

Det fælles ansvar

**– Regeringens handlingsprogram
for de svageste grupper**

Denne pjece er udarbejdet af Socialministeriet.

Udgiver: Socialministeriet 2002
Sats: Pamperin · Grafisk
Tryk: Nordisk Bogproduktion A/S
ISBN 87-7546-086-6

Pjecen er gratis og kan bestilles
ved henvendelse til:

Socialministeriet
Lovekspeditionen
Holmens Kanal 22
1060 København K
Tlf. 3392 9326
Fax 3393 2518

Indhold

1. Handlingsprogrammets baggrund	3
2. Formål og målgrupper	4
3. Handlingsprogrammets sigteliner	5
4. De konkrete initiativer i forhold til målgrupper	9
4.2.1. Mennesker med stofmisbrug	10
4.2.2. Mennesker med alkoholmisbrug	11
4.2.3. Mennesker med en sindslidelse	13
4.2.4. Hjemløse	14
4.2.5. Prostituerede	15

1. Handlingsprogrammets baggrund

Det fremgår af regeringsgrundlaget, at:

Regeringen vil forstærke det fælles ansvar for de svageste i vort samfund. Der vil blive afsat flere ressourcer til hjemløse, sindslidende, og handicappede samt til at forebygge narko- og alkoholmisbrug.

Løsningen af sociale problemer handler ikke kun om offentlige bevillinger og systemer. Derfor ønsker regeringen at inddrage de frivillige, velgørende foreninger stærkere i løsningen af en række sociale opgaver.

Et samfund måles på, hvordan det tager sig af de svageste i samfundet.

Regeringen er fast besluttet på, at der skal ske et gennembrud i indsatsen således, at disse gruppers vilkår bliver forbedret. Regeringen vil derfor se fordomsfrit på, hvad der skal til for at bryde de barrierer, som hidtil har bremset indsatsen. Regeringen vil således især forny indsatsen på følgende felter:

1. Der skal sættes ind med en målrettet indsats i forhold til de allersvageste og fokus skal fastholdes på denne målgruppe. Alt for ofte har initiativer for de svageste udviklet sig til at blive initiativer for de, der var knap så nødlidende.
2. Indsatsen skal baseres på individuelle løsninger, der modsvarer de konkrete behov hos den enkelte. Det skal være slut med de færdigpakkede løsninger, der ikke respekterer det enkelte individ.
3. Ansvar for, at der rent faktisk ydes en relevant indsats over for de svagest stillede, ligger hos kommuner og amter, og sådan skal det fortsat være. Men regeringen vil konsekvent fastholde kommunerne og amterne på deres ansvar for at handle i forhold til de svagest stillede grupper.

2. Formål og målgrupper

Ved de svageste forstås hjemløse, prostituerede, stofmisbrugere og de mest udsatte blandt sindslidende og alkoholmisbrugere.

Målet med handlingsprogrammet er at sikre en samlet indsats, der:

- sikrer de svageste grupper en meningsfuld tilværelse.
- afspejler og respekterer de svagestes egne behov og ønsker.
- styrker deres muligheder for at indgå og bidrage til samfundets fællesskab.

Målet er således at styrke de svagestes muligheder for at skabe sig en tryk og meningsfuld tilværelse ud fra den enkeltes individuelle behov. For de svageste handler en hverdag med et meningsfyldt indhold først og fremmest om at få mulighed for at få styr på sit liv og sikkerhed for at kunne få dækket sine grundlæggende livsbehov. Hertil kommer muligheden for at kunne indgå i et fællesskab med mulighed for aktiviteter, samvær og relevante udfordringer, mens et almindeligt arbejde og dermed fast tilknytning til arbejdsmarkedet kun vil være et realistisk mål for en mindre del af denne gruppe.

Da programmet prioriterer de svageste, retter det sig mod konkrete og akutte problemer for at bidrage til en forbedring af disse gruppers livsvilkår. Men her-og-nu indsatsen kan ikke stå alene. Der må også gøres en forebyggende indsats.

Der bliver stadig flere personer blandt samfundets svageste grupper med en anden etnisk baggrund end dansk. Det betyder, at man ved udformningen af indsatsen over for de udsatte grupper må tage højde for eksempelvis anderledes sygdomsmønstre, sprogbarrierer og forskellige kulturelle normer og værdier. Handlingsprogrammet vil derfor også finde løsninger på de problemstillinger, der særligt gør sig gældende for personer med anden etnisk baggrund end dansk.

2.1. Det fælles ansvar

Velfærdsstaten var det 20-århundredes svar på de sociale udfordringer. Velfærdssamfundet, som er baseret på et fælles virke mellem det offentlige

og civilsamfundet for at hjælpe og støtte de svageste i samfundet, er det 21-århundredes bud på en fremadrettet løsning. Der er derfor behov for, at indsatsen i højere grad bygges på et fælles ansvar.

For at understøtte indsatsen for de svageste vil handlingsprogrammet således sætte fokus på 4 måder at organisere en forstærket indsats på:

1. at styrke den offentlige indsats.
2. at styrke inddragelsen af og skabe de bedste vilkår for den frivillige sociale indsats og den enkeltes deltagelse i frivilligt arbejde.
3. at skabe nye former for samspil og samvirke mellem det offentlige og den frivillige verden.
4. at styrke det tværsektorielle samarbejde både inden for det offentlige og den frivillige verden.

3. Handlingsprogrammets sigteliner

Styrke den enkelte – respekten for det enkelte menneske.

Regeringen vil sætte mennesket før systemet. Sociale problemer og deres årsager er forskellig fra menneske til menneske. Det enkelte menneske, dets behov og ønsker skal derfor være udgangspunkt for indsatsen, og løsningerne skal være individuelle.

Der er tale om mennesker i ofte meget akutte situationer, hvor hurtig adgang til hjælp og støtte er en forudsætning for at undgå en yderligere social deroute. Da tilbuddene ofte griber markant ind i de pågældendes liv, er det helt afgørende, at *det frie valg* i videst muligt omfang respekteres. Udgangspunktet skal være det enkelte menneske og ikke, hvor og hvornår systemet mener, at den enkelte skal puttes ind.

Det er regeringens mål at ingen afvises hvad enten det drejer sig om akuttilbud, bomulighed, bostøtte, rådgivning eller personlig kontakt.

Regeringen vil styrke *interessevaretagelse og indflydelse* for de svageste grupper. Derfor etableres Rådet for Socialt Udsatte, som skal være talerør

for disse grupper, der har svært ved at blive hørt. Med henblik på at styrke den tidlige indsats og fremkomme med forslag til nye typer indsatser, skal rådet følge udviklingen og iværksætte undersøgelser, der kan skabe en bedre viden om, hvorfor det går galt.

Regeringen vil også arbejde for at styrke brugerorganiseringer blandt disse målgrupper, således at de selv bedre kan komme til orde i debatten, og deres egen livserfaringsbaserede viden bedre kan blive formidlet og lagt til grund ved tilrettelæggelsen af fremtidige indsatser.

Styrke forebyggelsesindsatsen.

En stor del af hjemløse, prostituerede, misbrugere m.v. har tidligere levet en almindelig tilværelse, men et sammenfald af forskellige begivenheder i deres liv har bevirket, at det er gået skævt for dem. Det være sig fx arbejdsløshed, skilsmisse, en sindslidelse og det at blive sat ud af sin bolig. Begivenheder, der ofte også får betydning for de pårørende, herunder evt. børn.

Regeringen vil derfor se nærmere på forebyggelsesindsatsen i de situationer, der typisk udvikler sig til social deroute. For at styrke forebyggelsen er det afgørende at bruge de svageste gruppers egne livserfaringer. Rådet for socialt udsatte og de undersøgelser rådet iværksætter, vil her spille en central rolle.

Øget forståelse.

Hjemløse, prostituerede, misbrugere m.v. udfordrer ofte de almindelige forestillinger om det gode liv, det normale liv. En udfordring, som det er vigtigt at kunne håndtere, hvis indsatsen skal forbedres. Regeringen vil derfor sætte fokus på uddannelse i forhold til det personale, der arbejder med målgrupperne, og øget oplysning til befolkningen i det hele taget.

At styrke *det professionelle arbejde* med at hjælpe de svageste grupper til at fastholde selvstændighed, personlighed og selvrespekt kræver, at personalet gennem særlige kvalifikationer og kompetencer bliver i stand til at lytte til og møde de svageste grupper, der hvor de er i deres liv. Regeringen vil derfor overveje at afsætte midler til grunduddannelse, efteruddannelse af personale og metodeudvikling i forbindelse med opkvalificering af deres kompetencer.

For mennesker, der har et stærkt socialt netværk, bliver problemer ofte opfanget og løst ved hjælp af netværkets opbakning og støtte, mens mennesker, der har et svagt socialt netværk, står mere alene med de problemer, der opstår. For at forbedre indsatsen, herunder forebyggelsen, er der således behov for, at befolkningen i det hele taget bliver opmærksom på socialt udsatte.

Regeringen vil derfor styrke *oplysningen* om de svageste grupper, og hvad der betinger disse menneskers vanskelige livssituation. Ved at aflive myter skabes der grundlag for en bedre forståelse for de svageste grupper.

Dette indebærer, at regeringen vil forbedre mulighederne for det frivillige sociale arbejde. Regeringen vil bl.a. overveje mulighederne for at styrke bevidstheden om det sociale medansvar ved, at der for eleverne i folkeskolen etableres en praktikordning i frivillige organisationer. Regeringen vil derudover med de kommunale parter drøfte behovet for en smidiggørelse af procedurerne omkring placering af behandlingssteder m.v.

Fremme samarbejdet mellem det offentlige og de frivillige organisationer.

De frivillige organisationer skal inddrages, fordi de har nogle særlige muligheder og kvaliteter, når det gælder indsatsen for de svageste. De yder en stor del af indsatsen overfor samfundets svageste grupper. Således drives over halvdelen af tilbudene i forhold disse grupper af frivillige organisationer på aftalebasis, og der foregår desuden en betydelig indsats i form af fx rådgivninger, opsøgende arbejde m.v.

De frivillige organisationer har vist sig at være gode til fornyelse og innovation, og brugergrupperne har ofte større tillid til de frivillige sociale organisationer end til det offentlige.

Det er derfor vigtigt, at indsatsen for de svageste udvikles i en dialog mellem det offentlige og de frivillige sociale organisationer. Den offentlige og den frivillige sociale indsats supplerer hinanden. Regeringen vil derfor fremme samarbejdet med organisationerne samt skabe bedre vilkår for de frivillige og for organisationerne.

Den frivillige verden dækker over et meget bredt spektrum af organisationer lige fra den lille uformelle organisering til store organisationer med

mange ansatte og tusindvis af frivillige, som hver rummer deres særlige kompetencer. For at de forskellige organisationer kan inddrages og bruges til gavn for de svageste grupper skal samarbejdsformerne udvikles og tilpasses, fx i form af partnerskaber, således, at mangfoldigheden respekteres.

Frivillige organisationer skal kunne tilbyde de svageste grupper en tovholder, der kan støtte den enkelte i forhold til myndigheder og tilbud og bidrage til at sikre koordination og helhed.

Styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

For at styrke løsningen af sociale problemer vil regeringen skabe større helhed i indsatsen. En helhed, der forudsætter, at der sker et øget samarbejde på tværs af flere sektorer og organisationer.

Den offentlige og den frivillige indsats foregår ofte inden for adskilte sektorer, fx den sociale eller den sundhedsmæssige sektor. Mennesker i en udsat situation ”skal ikke rende fra Herodes til Pilatus”. Allerede i dag er der for alle myndigheder en pligt til at hjælpe borgeren med at finde den rette myndighed. Hvor der er flere myndigheder involveret i en sag, skal disse være opmærksomme på, at samarbejdet om sagen skal ske uden gene for borgeren. Fx skal én myndighed ikke afslutte sin del af en sag uden at sikre sig, at den næste myndighed er klar til at hjælpe borgeren.

Der skal lægges afgørende vægt på, at der iværksættes en straks-indsats, og at indsatsen koordineres fra starten.

Helhedsperspektivet og fokus på det hele menneske er vigtigt, hvis man skal forstå og hjælpe mennesker med sociale problemer. Den enkelte skal have en handleplan, der sikrer samarbejdet på tværs af sektorerne og sammenhæng i behandlingen.

Fastholde kommunernes og amternes ansvar.

Det er den enkelte (amts)kommunes ansvar at yde en indsats over for sine egne borgere. Kommuner og amter yder i dag en indsats over for de svageste grupper inden for en ramme på ca. 3,3 mia. kr. Der vil blive indledt forhandlinger med kommunerne om, hvordan kommunernes og amternes ansvar for en styrket indsats skal udmøntes.

Det videre perspektiv.

Regeringen er klar over, at problemerne ikke løses på én gang. Handlingsprogrammet er derfor et startsignal til en nyorientering af indsatsen – en indsats, der er et langt sejt træk. Der skal til stadighed afsættes ressourcer for at sikre, at indsatsen er effektiv. I det følgende er de første initiativer ift. til den langsigtede plan beskrevet.

Initiativerne skal gennemføres i 2002 og følgende år, og der skal løbende ske vurdering af behovet for udbygning i sammenhæng med den udvikling af indsatsen, der finder sted i amter og kommuner. Regeringen vil prioritere de svageste grupper højt i de årlige forhandlinger om udmøntning af satsreguleringspuljen, i finanslovsforhandlingerne og i forhandlingerne om kommunernes og amternes økonomi. Allerede i forbindelse med udmøntningen af satspuljen for 2002 er det aftalt med satspuljepartierne at afsætte ca. 600 mio. kr. i perioden 2002-2005.

4. De konkrete initiativer i forhold til målgrupper

4.1. Initiativer på tværs af målgrupper

En række af de nye initiativer gælder for flere/alle målgrupper, og regeringens langsigtede mål er skitseret i det foregående.

Det konkrete i de nye, tværgående initiativer er mulighed for:

- Etablering af 300 midlertidige botilbud og 75 alternative plejehjemspladser
- Bostøtte til fastholdelse af boligen
- Etablering af flere let tilgængelige tilbud om akutbistand – udenfor normal åbningstid
- Styrke den frivillige indsats, herunder brugerorganiseringen og udvikling i samarbejdsformerne
- Styrke personalets grunduddannelse og efteruddannelse
- Støtte til undersøgelser m.v. i regi af Rådet for Socialt Udsatte.

4.2 Initiativer i forhold til de enkelte målgrupper

4.2.1. Mennesker med stofmisbrug

Mennesker med stofmisbrug befinder sig i en velfærdstruende situation og deres behov for behandling er et akut behov. En stofmisbruger, der henvender sig til behandlingssystemet og beder om at komme i behandling, skal derfor, for at motivationen kan fastholdes, have et tilbud umiddelbart om nødvendigt et midlertidigt tilbud. I tilknytning til misbrugscentre bør der være akutmodtagelser, der kan iværksætte tilbud med substitutionsbehandling så hurtigt, som det er lægeligt forsvarligt. Akutmodtagelser skal kunne fastholde misbrugeren ved tilbud om at kunne komme på kontaktstedet eller et værested hver dag i dagtimerne i en periode, indtil en endelig udredning og behandlingsplan – i stoffri behandling eller substitutionsbehandling med psykosocialt tilbud – kan udarbejdes. For at undgå dødsfald på grund af en overdosis, er det målet, at der med stofmisbrugeren altid aftales et forløb, såfremt behandlingen afbrydes.

Målgruppens omfang

Det skønnes, at der er ca. 14.000 behandlingskrævende stofmisbrugere. Antallet af stofmisbrugere i behandling er ca. 8000 personer i dagbehandling i løbet af et år og ca. 600 personer i døgnbehandling.

Udviklingsmål

Regeringen vil sikre:

- At der er en bred vifte af virksomme tilbud, der sikrer og kvalificerer den enkeltes hverdagsliv.
- At der er adgang til relevant behandling efter den enkeltes ønsker og behov, fx omsorg, støtte, optræning, botilbud, beskæftigelse.
- At behandlingstilbudene tager hensyn til personens etniske baggrund og tager udgangspunkt i, at mennesker med en fremmed etnisk baggrund kan have anderledes behov for støtte og botilbud.
- At kvaliteten af den stoffri behandling i det sociale system forbedres med henblik på at få kvalitetsvurdering og kvalitetssikring ind i hverdagen, og at graden af professionalitet hos de personer, der arbejder på stofmisbrugsområdet er høj.

- At grunduddannelserne tilføres viden om indsatsen over for målgruppen, og sikres mulighed for den nødvendige efteruddannelse.
- At efteruddannelsen inddrager det flerkulturelle aspekt i forhold til behandling af personer med anden etnisk baggrund, hvilket blandt andet kan være viden om forskellige opfattelser af sygdom og misbrug og forskellige familiestrukturer.

Nye initiativer

- Behandlingsgaranti til mennesker med stofmisbrug, der gerne vil i behandling i det sociale system, enten i form af døgnbehandling eller ambulantly behandling inden for en rimelig tidsfrist.
- På sigt skønnes der at være brug for oprettelse af yderligere 100 døgnbehandlingspladser og 300 dagbehandlingspladser.
- Etablering af 10 nye væresteder på længere sigt, og placering af disse omsorgs- og samværstilbud så tæt på brugerne som muligt.
- Støtte til etablering og yderligere kvalificering af arbejdet i væresteder for såvel stofmisbrugere som stoffrie.
- Udarbejdelse af en fælles klagevejledning i samarbejde med Sundhedsministeriet for at styrke retssikkerheden for stofmisbrugerne .
- DANRIS –systemet, der foretager registreringer og dokumentation af behandlingsforløb, samt kvalitet og effekt af de forskellige behandlingsformer for stofmisbrug, udvides til at omfatte hele landet inden for de næste 4 år.
- Amter og kommuners kvalificering af handleplansarbejdet skal styrkes som led i efteruddannelsesaktiviteter af fagpersoner i kommuner og amter.

4.2.2. Mennesker med alkoholmisbrug

Alkoholmisbrug er et af samfundets største sundhedsproblemer og tillige en af de bagvedliggende årsager til utallige af de tunge sociale problemer i amter og kommuner.

Det er uacceptabelt, at personer med et behandlingskrævende alkoholmisbrug ikke kan komme i behandling. Behandlingssystemet skal breddes ud, så det tilgodeser alle grupper med et alkoholmisbrug, fx også mennesker, der er udviklingshæmmede.

Målgruppens omfang

Ifølge Sundhedsstyrelsen skønnes det, at ca. 250.000 personer over 14 år har et alkoholforbrug, der giver stor risiko for helbredsskader. Heraf skønnes det, at 20.000 – 25.000 hører til i den udsatte gruppe. Ifølge Socialforskningsinstituttet har ca. 60.000 børn og unge under 18 år en far eller en mor, som har været indlagt som følge af sygdom, der skyldes alkoholmisbrug. Da ikke alle alkoholmisbrugere indlægges, skønnes det reelle tal at være langt højere.

Igennem de sidste 10 år er der sket en nedgang i antallet af døgnbehandlingspladser fra ca. 200 pladser i 1989 til ca. 100 pladser i 2000. Denne indskrænkning har især betydning for de svært belastede misbrugere, som har vanskeligt ved at udnytte et ambulante behandlingstilbud. Samtidig har man konstateret, at mennesker, der er udviklingshæmmede, kun i et meget begrænset omfang modtager behandling for deres alkoholmisbrug.

Udviklingsmål

Regeringen vil sikre:

- At antallet af behandlingspladser forøges, så behandlingsindsatsen overfor de svage grupper intensiveres.
- At behandlingsindsatsen og dermed samarbejdet på tværs af amtsgrænserne udbygges med henblik på visitation til behandling, hvor der aktuelt er plads i lighed med mulighederne for det frie sygehusvalg.
- At samarbejdet mellem amter og kommuner intensiveres, så der i højere grad sikres en sammenhæng i behandlingsindsatsen.

Nye initiativer

- Det er målet at etablere 20 døgnpladser eller 12 døgnpladser og 60 dagbehandlingspladser.
- Iværksættelse af forsøg hvorefter kommunerne i samarbejde med lægekonsulenten får mulighed for selv at kunne visitere til relevante behandlingstilbud.

4.2.3. Mennesker med en sindslidelse

Den sociale, generelle indsats omfatter en bred vifte af tilbud, som også mennesker med sindslidelse har adgang til. Nogle har imidlertid brug for tilbud, der specielt tager sigte på at dække deres individuelle behov. Både amter og kommuner er ansvarlige for, at der er de forskellige tilbud, såsom botilbud, støtte- og kontaktpersonordning, meningsfulde dagtilbud, herunder væresteder, aktiviteter m.v.

Målgruppens omfang

Det skønnes, at der er ca. 22.000 personer, der har en behandlingskrævende sindslidelse, og behov for særlige sociale tilbud. Det skønnes, at ca. 1000 personer kan betegnes som meget vanskeligt stillede, idet de både har en sindslidelse og et misbrug af alkohol og/eller narkotika.

Udviklingsmål

Regeringen vil sikre:

- At der fortsat sker en udbygning og kvalitetsudvikling af den sociale indsats for mennesker med sindslidelse med særlige behov.
- At der målrettet udvikles tilbud, der er rummelige og tilgængelige for de meget vanskeligt stillede mennesker, der både har en sindslidelse og et misbrug af alkohol og narkotika, og som forbedrer deres hverdagsliv.
- At de meget vanskeligt stillede sindslidende ikke bliver kastebold mellem forskellige systemer og sektorer.
- At indsatsen vægter helhedsperspektivet og fokuserer på det hele menneske, og at samspillet mellem sektorerne forbedres og udvikles til gavn for den enkelte bruger og de pårørende.
- At pårørendearbejdet styrkes og respekteres som en meget værdifuld samfundsressource.
- At der gøres en særlig indsats for forskning og forsøg, der fokuserer på mulighederne for at den enkelte genvinder sin uafhængighed af støtte- og omsorgstilbud.

Nye initiativer

- Evaluering af igangværende projekter for mennesker med både en sindslidelse og et misbrug (dobbeltdiagnosticerede). Det er en optakt til en efterfølgende landsdækkende undersøgelse, der skal vise hvad der er af tilbud, der kan rumme den vanskeligt stillede gruppe.
- Tydeliggørelse af de sociale myndigheders ansvar for den sociale indsats for den meget vanskeligt stillede gruppe (dobbeltdiagnosticerede), så disse menneskers udstødning fra behandlingssystemet reduceres/ophører.
- Initiativ til forsøg i 2002, hvor perspektivet om at blive helbredt (recovery-perspektivet) sættes i centrum.
- Undersøgelse af, hvor mange amter, der har formuleret en egentlig pårørendepolitik. I 2003 fremlægges konkret forslag til en styrkelse af pårørendearbejdet, med efterfølgende iværksættelse, og ved drøftelser med pårørende-organisationer sikres det, at også pårørende til personer med anden etnisk baggrund bliver styrket.
- Undersøgelse af behovsdækningen for støtte- og kontaktpersoner (SKP) i 2003, inden ordningen skal revideres. Ca. 5.000 personer på landsplan har i dag modtaget et tilbud om (SKP), og ordningen har hermed karakter af en forebyggende foranstaltning. Der er etablerede SKP-ordninger i landets større byer, men der er ingen viden om, hvordan ordningen er etableret i de mindre kommuner. Samtidigt skal det belyses, i hvilket omfang behovet for støtte- og kontaktpersoner for personer med anden etnisk baggrund dækkes af de nuværende ordninger.
- Muligheden for indførelse af forpligtende behandlingskontrakter skal overvejes.

4.2.4. Hjemløse

Mennesker, der er hjemløse, og som er henvist til forsorgshjem, herberger mv. mangler et væsentligt fundament i tilværelsen for at kunne tage vare på sig selv. Et liv som hjemløs har store helbredsmæssige og sociale konsekvenser.

Målgruppens omfang

Den 1. januar 2000 var der 2.445 personer, som boede på en § 94-boform. I løbet af 2000 blev der foretaget 16.399 indskrivninger og i samme periode i alt 15.738 udskrivninger.

7.365 forskellige personer boede i kortere eller længere tid på en § 94-boform i løbet af 2000. 4.652 var indskrevet én gang. 1.218 personer var indskrevet 2 gange og 1.495 personer var indskrevet mindst 3 gange i løbet af året.

Udviklingsmål

Regeringen vil fastholde hjemløseplanens 6 højt prioriterede, og aktuelle områder, som er:

- Bostøtte. Hjælp til beboere på forsorgshjem til at flytte til en mere varig bolig, herunder ”Skæve huse til skæve eksistenser”
- Akuttetilbud. Oprettelse – i hvert fald i en overgangsperiode – af fleksible døgntilbud i form af overnatningspladser, natvarmestuer osv. Målet er at ingen afvises på grund af pladsmangel.
- Alternative skadestuer. Udvikling af tilbud om sygepleje til de personer, der ikke bruger eller afvises i de almindelige sygehuse.
- Alternative plejehjem. Flere og flere på forsorgshjem har behov for døgnpleje. Personerne kan på grund af en langvarig deroute med et massivt misbrug ikke rummes i eksisterende tilbud.
- Særlig indsats for de unge hjemløse.
- Særlig indsats for de boligløse narkoprostituerede.

4.2.5. Prostituerede

Der er store, negative helbredsmæssige og sociale konsekvenser ved at være prostitueret, og ofte er prostitutionsdebut begrundet i sociale årsager . Det er en vanskelig proces at komme ud af et liv som prostitueret, og der er behov for både en social og sundhedsmæssig indsats, og der er behov for en forebyggende indsats, så de mest sårbare unge ikke kommer ind i et liv som prostituerede. Dertil kommer de særlige problemstillinger, der knytter sig til handlen med kvinder til prostitution i Danmark.

Målgruppens omfang

Der skønnes at være 5-7000 prostituerede. Der har været en stigende tendens de senere år, og kvinderne udgør langt størstedelen. Antallet af udenlandske prostituerede på kortere eller længere ophold i Danmark er stigende.

Udviklingsmål

Regeringen vil sikre:

- At der sker en udvikling af en social og sundhedsmæssig indsats i forhold til prostituerede, og at indsatsen forankres på det regionale og lokale plan.
- At de prostituerede, der vil ud af et liv som prostituerede, gives muligheder for en tilgængelig støtte hertil.
- At det opsøgende arbejde, med tilbud om forebyggende, skadesreducerende og rådgivende indsats, bliver styrket, og at der i særlig grad sættes fokus på at forebygge, at unge går ind i en tilværelse som prostituerede.

Nye initiativer

- Støtte til den frivillige indsats, der har aktiviteter på gadeplan i forhold til de dårligst stillede prostituerede med misbrug.
- Støtte de igangværende modelprojekter i amtslig regi, der sigter på at udvikle og styrke lokale offentlige myndigheders sociale og sundhedsmæssige indsats i forhold til prostitution.
- Videreføre det landsdækkende rådgivende Pro-Center efter 2004.
- Støtte til iværksættelse af metodeudviklingsaktiviteter i 2002 i forhold til rådgivning af udenlandske kvinder i prostitution.