



Gode bosteder til mennesker med psykisk sygdom

På regionale, kommunale og private socialpsykiatriske botilbud bor mennesker med alvorlig psykisk sygdom - mange med misbrug og stigende sociale komplekse problemer.

I stedet for at være trygge boliger med omsorgsfuldhed samt solid socialpædagogisk og sundhedsfaglig støtte og behandling er alt for mange bosteder passive opholdssteder med meningsløshed og store volds- og misbrugsproblemer¹.

Bedre Psykiatri mener, at bosteder skal være rammen om gode liv og skabe mulighed for aktiv samfundsdeltagelse, sunde liv og trivsel. At boliger for mennesker med særlige behov skal opfylde de behov som alle mennesker har om tryghed, ro, stabilitet og mulighed for at indrette sig, så det er hjemmeligt, og det er muligt at tilvælge socialt samvær². Bosteder skal være tilstrækkeligt differentierede og specialiserede, så de opfylder forskellige menneskers forskellige behov og understøtter recovery og udvikling. Bosteder skal ikke være passiv opbevaring, men i langt højere grad understøtte at mennesker med psykisk sygdom får det bedre, mestrer hverdagen bedre og leve mere selvstændigt.

Der er brug for en gennemgribende kvalitetsforbedring, da situationen på bostederne på mange måder er et symptom på en stedmoderligt behandlet psykiatri, som fx udfordringer med overgange, genindlæggelser, overdødelighed, tvangsindlæggelser³, afvisninger og forråelse.

På den korte bane er der brug for at styrke bostederne, mens der på den lange bane bør udtænkes alternative scenarier for boformer til mennesker med psykisk sygdom. Det betyder, at vi skal være åbne for nye idéer og spørgsmål som: Skal vi overhovedet have bosteder, som vi kender dem i dag? Har vi de rette tilbud i dag? Er bostederne hensigtsmæssige og tilgængelige, og hvordan placerer vi bedst bosteder, så de både rummer nærmiljø, natur og samfundsdeltagelse?

Ved at søge forandringer på både den korte og den lange bane kan vi sikre, at mennesker med alvorlig psykisk sygdom kan bo meningsfuldt, værdigt og samtidig modtage en evidensbaseret støtte og behandling.

Nedenfor er Bedre Psykiatris forslag til forbedring af bostederne på den korte bane, der skal sikre et kvalitetsløft af de eksisterende bosteder.

På den lange bane foreslår Bedre Psykiatri, at man på nationalt plan nedsætter et bosteds-udvalg, der dels kulegraver bosteder i Danmark, og dels afsøger alternative boformer som skal erstatte eksisterende bosteder for mennesker med psykisk sygdom. Udvalget skal sikre at der bliver afprøvet nye og bedre boformer som med fordel kan tage afsæt i erfaringer fra fx Norge, Italien, Holland og Belgien⁴.



Forslag

Bedre forudsætninger for det gode liv på bosteder.

- Kravene til bostederne skal skærpes, så de i højere grad end i dag lever op til servicelovens krav om at "forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem [...] aktivitet, behandling, omsorg og pleje". Recovery^{5,6} udvikling og aktivitet skal i centrum for indsatsen⁷, så bosteder kan blive rammen om trygge og gode liv.
- Evidensbaserede sociale indsatser baseret på god forskning og best practice skal udbredes og implementeres.
- Sundhedsfaglige kompetencer knyttes til bostederne mhp. at opdage, behandle og forebygge somatisk sygdom og sikre bedre sundhed udvikling og trivsel (fx bostedsteams, fast læge).
- Der skal etableres flere målrettede botilbud med forskelligt specialiseringsniveau, der tilgodeser borgernes konkrete behov og understøtter deres liv ud fra deres ønsker og behov. Der skal også ske en styrket national koordinering af bostedsområdet, der tilgodeser, at der findes de rette tilbud til flere målgrupper og flere tilbud med høj specialisering. Uanset funktionsniveau skal alle med behov for et bosted have gode hjem.
- Systematisk og praksisnær evaluering, der løbende måler effekt af fx indsatser, processer og progression hos den enkelte beboer, skal være et krav til bosteder og kommunerne. I samarbejde med borgeren og med afsæt i borgerens ønsker, værdier og behov skal igangsatte indsatser vurderes og justeres.

Styrket tværfaglighed, etik og tryghed

- Kommuner skal styrke tværfaglighed, peer-inddragelse og normering⁸.
- Kommunerne forpligtes til at ansætte kvalificerede medarbejdere (fx via oprettelse af autorisationssystem, skærpede uddannelseskrav e. lign.) samt at videreudanne og sikre fælles faglig forståelse.
- For at kunne tilbyde indsatser til borgere skal medarbejdernes specialisering opprioriteres og bostedernes specialiseringsniveau og profil tydeligt fremgå, så det ved visitation bliver tydeligt om bostedet har de rette kompetencer til at varetage borgernes behov
- Visitationen skal være rustet til at træffe de fagligt bedste beslutninger.

Inddragelse af pårørende skærpes

- Når en borger visiteres til et bosted, skal kommunen og bostedets ledelse forpligtes at se på, hvordan pårørende systematisk kan inddrages, støttes, vejledes og aflastes bedst muligt i overensstemmelse med pårørendes evner og behov.



- Kommunens pårørendeinddragelse beskrives i kommunens aftale med bostedet, således at det kan måles på om det enkelte bosted opfylder målsætninger om god pårørendeinddragelse.
- Kommunen og bostedets ledelse skal understøtte, at den pårørende rustes til at støtte den syge i samarbejde med bostedet og får hjælp til at finde de rigtige tilbud. Det kan bl.a. tage afsæt i muligheder for kontaktperson, etablering af pårørenderåd og lokale politikker for pårørendeinddragelse^{9 10}.
- De forskellige tilsyn skal også tale med pårørende til beboere, for at få et fyldestgørende billede af situationen på bostedet.

Meningsfulde aktiviteter og beskæftigelse styrkes

- Bosteder skal have nødvendige ressourcer (fx kompetente medarbejdere, rette ledelse og midler) med henblik på at lave meningsfulde aktiviteter og understøtte beskæftigelse¹¹ og aktiv samfundsdeltagelse samt styrke relationer¹² til netværk og pårørende.
- Bostederne skal i højere grad end i dag styrke samarbejdet til frivilligindsatsen og arbejdspladser i lokalområdet.

Lettere adgang til behandling

- Alle, der er indskrevet på et botilbud optages automatisk som ambulante patienter på det regionale psykiatriske center. Forslaget vil på forsøgsbasis sikre sammenhæng og kontinuitet og bør udvikles i samarbejde med fx psykiatriske bosteds-teams, psykiatriske brobyggere, brugerstyrede senge og fast praksislæger-ordning^{13, 14}. Dermed undgås både tvang og genindlæggelser. Forslaget skal desuden sikre bedre dialog, vished og tryghed for pårørende.



Derfor er der brug for bedre bosteder

- Hver tredje pårørende til beboere på bostedet mener, at beboerne har fået det værre, efter vedkommende kom på bostedet¹⁵.
- Halvdelen mener ikke, at der er personale nok til at yde tilfredsstillende hjælp.
- Over halvdelen af de pårørende må selv stå ekstraordinært til rådighed for at sikre hjælp og støtte
- 9 ud af 10 beboere har ubehandlede eller oversete symptomer på fysisk sygdom.

Fakta om bosteder

Omfang

- Der er 647 bosteder til mennesker med psykisk sygdom i Danmark¹⁶ hvor af 7.780 personer bor i midlertidige botilbud (§107) og 5405 personer bor i længerevarende botilbud (§108/ABL §105)¹⁷
- En plads på et bosted koster gennemsnitligt 700.000-1. mio. kroner per beboer (2013 priser)¹⁸
- De fleste, der bor på et bosted, har svær psykisk sygdom – fx skizofreni, mani, borderline mv.¹⁹
- 2.995 mio. kr. er de samlede offentlige nettodriftsudgifter til bosteder for psykisk syge 2018²⁰
- Blandt medarbejdere på voksenområdet har 44 pct. en mellemlang videregående uddannelse, 28 pct. har en erhvervsfaglig uddannelse, 23 pct. har grundskole eller gymnasiale uddannelser mv., mens 2 og 3 pct. har en hhv. kort og lang videregående uddannelse som højest fuldførte uddannelse²¹.
- Hvis der ses specifikt på døgntilbud på voksenområdet, der henvender sig til borgere med psykiske vanskeligheder, viser opgørelserne af uddannelsesniveaue, at ca. 19 % har grundskole eller gymnasial uddannelse mv. som højest fuldførte uddannelse. 55 % af medarbejdere på døgntilbud på voksenområdet, der henvender sig til borgere med psykiske vanskeligheder, er uddannet inden for social- eller sundhedsområdet, fx som socialpædagog.²²
- Godt 31 pct. af pladserne på botilbuddene er beboet af borgere med psykiske vanskeligheder og misbrug²³.

Overdødelighed på bosteder er den højeste

- Dødeligheden er en lille smule højere blandt beboere i botilbud end blandt lignende psykiatriske patienter, men mere end ti gange højere sammenlignet med den danske befolkning som helhed²⁴.



- 40 pct. af medicinen på landets botilbud udleveres af personale, der ikke er sundhedsfagligt uddannet.²⁵ Styrelsen for Patientsikkerhed gennemfører sundhedsfaglige tilsyn på botilbud, og en erfaringsopsamling fra 2018 viser, at 19 % af de botilbud, der blev ført tilsyn med, havde større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden, og at der fortsat er behov for et stort fokus på sundhedsfaglige kompetencer ift. patientsikkerheden, herunder ift. håndtering af medicin^{26, 27}
- En dansk undersøgelse af bosteder viser, at 9 ud af 10 beboere har ubehandlede eller oversete symptomer på fysisk sygdom. Nogle patienter blev fundet at have klinisk livstruende tilstande, mens andre viste sig at vise kliniske tegn på kræft²⁸.
- Fagforeningen FOA har undersøgt de ansattes erfaringer med selvmord i socialpsykiatrien blandt borgere, der modtager bostøtte eller bor på botilbud. 25 pct. har erfaring med borgere, der enten har begået selvmord og 47 pct. har oplevet at borgere har forsøgt at begå selvmord.²⁹

Metodemylder, vold og misbrug fylder på bosteder

- VIVE påpeger, at botilbuddene benytter et stort antal forskellige metoder, som er mere eller mindre fagligt begrundede, og som henter deres baggrund i flere forskellige fagligheder – såkaldt metodemylder. Det er påfaldende, at de metoder, der er bedst belyst, og som der er mest evidens for effekten af, også er nogle af dem, der er mindst kendt og benyttet³⁰.
- Politianmeldt vold og trusler mod beboere på socialpsykiatriske botilbud er steget i perioden fra 2007 til 2016. Tilsvarende vold mod ansatte på bosteder er på sit højeste siden 2005³¹. Seksuelle overgreb på bosteder er desuden overrepræsenteret³².
- I en dansk tværgående analyse af ti cases om voldsepisoder på botilbud og forsorgshjem var misbrug af rusmidler impliceret i fire af episoderne³³ og ser ud til at kunne forklare en stor del af den øgede forekomst af vold, der ses blandt personer med alvorlige psykiske lidelser³⁴
- VIVE vurderer, at udfordringerne med udslusning fra de særlige pladser illustrerer et generelt behov for socialpsykiatriske og/eller almenpsykiatriske tilbud, der kan rumme de mest komplekse borgere med samtidigt misbrug og svær psykisk sygdom³⁵.
- Tre ud af fire kommuner oplever meget eller ret store udfordringer på området for borgere med psykiske vanskeligheder. Særligt borgere med svære psykiske lidelser, der udskrives fra behandlingspsykiatrien, og med borgere med komplekse diagnoser og bi-problematikker (fx en psykisk lidelse og samtidigt misbrug)³⁶.
- En undersøgelse blandt Sosu-assistenser viser, at én ud af fire af undersøgelsens medlemmer aldrig har modtaget undervisning i metoder, som kan virke volds- og konfliktforebyggende³⁷.



Tilfredshed hos beboerne

- 49 % af borgerne i botilbud og botilbudslignende tilbud samt 57 % af borgerne i eget hjem, at kommunen ikke i tilstrækkelig grad har udrettet deres behov for støtte.³⁸
- 39 % af borgerne på botilbud og botilbudslignende tilbud og 27 % af borgerne i eget hjem oplever, at de mangler støtte til hverdagens gøremål, og heraf angiver flest, at de mangler støtte til at deltage i fritidsaktiviteter og at have nogen at tale med, om hvordan de har det.³⁹ Undersøgelsen peger desuden på, at de der har de største udfordringer, og dermed størst behov for støtte, også er dem, som i mindst grad oplever at få det.

Bostedernes fysiske rammer

- En undersøgelse konkluderer, at de fysiske rammer har spillet en væsentlig rolle for voldsepisodernes udvikling på botilbuddene. Flere af tilbuddenes rammer er bygninger, som viser sig uhensigtsmæssige til at rumme komplekse målgrupper⁴⁰.
- Studier fra psykiatriske afsnit viser, at for lidt plads og for ringe mulighed for privatliv kan føre til mere aggressiv adfærd. En tilsvarende effekt kan forekomsten af larm og uro også have. Også institutionernes størrelse kan have betydning for såvel borgernes trivsel som for forebyggelse af vold. Her kan der på store institutioner være mere uro, og det kan være vanskeligere at udvikle de vigtige nære relationer med specifikke medarbejdere.⁴¹
- Et dansk litteraturstudie viser at velindrettede boliger kan føre til øget trivsel. Virksomme elementer kan være veltilrettelagte udearealer, et roligt akustisk miljø, fokus på gode lyskilder og på, at man fx undgår lange og smalle korridorer med dårlig plads til at passere andre.

Høj efterspørgsel

- Næsten alle kommuner har i de seneste tre år haft stigende efterspørgsel efter botilbudspladser til borgere med autisme, mens to ud af tre kommuner har haft stigende efterspørgsel efter pladser inden for socialpsykiatrien⁴².

Meningsfulde aktiviteter

- Forskning viser, at deltagelse i aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte, kan understøtte en recoveryproces. Høj aktivitetsgrad er forbundet med færre psykiske symptomer og bedre kognitive funktion, selvbeherskelse, empowerment og tro på eget arbejdspotentialer⁴³ Det kan være i form af ordinær beskæftigelse eller anden form for mere skærmet aktivitet.

Socialtilsyn

- Ved udgangen af 2020 førte socialtilsynene tilsyn med 12.956 sociale tilbud i Danmark. I 2020 blev der gennemført tilsynsbesøg ved driftsorienterede tilsyn og godkendelser, hvoraf 4.542 var på de sociale tilbud.



- Whistleblowerordningen: I 2020 modtog de fem socialtilsyn i alt 1.629 henvendelser om bekymrende forhold, hvilket er 4 pct. færre end i 2019. 2020 er det første år, hvor antallet af henvendelser er faldet siden tilsynsreformen trådte i kraft i 2014.
- I 2020 modtog socialtilsynene 5.267 indberetninger om magtanvendelser på børne- og ungeområdet, hvilket er et fald på 11 procent i forhold til 2019. ⁴⁴

Noter

¹ Pårørende om bosteder ([Bedre Psykiatri 2018](#))

² VIVE 2020 Kortlægning af god kvalitet i praksis på botilbud. 6 faktorer af betydning for Hjemlighed

³ Wormdahl et al 2022

⁴ Se fx norske småhus, Soteria Houses, Trieste i Italien, Dementia Villages som fx Hogeweyk i Holland, The Geel Program fra Belgien, Halfway houses.

⁵ Fagligt Oplæg 2022 SST. Side 161

⁶ Fagligt Oplæg 2022 SST

⁷ Se også erfaringerne fra [Styrket kvalitet i socialpsykiatrien](#)

⁸ Rapport - Vold på botilbud og forsorgshjem, Defactum, 2016 s 36 [link](#)

⁹ VIVE 2020 Kvalitet på botilbud.

¹⁰ Se også Socialstyrelsen, 2012: Politik for pårørendesamarbejde i botilbud [Et inspirationshæfte](#)

¹¹ Bjørkedal et al. 2020. / Tepavicharov et al. 2022 / Petersen et al. 2019. / Bjørkedal et al. 2021.

¹² Kelly m.fl., 2015 / McDonnell, 2010b / Rapport - VOLDSFOREBYGGELSE PÅ BOTILBUD OG FORSORGSHJEM, SFI, 2017 s 42 [link](#). / Andersen & Brasch, 2014; Elvén, 2010a; Kontio m.fl., 2014; Lantta m.fl., 2016. / Hvidhjelm, 2015 /

¹³ Nordentoft, 2019 side 63

¹⁴ Det er fra 2022 blevet et krav, at beboere på botilbud skal have tilbudt et årligt sundhedstjek fra almen praksis, hvilket medvirker til at styrke deres sundhedstilstand

¹⁵ Bedre Psykiatri 2018 – [Undersøgelse af bosteder](#)

¹⁶ Sundhedsudvalget (SUU) Alm. del Spørgsmål 1365 ([Socialministeriet, 2021](#))

¹⁷ PWC 2020 [Målgrupperne i socialpsykiatrien Registeranalyse](#)

¹⁸ [SFI 2013 SOCIALE TILBUD TIL MENNESKER MED SINDSLIDELSERDEN](#)

¹⁹ Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg Spørgsmål nr. 504: [Social- og Indenrigsministeriet 2015](#)

²⁰ Folketingets Social- og Indenrigsudvalg Spørgsmål nr. 2: [Socialministeriet, 2018](#)

²¹ [Velfærdspolitisk analyse 2021](#) Uddannelse blandt medarbejdere på døgntilbud og anbringelsessteder

²² Fagligt oplæg 2022 SST side 163

²³ ([SUS 2019](#))

²⁴ Nordentoft M, et al. 2012 [link](#)

²⁵ Psykiatriudvalgets hovedrapport, 2013, s 186 [link](#)

²⁶ Fagligt Oplæg 2022 SST. Side 162

²⁷ PHD: Model for mindre medicin og mere livskvalitet for borgere på [socialpsykiatriske botilbud](#)

²⁸ [Rokkjær, 2018](#)

²⁹ [FOA 2019](#)

³⁰ Rapport - METODER I BOTILBUD, SFI, 2015, s 10 [link](#)

³¹ Institut for menneskerettigheder 2018 [VOLD OG TRUSLER PÅ BOTILBUD](#)

³² IMR 2022 <https://menneskeret.dk/udgivelser/seksuelle-overgreb-paa-botilbud>

³³ Defactum [2016](#) Vold på botilbud og forsorgshjem

³⁴ Rapport - VOLDSFOREBYGGELSE PÅ BOTILBUD OG FORSORGSHJEM, SFI, 2017 s 38 [link](#)

³⁵ [Evaluering af de særlige pladser i psykiatrien - VIVE 2021](#)

³⁶ ([VIVE 2018](#))

³⁷ Rapport - Vold i psykiatrien, FOA undersøgelse, 2014 [link](#)

³⁸ Fagligt oplæg 2022 SST side 161

³⁹ VIVE 2021 Brugertilfredshedsundersøgelse på det specialiserede voksenområde [link](#)

⁴⁰ Rapport - Vold på botilbud og forsorgshjem, Defactum, 2016 s 7 [link](#)

⁴¹ Rapport - VOLDSFOREBYGGELSE PÅ BOTILBUD OG FORSORGSHJEM, SFI, 2017 s 40 [link](#).

⁴² VIVE 2022 Kapacitet og efterspørgsel på botilbudsområdet. En kortlægning af, hvordan kommunerne opfylder deres forsyningsforpligtelse for botilbud til voksne, 2022

⁴³ Bjørkedal et al. 2020. / Tepavicharov et al. 2022 / Petersen et al. 2019. / Bjørkedal et al. 2021.

⁴⁴ [Socialstyrelsen, 2020](#)