



Highlights fra den 10. SMES-konference i Rom, d. 23. – 25. januar 2008

Af Serap Erkan, projekt UDENFOR



## Nærhed og ensomhed

Den 10. SMES (Mental Health Social Exclusion) -konference blev afholdt i Rom fra d. 23. – 25. januar 2008. Konferencen bød på tre dage med europæiske erfaringer, viden, vidensudveksling indenfor psykisk helbred og social eksklusion (mental health & social exclusion).

Konferencens første dag d. 23. januar blev åbnet under overskriften ”nærhed og ensomhed” (proximity & solitude). Professor og filosof Lambros Couloubaritsis fra Université Libre Bruxelles startede ud med at reflektere over begreberne nærhed og ensomhed. Han konstaterede, at ensomhed både har positive og negative sider, og at vi som mennesker har brug for stille steder, hvor vi kan få mere selvindsigt og lære os selv at kende. På den anden side er ekstrem ensomhed ikke sundt og kan føre til en psykotisk tilstand og udstødelse. Vi har som mennesker brug for intimitet for at overleve.

En spansk repræsentant fra den katolske kirkes humanitære og internationale hjælpeorganisation Caritas slog fast at ingen skal udstødes. Desværre er der en stigning i psykiske sygdomme, og der er en fare for at social udsathed (social distress) ender med at blive en psykisk udsathed (mental distress). Det er vigtigt at hjælpe folk med at finde deres uafhængighed, og det er vigtigt at lytte til ikke kendte lidelser (hidden suffering) hos fattige folk, og de mennesker som bliver udstødt. Det er også nødvendigt at holdningsbearbejde så udstødte personer mødes med respekt og forståelse.

En italiensk repræsentant gik videre med at konstatere, at de fattige blev ekskluderet i 70'erne og der derfor stadig findes fattigdom i dag. En ny social eksklusion finder sted i dag, hvor en social ængstelighed (social uneasiness) ender i psykisk udsathed. Samtlige oplægsholdere berørte enten direkte eller indirekte individualismens problemer, og en spansk psykiater kom også ind på problemerne ved individualismen og den ensomhed, den er med til at skabe.

Efter den indledende runde med fokus på begreberne nærhed og ensomhed blev fokus rettet mod spørgsmålet om hvad, der har ændret sig i løbet af de sidste 10-15 år i forhold til indsatsen overfor psykisk helbred og social eksklusion. FEANTSA's repræsentant Spinnewijn Freek sammenlignede forskellige lande og kom ind på de forhold, der har betydning i imødegåelsen af hjemløshed. Bl.a. stillede han spørgsmålet ”Does the welfare regime matter?” Eller sagt på en anden måde er en neoliberal velfærdsstat bedre til at takle og forhindre hjemløshed end en konservativ velfærdsstat?

En udfordring for den frivillige sektor er at have en effektiv indsats uden at ekskludere de mest sårbare.

Italien er kendt for sine sociale kooperativer, som arbejder for at reintegrere folk på arbejdsmarkedet, som en italiensk repræsentant indviede konferencedeltagerne i. De sociale kooperativer består ofte af et samarbejde mellem det private erhvervsliv og grupper af brugere, hvor brugerne fx får en jordlod stillet til rådighed og selv producerer deres varer, er selvforsynende og får del i overskuddet af produktionen. Sociale kooperativer kan sammenlignes med andelslandbrug. Fokus er ikke alene på produktion og profit men også på sociale fordele.

## Migration

Et af konferencens temaer var migration og udokumenterede migranter og en italiensk repræsentant fra Læger Uden Grænser (MSF) beskrev nogle af de udfordringer, Italien har hermed. Det er et udbredt fænomen med sæsonarbejdere (bl.a. fra Darfurområdet) i Syditalien, der arbejder på tomatmarker under urimelige vilkår og uden rettigheder. MSF har dokumenteret forholdene med en dokumentaroptagelse, som blev vist på konferencen. Mange af sæsonarbejderne havde hverken adgang til toilet, bad eller rindende vand. De havde en seng at sove i, men det var næsten også alt. Nogle så forhutlede ud med dårlige tænder og tøj. I Italien har sæsonarbejderne officielt adgang til et sygesikringsbevis (medical card), men 71 % af de personer, som blev interviewet i dokumentarprogrammet, havde ikke fået udstedt et sådant bevis, hvilket vidner om manglende vidensformidling af rettigheder.

## Migration: Besøg på Baobab Centret

Konferencens første aften bød også på et frivilligt middagsarrangement på Baobab Centret, et integreret bo-, service- og kulturtilbud for hjemløse fra de afrikanske lande. Baobab Centret kan ikke sammenlignes med noget tilsvarende i Danmark. Tiltaget består af et botilbud for udenlandske hjemløse og af en restaurant dekoreret med interiør (krukker, billeder, malerier, design) fra forskellige afrikanske lande. Babobab Centret er et samarbejde mellem private og frivillige kræfter på den ene side og lokale myndigheder på den anden. Til centeret er også tilknyttet tøjvask, motionscenter, dans og musik fra de hjemløses oprindelseslande.

Som gæster forventede vi at se en faldefærdig bygning med begrænsede midler og fik os en overraskelse, da vi så restauranten og de hyggelige og indbydende omgivelser. Servicen var i top

med god mad fra Eritrea og dans og musik fra Afrika. Tjenere og bartendere var alle med anden etnisk baggrund end italiensk. Vi gik derfra rigere, end da vi kom og med et meget konkret billede af, hvordan en positiv integration ”ser ud” og ”opleves”. Man kan så undre sig over, hvorfor et velstående og homogent land som Danmark ikke har fået tilsvarende ideer for integrationen af hjemløse med en anden etnisk baggrund end dansk? Oplevelsen viser endnu engang vigtigheden af internationalt samarbejde med fokus på ”best practices”, da vi til enhver tid kan lære og blive inspireret af udlandet.



## Psykisk helbred og social eksklusion

På konferencens anden dag blev vi først og fremmest præsenteret for en paneldebat med fokus på psykisk helbred (mental health) i forhold til byen, lokalsamfundet og familien (city, community, family). Moderatoren fra Italien gjorde opmærksom på lokal samfundets centrale placering i forhold til ikke at producere social eksklusion.

En af paneldeltagerne fra Belgien konstaterede, at de fattige er blevet fattigere og at dette fører til sociale problemer – en lignende diskussion omkring fattigdom er blevet intensiveret og har stået på i Danmark siden 2002. Den samme deltager kom også ind på, at akutindsatserne stadig ikke er udbygget for de, som er underprivilegerede i samfundet.

En repræsentant fra Frankrig præsenterede mobile psykiatriteams, som laver opsøgende arbejde og møder målgruppen de steder, hvor de opholder sig - fx gader, parker, bosteder, caféer m.v. De mobile enheder erstatter ikke men støtter de offentlige tilbud. I Danmark har vi ikke noget tilsvarende og igen er der meget at lære og lade sig inspirere af.

Vigtigheden af brugertilfredshed blev også berørt. Det er fx ikke nok alene at skabe kontakten, men også at evaluere på den for at finde ud af, om modtageren har været/er tilfreds med kontakten. Endnu en repræsentant fra Italien kom ind på vigtigheden af at tænke i andre baner og ikke kun i ”drug-therapy”, mens en anden repræsentant henledte vores opmærksomhed på, at psykisk sygdom stadig er stigmatiseret. Selv om der i Italien i dag er etableret flere væresteder, er der stadig kun plads til 25 pct. af de psykiatriske patienter i psykiatrien.

Et par repræsentanter fra den skotske stat, fremlagde Skotlands initiativer vedrørende psykisk helbred og undersøgelser på området. Den skotske regering har et nationalt program for helbred og trivsel (National Programme For Improving Mental Health and Wellbeing). Området er højt prioriteret i Skotland. Blandt andet har de selvmordsforebyggelsesprogrammer, recovery indsats i forhold til psykisk sygdom, telefonrådgivning til personer, der lider af ”low mood” eller depression og antistigma/diskriminationsprogrammer (bl.a. en oplysningskampagne vedr. psykisk sygdom kaldet ”See Me”). En skotsk undersøgelse viser, at 25 pct. af skotterne har haft mentale problemer, og at selvmordsraten er større i Skotlands dårligst stillede områder. I dag ser man oftere multiple problemer på én gang i Skotland.

En amerikansk paneldeltager havde taget den lange rejse til Rom for at bringe os viden og erfaringer uden for Europa. Han fortalte, at omtrent 16 pct. af de amerikanske borgere ikke engang har en sygeforsikring, og at mange lever under fattigdomsgrænsen. Universal dækning og lige adgang til sundhedssystemet bliver svært at opnå i USA, mente oplægsholderen. Endvidere er der i USA en bevægelse væk fra psykoanalyse og psykoterapi mod socialarbejde. Flere ser også efter alternativer til medicin – et alternativ bliver fx spiritualitet. Den forventede levealder for personer med en alvorlig psykisk lidelse er 25 pct. lavere end for befolkningen som helhed. Den amerikanske repræsentant følte et behov for at advare os europæere, så vi ikke ender i fattigdomsproblemer og ulige adgang til sundhedsvæsenet i samme skala som det er tilfældet i USA. Han var yderst skeptisk over manglen på universal dækning i USA, og det var som deltager svært at komme uden om det faktum at repræsentantens skepsis i allerhøjeste grad beror på virkelige erfaringer.

## Opsøgende arbejde

Eftermiddagens paneldebat bød på opsøgende arbejde, hvor projekt UDENFORs bestyrelsesformand Preben Brandt var moderator.

En italiensk repræsentant fortalte, at der i dag er flere unge på gaden end tidligere, hvilket stemmer overens med de danske erfaringer. Han kom også ind på, at der er flere, der bliver hjemløse i dag, fordi de mister deres arbejde.

En fransk deltager slog på vigtigheden af at arbejde med selvværdet hos målgruppen og gjorde opmærksom på, at det frivillige arbejde er et supplement til det professionelle arbejde og ikke en erstatning herfor. En norsk repræsentant fremlagde et projekt fra Stavanger, hvor målet er at få systemerne til at arbejde sammen og på den måde nå patienterne ud fra et helhedsorienteret perspektiv i stedet for ud fra enkeltstående problematikker/diagnoser.

Fra Rumænien blev en mobil enhed med udgående og opsøgende psykiatrisk team præsenteret. Den rumænske psykiater fortalte, at enheden er den eneste mobile enhed for hjemløse i Rumænien og har eksisteret siden 2006. I Rumænien er der i modsætning til de noget rigere europæiske lande ingen lovgivning på hjemløseområdet, hvilket gør det ekstra svært at arbejde med området.

Grækenland virker fremme i skoene i forhold til udgående og opsøgende arbejde og en repræsentant fra Athen satte lys på mobile enheder. Allerede i 1981 blev der i Athen opstartet en mobil psykiatrisk enhed, der er bygget videre på. I dag findes der flere enheder, og byggende på en psykodynamisk tilgang tilbyder enhederne bl.a. terapeutiske interviews. De dækker døgnets 24 timer, hvor der til enhver tid er 2-3 medarbejdere til rådighed til krise- og akutsituationer. Enhederne er lokalt forankret og har fokus på opbygning af lokale netværk. Det offentlige støtter de mobile enheder, og der kommer efterhånden flere og flere af dem.

En engelsk repræsentant fortalte i tråd hermed, at opsøgende arbejde i dag er accepteret i England, og at der i England i dag er enheder, der dækker døgnets 24 timer. I dag findes der endvidere psykisk helbreds teams i England, som alene henvender sig til de hjemløse. I England ser de en stadig stigning i antallet af brugere med flygtningebaggrund. En spansk repræsentant fra Madrid fortalte om det opsøgende arbejde i forhold til psykisk syge hjemløse med en dertil tilknyttet psykiater og to sygeplejerske.

## Migration: Helbred og værdighed

Konferencens andet tema var migration. En repræsentant fra EU-kommissionen havde fokus på migranternes helbred. Bl.a. kom han ind på, at der er en høj rate af skizofreni hos marokkanerne i Holland. Flere organisationer med fokus på migration blev præsenteret bl.a. organisationen IOM

(International Organisation for Migration), som er en interstatslig organisation, der har fokus på humanitær håndtering af migration og migranternes rettigheder.

En spansk deltager præsenterede undersøgelsen *European survey on undocumented migrants' access to health care*, hvor to ud af 10 personer anser eget helbred for at være ringe eller meget ringe.

I Spanien har alle - statsborgere såvel som udokumenterede migranter – ret til samme adgang til sundhedsvæsenet. Migranterne skal dog have et dokument for at kunne få hjælpen. Undersøgelsen viser, at 11 pct. er hjemløse, at 40 pct. er i en usikker boligsituation og at næsten alle lever under fattigdomsgrænsen. Undersøgelsen blev suppleret af andre deltagere med, at de fleste hjemløse i Rom er (im)migranter.

En italiensk psykiater kom ind på trauma og fortalte, at mange af migranterne har en traumatisk historie med etnisk udrensning, krig, selvmord og livsfarlige migrationsrejser bag sig – og henholdt til det sidste, at mange migranter mister livet i Ørkenen undervejs. Manglen på boligpolitik i Italien blev også berørt. I Italien mangler man også kulturelle mediatorer, som kan bygge bro til migranterne. Ofte forstår de professionelle ikke hvad migranterne siger.

Preben Brandt stillede repræsentanten fra Europa et spørgsmål om EU's politik i forhold til migranternes ret til sociale rettigheder, og EU-repræsentanten fortalte, at EU forsøger at stoppe illegal migration, og at EU's officielle politik ikke er at fremme illegal migration. EU arbejder derimod for at udbrede kendskabet til legal migration. Der er heller ingen officiel politik i EU-sammenhænge, hvor nationalstaten skal hjælpe migranter der sendes tilbage. Uofficielt accepterer man imidlertid i Belgien hjælpen til migranterne ved at vende det blinde øje til. 10 pct. af migrationen kommer illegalt fra Nordafrika mens 90 pct. kommer fra Syd- og Østeuropa.

At vende det blinde øje til hjælpen til migranter, er næppe en holdbar løsning i det lange løb og EU-repræsentantens svar vidner om, at samarbejde på tværs af landegrænser i forhold til at løse migrationsudfordringerne er fraværende i EU-sammenhænge. projekt UDENFOR kan derimod ikke bruge strategien om at vende det blinde øje til, da udfordringerne allerede er til stede, og da vi møder migranterne i det praktiske arbejde på gaden.

## Psykisk helbred og kommunale/lokale tilbud

I en workshop var der fokus på psykisk helbred og kommunale/lokale tilbud og her blev der trukket en linje fra 1992'erne og frem til 2007. I 1992 diskuterede man effekterne af deinstitutionaliseringen og i 2007 er vi så vidne til mobile enheder, som har fokus på psykisk helbred og udsatte grupper rundt omkring i Europa.

Under workshoppen blev et skotsk projekt med fokus på tidligere gerningspersoners (ex-offenders) integration på arbejdsmarkedet præsenteret. ROOP – Routes out of prison – forsøger at reintegrere tidligere fængslede i samfundet. Oplægsholderen fortalte, at personer, der har været i fængsel, er nogle af de mest sårbare og udsatte mennesker i Skotland. Formål med projektet er udover at forbedre udsigten til arbejde også at fremme målgruppens sundhed og at reducere gentagelse af lovovertrædelser (re-offending). Resultaterne fra ROOP-projektet viser, at 51 pct. af deltagerne på ny deltager i samfundet, hvilket er et imponerende resultat.

Workshoppen bød også på en kort præsentation af den europæiske NGO Mental Health Europe (MHE). MHE har 50 medlemmer i form af organisationer og derudover også individer, som er medlemmer. MHE laver hovedsageligt lobbyarbejde og den næste MHE konference foregår i 2008 i Aalborg. Information herom findes på <http://www.mhe-aalborg.dk>. MHE arbejder med den åbne koordinationsmetode (open method of coordination) med fokus på ”good practices” og hvad, der virker og hvad, der ikke virker.

På workshoppen var der også fokus på brugerperspektivet og en fransk repræsentant med psykiske lidelser holdt et oplæg med udgangspunkt i egne erfaringer. Hun sagde bl.a.: ”Vores symptomer stopper ikke kl. 16. Det er derfor nødvendigt med fleksible strukturer!” Brugeren kom også ind på tvangsindlæggelse, og manglen på konsultation under indlæggelsestiden. Sygdommen isolerer én, det er svært at komme ud af huset og netværket mangler. Det er godt at mødes med andre, der har samme symptomer, og derfor er det vigtigt at arbejde på netværksopbygning.

En fransk psykiater, der med sin mand bor sammen med psykisk syge personer, præsenterede projektet i Besancon. Hun pointerede, at det der virker i mødet i høj grad er, at man mødes som mennesker og ikke som bruger kontra psykiater. Projektet har et dagcenter tilknyttet, hvor der er

100 brugere. En evaluering viser, at brugerne indtager færre stoffer end tidligere, og at jo mere aktivitet der er, jo mindre stoffer bliver der indtaget. Projektet vil gerne udbrede metoden til andre franske byer og til andre lande.

En bulgarsk repræsentant kom ind på vigtigheden af at psykiatere under deres uddannelsesforløb får indblik i psykologiske, sociologiske og filosofiske perspektiver, som pt. ikke er en del af uddannelsen.

## Arbejde og deltagelse

På konferencens tredjedag blev det tredje tema om arbejde og deltagelse præsenteret (work and participation). En italiensk repræsentant fortalte indgående om sociale kooperativer i Italien, hvilket består af to typer. Den ene fokuserer mere på sociale og uddannelsesmæssige aspekter, mens den anden har fokus på arbejde og integration på arbejdsmarkedet. I Lazio regionen er der i modsætning til resten af landet flere af den sidste type sociale kooperativer. Der er en ekspløtion i at etablere kooperativer, som enten kan være private eller offentlige. Sociale kooperativer med fokus på arbejde laver også erhvervstræning (fx åbner planteskoler, butikker med kunsthåndværk, pizzeria).

En spansk oplægsholder fortalte om et åbent center for hjemløse, der er psykisk syge og med et ikke-aktivt misbrug. Centeret i Madrid er et midlertidigt botilbud med dertil knyttet jobtræning. En undersøgelse viser, at 31 pct. af brugerne ikke får behandling, at 48 pct. af centrets brugere efter et år kommer i arbejde og 4 pct. i et uddannelsesforløb.

## Bolig

Den anden workshop under overskriften arbejde og sociale virksomheder (work and social enterprises) bød på flere undertemaer herunder temaet bolig.

En fransk repræsentant lagde ud med at konstatere de ubærlige forhold, der er i botilbuddene for hjemløse i Frankrig. En italiensk deltager fra Genova fortalte om hjemløshed i Genova og et projekt, der har fokus på de psykologiske aspekter af hjemløshed. Hun slog fast, at det er igennem en bolig, at adgangen til rettigheder som førtidspension og sundhedsydelse går. En bolig er derfor meget vigtig for at kunne få adgang til andre rettigheder. Det at få et hjem er dog ikke altid en uproblematisk løsning, og nogle gange udløser det, at få et hjem, gamle traumer, som kan føre til

aggression. Hvis forventningerne – fx et ønske om at mødes med børn, man har mistet kontakten til – ikke bliver indfriet, opstår nye trauma, og personen oplever et følelsesmæssigt vakuum. Det er svært at opretholde en bolig, fordi nogle hjemløse har vænnet sig til andre livsformer, hvorfor nogle hjemløse forlader boligen igen.

Under workshopen præsenterede en repræsentant fra Portugals University of Coimbra en meget interessant undersøgelse beroende på biografiske studier af hjemløse med fokus på målgruppens livserfaringer og identitet og herunder også på perioden før den hjemløse blev hjemløs. Resultatet af undersøgelsen viser, at der er multiple årsager til hjemløshed.

Erfaringerne fra undersøgelsen viser, at det er utrolig vigtigt ikke at se hjemløshed som endestationen, men at se det som en overgangsperiode i livet. Undersøgelsen viser også, at mange har været hjemløse i mange forskellige lande. Dette må siges at give grobund for at betragte hjemløshed ud fra et migrationsperspektiv.

Undersøgelsen viser endvidere, at de hjemløse har skrøbelige bånd til familiemedlemmer og især til moderen og/eller faderen. De forklarer hjemløsheden med henvisninger til problematiske forhold til forældrene og siger bl.a. ”I was never included”, hvilket betyder, at de aldrig har følt sig som en del af familien, skolen osv.

De hjemløse beretter endvidere om problematiske skoleforløb. Nogle af dem beretter dog også om en normal barndom, men med særlige ændringer i livet senere hen. Uanset hvilke forklaringer, der gives, viser undersøgelsen, at mange har svært ved at planlægge, har mistillid til systemet, og at deres situation er umulig at ændre.

Overordnet kan man dele hjemløse op i to grupper, hvor den ene part forsøger at opretholde livet, som det engang var, fx ved at opretholde hygiejnen, mens den anden part bliver ligeglad med det hele og fx helt undgår at opsøge botilbud.

De fleste tilbud i Portugal fokuserer på ydre ting som job og bolig. Tilbuddene forsøger derimod ikke at ændre fra det indre, dvs. ved at ændre de hjemløses identitet og selvopfattelse. Jungleloven gælder på gaden, og de svage bliver bestjålet og udsat for vold. Det er ikke mærkeligt at hjemløse udvikler paranoia, når nu livet på gaden er farligt og usikkert. Fortællingen om, at man som hjemløs

er fri, gør det endnu sværere at tilpasse sig til samfundet og reintegrere sig. Undersøgelsen viser endvidere, at alkohol bruges som et redskab til at holde varmen i vinterperioden.

Hvis vi skal forebygge hjemløshed, skal vi have fokus på familien og sørge for at bygge bro mellem familiemedlemmer, vi skal hjælpe de hjemløse med at opbygge en identitet, samle rådgivningen under et hus, da det er svært at finde rundt i systemet, og vi skal have flere fleksible tilbud og åbningstider.

Tidspunktet for hvornår den hjemløse oplever sig/opleves som hjemløs første gang er forskellig alt efter, om det er den hjemløse eller den professionelle, man spørger. Hjemløse giver svar som tab af arbejde, tab af intime relationer og tab af bolig. Omvendt svarer de professionelle, at den hjemløse er hjemløs, når den hjemløse ses på gaden, og når den hjemløse får psykiske problemer.

Undersøgelsens resultater fik en livlig diskussion i gang, og mange nikkede genkendende til resultaterne, og jeg blandede mig også i diskussionen med de danske erfaringer. projekt UDENFORs undersøgelse, *Vold mod hjemløse – hjemløses oplevelser af vold på gaden* af undertegnede, viser en form for internalisering hos den hjemløse selv af det nedværdigende syn, som de hjemløse selv mener, at andre borgere har af dem. Denne iagttagelse fra vores undersøgelse støtter op omkring ovenstående undersøgelse og det faktum, at de hjemløse ikke har fået opbygget en identitet. Resultaterne fra *Vold mod hjemløse...* tyder på, at de hjemløse i stedet internaliserer den negative identitet ”vi” som samfund og system har givet dem. Man kan derfor tale om en *ikke-identitet*, idet indholdet af ”identiteten” slet ikke har levnet plads til individets eget valg. På workshoppen fremlagde jeg betragtningerne, som mange kunne genkende på tværs af landegrænser.

Fra Irland pointerede en repræsentant, at hjemløse grundlæggende mangler de færdigheder, vi andre får helt naturligt igennem barndommen.

En italiener supplerede, at mange tilbud til hjemløse er midlertidige og akutte, og at de ikke afløses af en længerevarende indsats. Konsekvensen er, at folk ender på gaden igen. Nogle gange er det endda både mor og datter, der er hjemløse. En belgisk repræsentant fortalte, at manglen på bolig resulterer i, at de hjemløse opsøger de psykiatriske hospitaler i stedet, og at der her heller ikke er plads til de hjemløse.

En polsk deltager fortalte om tidlige graviditeter i Polen, som resulterer i yngre hjemløse mødre, fordi de ikke magter moder-rollen. Resultatet af dette bliver også udsatte fædre, der vælger et almindeligt arbejde fra, idet det ikke kan betale sig at arbejde, da al lønnen går til børnebidrag på grund af, at lønningerne er så lave i Polen.

### Opsamling: Et tilbageblik og fremtidsperspektiver



Bestyrelsesmedlemmerne i SMES afrundede konferencen ved at kigge tilbage og ind i fremtiden. I 1992 var fokus på deinstitutionalisering, og i 2007 er fokus nu på udvikling af tilbud til mennesker med psykiske helbredsproblemer. I fremtiden er udfordringerne at få etableret flere mobile, opsøgende (outreach) enheder, arbejde mere med empowerment og at få evalueret tilbuddene bedre. Hvordan det, der virker, skal evalueres er en kæmpe udfordring i fremtiden. Opsøgende arbejde er accepteret i dag, og vi skal derfor ikke bruge tid på at forsvare det, men måske reflektere mere over, hvad det egentlig dækker over. Har vi glemt indholdet? En anden udfordring i fremtiden er migration, og i den forbindelse vores nationale lovgivninger. Ret til sundhed må gælde alle borgere (europæiske såvel som ikke-europæiske). Det er vigtigt ikke at stigmatisere bestemte befolkningsgrupper. Vi må forebygge forekomsten af børn på gaden. Børn som fødes i det enkelte land, må ansues som statsborgere og ikke som udlændinge i det pågældende land. Early warning er vigtig, og vidensudveksling er vigtig på tværs af nationer, kommuner og andre enheder. Det er vigtigt med mere brugerinvolvering. Det er vigtigt med et rummeligt arbejdsmarked, hvor der er mulighed for deltidsansættelser for psykisk sårbare mennesker således, at de kan deltage i

samfundet. Det blev konstateret, at markedet og decentraliseringen har en negativ effekt på inklusionen af udsatte grupper.

Efter konferencen var deltagerne inviteret til middag på Termini Shelter of Caritas, som er et af de store botilbud i Rom.



Vi startede den 10. SMES konference ved fænomenerne ”nærhed” og ”ensomhed” og vil slutte af med billeder af Roms posedamer, som er fanget i *ensomheden* i *nærheden* af os andre, der for en kort stund hænger ud og fortsætter forbi dem.

