

**Evaluering af  
støtte- og  
kontaktpersonordningen  
i mindre kommuner**

Else Stenbak, Dorthe Perlt & Pauline Hagensen  
Socialt Udviklingscenter SUS  
April 2004

# Indhold

1. Introduktion.....	3
1.1 Baggrund.....	3
1.2 Formål .....	5
1.3 Målgruppe .....	5
1.4 Metode .....	6
1.5 Referencegruppe.....	11
2. Konklusion.....	12
2.1 anbefalinger .....	16
2.1.1 Organisation .....	16
2.1.2 Medarbejdere .....	17
2.1.3 Brugere.....	19
3. Administration af SKP-ordningen .....	20
3.1 SKP-ordningernes etableringsår .....	21
3.2 Kommunesamarbejde .....	21
3.3 Organisationsform .....	23
3.4 Information om SKP-ordningen .....	25
3.5 Etablering af kontakt.....	28
3.6 Gennemsnitligt timetal bevilget og brugt pr. bruger pr. uge.....	30
3.7 Faste aftaler .....	32
3.8 Matchning af bruger og støtte- og kontaktperson .....	32
3.9 Udskiftning af støtte- og kontaktperson .....	34
3.10 Skriftlige notater .....	34
3.11 Tavshedspligt .....	37
3.12 Kommuner uden SKP-ordninger .....	38
3.13 Opsummering.....	38
4. Støtte- og kontaktpersonerne .....	40
4.1 Ansættelsesforhold.....	41
4.2 Uddannelsesbaggrund .....	42
4.3 Kønsfordeling .....	43
4.4 Aldersfordeling .....	44
4.5 Ansættelsestid og øvrige funktioner .....	44
4.6 Supervision.....	45
4.7 Krisehjælp, sikkerhed og etik.....	46
4.8 Støtte- og kontaktpersonernes faglige udvikling.....	47
4.9 Opsummering.....	48
5. Brugere .....	50
5.1 Brugernes kønsfordeling .....	51
5.2 Brugernes aldersfordeling .....	51
5.3 Brugernes boligforhold .....	52
5.4 Brugernes forsørgelsesgrundlag .....	53

5.5 Brugernes kontakt til det sociale system .....	53
5.6 Mødet mellem støtte- og kontaktperson og bruger.....	54
5.7 Varighed af brugernes tilknytning til SKP-ordningen .....	56
5.8 Indholdet af SKP-ydelsen .....	57
5.9 Kriterier for tildeling af en støtte- og kontaktperson .....	60
5.10 Opsummering.....	61
6. Vurdering af SKP-ordningen.....	63
6.1 Administratorernes vurdering .....	63
6.2 Brugernes vurdering.....	63
6.3 Støtte- og kontaktpersonernes vurdering .....	67
6.4 Støtte- og kontaktpersonernes arbejdsmiljø .....	68
6.5 Brugere, der ikke vil modtage hjælp fra SKP-ordningen.....	70
6.6 Nægtet adgang til SKP-ordningen.....	71
6.7 Skelnen mellem § 73 og § 80.....	71
6.8 Opsummering.....	74
7. Brugeres og medarbejderes forslag til forbedring.....	75
7.1 Opsummering.....	78
8. Bilagsfortegnelse .....	79

# 1. Introduktion

Med Servicelovens ikrafttræden 1. juli 1998 blev kommunerne forpligtede til at oprette støtte- og kontaktpersonordninger til mennesker med sindslidelse (også kaldet SKP-ordninger), jvf. Serviceloven § 80. En lovrevision er planlagt at skulle finde sted i folketingsåret 2004/2005, og regeringen har derfor ønsket at få foretaget en evaluering af ordningen på to områder: i mindre kommuner samt i relation til sindslidende med anden etnisk baggrund end dansk. Den førstnævnte del er gennemført af Socialt Udviklingscenter SUS, den anden del af Videnscenter for Socialpsykiatri VISP. For at sikre et samlet forløb har projektets to medarbejdergrupper etableret sig som en styregruppe. Styregruppen har afholdt syv møder og har derudover i hele evalueringsperioden haft løbende kontakt med hinanden.

Der blev ligeledes etableret en fælles følgegruppe for de to dele af evalueringen. I følgegruppen deltog Karin Munk Petersen fra Socialministeriet, Birgitte Ulldal-Hansen fra Styrelsen for Social Service, Tommy Kjelsgaard fra Amtsrådsforeningen, Rafai Atia fra Kommunernes Landsforening, Gitte Andersen fra Foreningen Bedre Psykiatri, Hanne Wiingaard fra Landsforeningen af tidligere og nuværende psykiatribrugere samt Merete Madsen fra Fagligt Netværk Socialpsykiatri. Der er afholdt tre møder med følgegruppen under projektføreløbet.

I det følgende beskrives evalueringen i relation til mindre kommuner.

## 1.1 Baggrund

Ifølge Socialministeriets vejledning om støtte- og kontaktpersoner for personer med sindslidelser (2001) er målgruppen for § 80 *"de mest socialt udsatte og isolerede grupper af personer med sindslidelse, som ikke gør brug af eller kan gøre brug af de allerede eksisterende tilbud"* (s. 43). Tilbud efter § 80 indeholder en opsøgende indsats, hvor *"støtte- og kontaktpersonen tager kontakt til personen, uden at denne har rettet forudgående henvendelse"* (s. 12)<sup>1</sup>.

Formålet med SKP-ordningen er ifølge vejledningen (s. 7-8) at *"opbygge og fastholde kontakt til omverdenen ud fra egne ønsker og behov, og dermed gøre brugeren i stand til at benytte samfundets muligheder og de øvrige etablerede tilbud"*. Således er det støtte- og kontaktpersonens opgave sammen med bru-

---

<sup>1</sup> Støtte- og kontaktpersonordning for personer med sindslidelser. Vejledning, Socialministeriet 2001

geren at identificere og formulere brugerens behov for støtte samt sikre, at den bliver ydet i overensstemmelse med brugerens rettigheder. Indsatserne skal både planlægges, samordnes og gennemføres sammen, ligesom det er hensigten, at støtte- og kontaktpersonen bistår brugeren i kontakten med myndighederne.

Med denne brede fastlæggelse af SKP-ydelsens indhold kan de organisatoriske rammer for SKP-ordningerne etableres på meget forskellig vis. Allerede ved evalueringerne af de første 11 SKP-forsøgsprojekter i 1993 og 1995<sup>2</sup>, som blev foretaget af Socialt Udviklingscenter SUS og forskningsgruppen Arbejds- og levemiljøer ved Aalborg Universitet, fandt man, at SKP-ordningerne sagtens kunne organiseres varieret og alligevel have et nogenlunde ens udtryk. Der kan eksempelvis være forskel på, hvem SKP-ordningerne samarbejder med samt hvilken kommunal afdeling, administrationen af ordningen er tilknyttet. Desuden kan SKP-ordningerne arbejde med forskellige typer af støtte- og kontaktpersoner varierende fra professionelle til frivillige og støtte- og kontaktfamilier.

For at sætte fokus på, hvordan ordningen fungerer i praksis, afholdt Socialministeriet, Videnscenter for Socialpsykiatri og Formidlingscentret Storkøbenhavn i november 2002 fire temadage om SKP-ordningen. I rapporten herfra fremgår det blandt andet, at der er stor forskel på, hvordan man organiserer tilbuddet, og at afgrænsningen mellem Servicelovens § 80 (SKP-ordningen) og § 73 (hjemmehos'er, bostøtter, hjemmevejledere med mere) giver problemer i praksis. Målgruppen for § 73 er bredere og omfatter udover mennesker med sindslidelse også mennesker med udviklingshæmning, mennesker med fysiske handicap, hjemløse mennesker og mennesker med misbrug. Desuden gælder det for § 73, at borgeren visiteres. I modsætning hertil sker der ingen visitation til § 80, tilbud om støtte- og kontaktperson sker i dialog med borgeren og på borgerens præmisser. På trods af disse forskelle oplever nogle kommuner sammenfald mellem de to paragraffer og etablerer SKP-ordninger enten delvist eller helt efter § 73. Med hensyn til det opsøgende arbejde viste diskussionerne på temadagene, at en del af praktikerne på området ikke udfører dette. Som årsager hertil angives ventelister og direkte nedskæringer på området<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> *Vi er på trapperne (1. rapport)*, Socialministeriet 1993, samt *Gør cirklen rund – fra en støtte- og kontaktpersons hverdag (2. rapport)*, Socialministeriet 1995.

<sup>3</sup> *Støtte- og kontaktpersonordningen for mennesker med sindslidelser – Opsamling fra 4 temadage i november 2002*, Formidlingscentret Storkøbenhavn, 2003.

En efterfølgende analyse foretaget af Videnscenter for Socialpsykiatri i 2003 (se bilag 1 og 2) af en række socioøkonomiske faktorer peger på, at mennesker med sindslidelse især er grupperet i de store byer og i forstadskommunerne. I mindre kommuner er der færre af denne gruppe, og synligheden af gruppens problemer er også tilsvarende mindre. Der er derfor grund til at sætte fokus på, hvordan og med hvilke tiltag de mindre kommuner sikrer fokus på målgruppen.

Den nævnte analyse peger endvidere på, at en række andre træk er fælles for mindre kommuner: et lavere indtægtsgrundlag, et lavere uddannelsesniveaue og en højere andel af borgere på overførselsindkomst. Det kan derfor opstilles som en formodning, der bør undersøges, om der er sammenhæng mellem de forskellige kommuneprofiler og status på SKP-området med henblik på at overveje, om der skal tages særlige hensyn til dette i det kommende lovrevisionsarbejde på området.

## **1.2 Formål**

Det er evalueringens formål at gøre status på området ved at afdække, om SKP-ordningen er iværksat i de mindre kommuner, og om den fungerer efter hensigten. I forbindelse hermed er det også et formål at afdække årsager til, at ordningen er henholdsvis velfungerende eller mangelfuld.

Evalueringen foretages dels med henblik på en kommende lovrevision, dels med henblik på at indsamle viden, der kan kvalificere det praktiske arbejde med ordningen.

## **1.3 Målgruppe**

Evalueringens målgruppe er de mindre kommuner, her defineret som kommuner med et indbyggertal på max 12.000. Det er administrativt besluttet at vælge befolkningstal som kriterium for definitionen af 'mindre kommuner', idet denne afgrænsning lægger sig tæt op af den definition, som foreningen Det Skæve Danmark anvender. Det Skæve Danmark er en forening for kommuner med et indbyggertal på under 12.000 og et beskatningsgrundlag under landsgennemsnittet. Ved udvælgelse af evalueringens målgruppe er der dog ikke taget hensyn til kommunernes beskatningsgrundlag. I alt er 162 kommuner med et indbyggertal på max 12.000 blevet kontaktet i evalueringen.

## 1.4 Metode

Med henblik på at sikre et repræsentativt og samtidig nuanceret billede af SKP-ordningen i de mindre kommuner, er der foretaget:

- En kvantitativ spørgeskemaundersøgelse rettet mod samtlige af landets kommuner med et indbyggertal på max 12.000.
- En kvalitativ interviewundersøgelse af grupper bestående af henholdsvis administratorer af SKP-ordninger, støtte- og kontaktpersoner samt brugere.
- En kvalitativ telefoninterviewundersøgelse med udvalgte større kommuner med henblik på indsamling af eksempler på praksis og opstilling af muligheder for tværkommunalt samarbejde.

Hver enkelt metode vil blive gennemgået i det følgende, men overordnet betragtet afdækker og indsamler metoderne data om en række kerneområder med udgangspunkt i vejledningen om SKP-ordningen, nærmere bestemt de punkter, der peges på i relation til sikring og udvikling af ordningens kvalitet. Områderne uddybes på grundlag af en opsamlingsrapport fra de ovenfor nævnte temadage om SKP-ordningen afholdt i efteråret 2002. I den kvantitative undersøgelse spørges ind til kerneområderne, og den efterfølgende analyse af de indsamlede data har været afgørende for hvilke områder, der efterfølgende blev fokuseret på i de kvalitative undersøgelser.

Evalueringen dækker følgende tre dimensioner: Organisatoriske forhold, faglige forhold (medarbejderperspektivet) og brugerperspektivet. I relation til førstnævnte to dimensioner behandles følgende kerneområder i den kvantitative undersøgelse:

- Ordningen generelt
- Indhold, metode og etik i arbejdet
- Ordningens samarbejdsrelationer
- Ordningens opsøgende karakter
- Matchning af bruger og medarbejder
- Medarbejdernes kvalifikationer og kompetencer
- Supervision og kompetenceudvikling.

Med hensyn til den tredje dimension - brugerperspektivet - optræder dette i den kvantitative undersøgelsesdel udelukkende som et overordnet spørgsmål til kommunerne om, hvordan de fornemmer brugertilfredsheden. Til gengæld er brugerne selv inddraget i den kvalitative del.

### **1.4.1 Den kvantitative spørgeskemaundersøgelse**

Med henblik på at indhente præcis viden om status på området er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige mindre kommuner i landet. Begrundelsen for at spørge samtlige mindre kommuner var dels, at der ønskedes en både præcis og repræsentativ viden om SKP-ordningen, dels at en totalundersøgelse af samtlige mindre kommuner kunne gøre det nemmere at skabe opmærksomhed omkring evalueringens resultater. Endvidere kunne kun en kvantitativ undersøgelse belyse hvor mange mindre kommuner, der har oprettet en SKP-ordning.

Spørgeskemaet blev struktureret således, at det dels blev muligt at sammenligne besvarelserne gennem svarkategorier, og dels blev muligt at indfange det atypiske eller usædvanlige ved at give plads til øvrige kommentarer (se bilag 3). Skemaet var opdelt i følgende emner:

- 1) Administration af SKP-ordningen
- 2) Støtte- og kontaktpersonerne
- 3) Brugere
- 4) Vurdering af SKP-ordningen.

De relevante informanter i kommunerne blev identificeret gennem telefonisk kontakt til hver enkelt kommune med henblik på målrettet fremsendelse af spørgeskemaerne. En relevant svarperson forstås i evalueringen som den, der både har det administrative overblik over ordningen og et praktisk kendskab til, hvorledes denne fungerer i hverdagen. Det skal understreges, at de kvantitative resultater i alle tilfælde (også når det gælder brugere og medarbejdere) bygger på besvarelser fra administratorer af SKP-ordninger.

Da foranalyserne fra 2002-2003 (jvf. afsnit 1.1) pegede på, at kommunerne kunne have svært ved at skelne mellem § 73 og § 80 i Serviceloven, blev der i spørgeskemaet spurgt til, hvilken paragraf SKP-ordningerne arbejder efter, og hvordan man i praksis skelner mellem § 73 og § 80. Samtidig blev det understreget, at evalueringen rettede sig mod § 80-ordninger.

Som pilotundersøgelse blev spørgeskemaet sendt til 10 tilfældigt udvalgte, mindre kommuner, der repræsenterer en spændvidde med hensyn til provinsby, industriby, forstad, storbyområde og geografisk beliggenhed. Besvarelserne gennemgik en første databearbejdning, og pilotundersøgelsen gav nogle få idéer til ændringer af spørgeskemaet. De 10 besvarelser indgik i det endelige datamateriale.

Spørgeskemaet blev sendt til i alt 162 kommuner. Efter svarfristens udløb blev der gennemført både en skriftlig og telefonisk rykkerprocedure samt telefonisk henvendelse i de tilfælde, hvor besvarelsen forekom uklar. Af de 162 kommuner har 137 besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 84,6 %. Men de kommuner, der samarbejder om SKP-ordningen, er blevet bedt om at sende en samlet besvarelse om deres SKP-ordning, da pilotundersøgelsen viste, at man havde svært ved at dele oplysningerne om ordningen op på de enkelte kommuner. I alt samarbejder 25 af de deltagende kommuner enten tværkommunalt eller på amtskommunal basis. Således bygger evalueringen på i alt 104 besvarelser – eller med andre ord besvarelser fra 104 SKP-ordninger. Da nogle af kommunerne indgår i et samarbejde om SKP-ordningen med kommuner med et større indbyggertal end 12.000, har i alt 146 kommuner deltaget i evalueringen.

For at udelukke, at de ubesvarede spørgeskemaer ikke tilhørte de kommuner, som ikke har oprettet en SKP-ordning, blev der taget telefonisk kontakt til de kommuner, der ikke havde svaret. Disse samtaler viste, at manglende tid og omstrukturering i SKP-grupperne i høj grad var årsager til, at man ikke havde fået besvaret spørgeskemaet – og altså ikke, at man ikke havde en SKP-ordning.

Besvarelserne fra spørgeskemaerne er statistisk analyseret ved hjælp af statistikprogrammet SPSS. Resultaterne af den samlede kvantitative undersøgelse er blevet analyseret i forhold til de forskellige kommuneprofiler i form af indbyggertal, geografisk beliggenhed, antal borgere på overførselsindkomst, antal psykiatriske patienter og gennemsnitlig indkomst. Derudover er alle forhold blevet sammenlignet med hvilken paragraf i Serviceloven, SKP-ordningerne er etableret efter, for at klargøre, om det har nogen betydning for indholdet af ordningerne.

#### **1.4.2 Den kvalitative interviewundersøgelse**

Med baggrund i resultaterne fra den kvantitative spørgeskemaundersøgelse blev der udvalgt fem regioner, hver omfattende 6–8 kommuner, til en kvalitativ undersøgelse med henblik på at give et dybtgående og mere nuanceret billede af SKP-ordningen. Målet hermed var:

- At indsamle viden om eventuelle barrierer og problemer i forbindelse med etablering af ordningen samt med selve SKP-arbejdet.

- At give illustrative eksempler på praksis.

Dataindsamlingen blev foretaget gennem kvalitative interview med administratører af SKP-ordninger, støtte- og kontaktpersoner samt brugere. Interviewene blev afviklet på tværs af kommuner, men i grupper hvor deltagerne tilhørte samme interessentgruppe (administratører; støtte- og kontaktpersoner; brugere). Kommunerne blev udvalgt med henblik på en repræsentativ tilgang (ud fra en lige fordeling i forhold til provinsby, industriby, forstad, storbyområde og geografisk beliggenhed, se bilag 1). Med henblik på at indsamle erfaringer fra et kommunesamarbejde, som ellers ikke kunne repræsenteres, blev der desuden gennemført interview på Bornholm. Der er i alt gennemført fem gruppeinterview med administrativt personale, fem gruppeinterview med støtte- og kontaktpersoner samt to gruppeinterview med brugere.

Interviewdeltagerne blev valgt ved, at de administrative ledere af SKP-ordninger i otte kommuner i hver af de fem udvalgte regioner blev kontaktet telefonisk. Derefter blev der udsendt indbydelse til interview til de administrative ledere samt støtte- og kontaktpersonerne i de kommuner, der accepterede deltagelse. Administrative ledere fra i alt 13 kommuner deltog i interview. En af disse var leder af et kommunesamarbejde, der omfattede seks mindre kommuner. I en af de andre regioner har nogle af deltagerne været med i et samarbejde på tværs af 11 – både større og mindre - kommuner, som har tilrettelagt fælles uddannelse på SKP-området. Desuden deltog administrative ledere fra tre - nu nedlagte - kommuner på Bornholm samt en leder af socialpsykiatrien.

Med hensyn til støtte- og kontaktpersoner deltog 13 personer, heraf to fra et kommunesamarbejde med deltagelse af tre mindre kommuner, en fra et femkommunesamarbejde bestående af mindre kommuner og tre fra et sekskommunesamarbejde, ligeledes bestående af mindre kommuner. Fra Bornholms regionskommune deltog tre støtte- og kontaktpersoner.

Endelig er der gennemført to gruppeinterview med brugere. Introduktion til brugerinterviewene blev givet mundtligt til de administrative ledere i forbindelse med gennemførelse af interviewene med disse. Her blev desuden aftalt datoer og procedurer for fremsendelse af indbydelse til brugere. Alle brugere, der modtog støtte efter § 80 i de to udvalgte regioner, fik indbydelse til at deltage i et gruppeinterview. Støtte- og kontaktpersonen blev bedt om at aflevere indbydelsen og derefter eventuelt tage imod brugerens svar vedrørende deltagelse i interview. Hvis brugeren selv ønskede at give besked, indeholdt indbydelsen også telefonnummer til interviewerne. I alt 22 brugere, 18 kvinder og fire mænd,

deltog i interview. Desuden var henholdsvis en og to støtte- og kontaktpersoner til stede ved de to gruppeinterview.

Gruppeinterview-modellen blev valgt, fordi den ofte giver anledning til en gensidig påvirkning og inspiration deltagerne imellem, og processen vil således være dynamisk og generere nuancerede svar. Et gruppeinterview kan især være udbytterigt i de tilfælde, hvor der kun er en forvaltningsansat eller en støtte- og kontaktperson repræsenteret fra hver kommune.

I den kvalitative undersøgelse blev der mulighed for at gå direkte til brugerne og undersøge deres perspektiv. I denne sammenhæng skal det påpeges, at der i 2000/2001 er foretaget en omfattende evaluering af brugernes oplevelse af SKP-ordningen i Københavns Kommune. Undersøgelsen konkluderer, at kvaliteten af støtte- og kontaktarbejdet er bestemt af støtte- og kontaktpersonens evne og vilje til at opretholde en hårfin balance mellem på den ene side nærhed og åbenhed, og på den anden side en fastholden af den grad af distance, der er indbygget i relationen. Karpatschof skriver, at *"det er karakteristisk for relationen, at den er resultatet af en nøje afstemt balance mellem støtte og udfordring, mellem indføling og ærlighed. Hvis man med et enkelt begreb skal forsøge at indfange kontakten er der tale om brugerstyret omsorg."* Med hensyn til brugernes udbytte af støtte- og kontaktpersonordningen konkluderer undersøgelsen, at de fleste brugere har en lille eller en klar forbedring i livskvalitet. Især hos unge brugere (18-25 år) ses desuden en bedring i evnen til at administrere psykiske problemer.<sup>4</sup>

Resultater fra ovenstående tages som udtryk for brugernes oplevelse af SKP-ordningen generelt, således at undersøgelsen af brugerperspektivet i de mindre kommuner udelukkende fokuserer på forhold, der er specielle for disse. Det kan for eksempel dreje sig om emner som rollefordeling (når støtte- og kontaktpersonen ikke kun udfører SKP-opgaver), og problemerne med at bevare retten til anonymitet i et lille lokalområde.

Ved tilrettelæggelse af gruppeinterviewene med brugere er der taget højde for, at deltagerantallet ikke måtte være for stort, og at interviewet ikke måtte vare for lang tid.

---

<sup>4</sup> Karpatschof, B.: At blive behandlet ordentligt – eller bare blive behandlet. – om brugerstyret kontakt i socialpsykiatrien og om psykopatologisk reduktionisme. Psyke & Logos, 2001,22, 695-716.

### **1.4.3 Den kvalitative telefoninterviewundersøgelse**

Der er som nævnt gennemført telefoninterview med tre udvalgte større kommuner – med henblik på at indsamle en række illustrative eksempler og gode praktiserfaringer, der både indholdsmæssigt og organisatorisk kan virke som inspiration for eventuelle samarbejdsordninger de mindre kommuner imellem.

De tre kommuner er blevet spurgt om SKP-arbejdets indhold og metoder, organisationsform, samarbejdsrelationer, medarbejdernes kvalifikationer, supervision og kompetenceudvikling, matchning, sikring mod 'tilsanding' (dvs. hvorvidt der sker en løbende vurdering af kvaliteten i indsatsen), etik, det opsøgende arbejde samt deres vurdering af SKP-ordningen.

Resultater fra telefoninterviewene er indsat i teksten som illustration - markeret som kommune A, B og C.

### **1.5 Referencegruppe**

Udover den faglige refleksion, der har fundet sted i såvel styregruppen som i følgegruppen, har projektgruppen afholdt tre møder med en referencegruppe bestående af fem administratorer af SKP-ordninger fra forskellige steder i landet: Arne Jensen, Nykøbing Falster, Ole Sørensen, Rudkøbing, Lene Fuglsang, Psykiatrien i Jammerbugtkommunerne, Karin Rue, København og Vinni Smed, Albertslund.

Referencegruppen har blandt andet været med til at vurdere spørgeskemaet og interviewguidernes udformning. Med deres faglige ekspertise på området har de kunnet pege på vigtige områder at belyse, gode formuleringer med mere, hvilket har været meget udbytterigt for evalueringen.

## 2. Konklusion

Indledningsvis skal det understreges, at de kvantitative resultater i alle tilfælde (også når det gælder brugere og medarbejdere) bygger på besvarelser fra administratorer af SKP-ordninger.

Det var evalueringens formål at afdække, om SKP-ordningen er iværksat i de mindre kommuner og beskrive, hvordan den fungerer.

Resultaterne viser, at de mindre kommuner har etableret SKP-ordninger, og at kun ganske få kommuner endnu ikke er startet, men planlægger at iværksætte ordningen.

Overordnet vurderer både administratorer, støtte- og kontaktpersoner samt brugere SKP-ordningen som meget positiv. Dette underbygges yderligere i telefoninterviewene, hvor der gives eksempler på, at ordningen har betydet, at brugere i større omfang beholder deres bolig, ligesom 'svingdørspatienter' ikke eksisterer længere. 2/3 af SKP-ordningerne giver udtryk for, at ordningen fungerer efter hensigten - og medarbejderne synes, de har et godt arbejdsmiljø. De interviewede brugere giver udtryk for, at ordningen blandt andet har givet dem tryghed i hverdagen og starten til et netværk. Nogle brugere fortæller, at SKP-ordningen har sparet dem for indlæggelse på psykiatrisk afdeling.

Hver SKP-ordning har i gennemsnit 26 brugere, men tallet varierer fra 1 til 132. Der er lidt flere kvindelige end mandlige brugere, og der er flest i aldersgruppen 30-50 år. Størstedelen bor i egen bolig, og de fleste får pension. I stort set alle SKP-ordninger er man enige om, at alvorlige psykiske problemer er et kriterium for tildeling af en støtte- og kontaktperson. Mange anser også alvorlige sociale problemer for at være et kriterium. Resultaterne tyder således på, at SKP-ordningerne når målgruppen af *"de mest udsatte socialt og isolerede personer med sindslidelse, som har store udækkede sociale behov"*, som vejledningen foreskriver.

Det bliver dog fremhævet af både administratorer, støtte- og kontaktpersoner samt brugere, at man bør være opmærksom på en særlig indsats for unge brugere under 30 år. Evalueringen viser, at lidt over 13% er under 30 år, og at denne gruppe kan være vanskelig at nå. I en tidligere undersøgelse (se note 4) konkluderes, at især unge mennesker under 35 år oplever en klar forbedring i såvel livskvalitet som rehabilitering gennem SKP-ordningen.

I de fleste SKP-ordninger har man oplevet, at potentielle brugere har takket nej til en støtte- og kontaktperson. Langt de fleste ordninger tager kontakt igen til personer, der afviser. Lidt under halvdelen af SKP-ordningerne har nægtet personer adgang til ordningen på grund af alkohol- eller stofmisbrug, demens, manglende diagnose, eller fordi borgeren har været voldelig. I den forbindelse fremhæver flere (både i spørgeskemaundersøgelsen og i interviewene), at det kunne overvejes at udvide målgruppen til også at omfatte disse borgere.

Evalueringen viser, at 39,5 % af brugerne har været tilknyttet SKP-ordninger i 1-3 år, mens 38,9 % har været tilknyttet ordningen i mere end 3 år. De fleste havde kontakt til det sociale system, før de blev tildelt en støtte- og kontaktperson. I den forbindelse bemærkes det, at støtte- og kontaktpersonerne i perioder kan skære ned på antallet af besøg, men at det næppe altid går an at slippe kontakten helt med en bruger inden for et kortere åremål.

Indholdet af SKP-ydelsen er især socialt samvær, samtaler, netværksopbygning, planlægning af andre indsatser og vejledning om økonomi og fritid. Møderne mellem støtte- og kontaktpersonerne og brugerne foregår primært i brugernes hjem, på væresteder eller på sygehusafdelinger. Hovedparten af SKP-ordningerne har faste aftaler med deres brugere. Størstedelen af SKP-ordningerne bevilger 0-5 timer pr. bruger om ugen, hvilket stemmer overens med antallet af brugte timer.

3/4 af ordningerne matcher brugere og støtte- og kontaktpersoner efter især kemi mellem personerne og så vidt muligt efter brugernes ønsker. Det skal tilføjes, at matchning naturligvis afhænger af kapacitet og ressourcer. Lidt over halvdelen af SKP-ordningerne har oplevet, at brugere har skiftet støtte- og kontaktperson undervejs.

Ca. halvdelen af SKP-ordningerne udarbejder af og til skriftlige notater om deres arbejde. 2/3 af SKP-ordningerne kan en gang imellem være nødt til at veje underretningspligt højere end tavshedspligt, for eksempel ved omsorgssvigt eller seksuelt misbrug i forhold til børn. Derudover gives der eksempler på, at man har brudt tavshedspligten ved grov kriminalitet eller handel med rusmidler.

De fleste SKP-ordninger blev etableret i årene 1997-2000, og der findes en del eksempler på både kommunalt og amtligt SKP-samarbejde blandt de mindre kommuner. Evalueringen viser, at samarbejdet er organiseret på forskellige måder.

Størstedelen af SKP-ordningerne er administrativt tilknyttet socialforvaltninger og dernæst social- og sundhedsforvaltninger, mens den praktiske del primært er tilknyttet væresteder/støttecentre. Nogle kommuner har et udbygget tværsektorielt samarbejde, mens støtte- og kontaktpersonerne i andre kommuner efterlyser et sådant samarbejde. I denne sammenhæng fremhæver nogle af de interviewede støtte- og kontaktpersoner, at de ikke automatisk bliver orienteret om en brugers indlæggelse eller udskrivning. Det bliver også påpeget, at støtte- og kontaktpersonerne gerne vil besøge brugerne ved indlæggelse med henblik på at opretholde kontakten. Med henblik på sikring af kontinuitet for brugeren er det nødvendigt at udvikle faste procedurer for informering af de involverede instanser.

For de mindre kommuner er det mest almindeligt at have to støtte- og kontaktpersoner ansat i hver SKP-ordning, men tallet svinger fra 0 til 10. Størstedelen af SKP-ordningerne har flere støtte- og kontaktpersoner ansat på nuværende tidspunkt end ved ordningernes begyndelse, hvilket blandt andet menes at hænge sammen med, at der er kommet flere mennesker med sindslidelse i kommunerne. Lidt over halvdelen af SKP-ordningerne har fuldtidsansatte støtte- og kontaktpersoner, men ca. halvdelen har også deltidsansatte. Ca. halvdelen er udelukkende ansat som støtte- og kontaktpersoner, men en stor del er også ansat på et værested. Støtte- og kontaktpersonerne er primært fastansatte og fungerer som individuelle støtte- og kontaktpersoner. Der findes ingen frivillige støtte- og kontaktpersoner i de mindre kommuner. Kun et enkelt sted bruger man kontaktfamilier I henhold til spørgeskemaundersøgelsen udtrykker nogle SKP-ordninger et ønske om oprettelse af støtte- og kontaktfamilier.

Størstedelen af støtte- og kontaktpersonerne er kvinder mellem 41 og 50 år, ligesom de fleste har været ansat i mere end tre år. Støtte- og kontaktpersonerne har primært en faglig baggrund i form af en social- og/eller sundhedsfaglig uddannelse. De interviewede brugere siger dog, at støtte- og kontaktpersonernes personlighed er vigtigere. Men flere af de interviewede påpeger, at det kan skyldes, at høj faglighed hos en medarbejder giver denne sikkerhed til at indgå i en bæredygtig relation på en sådan måde, at personligheden træder frem.

Langt størstedelen af støtte- og kontaktpersonerne får efteruddannelse, og  $\frac{3}{4}$  deltager i supervision, som primært er ekstern og foregår i grupper. Størstedelen har ligeledes regelmæssig faglig kontakt med andre lignende tilbud. Desuden tilbydes hovedparten af støtte- og kontaktpersonerne krisehjælp.

SKP-ordningerne er kendetegnet ved, at de enkelte medarbejdere arbejder alene. At sikre, at tre eller fire medarbejdere, der arbejder alene, arbejder efter de formulerede mål og formål, kan kun ske gennem hyppig og nær kontakt med de pågældende og gennem muligheden for en faglig sparring. Supervision er således et vigtigt arbejdsredskab for ledelsen til at sikre en sådan kontakt, ligesom erfaringsudveksling og vidensdeling kan finde sted ved fælles drøftelser på personalemøder.

Med henblik på kvalitetsudvikling og bevarelse af fagligheden, herunder kollegial sparring og supervision, tyder resultaterne på, at man med fordel kan etablere kommunesamarbejde under en fælles faglig ledelse med psykiatrisk ekspertise. Dette kan dels sætte fundamentet for et udviklende fagligt miljø, hvor ledelsen også har indsigt i psykiatri, opsøgende arbejde, etik og kommunikation, dels kan brugernes behov for støtte imødekommes ved støtte- og kontaktpersonernes ferie og sygdom. Ved etablering af kommunesamarbejde skal man dog være opmærksom på, at de enkelte støtte- og kontaktpersoner stadig skal have et lokalt kendskab til et geografisk afgrænset område.

Der spares ikke på fantasien, når det gælder information om SKP-ordningen, som når ud såvel til de store offentlige steder (socialforvaltningen og psykiatrisk afdeling på sygehusene) som til de mindre steder i lokalsamfundet, såsom supermarkedet, præsten og postbuddet. Så selvom brugernes kontakt til ordningen ofte etableres ved, at nogle myndigheder henvender sig til støtte- og kontaktpersonerne, så har det lokale postbud, supermarked og naboerne også en vigtig rolle i henvisningen. Evalueringen vidner dog om, at der fortsat er behov for at informere andre offentlige instanser om ordningen, ligesom der er et behov for at afdramatisere forestillinger om mennesker med sindslidelser over for andre borgere, politikere med mere.

Med hensyn til at skelne mellem § 73 og § 80 i Serviceloven, er der usikkerhed og uenighed i SKP-ordningerne om, hvordan man adskiller de to paragraffer. En del besvarelser i spørgeskemaundersøgelsen begrundede dette med, at kommunen er for lille, mangler ressourcer, eller at der ikke er ansat et tilstrækkeligt antal støtte- og kontaktpersoner. Andre SKP-ordninger peger på vanskeligheden ved at skelne, når brugere under § 80 integreres i væresteder sammen med brugere under § 73. Vanskeligheden ved at skelne ligger ifølge de indhentede svar blandt andet i usikkerhed i relation til målgruppe, ydelseernes varighed, indsatsen indhold, faggruppe, etablering af kontakt og planlægning. Denne usikkerhed giver anledning til en klarere afgrænsning af beskrivelserne af de to paragraffer.

Trods den positive vurdering af SKP-ordningen er der mange forslag til forbedringer fra både medarbejdere og brugere. Forslagene omhandler blandt andet udvidelse af målgruppen, forbedring af medarbejdernes faglighed, bedre samarbejde med beslægtede tilbud, klarere skelnen – eller ophævelse af skellet – mellem § 73 og § 80 i Serviceloven.

## **2.1 Anbefalinger**

På baggrund af evalueringens resultater skal følgende anbefales i forhold til en fortsat etablering og videreudvikling af SKP-ordningen. Det skal påpeges, at rækkefølgen ikke er prioriteret.

### **2.1.1 Organisation**

#### **Tværkommunalt samarbejde**

- Der kan med fordel etableres et regionalt samarbejde mellem flere mindre kommuner. Samarbejdet skal danne udgangspunkt for udvikling af en fælles faglig ledelse, supervision, krisehjælp og uddannelsesmuligheder for støtte- og kontaktpersonerne samt øge muligheden for afløsning ved sygdom og ferie.
- Der skal ske en udbygning af samarbejdet de mindre kommuner imellem med henblik på videnspredning og erfaringsudveksling.
- Et regionalt samarbejde skal ligeledes åbne op for en udbygning af kollegial sparring samt faglig refleksion, så støtte- og kontaktpersonerne ikke oplever at stå alene.

#### **Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde**

- Der bør være et mere udbygget samarbejde med de offentlige instanser for eksempel praktiserende læger, sagsbehandlere og familierådgivere.
- Der bør være et tættere - og mere forpligtende - samarbejde med hospitalspsykiatrien og distriktspsykiatrien.

#### **Udvidelse af målgruppen**

- Det bør overvejes at udbrede målgruppen til også at omfatte for eksempel misbrugere (både alkoholmisbrug og/eller stofmisbrug) og mennesker uden psykiatrisk diagnose.
- Der bør etableres en særlig informationsindsats om ordningen i forhold til yngre mennesker.
- Der bør tilrettelægges flere indsatser og særlig støtte til yngre mennesker med en sindslidelse.

### **Den interne organisering**

- Hver SKP-ordning skal have en faglig ledelse med erfaring fra psykiatriområdet.
- Det bør overvejes at oprette støtte- og kontaktfamilier.
- Det bør overvejes at etablere tilbud om selvhjælpsgrupper til brugere.
- Med henblik på at afdramatisere forestillinger om mennesker med sindslidelse samt for at skabe bedst mulige samarbejdsrelationer bør SKP-ordningen løbende informere om sit arbejde til blandt andet politikere, borgere og andre medarbejdere i psykiatrien.

## **2.1.2 Medarbejdere**

### **Kvalificering, introduktion og opkvalificering**

- Støtte- og kontaktpersonerne bør have en psykiatrisk viden og erfaring ved ansættelse i en støtte- og kontaktpersonordning.
- Der kan foreslås at etablere en føl-ordning, hvor støtte- og kontaktpersonerne kan følge hinanden, for eksempel når nyansatte støtte- og kontaktpersoner skal ud, så de ikke står alene de første gange (samtidig med at der gives feedback på forløbet).
- Der skal løbende etableres tilbud om uddannelse og efteruddannelse - særligt rettet mod støtte- og kontaktpersoner.

## **Støtte i det daglige arbejde**

- Alle støtte- og kontaktpersoner skal have fast supervision.
- I forhold til erfarne støtte- og kontaktpersoner kan det overvejes at arbejde to og to sammen med henblik på at kunne give og få feedback på sit arbejde, samt afløsning ved ferie og sygdom.
- I alle SKP-ordninger bør der udarbejdes vejledende retningslinier for det at være gæst i en anden persons hjem.
- Der bør udvikles metoder til at anvende anonyme dagbogsnotater til dokumentation af indsatsens indhold med henblik på efterfølgende faglig refleksion i kollegial eller uddannelsesmæssig sammenhæng.

## **Netværk for erfaringsudveksling**

- Medarbejdere inden for hospitalspsykiatrien, distriktskykiatrien samt i støtte- og kontaktpersonordninger bør have et øget kendskab til og erfaringsudveksling om hinandens arbejdsområder, for eksempel gennem rotationsordninger eller ved afholdelse af temadage.
- Der sikres etablering af netværk, lokalt eller regionalt, således at støtte- og kontaktpersonerne har mulighed for i tvivlstilfælde at tage telefonisk kontakt med hinanden, og således at der jævnligt kan afholdes møder til for eksempel erfaringsudveksling.

## **Intensivering af arbejdsfunktioner**

- Der skal tilføres flere ressourcer særligt i forhold til det opsøgende arbejde.
- Der skal findes modeller for, hvorledes støtte- og kontaktpersonerne både kan arbejde på tværs af kommuner og sektorer og samtidig opdyrke det nødvendige lokalkendskab med henblik på det opsøgende arbejde.

### **2.1.3 Brugere**

- Det er brugernes ønsker og behov, der skal være udgangspunkt for SKP-indsatsen. Brugeren skal være omdrejningspunktet ved for eksempel ind- og udskrivning og under indlæggelse.
- Når støtte- og kontaktpersonen kommer i brugerens hjem, skal der laves klare aftaler om mødets indhold og form.

#### **Pårørende/netværk/lokalområde**

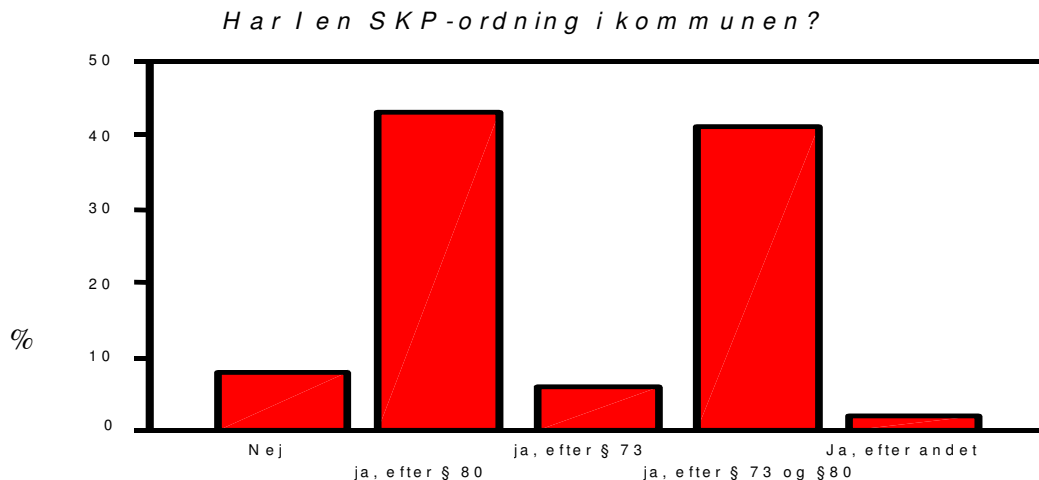
- Såfremt brugeren giver samtykke dertil, skal pårørende underrettes om SKP-ordningen.
- Der bør udarbejdes pjecer/brochurer om SKP-ordningen til omdeling på biblioteker, i supermarkedet, de ældste skoleklasser med mere.

### 3. Administration af SKP-ordningen

Dette kapitel omhandler SKP-ordningernes organisationsform i de mindre kommuner belyst ud fra spørgeskemaet suppleret med svar fra de kvalitative interview med henholdsvis administratoren, støtte- og kontaktpersoner samt brugere.

Et af evalueringens hovedformål er at belyse, hvorvidt de mindre kommuner har oprettet SKP-ordninger. Som det fremgår af nedenstående søjlediagram, er kommunerne tilsyneladende godt i gang med SKP-arbejdet; om end på forskellig vis:

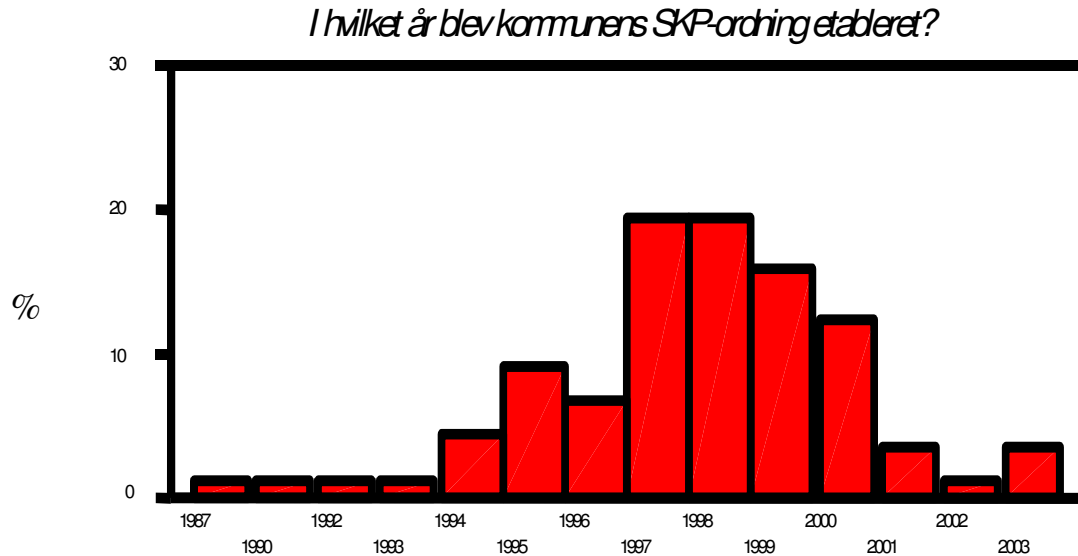
- 42,3 % af de deltagende kommuner (svarende til 44 kommuner) har en SKP-ordning efter § 80 i Serviceloven.
- 40,4 % (eller 42 kommuner) har en SKP-ordning efter både § 73 og § 80.
- 5,8 % (6 kommuner) svarer, at de har en SKP-ordning efter § 73.
- 1,9 % (2 kommuner) svarer, at deres SKP-ordninger er en kombination af § 73, § 80 og § 88 (værested).
- Endelig svarer 7,7 % (svarende til 8 kommuner) af de deltagende 104 kommuner og kommunesamarbejder, at de *ikke* har en SKP-ordning.
- 1,9 % (2 kommuner) har ikke besvaret spørgsmålet.



Hverken kommunernes indbyggertal, gennemsnitlige indkomst, andel af indbyggere på heltidsoverførsler, antal psykiatriske patienter eller geografiske beliggenhed har nogen signifikant betydning for, hvilken paragraf SKP-ordningerne fungerer efter, eller om man har en SKP-ordning.

### 3.1 SKP-ordningernes etableringsår

Blandt samtlige kommuner med SKP-ordninger (som i alt udgør 96) er størstedelen af ordningerne etableret i årene 1997-2000 (se nedenstående figur).



Skilles tallene for SKP-ordninger efter § 80 alene ud fra de øvrige ordninger, ser billedet ikke meget anderledes ud. Her blev 1 enkelt ordning påbegyndt i 1987, men ellers etablerede man først ordninger fra 1994 og helt frem til 2003 med toppunkt i 1998 og 1999. SKP-ordninger, der fungerer efter både § 73 og § 80, er oftere blevet etableret tidligere end de rene § 80-ordninger. Her er man begyndt fra 1992 og frem til 2003 med toppunkt i 1997.

### 3.2 Kommunesamarbejde

Ifølge spørgeskemaerne er 2 SKP-ordninger, som begge fungerer efter § 73, etableret på amtskommunal basis. 7 SKP-ordninger svarer, at de samarbejder både med amtet og andre kommuner, og det er primært ordninger efter § 80 eller efter både § 80 og § 73. I alt er der 16 rene kommunesamarbejder bestående af 2-6 kommuner. Det er udelukkende SKP-ordninger efter § 80 eller efter både § 80 og § 73, der samarbejder med andre kommuner.

De kvalitative interview gav flere forskellige eksempler på kommunesamarbejde. Et af de interviewede kommunesamarbejder består af seks kommuner, der hver for sig har en administrativ ledelse i forvaltningen, men også en fælles koordinator for samarbejdet (med kontor i et støttecenter i en af kommunerne). Om den fælles koordinator siger en af administratorerne: "For os, der sidder

*med det administrative ansvar, er det vigtigt, at der er en koordinator, der vil og kan tage tæten*". De seks kommuner har alle ansat støtte- og kontaktpersoner (12-13 i alt), som arbejder på tværs af kommunegrænserne og mødes en gang om måneden. Den enkelte støtte- og kontaktperson kan have brugere fordelt i to eller tre kommuner: *"Vi kan ikke styre, hvor tyngden er"*, siger koordinatoren.

Der holdes fælles personalemøder for samtlige medarbejdere i SKP-samarbejdet i de enkelte kommuners væresteder en gang om ugen. Uddannelses tilbud gives samlet for alle kommunernes støtte- og kontaktpersoner: *"Det giver et bedre kursusbudget"*, siger en af de interviewede administratorer. Medarbejderne i kommunesamarbejdet oplever ikke mange ulemper ved at samarbejde. Administratorerne påpeger dog, at kommunerne naturligvis er forskellige, og at det undertiden kan tage tid at få sager behandlet i flere forskellige byråd. Støtte- og kontaktpersonerne påpeger, at der kan være lidt lang afstand og dermed også en lang sagsbehandling. Til gengæld giver et samarbejde gode muligheder for at skabe et miljø med faglig sparring. SKP-ordningen betales ud fra den enkelte kommunes indbyggertal og ikke efter antallet af brugere. Alle kommuner betaler forholdsvis det samme til socialpsykiatrien.

Et andet kommunesamarbejde består af 11 kommuner (4 af dem var repræsenteret ved interviewet), der som et regionalt samarbejde har tilrettelagt en fælles uddannelse i relation til SKP-ordningen ved en psykiatrisk afdeling og på en af de sociale højskoler: *"Vi har været godt dækket ind med efteruddannelse via midler fra Socialministeriet"*, siger en administrator.

Med sammenlægningen af de tidligere kommuner har man på Bornholm oprettet en regionskommune, som har samlet socialforvaltningerne i Rønne. Det giver en lang afstand for nogle af medarbejderne i SKP-ordningen. Til gengæld har socialpsykiatrien fået *"samarbejde med andre; nu kan vi komme med på kurser etc."*, siger den administrative leder. I Bornholms regionskommune er man overordnet godt tilfreds med samarbejdet, men ifølge støtte- og kontaktpersonerne er det svært at samarbejde med eksempelvis hjemmeplejen, nu hvor *"vi er så opdelt"*. Det var også lidt lettere før, da man vidste, hvem der kunne have behov for hjælp. Tidligere var sagsbehandlerne tættere på – eller som den administrative leder udtrykker det: *"Før kendte vi jo alle"*. *"Kassetænkningen er øget"*, for ofte skal tre virksomheder inddrages.

Et andet sted arbejder tre kommuner sammen om samtalegrupper for brugere, som bliver kørt frem og tilbage. Om disse grupper siger en af støtte- og kontaktpersonerne: *"Gruppen giver noget, som vi andre ikke kan give"*. Der har væ-

ret en gruppe for ældre kvinder (som bagefter stadig har kontakt med hinanden), en psykoeducationsgruppe for unge og en gruppe for alkoholikere.

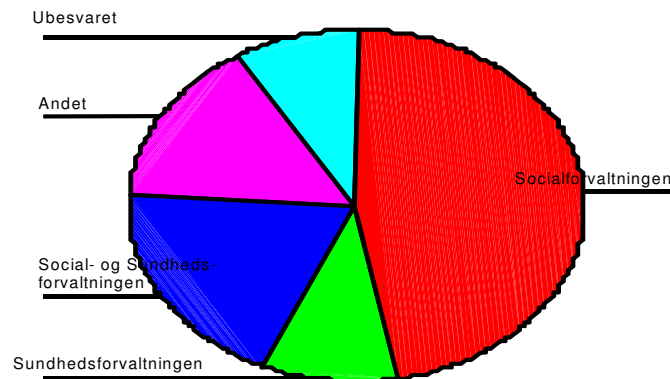
En af de repræsenterede kommuner har etableret en SKP-ordning, som kan købes af 2 andre kommuner, en slags entreprenørordning. Den interviewede støtte- og kontaktperson herfra fortæller, at ordningen er velfungerende, men at det kan være kompliceret at arbejde sammen med tre socialforvaltninger.

Den generelle opfattelse af fordele og ulemper ved kommunesamarbejde er, at *"hvis man samler os, mister man det lokale, men man kan opbygge et fagligt miljø"*. Man opfatter det som en forsinkende ulempe ved kommunesamarbejde, at bevillinger skal igennem flere byråd.

### 3.3 Organisationsform

Størstedelen af SKP-ordningerne er administrativt tilknyttet socialforvaltningen (47,1 %) eller social- og sundhedsforvaltningen (19,2 %). Men af nedenstående figur ses også, at en del (15,4 %) er administrativt tilknyttet et andet sted såsom arbejdsmarkedsafdelingen og ældreforvaltningen.

Hvilken forvaltning er administrationen af SKP-ordningen tilknyttet?



Blandt SKP-ordninger efter § 80 eller efter både § 73 og § 80 er langt størstedelen administrativt tilknyttet socialforvaltningen og dernæst social- og sundhedsforvaltningen. Blandt ordninger efter § 73 er administrationen især tilknyttet social- og sundhedsforvaltningen.

Hvad angår den praktiske del af SKP-ordningen (for eksempel kontor, base, mødefaciliteter), svarer 41,3 % af kommunerne, at den er tilknyttet et værested eller støttecenter. Hos 18,3 % af kommunerne er den praktiske del tilknyttet hjemmeplejen, og for 4,8 % er den kædet sammen med boformer. 26,9 % har svaret, at den praktiske del er tilknyttet et andet sted, hvilket for eksempel kan være en handicap- og/eller psykiatrideling, et privat firma eller socialforvaltningen. Der er ikke nogen signifikante forskelle på, hvor den praktiske del af ordningen hører til, set i sammenhæng med hvilken paragraf i Serviceloven, ordningerne fungerer efter.

Med hensyn til det interne samarbejde udtrykker de interviewede støtte- og kontaktpersoner samt administratorer, at det er en fordel, hvis sagsparterne kender hinanden. Med hensyn til brugernes anonymitet siger en af administratorerne: *"Det er mig, der opsøger sagsbehandlerne. Jeg har ikke kontakt med brugerne, og SKP'erne har ikke kontakt med rådhuset"*. Dette udsagn støttes af en anden deltager. Det fremhæves i forlængelse heraf som en fordel ikke at have kontor i tilknytning til den kommunale forvaltning. Samtidig kan afgrænsningen af SKP-ordningen styrke dannelsen af et fagligt miljø. I et af gruppeinterviewene beklagede støtte- og kontaktpersonerne, at ordningen er lagt ind under ældreområdet, og at der derfor ikke er nogen socialpsykiatrisk faglig ledelse.

De interviewede brugere føler generelt, at der bliver bakket op om SKP-ordningen i kommunerne. En bruger nævner for eksempel, at samarbejdet mellem SKP-ordningen og familievejledere fungerer godt: *"De giver på hver deres måde. Familievejlederne er der primært for børnene, mens støtte- og kontaktpersonerne er der for den psykisk syge"*.

Nogle få af de interviewede brugere havde på et tidspunkt fundet det problematisk, at støtte- og kontaktpersonerne er ansat i kommunen. En bruger begrundede det således: *"Jeg kunne ikke lide, at hun skulle blande sig. Det var kun, indtil jeg fandt ud af, at hun har tavshedspligt"*. En anden bruger var bange for at møde for eksempel naboer, når hun var hos kommunen. Men de fleste havde aldrig tænkt over det, og nogle fremhævede det netop som en fordel, at støtte- og kontaktpersonerne er ansat ved kommunen: *"Det er OK, fordi de kender os fra kommunen. Jeg har fået førtidspension på grund af dem. Og jeg kan argumentere med skattevæsenet, fordi jeg har fået hjælp til at finde ud af selvangivelsen"*.

De telefoninterviewede SKP-ordninger fra større kommuner kan også have organisatoriske problemer, men har med flere støtte- og kontaktpersoner mulighed for at organisere sig i team, der giver mange fordele:

### **Kommune A**

Kommune A har 165.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1992.

Man har inddelt SKP-ordningen i team efter geografi. Der er således to distrikter i henholdsvis den østlige og vestlige del af kommunen med fire medarbejdere i hvert distrikt. Teaminddelingen giver en kontinuitet i forhold til de kommunale ydelser og behandlingsdelen samt et godt samarbejde med lokalområderne. Udover det daglige team på fire personer mødes otte medarbejdere en gang om måneden til kollegial respons. Støtte- og kontaktpersonerne får supervision sammen med bostøttemedarbejderne ca. 10 gange årligt.

Socialpsykiatrien hører under ældre- og handicapafdelingen, mens opgaver omkring misbrugere og hjemløse ligger i social- og sundhedsforvaltningen. Denne opdeling kan medføre et behov for intern koordinering af alle tilbuddene og et formaliseret samarbejde mellem SKP-ordningen og misbrugs- og hjemløseområderne.

### **3.4 Information om SKP-ordningen**

Som det fremgår af nedenstående tabel, informerer kommunerne primært om SKP-ordningerne via socialforvaltning, psykiatrisk afdeling, praktiserende læge, hjemmepleje og væresteder. Af andre eksempler nævnes hjemmesider, lokalavisen, præster, boligselskaber, husomdelte foldere, pensionistforeninger, skoler, lokale butikker med mere. En enkelt kommune siger, at de slet ikke informerer om ordningen.

Informerer via:	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Socialforvaltningen	93,8 %	96
Psykiatriske afdelinger	87,5 %	96
Andre sygehusafd.	11,6 %	95
Biblioteker	32,6 %	95
Praktiserende læger	76,8 %	95
Hjemmeplejen	84,2 %	95
Organisationer	12,6 %	95
Væresteder	55,8 %	95
Politiet	26,3 %	95
Andet	31,6 %	95

Det har ingen betydning for informationsmåderne hvilke paragraffer i Serviceloven, SKP-ordningerne fungerer efter. Billedet er stort set det samme, uanset om ordningerne fungerer efter § 80, § 73 eller efter begge paragraffer.

Derimod hænger måden at informere om SKP-ordningen på sammen med kommunerne og kommunesamarbejdernes størrelse og beliggenhed i landet. Således informerer alle kommunesamarbejder, der tilsammen har et større indbyggertal end 15.000, om SKP-ordningen (efter § 80) via de praktiserende læger. Mens kommuner, der ikke informerer om SKP-ordningen via praktiserende læger, kun er at finde blandt de mindre kommuner eller kommunesamarbejder med et indbyggertal på max 15.000.

Omvendt benytter de større kommunesamarbejder slet ikke organisationer som informationsmedium. Det er kun mindre kommuner/samarbejder med et indbyggertal på max 15.000, der informerer om SKP-ordningen (efter § 80) via organisationer.

Endvidere er det kun kommuner, som ligger i industriområder, der informerer om SKP-ordningen (efter § 80) via andre sygehusafdelinger end de psykiatriske. Ligeledes er det kun kommuner, der ligger i industriområder eller provinsbyer, der informerer om SKP-ordningen (efter § 80) via biblioteker.

SKP-ordningernes personaleressourcer kan have betydning for hvor og hvor meget, der informeres om SKP-ordningen. Således er det kun blandt SKP-ordninger, der har færre end 4 støtte- og kontaktpersoner ansat, at der ikke informeres om SKP-ordningen (efter § 80) via psykiatriske afdelinger. SKP-

ordninger med flere støtte- og kontaktpersoner informerer alle gennem psykiatriske afdelinger.

Endvidere har SKP-ordningernes organisationsform betydning for informationen om ordningen. Således informerer alle de ordninger (efter både § 73 og § 80), der administrativt er tilknyttet socialforvaltningen, om SKP-ordningen via socialforvaltningen. Hvorimod de SKP-ordninger, der administrativt er tilknyttet sundhedsforvaltningen eller social- og sundhedsforvaltningen, ikke altid informerer om SKP-ordningen gennem socialforvaltningen.

Derudover kan det konstateres, at størstedelen af ordninger efter § 80, der administrativt er tilknyttet sundhedsforvaltningen eller social- og sundhedsforvaltningen, ikke informerer om SKP-ordningen via væresteder. I modsætning hertil informerer langt størstedelen af ordninger, der administrativt er tilknyttet socialforvaltningen, om SKP-ordningen via væresteder. Alle de SKP-ordninger efter § 80, der har den praktiske del tilknyttet boformer, informerer via væresteder. Til sammenligning informerer størstedelen af SKP-ordninger, der praktisk er tilknyttet hjemmeplejen eller et værested/støttecenter, også via væresteder, mens det er de færreste af de ordninger, der praktisk er tilknyttet andre steder, der bruger et værested som informationsmåde.

Hverken kommunernes gennemsnitlige indkomst, antal indbyggere på heltids-overførsler eller antallet af psykiatriske patienter har betydning for, hvordan man informerer om SKP-ordningen.

De kvalitative interview viser, at flere kommuner har udarbejdet pjecer, som blandt andet bliver lagt hos det lokale supermarked, genbrugsforretninger og busselskaber. Derudover har man informeret om SKP-ordningen hos politiet, præsten og postbuddet. Kommunerne får ofte henvisninger fra naboer til potentielle brugere, læger, socialforvaltningen, lokale supermarkeder og pårørende. 1 kommune har sin egen hjemmeside om SKP-ordningen, og andre skriver om SKP-ordningen på lokalsiderne i avisen. Enkelte arrangerer kunstudstillinger i deres værested for at skabe PR.

Nogle støtte- og kontaktpersoner besøger hjemmeplejen for at informere om ordningen og inviterer psykiatrien til at komme og se, hvordan de arbejder. Nogle har en aftale med de psykiatriske afdelinger om, at de får besked ved udskrivelse af en patient - hvis patienten samtykker. I en kommune fremhæves et velfungerende samarbejde med psykiatrien, som altid informerer om indlæggelser, og som har oprettet et akutteam, som pårørende for eksempel kan til-

kalde i weekenderne, når støtte- og kontaktpersonerne ikke er til at få fat i. Andre af de interviewede støtte- og kontaktpersoner beklager, at der ikke bliver udarbejdet planer for kontakt til SKP-ordningen ved indlæggelse af brugerne. De giver eksempler på at blive orienteret om en brugers indlæggelse gennem andre brugere. De interviewede støtte- og kontaktpersoner ønsker et bedre samarbejde med psykiatrien, ligesom de giver eksempler på, at psykiatrien ikke anerkender deres faglige vurderinger for eksempel ved en brugers behov for indlæggelse.

Det er støtte- og kontaktpersonerne samt administratorernes generelle opfattelse, at SKP-ordningerne med tiden ikke selv behøver at være så opsøgende - i takt med, at lokalsamfundet lærer dem at kende. Der er efterhånden blevet skabt en åbenhed i lokalbefolkningen, der gør, at brugerne ofte bliver henvist af eksempelvis naboer. En administrator siger: *"Det er ikke ordningen, der er kendt; det er os som personer"*.

### 3.5 Etablering af kontakt

Kontakten mellem brugerne og SKP-ordningen bliver oftest etableret ved, at en myndighed henvender sig til SKP-ordningen (se nedenstående tabel). Men det sker også af og til, at brugerne selv, pårørende, andre brugere og/eller et værested henvender sig til SKP-ordningen for at få sat en indsats i gang. Gruppen af "andre" består blandt andet af boligselskaber, grundejerforeninger, hjemmeplejen, praktiserende læger, psykiatriske afdelinger, præster og viceværter.

Henvendelser fra:	Ofte	Af og til	Sjældent	Aldrig	Besvarelser i alt (100 %)
Brugerne selv	7,9 %	42,7 %	41,6 %	7,9 %	89
Pårørende eller nærtstående	3,4 %	60,2 %	30,7 %	5,7 %	88
Myndigheder	72,8 %	20,7 %	5,4 %	1,1 %	92
Andre brugere	6,8 %	36,5 %	41,9 %	14,9 %	74
Et værested	12,1 %	30,3 %	28,8 %	28,8 %	66
Opsøges af SKP'erne	32,1 %	52,6 %	12,8 %	2,6 %	78
Andre	61,1 %	38,9 %	0 %	0 %	18

Ordninger efter § 73 skiller sig i denne sammenhæng ud ved, at brugerne oftere selv henvender sig, og at medarbejderne under denne paragraf sjældnere opsøger brugerne end ved SKP-ordninger efter § 80.

I forhold til målgruppen for SKP-ordningen, som ifølge Servicelovens § 80 er *"de mest socialt udsatte og isolerede grupper af personer med sindslidelse, som ikke gør brug af eller kan gøre brug af de allerede eksisterende tilbud"*, er det interessant, at kun 32,1 % af kommunerne ofte opsøger brugerne selv. De interviewede administratorer og støtte- og kontaktpersoner giver udtryk for, at det kan være vanskeligt at afse tid til det opsøgende arbejde. Der gives dog i alle de fem regioner eksempler på, hvordan man opsøger og 'holder øje' med eventuelt kommende brugere.

De interviewede brugere var for det meste blevet henvist til SKP-ordningen i forbindelse med indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Men også familierådgivere, sagsbehandlere, sundhedsplejersker, læger og den lokale avis bliver nævnt som personer, der informerede om SKP-ordningen. En enkelt bruger ringede selv til kommunen, fordi han havde et misbrugsproblem og ikke kunne få lov at blive indlagt. Brugerne påpeger imidlertid, at der godt kunne være mere information om SKP-ordningen hos for eksempel de praktiserende læger – i takt med, at der bliver skåret ned på pladserne på de psykiatriske afdelinger. Det er vigtigt, at der er andre, der tager tåten, da de potentielle brugere måske ikke altid selv har erkendt deres problem: *"Hvis man ikke selv ved, at man har et problem, så er der ligesom én, der skal sige det"*. En bruger fortalte, at hun tidligere var blevet placeret på en skole for mennesker med hjerneskade, fordi man ikke vidste, hvad man skulle stille op med hende efter en indlæggelse. Det havde været en meget flov oplevelse for den pågældende.

Nogle af brugerne var skeptiske eller direkte imod idéen om en støtte- og kontaktperson i begyndelsen. Det hang især sammen med, at de var bange for at møde nye mennesker: *"Det var svært med støtte- og kontaktpersonen i starten. Til sidst fik hun mig til at græde. Det havde jeg ikke gjort i mange år, så det var et sundhedstegn, kan man sige"*. Især det at komme på et værested med andre brugere kræver meget overvindelse: *"Det var svært i starten - dét at komme i værestedet; for man kendte jo ikke de mennesker"*. Men det varede ikke længe, før de blev overbevist om, at det var en god idé. Brugerne syntes generelt, at de fik god information om ordningen fra start af. De blev blandt andet informeret om tavshedspligten. Der var ikke nogen, der var utilfredse med, at støtte- og kontaktpersonerne er ansat i kommunen: *"Hun er brugerens, ikke systemets"*.

Nogle af de interviewede administratorer af SKP-ordningen fortalte: *"Vi spørger også på gaden, hvis vi møder folk, der ser ud til at høre til målgruppen"*. Administratorerne påpegede desuden, at der ved henvendelser om potentielle brugere altid bliver taget kontakt. Efter det første møde med brugeren vurderes det, om brugeren tilhører målgruppen – hvis ikke, kontaktes andre instanser som for eksempel hjemmeplejen. Nogle steder foretager man løbende revurdering af brugernes behov på personalemøder for at sikre kvaliteten i ordningen.

Også de telefoninterviewede SKP-ordninger i større kommuner gav udtryk for at have et positivt samarbejde med forskellige personer, foreninger med mere i lokalsamfundet:

### **Kommune A**

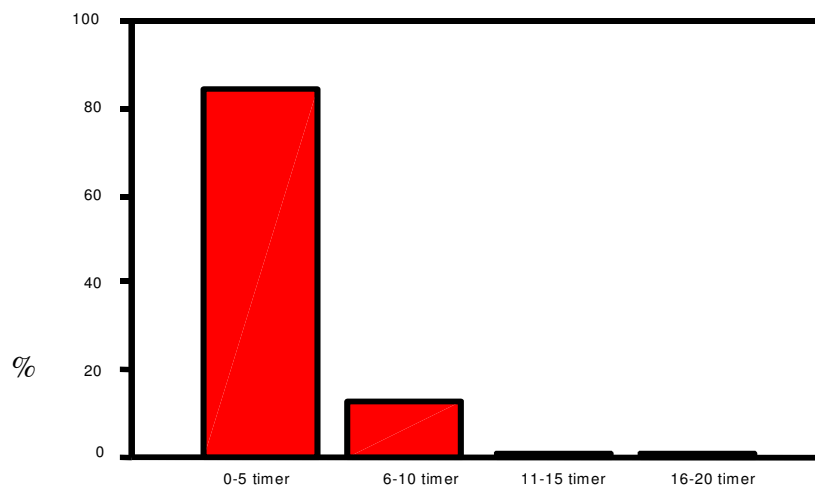
Kommune A har 165.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1992.

I denne SKP-ordning er man opmærksom på, at det i stigende grad lykkes at få mennesker med sindslidelser til at fastholde deres bolig. På det punkt har man gode erfaringer med at forebygge udsmidning gennem samarbejde med naboer og boligselskaber. Man arbejder ud fra kvalitetsstandarder, at SKP-ordningen skal reagere indenfor tre dage, hvis man får en henvendelse. Det oplever samarbejdspartnerne (såsom boligselskaberne) som meget positivt.

### **3.6 Gennemsnitligt timetal bevilget og brugt pr. bruger pr. uge**

Som det fremgår af nedenstående søjlediagram, bevilger langt størstedelen (84,5 %) - af de deltagende SKP-ordninger mellem 0 og 5 timer pr. bruger om ugen.

*Hvor mange timer bliver gennemsnitligt bevilget pr. bruger om ugen?*



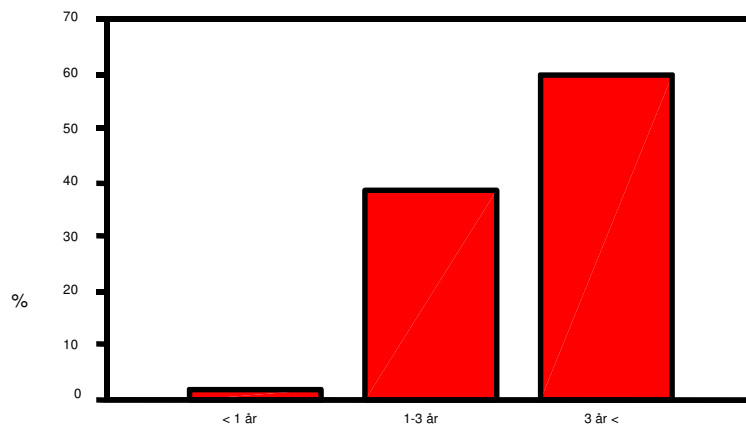
SKP-ordninger efter § 73 eller efter både § 73 og § 80 bevilger oftere flere timer til brugerne end de rene § 80-ordninger. Der er således ingen § 80-ordninger, der bevilger mere end 10 timer om ugen pr. bruger.

Antallet af bevilgede timer stemmer godt overens med antallet af brugte timer sammen med brugeren om ugen, idet sammenlagt 87,1 % af SKP-ordningerne bruger 0-5 timer i gennemsnit om ugen sammen med brugeren. 10,8 % bruger 6-10 timer om ugen pr. bruger, og 2,2 % bruger mere end 15 timer om ugen. Også her anvender SKP-ordninger efter § 73 eller efter både § 73 og § 80 flere timer sammen med brugerne end de rene § 80-ordninger.

Der er en svag signifikant sammenhæng mellem antallet af bevilgede timer pr. bruger og indbyggertallet i kommunerne. Det er kun de mindre kommuner med et indbyggertal på imellem 2.000 og 7.000, der bevilger 6-10 timer pr. bruger inden for de rene § 80-ordninger. De større kommuner bevilger typisk færre timer pr. bruger. Til gengæld har det ingen betydning for antallet af bevilgede timer, om kommunen ligger i et land- eller industri-område, hvor stor den gennemsnitlige indkomst i kommunerne er, hvor mange indbyggere der er på heltidsoverførsler, eller hvor mange psykiatriske patienter der er i kommunerne. Heller ikke antallet af ansatte støtte- og kontaktpersoner i kommunen har indflydelse på antallet af bevilgede timer pr. bruger.

Ca. 2/3 af brugerne skønnes af administratorerne at være tilknyttet SKP-ordningen i mere end 3 år, mens ca. 1/3 skønnes at være tilknyttet ordningen 1-3 år (se nedenstående).

*Hvor lang tid skønnes det, en bruger er tilknyttet SKP-ordningen i gennemsnit?*



Der er ikke nogen signifikant forskel på, hvor lang tid brugerne skønnes tilknyttet SKP-ordningen, afhængigt af efter hvilke paragraffer ordningerne fungerer.

Langt de fleste af de interviewede brugere får støtte fra SKP-ordningen 1-2 timer 1 gang om ugen. Nogle få får kun besøg af støtte- og kontaktpersonen hver 14. dag, men det afhænger lidt af, hvordan de har det: *"Det er lidt i perioder, hvor tit min støtte- og kontaktperson kommer; det aftaler vi"*. De fleste er godt tilfredse med det bevilgede antal timer, da de føler, at de altid kan ringe til støtte- og kontaktpersonen, hvis de har et akut behov for hjælp. En enkelt føler sig dog ensom og har svært ved at finde på ting at foretage sig, når støtte- og kontaktpersonen ikke er der. Mange påpeger også, at det er hårdt at skulle igennem weekender og ferier, når de ved, at de ikke kan kontakte støtte- og kontaktpersonerne.

### **3.7 Faste aftaler**

93,8 % af kommunerne planlægger faste aftaler med brugerne – og her har de paragraffer, ordningerne er oprettet efter, ingen signifikant betydning. Der er heller ingen signifikant sammenhæng mellem det gennemsnitlige antal bevilgede timer pr. bruger om ugen og faste aftaler.

### **3.8 Matchning af bruger og støtte- og kontaktperson**

71 % af kommunerne matcher deres støtte- og kontaktpersoner og brugerne, uanset hvilke paragraffer i Serviceloven SKP-ordningerne fungerer efter.

Som det fremgår af nedenstående tabel, matcher man især efter kemien mellem brugeren og støtte- og kontaktpersonen, ledig kapacitet og brugernes ønsker. Alder og køn har en mindre indflydelse på matchningen, og afstanden mellem bruger og støtte- og kontaktpersonens bopæl samt lokalkendskab har stort set slet ikke nogen betydning. Af andre kriterier for matchningen nævnes, at man sørger for, at støtte- og kontaktpersonen ikke besøger brugere fra samme familie samt, at støtte- og kontaktpersonen og brugeren ikke har samme netværk. Man matcher også efter støtte- og kontaktpersonens anciennitet i faget, interesseområder og faglighed i forhold til brugernes problematikker.

Matchning efter:	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Brugernes ønsker	57,4 %	68
Køn	36,8 %	68
Alder	20,6 %	68
Afstand mellem bruger og skp'ers bopæl	5,9 %	68
Kemi mellem bruger og skp'er	77,9 %	68
Ledig kapacitet	67,6 %	68
Lokalkendskab	5,9 %	68
Andre kriterier	22,1 %	68

Der er en svag, men signifikant, sammenhæng mellem antallet af støtte- og kontaktpersoner i kommunen og matchningen hos SKP-ordninger, der fungerer efter både § 80 og § 73. Således er det kun kommuner med 0-4 støtte- og kontaktpersoner ansat, der svarer, at de ikke matcher brugere og støtte- og kontaktpersoner. Med andre ord hænger beslutningen om at matche altså sammen med antallet af støtte- og kontaktpersoner; sandsynligvis fordi det kan være svært at matche, hvis der ikke er mange støtte- og kontaktpersoner at matche med.

Der er derimod ikke nogen entydig sammenhæng mellem støtte- og kontaktpersonernes uddannelse, efteruddannelse og matchning mellem bruger og støtte- og kontaktperson.

De interviewede støtte- og kontaktpersoner og administrative ledere af SKP-ordningen er enige om, at det er svært at matche, når der ikke er mange støtte- og kontaktpersoner at matche med. Men hvis der matches, så foregår det ved, at brugeren bliver vurderet på et personalemøde. Derefter matches primært efter støtte- og kontaktpersonernes kompetencer og interesseområder, men også efter køn. Der kan eksempelvis være kvindelige brugere, der har været udsat for vold af deres ægtemænd, som derfor ikke har det godt med mænd. Men efter et stykke tid med en kvindelig støtte- og kontaktperson kan man godt finde på at forsøge med en mandlig for, at brugeren kan udvikle et bedre forhold til mænd. Nogle steder kan man af og til være 2 støtte- og kontaktpersoner om en bruger: *"Fordi de er så tunge"*, siger en af de interviewede støtte- og kontaktpersoner.

De interviewede brugere har ikke selv fået lov at vælge støtte- og kontaktpersonen. De fleste har ikke oplevet det som et problem, at de ikke selv har valgt. En enkelt bruger giver dog udtryk for, at det er meget vigtigt, at kemien mellem

støtte- og kontaktpersonen og brugeren passer: "Det skal også være en, man svinger med, og der kan man ikke altid selv vælge".

### 3.9 Udskiftning af støtte- og kontaktperson

60,6 % af kommunerne har oplevet, at nogle af brugerne har skiftet støtte- og kontaktperson under rådgivningsforløbet, og her er der ikke nogen signifikante forskelle afhængigt af, hvilke paragraffer SKP-ordningerne fungerer efter. I gennemsnit har hver kommune haft 6 brugere, der har skiftet støtte- og kontaktperson undervejs, men tallet varierer fra 1 til 22 brugere.

Det ser ud til især at være støtte- og kontaktpersonens ophør og brugernes ønsker, der er afgørende for skift af støtte- og kontaktperson, men også dårlig matchning og støtte- og kontaktpersonens ønsker kan være årsager til udskiftning (Jvf. nedenstående tabel). Af andre årsager nævnes barselsorlov, omfordeling af støtte- og kontaktpersoner i forbindelse med nyansættelser, ændret timetal og faglighed i forhold til brugernes problematik. Af og til vurderer man, at udviklingen er gået i stå og forsøger at ændre det ved at finde en ny støtte- og kontaktperson til brugeren. Støtte- og kontaktpersonen kan også have brug for en pause en gang imellem, og relationen kan blive for tæt. Flere påpeger det som en fordel, at brugeren bliver mødt med friske øjne en gang imellem, og nogle steder er man altid 2 støtte- og kontaktpersoner om hver bruger.

Årsag til udskiftning af støtte- og kontaktperson	Ja	Besvarelser i alt (100 %)
På grund af dårlig matchning	36,8 %	57
På grund af støtte- og kontaktpersonens ophør	54,4 %	57
På grund af brugerens ønsker	54,4 %	57
På grund af støtte- og kontaktpersonens ønsker	36,8 %	57
På grund af andet	42,1 %	57

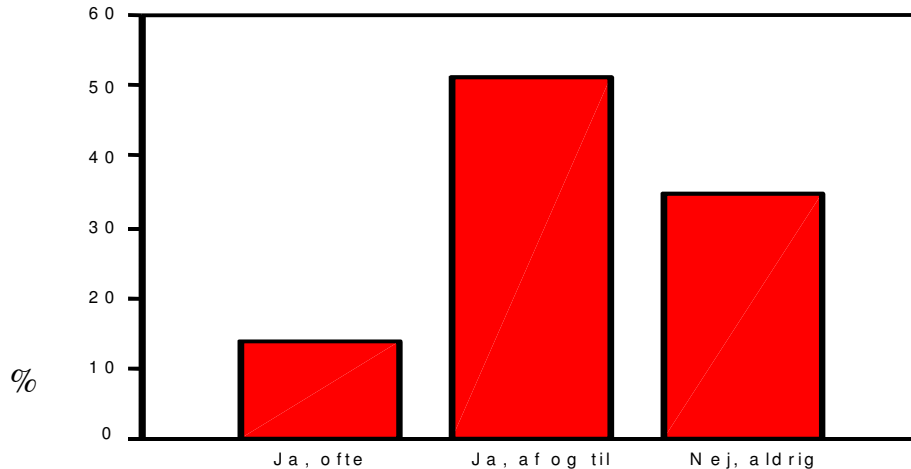
Ingen af de interviewede brugere har skiftet støtte- og kontaktperson – undtagen ved ferier og sygdom. De ved heller ikke, om de kunne gøre det, hvis de ønskede det, da de ikke har haft behov for det.

### 3.10 Skriftlige notater

Som det fremgår af nedenstående søjlediagram, udarbejder halvdelen af SKP-ordningerne af og til skriftlige notater om møderne med brugerne, mens 14 %

ofte gør det. Dette gælder for alle typer SKP-ordninger, uanset hvilke paragrafer de arbejder efter.

### *Udarbejder skp'erne skriftlige notater?*



Hverken antallet af brugere eller støtte- og kontaktpersoner i SKP-ordningerne, kommunernes størrelse, beliggenhed eller økonomi har betydning for, om man benytter sig af skriftlige notater i SKP-arbejdet.

Ingen af de interviewede brugere har oplevet, at støtte- og kontaktpersonen har taget skriftlige notater eller har arbejdet med handleplaner. Brugerne ville ikke bryde sig om det, hvis støtte- og kontaktpersonerne skrev noget ned: *"Hvis min støtte- og kontaktperson skulle sidde og skrive ned, ville det lægge en distance. Jeg tror faktisk, at det er vigtigt for psykisk syge, at der i hvert fald er et sted, hvor der ikke bliver skrevet ned"*.

De interviewede støtte- og kontaktpersoner fortæller, at de af og til kan skrive huskesedler til sig selv om, hvad de har talt med brugerne om. Hvis notaterne bruges i det videre arbejde – for eksempel til en ansøgning om pension – indhenter de tilladelse fra brugerne. Nogle støtte- og kontaktpersoner har såkaldte aftaleark med brugerne, andre har en aftale med brugerne om, at brugeren altid har originalen af de skriftlige notater, mens støtte- og kontaktpersonen har kopien. Der må ikke ligge oplysninger om brugerne på computer. Et af kommunesamarbejderne skriver op, hvor hyppigt de besøger hver enkelt bruger af hensyn til refusion mellem kommunerne.

24,6 % af de SKP-ordninger, der udarbejder skriftlige notater, opbevarer notaterne hos brugeren. 52,6 % opbevarer dem hos støtte- og kontaktpersonen, og

33,3 % opbevarer dem på forvaltningen. 29,8 % opbevarer de skriftlige notater et andet sted såsom i støttecentret, værestedet eller aktivitetshuset. Der er ikke signifikante forskelle på, hvor man opbevarer de skriftlige notater i relation til, hvilken paragraf man arbejder efter.

Som det fremgår af nedenstående tabel, er det primært støtte- og kontaktpersonerne, der læser og bruger de skriftlige notater. Men også forvaltningen, andre myndigheder og pårørende eller nærtstående til brugerne bruger notaterne. 39,3 % af brugerne læser og bruger de skriftlige notater. Af andre personer, der bruger notaterne, nævnes hjemmeplejen, lederen af SKP-ordningen og værestedsmedarbejdere. Disse tal varierer ikke signifikant efter, hvilke paragraffer SKP-ordningerne er etableret efter.

Hvem bruger de skriftlige notater?	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Støtte- og kontaktpersonerne	93 %	57
Brugerne	39,3 %	56
Forvaltningen	29,8 %	57
Andre myndigheder	5,3 %	57
Pårørende og nærtstående	5,3 %	57
Andre	12,3 %	57

De telefoninterviewede SKP-ordninger fra større kommuner gav et eksempel på brug af skriftlige notater:

### **Kommune B**

Kommune B har ca. 20.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1994.

Støtte- og kontaktpersonerne har egne dagbøger til opfølgning på deres arbejde. Desuden har ordningen en slags sagskasse med lås på, som kun én person har nøglen til. Notaterne herfra bruges kun til socialpsykiatriens teammøder en gang om måneden. Der udarbejdes ikke handleplaner, og der er ikke nogen problemer med tavshedspligten. Et tæt samarbejde med fælles faglig refleksion sikrer ensrettethed og fællesskab omkring SKP-metoderne.

SKP-ordningen fungerer så godt, at pårørende til brugerne dukker op, hvis støtte- og kontaktpersonerne ikke har været hos brugerne et stykke tid. Ordningen har også fået udryddet 'svingdørspatienterne'. Brugere giver selv udtryk for at være meget tilfredse, og både borgerservice/socialforvaltningen og pårørende til brugere oplever mere fred og ro.

### 3.11 Tavshedspligt

2/3 (eller 66,7 %) af SKP-ordningerne kan af og til være nødt til at bryde tavshedspligten overfor brugerne, uanset hvilke paragraffer ordningerne arbejder efter. En af begrundelserne for at bryde tavshedspligten er, at brugerne ikke er i stand til at tage vare på sit eget liv og derfor kan være til fare både for sig selv og andre. En anden årsag er hensynet til børnene og herunder, hvis støtte- og kontaktpersonen får kendskab til eksempelvis seksuelt misbrug eller omsorgssvigt. Nogle nævner, at de har brudt tavshedspligten, da de fandt ud af, at brugerne handlede med rusmidler eller havde begået anden grov kriminalitet. Derudover er det sket ved både tvangsindlæggelse og udskrivning fra en psykiatrisk afdeling. Støtte- og kontaktpersonen kan også henvende sig til brugerens læge, distriktpsykiatrien eller et sundhedscenter, hvis brugeren har det dårligt, eller hvis der er noget galt med medicineringen.

Langt størstedelen (96,5 %) af SKP-ordningerne oplyser brugerne om det, hvis de bryder tavshedspligten.

De interviewede administratorer af SKP-ordninger giver udtryk for, at det kan være svært at opretholde anonymiteten, eftersom administrationen presser på for at få oplyst cpr.numre på brugerne. Fra entreprenørordningen, der sælger SKP-ydelse til andre kommuner, fortæller støtte- og kontaktpersonerne, at nogle af brugerne skal overgå til deres hjemkommune (som nu selv har ansat støtte- og kontaktpersoner). Hjemkommunen ønsker brugernes navne og cpr.numre oplyst, men brugerne vil ikke opgive deres anonymitet. Desuden siger en af administratorerne: *"I en lille kommune kan man jo diskutere anonymitet, men man kan lade som om"*. Det påpeges af nogle støtte- og kontaktpersoner, at tavshedspligten kan hæmme forholdet til brugerne. Anonymiteten overholdes dog, og brugerne bliver ikke registreret. Flere steder tæller man brugerne.

De interviewede brugere er alle blevet oplyst om, at støtte- og kontaktpersonerne har tavshedspligt, og er glade for det: *"Jeg er meget tilfreds med, at de ikke rapporterer til andre"*. En enkelt bruger har dog tænkt over, hvad der sker med tavshedspligten, når hendes støtte- og kontaktperson får supervision sammen med andre støtte- og kontaktpersoner. Hun er bange for, at de udveksler oplysninger om hende, selvom hun aldrig har oplevet det. En anden bruger fortæller, at hun i begyndelsen var skeptisk ved, at støtte- og kontaktpersonen var ansat ved kommunen, indtil hun blev oplyst om tavshedspligten: *"Du vejer meget mere dine ord, hvis det ville være en offentligt ansat, der ikke havde tavshedspligt. Her taler man mere ud af melposen"*.

### **3.12 Kommuner uden SKP-ordninger**

Som nævnt indledningsvist i kapitlet har 8 af de deltagende kommuner ikke etableret en SKP-ordning. 4 af de 8 kommuner har dog planer om at etablere en. Blandt disse ønsker 2 kommuner at oprette ordningen efter § 73, 1 kommune efter både § 73 og § 80, og 1 kommune har endnu ikke afklaret, hvordan indsatsen skal organiseres. 2 af kommunerne har fastlagt, at ordningen skal etableres i år 2004.

2 af de 8 kommuner, der ikke har en SKP-ordning, planlægger samarbejde med andre kommuner og amtet.

4 af de 8 kommuner begrundede deres manglende SKP-ordninger med, at der er for få mennesker med sindslidelse i kommunen. 2 kommuner påpeger for få ressourcer som en årsag til ikke at have en ordning. 1 kommune svarer, at det er på grund af manglende inspiration, og 1 kommune, at det ikke er udbytterigt at have en SKP-ordning.

Blandt de 8 kommuner har 1 enkelt kommune tidligere haft en ordning efter både § 73 og § 80. Der gives ingen begrundelser for, hvorfor man har nedlagt ordningen.

### **3.13 Opsummering**

De mindre kommuner er godt i gang med enten SKP-arbejde eller at få etableret en SKP-ordning. Men der ser ud til at være problemer med at adskille § 80 fra § 73 i Serviceloven.

De fleste SKP-ordninger blev etableret i årene 1997-2000, og der er en del både kommunalt og amtsligt SKP-samarbejde blandt de mindre kommuner. Samarbejdet kan være organiseret på meget forskellige måder. De kvalitative interview viser, at en generel fordel ved samarbejde er en bedre mulighed for faglig sparring, mens en ulempe kan være, at lokalkendskabet forsvinder. Størstedelen af SKP-ordningerne er administrativt tilknyttet socialforvaltninger og dernæst social- og sundhedsforvaltninger, mens den praktiske del primært er tilknyttet væresteder/støttecentre.

Der spares ikke på fantasien, når det gælder information om SKP-ordningen, som når ud såvel til de store offentlige steder som socialforvaltningen og psykiatrisk afdeling på sygehusene som til de mindre steder i lokalsamfundet såsom supermarkedet, præsten og postbuddet. Så selvom brugernes kontakt til ord-

ningen ofte etableres ved, at nogle myndigheder henvender sig til støtte- og kontaktpersonerne, så har det lokale postbud, supermarked og naboerne også en vigtig rolle i henvisningen.

Størstedelen af SKP-ordningerne bevilger 0-5 timer pr. bruger om ugen, hvilket stemmer overens med antallet af brugte timer. 2/3 af brugerne skønnes at være tilknyttet ordningen i mere end 3 år.

Hovedparten af SKP-ordningerne har faste aftaler med deres brugere.  $\frac{3}{4}$  matcher brugere og støtte- og kontaktpersoner efter især kemi mellem personerne, ledig kapacitet og brugernes ønsker. Lidt over halvdelen af SKP-ordningerne har oplevet, at brugere har skiftet støtte- og kontaktperson undervejs. Ca. halvdelen af SKP-ordningerne udarbejder af og til skriftlige notater om deres arbejde, og 2/3 af SKP-ordningerne kan af og til være nødt til at bryde tavshedspligten.

## 4. Støtte- og kontaktpersonerne

SKP-ordningerne har hver især 0-10 støtte- og kontaktpersoner ansat med et gennemsnit på 2,85 støtte- og kontaktpersoner. Nogle få ordninger har ikke fastansat personale og tæller derfor ikke mere end 0. Det mest almindelige er at have 2 støtte- og kontaktpersoner ansat, hvilket 35,2 % af SKP-ordningerne har. 26,4 % har 1 støtte- og kontaktperson ansat, og 14,3 % har 3. Rene § 80-ordninger skiller sig ud fra ordninger, der fungerer efter både § 73 og § 80, efter § 73 samt efter § 73, § 80 og § 88<sup>5</sup>, ved sjældent at have mere end 4 (og højst 7) støtte- og kontaktpersoner ansat.

Der er stærke, signifikante sammenhænge mellem antallet af støtte- og kontaktpersoner og kommunernes profiler (se bilag 1). Således gælder det for SKP-ordninger efter både § 80 og § 73, at kommuner med et lavt indbyggertal har flere støtte- og kontaktpersoner ansat end kommuner med et højt indbyggertal. I den forbindelse skal det understreges, at flere mindre kommuner er gået ind i et kommunesamarbejde, der bevirker, at de sammenlagt får et større indbyggertal. Samtidig viser det sig, at SKP-ordninger, der ligger i industriområder, har flere støtte- og kontaktpersoner end SKP-ordninger i landområder. Også andelen af borgere på heltidsoverførsler i kommunerne har betydning for antallet af støtte- og kontaktpersoner i ordninger efter § 80. Her er det især kommuner med en stor andel af borgere på heltidsoverførsler (omkring 33 %), der ansætter mange støtte- og kontaktpersoner.

52,7 % af SKP-ordningerne har haft færre støtte- og kontaktpersoner ansat ved ordningens start, mens 5,4 % har haft flere ansat tidligere. SKP-ordninger, der fungerer efter både § 73 og § 80 skiller sig ud fra de andre SKP-ordninger, idet en meget stor del (65,9 %) har flere støtte- og kontaktpersoner nu end tidligere.

Blandt de SKP-ordninger, der har ansat flere støtte- og kontaktpersoner siden ordningens etablering, siger 66,7 %, at dette skyldes, at der er kommet flere personer med sindslidelse i kommunen. 25,5 % begrundes det med, at SKP-ordningen har fået flere ressourcer. Af andre årsager angives især, at opmærksomheden om SKP-ordningen er blevet øget med tiden; at man har fået etableret eksempelvis et værested; og at der er færre senge på de psykiatriske afdelinger.

---

<sup>5</sup> § 88 i Serviceloven (2003) omhandler amtslige aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Blandt de 5 ordninger, der har skåret antallet af støtte- og kontaktpersoner ned, oplyser 1 SKP-ordning, at det var på grund af ressourcenedskæringer; 1 SKP-ordning, at det var på grund af færre brugere; og 1 SKP-ordning svarer, at indsatsen har været intensiv i begyndelsen, men at mange af brugerne nu kan klare sig selv ved hjælp af værested og botilbud.

Nogle af de interviewede brugere fortæller, at de får besøg af vikarer, når deres faste støtte- og kontaktperson er syg eller på ferie, mens andre ikke gør. For dem, der på værestederne møder andre støtte- og kontaktpersoner end deres faste, er det ikke svært at få en vikar en gang imellem. Men det er svært for de brugere, der skal lære en helt ny person at kende. For de brugere, der ikke har mulighed for at få vikarer, kan ferie- og sygdomsforløb være meget slemme perioder at komme igennem.

#### 4.1 Ansættelsesforhold

Som nedenstående tabel viser, er støtte- og kontaktpersonerne primært ansat som faste, individuelle støtte- og kontaktpersoner. Enkelte steder benytter man sig af støtte- og kontaktpersoner, der er ansat på timebasis. Til gengæld er der ingen frivillige støtte- og kontaktpersoner, og kun et enkelt sted (som er en § 80-ordning) anvendes kontaktfamilier. Ansættelsesforhold på anden vis dækker blandt andet over køb af støtte- og kontaktpersoner i andre kommuner, når det er nødvendigt, eller ansættelse flere steder samtidig – som eksempelvis værestedsmedarbejder eller lederfunktioner ved siden af støtte- og kontaktpersonfunktionen. Der er ikke nogen forskelle på støtte- og kontaktpersonernes ansættelsesforhold afhængigt af, hvilke paragraffer SKP-ordningen fungerer efter.

Støtte- og kontaktpersonernes ansættelsesforhold	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Som fastansatte individuelle	87,5 %	96
På timebasis	10,4 %	96
Som frivillige	0 %	95
Som kontaktfamilier	1,1 %	95
Som andet	14,7 %	95

De fleste af SKP-ordningerne har nogle støtte- og kontaktpersoner ansat på fuld tid (59,8 %). Men der er også et forholdsvis stort antal deltidsansatte, idet 65,6 % svarer, at de har deltidsansatte støtte- og kontaktpersoner. Dette timetal va-

rierer fra sted til sted. Heller ikke her har det nogen betydning, hvilken paragraf i Serviceloven SKP-ordningerne fungerer efter.

Der er ingen signifikante sammenhænge mellem støtte- og kontaktpersonernes ansættelsesforhold og kommunernes størrelse, beliggenhed og lignende.

## 4.2 Uddannelsesbaggrund

60,7 % af SKP-ordningerne har ansat mellem 1 og 9 støtte- og kontaktpersoner med en social- eller sundhedsfaglig uddannelse under 3 års varighed. 70,8 % af SKP-ordningerne har ansat mellem 1 og 14 støtte- og kontaktpersoner med en social- eller sundhedsfaglig uddannelse over 3 års varighed. 7,8 % af SKP-ordningerne har støtte- og kontaktpersoner med en håndværkeruddannelse ansat. Der er ikke mange ufaglærte støtte- og kontaktpersoner i ordningerne (4,4 %). 10,1 % af SKP-ordningerne oplyser, at de har støtte- og kontaktpersoner med en anden uddannelsesbaggrund. Det drejer sig blandt andet om politiuddannede, musikterapeuter, kontoruddannede, personer med erfaring fra forsorgshjem og personer med forskellige efteruddannelser.

SKP-ordninger, der fungerer efter både § 73 og § 80, skiller sig ud fra de andre ved at have mange støtte- og kontaktpersoner med en social- eller sundhedsfaglig uddannelse både under og over 3 års varighed. Dette kan muligvis ses i lyset af, at de rene § 80-ordninger har færre støtte- og kontaktpersoner ansat end de øvrige SKP-ordninger – men sammenhængene er alligevel signifikante. Støtte- og kontaktpersoner med en håndværkeruddannelse og en anden uddannelse er fortrinsvis ansat i SKP-ordninger efter § 80 eller i ordninger efter både § 80 og § 73.

De interviewede ledere af SKP-ordningerne samt støtte- og kontaktpersonerne stiller for det meste krav om solid viden og erfaring fra psykiatrien ved nyan sættelser. Derudover skal medarbejderne have en vis livserfaring og besidde en række personlige egenskaber såsom selvstændighed, fleksibilitet, robusthed, rummelighed, evne til kontakt, kommunikation, respekt for brugerne og god samarbejdsevne. Støtte- og kontaktpersonerne mener, at samværet med brugerne kræver, at støtte- og kontaktpersonerne kan *"lytte, vente, afveje, motivere, satse lidt"*. De skal med andre ord både turde tage en konflikt og være modeller for brugerne.

De fleste af de interviewede brugere mener ikke, at støtte- og kontaktpersonernes uddannelsesbaggrund har nogen betydning for den støtte, de får, og flere

kender heller ikke støtte- og kontaktpersonernes faglige baggrunde. De mener, at støtte- og kontaktpersonernes personlighed er langt vigtigere. Da de blev bedt om at beskrive en god støtte- og kontaktperson, lagde de vægt på, at personen var: Lyttende, støttende, tillidsfuld, en god menneskekender (uanset alderen), en praktisk og kvik hjerne, én der tør sige, at man er for langt ude, og én der kan få andre ned på jorden igen.

En bruger udtrykker støtte- og kontaktpersonernes kompetencer således: *"De har en vis evne til, hvis man har et problem, at stille nogle spørgsmål, som kan vise tingene fra en anden side. Og det, kan man sige, er professionalisme. Selvfølgelig kan man også lide dem som mennesker"*. En anden siger: *"De er gode til at rose for det, man gør godt"*. Brugerne lægger også vægt på, at støtte- og kontaktpersonen respekterer dem som mennesker og accepterer dem, som de er: *"Det vigtigste er, at det er en, der kommer, der også respekterer én, som man er. Hvis man for eksempel er pensioneret i en ung alder, kigger folk jo på én. Det betyder meget, at der er en, der kommer og viser, at man også har nogle kvaliteter"*. Der skal tilsyneladende også være plads til, at man bare kan være sammen uden snak: *"Det er ikke alle, der er snakkesalige. Altså, jeg behøver ikke altid at have noget at sige"*.

Nogle få af de interviewede brugere mener dog, at de kan mærke støtte- og kontaktpersonens faglige baggrund og lægger vægt på, at jo mere faglighed de har, jo større udbytte får brugerne også. En bruger nævner for eksempel, at hendes støtte- og kontaktperson er meget pædagogisk som følge af en pædagoguddannelse. Til gengæld kunne hun godt savne at kunne bruge støtte- og kontaktpersonen som terapeut en gang imellem, hvilket ville kræve, at vedkommende havde bedre indsigt i psykologi.

Brugerne giver dog også udtryk for, at der skal være grænser for, hvor megen støtte de skal have samt for, hvor tæt støtte- og kontaktpersonerne skal komme på dem: *"De må endelig ikke blive for omklamrende. Men det kommer også an på, hvor syg man er"*.

### **4.3 Kønsfordeling**

Der er flere kvindelige end mandlige støtte- og kontaktpersoner i kommunerne. Således er 73,5 % af støtte- og kontaktpersonerne kvinder, mens 26,5 % er mænd. Med andre ord har hver SKP-ordning i gennemsnit ansat 2,27 kvindelige og 0,84 mandlige støtte- og kontaktpersoner. Antallet af ansatte kvindelige støtte- og kontaktpersoner varierer fra 0 til 14 for hver enkelt SKP-ordning,

mens antallet af mandlige støtte- og kontaktpersoner varierer fra 0 til 10. Kvinderne har især social- og sundhedsfaglige uddannelser og i mindre grad håndværkeruddannelser end mændene.

Der er ikke fundet sammenhæng mellem støtte- og kontaktpersonernes kønsfordeling og den paragraf i Serviceloven, SKP-ordningerne fungerer efter.

#### **4.4 Aldersfordeling**

De fleste støtte- og kontaktpersoner er i aldersgruppen 41-50 år (47,9 %, hvilket i gennemsnit giver 1,47 støtte- og kontaktpersoner i alderen 41-50 år for hver SKP-ordning). Dernæst er der en nogenlunde ligelig fordeling mellem støtte- og kontaktpersoner i alderen 31-40 år og støtte- og kontaktpersoner over 50 år (henholdsvis 23,4 % og 23,1 % og et gennemsnit på 0,74 og 0,71 støtte- og kontaktpersoner i disse aldersgrupper for hver SKP-ordning). Der er ikke mange støtte- og kontaktpersoner i alderen 20-30 år (5,6 %, hvilket i gennemsnit betyder 0,17 støtte- og kontaktpersoner i denne alder for hver SKP-ordning). Dette stemmer overens med data fra de kvalitative interview, der viser, at man helst ansætter personer med livserfaring i SKP-ordningerne.

SKP-ordninger, der fungerer efter både § 80 og § 73 eller efter § 80, § 73 og § 88 skiller sig ud fra de andre ved stort set ikke at have nogle støtte- og kontaktpersoner i alderen 20-30 år. Det er netop ordninger efter både § 80, § 73 og § 88 samt ordninger efter § 73, der har mange støtte- og kontaktpersoner i alderen 31-40 år.

Støtte- og kontaktpersonernes alder og uddannelse hænger delvist sammen, idet støtte- og kontaktpersoner over 30 år oftere har en social- og sundhedsfaglig uddannelse end de yngre. Derimod har alderen ingen betydning for de håndværkeruddannede og ufaglærte.

#### **4.5 Ansættelsestid og øvrige funktioner**

De fleste støtte- og kontaktpersoner har været ansat i 3-5 år (34,6 %). 28,4 % af støtte- og kontaktpersonerne har været ansat i 1-3 år og 26,7 % i mere end 5 år. Der er således færrest (10,3 %) støtte- og kontaktpersoner, der har været ansat 0-1 år. SKP-ordninger efter § 73 eller efter både § 73 og § 80 har flere støtte- og kontaktpersoner, der har været ansat 1-3 år, 3-5 år og mere end 5 år, end de andre SKP-ordninger.

48,2 % af undersøgelsens støtte- og kontaktpersoner er udelukkende ansat som støtte- og kontaktpersoner, og det er især SKP-ordninger efter § 73 eller efter både § 73 og § 80, der har mange støtte- og kontaktpersoner af denne type. 4,6 % er også ansat i hjemmeplejen ved siden af SKP-funktionen. 1 enkelt af støtte- og kontaktpersonerne er også ansat på et hospital. 34,8 % af støtte- og kontaktpersonerne er desuden ansat på et værested, og her skiller SKP-ordninger efter § 73 sig ud ved ikke at have mange støtte- og kontaktpersoner i denne ansættelsesform. 12 % af støtte- og kontaktpersonerne er også ansat et andet sted og herunder nævnes blandt andet bostøtte, dagcentre, folkeskolen, demensgrupper, socialrådgiver, leder af socialpsykiatrien og hjælper efter § 76.2.

#### **4.6 Supervision**

74,7 % af støtte- og kontaktpersonerne deltager i supervision, og fordelingen ser nogenlunde ens ud for alle typer SKP-ordninger, uanset hvilken paragraf i Serviceloven de arbejder efter. Det er forskelligt, hvor ofte denne supervision finder sted. Således har 6,9 % supervision hver uge (der er ingen SKP-ordninger efter både § 73 og § 80, der har supervision hver uge), 13,9 % har supervision hver 14. dag, 29,2 % har supervision hver 4. uge, og 16,7 % har supervision hver 6. uge. Resten har supervision med et andet tidsinterval.

I 60 % af SKP-ordningerne foregår supervisionen i grupper, mens der for 31,4 % vedkommende er tale om en blanding af individuel og gruppe-orienteret supervision. Resten (8,6 %) af SKP-ordningerne tilbyder udelukkende individuel supervision (der er dog ingen § 73-ordninger, der tilbyder individuel supervision). Uanset hvilken paragraf SKP-ordningerne fungerer efter, modtager 55,7 % af ordningerne ekstern supervision, 20 % modtager intern supervision, og resten er både intern og ekstern.

24,6 % af SKP-ordningerne, uanset hvilken paragraf ordningen fungerer efter, samarbejder med andre kommuner om supervision. 7,2 % samarbejder med amtet. 15,9 % samarbejder med andre, hvilket kan være dagcentre, støttecentre, kollegaer i forvaltningen med mere.

Hverken kommunernes størrelse, økonomi, antal psykiatriske patienter, antal støtte- og kontaktpersoner eller etableringsåret for SKP-ordningen har nogen signifikant betydning for supervisionen.

De interviewede administratorer og støtte- og kontaktpersoner giver samstemmende udtryk for, at supervision er både nyttig og nødvendig. Den er administrationens sikkerhed for, at indsatsen sker i overensstemmelse med mål og formål, og den er medarbejdernes sikring mod udbrændthed.

Blandt de interviewede støtte- og kontaktpersoner og ledere af SKP-ordningen blev der i et af de udvalgte områder ikke ydet supervision. Begrundelsen herfor var manglende økonomiske ressourcer. I dette område havde en af de interviewede støtte- og kontaktpersoner 28 brugere. Generelt viser både spørgeskemaundersøgelsen og gruppeinterviewene, at de fleste støtte- og kontaktpersoner får supervision - og er glade for det. I kommunesamarbejderne har man fælles supervision, hvilket fungerer godt.

#### **4.7 Krisehjælp, sikkerhed og etik**

80 % af støtte- og kontaktpersonerne tilbydes krisehjælp. I den forbindelse skiller § 73-ordningerne sig ud fra de andre ved altid at tilbyde krisehjælp. En del kommuner har indgået aftale med Falck om krisehjælp i form af psykologstøtte til medarbejderne, hvis det bliver nødvendigt. Men der hentes også psykologhjælp andre steder for eksempel fra distriktspsykiatrien. Nogle steder indgår man i fælles krisehjælp med den øvrige socialpsykiatri. Enkelte steder har man udarbejdet en krisemappe for hver enkelt medarbejder - eller generelle retningslinier og handleplaner for, hvad der skal gøres i en krisesituation. Andre steder har lederen gennemgået en krisehjælpsuddannelse og står til rådighed i krisesituationer. Mange svarer, at der endnu ikke har været behov for krisehjælp.

37,5 % af støtte- og kontaktpersonerne har retningslinier for sikkerheden, når de besøger brugerne uanset, hvilken paragraf SKP-ordningen fungerer efter. Som eksempel herpå kan nævnes, at nogle medbringer mobiltelefon (eventuelt på lydløs funktion); nogle har valgt altid at være 2 støtte- og kontaktpersoner ved besøg (eventuelt kun ved det første besøg, ved utryghed og/eller med den ene i rollen som 'bagvagt'). Man sørger for at orientere sine kollegaer om eventuelle faresignaler og holder eksempelvis øje med skarpe genstande og er under samtaler med brugerne opmærksom på sin egen fysiske placering. Disse forhold blev bekræftet af de kvalitative interview, hvor deltagerne dog også betonedede, at det ikke er så farligt et job at være støtte- og kontaktperson, som mange mennesker tror. Nogle af de interviewede støtte- og kontaktpersoner beskrev, at de havde mulighed for at bede en hjemmehjælper om at tage med på besøg, hvis de var usikre. Imidlertid benyttede de ikke dette tilbud, med min-

dre hjemmehjælperen havde psykiatrisk erfaring, fordi en hjemmehjælper uden psykiatrisk erfaring ville være en større belastning end hjælp.

7,5 % af SKP-ordningerne har udarbejdet en manual for det at være gæst i andres hjem – og det gælder alle typer SKP-ordninger. Men flere svarer, at de ofte taler om etik og moral i forbindelse med besøg og har klare holdninger til det.

#### **4.8 Støtte- og kontaktpersonernes faglige udvikling**

84 % af støtte- og kontaktpersonerne har regelmæssig faglig kontakt med andre lignende tilbud omkring erfaringsudveksling og udvikling uanset, hvilke paragraffer SKP-ordningerne arbejder efter. Det er primært medarbejdere fra andre kommuner, støtte- og kontaktpersonerne har faglig kontakt med. Det er dog meget varieret, hvor ofte man har denne faglige kontakt.

Der er en svag signifikant sammenhæng mellem § 80-ordningernes faglige kontakt og kommunernes andel af indbyggere på heltidsoverførsler. Kommuner med en stor andel af indbyggere på heltidsoverførsler har oftere ingen faglig kontakt med andre lignende tilbud end kommuner med en lille andel indbyggere på heltidsoverførsler. Men derudover er der ingen sammenhænge mellem den faglige kontakt og kommunernes størrelse, beliggenhed, gennemsnitlige indkomst, antal psykiatriske patienter, antal støtte- og kontaktpersoner eller SKP-ordningens etableringsår.

##### **Kommune C**

Kommune C har ca. 65.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1995.

For at sikre faglig refleksion i hverdagen prioriterer de to fastansatte støtte- og kontaktpersoner at mødes hver dag i forbindelse med den faste telefontid. De prioriterer at være der begge to for også at kunne udveksle erfaringer og sparre hinanden.

87,1 % af støtte- og kontaktpersonerne tilbydes efteruddannelse, uanset hvilke paragraffer ordningerne fungerer efter. Typerne af efteruddannelse kan afhænge af udbuddet, men er oftest et eller flere kurser i socialpsykiatri (fra enkelte temadage til kurser af flere måneders varighed). I gennemsnit skønner SKP-ordningerne at bruge 153 timer om året til efteruddannelse, men tallene varierer fra 11 til 1600 timer om året. Kommunernes størrelse, beliggenhed, gennemsnitlige indkomst, antal psykiatriske patienter, antal støtte- og kontaktpersoner

eller SKP-ordningens etableringsår har ingen betydning for, om støtte- og kontaktpersonerne tilbydes efteruddannelse.

De kvalitative interview med støtte- og kontaktpersoner samt ledere af SKP-ordninger gav nogle eksempler på efteruddannelsesforløb, idet man stort set alle steder lagde vægt på, at medarbejderne skulle efteruddannes. Et sted har man udviklet en speciel SKP-uddannelse; et andet sted har én støtte- og kontaktperson fået en kognitiv terapiuddannelse; nogle støtte- og kontaktpersoner har fået kurser i livshistorier; og én har fået efteruddannelse i at blive faglig leder/supervisor. Der blev også nævnt et tilbud om en socialpsykiatrisk efteruddannelse ved en psykiatrisk afdeling. Uddannelsen kom dog aldrig i gang på grund af manglende tilslutning.

De telefoninterviewede SKP-ordninger fra større kommuner gav eksempler på en stor opmærksomhed på støtte- og kontaktpersonernes faglige udvikling:

#### **Kommune B**

Kommune B har ca. 20.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1994.

Ved ansættelse af støtte- og kontaktpersoner lægger man først og fremmest vægt på de menneskelige egenskaber, fordi man oplærer nyansatte. Men støtte- og kontaktpersonerne må også gerne have livserfaring samt være social- og/eller sundhedsfagligt uddannet eller pædagoger. De behøver dog ikke nødvendigvis at have beskæftiget sig med psykiatri før. Hele socialpsykiatrien sender ansatte på efteruddannelseskurser, og amtet har særlige SKP-uddannelser, som kommunen har brugt meget. Medarbejderudviklingssamtalerne indeholder altid en personlig udviklingsplan. I det daglige får de ansatte faglig refleksion ved at ringe til hinanden eller til lederen på deres private telefonnumre. Der er supervision to gange om måneden, og det foregår i grupper. Man bruger kommunens psykologer til krisehjælp. Støtte- og kontaktpersonerne besøger altid brugerne alene.

### **4.9 Opsummering**

For de mindre kommuner er det mest almindeligt at have 2 støtte- og kontaktpersoner ansat i hver SKP-ordning, men tallet svinger fra 0 til 10. Størstedelen af SKP-ordningerne har flere støtte- og kontaktpersoner ansat på nuværende tidspunkt end ved ordningernes begyndelse, hvilket blandt andet menes at hænge sammen med, at der er kommet flere mennesker med sindslidelse i kommunerne. Lidt over halvdelen af SKP-ordningerne har fuldtidsansatte støtte-

og kontaktpersoner, men ca. halvdelen har også deltidsansatte. Ca. halvdelen er udelukkende ansat som støtte- og kontaktpersoner, men en stor del er også ansat på et værested. Støtte- og kontaktpersonerne er primært fastansatte og fungerer som individuelle støtte- og kontaktpersoner. Kun ét enkelt sted bruger man kontaktfamilier, og der findes ingen frivillige støtte- og kontaktpersoner i de mindre kommuner.

Ca.  $\frac{3}{4}$  af støtte- og kontaktpersonerne er kvinder, og ca. halvdelen er mellem 41 og 50 år. Der er ikke mange støtte- og kontaktpersoner i alderen 20-30 år. De fleste har været ansat 3-5 år.

Støtte- og kontaktpersonerne har primært faglig baggrund i form af en social- og/eller sundhedsfaglig uddannelse. De interviewede brugere lægger dog mere vægt på støtte- og kontaktpersonernes personlighed. Langt størstedelen af støtte- og kontaktpersonerne tilbydes efteruddannelse, og  $\frac{3}{4}$  deltager i supervision, som primært er ekstern og primært foregår i grupper. Størstedelen har ligeledes regelmæssig faglig kontakt med andre lignende tilbud. Desuden tilbydes hovedparten af støtte- og kontaktpersonerne krisehjælp.

## 5. Brugerne

Hver SKP-ordning har ifølge spørgeskemaundersøgelsen gennemsnitligt 26 brugere, men tallet varierer fra 1 til 132. Paragraffen i Serviceloven, som SKP-ordningerne fungerer efter, har ingen signifikant betydning for antallet af brugere. Heller ikke kommunernes størrelse, beliggenhed, gennemsnitlige indkomst, antal indbyggere på overførselsindkomst, antal psykiatriske patienter, antal støtte- og kontaktpersoner eller SKP-ordningens etableringsår har en betydning for antallet af brugere.

Det skal bemærkes, at afsnittet i spørgeskemaundersøgelsen vedrørende brugere, er besvaret af administratorer/støtte- og kontaktpersoner - og at de meninger, synspunkter og tilkendegivelser, der udtrykkes i besvarelsenerne, således ikke er brugernes egne udsagn. Derimod anføres der udsagn fra brugere fra de kvalitative interview.

Ifølge de kvalitative interview med støtte- og kontaktpersoner samt ledere har hver støtte- og kontaktperson mellem 4 og 28 brugere ad gangen, men tallet svinger meget. De fleste SKP-ordninger har ikke ventelister, og de interviewede mener heller ikke, at det ville være godt at have det. 2 steder har dog alligevel ventelister, og fra 1 sted fortælles, at besøgene afkortes, når der er for mange brugere tilknyttet ordningen.

En af de telefoninterviewede SKP-ordninger fra en større kommune gav ligeledes udtryk for, at antallet af brugere kan svinge meget, hvilket stiller krav til fleksibiliteten:

### **Kommune C**

Kommune C har ca. 65.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1995.

Kommunens gruppe af brugere er meget varieret. Hver støtte- og kontaktperson har ca. 10 brugere ad gangen, men derudover er der en randgruppe, som de tager sig af, når de er i nærheden af dem. Da det er et felt, der kan ændre sig hele tiden, må medarbejderne skifte mellem megen travlhed og det ikke at have så meget at lave. Det kan godt ske, at brugere må vente på at få en støtte- og kontaktperson: *"Vi er jo ikke nogen akut ambulancetjeneste. Vi kan ikke suse ud i løbet af to timer. Hvis det er akut, så tager vi stilling til, om det er os".*

## 5.1 Brugernes kønsfordeling

Der ser ud til at være lidt flere kvindelige brugere end mandlige brugere af SKP-ordningen. Således er 55,2 % af brugerne kvinder og 44,8 % mænd, hvilket betyder, at hver SKP-ordning i gennemsnit har 14,1 kvindelige brugere og 11,3 mandlige brugere. Dette gælder for alle typer SKP-ordninger, uanset hvilken paragraf der er tale om.

Støtte- og kontaktpersonernes kønsfordeling i den enkelte SKP-ordning har ingen betydning for brugernes kønsfordeling. Til gengæld har måden at informere om SKP-ordningen delvis sammenhæng med brugernes kønsfordeling i ordningerne. Der er signifikant flere kvindelige brugere de steder, hvor man informerer om SKP-ordningen via psykiatriske afdelinger.

Under de kvalitative interview gav støtte- og kontaktpersonerne udtryk for, at det var vanskeligt at motivere mandlige brugere til at komme i værestederne.

## 5.2 Brugernes aldersfordeling

Der er flest brugere i aldersgruppen 30-50 år (52,9 %), hvilket svarer til, at hver SKP-ordning gennemsnitligt har 13,2 brugere i denne aldersgruppe. Den næststørste aldersgruppe er brugere over 50 år, som i alt udgør 33,9 % svarende til 8,5 brugere for hver SKP-ordning i gennemsnit. Der er færre brugere under 30 år, da de i alt udgør 13,2 % eller i gennemsnit 3,3 brugere for hver SKP-ordning. Denne fordeling er nogenlunde ens for alle slags SKP-ordninger, uanset hvilken paragraf der er tale om.

Måden at informere om SKP-ordningen på har tilsyneladende indflydelse på brugernes aldersfordeling. Således er der signifikant flere brugere over 50 år de steder, hvor man informerer om ordningen (efter § 80) hos praktiserende læger. Derimod har støtte- og kontaktpersonernes aldersfordeling ikke nogen entydig betydning for brugernes aldersfordeling.

Både af de interviewede støtte- og kontaktpersoner samt af administratorer påpeges det, at unge mennesker under 25 år er en svær gruppe for SKP-ordningen: *"De matcher ikke den gruppe, der ellers kommer på værestedet"*. Som eksempler på særlige problemstillinger, der vedrører unge, nævnes unge, enlige mødre med småbørn, der har behov for erfaringsudveksling. Desuden kan det være svært at styrke den unges selvstændighed, hvis forældrene ikke vil samarbejde og helst vil beholde den unge hjemme, siger en af de interviewede støtte- og kontaktpersoner. Der gives endvidere et eksempel med en ung

kvinde på 20 år, der har en spiseforstyrrelse. Hun er lige flyttet til kommunen og er blevet henvist til SKP-ordningen af en jobkonsulent. Hun har tidligere boet i botilbud og er aldrig blevet behandlet. Støtte- og kontaktpersonen har været med hende til læge, men lægen vurderede, at der ikke var tale om depression: *"Hun er i vores system indtil videre, hun har brug for hjælp, og hvem skulle ellers tage sig af det"*.

Der er bred enighed blandt de interviewede om, at der kommer flere og flere unge brugere af SKP-ordningen. Et sted har man derfor netop etableret et dagtilbud til unge med henblik på en psykiatrisk udredning, således at der kan gives forslag til en indsats: *"Vi prøver at få dem videre så hurtigt som muligt"*. En SKP-ordning, der har 8 brugere under 25 år, har ansat en ung medarbejder specielt til denne gruppe. Her har man oprettet en PC-café og organiserer sportsaktiviteter for unge. De interviewede administratorer og støtte- og kontaktpersoner mener, det er vigtigt med en tidlig indsats for denne gruppe, og har også gjort opmærksom på det overfor politikerne: *"Der kan ske et slip omkring 18 år – vi bliver hægtet på ved 17 år. Men tilbuddet skal forbedres til denne gruppe"*. Nogle mener, at de unge flytter til storbyerne. Personer over 65 år er ifølge de interviewede administratorer ikke en del af målgruppen for SKP-ordningen.

### 5.3 Brugernes boligforhold

Som det ses af nedenstående tabel, bor langt størstedelen af brugerne i egen bolig, hvilket betyder, at hver SKP-ordning i gennemsnit har 23,17 brugere, der bor i egen bolig. Til sammenligning bor gennemsnitligt 0,87 brugere af hver SKP-ordning i botilbud. Blandt alle deltagende SKP-ordninger findes der kun 5 brugere, der er hjemløse, og 15 brugere, der er funktionelt hjemløse (dvs. at de har en bolig, som de ikke benytter). 66 brugere (svarende til 0,73 brugere for hver SKP-ordning i gennemsnit) bor et andet sted (såsom hos deres forældre, i sommerhus og på hotel). Denne fordeling gælder alle typer SKP-ordninger, uanset hvilken paragraf der er tale om.

Brugere, der bor i:	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Egen bolig	92,4 %	86
Botilbud	3,6 %	90
Er hjemløse	0,2 %	91
Er funktionelt hjemløse	0,7 %	92
Et andet sted	3,0 %	91

Brugere af rene § 80-ordninger, der enten bor i botilbud, er hjemløse eller funktionelt hjemløse er kun at finde i kommuner, der ligger i industriområder. Desuden gælder det, at jo højere den gennemsnitlige indkomst er i kommunerne, desto flere brugere bor i botilbud.

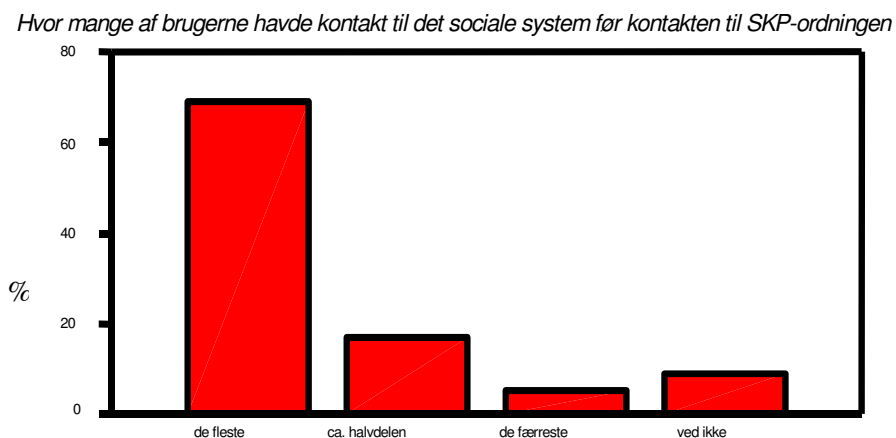
## 5.4 Brugernes forsørgelsesgrundlag

Langt de fleste (det vil sige 72,1 %) af brugerne får pension efter "de gamle regler". 6 % af brugerne får pension efter "de nye regler". 2,3 % af brugerne er på revalidering. 8,5 % af brugerne får kontanthjælp. 3,1 % af brugerne er i job. 2,6 % af brugerne er i fleksjob. 1,2 % af brugerne får arbejdsløshedsdagpenge, og 4,2 % brugere forsørges af andet, hvilket kan være egen formue, ægtefællens indkomst, overgangsydelse, SU, integrationsydelse, skånejob eller sygedagpenge. Disse tal er nogenlunde ens for alle typer SKP-ordninger, uanset hvilke paragraffer de er etableret efter.

Der er en signifikant sammenhæng (for SKP-ordninger, der fungerer efter både § 80 og § 73) mellem kommunernes indbyggertal og antallet af brugere i fleksjob. Det er således kun kommuner og særligt kommunesamarbejder med et indbyggertal på over 10.000, der har brugere i fleksjob. Endvidere er det primært i kommuner, der ligger i industriområder eller i storbyer, at man har brugere på pension efter de nye regler, brugere i fleksjob og brugere, der får arbejdsløshedsdagpenge.

## 5.5 Brugernes kontakt til det sociale system

Nedenstående søjlediagram viser med tydelighed, at langt de fleste af brugerne af SKP-ordningen har haft kontakt til det sociale system, før de fik kontakt til SKP-ordningen.



Her skiller SKP-ordninger efter § 73 sig ud fra de andre SKP-ordninger ved ikke at have nogle brugere, der ikke har været i kontakt med det sociale system før.

Hverken brugernes køn og alder eller kommunernes størrelse, gennemsnitlig indkomst, antal indbyggere på overførselsindkomst og beliggenhed har nogen signifikant sammenhæng med, om brugerne har haft kontakt til det sociale system før.

## 5.6 Mødet mellem støtte- og kontaktperson og bruger

Som det fremgår af nedenstående tabel, har alle SKP-ordninger møder med brugerne i brugerens eget hjem. Derudover har forholdsvis mange også møder med brugerne på et værested eller støttecenter samt på en sygehusafdeling. "Andre steder" dækker eksempelvis over brugerens arbejdsplads/uddannelsessted, på café, hos praktiserende læge, på forvaltningen/kommunen, i byen eller hos sagsbehandleren. Billedet er ens for alle typer SKP-ordninger, uanset hvilken paragraf i Serviceloven, ordningerne er etableret efter.

Foregår møderne:	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
I brugerens eget hjem	100 %	96
På et værested/støttecenter	74 %	96
Hos pårørende/nærtstående	25 %	96
På en sygehusafdeling	58,3 %	96
Et andet sted	32,3 %	96

Samtlige af de kvalitative interview viste ligeledes, at det primært er i brugerens hjem og på et værested, at kontakten mellem støtte- og kontaktpersoner og brugere finder sted.

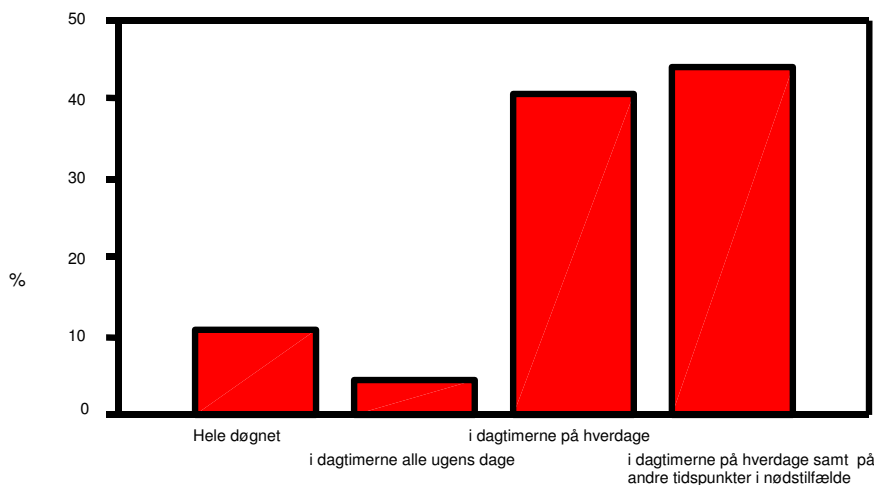
Tallene i nedenstående tabel viser, hvordan brugerne kommer i kontakt med støtte- og kontaktpersonerne. De mest almindelige måder ser ud til at være at ringe til en mobil- eller fastnettelefon. Men også kontakt via breve og væresteder er almindeligt. Af andre måder at skabe kontakt på nævnes blandt andet, at brugerne selv møder op på rådhuset, bruger en hjemmeside, eller får kontakt gennem hjemmeplejen. Også her er billedet nogenlunde ens, uanset hvilken paragraf i Serviceloven SKP-ordningerne er oprettet efter.

Kan brugerne komme i kontakt via:	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Et opkald til en mobiltelefon	81,3 %	96
En sms-besked til en mobiltelefon	50,0 %	96
Et opkald til en fastnettelefon	86,5 %	96
En e-mail	45,8 %	96
Brev	67,7 %	96
Værested	67,7 %	96
Andet	28,4 %	95

De kvalitative interview med både støtte- og kontaktpersoner, ledere af SKP-ordningen og brugere understøtter, at kontakten primært opretholdes gennem telefonopkald.

Som det fremgår af nedenstående søjlediagram, er det muligt at kontakte størstedelen af SKP-ordningerne (44,1 %) i dagtimerne på hverdage samt på andre tidspunkter i nødstilfælde. Men mange SKP-ordninger kan kun kontaktes i dagtimerne på hverdage (40,9 %). 4,3 % kan kontaktes i dagtimerne alle ugens dage, mens 10,8 % kan kontaktes hele døgnet.

*Hvornår er det muligt for brugerne at komme i kontakt med skp'erne?*



Her skiller § 73-ordningerne sig ud ved aldrig at have angivet svarmuligheden "i dagtimerne på hverdage samt på andre tidspunkter i nødstilfælde".

Det viser sig, at det blandt § 80-ordninger kun er dem, der ligger i industriområder eller storbyer, som kan kontaktes i dagtimerne alle ugens dage eller hele døgnet. Desuden er det kun SKP-ordninger (efter § 80 samt efter både § 80 og

§ 73), der er etableret før 1999, som kan kontaktes hele døgnet. Men derudover er der ingen signifikante sammenhænge mellem kommunernes størrelse, indbyggere på overførselsindkomster, indbyggernes gennemsnitlige indkomst, antal psykiatriske patienter, antal støtte- og kontaktpersoner og kontakttidspunktet.

De interviewede støtte- og kontaktpersoner samt ledere af SKP-ordningen sagde, at det var op til den enkelte støtte- og kontaktperson at beslutte, om vedkommende vil have telefonen tændt under besøg hos brugerne, og om der kan ringes udenfor arbejdstid. Men støtte- og kontaktpersonerne har oftest faste aftaler med brugerne, og der er altid plads til, at brugerne om nødvendigt kan lægge en besked på deres mobiltelefon.

Blandt de interviewede brugere er det forskelligt, hvor ofte de kan kontakte deres støtte- og kontaktperson. Nogle kan kun ringe i dagtimerne på hverdage, og de udtrykker stor utilfredshed med ikke at have et sted at henvende sig til i weekenderne og ferierne. Andre kan altid ringe til deres støtte- og kontaktperson, men siger, at de sjældent ringer uden for støtte- og kontaktpersonens arbejdstider, fordi de respekterer vedkommendes privatliv. Til gengæld føler de sig trygge ved at vide, at de altid kan ringe. Nogle brugere møder ofte støtte- og kontaktpersonen i lokalsamfundet, og dér udveksler de gerne et par ord. De brugere, der kommer på værestederne, udtrykker tilfredshed med både at møde sin egen og andres støtte- og kontaktpersoner. Nogle få brugere har prøvet at blive indlagt på en psykiatrisk afdeling, mens de fik støtte fra SKP-ordningen. Da tog støtte- og kontaktpersonen selv kontakt til hospitalet, besøgte brugeren under indlæggelsen og hentede brugeren ved udskrivelse.

## **5.7 Varighed af brugernes tilknytning til SKP-ordningen**

Når det gælder SKP-ordninger, der fungerer efter § 80, har stort set lige mange brugere (henholdsvis 39,5 % og 38,9 %) været tilknyttet ordningen i 1-3 år og i mere end 3 år. Derimod har 21,6 % af brugerne været tilknyttet ordningen i mindre end 1 år. Det svarer til, at hver SKP-ordning i gennemsnit har 3,77 brugere, der er tilknyttet ordningen i mindre end 1 år; 7,38 brugere, der er tilknyttet ordningen i 1-3 år; og 6,99 brugere, der er tilknyttet ordningen i mere end 3 år.

Drejer det sig om SKP-ordninger, der fungerer efter § 73, har de fleste brugere været tilknyttet ordningen i mere end 3 år (50,5 %). 32,8 % af brugerne har været tilknyttet ordningen i 1-3 år, og 16,6 % af brugerne har været tilknyttet ordningen i mindre end 1 år. Det vil sige, at hver SKP-ordning efter § 73 i gennem-

snit har 1,72 brugere, der er tilknyttet ordningen i mindre end 1 år; 3,56 brugere, der er tilknyttet ordningen i 1-3 år; og 5,31 brugere, der er tilknyttet ordningen i mere end 3 år.

De interviewede støtte- og kontaktpersoner samt administrative ledere af SKP-ordningen fortæller, at afslutning af et SKP-forløb kan ske over en periode, hvor der tales med brugeren om at slutte, men med løfte om at støtten kan genoptages. Et andet sted slutter man aldrig SKP-forløbet af, men drosler ned: *"Vi slipper dem ikke. Deres viden om, at vi er der, er alfa og omega. Vi har erfaring med, at hvis vi slipper dem, så går der ikke ret lang tid, før så går det helt galt"*.

Under de kvalitative interview blev brugerne spurgt, om de havde gjort sig nogle tanker om at afslutte SKP-forløbet. Langt størstedelen sagde, at det hverken var noget, støtte- og kontaktpersonen havde sagt noget om, eller som de selv havde tænkt over. Flere brugere mente, at SKP-ordningen burde være et livsvarigt tilbud, da man sparer sengepladser på de psykiatriske afdelinger ved at have ordningen: *"Ordningen er kommet for at blive; hvis de skal forhindre en indlæggelse, så skal de da ikke holde op"*. En enkelt bruger har prøvet at gå ud af SKP-ordningen en gang, men begyndte hurtigt igen. En anden er blevet spurgt om det, men ville ikke. Flere mener, at man ville kunne mærke det, når man var klar til at gå ud af ordningen. En bruger fortæller, at hun er begyndt at arbejde målbevidst mod at kunne klare sig selv og komme ud af SKP-forløbet ved for eksempel at gå til kognitiv terapi: *"Fordi jeg vil bare være normal. Jeg vil klare mig selv"*.

## **5.8 Indholdet af SKP-ydelsen**

SKP-ordningernes besvarelser understreger, at det er socialt samvær, netværksopbygning, planlægning af andre indsatser og vejledning om økonomi og fritid, brugerne har mest behov for (jvf. nedenstående tabel). Bisidning ved myndighedskontakt, hjælp til at skifte bolig, planlægning af job eller uddannelse samt administration af medicin forekommer sjældnere.

Af andre behov nævnes hjælp til rengøring, indkøb, personlig hygiejne, jeg-støttende samtaler, vejledning om familieliv og børn, strukturering af hverdagen, transport og hjælp til at holde en ordentlig døgnrytme. Mange påpeger dog, at hjælpen afhænger meget af den enkelte bruger og derfor kan variere meget. Dette bekræftes af interviewene med brugerne, hvor det blandt andet siges:

*"Min støtte- og kontaktperson har hjulpet mig med de ting, der lige var aktuelle. Det, som vi hver især har brug for".*

Brugernes behov for hjælp skønnet af SKP-ordningerne	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Besvarelser i alt (100 %)
Socialt samvær	81,9 %	17 %	1,1 %	0,0 %	94
Planlægning af andre indsatser	52,2 %	42,4 %	5,4 %	0,0 %	92
Netværksopbygning	58,1 %	35,5 %	6,5 %	0,0 %	93
Bisidder ved myndighedskontakt	23,7 %	54,8 %	19,4 %	2,2 %	93
Anden bolig	4,4 %	37,4 %	49,5 %	8,8 %	91
Planlægge job eller uddannelse	8,0 %	30,7 %	51,1 %	10,2 %	88
Vejlede om økonomi og fritid	49,5 %	42,9 %	6,6 %	1,1 %	91
Administrere medicin	5,6 %	42,7 %	29,2 %	22,5 %	89
Andet	42,1 %	47,4 %	5,3 %	5,3 %	19

Brugernes behov varierer imidlertid en smule afhængigt af, hvilke paragraffer SKP-ordningerne fungerer efter. Således er der aldrig "i høj grad" behov for en bisidder ved myndighedskontakt eller for vejledning om uddannelse og job blandt § 73-ordninger. Omvendt hjælper mange § 80-ordninger slet ikke brugerne med at administrere medicin. Der er ingen signifikante sammenhænge mellem medarbejdernes uddannelse og administration af medicin.

De interviewede brugere fortæller, at støtte- og kontaktpersonernes støtte primært handler om at tale med dem i hjemmet: *"Det er meget snak eller hvis der er et eller andet, man skal have en løsning på"*. En anden bruger siger: *"Hun er sådan en slags målestok for, hvor normal jeg er"*. Denne form for støtte fremhæver de interviewede brugere selv som noget langt mere positivt og effektivt end indlæggelser på de psykiatriske afdelinger: *"Det er meget bedre end at være indlagt, fordi du har én at snakke med. På hospitalet får man bare medicin. Støtte- og kontaktpersoner hjælper med det, man ikke lige kan klare her og nu"*.

Flere af de interviewede brugere nævner også, at støtte- og kontaktpersonerne har trænet dem i at komme ud af hjemmet og være sammen med andre mennesker. Det kan for eksempel være bustræning, indkøbstræning, gåture i naturen og støtte til at gennemføre en uddannelse: *"Takket være min støtte- og kontaktperson er jeg næsten færdig med min uddannelse; ellers var jeg aldrig kommet igennem. Hun har gravet mig ud af mit hul og trænet mig i at være sammen med andre mennesker"*. En af brugerne deltager sammen med andre brugere i en kvindegroupe, som bliver ledet af en støtte- og kontaktperson. Flere fortæller, at de før vejledningen fra støtte- og kontaktpersonen ikke lavede andet end at *"kigge ud i luften fra min sofa hele tiden"* og sove meget, alt i mens ubesvarede breve hobede sig op. I dag har flere af dem fået et større netværk: *"Det gør, at man har fået et liv. En støtte- og kontaktperson erstatter ikke en veninde, men det er én, der kan hjælpe dig til at få et netværk"*. En bruger siger dog, at det stadig er svært at finde på noget at tage sig til, når støtte- og kontaktpersonen ikke er der.

Et af de steder, hvor brugerne lærer at være sammen med andre mennesker og får skabt sig et netværk, er kommunernes væresteder, som mange brugere benytter. Værestederne arrangerer af og til ture til eksempelvis udlandet, koncerter og Hoptrup Højskole, som har tilbud specifikt til elever med sindslidelse. Igennem værestedet har brugerne fået kontakt til hinanden, og nogle er begyndte at foretage sig ting sammen (som for eksempel at fejre nytårsaften) uden støtte- og kontaktpersonernes tilstedeværelse: *"Nu kan jeg selv skabe kontakt til venner igen. Det er noget, der kommer hen ad vejen, men det kræver noget tålmodighed. Når man bor i et lille lokalsamfund, er det næsten værre end Nørrebro, for alle kender én - der går hende den mærkelige, ikke?!"*. Men det er ikke alle brugere, der bryder sig om at være sammen med andre brugere uden støtte- og kontaktpersonernes tilstedeværelse, da det kan være svært at rumme de andres problemer. Det kan også være et problem, at brugerne bor for langt fra hinanden.

Derudover får nogle hjælp til at holde styr på deres personlige papirer, skrive breve, sælge hus og hjælp til at administrere medicin: *"Bare det, at man ikke er alene, og at de har indsigt i reglerne på det sociale område!! Jeg tænkte, pyha, endelig én, der har forstand på det og kan tage hånd om mig. Det er en stor tryghed"*. Også for en anden bruger har det været godt at få hjælp til at hente anden støtte fra det offentlige system: *"Jeg vidste ikke, at jeg kunne få hjemme-hjælp. Det har været en stor hjælp"*. En bruger har fået hjælp af sin støtte- og kontaktperson til at komme i behandling for ludomani.

Det giver ifølge brugerne selv en stor tryghed at vide, at de kan ringe til støtte- og kontaktpersonen, hvis de har problemer. Weekender og ferier er meget svære at komme igennem, hvis de ved, at de ikke kan kontakte støtte- og kontaktpersonen.

De interviewede støtte- og kontaktpersoner samt administratorer er enige med brugerne i, at kerneydelsen er personlige samtaler. Men udredningsarbejdet kommer også til at fylde mere og mere: *"Der dukker stadig personer op, som sidder alene med psykose"*. Der bliver således brugt megen tid på at finde ud af den enkelte brugers problematik. Derudover træner støtte- og kontaktpersonerne brugerne i at bruge offentlige transportmidler, de er bisiddere ved myndighedsbesøg, og de hjælper med en del praktiske ting: *"...se på budgetter, sætte et sofabord sammen, installere musefælder"*, siger en af de interviewede støtte- og kontaktpersoner.

Støtte- og kontaktpersonerne fremhæver, at det ikke skal være støtte- og kontaktpersonerne, der definerer behovene, men brugerne selv: *"At støtte dem i dét, de ser som vigtigt i deres liv"*. Af den grund kommer det ofte til at handle om her-og-nu problematikker, der kan variere fra bruger til bruger. Også brugerne siger, at de selv kan få lov at vælge, hvad støtten skal bestå af: *"Støtte- og kontaktpersonen er også valgt for mig, men jeg har selv været med til at bestemme, hvad der skal foregå. Hvad der skal tales om, hvornår på døgnet, hvad er det her og nu, jeg har brug for"*.

En del af ydelsen består af opsøgende arbejde, hvorefter det vurderes, om støtten skal være efter § 73 eller § 80 i Serviceloven. Overordnet set arbejdes der helst for, at brugerne kommer ind under § 73. Nogle af de interviewede støtte- og kontaktpersoner er ansat til at udføre opgaver inden for både § 71<sup>6</sup>, § 73 og § 80. De fortæller, at det er en lettelse for brugeren, at det er samme person, der hjælper med de forskellige ydelser. Men det er problematisk, at plejeopgaverne kommer til at fylde mest, siger de interviewede støtte- og kontaktpersoner, fordi det er svært at få tid til den personlige støtte.

## **5.9 Kriterier for tildeling af en støtte- og kontaktperson**

Næsten samtlige kommuner betegner alvorlige psykiske problemer som et kriterium for at få tildelt en støtte- og kontaktperson (Jvf. nedenstående tabel). Man-

---

<sup>6</sup> § 71 i Serviceloven (2003) omhandler personlig hjælp og pleje og hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

ge betragter også alvorlige sociale problemer som et kriterium. Dette gælder alle typer SKP-ordninger. De 22,1 %, der har svaret, at de har andre kriterier for tildeling af en støtte- og kontaktperson, nævner: Isolation fra omverden, misbrugsproblemer, voldelig adfærd, kriminalitet, manglende struktur på hverdagen, manglende sygdomserkendelse, modstand mod behandling, personer der har været fængslet, hjerneskadede, udviklingshæmmede samt lettere eller korterevarende psykiske problemer som for eksempel fødselsdepressioner eller kriser.

Kriterier	Ja	Antal besvarelser i alt (100 %)
Alvorlige psykiske problemer	97,9 %	95
Alvorlige sociale problemer	78,9 %	95
Andet	22,1 %	95

Også blandt de interviewede administratorer er der enighed om, at sindslidelsen er et vigtigt kriterium, men også socialt udsatte (måske uden diagnose) og eneboere er en del af målgruppen. Både brugere, støtte- og kontaktpersoner og administratorer er enige i, at det kan være svært at udskille personer, der også har et misbrug, da misbruget ofte hænger tæt sammen med sindslidelsen. En af de interviewede administratorer fortæller, at der er en opblødning på vej i psykiatrien med hensyn til at rumme misbrugere. Flere støtte- og kontaktpersoner og administratorer ytrer ønsker om at kunne gøre en forebyggende indsats.

## 5.10 Opsummering

Dette kapitel viser, at hver SKP-ordning i gennemsnit har 26 brugere, men tallet varierer fra 1-132. Der er lidt flere kvindelige end mandlige brugere, og der er flest brugere i aldersgruppen 30-50 år. Størstedelen bor i egen bolig, og de fleste får pension. Stort set alle SKP-ordninger er enige om, at alvorlige psykiske problemer er et kriterium for tildeling af en støtte- og kontaktperson, men mange anser også alvorlige sociale problemer for at være et kriterium.

Der er lige mange brugere, der har været tilknyttet SKP-ordningen i 1-3 år og mere end 3 år, men færre der har været tilknyttet ordningen i mindre end 1 år. De fleste havde kontakt til det sociale system før, de blev tildelt en støtte- og kontaktperson.

Når brugerne vil i kontakt med støtte- og kontaktpersonerne, sker det især gennem mobil- eller fastnettelefon. De fleste SKP-ordninger er mulige at kontakte i

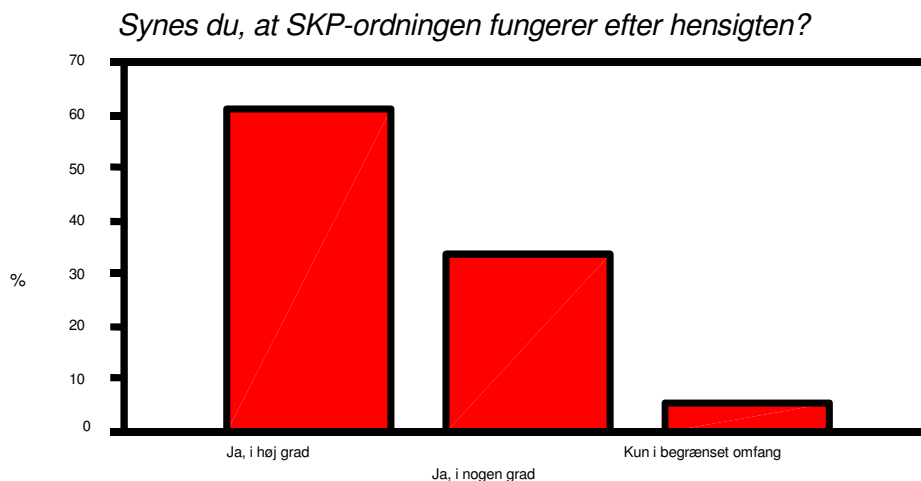
dagtimerne på hverdage og nogle steder i nødstilfælde også på andre tidspunkter. Møderne mellem støtte- og kontaktpersonerne og brugerne foregår primært i brugernes hjem, på væresteder eller på sygehusafdelinger. Indholdet af SKP-ydelsen er især socialt samvær, samtaler, netværksopbygning, planlægning af andre indsatser og vejledning om økonomi og fritid.

## 6. Vurdering af SKP-ordningen

Dette kapitel indeholder en række forskelligartede temaer, der giver et samlet billede af, hvordan SKP-ordningerne i de mindre kommuner vurderes af både administratoren, medarbejdere og brugere.

### 6.1 Administratorernes vurdering

Næsten 2/3 af SKP-ordningernes administratoren synes, at deres ordning i høj grad fungerer efter hensigten, uanset hvilken paragraf ordningerne er oprettet efter (jvf. nedenstående søjlediagram). 5,3 % (svarende til 5 SKP-ordninger) mener dog, at deres SKP-ordning kun i begrænset omfang fungerer efter hensigten.



Hverken antallet af ansatte støtte- og kontaktpersoner, antallet af brugere eller SKP-ordningernes etableringsår har betydning for, om man mener, at SKP-ordningen fungerer efter hensigten.

89,4 % af administratoren af SKP-ordningerne (uanset hvilken paragraf de fungerer efter) mener, at deres brugere generelt er tilfredse med SKP-ordningen. 10,6 % siger, at nogle er tilfredse med ordningen, men ikke alle. Men ingen svarer, at brugerne generelt er utilfredse med ordningen.

### 6.2 Brugernes vurdering

Ser man på, hvad brugerne giver af begrundelser for deres tilfredshed med SKP-ordningen ifølge spørgeskemaerne (som er besvaret af de administrative

ledere), så er det primært den sociale støtte, de er tilfredse med (jvf. nedenstående tabel). Med andre ord udtrykker brugerne ifølge de administrative ledere især tilfredshed, fordi de har fået mere menneskelig kontakt, bedre styr på deres økonomi og fritid, har fået kontakt til andre sociale indsatser og har haft en bisidder med til møder med myndighederne. Derimod er det under halvdelen af kommunerne, der svarer, at deres brugere begrundet tilfredshed med SKP-ordningen med, at de har fået bedre styr på deres arbejds- eller uddannelses-situation, at de har fundet anden bolig eller andre årsager.

Af andre årsager til tilfredshed nævnes i spørgeskemaerne især mere tryghed; det vil sige, at brugerne ved, at støtte- og kontaktpersonerne altid er der, hvis de har behov for det. Mere struktur i dagligdagen samt færre indlæggelser i og med, at den psykiske sygdom fylder mindre, er også begrundelser for tilfredshed, der nævnes af flere (af hvem?). Heller ikke her har den paragraf, SKP-ordningerne er etableret efter, nogen betydning for begrundelserne.

Brugernes begrundelser for tilfredshed med SKP-ordningen		Besvarelser i alt (100 %)
De har fået mere menneskelig kontakt	97,8 %	93
De har fået bedre styr på deres arbejds- eller uddannelsessituation	44,1 %	93
De har fået bedre styr på deres økonomi og fritid	84,9 %	93
De har fundet anden bolig	46,2 %	93
De har fået kontakt til andre sociale indsatser	73,1 %	93
De har haft en bisidder med til møder med myndighederne	75,3 %	93
Andre årsager	22,6 %	93

Under de kvalitative interview giver brugerne tydeligt udtryk for stor tilfredshed med SKP-ordningen - og også en stor angst for, at ordningen skal forsvinde. En bruger siger: *"Det har højnet min livskvalitet at få styr på mit liv. Det kan jeg ikke selv"*. Brugere peger især på, at støtte- og kontaktpersonerne er gode til at sætte dem i gang med at gøre noget: *"Jeg er så glad for min bostøtte. Hun giver mig et skub. Sådan at jeg får lavet noget, ikke?!"*. En anden bruger siger: *"Det, der er godt, det er, hvis man ikke selv kan finde ud af, hvad man skal lave. Jeg*

*har siddet og kukkeluret derhjemme, så jeg synes, det er meget rart at komme ud en gang imellem”.*

Under begge interview med brugere blev det nævnt flere gange, at SKP-ordningen havde nedbragt antallet af indlæggelser på de psykiatriske afdelinger, hvilket brugerne oplevede som særdeles positivt: *”Jeg er i hvert fald utrolig glad for ordningen. Jeg har haft en støtteperson i 7 år, og der har jeg ikke været indlagt, og jeg er sikker på, at det er på grund af hende”.* En anden bruger siger: *”Bare ordningen får lov at fortsætte. Det her net, det fungerer bedre end indlæggelser”.*

De interviewede støtte- og kontaktpersoner og administrative ledere af SKP-ordningen er generelt enige i, at det er en god ordning for brugerne, der har givet dem bedre livskvalitet og forebygget indlæggelser. Nogle nævner det som noget positivt, at brugerne er begyndt at etablere et socialt netværk indbyrdes og for eksempel tager på højskole sammen. De interviewede mener, at ordningen har sat fokus på støtte til mennesker med sindslidelser som en del af kommunernes indsatsområder samtidig med, at sagsbehandlernes arbejdspress er blevet mindsket: *”De har ikke det rend længere”.*

Når det gælder brugernes utilfredshed med SKP-ordningen (ifølge de administrative ledere, der har besvaret spørgeskemaerne), så er begrundelsen (uanset hvilken paragraf SKP-ordningerne fungerer efter) især, at de ikke bryder sig om at have gæster i hjemmet (jvf. nedenstående tabel). Blandt andre årsager nævnes især, at støtte- og kontaktpersonerne ikke kommer ofte nok og har afsat for lidt tid til brugerne. Brugere klager ifølge administratorerne desuden over, at de ikke kan kontakte støtte- og kontaktpersonerne om aftenen og i weekenden. Nogle begrundes utilfredshed med dårlig kemi mellem støtte- og kontaktpersonen og brugeren, eller ved at brugeren lader sine generelle frustrationer over livet gå ud over støtte- og kontaktpersonen. Nogle klager over de begrænsede transportmuligheder til et værested. Endelig fremhæver flere administratorer, at brugerne ofte er meget isolerede mennesker, der ikke bryder sig om, at andre blander sig i deres liv.

Brugernes begrundelser for utilfredshed med SKP-ordningen		Besvarelser i alt (100 %)
De bryder sig ikke om gæster i hjemmet	20,5 %	83
De har ikke fået opbygget et socialt netværk	6 %	83
De har ikke fået bedre styr på deres arbejds- eller uddannelsessituation	8,4 %	83
De har ikke fået bedre styr på deres økonomi og fritid	8,4 %	83
De har ikke fundet anden bolig	3,6 %	83
De har ikke fået kontakt til andre sociale indsatser	3,6 %	83
De har ikke haft en bisidder med til møder med myndighederne	0,0 %	83
Andre årsager	33,7 %	83

### 6.3 Støtte- og kontaktpersonernes vurdering

Vurderingen af SKP-ordningen set fra medarbejdernes side (også her formidlet gennem de administrative ledes besvarelser af spørgeskemaet) er positiv (jvf. nedenstående tabel). Det generelle billede (uanset hvilken paragraf, der er styrende for SKP-arbejdet) er, at SKP-ordningen fungerer godt på alle områder, men især samarbejdet støtte- og kontaktpersonerne imellem fremhæves som noget særligt godt. Ligeledes betragtes samarbejdet med andre foranstaltninger både i og uden for kommunen som godt. Information om ordningen, udvikling af tilbud til brugerne og nye arbejdsmetoder samt faglig udvikling af medarbejderne beskrives overordnet som godt. Imellem 15 % og 28 % svarer, at det fungerer mindre godt. Også ressourcestyringen, mener man, fungerer godt.

Hvordan fungerer SKP-ordningen med hensyn til:	Særdeles godt	Godt	Mindre godt	Ikke godt	Besvarelser i alt (100 %)
Ressourcestyring	25,6 %	66,7 %	7,8 %	0,0 %	90
Information om ordningen	7,7 %	72,5 %	19,8 %	0,0 %	91
Matchning af bruger og støtte- og kontaktperson	26,5 %	62,7 %	6,0 %	4,8 %	83
Udvikling af tilbud til brugerne	25,6 %	54,4 %	17,8 %	2,2 %	90
Udvikling af nye arbejdsmetoder	26,7 %	45,3 %	27,9 %	0,0 %	86
Faglig udvikling af medarbejderne	30,0 %	53,3 %	15,6 %	1,1 %	90
Samarbejde støtte- og kontaktpersonerne imellem	49,4 %	44,4 %	6,2 %	0,0 %	81
Samarbejde med andre foranstaltninger i kommunen	33,3 %	58,9 %	6,7 %	1,1 %	90
Samarbejde med foranstaltninger udenfor kommunen	19,5 %	69,0 %	11,5 %	0,0 %	87

Både når det gælder tid til brugerne, mulighed for faglig udvikling/kurser, tid til arbejdsplanlægning, tid til mødevirksomhed, mulighed for supervision og lokaler og materialer er omkring halvdelen af SKP-ordningerne (og det er uanset hvilken paragraf, de er oprettet efter) enige om, at ressourcerne er tilstrækkelige (jvf. nedenstående tabel). Ser man derimod på, hvor SKP-ordningerne mener, at ressourcerne ikke er tilstrækkelige, er den manglende mulighed for supervision iøjnefaldende - 25,6 % mener således, at der ikke er tilstrækkelige ressourcer hertil.

Hvordan vurderes omfanget af følgende ressourcer:	Tilstrækkelig	Næsten tilstrækkelig	Ikke tilstrækkelig	Besvarelser i alt (100 %)
Tid til brugerne	51,6 %	33,3 %	15,1 %	93
Mulighed for faglig udvikling/kurser	48,9 %	35,9 %	15,2 %	92
Tid til arbejdsplanlægning	50,5 %	36,6 %	12,9 %	93
Tid til mødevirksomhed	49,5 %	37,4 %	13,2 %	91
Mulighed for supervision	58,9 %	15,6 %	25,6 %	90
Lokaler og materialer	59,3 %	25,3 %	15,4 %	91

Under de kvalitative interview med støtte- og kontaktpersoner og administrative ledere af SKP-ordningen blev det beklaget, at der ikke var tid nok til det opsøgende arbejde. Man gav generelt udtryk for at have travlt, og at det kunne være svært at være fleksibel i travlheden. Desuden fandt man det problematisk, at der ikke var nogen steder at sende brugerne videre til, når SKP-støtten skulle ophøre. Flere støtte- og kontaktpersoner påpegede, at det var svært i begyndelsen at opsøge de for systemet ukendte brugere. Nogle nævnte, at deres målgruppe var langt bredere i begyndelsen, men nu er blevet indsnævret i takt med, at SKP-ordningerne er blevet mere kvalitetsbevidste. Det understregedes, at det er vigtigt at huske de små succeshistorier, når man af og til mister tålmodigheden.

#### **6.4 Støtte- og kontaktpersonernes arbejdsmiljø**

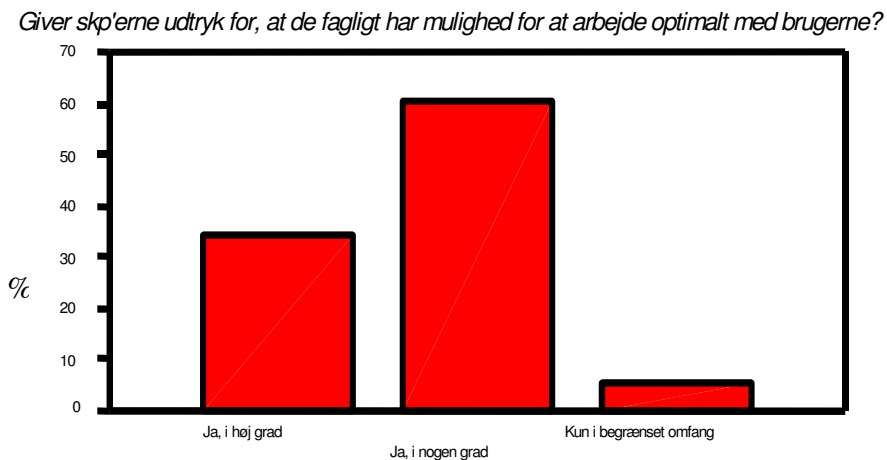
Nedenstående tabel viser, at de administrative ledere af SKP-ordningerne samlet set betragter deres arbejdsmiljø meget positivt. Således beskrives arbejdspladsen som præget af et fagligt inspirerende miljø, et godt kollegialt kli-

ma, gode udviklingsmuligheder og gode relationer mellem personale og ledelse. SKP-ordningerne er stort set aldrig præget af en trykket stemning eller stagnation, men det kan i nogen grad være et stressende arbejdsklima at arbejde i.

Beskrivelse af arbejdsmiljø	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Svar i alt (100 %)
Fagligt inspirerende miljø	41,6 %	51,7 %	5,6 %	1,1 %	89
Godt kollegialt klima	71,4 %	26,4 %	2,2 %	0,0 %	91
Gode udviklingsmuligheder	57,0 %	34,9 %	8,1 %	0,0 %	86
Gode relationer ml. personale og ledelse	66,7 %	27,8 %	4,4 %	1,1 %	90
Et stressende arbejdsklima	9,1 %	48,9 %	37,5 %	4,5 %	88
En trykket stemning	0,0 %	0,0 %	23,8 %	76,2 %	84
Præget af stagnation	1,2 %	5,8 %	20,9 %	72,1 %	86

Der er ikke signifikante forskelle på arbejdsmiljøet afhængigt af, hvilke paragraffer SKP-ordningerne er oprettet efter.

Som nedenstående søjlediagram viser, giver støtte- og kontaktpersonerne ifølge administratorerne tydeligt udtryk for, at de - i hvert fald i nogen grad - har mulighed for at arbejde fagligt optimalt med brugerne. 5,3 % mener dog, at de kun i begrænset omfang arbejder fagligt optimalt med brugerne.



Heller ikke her er der nogen signifikante forskelle på muligheden for at arbejde fagligt optimalt med brugerne afhængigt af, hvilke paragraffer SKP-ordningerne fungerer efter.

## **6.5 Brugere, der ikke vil modtage hjælp fra SKP-ordningen**

Størstedelen af SKP-ordningerne (73,4 %) har oplevet, at potentielle brugere har takket nej til støtten derfra. SKP-ordninger, der fungerer efter § 73 eller efter både § 73, § 80 og § 88, har alle oplevet, at potentielle brugere har takket nej til tilbuddet, i modsætning til SKP-ordninger efter § 80 eller efter både § 80 og § 73.

Begrundelser for ikke at tage imod tilbuddet om en støtte- og kontaktperson har ifølge spørgeskemaerne især været, at brugerne ikke selv havde erkendt deres psykiske problemer eller følte sig for psykisk stabile til at modtage hjælp fra en støtte- og kontaktperson. Men der nævnes også angst og følelsen af, at det er pinligt over for eksempelvis naboerne. Desuden har ønsket om at være sig selv og leve uden indblanding udefra været en årsag til at takke nej til ordningen. Nogle få brugere har ifølge administratorerne sagt, at de allerede havde for meget kontakt med rådgivende personer såsom psykiatere, sagsbehandlere og læger. Og nogle vil ikke have noget at gøre med støtte- og kontaktpersonerne, fordi de er en del af kommunen.

Der er ingen statistisk sammenhæng mellem matchningen af bruger og støtte- og kontaktperson og så spørgsmålet om, hvorvidt potentielle brugere har takket nej til ordningen. Heller ikke kommunernes profiler - i form af antal indbyggere, gennemsnitlig indkomst, antal borgere på heltidsoverførsler, antal psykiatriske patienter og geografisk beliggenhed – har nogen signifikant betydning for, om potentielle brugere har takket nej til SKP-ordningen.

91 % af de SKP-ordninger, der har oplevet, at potentielle brugere har takket nej til SKP-ordningen, tager ifølge spørgeskemaerne igen kontakt til disse personer – og det uanset hvilke paragraffer, ordningerne arbejder efter.

Spørgeskemaerne viser, at det er forskelligt, hvor lang tid der går, før støtte- og kontaktpersonerne igen tager kontakt til de potentielle brugere; blandt andet fordi det afhænger af brugerens personlighed og af den måde, man er blevet afvist på. Men det mest almindelige ser ud til at være at tage kontakt igen efter en måned. Ligeledes påpeger administratorerne af SKP-ordningerne, at det er

forskelligt fra bruger til bruger, hvor mange forsøg de gør, før de opgiver at få den potentielle bruger ind i SKP-ordningen.

Blandt de interviewede administrative ledere af SKP-ordningen samt støtte- og kontaktpersoner er der enighed om, at man kan blive ved med at prøve at opnå kontakt med potentielle brugere i årevis: *"Jeg har én, jeg har ventet på i 3 år. Han kom for at låne telefonen forleden, så nu tror jeg, han er ved at være der"*. Men man skriver altid et brev til de potentielle brugere, før man kommer og op-søger dem.

## **6.6 Nægtet adgang til SKP-ordningen**

Lidt under halvdelen (41,5 %) af SKP-ordningerne har på et eller andet tidspunkt nægtet personer adgang til SKP-ordningen. I gennemsnit har ordningerne hver især nægtet 3,58 personer adgang; antallet svinger fra 1-30 personer. § 80-ordningerne skiller sig her ud fra de øvrige ordninger ved i lidt højere grad at have nægtet personer adgang.

Af begrundelser for, hvorfor man har nægtet personer adgang, nævnes især alkohol- og stofmisbrugsproblemer, som blandt andet resulterede i salg af hash på værestedet. Nogle har afvist mennesker med demens, mennesker med udviklingshæmning og personer uden psykiatrisk diagnose, da medarbejderne i SKP-ordningerne ikke mente, de tilhørte målgruppen. Andre har afvist personer på grund af voldelig adfærd, trusler og manglende samarbejdsvilje. Det nævnes også, at brugere, der fungerer godt socialt, men har brug for behandling, er blevet henvist til behandlingssystemet i stedet.

## **6.7 Skelnen mellem § 73 og § 80**

SKP-ordningerne blev i spørgeskemaet bedt om at beskrive, hvordan de i praksis skelner mellem Servicelovens § 80 og § 73. Blandt deres svar udkrystalliserer sig følgende generelle temaer for en skelnen mellem de to paragraffer:

### *Målgruppen:*

Der er stor uenighed blandt SKP-ordningerne om, hvilke målgrupper de to paragraffer har. Det påpeges blandt andet, at § 73 primært henvender sig til mennesker med udviklingshæmning, mens § 80 henvender sig til personer med sindslidelse. Andre mener dog, at § 73 også henvender sig til mennesker med sindslidelse, der blot har behov for en langvarig, individuel støtte, hvorimod § 80 er for personer med sindslidelse, der har et mere svingende behov for støtte.

Atter andre mener, at § 80 henvender sig til de mest udsatte og isolerede mennesker med et helt særligt behov, der ikke kan nås via § 73. Dette står i modsætning til, at andre SKP-ordninger mener, at § 73-støtten gives til borgere med en svær psykisk sygdom, mens § 80-støtten gives til personer med lettere psykiske sygdomme.

Atter andre igen fremhæver, at brugerne efter § 80 ikke har kontakt til det psykiatriske behandlesystem, i modsætning til § 73-brugerne. Det kan til dels sammenlignes med, at nogle skelner mellem § 73-brugere som borgere med en diagnose og § 80-brugere som borgere både med og uden diagnose.

§ 73-målgruppen betragtes også nogle steder som dem, der selv kan bede om hjælp, mens § 80-målgruppen er dem, der ikke kan bede om hjælp. Således kan nogle brugere af § 80-ordningen med tiden blive til brugere af § 73-ordningen i og med, at de får det bedre. Endelig betegner nogle SKP-ordninger § 80-målgruppen som udefineret og mere generel end § 73-målgruppen, som udgør en mere specifik og kendt gruppe.

#### *Varighed:*

En hel del SKP-ordninger påpeger, at § 73 dækker over en længere og mere stabil indsats end indsatsen efter § 80, der som oftest er mere svingende og/eller begrænset afhængigt af brugerens behov.

#### *Indsatsens indhold:*

Nogle SKP-ordningers indsats efter § 73 er af mere pædagogisk art og/eller omfatter mere komplekse opgaver såsom hjemmevejledning og praktisk bistand (eksempelvis indkøb, rengøring og madlavning) end indsatsen efter § 80. Indsatsen efter § 80 beskrives som bestående af støttende samtaler i hjemmet eller i et støttecenter og som kontaktudbyggende. Formålet med § 80 angives at være at støtte brugerne til at kunne bruge eksisterende rådgivningstilbud.

#### *Faggruppen:*

Det fremhæves, at § 73-opgaver varetages af social- og sundhedsassistenter. Støtte- og kontaktpersonerne opfattes sjældent som "nogen fra kommunen".

#### *Etablering af kontakt og planlægning:*

Nogle SKP-ordninger understreger, at brugerne af § 73-støtten visiteres dertil og får bevilget ydelsen, ligesom støtten er mere planlagt, målrettet og fast end § 80-støtten. Derimod drejer § 80-indsatsen sig om, at støtte- og kontaktpersonen skal være opsøgende for at få kontakt og derefter give korte, afdækkende og

tillidsskabende besøg. Det hænger ifølge besvarelserne sammen med, at § 73-brugerne oftest har erkendt deres behov for hjælp og derfor også er mere motiverede for støtten, hvorimod § 80-brugerne oftest er sværere at komme ind på, da de helst vil undgå det offentlige system.

Nogle SKP-ordninger skriver endvidere, at § 73-brugerne i modsætning til § 80-brugerne altid er i kontakt med socialforvaltningen via visitationen. En kommune fortæller, at man årligt evaluerer § 73-indsatsen skriftligt, hvorimod evalueringen af § 80-indsatsen er mundtlig. Endvidere påpeges det, at § 80-brugere i modsætning til § 73-brugere ikke registreres, ligesom der ikke er journalpligt under § 80-indsatsen.

*Ingen skelnen mellem § 73 og § 80:*

En hel del SKP-ordninger finder det enten meget svært eller skelner slet ikke mellem § 73 og § 80, hvilket blandt andet forklares med, at SKP-ordningen er for lille, har for få ressourcer, eller at man ikke har ansat nok støtte- og kontaktpersoner til det. Andre siger, at en skelnen mellem de to paragraffer forsvinder, når begge målgrupper integreres i deres værested. En SKP-ordning mener, at det ville kræve mere tid til administration, hvis man skulle skelne mellem de to paragraffer.

Det er tilsyneladende forskelligt, om de SKP-ordninger, der ikke skelner mellem paragrafferne, i så fald arbejder ud fra § 73 eller § 80. Nogle af administratorerne herfra fortæller, at brugerne får den hjælp, de har brug for i det omfang, der er timer til det, eller også bliver anden støtte iværksat. Man understreger, at alle – uanset hvilken paragraf man arbejder ud fra – bliver mødt og lyttet til.

Men det er tilsyneladende ikke kun de mindre kommuner, der oplever de to paragraffer i Serviceloven som nært beslægtede. Også en af de telefoninterviewede SKP-ordninger fra en større kommune kender til at kombinere de to typer indsats på en for dem uproblematisk måde:

**Kommune A**

Kommune A har 165.000 indbyggere og etablerede en SKP-ordning i 1992.

Der er ansat 8 støtte- og kontaktpersoner, men tallet er ikke stationært, og alle har delfunktioner som bostøtter efter Servicelovens § 73 for blandt andet at forebygge udbrændthed. Kommunen har ikke ventelister, fordi medarbejderne har den dobbeltfunktion som både støtte- og kontaktpersoner og bostøtter, der gør det muligt altid at finde en afløser. Det er ikke problematisk med hensyn til tavshedspligten, at støtte- og kontaktpersonerne også fungerer som bostøtter.

## 6.8 Opsummering

Dette kapitel viser, at der overordnet er et positivt indtryk af SKP-ordningen set fra både medarbejdernes og brugernes side. 2/3 af SKP-ordningerne mener, at ordningen fungerer efter hensigten. Medarbejderne synes, de har et godt arbejdsmiljø, og de interviewede brugere giver udtryk for stor tilfredshed med SKP-ordningen, som blandt andet har givet dem en tryghed i hverdagen og begrænset antallet af indlæggelser.

I de fleste SKP-ordninger har man dog oplevet, at potentielle brugere har takket nej til en støtte- og kontaktperson. Det hænger oftest sammen med, at vedkommende ikke selv har erkendt sin sindslidelse. Men langt de fleste SKP-ordninger tager kontakt igen til disse potentielle brugere. Til gengæld har kun lidt under halvdelen af SKP-ordningerne nægtet personer adgang til SKP-ydelse, og det har i så fald især været på grund af misbrugsproblemer.

Med hensyn til at skelne mellem § 73 og § 80 i Serviceloven, er der usikkerhed og uenighed i SKP-ordningerne om, hvordan man adskiller de to paragraffer. Man er nogenlunde enige om, at der er forskelle omkring paragraffernes målgrupper, ydelsernes varighed, indsatsens indhold, faggruppe, etablering af kontakt og planlægning, men man kan ikke blive enige om de præcise afgrænsninger.

## 7. Brugeres og medarbejderes forslag til forbedring

Administratorene af SKP-ordningerne har gjort meget ud af at komme med forslag til forbedringer af SKP-ordningen i spørgeskemaerne. Det er umiddelbart meget forskelligt, hvad administratorene foreslår, men der er alligevel nogle fælles temaer:

### *Skelnen mellem § 73 og § 80:*

Adskillelsen mellem § 73 og § 80-indsatserne nævnes af flere, men med meget modstridende holdninger. Nogle mener, at forskellen på de to indsatser skal klargøres og overholdes bedre, end man gør det i dag. Andre mener, at man burde ophæve skellet mellem de to paragraffer og etablere en samlet indsats for en bredere målgruppe.

### *Flere ressourcer:*

En hel del peger på, at flere ressourcer ville kunne forbedre SKP-ordningen. Herunder nævnes især, at ansættelse af flere støtte- og kontaktpersoner i de respektive kommuner både ville forbedre støtten til brugerne og arbejdsmiljøet for støtte- og kontaktpersonerne. Man mener, at brugerne ville have godt af at få besøg af forskellige støtte- og kontaktpersoner, og at støtte- og kontaktpersonerne ville nyde godt af noget mere faglig sparring og erfaringsudveksling med kollegaer.

Men man kunne også godt ønske sig flere ressourcer til at opbygge væresteder, lave flere aktiviteter ud af huset med brugerne og til at dække transportudgifter. Nogle påpeger, at støtte- og kontaktpersonerne burde have fri bil.

### *Mere uddannelse og supervision:*

Mange administratorer kunne godt tænke sig, at der fandtes en særlig SKP-uddannelse samt en større variation af efteruddannelseskurser. Ligeledes efterlyses mere supervision. Nogle administratorer kunne godt tænke sig, at støtte- og kontaktpersonerne også blev uddannet til at tage sig af misbrugsproblemer, ligesom man efterlyser mere viden om og tilbud til børnene af de psykisk syge. Endelig synes flere administratorer, at det ville være en fordel, hvis lederen af SKP-ordningen var uddannet inden for og udelukkende beskæftigede sig med psykiatriområdet.

### *Mere samarbejde:*

En hel del administratorer ville ønske, at SKP-ordningerne havde mere samarbejde både med andre kommuner, amtet og de forskellige behandlingssteder,

brugerne også benytter sig af (såsom de praktiserende læger og psykiatriske hospitalsafdelinger). Det er også et ønske fra administratorerne, at flere mindre kommuner kunne slå sig sammen om at lave en SKP-ordning.

*Et forøget akutberedskab:*

Der er stor enighed blandt administratorerne om, at der mange steder bør være klarere regler for, hvad man gør i akutte situationer. Således er muligheden for døgnkontakt et ønske fra mange, og der bliver også stillet forslag om oprettelsen af akutboliger.

*Handleplaner:*

Handleplaner nævnes i flere forslag til forbedringer af SKP-ordningen, men administratorerne er ikke helt enige i holdningen dertil. Nogle mener, at man bør lave klarere linjer for handleplaner og bruge dem mere. Derimod mener andre, at der ikke skal være for meget bureaukrati – og dermed heller ikke handleplaner - i SKP-ordningen, der hellere skulle arbejde mod at blive en ordning med "professionelle venner".

*Flere forskellige typer støtte- og kontaktpersoner:*

Nogle administratorer af SKP-ordninger mener, at der burde være flere frivillige støtte- og kontaktpersoner, da det er lysten, der skal drive indsatsen. Andre peger på, at der mangler støtte- og kontaktfamilier. En del synes, at brugerne selv burde vælge deres støtte- og kontaktperson, hvilket ofte kræver, at der ansættes flere for at sikre valgmulighederne.

*Mere information om og evaluering af SKP-ordningen:*

Mere information om SKP-ordningen er noget, der efterlyses af flere administratorer. Det gælder ikke bare en bedre oplysning til almindelige borgere, men også til politikere. Desuden efterlyses en løbende evaluering og dermed også udvikling af SKP-ordningen.

De interviewede brugere har umiddelbart ikke mange idéer til, hvordan man kan forbedre SKP-ordningen, eftersom de er meget tilfredse med den, som den er: "*Jeg kan simpelthen slet ikke forestille mig noget bedre. Jeg synes, det fungerer så godt*". Der kom dog alligevel nogle enkelte forslag.

En bruger synes, at det kunne være godt med et øget samarbejde mellem SKP-ordningen og den øvrige del af kommunen såsom familierådgiverne, sagsbehandlerne, men også eksempelvis arbejdsmarkedet.

To brugere efterlyser mere faglighed hos støtte- og kontaktpersonerne, som eksempelvis kan opnås ved mere uddannelse: *"Lidt større faglighed måske. Det er ikke så meget en social- og sundhedsassistent ved. Jo større uddannelse, jo større indsigt har man"*. Men også her er nogle af de andre brugere uenige, idet de mener, at personligheden/menneskeligheden er det vigtigste. De synes i øvrigt, at støtte- og kontaktpersonerne har en god indsigt i psykiske lidelser og virker belæste.

En bruger kunne godt tænke sig, at overgangen fra behandlingssystemet til SKP-ordningen var blidere, da hun havde fundet det hårdt at skulle lære støtte- og kontaktpersonen at kende i starten.

En bruger påpeger, at problemerne hurtigt kan opstå igen, lige så snart støtte- og kontaktpersonen er væk. Denne bruger kunne godt tænke sig at have mere tid sammen med støtte- og kontaktpersonen og lave flere aktiviteter, såsom bus- og indkøbstræning og gåture i naturen.

Nogle brugere mener, at værestederne burde have åbent noget oftere. En bruger nævner, at han er med i et forsøg, hvor brugerne har fået udleveret nøgler til værestedet, så de selv kan komme og gå, som de har lyst til. Ingen har dog endnu gjort brug af tilbuddet.

De interviewede brugere mener generelt, at man kunne bruge støtte- og kontaktpersoner til mange andre målgrupper, såsom ensomme børn, unge og ældre, der ikke er psykisk syge. De mener også, at misbrugsproblemer ofte hænger så meget sammen med den psykiske lidelse, at støtte- og kontaktpersonerne også bør tage sig af det. Til gengæld synes de ikke, at støtte- og kontaktpersoner skal tage sig af personer i chok efter for eksempel færdselsulykker, da det kræver en speciel faglighed.

De interviewede støtte- og kontaktpersoner og administrative ledere af SKP-ordningen mener, at der er behov for en specialuddannelse til støtte- og kontaktpersoner: *"Man kunne godt ønske sig, at der var en grundlæggende uddannelse"*. Uddannelsen skal indeholde *"en masse psykiatri"*, kognitiv træning og træning i at samtale. De mener også, at det bør være et lovkrav, at der er supervision, og at der er et kriseberedskab. Det er vigtigt, at støtte- og kontaktpersonerne ikke arbejder alene, og at der er mulighed for faglig sparring i hverdagen. De mener desuden, at den manglende vikardækning er problematisk, hvorfor det foreslås, at enhederne bliver så store, at støtte- og kontaktpersoner-

ne kan dækkes ind under ferie og sygdom. Støtte- og kontaktpersonerne kunne endvidere godt tænke sig en mere faglig ledelse i kommunerne.

Generelt mener medarbejderne, at der er brug for flere timer til SKP-arbejdet i takt med, at sengepladserne på de psykiatriske afdelinger nedlægges - og især mere tid til det opsøgende arbejde. Derudover peger de på, at der bør laves retningslinjer for støtte- og kontaktpersonernes kørsel med brugerne, som blandt andet beskriver, hvorvidt brugerne skal betale for kørslen.

Støtte- og kontaktpersonerne vil gerne tages alvorligt, når de henvender sig til de psykiatriske afdelinger. Det foreslås også at åbne et anonymt rådgivningscenter for lægfolk, viceværter, boligmedarbejdere, naboer med flere. Det understreges flere gange, at lokalkendskab og det at komme ud i lokalmiljøerne er afgørende for en velfungerende socialpsykiatri. Man kunne også godt tænke sig at udvide målgruppen, så man kan tage de psykiske lidelser i opløbet: *"Sundhedsplejersken har bedt os tage kvinder med fødselsdepression, det har vi måttet sige nej til"*.

Endelig kunne man godt tænke sig, at § 80 i Serviceloven blev bedre beskrevet, da den på nuværende tidspunkt er meget kort beskrevet: *"Ellers er der fare for, at man glemmer det opsøgende arbejde"*.

## **7.1 Opsummering**

Trods den positive vurdering af SKP-ordningen er der mange forslag til forbedringer, som blandt andet går på en udvidelse af målgruppen, en forbedring af støtte- og kontaktpersonerne og administratorernes faglighed, bedre samarbejde mellem beslægtede tilbud og en klarere skelnen eller ophævelse af skellet mellem § 73 og § 80 i Serviceloven.

## **8. Bilagsfortegnelse**

Bilag 1: Samtlige kommuner – profiler

Bilag 2: Mindre kommuner – profiler

Bilag 3: Spørgeskema

Bilag 1

Samtlige kommuner – profiler

Bilag 2

Mindre kommuner – profiler

Bilag 3

Spørgeskema