



Bedre bostøtte til psykisk syge

Støtte i hjemmet er en af de absolut vigtigste former for hjælp til mennesker med psykisk sygdom. Støtten er altafgørende for, at den syge kan komme hjem efter indlæggelse, håndtere symptomer og finde tilbage til hverdagen og blive rask. Støtten er samtidig afgørende for at undgå at hele ansvaret ender hos de pårørende.

Mange oplever desværre, at støtten bliver skåret ned eller ændret med større hensyn til økonomi end den syges behov.

Forslag

Kommunen skal prioritere bostøtten højere. Der er desværre ingen konkret eller generel formel for hvordan. Men det er vigtigt, at:

- Kommunen skal afsætte tilstrækkeligt mange penge til, at de syge kan få den bostøtte, de har brug for.
- Bostøtten skal være fleksibel, så de syge får hjælp, når de har brug for det.
- De syge skal have ekstra meget bostøtte i månederne efter udskrivning.
- Det skal være kvalificerede medarbejdere, som udfører bostøtten.
- Bostøtten skal anerkendes som en af – hvis ikke den – vigtigste kommunale hjælp til mennesker med psykisk sygdom.

Derfor er det vigtigt

- Flere og flere med alvorlig psykisk sygdom skal klare sig selv i egen bolig eller på bosted.
- Når bostøtten ikke fungerer, ender ansvaret hos de pårørende
- God bostøtte kan forhindre genindlæggelser, forværring af sygdom og selvmordsrisiko og meget andet.
- Kun 13 pct. af de pårørende mener, at bostøtten er god. Mere end halvdelen mener, at den er dårlig eller virkelig dårlig.
- Bostøtten er i mange tilfælde kommunens eneste kontakt til den syge og dermed afgørende for samarbejde med og information til psykiatrien.



Fakta om bostøtte

Generelt

- Bostøtte er socialpædagogisk støtte, som mennesker med psykisk sygdom og andre med funktionsnedsættelser kan få ved siden af øvrige praktiske ydelser som hjemmepleje, ledsageordning mv.
- Bostøtten bliver typisk givet i den syges eget hjem / bosted, men kan også foregå online eller som gruppeforløb.
- Bostøtte bliver typisk givet efter servicelovens §85. Her står: "Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer".

Sådan bliver bostøtten oplevet

Hverken syge eller pårørende oplever, at bostøtten er god nok. Det viser Bedre Psykiatris undersøgelse af socialpsykiatrien 2021:

- 40 pct. af de syge mener, at bostøtten er dårlig / virkelig dårlig. Kun 26 pct. svarer god eller virkelig god.
- 48 pct. af de pårørende mener, at bostøtten er dårlig / virkelig dårlig. Kun 13 pct. svarer god eller virkelig god.
- Medarbejdere i socialpsykiatrien er mere positive overfor bostøtten end de øvrige, men stadig overvejende negative. (Der er færre medarbejderbesvarelser, så her skal de konkrete tal tages med forbehold).

Hvem får bostøtte

- 28.000 mennesker med psykisk sygdom får bostøtte efter § 85. Det er den mest anvendte ydelse til borgere med psykiske sygdom.
- De hyppigste diagnoser for personer i bostøtte er skizofreni, depression, personlighedsforstyrrelser og angst.



Hvem giver bostøtte?

Der er ikke nye eller dækkende undersøgelser af fagligheden hos bostøttemedarbejdere. En ældre undersøgelse fra SFI viser, at:

- 57 pct. har en mellemlang uddannelse som socialpædagog, pædagog, ergoterapeut, sygeplejerske, lærer eller socialrådgiver.
- 33 pct. har kort uddannelse – primært SOSU
- Halvdelen af bostøttemedarbejderne har fået kompetenceudvikling i de metoder, der benyttes i de enkelte kommuner, fx kognitive metoder.

Så meget koster bostøtte

- Der bliver typisk brugt gennemsnitlig 76.000 kr. pr. person årligt.
- God bostøtte kan spare samfundet mange penge. Fx ved færre genindlæggelser, beskæftigelse og færre sociale problemer.

Udfordringer for bostøtten

- Mange modtagere af bostøtte har komplekse støttebehov – fx kombination af misbrug, fysisk sygdom og psykisk sygdom.
- Bostøtten er de senere år blevet mere fokuseret på recovery og mindre på omsorg. Det er positivt men også svært for mennesker med komplekse problemer.
- Bostøtten bliver som regel afbrudt ved indlæggelse. Det kan betyde, at en ny bostøtte skal starte forfra. Flere peger på, at det bostøtten burde fortsætte under indlæggelse.
- Nogle kommuner samler modtagere af bostøtte i gruppeforløb eller giver støtten virtuelt. Det giver betydelig besparelse for kommunen, og for nogle syge fungerer det. Men mange har brug for den individuelle hjælp derhjemme.
- Der bliver ifølge VIVE sjældent givet mere end fem timers bostøtte ugentligt. For mennesker med komplekse problemer er det ofte for lidt.
- Loven om bostøtte er løst formuleret, og kommunerne har vide rammer for fortolkning. Det gør det meget varierende, hvor meget og hvor god hjælp mennesker med psykisk sygdom får.