtigt. Ydelseskantoret kan bevillige indskudslån og enkelt-ydelser, fx til etableringsomkostninger eller i forbindelse med huslejerestancer. I de fleste kommuner, som benytter kommunal boliganvisning, spiller ydelseskantoret også en stor rolle i at vurdere borgerens økonomi ved en boligindstilling.



3 Jobcentret

Jobcentret spiller en central rolle i borgernes beskæftigelsesindsats, både så beskæftigelses-systemets krav og pligter overholdes, og så der iværksættes relevante aktiviteter for borgerne. Veltillæggte praktikforløb kan fx bidrage til borgernes oplevelse af at indgå i meningsfulde sammenhænge. Det er samtidig vigtigt at finde den nødvendige balance mellem de beskæftigelsesrettede krav og aktiviteter og de sociale støttebehov.



4 Behandlingssektoren

Mange borgere i hjemløshed har psykiske lidelser eller misbrugsproblemer, og den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale misbrugsbehandling er derfor væsentlige samarbejdspartnere. Flere kommuner har erfaret, at et CTI- eller ICM-forløb kan være med til at sikre den sociale understøttelse og generelle koordinering, som ofte er nødvendig, for at borgerne kan indgå i behandling.



5 Civilsamfundets aktører

Mange borgere i hjemløshed er brugere af civilsamfundets tilbud, og civilsamfundets aktører spiller derfor en central rolle - både i at henvise borgere i hjemløshed til kommunen og som samarbejdspartnere i indsatser og aktiviteter, som borgerne kan have gavn af.



TJEKLISTE: Gode løsninger for udvikling af indsatsen

Listen herunder samler op på central læring i arbejdet med Housing First. Læringspunkterne kan benyttes som tjekliste af kommuner, der står foran at skulle udvikle de rette indsatser.

1

Kapacitet i bostøtten

Kapaciteten skal være til stede i form af bl.a. medarbejderressourcer til at anvende de specialiserede bostøttemetoder, hvis ambitionerne skal indfris i forhold til at tilgodese et antal af borgere og deres støttebehov.



2

Fidelitet i indsatsen

De specialiserede støttemetoder skal følges med højst mulig fidelitet, så indsatsen udføres med tilstrækkelig intensitet og fleksibilitet i støtten og med mulighed for at justere efter borgerens aktuelle behov.



3

Prioritering af medarbejdernes opgaver

Medarbejdere, der arbejder med de specialiserede støttemetoder, bør undgå høj caseload og evt. friholdes fra at varetage andre § 85-bostøtteforløb. Det skal sikre tilstrækkeligt fokus og fleksibilitet i borgerkontakten.



4

ACT-indsats til de mest udsatte borgere

En ACT-indsats, evt. i 'modificeret' form, er egnet til borgere i hjemløshed med komplekse og langvarige støttebehov og med behov for tværfaglige indsatser.



5

Fremskudt myndighed

Med en fremskudt myndigheds-indsats kan borgernes ressourcer og udfordringer hurtigt udredes, hvor borgerne opholder sig. Den kan sikre hurtige afgørelser og en smidig visitation med korte arbejdsgange.



6

Samarbejde med ydelseskontoret

Hurtig sagsbehandling af indskuds lån og enkeltydelser (fx flyttehjælp) er afgørende, så borgere kan skrive under på lejekontrakten, når boligen er til rådighed. Et godt samarbejde med ydelseskontoret kan sikre effektiv sagsbehandling.



7

Samarbejde mellem social- og beskæftigelsesområdet

Fælles fodslag om Housing First-tilgangen mellem socialområdet og jobcentret er afgørende for at begrænse borgernes risiko for hjemløshed. Fx kan der samarbejdes om at begrænse brugen af økonomiske sanktioner, hvor det er muligt i henhold til lovgivningen, og at forebygge udsættelser som følge af, at borgerne ikke kan betale husleje.



8

Ledelsesopbakning til tværgående samarbejde

Borgere i målgruppen for Housing First har brug for løsninger på tværs af kommunale afdelinger. Det kan ledelsen bane vejen for, når generelle problemstillinger i borgersager løftes op på ledelsesniveau med henblik på fælles praksis på tværs.



9

Skift fra akuttibud til langtidsholdbare løsninger

Housing First kan medføre besparelser i forhold til akuttibud og dels vise, at de længerevarende bolig- og støtteløsninger er mere rentable, dels at investeringer i bl.a. den kommunale boliganvisning også økonomisk betaler sig.



INSPIRATION TIL VIDERE LÆSNING

Siden Hjemløsestrategien i 2009 har Socialstyrelsen i samarbejde med en række kommuner arbejdet på at udvikle hjemløshedsindsatserne i Danmark ud fra Housing First-tilgangen.

Både Housing First-tilgangen og de anvendte specialiserede og evidensbaserede støttemetoder har i en række projekter vist sig virksomme til at hjælpe borgere ud af hjemløshed i Danmark. Programmet *”Udbredelse af Housing First”*, der fra 2016 til 2019 har udbredt og forankret Housing First i Danmark, bygger på erfaringer og resultater fra disse projekter.

Der kan læses mere om resultaterne og erfaringerne fra *”Udbredelse af Housing First”* i den afsluttende evalueringsrapport.

Alt materiale kan hentes på Socialstyrelsens hjemmeside – <https://socialstyrelsen.dk/> – hvor også pjecen *Beskrivelse af målgruppen* kan hentes.

Viden fra tidligere projekter og øvrige publikationer

På Socialstyrelsens hjemmeside om Housing First findes flere tidligere evalueringer, metodemanualer og håndbøger målrettet Housing First, CTI, ICM og ACT:

Tidligere evalueringer:

- Evaluering af Hjemløsestrategien 2009-2013 (Rambøll og SFI, 2013)
- Evaluering af Housing First i Danmark (VIVE og Rambøll, 2017)
- Evaluering af Housing First målrettet unge i hjemløshed (Rambøll og VIVE, 2018)
- Evaluering af afprøvning af midlertidige overgangsboliger med ICM-bostøtte til unge i hjemløshed (Rambøll og VIVE, 2019).

Håndbøger:

- Metodehåndbog til fagpersoner om samarbejdsmodellen og bostøtte til unge i hjemløshed og unge i risiko for hjemløshed (Rambøll og VIVE, 2018)
- Housing First-håndbog Europa.

Metodemanualer:

- Housing First manualen
- Metodemanual for CTI
- Metodemanual for ICM
- Metodemanual for ACT.

Ovenstående materiale kan hentes på <https://socialstyrelsen.dk/voksne/hjemloshed/housing-first>
Søg efter den ønskede publikation via ovenstående titler.