



Takstniveauer Svendebjerggård

Frelsens Hærs krisecenter og botilbud,

Serviceoven §§ 109/110

Indholdsfortegnelse

Generelt om botilbuddet og målgruppen.....	2
Takstniveau §109 og §110.....	6
Døgn 1	6

Generelt om botilbuddet og målgruppen

Lovgrundlag	Frelsens Hærs krisecenter og botilbud Svendebjerggård (SBG) indskriver kvinder, mænd, LGBT+ med eller uden børn efter Servicelovens §109 og §110.
Adresse og beliggenhed	Catherine Booths Vej 20, 2650 Hvidovre.
Indretning og faciliteter	På SBG Hvidovre er der 27 værelser med eget bad og toilet. Der er fem fælleskøkkener, to fællesstuer med spisebord og sofa, etbørnerum, et stort fællesrum, hvor beboerne kan have gæster, og et lille træningsrum med massagestol. Til huset er der en stor have med et stort legestativ, gynger, sandkasse, legehus, basketbane, fodboldbane, cykler til børn, legeredskaber, bordtennisbord, dartsbords, orangeri, shelter og bålplads. Desuden er der i haven flere kroge med stole/borde og loungemøbler, hvor beboerne kan sidde afskærmet og område hvor man må ryge. I haven er der bl.a. blomster, frugttræer, bærbuske, højbede med krydderurter og grøntsager.
Generelt om målgruppen	Målgruppen er kvinder, mænd, LGBT+ med eller uden børn, der har oplevet vold i nære relationer eller står uden bolig på grund af en svær livssituation. De indskrives efter servicelovens §109 om krisecentre eller §110 om forsorgshjem. Det forventes, at beboeren selv kan mestre almen daglig livsførelse som fx personlig pleje, madlavning og rengøring. Det er dog ikke alle, der er i stand til at varetage madlavning på daglig basis og jævnlig rengøring på eget værelse uden støtte. Medarbejderne kan i mindre omfang yde særlig støtte til bl.a. madlavning og rengøring. Beboeren skal have et ønske om, at opholdet er et vendepunkt og et ønske om at forandre sin livssituation. Beboeren forpligter sig til at samarbejde med kontaktpersonen om at udarbejde en individuel plan og arbejde aktivt med at nå sine ønskede mål. §110: Beboeren har udover hjemløshed andre sociale udfordringer, som beboeren har behov for støtte til. Beboeren har ofte haft en turbulent og kaotisk tilværelse og oplevet flere sociale begivenheder, inden beboeren flytter ind.

	Beboeren kan fx - have mistet sin bolig pga. manglende betaling eller skilsmisse. - tidligere have haft ophold på et andet §110 tilbud. - tidligere haft ophold på et andet §109 tilbud. - have været sofasurfer hos venner og familie. - være blevet udskrevet fra psykiatrien. - være kommet ud af fængsel. - komme fra konfliktfyldte familieforhold med fx trusler, vold, misbrug af alkohol og stoffer, seksuelle overgreb, fattigdom og mangel på nærvær og omsorg. - have været anbragt uden for hjemmet som barn. - have sparsom tilknytning til Danmark. Beboeren kan aktuelt have en eller flere udfordringer fx - ustabil eller manglende tilknytning til uddannelse eller beskæftigelse - i mindre grad benytte alkohol og hash til selvmedicinering (indtag må ikke foregå på Svendbjerggårds matrikel). - psykiske og sociale udfordringer - fysisk sygdom - dårlig økonomi og gæld - ensomhed - begrænset netværk - afholde sig fra kriminelle handlinger Beboeren forpligter sig til at have mindst to mål i sin individuelle plan, hvor det ene er boligsøgning og et andet mål inden for kvalitetsmodellens temaer, da målgruppen som nævnt skal have andre udfordringer udover hjemløshed for at blive indskrevet på SBG. Flere af beboerne kan, når de finder egen bolig, have behov for CTI-støtte for at etablere og stabilisere sig og fastholde boligen. §109: Beboeren oplever aktuelt vold i en nær relation. Det kan være fysisk vold, psykisk vold, seksualiseret vold og voldtægt, materiel vold, digital vold, økonomisk vold, stalking, social kontrol og æresrelateret vold. Beboeren kan have flere af de samme udfordringer som beboeren, der er indskrevet under §110 (læs ovenstående). Under et ophold skal beboeren opstille mål ift. indskrivningsgrundlaget. Begge målgrupper har evt. medfølgende børn med sig eller børn på samvær. Vi kigger derfor på beboernes adfærd ift. håndtering af vrede, forbrug af alkohol og hash og psykiske lidelser. Er adfærden på en måde, som gør det utrygt for de andre beboere eller børnene i huset, er
--	--

	det ikke muligt at bo hos os, og vi støtter beboeren i at finde et mere egnet sted at opholde sig fx på et §110, hvor der ikke bor børn.
Generelt om sundhedsydelser	SBG er ikke et behandlingstilbud og tilbyder ikke sundhedsfaglige ydelser. Hvis beboeren får medicin, er det et krav, at beboeren selv kan administrere sin medicin, eller at beboeren kan få hjælp fra relevante instanser til at administrere egen medicin.
Faglige tilgange og metoder	Vores kerneopgave er at tilbyde midlertidigt husly, sikkerhed, rådgivning og omsorg. Vi har fokus på, at borgerens ophold bliver et vendepunkt, der i størst muligt omfang bidrager til et liv, der er så aktivt og samfundsdeltagende som muligt. Beboer-inddragelse og samarbejde med kommuner og andre samarbejdspartnere fx jobcenter, uddannelsesinstitutioner, familiebehandlere, psykiatri, egen læge, misbrugsbehandling etc. er et omdrejningspunkt i Svendbjerggårds praksis, så beboerne kan blive forankret i indsatser, der fortsætter, når de flytter fra Svendbjerggård. Svendbjerggårds praksis tager afsæt i en multiteoretisk forståelse af, at mødet med mange og hyppigt skiftende beboere med komplekse livs-omstændigheder fordrer et nuanceret beredskab af teori, tilgange og metoder. Vi er inspireret og anvender især følgende tilgange og metoder: • Empowerment og ressourceorienteret tilgang • Narrativ tilgang • Systemisk tilgang • Anerkendende tilgang • Motiverende samtale • Traumebevidst tilgang • Recovery orienteret rehabilitering • Beroligelse af nervesystem fx åndedræsteknikker, NADA, have-gruppe • Åben dialog Vores menneskesyn udspringer af Frelsens Hærs værdier om næstekærlighed, at et hvert menneske er værdifuldt og unikt, og at alle mennesker er ligeværdige. §109: Svendbjerggårds praksis tager også afsæt i de ovenstående teorier, tilgange og metoder inden for voldsfaglighed.

Samarbejde med myndighed	Svendbjerggård sender et orienteringsbrev til beboerens kommune senest tre dage efter, at beboeren er flyttet ind. Svendbjerggårds personale deltager i handleplansmøder med beboeren og kommunens sagsbehandler og står altid til rådighed for dialog med kommunen. Svendbjerggård samarbejder også med fx Børne- og familieforvaltningen, Jobcentret, Borgerservice, skoler og daginstitutioner og Familieretshuset. Svendbjerggård skriver og sender krisecentererklæringer og underretninger efter behov til relevante instanser.
Takststruktur	Taksten er den samme for ophold under § 109 og §110. Taksten er den samme uanset om beboeren er alene eller har medfølgende barn/børn med sig. Beboernes funktionsevne og støttebehov er i nedenstående beskrevet ved hjælp af temaerne i Fælles Faglige Begreber, som også anvendes i VUM 2.0. Der anvendes følgende skala for støtte: Let, moderat, højt og fuldstændigt.

Takstniveau §109 og §110

Døgn 1		
Tema	Beskrivelse af borgerens funktionsevne og behov for støtte	Støttebehov
Mentale funktioner	Der er stor variation i beboernes mentale funktionsniveau, og derfor kan behovet for støtte variere fra let til moderat. §110: Beboeren har generelt komplekse udfordringer. Nogle har psykiske, kognitive og/eller sociale udfordringer, begrænset forbrug af alkohol og rusmidler til selvmedicinering. §109: Beboeren kan ift. mentale funktioner minde om beboeren, der er indskrevet på §110, men en del af denne målgruppe har også gode mentale funktioner. Ved indflytning fremstår begge målgrupper ofte med en stressbelastning pga. hjemløshed, vold i en nær relation og andre sociale udfordringer. Beboeren har symptomer som hukommelsesbesvær, søvnproblemer, anspændthed, rastløshed, koncentrationsbesvær, manglende overskud, manglende reguleringsevne. Personalet møder beboeren efter behov med en traumebevidst tilgang, dvs. at personalet anerkender og tager højde for bagvedliggende traumer. Personalet har en forståelse for den krise beboeren er i, og hvordan traumerne udfolder sig i adfærd og reaktioner. For at skabe en individuel og helhedsorienteret indsats afdækkes i samarbejde med beboeren dennes historik ift. bolig, økonomi, uddannelse, beskæftigelse, relationer, netværk, selvstændighed, sundhed, trivsel, børn og familie etc. Personalet anvender en motiverende samtale/recovery tilgang til at tale om ønsker, drømme, håb og ambivalenser, og der udarbejdes realistiske mål og delmål. Der tilbydes NADA, åndedrætsgruppe og havegruppe til beroligelse af nervesystemet. Personalet hjælper med at bygge bro til fx egen læge, psykolog, psykiatri, misbrugsbehandling.	Let til moderat

	Ud fra den narrative tilgang arbejdes der med at identificere nye fortællinger, som åbner op for andre handlemuligheder, og med udgangspunkt i Empowerment tilgangen arbejdes der med, at beboeren tager ejerskab over sit eget liv. Beboeren er hele tiden involveret i beslutninger vedr. eget liv, så beboeren har overblik over sin egen proces og får en følelse af kontrol over eget liv og dermed mindske følelsen af afmagt. Beboeren har minimum en ugentlig samtale med en kontaktperson. Til samtalerne er der fokus på mål og delmål inden for de tidligere nævnte temaer. §109: Personalet arbejder anerkendende ift. de oplevelser, beboeren fortæller om. Personalet samarbejder med beboeren om at bearbejde de voldelige oplevelser, beboeren har oplevet, og med at identificere drømme, håb og nye fortællinger, så beboeren kan få en følelse af at få ejerskab over sit liv. Gennem den narrative tilgang fortykkes de fortællinger, hvor beboeren er selvstændig og handlekraftig, og som kan pege fremad mod det liv, beboeren ønsker sig.	
Relationer	Nogle af beboerne i begge målgrupper har udfordringer med at forstå og handle efter almene sociale spilleregler og kan derfor have et behov for støtte ift. at deltage i samspil og kontakt med andre. Det kan være i sociale fællesskaber, gruppeaktiviteter, personlige relationer og netværk. Ud fra en systemisk tænkning ser personalet sammen med beboeren på de systemer, beboeren indgår i fx Svendebjerggård, familie, kommunale tilbud. Personalet samarbejder med beboeren om bedre at kunne forstå egne og andres reaktioner fx ud fra den narrative tilgang med at skabe nye fortællinger om beboerens evne til at interagere med andre mennesker. På Svendebjerggård har vi gruppeaktiviteter som fx fællesren-gøring, havegruppe, fortælle- og samværsgruppe, Åbent Forum, fællesspisninger og beboermøder. I grupperne optræner eller vedligeholder beboeren sin sociale funktionsevne. Beboeren oplever her, at der er behov for en, og at andre venter på beboeren. Der arbejdes med, at beboeren får nye positive erfaringer med at indgå i sociale fællesskaber og kan få øje på sine kompetencer og sin værdi i gruppesammenhænge.	Let til moderat

	Beboeren har mulighed for både at arbejde med at indgå i uforpligtende og uformelle sociale sammenhænge, men også at indgå i en stabil forpligtende aktivitet. Nogle beboere kan møde stabilt, men har vanskeligt ved at interagere med andre socialt, hvilket der er mulighed for at øve sig i og få støtte til. En beboer med barn/børn kan også deltage i børnegrupper og børneaktiviteter, hvor personalet, med udgangspunkt i tilknytningsteori og udviklingsteori, støtter beboeren i at have en god kontakt til sit barn/sine børn, og giver mulighed for at få indsigt i sit forældreskab. Flere af beboerne har et spinkelt netværk eller et netværk, de gerne vil tage afstand fra fx et misbrugsmiljø eller et kriminelt miljø. Beboeren kan få støtte til at opsøge nye fællesskaber fx foreningsliv og fritidsaktiviteter og/eller til at etablere eller genetablere personlige relationer fx venner og familie, så beboeren har et netværk uden for SBG, som beboeren kan bevare, når beboeren flytter fra SBG. Ud fra en systemisk forståelse inviterer vi, når det vurderes relevant, netværk ind fx søskende, børn, ekspartner, mor og far ind i huset. §109: Beboeren kan have mistet kontakt til sit personlige netværk, og personalet støtter beboeren i at få genetableret kontakter. Beboeren kan også stå i en situation, hvor beboeren kan have mistet sit netværk ved at søge hjælp på et krisecenter, og vi støtter beboeren i at fastholde sit valg og i at få et nyt netværk. Beboeren kan også have behov for støtte til at etablere en positiv kontakt med den anden forælder ift. evt. børn, uden at volden reproduceres, og personalet støtter beboeren i at sætte nogle rammer, hvor beboeren kan have en sund kontakt. Beboeren kan have brug for hjælp til at mærke sine egne behov og for at sætte grænser ift. andre. Personalet støtter med at hjælpe beboeren med fx at afgrænse og sige fra i relationer fx med samtaler om, hvordan dette er muligt og med eksponeeringsøvelser.	
Samfundsliv	Flere af beboerne i begge målgrupper har ofte udfordringer i forhold til at varetage uddannelse og beskæftigelse og er løst tilknyttet arbejdsmarkedet eller Jobcentret. Flere er derfor på	Let til moderat

	kontanthjælp, sygedagpenge eller integrationsydelse. Andre er måske i ufaglært arbejde og har behov for støtte til at fastholde jobbet. Med udgangspunkt i den systemiske tilgang og tanken bag Empowerment støtter personalet beboeren i at få en større systemforståelse og i selv at kunne varetage kontakten med fx Jobcentret. Personalet arbejder med beboerens indsigt i, at beboeren indgår i flere systemer, som led i en tværfaglig indsats. Gennem motiverende samtaler støttes beboeren i at samarbejde med Jobcentret. Personalet taler også med beboeren om, hvad selvforsørgelse kan åbne af muligheder ift. ventelister til boligselskaber. Beboeren har ofte vanskeligt ved at varetage egen økonomi og har manglende overblik over egen gæld, udgifter etc. Personalet udarbejder i samarbejde med beboeren et budget, tager evt. kontakt til gældsrådgivning, og får oprettet fradragsordninger og søgt fx friplads til daginstitution, enkeltydelse til fx tandlæge. Beboeren kan få støtte og vejledning til at håndtere og samarbejde omkring egne indsatser hos offentlige og kommunale instanser. Beboeren kan have en mistillid til systemet og have svært ved at gennemskue vejen til den rette hjælp. Personalet kan hjælpe med at være bisidder til møder og telefonsamtaler, finde relevante dokumenter frem og med at forstå indholdet af møder, breve, telefonsamtaler. Har en beboer et barn/børn støttes beboeren i samarbejdet med daginstitution eller skole. Hvis beboerens barn/børn ikke er tilknyttet et pasningstilbud eller skole, tilbyder personalet støtte til at få etableret barnet/børnene i en lokal daginstitution eller skole. §109: Beboeren kan have behov for støtte ift. skilsmisse, bodeling, forældremyndighed og samvær med børn. Personalet støtter som bisidder i Familieretshuset og til samtaler med fx sagsbehandlere og advokater.	
Kommunikation	Flere beboere i begge målgrupper har vanskeligt ved at forstå formelle breve fra offentlige instanser, svare relevant tilbage og forstå konsekvenserne ved ikke at reagere på indholdet af brevene. Flere af dem har behov for hjælp og vejledning til at orientere sig på, forstå og anvende kommunikationsplatforme som fx	Moderat til højt

	Borger.dk, Sundhed.dk og E-boks og anvende computer og netbank mv. Nogle af beboerne kan have en sproglig barriere, hvor der er behov for ekstra støtte (evt. tolk) til at forstå og fremsætte meddelelser. Personalet støtter beboeren i at begå sig på de forskellige platforme, få åbnet, læst og handlet på breve, til at søge ydelser digitalt og til at kunne anvende PC og mobiltelefon, som hjælperedskab fx i form af kalenderfunktion til at huske møder. §109: Beboeren kan have et behov for at få hjælp til at afinstallere fx lokationstjenester på mobil og PC og lukke profiler på sociale medier etc. Personalet støtter ud fra viden om bl.a. digital vold og stalking.	
Praktiske opgaver	Flere beboere i begge målgrupper har svært ved at overskue at strukturere hverdagens praktiske gøremål fx rengøring, madlavning, indkøb, tøjvask, oprydning. Personalet anvender motiverende samtaler ift. at afstemme, beboerens ønsker til struktur og rutiner. Ud fra Empowerment tanken yder personalet hjælp til selvhjælp. En kontaktperson kan fx tage en opvask sammen med en beboer, eller gå med beboeren ud og købe ind. Personalet støtter med at skabe overblik, struktur og rutiner ved fx at lave aftaler om at bestemte opgaver ordnes på bestemte dage. En beboer, som ikke er i uddannelse eller beskæftigelse, skal deltage i fællesrengøring, hvor beboeren får mulighed for at opretholde eller lære en dagsstruktur. Beboeren får desuden også mulighed for at tillære og øve praktiske færdigheder ift. at gøre rent i de forskellige rum i en bolig. Har beboeren et barn/børn, kan beboeren have behov for støtte til at opretholde sine normale vaner ift. børnenes spisetid og sengetid. Personalet yder begrænset støtte til dette. Hver anden uge foretager personalets værelsesbesøg, hvor formålet er at have en dialog med beboeren om værelsets stand og vedligehold og afdække, om der er behov for mere støtte på det praktiske niveau, også ift. at opretholde en dagligdags struktur med evt. børn. Andre beboere har ikke brug for støtte til praktiske opgaver og har overblik og gode rutiner over hverdagens gøremål.	Let til moderat

	§109: Flere af beboerne i denne målgruppe har behov for begrænset støtte til at etablere nye rutiner med børn i nye rammer. Personalet arbejder med beboeren om at skabe nye rutiner med udgangspunkt i motiverende samtale, men støtter også med at få ro i nervesystemet fx med tilbud som NADA og åndedrætsteknikker.	
Egenomsorg	Flere beboere i begge målgrupper har udfordringer ift. til hygiejne, døgnrytme og fastholdelse af en hverdag uden brug af alkohol og hash. Personalet støtter via motiverende samtaler om sundhed og trivsel. Med udgangspunkt i den narrative tilgang arbejdes der med fx fastlåste selvforståelser, og der åbnes op for nye fortællinger og handlinger, hvor beboeren kan få nye perspektiver på sine ressourcer og sin handlekraft til fx at bryde med dårlige vaner. Personalet tilbyder støtte til at oparbejde gode rutiner fx ved hjælp af kalenderfunktion og påmindelser på telefon. §109: Beboeren kan have svært ved at mærke egne behov og grænser og haft en undgående adfærd. Med udgangspunkt i den traumebevidste tilgang og den recovery-orienterede rehabiliteringstanke arbejdes der med, at beboeren kan få kontakt til egne ønsker og grænser både med narrative og motiverende samtaler og med fokus på kroppen fx med åndedrætsteknik og NADA.	Let til moderat
Mobilitet	De fleste beboere i begge målgrupper kan oftest begå sig i den offentlige transport med let støtte. Støtten kan bestå i at hjælpe beboeren med at købe rejsekort og lave ruteplan. Nogle beboere er uvante med at anvende offentlig transport alene, hvorfor støtten kan bestå i begrænset mobilitetstræning. Personalet afdækker i samarbejde med beboeren, hvad der ligger til grund for, at beboeren ikke kan anvende offentlig transport eller fx cykle. Drejer det sig om en angstproblematik eller, at en beboer aldrig har fået lært at cykle, kan støtten bestå i at hjælpe beboeren med at opsøge psykologhjælp, eksponering, eller cykeltræning. §109:	Let til moderat

	Beboeren ønsker i nogle tilfælde ikke at færdes i bestemte bydele eller landsdele, hvor vi afdækker problematikens relevans ift. boligsøgning.	
Sundhedsforhold	Flere beboere i begge målgrupper er udfordrede i forhold til deres fysiske og mentale sundhedstilstand og mangler en stabil tilknytning til diverse sundhedstilbud. Fysisk kan det dreje sig om livsstilssygdomme og/eller sygdomme affødt af indtag af alkohol og rusmidler. Psykisk er det ofte angst, depression, stress, PTSD og i nogle tilfælde personlighedsforstyrrelser. Ud fra Empowerment tanken støtter personalet beboeren i at kontakte fx egen læge, psykolog, tandlæge, psykiater, hospital, misbrugsbehandling og andre relevante sundhedstilbud. Personalet støtter beboeren i at huske at møde op til aftaler med fx læge og hospital og passe sin behandling. Personalet kan også efter behov ledsage i begrænset omfang. §109: Beboeren har ret til 10 timeres psykolog, og personalet støtter beboeren i at kontakte en psykolog med viden om vold i nære relationer.	Let til moderat



**Den Sociale
Virksomhed**

Den Sociale Virksomhed

Mail: