



Dialog

– om arbejdet med sundhed og
beskæftigelse i udsatte boligområder

BL

DANMARKS ALMENE BOLIGER





Kom godt i gang med dialogen

Der er rigtig mange ressourcer til stede i de udsatte boligområder, men også mange udfordringer at løse. Kommuner og boligorganisationer har en stor fælles interesse i at få flere borgere i udsatte boligområder ind på arbejdsmarkedet og forbedre deres sundhedstilstand. Det kan lykkes ved en fælles indsats. Kommunerne har den faglige ekspertise, en bred vifte af uddannelses-, beskæftigelses- og sundhedstilbud og overblikket over den samlede indsats over for den enkelte borger. Boligorganisationernes boligsociale medarbejdere kan bidrage med deres tillidsbårne kontakt til individuelle beboere og beboernetværk i boligområdet. De er således oplagte brobyggere imellem beboerne og de kommunale tilbud og indsatser, ligesom deres fysiske forankring i boligområdet kan bruges som lokal platform for kommunale sundheds- og beskæftigelsestiltag. Derudover kan de boligsociale indsatser bidrage med et stort kendskab til ressourcer i lokalområdet i

FAKTA

KL og BL indgik i 2013 et partnerskab omkring løsningen af de boligsociale opgaver. I 2014 udkom parterne med publikationen: "KL og BL's anbefalinger til en målrettet og koordineret sundheds- og beskæftigelsesindsats i udsatte boligområder". Publikationen blev i 2015 fulgt op med en række gruppeinterview med repræsentanter fra kommuner og boligsociale helhedsplaner. Gruppeinterviewene havde fokus på at identificere barrierer og muligheder i samarbejdet omkring sundheds- og beskæftigelsesindsatsen i udsatte boligområder. Denne folder bygger på erfaringerne fra gruppeinterviewene og citaterne i folderen stammer herfra.

www.e-pages.dk/bl/291/



foreninger, NGO'er og erhvervsliv, som kan inviteres ind som samarbejdspartnere i at løfte borgerne i de udsatte boligområder.

Der er store gevinster og synergieffekter at hente ved at forene kræfterne og udnytte de potentialer, der ligger i et tæt samarbejde imellem kommuner og boligorganisationer. Med denne folder vil KL og BL invitere kommuner og boligorganisationer til at intensivere den dialog, som allerede er godt i gang mange steder.

Folderen er bygget op omkring en række spørgsmål, som kan tjene som dialogåbner i de fora, hvor kommuner og boligorganisationer mødes og drøfter indsatsen i udsatte boligområder. Det kunne fx være på styringsdialogmøder imellem kommuner og boligorganisationer, eller i de forskellige boligsociale fora, der findes lokalt (bestyrelse, lokale styregrupper, interne mødefora i kommune og boligorganisation, praktikernetværk, osv.).

God dialog ønskes I af KL og BL.

KL OG BL'S 7 ANBEFALINGER:

- Fælles mål og indsatser
- Skræddersyet beskæftigelsesindsats med fokus på de små skridt
- Forebyggelse af livsstilsbetingede sygdomme
- Sundhed på tværs
- Styrket samarbejde med virksomhederne
- Opbygning af sociale netværk i lokalområdet
- Indsatsen skal bygge på viden, der virker

Hvordan samarbejder vi om at give borgerne i de udsatte boligområder den relevante beskæftigelsesindsats?

De udsatte boligområder er blandt andet karakteriseret ved, at der bor en stor andel ledige borgere. De ledige i boligområderne hører ofte til blandt de mest udsatte ledige, som hyppigt har en række udfordringer ud over ledighed. Kommuner og boligorganisationer har en fælles interesse i at få disse borgere ud på arbejdsmarkedet, og mange boligsociale helhedsplaner indeholder beskæftigelsesrettede indsats. Disse indsats skal spille sammen med den kommunale beskæftigelsesindsats. I gruppeinterviewene blev der rejst følgende centrale spørgsmål omkring samarbejdet og indsatsen over for de ledige i boligområderne:

- Hvordan laver vi en fælles meningsfuld beskæftigelsesindsats over for de svageste ledige?
- Hvordan skaber vi sammen job til de svageste ledige?
- Hvordan bliver vi bedre til at udnytte hinandens kompetencer og rammevilkår?

Hvordan laver vi en fælles meningsfuld beskæftigelsesindsats over for de svageste ledige?

De boligsociale medarbejdere og kommunale jobcentermedarbejdere oplever, at en stor gruppe af de ledige i de udsatte boligområder har

en lang række udfordringer ud over manglende beskæftigelse. Disse udfordringer står ofte i vejen for, at borgeren ser uddannelse eller beskæftigelse som en realistisk mulighed. Det kan være sundhedsmæssige udfordringer af mental eller fysisk karakter, det kan være familiemæssige problemer, sprogproblemer eller problemer med generelt at få hverdagen til at hænge sammen. Ofte er der tale om et sammenhængende problemkompleks for den enkelte borger. Der er derfor brug for en helhedsorienteret og individuelt tilpasset beskæftigelsesindsats over for denne type borgere. Der er ofte også brug for en håndholdt indsats, hvor borgeren har en tæt og kontinuerlig relation til en professionel. En sådan indsats kalder på et tæt samarbejde imellem de forskellige fagområder i kommunen, men også på et tæt samspil med de boligsociale indsatser. Kommuner og boligsociale indsatser har forskellige kompetencer, og det er oplagt at udnytte disse i en samlet indsats med borgeren i centrum.

” *Vi har prøvet at skrive det ind i helhedsplanen, at vi skal have nogle lokale ind og prøve at agere en eller anden træningsplatform, for vi kan se, at det har givet rigtig god effekt. For det er det her lille meget lokale sted, som kan give noget nærhed og opmærksomhed. Men det er rigtig vigtigt, tror jeg, at ejerskabet ligger hos kommunen.”*

Boligsocial projektleder

Det er en stor udfordring at opstille mål for denne type beskæftigelsesindsats, og udfordringen bliver ikke mindre af, at der er flere parter, som skal blive enige om målene. Målene bør være koordinerede i forhold til de forskellige målgrupper og indsatser for at give mening for alle de involverede parter – de professionelle og borgeren. Samtidig skal det være muligt at måle progression på de opstillede mål. Flere kommuner og boligsociale indsatser har for-

søgt at arbejde med progressionsmålinger med varierende succes. Men skal beskæftigelsesindsatsen over for de svageste ledige være meningsfuld, kan den ikke alene måles på, hvor hurtigt borgeren kommer i beskæftigelse, fordi det ofte kan have lange udsigter. I stedet må man sætte fokus på de små skridt på vejen imod beskæftigelse, som ofte vil have fokus på sundhed og trivsel, motivation, mestring af eget liv, faglige og sproglige kompetencer osv.



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Arbejder I med de samme mål for de svageste ledige i beskæftigelsesindsatsen på tværs af kommune og helhedsplan?**
- **Er borgerne selv inddraget i at sætte mål for indsatserne?**
- **Hvordan kan I sætte mål for "de små skridt" og måle meningsfyldt på dem?**

Hvordan skaber vi sammen job til de svageste ledige?

Selvom der er en andel af de ledige borgere i de udsatte boligområder, som er meget langt fra arbejdsmarkedet, så er der også mange borgere, som det lykkes kommunen og/eller den boligsociale indsats at klæde på til at varetage et job på fuld- eller deltid, på trods af deres mange og komplekse problemstillinger ud over ledighed. Men konkurrencen på arbejdsmarkedet er hård, og de svageste ledige har ofte ikke de faglige og personlige kompetencer, som kræves på et mere og mere specialiseret dansk arbejdsmarked. Der findes stadig ufaglærte jobs, men til dem er køen i forvejen lang, og de svageste ledige kommer ofte bagerst i køen.

Der er derfor et stort behov for at sætte målrettet ind for at skabe flere og rummeligere arbejdspladser til de svageste ledige. Både kommuner og boligsociale indsatser har stort fokus på at skabe kontakt til lokale virksomheder med henblik på at

” *Der tænker jeg på, at mange boligsociale godt kunne finde nogle – kald det bare ”småjobs” – tæt på i området, som egentlig kunne være et forforløb eller en lille træningsbane for de borgere, som konsulenterne må bære ud i den næste praktik, som måske kræver man tager bussen to stoppesteder, for det er jo der den er svær ...”*

*Kommunal leder på
beskæftigelsesområdet*

få dem til at tage lokale unge og voksne ind i fritidsjob, praktikpladser eller ordinære job. Men det er vigtigt, at denne virksomhedskontakt koordineres. Det er jobcenteret, der har ansvaret for virksomhedskontakten, og det er jobcenteret, der har ansvaret for opfølgningen på de borgere, som kommer ud på en arbejdsplads. Der skal derfor indgås klare aftaler imellem jobcenter og boligsocial ind-

sats om, hvordan den boligsociale beskæftigelsesindsats skal bidrage, og virksomhederne skal vide, hvem de skal have kontakten til. Det kan også overvejes, om der er basis for at etablere socialøkonomiske virksomheder i boligområdet som alternativ beskæftigelse til det ordinære arbejdsmarked.



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Hvad kan I gøre for at skabe flere job til de svageste ledige?**
- **Kan de lokale virksomheder inddrages mere i at løfte beskæftigelsen i udsatte boligområder?**
- **Er det muligt at arbejde med alternative jobmuligheder som fx socialøkonomisk virksomhed?**

Hvordan bliver vi bedre til at udnytte hinandens kompetencer og rammevilkår?

Det er jobcenteret, der har ansvaret for at skaffe ledige i beskæftigelse. Men i opgaven med at skaffe ledige i de udsatte boligområder i beskæftigelse har jobcentrene en oplagt samarbejdspart i de boligsociale indsatser. Kommuner og boligsociale indsatser arbejder under forskellige rammebetingelser, som giver dem forskellige forcer i den beskæftigelsesrettede indsats. Mange kommuner har gjort sig erfaringer med fremskudt beskæftigelsesindsats i boligområderne. Her er det erfaringen, at det ikke i sig selv gør en mærkbar forskel, at den kommunale beskæftigelsesindsats rykkes fysisk ud i boligområdet, med mindre man ændrer på metoderne. Undersøgelser af boligsociale beskæftigelsesindsatser viser, at indsatserne har begrænset succes med at få de ofte meget udsatte ledige i ordinære job eller uddannelse. Til gengæld kan indsatserne bidrage til at rykke de ledige tættere på arbejdsmarkedet.

” *En ting er, at det er dejligt og trygt og nemt at komme i et område, men de [beboerne] bliver nødt til på en eller anden måde og på et eller andet tidspunkt at komme ud (...). Hver gang, vi laver forløb ude i områderne, så er de rigtig mødestabile, men vi er også nødt til at gøre dem klart, at der kommer et tidspunkt, hvor de skal ud af områderne. Og når det kommer, så skal de også være klar til at komme ud. Ellers skal vi skabe virksomheder i områderne, så vi har jobbene forankret i områderne”*

Kommunal jobkonsulent

Det er altså vigtigt, at man lokalt bliver skarpe på, hvor parterne er stærkest, og hvordan man sammen laver den bedst mulige beskæftigelsesindsats for borgeren. De boligsociale indsatser kan byde ind med viden om og tillidsfulde relationer til borgerne, og de kan levere en håndholdt og fleksibel indsats, som tager fat, der hvor borgeren er. Derudover er der nogle faciliteter i boligområderne, som åbner op for nye former for beskæftigelsesrettede aktiviteter. Jobcentrene på deres side har overblikket over borgerens forløb, de leverer de relevante uddannelses- og beskæftigelsestilbud, og de sikrer, at den boligsociale indsats hænger sammen med de øvrige indsatser, der iværksættes omkring borgeren.



SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Udnytter I hinandens kompetencer, ressourcer og rammer optimalt i beskæftigelsesindsatsen over for de ledige i de udsatte boligområder?**
- **Er der nogle (jobtrænings)muligheder i boligområderne, som I ikke udnytter i dag?**



UDFORDRING 2

Hvordan når vi ud til borgerne i de udsatte boligområder med de relevante sundhedsindsatser?

Målgruppen for det fælles arbejde med sundhedsindsatser i udsatte boligområder er ofte borgere, som slås med andet og mere end sundhedsproblemer. Arbejdet tilpasses i høj grad til målgruppen, men de kommunale og boligsociale medarbejdere peger på, at der kan være udfordringer forbundet med at nå dem i målgruppen, som har allermost brug for sundhedsindsatserne. De spørgsmål, som medarbejderne nævner som de centrale for samarbejdet omkring sundhedsindsatsen i udsatte boligområder, er:

- Hvordan skaber vi sammen en fleksibel sundhedsindsats tættere på borgerne?

- Hvordan får vi de svageste grupper i tale?
- Hvordan måler vi meningsfuldt på sundhedsindsatsen i udsatte boligområder?

Hvordan skaber vi sammen en fleksibel sundhedsindsats tættere på borgerne?

Erfaringen viser, at kommunerne har svært ved at nå ud med de ordinære sundhedstilbud til mange af de borgere i de udsatte boligområder, som slås med helbredsproblemer af den ene eller den anden art. Borgerne opsøger ikke selv kommunens forskellige sundhedstilbud, og i erkendelse heraf har mange kommuner i de seneste år forsøgt sig med

” (...) det rummer noget potentiale fortsat at tænke i at udfordre den her lidt reaktive tænkning med, at det er borgeren, der skal komme til os osv. Villigheden til i højere grad at flytte sig hen imod borgeren og også acceptere kompromiset; at sige at det kan godt være, at det ikke er et fuldbyrdet KOL-tilbud, man får, men så får man da et tilbud”

Kommunal sundhedskonsulent

at rykke sundhedstilbuddene fysisk ud i boligområderne – en såkaldt fremskudt sundhedsindsats. Erfaringen viser imidlertid, at det ikke i sig selv er nok at rykke tilbuddene fysisk tættere på borgerne. Sundhedsindsatser er mere end sundhedstilbud og kræver kapacitetsopbygning i de udsatte boligområder. Sundhedsindsatserne skal derfor udvikles i samarbejde imellem engagerede beboere, kommunale sundhedsfolk og boligsociale medarbejdere.

De boligsociale medarbejdere har et nært kendskab til beboerne i boligområderne. De møder beboerne på deres egen hjemmebane, og deres opgave går ud på at se ressourcerne i den enkelte og understøtte dem. Derfor har de en vigtig rolle som brobygger imellem de kommunale tilbud og beboerne i de udsatte boligområder. Både når det kommer til udviklingen af indsatserne, men også rekruttering til disse. Derudover kan de boligsociale medarbejdere bruge deres gode relationer til beboerne til at rekruttere deltagere til de kommunale sundhedstilbud.

Helhedsplanerne har også mange steder deres egne sundhedsindsatser i boligområdet, og her er det vigtigt, at der sker en koordinering med den kommunale indsats. Nogle af de sundhedsindsatser i boligområderne, som har nået de bedste resultater, er der, hvor den boligsociale indsats stiller faciliteter og netværk i boligområdet til rådighed, og hvor kommunale sundhedsfolk bidrager med deres faglighed til at løfte individer eller grupper af beboere.



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Er jeres sundhedsindsatser tilstrækkelig fleksible til, at I når ud til jeres målgruppe?**
- **Har I etableret de samarbejder på tværs af kommune og boligsocial indsats, der skal til for at levere den bedst mulige indsats?**
- **Hvor meget er borgerne involveret i udformningen af indsatsen?**

Hvordan får vi de svageste grupper i tale?

Sundhed er et emne, som politikere, forskere, sundhedspersonale og en stor del af den danske over- og middelklasse er meget optagede af. I de udsatte boligområder, hvor sundhedstilstanden har det værst, har sundhed langt fra samme opmærksomhed. Erfaringen fra talrige sundhedsindsatser i

udsatte boligområder viser, at det er meget svært at rekruttere deltagere til et sundhedstilbud – og særligt vanskeligt er det at rekruttere de borgere, som har allermost behov for en sundhedsindsats. Hvis man vil påvirke de svageste borgers sundhedstilstand og dermed rykke på den sociale ulighed i sundhed, er man derfor nødt til at begynde et andet sted.

I det boligsociale arbejde er det en central opgave at opbygge relationer til beboerne og understøtte sociale netværk i boligområdet for at sikre større sammenhængskraft og tryghed. Et tæt samarbejde imellem kommunale sundhedsfolk og boligsociale medarbejdere vil derfor gøre det muligt at bruge de boligsociale medarbejders relationer og de eksisterende netværk i boligområdet som indgang til at tale sundhed med nogle af de grupper, som ikke selv opsøger de kommunale sundhedstilbud. Det kræver tid og en vedholdende indsats at opbygge relationer, men erfaringen viser, at tid og tillidsfulde

” *At arbejde utraditionelt. Det vi kan se, at vi har succes med, det er at bruge nogen af de eksisterende netværk og koble det her emne på. At man går ud i det eksisterende og lægger denne her dagsorden indover.”*

Boligsocial projektleder

relationer kan være vejen til at finde ind til motivationen hos den enkelte borger og understøtte denne – hvad enten det handler om rygestop og vægttab eller inddragelse i sociale aktiviteter eller andre generelle trivselsfremmende tiltag. Skal det lykkes at skabe sundere borgere i de udsatte boligområder, kræver det, at borgerne bliver mødt, der hvor de er – både fysisk og motivationsmæssigt – og at sundhed tænkes bredt som alle de forskellige forhold, der kan medvirke til at styrke borgerne i deres liv.



SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- Udnytter I i tilstrækkelig grad de lokale netværk til at komme i kontakt med målgruppen?
- Hvor meget fylder relationsarbejdet i jeres sundhedsindsats?
- Udnytter I hinandens kompetencer optimalt på tværs af kommune og boligsocial indsats?
- Hvor meget fokus har I på at bringe borgernes motivation og ressourcer i spil?

Hvordan måler vi meningsfuldt på sundhedsindsatsen i udsatte boligområder?

I løbet af de seneste år er der i kommunerne sket en udvikling hen imod en bredere forståelse af sundhedsbegrebet end KRAM-faktorerne (Kost, rygning, alkohol og motion). Men de målsætninger, der arbejdes med på sundhedsområdet, er stadig meget præget af, at det handler om at gøre noget ved KRAM-faktorerne. Denne type målsætning er vanskelig at arbejde ud fra, når det handler om borgerne i de udsatte boligområder. Hvis man skal skabe kontakt til de beboere, som har de største sundhedsproblemer, er man nødt til at investere tid og kræfter i at involvere sig i deres liv – vel at mærke uden nogen garanti for, at man når det sundhedsmål, som er sat. Derfor er det nødvendigt at operere med et langt bredere spektrum af målsætninger for denne målgruppe.

Med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker er mental sundhed som en vigtig dimension af kommunernes sundhedsindsats for alvor kommet på dagsordenen i kommunerne. Forebyggelsespakkerne er en oplagt fælles ramme for at få sat meningsfulde mål for den fælles sundhedsindsats i de udsatte boligområder. Men derud-

” Man skal gå ind i nogle netværk, hvor man måske indimellem tænker, hold da op, hvilken relation har det egentlig til sundhed (...) Man skal turde at kaste sig ind i nogle alliancer, hvor man ikke ved, hvor man kommer hen.”

Kommunal sundhedskonsulent

over er det vigtigt at huske, at sundhed ikke altid behøver at være et mål i sig selv. Sundhed kan også i mange sammenhænge være et middel til at opnå mål, som traditionelt ligger inden for andre fagområder. For nogle borgere står et dårligt – fysisk eller mentalt - helbred i vejen for at komme i beskæftigelse. Her kan en sundhedsindsats nedbryde én barriere for, at borgeren er i stand til at komme ind på arbejdsmarkedet. Sundhedsindsatser kan også være et væsentligt bidrag i det sociale arbejde for at forhindre udsathed hos børn. I de udsatte boligområder, hvor slagsiden ved den sociale ulighed i sundhed er meget tydelig, er det altså helt afgørende, at sundhedsindsatsen tænkes sammen – ikke bare på tværs af kommune og boligsocial indsats – men også med alle de øvrige indsatser, der er i gang i boligområdet. For dermed at skabe et helhedsorienteret løft af beboerne og boligområdet.



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Hvilken forståelse af sundhed bygger jeres målsætninger på sundhedsområdet på?**
- **Tager jeres målsætninger højde for, at der er brug for anderledes og meget tidskrævende metoder for at nå ud til de målgrupper, som har de største sundhedsproblemer?**
- **Har I indtænkt i jeres målsætninger, at sundhed også kan være middel til at opnå målsætninger på andre politikområder?**

UDFORDRING **3**

Hvordan arbejder vi sammen om fælles mål og koordineret opgavedeling?

En udfordring for at lykkes i arbejdet med sundheds- og beskæftigelsesindsatser i udsatte boligområder opleves mange steder som selve samarbejdet imellem kommune og boligsocial indsats. Kommunen og boligorganisationerne er to vidt forskellige typer af organisationer med forskellige arbejdsgange, målfokus, rammer, roller og ressourcer. Det kan udfordre samarbejdet om de fælles udfordringer – også på sundheds- og beskæftigelsesområdet. Nationale evalueringer har dokumenteret, at en uklar rolle- og ansvarsfordeling er en væsentlig barriere for implementeringen af indsatser. De kommunale og boligsociale medarbejde-

re peger på tre spørgsmål, som er afgørende for et vellykket samarbejde:

- Hvordan opnår vi en fælles forståelse af rammer og opgaver?
- Hvordan etablerer vi samarbejdsunderstøttende organisering på de nødvendige niveauer?
- Hvordan får vi opstillet fælles mål og succeskriterier?

” *Vi skal i hvert fald snakke sammen på lederniveau hvert halve år, og vores teamledere skal snakke sammen hver tredje måned, og vores frontmedarbejdere skal snakke sammen hver uge eller hver måned og få sikret, at det der bliver snakket om, det bliver meldt tilbage.”*

Boligsocial projektleder

Hvordan opnår vi en fælles forståelse af rammer og opgaver?

Oplevelsen blandt medarbejderne er, at samarbejdet ofte knirker, fordi man mange steder ikke kender hinandens rammer, ressourcer og roller. Der er store organisatoriske forskelle imellem boligorganisationer og kommuner, der i høj grad udspringer af de meget forskellige typer opgaver, der løses. Kommunen er en myndighed med fokus på drift,

der med et fagligt udgangspunkt arbejder målgruppeorienteret. Hvor det boligsociale felt er områdeorienteret, præget af tidsafgrænsede projekter, har metodisk frihed og kan arbejde med en frivillig relation modsat den myndighedsrelation, kommunen automatisk indgår i.

Konflikter opstår nemmere, når man ikke har den tilstrækkelige viden om samarbejdspartneren, og det kan være svært at få opbygget de tillidsfulde samarbejdsrelationer. Det er vigtigt, at organisationen understøtter opbygningen af de tillidsfulde samarbejdsrelationer. Relationen skal tages alvorligt. Der skal gives den fornødne tid og prioritering til samarbejdet, så man kan få indsigt i hinandens rammer, ressourcer og opgaver. Medarbejderne efterspørger, at rammerne for samarbejdet opstilles, og parterne forventningsafstemmer. Her er en tydelig ansvars- og opgavefordeling imellem nøgleaktører i indsatsen afgørende.



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Hvor godt kender I hinandens ressourcer, rammer og opgaver?**
- **Har I klare linjer om arbejdsdelingen?**
- **Hvad er rammerne for samarbejdet? Hvem skal levere, hvad og hvornår? Er I enige om, hvad der skal leveres?**

Hvordan etablerer vi samarbejdsunderstøttende organisering på de nødvendige niveauer?

Det er nødvendigt, at kommune og boligorganisationer arbejder tæt sammen i det daglige og koordinerer projekter og aktiviteter, så indsatserne spiller sammen med hinanden. Det fordrer forpligtende samarbejdsrelationer, hvor dialogen skal være fundamentet for mødet imellem parterne. Man må derfor organisere sig, så dialogen understøt-

tes ved blandt andet regelmæssige mødeafholdelser. Møderne skal afholdes på flere niveauer, og jo tættere medarbejderen er på den konkrete opgaveløsning, jo vigtigere er det, at man mødes ofte og koordinerer, videndeler og forventningsafstemmer. Det er dog også vigtigt, at de to organisationer mødes regelmæssigt på ledelsesniveau. Det er her, at strategier og fælles målsætninger afstemmes, ligesom den ledelsesmæssige opbakning er særligt befordrende og nødvendig i udfordrende samarbejdsrelationer.

” *Men vi bliver målt alle parter, og vi er nødt til også at sørge for, at vi også lever op til de mål, vi har hver især, så det spænder jo lidt ben for nogle gode samarbejder.”*

*Kommunal leder på
beskæftigelsesområdet*

Forskningen viser, at formelle samarbejdsorganer bidrager positivt til det gode samarbejde og skriftlige og konkrete samarbejdsaftaler er nødvendige. Hvilken organisering, der konkret fremmer samarbejdet og den fælles opgaveløsning, afhænger af lokale forhold, men centralt står, at de boligsociale og kommunale medarbejders kendskab til og brug



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- **Hvordan påvirker jeres rammevilkår samarbejdsrelationen og det fælles arbejde med sundhed og beskæftigelse i de udsatte boligområder?**
- **Har I organiseret jer hensigtsmæssigt internt i kommune og boligorganisation og på tværs i forhold til at understøtte samarbejdet på alle niveauer?**
- **Har I formelle samarbejdsorganer og skriftlige aftaler?**

af hinanden på tværs bør understøttes organisatorisk – fx i tværgående projektsekretariater.

Hvordan får vi opstillet fælles mål og succeskriterier?

De kommunale og boligsociale medarbejdere giver udtryk for, at der mange steder er uoverensstemmelse imellem det, man bliver målt på, i henholdsvis kommunen og den boligsociale indsats. Der er nogle institutionelle forskelle på, hvordan kommuner og helhedsplanerne traditionelt måler indsatser. Kommunen måler og måles på relativt hårde outcome mål som beskæftigelse, hvor helhedsplanerne ofte har en bredere vifte af mål, herunder også mere bløde og trivselsorienterede mål. Det er vigtigt, at målene er sammenhængende, da de overordnede målsætninger om at hjælpe borgerne til et bedre liv går på tværs. Hvis målene er usammenhængende, bliver det svært at afkode, hvornår noget er en succes.

” *Det, vi har rigtig rigtig meget behov for, er at sætte rammer for samarbejdet. At forventningsafstemme, så der ikke er nogen, der er i tvivl om, hvem der skal lave hvad.”*

Boligsocial projektleder

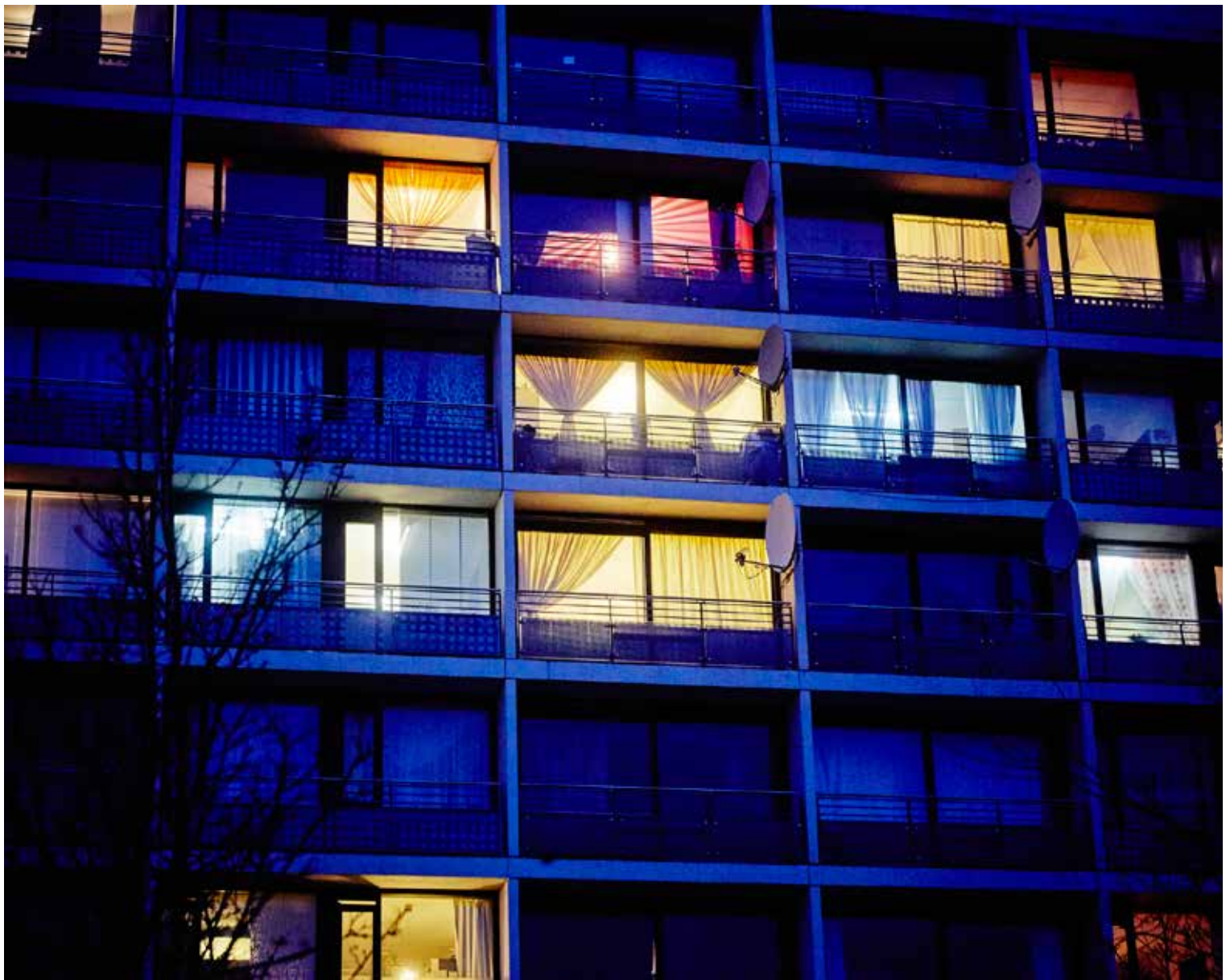
I det fælles arbejde med de svage borgere i de udsatte boligområder efterspørges der fælles operationelle mål. Der gives udtryk for, at mangel herpå kan underminere det gode samarbejde. Det vil være befordrende for samarbejdet, hvis der kan opnås en højere konvergens, i forhold til hvad henholdsvis de kommunale og boligsociale indsatser måles på. Fælles succesparametre er afgørende for et målrettet og produktivt samarbejde. Et skridt på vejen kan være at gøre sig nogle overvejelser lokalt om, hvad det boligsociale skal bidrage med, hvordan man kan

operationalisere fælles delmål under det fælles mål at løfte borgerne på sundheds- og beskæftigelsesparametrene.



■ SPØRGSMÅL TIL DIALOG

- Har I kendskab til hinandens mål?
- Oplever I modstridende mål?
- Hvordan kan I sikre, at I arbejder med samme succeskriterier, så I er enige om, hvornår indsatsen er en succes?



KL, Weidekampsgade 10, Postboks 3370, 2300 København S, tlf. 3370 3370, www.kl.dk

BL – Danmarks Almene Boliger, Studiestræde 50, 1554 København V, Telefon 3376 2000, www.bl.dk