Masterplan for hjemløseindsatsen i Aarhus 2027–2030

Kort overblik



SOCIALE FORHOLD
OG BESKÆFTIGELSE
Aarhus Kommune

Job, Udsatte og
Socialpsykiatri

Fem hovedudfordringer

01

Langvarig hjemløshed

02

Skjult hjemløshed (sofasovere)

03

Mangel på beskæftigelse, fællesskab og struktur

04

Rusmidler og dobbeltdiagnoser

05

Samarbejde og koordination på tværs



1. Langvarig hjemløshed

Udfordringen

- En mindre, men meget udsat gruppe lever i årevis på gaden eller mellem midlertidige løsninger.
- Kendetegnet ved psykisk sygdom, misbrug og mangel på stabile relationer
- Motivation for forandring opstår i korte vinduer, som ofte lukkes pga. ventetid og skift i kontaktpersoner

Hvad skal der til?

- Differentieret Housing First 2.0 (ICM/CTI/(M)ACT)
- Fastland som stabil base med fællesskab og aktiviteter
- Skalering af nøgleboliger og flere skæve boliger/tiny houses
- Plejehjem til socialt udsatte borgere

2. Skjult hjemløshed

Udfordringen

- Der er talt 179 sofasovere ved hjemløsetællingen 2026
- Midlertidige ophold hos venner/familie giver usynlig udsathed
- Risiko for isolation, gældsproblemer og senere egentlig hjemløshed

Hvad skal der til?

- Tidlig opsporing via uddannelser, Job Aarhus, væresteder og civilsamfund
- Hurtige boligbroer til midlertidige/permanente boliger
- Udbygning af Haldor Huset som overgang for unge
- Fokus på overgang fra anbringelse udenfor hjemmet til livet i egen bolig



3. Mangel på beskæftigelse og fællesskab

Udfordringen

- En bolig alene skaber ikke en stabil hverdag: uden fællesskab og struktur er risikoen for isolation stor
- Mange borgere mangler reel adgang til arbejdsfællesskaber

Hvad skal der til?

- Job First tilgang
- Fælles samarbejdsmodel mellem bostøtte, social indsats og beskæftigelse
- Fast beskæftigelseskontaktperson koblet til Housing First
- Stærke partnerskaber med civilsamfund og virksomheder (fx Sydhavnen)
- Adgang til meningsfulde fællesskaber for alle



4. Rusmidler og dobbeltdiagnoser

Udfordringen

- Mange i langvarig hjemløshed har både psykisk sygdom og skadeligt rusmiddelforbrug
- Forløb falder mellem systemer: psykiatri, rusmiddelbehandling, forsorg, hospitaler

Hvad skal der til?

- Én samlet plan mellem kommune og region
- Ingen udskrives uden hjemmebesøg inden for 48 timer
- M-ACT og bostøtteteams giver opsøgende bolignær støtte
- Stofindtagelsesrum som tryg indgang til sundhed og behandling samt kontakt – vi er der, når borgeren har brug for os



5. Samarbejdet omkring borgeren

Udfordringen

- Mange aktører → mange kontaktpunkter og brud i forløb
- Små brud skaber store konsekvenser for borgere i udsathed
- Motivation kan forsvinde på få timer

Hvad skal der til?

- Gadens Kvarter som operativt knudepunkt
- Én tydelig vej ind og få kontaktpersoner
- Standarder for opsporing og overdragelse
- Formelle partnerskaber med civilsamfundsaktører
- Ensartet praksis via Housing First-manualer
- Tværfagligt samarbejde i Byens Rum





Gadens Kvarter

- Én samlet indgang på Sydhavnen
- Sundhed, social støtte, rusmidler og gadeplansindsats samlet
- Base for Gadekontakten, opsøgende medarbejdere, M-ACT team, Nattjenesten, akutmodtagelse, værested
- Samarbejde civilsamfundsorganisationerne, SAND, Gadeliv, Stenbroens Jurister, Kirkens Korshær, Blå Kors, Røde Kors og KFUK's Sociale Arbejde
- Samarbejde med Region Midtjylland

Den videre proces

- Den nye organisering af området implementeres
- Åbningstiderne i stofindtagelsesrummet er blevet udvidet
- Det nye værested åbner sommeren 2027
- Værdighedsreformen udmøntes
- Forventet ansøgning om midler til etablering Gadens Kvarter i samarbejde med civilsamfundsorganisationer og Region Midtjylland
- Sundhedshus med nyetablering af stofindtagelsesrummet i 2028
- Sociolance i samarbejde med Region Midtjylland



Ordet er frit – spørgsmål og kommentarer…



SOCIALE FORHOLD
OG BESKÆFTIGELSE
Aarhus Kommune

Job, Udsatte og
Socialpsykiatri