

P o s e f o l k e t

Torben Pilely & Preben Brandt

Projekt UDENFOR

September 1998

Posefolksrapporten

© Projekt UDENFOR, København 1998

ISBN 87-987039-0-0

Projekt UDENFOR

Frederiksborggade 42, 1tv

1360 København V

Internet: www.udenfor.dk

E-mail: tip@udenfor.dk

Projekt UDENFOR er en selvejende institution, som har til formål dels at udføre socialt og socialpsykiatrisk arbejde blandt massivt udstødte dels at udføre forskning om udstødelsesmekanismer.

Tryk: Palino-Print, 3537 3798

Forsidefoto: *Posemand i Madrid*

Alle rettigheder forbeholdes. Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af eller kopiering fra denne bog er kun tilladt i overensstemmelse med overenskomsten mellem Undervisningsministeriet og Copy-dan.

Posefolksrapporten kan bestilles hos Projekt UDENFOR
pr. brev, e-mail eller på telefon 3316 3545
Pris: 60 kr.

Indholdsfortegnelse

Forord	side 4
1. Posefolket	side 6
2. Som vi kender dem	side 11
3. Lad dem være!	side 23
4. Hjælp til posefolket	side 25
5. Hvordan hjælpe?	side 30
6. Nyttet det?	side 41
7. Se det, før det sker	side 43
8. Forslag	side 45
9. Konklusion	side 49

10. God litteratur	side 51
11. Vigtige adresser	side 52
Appendix	side 55

Forord

Denne rapport handler om posefolket. Om posedamen man kan møde siddende på Rådhuspladsen i snavset lag-på-lag tøj råbende til forbipasserende, og om posemanden, som man kan møde trækkende med en cykel læsset med alle sine ejendele.

I gennem de sidste knap 10 år har vi på forskellig måde forsøgt at beskæftige os med disse mennesker.

Hvordan kunne det være, at vi næsten aldrig så dem på herberger, varmestuer eller i væresteder? Hvorfor havde de øjensynligt ingen kontakt med familie, venner, det sociale system eller behandlingssystemet? Hvordan kunne det være at de levede så kummerligt og sølle - og kunne vi gøre noget ved det? Eller måske endnu vigtigere - *Skulle* vi gøre noget ved det?

Med puljemidler fra SOCIALMINISTERIET har vi gennem de sidste tre år haft mulighed for at lære posefolket bedre at kende og samtidig har vi fået mulighed for at prøve om det var muligt

at ændre på de forhold som var blevet deres. Vi har besøgt dem i deres hjem; på bænke, i parker, ved varmeriste og når de havde fået et rigtigt hjem. Vi har lyttet til deres historier og vi har støttet dem praktisk; det har været med at få en bolig, at få skaffet bistandshjælp eller pension, at udstyre dem med et stykke plasticunderlag eller få en radioforretning til fortsat at lade et af deres TV-apparater i udstillingsvinduet vise TV-avisen.

Rapporten om posefolket er afslutningen på dette tre-årige projekt, der har været tværfagligt sammensat med såvel en socialpædagogisk som en socialpsykiatrisk side.

Rapporten er først og fremmest tænkt som en praktisk anvendelig opsamling af erfaringerne med "Posefolksprojektet", og søger derfor at beskrive både posefolket og de metoder, vi har udviklet og brugt i det opsøgende arbejde på gaden.

Det har samtidig været muligt at udbygge vores lokale arbejde med viden og indsigt, og dermed inspiration, fra udenlandske projekter af lignende art og dermed også opbygge et samarbejdsnetværk. Denne mulighed er opstået gennem vores projekt "integration af dansk socialpsykiatri i europæisk sammenhæng" som er finansieret af HELSEFONDEN.

Vi håber at rapporten vil blive læst af alle de, der i de tre år har vist interesse for os og arbejdet med posefolket; både professionelle og frivillige, studenter og forskere, politikere og embedsmænd, det sociale system og behandlingssystemet, journalister, fotografer og mange andre. Og at den vil blive læst af og fundet

inspirerende for andre der arbejder med egentligt opsøgende arbejde, også selvom det ikke omfatter posefolket.

Men først og fremmest er det vores håb, at vi med rapporten formår at vise dem den agtelse, som de har krav på, disse mennesker, der af forskellige grunde er kommet i den situation at skulle leve livet i offentlighed på gaden, og at vi får fortalt vores mening om, hvordan man bør yde dem en reel og værdig kontakt og hjælp.

Hvis vi samtidig kan give nogle væsentlige betragtninger over det at arbejde på gadeplan - hvilke gruppe borgere det så end er man retter sig mod - vil vi opfatte det som en god sideeffekt af rapporten.

Men om posefolket: Der er god grund til at vise dem respekt og at unde dem et blik.

1. Posefolket

Hvem er de?

De fleste mennesker i vores samfund får umiddelbart et billede på nethinden når de hører ordet "posedame". Et billede af en sølle ældre dame i snavset lag-på-lag tøj, der sidder på en varmerist med et utal af poser arrangeret omkring sig. Begrebet stammer fra det engelske "baglady", men eksisterede ikke i det danske sprog før 1980'erne. Fra slutningen af 80'erne til

begyndelsen af 90'erne talte man sågar i Danmark om "de posedamer der var mænd", og begrebet "posefolk" er først opstået i midten af 1990'erne. Alligevel er det de færreste mennesker der ikke umiddelbart får associationer når begrebet præsenteres.

Posefolket som de beskrives i den sociale og medicinske faglitteratur.

I den danske og den internationale hjemløshedsforskning forekommer posefolket sporadisk og tilfældigt. Man kan læse megen litteratur og ende med det indtryk at posefolket nærmest ikke eksisterer. Enkelte tekster har denne gruppe med, men de bliver oftest kun nævnt i en fodnote og nogle gange brugt som billede på problematikken - men det er mere af navn end af gavn. Det posefolk, som vi kender og kan definere efter de tre år med praktisk arbejde, figurerer ikke i den nuværende danske sociologiske hjemløshedsforskning. Denne påstand lyder umiddelbart lidt absurd - for er der nogen den almindelige borger tænker på, når man nævner ordet hjemløs, er det så ikke posefolket? - men ikke desto mindre forholder det sig sådan.

Gennem erfaringerne fra *Posefolksprojektet* kan vi se at det hænger sammen med hvordan man afgrænser og dermed definerer "posefolk" og hvordan man beskriver og dermed definerer "hjemløs".

Posefolket kan afgrænses ved deres status som hjemløse.

En måde som det herhjemme er blevet almindeligt at forstå

hjemløshed på, er ved at afgrænse hjemløse som personer indskrevet på institutioner for hjemløse, altså på herberg eller forsorgshjem¹. I disse beskrivelser noteres det, at gruppen af hjemløse rækker bredere, men vi ser ingen posemænd eller -damer her...og selvfølgelig ikke når man sammenligner med virkeligheden: Posefolket er jo netop kendetegnet ved kun sjældent og u-gerne at benytte sig af herberg eller forsorgshjem. En anden måde at begribe hjemløshed på er ved at forstå det som en del af fænomenet "*socialt udstødelse*"². Hjemløse bliver her inkluderet i en bredere gruppe af udstødte, som er "*...socialt truede og udstødte grupper (...) der mere end forbigående er ude af stand til at forsørge sig selv på en for samfundet eller for den enkelte acceptabel måde*". Denne afgrænsning er nærmest altfavnende, og det nærmeste man kommer posefolket i denne forskningsrapport er gruppen af ikke-indlagte sindslidende. Også her er hjemløsheden defineret i forhold til institutioner og systemer, således at den gruppe mennesker som eksisterer i samfundet uden kontakt til disse institutioner og systemer - posefolket - ikke direkte inkluderes i definitionen af de socialt udstødte. Dette faktum kan synes en smule paradoksalt, men ikke desto mindre må det siges at være karakteristisk for

¹ Margaretha Järvinen: *De nye hjemløse - Kvinder, fattigdom, vold. SOCPOL 1993* og Preben Brandt: *Yngre Hjemløse i København* (disputats), FaDL 1992.

² Torben Fridberg: *De socialt udstødte*, Social Forskningsinstituttet, 1992

hjemløshedsforskningen.

Det andet fænomen som afgrænser posefolket er sindslidelse.

Der findes tilbage fra 1980'erne nogle psykiatriske tekster ³, der tager fat på dette særlige fænomen.

I 1990'erne fortsatte den socialpsykiatriske interesse for denne gruppe. Posefolket bliver en del af de hjemløse, men bevarer status som patienter. Et eksempel ⁴ er "...patienter, der boede på forsorgshjem eller herberg, på gaden, midlertidigt indkvarteret hos familie eller venner eller indlagt på psykiatrisk afdeling uden at have en selvstændig bolig. Patienter, hvis aktuelle indlæggelse på psykiatrisk afdeling var længere end et år, blev ikke kategoriseret som hjemløse ". Men gruppen defineres i hvert fald indirekte ud fra en vurdering på basis af systemkontakt, hvilket gør at den gruppe posefolk som Projekt UDENFOR har arbejdet med, ikke er indeholdt i forskningen.

Enkelte gange fokuseres på de psykisk syge hjemløse som individer, som mennesker ⁵ "...hjemløse og hjemløshedstruede, behandlingsafvisende psykotiske personer, som blev truffet i

³ Niels Reisby: *De glemte*. Ugeskr Læger. 149/23; 1. juni 1987 og Finn Jørgensen: *Institutionspsykiatriens afvikling*. Ugeskr Læger 150/24; 13. juni 1988

⁴ Merete Nordentoft: *Hjemløse på gadeplan i København*. Ugeskr Læger 156/20; 16. maj 1994

⁵ Preben Brandt: *Socialpsykiatri - Psykiatri på humanistisk grundlag*. DAFOLO 1995

hjemløshedsinstitutionerne, på gaden, og andre steder, hvor det var muligt at holde til, som fx Hovedbanegården og andre overdækkede offentligt tilgængelige steder". Her findes altså en definition af hjemløse, der inkluderer personer, som ikke har kontakt til institutioner eller systemer af nogen art, og som derfor kan rumme posefolket.

Også i udlandet har man gennem de sidste 10 -20 år været optaget af de samme indfaldsvinkler til posefolket. Antallet af psykiatriske artikler om hjemløse psykisk syge er utallige og flere artikler tager også konkret den gruppe af hjemløse, der er helt kontaktløse med. Spørgsmål om "the right to be crazy" og et synspunkt som "Live free - and die" bliver taget op i debatten om den enkeltes, psykiatriens og samfundets rolle i forbindelse med sindslidelser og isolation⁶

I følge Järvinen placerer hovedparten af den danske hjemløshedsforskning sig indenfor den psykiatriske og socialmedicinske forskningstradition. Det er rigtigt både herhjemme og i nogle andre lande (fx. USA), hvorimod det psykiatriske synspunkt i atter andre lande nærmest har været helt ude af hjemløshedsproblemtikken, som derimod har været optaget af den sociale vinkel der omhandler boligen, således at hjemløshed er kommet til at fremstå mere som fænomenet boligløshed (fx Finland).

En væsentlig del af den beskudte forskning, der findes på

⁶ Real Jean Isaac & Virginia C. Armat: *Madness in the Streets*; The Free Press, New York 1990.

området har karakter af anvendt forskning.

Men selvom det selvfølgelig grundlæggende handler om at bedre forholdene for en gruppe mennesker, er det problematisk at det er så svært at definere hvem de er. Problemet er ikke posefolket. Problemet er de forskellige måder vi ser på posefolket på. Derfor forsvinder de let i forskningen om hjemløshed såvel som sindslidelse og social udstødelse.

Kunne man så få et indtryk af, hvem posefolket virkelig er gennem de beskrivelser, som pressen jævnligt præsenterer os for? Overalt i den vestlige verden er posefolket fra begyndelsen af 1980'erne blevet et yndet emne for pressen. I en analyse⁷ af et dansk bladhus' brug af begrebet posefolk i artikler i perioden 1990 - 97 konkluderes det at beskrivelserne af posefolket *"indeholder et væld af begrebsmetaforer....Faktisk er den overordnede konklusion på læsningen af mediebilledet, at posefolket ikke er andet end en metafor: En metafor for alt fra forfejlet distriktspsykiatri til storbyens anonymitet, anomi, afmagt og ansvarsløshed - og for det frivillige arbejdes fortræffelighed og de offentlige systemers vederstyggeligheder"*.

⁷ Ida Schultz: *Posefolket i mediebilledet - en synlig metafor*. Kommunikationsuddannelsen, RUC 1998.

2. Som vi kender dem.

I ethvert land, enhver region, enhver by er der en lille del af borgerne, der ikke har et sted at bo: de hjemløse. Af disse er der en lille del der af den ene eller anden grund ikke accepterer de tilbud om overnatning i herberger og lignende, som samfundet stiller til rådighed. Nogle af disse få borgere vælger faktisk at sove udendørs i meget lange perioder.

Men det er også sådan at der i ethvert samfund er nogle af borgerne, der lider af en sindssygdom. Det er også blot en lille del af alle borgere. Så er der også nogle i ethvert samfund der bruger rusmidler i overflod. Også det er en lille gruppe.

I ethvert samfund er der nogle, der selvom de tilhører en lille undergruppe, faktisk er så uheldige samtidig også at tilhøre en anden. Og måske endda også en tredje.

Betegnelsen posefolket må reserveres til den gruppe borgere, der er hjemløse, foretrækker at sove ude, har en psykiatrisk lidelse og ikke noget misbrug af betydning. De adskiller sig dermed fra andre hjemløse, der ikke er sindssyge, men alligevel sover ude og som måske er storforbrugere af alkohol. Eller som sover ude og er uden psykiatrisk lidelse. Og sådan kunne man blive ved med at dele op i undergrupper. Men er det ikke meningsløst at insistere på at give en lille gruppe mennesker en så skarp adskillelse og dermed noget der ligner en diagnose, kunne nogen spørge. Jo, det kan vi godt være enige i. Men samtidig er det også sådan, at ved at være så præcise i afgræns-

ningen får vi faktisk præciseret en gruppe mennesker, der ikke alene har et fælles problemsæt, men som også har et meget enslydende livsforløb og har været udsat for en næsten enslydende social udstødningsproces. Og dermed får vi bedre mulighed for at forholde os på en hensigtsmæssig måde - både når vi skal tilbyde hjælpeforanstaltninger og forsøge at lære hvordan i hvert fald den professionelle verden kan forhindre at være igangsættere af udstødningsprocessen.

Posefolket er altså en lille, men særlig synlig gruppe af hjemløse mennesker, der alle er præget af at have en psykotisk lidelse, af ikke at have noget misbrug af betydning, af at de lever på gaden døgnet og året rundt og af som regel at medbringe alle deres ejendele i poser, tasker, indkøbs- eller barnevogne: Sådanne må vores fænomenologiske, men ikke årsagsinddragende definition af posefolket blive på baggrund af de erfaringer vi har gjort os og set i forhold til de indenlandske og udenlandske beskrivelser, der findes. Det giver også en mening, fordi, der for den gruppe, der er afgrænset som ovenfor beskrevet, kunne synes at være et ret ensartet livsforløb også før situationen som hjemløs opstår og derudover et ret ensartet sæt af direkte årsager til udstødelsen og hjemløsheden. De erfaringer og synspunkter vi har om dette vil blive beskrevet sidst i dette kapitel.

I det centrale København - svarende til Københavns Kommune, men oftest i de centrale dele af kommunen, opholder der sig til hver en tid omkring 25 - 35 sådanne personer, men set over fx et år omkring det dobbelte antal, idet der hele tiden er til- og

afgang. De personer, der holder til i København kan komme fra hvor som helst i landet og fra udlandet, men den altovervejende part kommer fra hovedstadsområdet, svarende til Københavns Kommune og de omkringliggende 3 amter, altså fra et område, der svarer til en befolkning på omkring 1,5 mill. Vi vurderer, at posefolket kommer nogenlunde ligeligt fordelt fra hele området.

Med problematikker meget lig denne gruppe befinder der sig andre der tilbringer deres tid på offentlige steder:

Dem vi også vil kalde posefolket, men som er lidt mere skjulte, fordi de ikke medbringer deres ejendele, men har dem opmagasineret i fx bagagebokse eller som vælger sig opholdssteder der ikke gør dem så synlige, fx i en skov.

Og dem vi egentlig ikke vil betegne som posefolk, men som man alligevel kommer i kontakt med på gaden; det er de yngre med dobbeltdiagnose, altså dem der har en kombination af en alvorligere psykiatrisk lidelse og et alvorligere misbrug, og det er dem, der lever på gaden og hvor alene misbrug af alkohol, hårde stoffer eller begge dele er en væsentlig årsag til hjemløsheden.

Specielt i de sidste grupper møder vi en del som tilhører etniske minoriteter, særlig grønlandere.

Og endelig møder vi mennesker, der på grund af en åndelig svækkelse er "røget ud af systemet" og bliver hængende fast i gaden.

De grupper, som vi perifert møder på gaden uden at ville betegne som egentlige posefolk, har vi hverken haft vilje eller ressourcer til at forsøge at opgøre det præcise antal af. Vi har i løbet af de sidste 2 - 3 år haft kontakt med ca 70 - 80 personer, der passer ind i disse kategorier. Det er vores indtryk, at der er i hvert fald mindst 3 - 4 gange så mange personer med ophold på gaden i det mere centrale københavnske område, der tilhører denne gruppe.

John fra midterrabbatten: Gennem en beboer i den - gade hvor han holdt til blev vi gjort opmærksomme på John. Han var i begyndelsen af tyverne og havde med sin store rejsetaske slået sig ned på den brede midterrabat på en af Københavns travle gader, dér hvor der er en varmerist og et par bænke. Først var den ene af os og så den anden forbi et par gange. Det var ikke altid John var hjemme. Men efter en periode fik vi kontakt med ham. Han var slet ikke ked af at slutte og viste sit arbejde frem. Han tegnede byen. Især var han optaget af "byens vinkler, både de indvendige og udvendige". Han var, fortalte han, meget bekymret for at hans registrering af vinklerne skulle komme til at påvirke dem, så husene faldt sammen. Derfor ønskede han heller ikke at gå ind i nogen bygning. Han vaskede sig i springvandet i en af byens parker, som han også benyttede til toilet. Via ham selv fik vi kontakt

med hans moder, der kunne fortælle, at han havde været indlagt på psykiatrisk hospital nogle måneder før vi mødte ham. Efter han var blevet udskrevet til et herberg var han ophørt med den iøvrigt velvirkende medicinske behandling og var flyttet ud på gaden. Det havde samtidig medført at han var "røget ud af" det sociale system, således at han dels ikke fik nogen økonomisk hjælp dels ikke havde en sagsbehandler, der interesserede sig for hans forhold. At han kom i denne situation hang måske sammen med, at han egentlig ikke havde nogen forbindelse til forvaltningen i København. Efter at have besøgt ham gennem et par måneder stod det klart at han ville glide længere og længere væk fra det øvrige samfund, hvis han blot blev overladt til sig selv. Ligeledes blev det efterhånden lige så klart at forandringer i den sociale situation kun kunne gennemføres i forbindelse med en egentlig psykiatrisk behandling. Han blev indlagt mod sin vilje. Blev medicinsk behandlet. Derefter udskrevet til et bofællesskab, hvor han samtidig begyndte et uddannelsesforløb. Senere fik han sig en kæreste - og var godt tilfreds med at vi havde forholdt os som vi gjorde til ham, da han boede på midterrabbatten.

Man finder mennesker, der kan beskrives som posefolk, i alle aldre. Der findes ganske unge, men de fleste er midaldrende

eller ældre. Det er ikke misbrug, der karakteriserer denne gruppe. Blandt de yngre kan selvfølgelig være nogle der har et forbrug af illegale rusmidler, men så er det generelt i beskedne mængder. De ældre, især mændene tager sig en øl i ny og næ, også af de stærke, men et egentlig alkoholmisbrug er der sjældent tale om. Et faktum der skiller posefolket ud fra andre af gadens folk.

Posefolket er både mænd og kvinder, men mindst 3 af 4 er mænd.

Hans med cyklen: Hans kan næsten ikke undgå at være kendt af mange omend han ikke er særlig synlig som sådan. Han er en ret ordentligt udseende mand sidst i 60'erne, der færdes trækkende med eller cyklende på sin cykel, hvor han har sine ejendele i cykelkurven og på bagagebæreren.

Han udnytter de offentlige ressourcer godt, vi mødte ham før i tiden fx ofte på Rådhuspladsen, hvor han sent på aftenen kunne sidde på en omvendt affaldskurv på en varmerist under en god lampe og læse sin avis fra dagen i forvejen. Han boede i selvbyggede skure så længe de kunne stå i fred. Vi har vel kendt ham fra omkring 1990, men han har faktisk levet i hjertet af København siden han forlod sit hjem i 1972. Man har i Folkeregisteret blot registreret ham som "forsvundet". Indtil 1998, altså i 26 år, har han levet synlig for alle uden at få

en eneste krone fra det offentlige, heller ikke efter han passerede de 67 år og uden at have et sygesikringsbevis. Men han har klaret sig og endda set velplejet og sund ud.

Man kan næsten ikke undgå at få respekt for den vilje, der ligger bag et liv på den måde. Men samtidig bliver man ved samtaler med Hans opmærksom på, at hans valg af livsform ikke er et valg i den almindelige forstand af dette. Han har nogle forestillinger om ændringer af hans navn og vil derfor ikke acceptere breve eller formularer, der nævner ham ved hans virkelige navn. Han vil ikke kendes ved de børn, der er hans. Han blander sin tilværelse og sit navn ind i religiøse forestillinger. Men han klarer sig. Vi har gennem det sidste år haft en mere og mere hyppig kontakt. Ofte daglige småmøder og snakke. Drukket kaffe sammen. Talt om fodbold. Vi har med hans accept påtaget os at løse nogle af de småproblemer, den tilværelse han lever giver. Og han har nu fået søgt og tildelt folkepension, som han får udbetalt i småportioner. Han har faktisk også nogle opsparede midler, der måske kunne bruges til en speciel bolig? Måske ville han ændre sig ved en psykiatrisk behandling - måske ville han få det dårligere. Men han ændrer sig nu uden, ved den tætte kontakt, og får flere muligheder, som han faktisk med glæde tager imod, ved at have penge og

ved at have kontakt med socialvæsenet.

Det er vigtigt at understrege at der er tale om flydende overgange mellem de egentlige posefolk og de grupper, der lever et lidt andet liv, men som har et af de karakteristiske forhold fælles med posefolket. Det kan være den meget paranoide, der bor i en lejlighed men færdes dagen igennem på gaden. Eller den hjemløse, der ind imellem lever på gaden og ind imellem bor på hjemløseinstitution, er i fængsel eller indlagt på somatisk eller psykiatrisk hospital, og som har et betydeligt og komplikationsgivende misbrug.

For posefolket er det karakteristisk, at de ikke, som så mange andre hjemløse, søger ly i herberger og forsorgshjem. Posefolket holder til i offentlige rum: de går på gaden, sover i parker, sidder på bænke og holder ofte til i forholdsvis menneskefyldte områder. Der findes også posefolk uden for Københavns centrum og i andre dele af landet.

Ofte er den enkelte meget mobil, omend vedkommende pludselig i perioder, nogle gange langvarige bliver hængende det samme sted.

Olga har gennem adskillige år levet som posedame i det indre København. Hun er vel 60 - 70 år, og har været symbolet på en posedame, kendt af de fleste københavnere og en hyppig afbilledet person i aviserne. Siden den spæde begyndelse af projektet for 4 - 5 år siden har hun været en af dem, der har været "holdt øje med", og på den anden side beslut-

tet om, at hun klarede den fine balance at leve på gaden som posedame og derfor ikke skulle udsættes for noget indgreb. Hun har afvist alle kontaktforsøg. En november i midten af 1990'erne blev det tydeligvis stadig sværere for hende at klare sig. På grund af de vanskeligheder hun havde og det tiltagende kolde vejr, besluttedes det, på baggrund af hendes utvivlsomt psykotiske tilstand, at foranstalte tvangsindlæggelse. Som sædvanlig, når denne slags procedurer sættes i værk i projektet, blev indgrebet grundigt forberedt med kontakter til politiet og til den modtagende psykiatriske afdeling, således at alle var forberedt på at løse opgaven så professionelt og så skånsomt som muligt. Dette lykkedes da også. Hun var derefter indlagt i knapt et år på en åben psykiatrisk afdeling, hvor man gennem en særdeles kompetent socialpsykiatrisk behandlingsindsats, der primært bestod i en langsomt etableret kontakt og siden af medicinsk behandling, opnåede at bedre hendes psykiske lidelse og hendes livssituation ganske betydeligt. Hendes identitet var svær at fastslå og det var derfor meget svært (faktisk urimeligt svært) at opnå den fornødne sociale bistand fra kommunens socialforvaltning. Hun viste sig at være udlænding.

Der har under hele indlæggelsen været et tæt samarbejde mellem afdelingen og projektet og hun har ca.

2 - 3 gange månedligt haft besøg fra projektet.

Hun er nu sikret et stabilt, godt og blivende opholdssted i sit hjemland.

Vurdering: et omfattende og emotionelt krævende forløb, hvor balancen mellem overgreb på den personlige frihed til selv at tage ansvar for sin tilværelse og vores fælles sociale ansvar for de personer, der pga. manglende evne til at varetage dette ansvar, har været diskuteret indgående. Derudover et forløb, der har været ret tidskrævende.

De fleste posefolk lever i byens travleste og mest trafikerede kvarterer. De fleste i denne gruppe er fra 40-50 år og opefter. Disse posemænd (flest) og posedamer (færre) er som regel helt uden kontakt til såvel det sociale system som behandlingssystemet. De modtager ikke økonomisk bistand fra det velfærdsstatlige sikringssystem og er typisk ikke i besiddelse af et sygeskrivningsbevis. Trods det at disse posefolk må betegnes som sindslidende, og ofte har småskavanker som sår og betændelser, har de heller ingen kontakt til det etablerede behandlingssystem, hverken det somatiske eller det psykiatriske.

De fleste formår trods alt at opretholde såvel en nogenlunde god hygiejne som et hæderligt eller endda forbavsende godt helbred trods levekårene. Ind imellem møder man dem dog i en tilstand af forfærdeligt fysisk forfald, snavsede, ildelugtende og med alvorlig somatisk lidelse.

Erna var omkring de 60 år. I 1991 og 92 kunne man ofte møde hende på Hovedbanegården i København. Hun gik rundt i de samme lange bukser og samme frakke med nogle få poser. Hun sov de fleste nætter ude i Mysundegade i en port, men når hun fik udbetalt sin pension kunne hun tage ind på et hotel nogle nætter. Hun talte med sig selv, råbte ofte højt, meget højt på Lissi, at hun skulle komme med nogle flere penge. Hun mente sig udsat for et komplot fra et større dagblad og en psykolog, og anså sig derfor berettiget til en erstatning på adskillige millioner kroner.

Der fik hun lov til at gå rundt. Blev mere og mere snavset og forsømt. Kunne efterhånden ikke få lov til at komme ind på cafeterierne.

Det var for så vidt let at etablere kontakt med hende på gaden, men hun afviste i begyndelsen ethvert tilbud om hjælp. Efter et fald og et brækket ben kunne den kontakt, der var etableret på gaden bruges til at skabe tillid overfor hjælp og behandling.

I dag bor Erna, som nu nærmer sig de 70 år, på et plejehjem. Hun går ud og spiser en gang ugentligt. Deltager i beboerarbejde, rejser en gang årligt sydpå for at se noget nyt, bader så i swimmingpoolen og nyder en drink på en café og snakken med andre mennesker.

Posefolket, i hvert fald de 40 - 50 personer, vi har kendt godt, fortæller deres livshistorie meget ens. For alle er livet begyndt ret almindeligt. De har en eller anden form for uddannelse og har for alles vedkommende haft et arbejde og har været med til at forsørge sig selv og deres familie indtil deres sociale problemer begyndte, stort set som resultat af konflikter, der hænger sammen med deres psykiatriske lidelse. De har haft et almindeligt godt familieliv. Og alle har, afhængigt af alder, forældre, søskende eller børn, der mere eller mindre kender til deres situation og føler sig enten magtesløse eller uønskede. Processen, der fører fra et liv med en bolig og nogen kontakt til samfundet til total isolation på gaden er præget af tiltagende konflikter med omgivelserne. Uoverensstemmelser med boligudlejer eller gældshavere, så huslejen ikke betales. Udskrivelse fra en psykiatrisk afdeling hvor efterforløbet ikke koordineres, fordi de afviser hjælpen i den form den gives. Misforståelser i forhold til sagsbehandler i den kommunale forvaltning, som de ikke selv har vilje til at tage op og som overses eller negligeres af sagsbehandler. Og i sidste ende en stort set total uvilje til at gå ind i at løse problemerne på vedkommendes præmisser eller ved glidende kompromiser.

Når disse erfaringer inddrages i definitionen af posefolket bliver det til: **Posefolket er en særlig synlig gruppe af hjemløse mennesker, der alle er præget af at have en psykiatrisk lidelse i form af en psykose, af ikke at have noget misbrug af betydning, af at de lever på gaden døgnet og året rundt og af som regel at medbringe alle deres ejendele i poser, tasker,**

indkøbs- eller barnevogne. De gør dette på baggrund af en ganske almindelig fortid og en række konflikter med offentlige eller halvoftentlige myndigheder, udspillet over en periode på nogle måneder eller over år, som har ført til manglende tillid og ophør af kontakt til det omgivende samfund. I denne proces spiller selvfølgelig især de offentlige myndigheders svigt en betydelig rolle, idet konflikterne alle har deres baggrund i den psykiatriske lidelse og ikke et egentligt velbegrundet og bevidst ønske om at stå af samfundet.

Men som anført er der omkring denne lille gruppe en langt større, som ligner dem på et eller flere punkter. Der er ældre, der også "havner" på gaden, men som ikke er psykotiske og som mere er der fordi de har udsat sig for konflikter på grund af et særligt stift sind. Der er de midaldrende som har et betydeligt misbrug og måske en svækkelse af de intellektuelle funktioner på grund af misbruget og som simpelthen ikke kan finde ud af at komme tilbage til samfundet. Og der er de yngre, som gennem hele deres tilværelse har haft betydelige sociale problemer og som, som voksne, har udviklet en kombination af psykosociale problemer kombineret med misbrug.

Disse andre kendes under forskellige betegnelser:

- personer med **dobbeltdiagnose**
- de **moderne vagabonder**
- **hjemløse stofmisbrugere med tunge psykosociale problemer**
- **svingdørspatienterne**
- **spritterne**

Men alle kan de mødes på gaden, med den særlige fortid og livshistorie, der svarer til hver gruppe og med de karakteristika, der er hver gruppes: en særlig blanding af sociale, psykiske og somatiske problemer og en generel uvilje mod de systemer, der egentlig skulle hjælpe dem - en uvilje, der desværre ikke helt sjældent er gengældt.

Kristian er i begyndelsen af 30'erne. Han har ikke længere nogen form for kontakt med forældrene, som begge havde et misbrug af alkohol og som nu bor et eller andet sted med nye familier. Han gik tidligt ud af skolen og har ingen uddannelse. Han begyndte at bruge rusmidler da han var 12 - 14 år gammel og var første gang indlagt på psykiatrisk afdeling som 22 årig. Han får førtidspension. Han har haft et lejet værelse et par gange, men ellers været hjemløs. Han boede tidligere hos venner og bekendte, senere mest på hjemløseinstitutioner, men har gjort sig selv så upopulær og med så mange "karantæner" at både institutionerne og han selv har opgivet det. Han har flere gange kortvarigt været i fængsel, men reagerer med voldsomme følelsesmæssige udsving når han sidder lukket inde.

De sidste år har han kun kunnet komme i en natcafé, hvor han ofte tilbragte natten, men efterhånden blev selv det for vanskeligt og han overnattede derefter på gaden, i legehuse i parkerne eller en

enkelt nat i ny og næ på en hjemløseinstitution. Han havde efterhånden så mange tiltaleforhold at han blev idømt en foranstaltning til psykiatrisk behandling.

Problematikkerne er ofte meget de samme hos de forskellige personer, man møder på gaden. Og meget er alligevel forskelligt. Endda meget forskelligt. Men man må gøre sig klart at ingen - eller i hvert fald kun absolut ganske enkelte - vælger at leve sådan en tilværelse fordi de ønsker det. Stort set alle vælger det, fordi det er den bedste løsning under de givne forhold. Opgaven at tilbyde disse mennesker noget andet må derfor være, afhængig af den enkeltes forhold, at skabe og tilbyde nogle andre levebetingelser som alternativ til det der leves, og som for den enkelte vil synes et bedre valg.

3. Lad dem være!

Skal vi lade dem være dér i fred, disse mennesker, der vel ved hele deres afvisende facon synes at bede om at vi ikke blander os - eller skal vi gå ud og møde dem? Og måske endda gribe ind i deres tilværelse? Langt det meste sociale eller sundhedsmæssige arbejde bygger på, at den der mener at have behov for hjælp henvender sig og anmoder om hjælp. Kun i begrænset omfang bevæger hjælpearbejdere sig ud på gaden og skaber kontakt på eget initiativ. Og så er det almindelige og vel også det som man i den slags projekter lægger vægt på, at man nok henvender sig, men i tilfælde af afvisning lader personen være i fred.

Vi mener for det første at der ligger et socialt ansvar for et velfærdssamfund i at yde disse mennesker en hjælp, og at det i øvrigt må være et almindeligt krav - en etisk fordring - ikke at overlade dem til sig selv.

Men vigtigt er det selvfølgelig at hjælpen, så vidt det overhovedet er muligt, undgår at blive overgreb. Det kan ikke undgås at indsatsen ind imellem kan få den karakter, men så må det i hvert fald aldrig udvikle sig til et rutinemæssigt overgreb. Det må således aldrig blive traditionen at man blot sender en faglig kompetent person ud for at tvangsindlægge en psykisk syg person, der lever på gaden for derefter at overlade til tilfældigheden og andre hvad der så skal ske senere. Det må aldrig ske, at indsatsen ikke bygger på et grundigt kendskab til den enkelte og

ikke følges op af en personlig forholden sig til den enkeltes videre skæbne.

Dette synspunkt bygger vi - udover det umiddelbart indlysende i det - på de erfaringer, der er opnået ved beskrivelsen af et opsøgende gadeplansarbejde overfor posefolket i 1992⁸. Trods baseret i et frivilligt og ressourcenvagt projekt førte kontakten med 37 psykotiske, hjemløse og kontaktafvisende personer til en forbedring i levestandarderne for 13 af de 37's vedkommende. Ikke alene set med undersøgerens øjne men også ud fra den enkeltes egen vurdering.

Allerede dengang var det helt klart, at flere kunne have fået samme gavn af indsatsen, hvis der havde været flere ressourcer involveret og erfaringen med hensyn til hvordan man løser denne slags problemer havde været større.

⁸ Preben Brandt: *Proposal for a social psychiatric theory, based on experiences from a programme for the homeless mentally ill.* Nord J Psychiatry 1996;50 Suppl 37:55-60

4. Hjælp til posefolket.

Det københavnske "Posefolksprojekt"

Rapporten om posefolket er afslutningen på det tværfaglige tre-årige projekt, der har haft en socialpædagogisk såvel som en socialpsykiatrisk side. Rapporten er først og fremmest tænkt som en praktisk anvendelig opsamling af erfaringerne med "Posefolksprojektet", og søger derfor at beskrive både posefolket, og de metoder vi har udviklet og brugt i det opsøgende arbejde på gaden.

"Posefolksprojektet har i løbet af de år, det har fungeret, udviklet sig fra at være et helt frivilligt arbejde, udført af en psykiater og en socialarbejder, der hver især havde deres egentlige arbejde indenfor henholdsvis det offentlige system og en kristelig hjælpeorganisation. Siden er det blevet taget med over i en nyoprettet selvejende ikke-profit-organisation: Projekt UDENFOR. Det betyder at arbejdet ideologisk har kunne udvikle sig selvstændigt og at der har været mulighed for en ret fri eksperimenteren med forskellige arbejdsformer.

Fra begyndelsen har det været klart, at der var tale om en indsats, der skulle løses ved hjælp af andre metoder end de, der var almindeligt tilgængelige i såvel det sociale som det sundhedsmæssige system, og at der svarende til udvikling af nye arbejdsmetoder var god grund til at gøre sig tanker om grundlæggende teorier og gøre sig holdningsmæssige og etiske overvejelser.

Posefolket overholder ikke distriktsgrænser, og de er ofte langt væk fra det etablerede system. De opholder sig i én kommune, er sidst folkeregistertilmeldt i en helt anden og har adgang til sundhedsvæsenet langt fra, hvor de opholder sig - ikke så sjældent er de endda gledet helt ud af systemet og er slet ikke registreret noget sted, eller er måske kommet fra udlandet.

Det kan derfor forekomme svært at placere et projekt inden for et etableret system, samtidig med, at det på et senere tidspunkt kunne være hensigtsmæssigt at gøre det - hvad enten det så skulle være i socialforvaltningen eller i det psykiatriske system. Posefolksprojektet har i sit program erkendt at det må være selvopsøgende gennem daglige udgående aktiviteter over det meste af København og især i kvarterer, hvor det er særligt karakteristisk, at mennesker lever på gaden. Men programmet modtager også "henvisninger", for så vidt fra "hvem som helst" - der derefter i relevant omfang involveres som samarbejdspartnere i den konkrete sag. Eks.: private (familie, bekendte, naboer) og institutioner (politi, varmestuer/væresteder, socialforvaltninger, hospitaler, boligselskaber, hjemmesygeplejen, parkbetjente).

I det omfang det er muligt benyttes dog primært de almindelige hjælpeforanstaltninger inden for social- og hospitalsvæsenet til dels at sikre nødvendige hjælpeforanstaltninger og dels at sikre indlæggelsesmuligheder og ambulante behandling.

Der forsøges i videst muligt omfang etableret en hjælp, der bygger på den hjemløse eller hjemløshedstruedes egne ønsker og således, at det sker i et tempo, der er rimeligt.

Programmet bygger på den holdning, at den enkelte psykisk syge naturligvis må vælge sin livsform, men at der må være en grænse for "den frie vilje", når den bygger på en defekt realitetstestning og fører til en tilværelse præget af betydelig social elendighed - med en stadig åben diskussion af, hvor denne grænse ligger.

Programmet har, og kan i sin nuværende form kun have, en begrænset kapacitet. Ansvar for hjælp, til de personer programmet retter sig mod, skal principielt være de etablerede sociale og hospitale institutioners, og først når dette netværk er holdt op med at fungere, bør programmet aktiveres.

Andre danske projekter, der retter sig mod posefolket

Både i Århus og Ålborg er der formuleret en indsats overfor posefolket.

I Århus udgår det fra forsorgstilbuddet "Midtbyen", hvor man beskriver sig som et team af opsøgende fagfolk med forskellige faggrupper, spændende fra sygeplejerske over socialpædagog til socialrådgiver, der har til opgave at: "hjælpe dem, der har det svært: Pjalte-manden; Pose-damen; Eneboeren og alle de andre".

Ålborgs "Brobyggerprojekt" beskriver i et evalueringsrapport et konkret forløb med en posedame, der holdt til på et af byens trafikknudepunkter og i en svømmehal, og de forsøg der blev gjort på at forholde sig til og ændre på situationen.

Nogle eksempler på udenlandske aktiviteter overfor posefolk

I Transkei, Sydafrika har man⁹ forsøgt at beskæftige sig med psykotiske der lever på gaden. Man oplevede et tiltagende problem med posefolk og valgte at forsøge at løse det ved at en tilfældigt valgt psykiater foranstaltede tvangsindlæggelse. Indlagt blev posemanden / -damen behandlet som enhver anden tvangsindlagt og fik muligheden for at få sin indlæggelse prøvet ved en domstol. Det benyttede de fleste sig af og resultatet var som regel at vedkommende igen efter få dage var tilbage på gaden, nu med endnu mere mistillid til systemet. Umiddelbart har konklusionen været, at det ikke er muligt at hjælpe disse mennesker.

"Project HELP" i *New York* begyndte sine aktiviteter overfor hjemløse psykisk syge, der levede på gaden først i 1980'erne. Projektet retter sig specifikt mod posefolket¹⁰. Der er tale om et projekt, hvor man både forsøger sig med at etablere kontakten på gaden og at yde en basal hjælp der, men hvor man også har mulighed for at foranstalte indlæggelser, eventuelt i form af tvangsindlæggelse. Allerede meget tidligt gjorde man den erfaring at et hurtigt indgreb i den personlige frihed og en tvangsbaseeret behandling blot førte til at klienten, så snart han fik mulighed for det søgte tilbage til sit opholdssted på gaden og

⁹ Personlig meddelelse, Professor D L Mkize, Dept. Of Psychiatry, Republic of Transkei. Southern Africa.

¹⁰ Cohen, N.L. & Marcos, L.R. *Psychiatric care of the homeless mentally ill*. *Psychiatric Annals*, **16**, 729-32. 1986.

blev endnu mere afvisende. Man blev ret hurtigt klar over at det var nødvendigt at give sig tid og at få bygget en kontakt op, som byggede på tillid. Og at simple og helt utilstrækkelige hjælpeforanstaltninger var bedre end ingenting og ind imellem kunne være begyndelsen til en overraskende udvikling og ændring i vedkommendes tilværelse.

I *London* blev der i slutningen af 1980'erne oprettet "The Central London Homeless Mentally Ill Initiative". Psykiateren Philip Timms, der arbejder indenfor rammerne af dette projekt med bl.a. gadeplansarbejde udtrykker sit tvivlende håb for mulighederne i denne form for arbejde således: "*There have been recent efforts to bring psychiatric and social care to some of these milieux. Only time will tell if these enterprises can produce a significant shift from the low-cost, no-care solutions of the past.*"¹¹

Den private non-profit organisation A.R.I.A. (Associação de Reabilitação e Integração da Ajuda e Oeiras) i *Lissabon* er engageret i arbejdet med hjemløse med psykiske problemer, herunder også posefolket. Deres erfaring er, at på grund af problemets kompleksitet, kræves der helt specielle og lige så sammensatte tilbud, ydet af fx små multidisciplinære teams for at sikre disse mennesker husly, mad, medicinsk behandling og

¹¹ Philip Timms: *Homelessness and mental illness: a brief history*. I Dinesh Bhugra (red.): *Homelessness and Mental Health*. Cambridge University Press 1996.

social omsorg.¹²

¹² Antonio Bento: *The Homeless in the City of Lisboa*. Report, 1995 (ikke offentliggjort).

5. Hvordan hjælpe?

Når man arbejder med mennesker, der er så sårbare og afvisende, er det både indlysende og også vores erfaring at det snarere end at "gå ud og løse et problem" drejer sig om at sætte en proces i gang og deltage i denne proces på en måde, der både indeholder et personligt engagement, en personlig holdning og et fagligt grundlag. Og dette faglige grundlag kan ikke blot være enten en medicinsk eller en social tilgang, men nødvendigvis begge dele. At deltage i en proces, der kan blive langvarig betyder at man bliver involveret. I personen og i dem, der er omkring vedkommende. Man kan ikke forblive uberørt.

Når man arbejder sådan bliver det svært, men vel også grundlæggende sådan som socialt arbejde bør være: Svært fordi omgang med andre mennesker er svært.

Men selvom arbejdet også kræver en menneskelig følsomhed, skal og kan teknikker ikke undværes. Det vil det følgende handle om.

For at få overblik deler vi forløbet op i forskellige faser, ligesom vi har forsøgt at sætte ord på de forskellige begreber vi benytter os af. Vi er derudover meget opmærksomme på selve det at være en del af byen og endelig de juridiske og etiske diskussioner, der må høre med til arbejdet.

Vi deler faserne i kontakten op i: en kontaktfase, en afklaringsfase, en integrationsfase, en støttefase, og endelig en afslutnings-

fase.

Faserne kan fra person til person hver især være af meget forskellig længde - fra timer til for så vidt år og faserne kan være skarpt adskilt eller overlappende. Det faktiske indhold i faserne kan ligeledes være ganske forskelligt.

Faserne

- **Kontaktfasen:**

At få kendskab til mennesket, der lever isoleret på gaden

Det er nødvendigt at bevæge sig rundt i byen med jævne mellemrum. Man ser måske en person, der kunne være et posemenneske og ser vedkommende igen og igen. Men man kan også gå ud for at møde en person, som nogle har oplyst lever på gaden. Det kan være familie der har henvendt sig, det kan være en forvaltning, politiet, privatpersoner eller forretningsdrivende fra nabolaget.

Og at etablere kontakt

Den første kontakt tages ofte på en bänk, hvor man sætter sig ved siden af og prøver at få en fornemmelse af, hvilken person man har med at gøre. Denne kontakt er til at begynde med nonverbal og giver begge parter en mulighed for at "se hinanden an". De fleste er rygere og en god måde at skabe kontakt er

at spørge efter ild og derefter byde på en cigaret. Hvis det ikke giver kontakt, væbner man sig med tålmodighed og prøver igen en anden dag. At skabe en kontakt kan være en langvarig proces. Måden at skabe den på går som regel gennem tilbud om kaffe og cigaretter hvilket ofte fører til snak.

Det er et ensomt arbejde. Vi arbejder aldrig sammen to eller flere, men altid alene. At komme anstigende to personer, kan kun opfattes som et overgreb.

- **Afklaringsfasen:**

At lære personen at kende

Også når det er i forhold til posefolket, gælder det, at man lærer et andet menneske at kende gennem samtale. Møde efter møde, samtale efter samtale giver grundlag for at forstå hinanden og for at kende hinandens synspunkter og holdninger, drømme og problemer. Gennem de stadige møder opbygges en tillid og en fælles viden. Det kan være korte møder på en bænk, i en park, på en cafe. Man kan blot sidde ved siden af hinanden og sludre eller man kan ryge en cigaret og drikke en kop kaffe.

Og at afklare hvad der er behov for og hvad der ønskes

Udgangspunktet for overhovedet at møde posefolket

er selvfølgelig det dobbelte, at: på den ene side at have en forestilling om at de som alle andre har et ønske om at leve så godt et liv som det under de givne forhold er muligt, og : på den anden side at have en mening om at der er måder at leve på som ikke er værdige og som kræver at nogle forholder sig til det liv der leves og de betingelser det leves på.

- **Integrationsfasen:**

At få etableret den rigtige hjælp

Ofte starter denne fase med, at vi tilbyder den form for hjælp, der er allermest simpel og som der synes allermest behov for. Det kan være at udlevere noget tøj, noget mad eller tæpper og plastic, der kan bruges til underlag og til at pakke tøj ind i. Og det kan være at drikke kaffe og ryge sammen mens man diskuterer drømme om at gå til fodbold, have et sted der er ens eget eller at få nogle penge til at overleve for. Eller behandling for nogle grimme skinnebessår.

Efterhånden konkretiseres ønskerne og der kan skrives anmodning om bistandshjælp og eventuelt pension, søges om sygesikringsbevis, laves ansøgning om bolig eller skaffes en midlertidig bolig.

Der kan opnås tilladelse til at der tages kontakt til andre mere etablerede hjælpeforanstaltninger som socialkontoret, det psykiatriske hospital, familien, eller andre hjælpeorganisationer. En samlet og

målrettet indsats kan begynde at tegne sig. Gerne og helst i et samarbejde mellem den enkelte og de øvrige institutioner og organisationer, der har et ansvar.

- **Støttefasen:**

At følge og være med til at vedligeholde

De konfliktuelle forhold, der i sin tid var med til at udstøde opstår selvfølgelig let igen. Vi finder derfor at det er vigtigt at bevare kontakten og være med til at sikre, at disse oftest simple konflikter ikke får lov til at udvikle sig.

Samtidig mener vi, at det at blande sig så indgribende i et andet menneskes liv forpligter til også at følge dette menneske efter at det rent formelle problem er løst.

- **Afslutningsfasen:**

At slutte kontakten på det rigtige tidspunkt og være sikker på at det, der er opnået, holder.

I forhold til nogle har vi erfaret at afslutningsfasen bliver uendelig lang. Mange år efter at vi rent faktisk kunne have sluppet kontakten bevares den fx i form af besøg et par gange årligt eller muligheden for at ringe til os.

Ellers prøver vi at sikre at vi langsomt glider ud medens andre overtager hjælpen. Eller når det går

allerbedst at den vi har hjulpet, viser sig sagtens selv at kunne tage ansvaret for sit liv, når først vedkommende har fået de nødvendige muligheder: en bolig og et økonomisk levegrundlag.

Nogle værktøjer

De 7 T'er

Metodeerfaringerne fra det opsøgende arbejde på gaden, er samlet under overskriften "De 7 T'er". De 7 T'er fungerer både som praktiske værktøjer på gaden, men også som nogle vigtige temaer, der må diskuteres jævnligt.

Tid: Det første man skal gøre i det opsøgende arbejde er at glemme sin egen tidsfølelse: Den tidsfølelse man får af at arbejde i rationelle systemer, hvor man kan aftale at noget er færdigt til en bestemt tid, hvor mødetider bliver aftalt og overholdt, og hvor man "udnytter" tiden bedst muligt. I opsøgende arbejde på gaden må man overgive sig til "den tid det tager" - eller nærmere overgive sig til den tid, som personen kræver.

Tålmodighed: Det andet man skal gøre er hele tiden at værne sig med tålmodighed, og ikke presse sine

egne mål ned over hovedet på personen, man søger at skabe kontakt til. Det kan tage uger og måneder at komme tæt på et andet menneske, og går man på gaden med en forventning om at opnå et bestemt resultat bliver man kun skuffet. Igen er det vigtigt at sætte sig selv til side og skubbe grænserne for ens egen tålmodighed, og lade den anden bestemme tempoet. Et afslag behøver ikke at være et afslag - hvis man har tålmodighed til at vente.

Tillid: Tillid skal bygges op. Det er aldrig nok at gå på gaden med gode intentioner, for dem har gadens mennesker mødt hele livet - i institutioner, hos velmenende socialarbejdere og så videre. At opbygge tillid hos mennesker, der har mistet den, kræver lidt mere. Det kræver nemlig at sætte sig selv i anden række. At bruge tid og tålmodighed på at lytte, ikke at være fordømmende, og ikke presse egne krav og forventninger ned over hovedet på folk. Har man tid og tålmodighed til at vente, kommer tillidserklæringen af sig selv.

Troværdighed: Troværdighed hænger sammen med tillid, og kan også kun opbygges gennem tid og tålmodighed. Rent praktisk er det ofte en balancekunst mellem at sige for meget og sige for lidt, mellem at søge at støtte uden at begå overgreb, og

mellem at skelne mellem sine egne ønsker og den andens ønsker. Troværdighed er noget der opstår mellem mennesker, og det vigtigste er ærlighed både over for sig selv og overfor den man møder på gaden. Et direkte spørgsmål kræver et direkte svar.

Timing: "Det rigtige tidspunkt" er essentielt i opsøgende arbejde, og igen skal man lade sig selv træde i baggrunden. Det rigtige tidspunkt for kontakt er når den anden ønsker det; det rigtige tidspunkt for at søge om pension er når den anden ønsker det osv. Igen kan man ikke medbringe sine egne ønsker og handleplaner, men må *time* sin støtte og kontakt når den anden er parat.

Turde: Den opsøgende medarbejder skal turde bryde nogle personlige grænser. Rent praktisk handler det om at turde nærme sig en kontaktafvisende person og om at turde komme igen efter et afslag. Men også holdningsmæssigt skal den opsøgende medarbejder turde lægge sin person og profession til side - og turde give det andet menneske ansvar for sit liv.

& en Torben: Det sidste T - en Torben - skulle faktisk have været et I for Indlevelsessevne, eller et E for engagement. Den største hemmelighed er virkelig at *ville* arbejdet på gaden, at være nysgerrig og have

lyst til at leve sig ind i andre menneskers verden. At glemme sine egne definitioner af "et godt liv" og i stedet være åben for hvordan andre vælger at leve.

Væren i rummet

Byen er fyldt med offentlige rum. En plads, en varmerist, en banegård, et fortov, et lille anlæg, en park eller en port. Der er et bræk i en husfacade eller et brud på et hegnforløb. Der er buskadser og legehuse. Det er vores alle sammen's rum men de fleste færdes ikke i byen sådan, at alt dette bliver en del af deres hverdag. Men for posefolket er det det. Og vil man være i kontakt med byen på den samme måde som posefolket og kunne møde dem som ligeværdige må man være fortrolig med disse rum. Man må færdes der jævnlige og kende stemningen og følelsen af at være tilstede der.

Man møder ikke kun posefolket om natten. Tværtimod. De sover også og bryder sig formentlig lige så lidt om at blive forstyrret som alle andre. Posefolket træffer man selvfølgelig om morgenen om dagen og om aftenen. Man træffer dem i al slags vejr og man har sine yndlingssteder at mødes.

Man leder kun sjældent efter en af posefolket. Man mødes med vedkommende. Aftalerne om hvor man mødes er bare anderledes end i de fleste andre tilfælde hvor der laves aftaler. Man ved hvor og hvornår. Sådan cirka. Ellers bliver det en anden gang. Man må i hvert fald ikke

lade sig slå ud

Det er også i tilstedeværelsen på gaden, at man bemærker forandringerne. Man ser når en af dem, der lever på gaden skifter måde at færdes på. Når kvinden ikke har sine poser med sig eller når posemandens skæg vokser helt vildt er der sket en forandring, som er udtryk for at noget i den skøbelige balance er forandret.

Etiske overvejelser

Det er uundgåeligt, at der opstår et betydeligt etisk dilemma mellem på den ene side at bevare respekten for den enkeltes ret til at vælge sin egen tilværelse og på den anden side over for det sociale ansvar overfor en psykotisk person, der lever en isoleret tilværelse på gaden.

Et af de spørgsmål der kræver at blive stillet igen og igen er, om det i det hele taget er rimeligt at opsøge mennesker og uden videre blande sig i deres tilværelse.

Når det psykiatriske arbejde tages ud af sine sædvanlige institutionelle rammer, og man bliver konfronteret med den dybe sociale elendighed og isolerethed, der ikke blot ligger i den psykiske sygdom som sådan, men som hos nogle opstår på baggrund af sygdommen og hos nogle endda forenes med svær forpintethed, bliver det også sværere at lade den psykiske lidelse blive tingsliggjort og objektiviserbar.

Det samme kan siges om socialt arbejde.

Det bliver ved det udgående arbejde klart, at der er behov

for ikke blot at afvente og lade den anden tage initiativet, sådan som det i hvert fald i lægeligt arbejde, bortset fra det forebyggende og det akutte livsreddende arbejde, normalt gøres, men at det er nødvendigt at gribe direkte ind i et andet menneskes liv. Det er et etisk krav, som må forventes opfyldt, sådan som K.A. Løgstrup udtrykker det i "Den Ethiske Fordring": *"Det politiske ansvar gør det forkasteligt at være uinteresseret og lade de ulykkeligt stillede sejle deres egen sø - uanset hvor uangribeligt man i øvrigt lever sit liv og passer sig selv. Det er ikke nok ikke at gøre fortræd."*

Den frihed til selv at vælge sit liv og sin livsform, som vi sædvanligvis påberåber os og også påberåber på andres vegne, i denne sammenhæng de svært socialt belastede psykotiske, kan meget vel være udtryk for en måde at slippe let hen over et problem, som synes for vanskeligt at løse, eller som der ligefrem ikke er lyst til at løse. Blot der kan findes et enkelt moralsk forsvar for at lade være med at handle - den enkeltes ret til frit at vælge sin tilværelsesform - bliver argumentet brugt til at sikre en vej ud af dilemmaet mellem ansvarlighedens pligt og frihedens ukrænkelighed. En pligtkollision, som den lette og bekvemme løsning giver et nemt alibi for at slippe ud af uden reelt at tage et ansvar.

Godgørenhed er et ord, der let dukker op i forbindelse med dette arbejde. Kunne motivet være det gode, at ville gøre godt eller kunne motivet være det mindre gode at

gøre sig til af at være god. Grænsen mellem de to motiver er flydende og vel som motiver til ens handlinger ofte helt identiske for en selv eller i hvert fald uklart adskilt. Men det er vigtigt vedvarende at bevare overvejelserne i erindringen og i den tilbagevendende diskussion om fagligheden i arbejdet sammen med andre der arbejder i feltet.

Juridiske overvejelser

I denne slags arbejde ude på gaden opbygger man nemt nogle egne veje for arbejdet. Vi finder det derfor værd, at gøre opmærksom på det meget vigtige i - i denne form for socialt og socialpsykiatrisk arbejde - at være opmærksomme på hvordan lovgivningen er udformet og på at overholde de lovgivningsmæssige betingelser.

Det er vores erfaringer, at der ind imellem er forhold i denne specielle form for arbejde, hvor man i bedste fald bevæger sig ud i undtagelsesområderne eller i værste fald hen mod grænseområdet for det tilladte. Det sidste betyder ikke at vi finder, at det bevidst kan tillades at overtræde loven, men at man let kan blive usikker på, måden fx at tolke tavshedspligtens bestemmelser på. Eller fx at overholde sindssygelovens bestemmelser om grundig information før en tvangsindlæggelse, når det foregår på en offentlig plads og vedkommende er på vej væk i vrede over ens synspunkt. I vores arbejde har vi valgt at sikre os så vidt det er muligt mod sådanne overtrædelser, ved at

sikre dels et grundigt kendskab til lovgivningen, dels grundige diskussioner, så vidt det er muligt inden sådanne indgreb foretages og endelig ved nøje at nedskrive hvad der er gjort og hvorfor.

Vi er helt opmærksomme på disse personers særlige stilling i samfundet, der nærmest ophæver deres sædvanlige borgerlige rettigheder for fx at få prøvet en beslutning der tages eller for den sags skyld at klage over et indgreb. I hvert fald ikke før dette tages af en etableret myndighed under nogle meget velstrukturerede institutionelle forhold. Det er på nuværende tidspunkt meget svært at se hvordan dette problem løses helt tilfredsstillende. I USA har det været gjort ved indgriben fra borgerrettighedsorganisationer, der har stillet op med meget velkvalificeret juridisk ekspertbistand på den hjemløses vegne. Der er i den forbindelse beskrevet særdeles militante og bekostelige initiativer, der har haft som mål at forhindre ethvert indgreb i den personlige frihed: også friheden til at dø af kulde på gaden¹³.

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at der er et enkelt sted i dansk lovgivning, der konkret beskæftiger sig med posefolket. Den kommenterede sindssygelov¹⁴ præciserer,

at: “- *frihedsberøvelse på behandlingsindikation kan blive aktuel når: ...- den psykotiske patient, der på grund af sine symptomer lever under uacceptable sociale forhold, det vil sige isolerer sig uden bolig eller under svinske forhold, uden sufficient ernæring, er til gene for naboer, familie eller generer den offentlige orden etc., idet det dog skal fremhæves, at der fortsat skal være tale om en behandlingsindikation, idet en social indikation ikke i sig selv kunne begrunde tvangsindlæggelse.*”

¹³ Real Jean Isaac & Virginia C. Armat: *Madness in the Streets*; The Free Press, New York 1990

¹⁴ Poul Dahl Jensen og Jørgen Paulsen: *Tvang i psykiatrien*, kommenteret udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag 1991.

6. Nytter det?

Arbejde af denne art kan ikke kun beskrive sine resultater ud fra kvantitative målelige størrelser. Der er ikke så og så mange, der kommer igennem med noget, som bare kunne sammenlignes med en ideel løsning af deres sociale situation eller en helbredelse. Og endda er det sådan, har vi erfaret, at selvom vi må se på et forløb som vellykket, målt med vore egne normer for, hvordan et godt liv er, kan tvivlen nage, om det nu også er sådan, set med modpartens øjne. Og svaret på dette kan ikke altid fås gennem blot at spørge. Men skal forstås gennem indlevelse.

Det samme gør sig gældende i forhold til de personer, vi har haft kontakt med, uden at kontakten har ført til andet end hyppige møder, hvor der er blevet drukket kaffe og småsludret om løst og fast. Hør, bare frasen "ikke har ført til andet", hvordan den signalerer, at selv vi, der ser, at en snak er bedre end total isolation, er tilbøjelige til ikke at opfatte dette i sig selv mægtige skridt ud af ensomheden som noget særligt.

Men vi har et indtryk af hvordan det er gået dem vi har haft

kontakt med.

I løbet af den nu 3 år varende periode, hvor Socialministeriet har finansieret posefolksprojektet, har vi haft kontakt med i alt 101 forskellige personer, hvoraf de 31 har tilhørt den egentlige gruppe af posefolk. Af disse 31 egentlige posefolk har vi fulgt 21 gennem meget lang tid, dvs. i gennem år.

I den følgende summariske opgørelse over hvad vi har gjort og hvad, der har været resultatet svarer det første tal til andelen af de samlede 101 personer og indeholder altså både posefolket og "sidegruppen". Det efterfølgende tal, der anføres i parentes svarer til posefolksgruppen.

Af de personer vi har været i kontakt med har vi været i stand til at hjælpe 13 (9) med en egentlig bolig hvad enten det er eget hjem eller plejehjem. Derudover er 2 (2) personer aktuelt klart på vej mod sådanne forhold. 51 (2) har vi hjulpet med at skaffe husly i herberger og lignende.

I 15 (9) sager har sagsbehandler ved vores henvendelse ikke været bekendt med deres klient overhovedet, mens der i ca 50 (15) sager har været kendskab til klienten i den forstand, at der har været en sag som i øvrigt var lagt til side.

Vi har været blandet ind i 3 (3) sager om tilkendelse af enten bistandshjælp, førtidspension eller folkepension og hjulpet 95 (11) med basal hjælp som mad, tøj, tæpper og lignende.

Vi har været involveret i 1 (1) sag, hvor skifteretten traf bestemmelse om økonomisk umyndiggørelse og vi har været aktivt involveret i 4 (4) sager om tvangsindlæggelse.

Vi har påtaget os opgaven som bistandsværger for 4 (0) i

forbindelse med behandlingsdomme. 14 (0) har fået hjælp til at komme i kontakt med misbrugsbehandlingssystemet eller det psykiatriske behandlingssystem.

Og så har vi måtte erkende, at vi har set omkring 100 forskellige personer i løbet af de 2½ år, som vi enten ikke har nået eller haft mulighed for eller evner til at komme i kontakt med.

Ovenstående tal bygger på en noget usikker registreringspraksis, som først i det sidst forløbne år har fået egentlig formel status. For nogle af tallenes vedkommende bygger registreringen derfor på cirka-angivelser.

For os er der ingen tvivl. Det har nyttet noget at bevæge sig ud på gaden og det har været muligt at ændre på ting til det bedre i samarbejde med mennesker, som man kunne tro intet ville og hvor ingenting ville nytte.

7. Se det, før det sker.

På baggrund af det livsforløb, vi har hørt posefolket gentage igen og igen fra den ene person til den anden, må vi konkludere, at det at udstøde psykisk syge mennesker på denne måde i langt de fleste tilfælde kunne være undgået. Det kunne synes som om processen sættes i gang ved den enkeltes egen kraft, men at processen får lov til at forløbe uden nogen særlig indgriben. Sandsynligvis fordi ingen rigtig ved noget om processen, der fører til denne form for hjemløshed. Hvorfor heller ingen reagerer for alvor når de står med en sådan persons skæbne i

hænderne.

Hverken socialforvaltningerne, de psykiatriske hospitaler eller de institutioner, der skal yde husly til hjemløse kan sige sig fri for et ansvar. De har alle i tidens løb været med til at lade nogle glide ud af den sociale nedturs rutchebane. Når klagerne fra naboerne bliver for voldsomme, når sagsbehandleren er blevet træt af høre på de samme historier og klager over andre igen og igen. Når psykiateren eller sygeplejerskerne forestiller sig at deres væsentligste opgave er at diagnostisere og give medicin, og derfor udskriver den person, der nok trænger til behandling, men afviser vedholdende. Eller når man på herberget ikke har lyst til hele tiden at blive stillet overfor særlige krav og derfor siger til personen at nu må han rejse hvis han ikke kan indordne sig. Vi kunne blive ved med at nævne faggrupper: hjemmesygeplejersken, den praktiserende læge eller politiet. Selvfølgelig er det også sådan en gang imellem, at nogen reagerer helt modsat og faktisk forhindrer udstødelse. Håber og tror vi. Men det sker altså også at det går galt hvor det ikke burde gå galt. Og hvor det, der skulle til for at forhindre udstødelsen først og fremmest var den erkendelse, at man her står overfor et menneske, der er så socialt sårbart, som det rent faktisk er, og at indsatsen ikke kræver én faggruppes viden, men flere faggruppers: en social, en socialpædagogisk, en medicinsk/psykiatrisk og så selvfølgelig noget der ligger over dette. En menneskelig interesse for det enkelte menneske.

Rent faktisk er nogle af de ting der kan gøres, at alle de behandlere og omsorgspersoner, der er involveret i den person, der er

ved at blive en pose-person, mødes og forholder sig til indsatsen. At man ikke lader en lejlighed blive sagt op. At man går på hjemmebesøg. At man ikke udskriver fra hospital til gaden. At man er klar over at det kan være svært og at nogle kan føle sig meget presset.

8. Forslag

Posefolkets blandede problematik kræver at der grundlæggende ydes både sociale og psykiatriske aktiviteter. Det betyder ikke, at det er godt nok når dette udføres to forskellige steder. Det vil aldrig lykkes at få to forskellige og fysisk adskilte systemer til at samarbejde i hvert fald ikke på det komplicerede og tidskrævende gadeplansniveau. Risikoen for, at systemerne vil skubbe forestillingen om hvem der har ansvaret over på den anden part vil være stadig overhængende og det samme vil risikoen for misforståelser og kompetence-uenighed være.

- **Arbejdet må udføres i et system, der har såvel social, psykiatrisk som somatisk kompetence på det faglige plan. Men selvfølgelig skal de særlig kompetente og fagvidende offentlige systemer være aktive deltagere i arbejdet. Eller sagt med andre ord. Det er nødvendigt med et system, der kan starte processen og vedligeholde den, som kan overskue hele forløbet, som kan samle de ansvarlige myndigheder og som har en faglig kompetence og viden, der kan sikre den fornødne kvalitet i forløbet.**

Ingen skal forestille sig at det ikke kræver en særlig professionel viden at beskæftige sig med posefolket. Blot at tro, at man kan gå ud og løse nogle problemer udfra en almen viden om socialpædagogisk arbejde eller for den sags skyld om psykiatrisk

arbejde er fejlagtigt. Eller at tro at arbejdet kan udføres inden for nogle organisatoriske rammer hvor vagtskemaer eller ikke-personligt engagement er det almindelige.

Men lige så vel kræver det personlige kvalifikationer.

- **Arbejdet må udføres på baggrund af en faglig vilje til varighed, engagement, særlige personlige ressourcer, erfaring og professionel kunnen. Indholdet i arbejdet er også fleksibilitet, åbenhed og kritisk overvågen. De processer, der indgår i arbejdet giver grundlag for såvel langvarig kontinuitet som akutte beslutninger.**

En ting er sikkert. Posefolket henvender sig ikke selv for at få hjælp eller for den sags skyld assistance til løsning af påtrængende problemer. Og de præsenterer heller ikke deres ønsker eller problemer ved den første samtale. Man må som socialarbejder i dette felt være parat til at færdes på gaden, have tid og tålmodighed og være åben overfor de signaler, der efterhånden vises, som udtryk for vilje til kontakt.

- **Arbejdet må bygge på en vedvarende bevægelse rundt i byen og opbyggelse og vedligeholdelse af en fortrolighed med byens rum og byens mennesker. Man kan ikke skabe kontakter derude uden at være en del af byen.**

Det har vist sig, at der stort set altid er nogen der kender de mennesker, der lever på gaden som posefolk. Det kan være familie, en offentlig myndighed eller mennesker, der bor eller arbejder i nabolaget af hvor den hjemløse holder til. Og det kan

være andre, der selv lever på gaden. De kan have forskellig holdning til det de ser, men oftest har de et ønske om, at der bringes en eller anden form for hjælp til den hjemløse. Et ønske der kan bygge på irritation over vedkommende, som de finder er til gene. Men langt oftest er der tale om, at de føler sig som vidner til, at et medmenneske svigtes og overlades til sig selv i en ydmygende situation. De, der kommer i denne situation har ofte haft den oplevelse, at de hvis de henvender sig til myndighederne er vejen ind i systemet præget af flere lukkede døre end åbne. Der henvises til besværlige og selekterende kommandoveje eller til at det ikke lige er det rigtige bord, de har fundet frem til eller får beskeden at det ikke er muligt at gøre noget.

- **Arbejdet med posefolket kræver, at man er meget åben overfor kontakt med de, der ser, møder eller kender en hjemløs på gaden. At der ikke lægges barrierer i vejen i forhold til at få direkte kontakt med dem, der udfører arbejdet og at man også er villig til, i det omfang det er muligt, at give efterfølgende informationer om hvad der er sket. Samt at have respekt for at også familien til hjemløse, der lever på gaden, har behov for at vide noget, at få lov til at tale om deres oplevelser og eventuelt igen få kontakt med deres pårørende.**

Det er nødvendigt at have særlige metoder og mål i arbejdet med posefolket. Ikke at disse i grunden er så forskellige fra andet socialt og socialpsykiatrisk arbejde, men den sammenhæng de skal benyttes i er forskellig fra det meste andet arbejde indenfor

socialarbejde og psykiatri. Det giver arbejdsmetoderne et andet lys og andre muligheder.

- **Arbejdet benytter sig nok af nogle teknikker, men bliver kun sjældent teknisk. Tiden og processen bliver mere vigtig og afgørende end resultatet, som nærmest kommer af sig selv som en slags ekstra gevinst ved samværet.**

Posefolket holder overvejende til i storbyen. Men dukker også op i mindre samfund. Det vil dog ikke være forkert at tale om en særlig udfordring til storby-psykiatrien og storby-socialt arbejde. Det er af en eller anden grund let at overse den relativt lille gruppe, der er tale om. Og dermed glemme at vide noget om dem, der kunne være med til at forbedre deres tilværelse.

- **Arbejdet med posefolket foregår i de store byer. Det er de samme forhold, der præger billedet omkring posefolket i alle de industrialiserede landes storbyer og det er indlysende rigtigt, at der samarbejdes mellem store byer også uden for det enkelte land om denne form for socialt og socialpsykiatrisk arbejde.**

9. Konklusion.

At beskæftige sig med posefolket og de mennesker, der har problemer, som meget ligner posefolkets betyder både at man beskæftiger sig med en meget lille og marginal gruppe og at det for så vidt er en let opgave at yde en ordentlig hjælp, hvis man blot kender betingelserne og er fortrolig med metoderne.

Men det kræver selvfølgelig at man politisk og administrativt i lokalområdet erkender problemet og finder brugen af ressourcer til at tilbyde omsorg og behandling til denne gruppe er relevant. Og at man ikke handler uden viden om hvordan man bør iværksætte hjælpen, altså i blinde. Men etablerer det lille team, der vil kunne være behov for i en lille storby og flere team i en stor storby.

En sidegevinst ved denne form for arbejde er, at man konstant gennem den brede kontaktflade får opdateret billedet af "gadesituationen", også som den ser ud for andre end posefolket, og at man kan få samlet viden og erfaring om metoderne i opsøgende gadeplansarbejde.

Et problem, som det i den forbindelse er blevet klart for os ikke må glemmes er de omfattende ubehandlede eller insufficient behandlede fysiske lidelser denne gruppe borgere har. Det er ikke altid sygdomme med behov for meget specialiseret viden. Mange problemer hører ind under almen sundhedspleje. Men andre er alvorlige og eventuelt livstruende.

Det projekt vi har arbejdet med de sidste år, har været belastet

med en åbenlys mangel, idet der ikke har været indbygget mulighed for at yde hjælp til løsning af legemlige sundhedsproblemer.

Som samlende konklusion vil vi fremføre: At falde i en af de to grøfter, der for den enes vedkommende lader de allermost udstødte sejle i deres egen sø, enten som udtryk for ligegladhed eller som udtryk for et menneskesyn, der giver enhver fuldstændig frihed til at leve sit liv som vedkommende nu vil eller i den anden grøft, der totalt overvåger og ikke lader nogen glide nogensomhelst steder hen, før systemet tager over og fratager den enkelte hans ret til selv at bestemme, er lige forkerte. Det der kræves, er en blanding af autonomi og social ansvarlighed. Kunsten er på alle niveauer fra det centrale politiske og ud til selve det praktiske arbejde at blive ved med at diskutere denne balance og at indse, at der aldrig bliver ligevægt, at man aldrig gør det helt rigtige, men at der stadig er behov for at være bevægelig, at forstå og at regulere.

10. God litteratur

Steffen Linvald: *I daglys og i skammekrog*. Stig Vendelkærs forlag, København, 1983.

Richard Lamb (edited): *The Homeless mentally ill*. The American Psychiatric Association; Washington, 1984.

Real Jean Isaac & Virginia C. Armat: *Madness in the Streets*; The Free Press, New York 1990.

Manfred Geiger et al.: *Alleinstehende Frauen ohne Wohnung*. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, 1991

Merete Nordentoft: *Hjemløse på gadeplan i København*. Ugeskr Læger 156/20; 16. maj 1994

The report of the Inquiry into the Care and Treatment of Christopher Clunis. HMSO, London, 1994.

Anthony Giddens: *Sociology*. Second edition, Great Britain, 1994

Manuel Muños Lopez et al.: *Personas sin Hogar en Madrid*. Facultad de Psicología. Universidad Complutense, Madrid 1995

Dinesh Bhugra (red.): *Homelessness and Mental Health*. Cambridge University Press 1996.

Preben Brandt: *Socialpsykiatri - en humanistisk psykiatri*. Dafolo, 1996

Irja Christophs: *Utan hem - Långt hemifrån*. FoU-rapport 1997:5; Forsknings- och Utviklingsenheten, Stockholm, 1997.

www.london.research.gov.uk/hsbib3.htm
Web.ukonline.co.uk/members/n.robinson/homeless

11. Vigtige adresser

På nedenstående adresser på internettet kan man få oplysninger om hjemløshed, socialpsykiatri og nærtbeslægtede emner.

Adresser på organisationer, foreninger og institutioner:

www.udenfor.dk (projekt UDENFOR)
www.Socialpsykiatri.dk (Videnscenter for Socialpsykiatri)
www.wfmh.com (World Federation f Mental Health)

www.192.195.105.1/Academic/AGPU/ (FEANTSA)
www.bigissue.com (Big Issue)
www.ris.org.uk

Adresser på databaser med flere organisationer, med rapporter og publikationer:

www.csf.colorado.edu/homeless
www.prainc.com/hch/index.html
www.nch.ari.net/international.html
www.leveller.org

Adresser på søgemaskine:

www.yahoo.com/society_and_culture/issues_and_causes/poverty/homelessness

Adresser til danske projekter, der blandt andet også beskæftiger sig med posefolket:

Fonden "Projekt UDENFOR"
Frederiksborggade 42, 1.
1360 København K
telf: 33 16 35 45

Københavns Kommunes sociale banegårdstilbud BASEN
Sundholm
Sundholmsvej 6 - 14
2300 København S
telf: 40944093

VesterbroProjektet
Vesterbrogade 103, 1.

1620 Kbh. V
telf: 3317 2772

Århus Amts forsorgstilbud for vanskeligt stillede sindslidende
med misbrug Midtbyen
Søndergade 70, 1 sal
8000 Århus C
telf: 86 13 15 11

Aalborg Kommunes tilbud til gadefolket:
Banegårdsprojektet
Distriktskontor Centrum
Jyllandsgade 35
9000 Aalborg
40 62 62 20

Ringkøbing Amts "Ambulante forsorgshjem"
Borgerskolen
Skolegade 12
7620 Lemvig
telf.: 97821854

Vejle Amts Bo- og kontaktcenter "Flydedokken"
Damvej 2,
7000 Fredericia
telf.: 75932411

Listen skal ikke ses som en fyldestgørende liste, der opremser alle de sociale eller socialpsykiatriske tilbud, der findes i dette land og som ind i mellem går ind i et arbejde med en person, der kan opfattes som posemand / kvinde. Her er blot nævnt dem vi er bekendt med udtrykkelig nævner denne gruppe, som tilstedeværende i deres bevidsthed i forbindelse med deres arbejde.

Appendiks

På baggrund af vores erfaringer med arbejdets omfang og tidsforbrug, er det muligt at beregne det ressourcebehov, der er nødvendigt for at kunne udføre et ideelt og realistisk arbejde blandt en bybefolknings posefolk og tilstødende grupper:

Med udgangspunkt i et befolkningsgrundlag på omkring en mill. indbyggere må det vurderes, at der på årsbasis er i alt ca. 70 posefolk. Det vil af forskellige grunde ikke være muligt, uanset ressourcer at have en intensiv kontakt med alle. Vi vurderer, at det blandt dem i løbet af et år vil være muligt at have fra nogen til meget intens kontakt med 45 - 50 personer. Dertil kommer "dem der ligner", hvor det erfaringsmæssigt er sådan, at man over en tidsperiode ikke kan undgå at få kontakt med ca. dobbelt så mange af dem, som der er kontakt til posefolket, altså ca. 80 - 100 personer. At denne sideordnede kontakt er nødvendig hænger sammen med, at det jo først er efter at kontakten er etableret, at man kan vide om det så at sige er "en rigtig posemand" man har etableret kontakt til. Og da vi på den ene side vurderer det som uetisk efter kontakten er etableret at afbryde den fordi "problemet ikke er vores" og på den anden side vurderer, at der også blandt denne gruppe er et reelt behov, er vores samlede vurdering, at man må og skal leve med dette.

Disse beregninger svarer til, at der i en tværsnitopgørelse af det antal personer, der på en tilfældig valgt dag er kontakt med

udgør 25 - 30 posefolk og 40 - 50 andre, i alt 60 - 80 personer. Hvilket ikke betyder at teamet har direkte kontakt til alle disse personer den pågældende dag, blot at de er i en eller anden del af den tidligere beskrevne forløbsfase.

Et skøn, der bygger på vores erfaring gennem det sidste år, er, at der i gennemsnit i den direkte kontakt incl. kontakt til andre professionelle bruges 2 timer pr. uge pr. hjemløs person. Dertil kommer ca 1 time ugentligt til administrativt arbejde, som journalskrivning, interne konferencer og supervision. Altså ca. 3 timer pr. uge pr. person, der er kontakt til. Naturligvis dækker dette tal over meget store variationer fra 10 min. til 15 timer pr. uge.

Det vil betyde, at af en arbejdsuge, hvor de ca. 10 timer går til transport og til "væren" i byen, vil der være 27 timer tilbage til kontakt. Så set alene som et rent "købmandsregnskab" vil en gadeplansarbejder kunne have kontakt med 8 - 12 personer pr. uge. Da tværsnitkontakten er 60 - 80 personer, svarer det til et behov for et team bestående af minimum 7 og op til 10 personer. For at yde en ideel opgaveløsning i et område med et befolkningsgrundlag på omkring 1 mill. indbyggere.

Realistisk for at løse opgaven nogenlunde er et team 5 personer, hvoraf nogle gerne må være frivillige, men professionelle medarbejdere. En lægelig medarbejder (helst psykiater) der som resten af teamet kommer på gaden, en socialrådgiver, 2 socialarbejdere og 1 - 2 sygeplejerskere.

I disse beregninger indgår ikke en egentlig somatisk sundhedsdel, som vi på baggrund af de erfaringer vi har gjort os vil være meget problematisk at overse behovet for - såvel set i forhold til den enkelte som i forhold til såvel en menneskelig som økonomisk samfundsvurdering.