

SOCIALT UDSATTE I UDKANTSKOMMUNER





SOCIALT UDSATTE I UDKANTSKOMMUNER



Kolofon:

Oplag: 1.000

Grafisk produktion og layout: Line Kirketerp Koch

Foto: Pernille Loumann

ISBN:

Trykt: 978-87-999619-6-2

Online: 978-87-999619-7-9

Rapporten kan bestilles gratis eller downloades på www.udsatte.dk

INDHOLD

FORORD	6
KAPITEL 1: SAMMENFATNING	9
Resumé	9
Perspektivering.....	10
KAPITEL 2: INDLEDNING	15
Baggrund	15
Undersøgelsesspørgsmål	16
Definition, målgrupper og metode	18
KAPITEL 3: TAL OM UDSATTE I BY OG PÅ LAND	21
Opsummering	42
KAPITEL 4: SOCIALT UDSATTE OG SOCIALT ARBEJDE I UDKANTSKOMMUNER	45
Socialt udsatte i udkantskommuner	45
Socialt arbejde i udkantskommuner.....	69
Opsummering	84
LITTERATUROVERSIGT	87
BILAG	88
Bilag 1: Fordeling af kommuner på kommunetype	88
Bilag 2: Oversigt over gennemførte interviews.....	90

FORORD

Socialt udsatte forbindes ofte med storbymiljøer. Men socialt udsatte bor også i Klemsker, Aalestrup, Nordborg, Nysted og Fjellerup. Ja, faktisk bliver der flere og flere socialt udsatte i kommuner, der ligger langt fra de største byer. En oplagt grund kan være, at det er blevet så dyrt at bo i København, Århus, Ålborg og Odense, at stadigt flere får sværere ved at få råd til at bo her. En anden grund kan være, at der er nogle helt andre kvaliteter forbundet med at bo på landet end i byen, også når man er socialt udsat.

Hvordan former tilværelsen sig for socialt udsatte, der vælger at bo i det såkaldte Udkantsdanmark? Hvilke fordele og ulemper er der ved at bo langt fra storbyen, når man samtidig har problemer med psykiske lidelser, stof- eller alkoholmisbrug? Og hvordan er forholdene for dem, der skal udføre socialt arbejde i disse kommuner? Hvilke fordele og begrænsninger møder man, når man arbejder i tyndt befolkede områder? Det er noget af det, Rådet for Socialt Udsatte har sat sig for at belyse med nærværende undersøgelse.

Undersøgelsens kvantitative del er udarbejdet af Malte Moll Wingender, som er analytiker hos analysebureauet Analyse & Tal. Undersøgelsens kvalitative del er udarbejdet af Pernille Loumann, som er konsulent i sekretariatet for Rådet for Socialt Udsatte. Undersøgelsen er lavet i perioden maj 2017 – november 2017

Tak til alle brugere, medarbejdere og frivillige, der har stillet op til interviews i Bornholms Regionskommune, Guldborgsund Kommune, Norddjurs Kommune, Sønderborg Kommune og Vesthimmerland Kommune.

Også en stor tak til dem, der har været med i projektets følgegruppe, og som har kvalificeret undersøgelsens design og diskussioner. Det drejer sig om Rani Henriksen og Mathias Wøbbe fra SAND – De Hjemløses Landsorganisation, Allan Andersen fra Landdistrikternes Fællesråd, Cliff Kaltoft fra Landsforeningen af Væresteder, Jan Hoel fra Norddjurs Kommune, Jan Marseille fra Frelsens Hær, Lars Benjaminsen fra VIVE, Malene Simonsen fra KFUM's Sociale Arbejde, Maria Mistarz Benzon fra Kirkens Korshær, Michael Hansen Bager fra Bornholms Regionskommune, Pedro Michael fra Guldborgsund Kommune og Preben Brandt fra Projekt Udenfor.

Undersøgelsen betræder relativt ukendt terræn. Der er ikke tidligere lavet undersøgelser specifikt af forholdene for socialt udsatte i udkantsområder. Der er tale om en mindre undersøgelse, som har til formål at rejse diskussioner og lægge op til en nærmere granskning af området. I første omgang vil rapporten forhåbentlig skabe en mere nuanceret debat om socialt udsattes vilkår og muligheder i udkantkommunerne. For selvom undersøgelsen tyder på, at der er sociale problemer nok i udkantkommunerne, tegner den også konturerne af nogle positive historier om mennesker, der genvinder fodfæstet og får nogle helt nye muligheder i deres liv. Ja, måske endda af, at storbykommunerne kan lære noget af udkantkommunerne.

God læselyst!



Jann Sjursen
Formand for Rådet for Socialt Udsatte



KAPITEL 1:

SAMMENFATNING

RESUMÉ

Socialt udsatte er ikke kun et storbyfænomen. Også i udkantskommunerne er der en stor andel personer med sociale problemer som psykiske sygdomme, misbrugsproblemer og fattigdom. Hjemløshed er imidlertid ikke et problem, der er meget udtalt i udkantskommuner, idet adgangen til billige boliger er langt bedre her end i større byer. Derimod er andelen af personer i stof- og alkoholbehandling stort set den samme i udkantskommuner som i storbykommuner, og i udkantskommunerne ser problemet endda ud til at vokse mere end i byerne. Også fattigdom er et typisk socialt problem i udkantskommunerne, som fx har en større andel af personer, der er registreret i RKL, end andre kommuner. Dette indikerer tilstedeværelsen af fattigdomsproblemer, som ikke alene er knyttet til lav indtægt, men også til manglende mulighed for at administrere sin økonomi – måske pga. tilstødende sociale problemer. Udkantskommunerne har da også den største andel af personer med komplekse problemer, der fx både indebærer et misbrug og en psykiatrisk diagnose, ligesom de, i modsætning til andre kommuner, ikke har oplevet en nedgang i andelen af børn og unge, der er blevet anbragt uden for hjemmet.

Udkantskommuner har en anderledes befolkningssammensætning, end andre typer kommuner har. De har ikke haft den samme befolkningstilvækst som andre kommuner, og befolkningen her er ældre. Udviklingen betyder, at udkantskommunerne, der i forvejen er de tyndest befolkede kommuner, bliver mere og mere affolkede, og den tilbageværende befolkning bliver ældre og ældre – hurtigere end den gør det i andre kommuner. Samtidig er andelen af førtidspensionister højere i udkantskommunerne end i andre kommuner. Hvis man ser på udviklingen, for så vidt angår personer på kontanthjælp og førtidspension, er det uomtvisteligt, at de i løbet af den sidste 25-årsperiode i højere og højere grad har bosat sig i udkantskommuner.

Interviewundersøgelsen indeholder en række eksempler på, at socialt udsatte bosætter sig i udkantskommuner i håbet om at kunne starte på en frisk og ændre deres livssituation til det bedre. Det lykkes i en vis udstrækning. Adgangen til gode og billige boliger nævnes som en afgørende faktor, ligesom rolige, naturskønne omgivelser og oplevelsen af en individuel og helhedsorienteret hjælp fra kommunen og andre sociale tilbud bliver fremhævet. Socialt udsatte, der bor i udkantskommuner, peger dog også på en række problemer, herunder dårlig adgang til praktiserende læger, speciallæger og hospitaler, vanskeligheder med at få bevilget sociale ydelser som fx bostøtte, lang afstand til misbrugsbehandling, ringe offentlig transport og manglende væresteder.

De medarbejdere og frivillige, der er blevet interviewet, peger på en række udfordringer, der er forbundet med at udføre socialt arbejde i udkantkommuner. Dels kan der være problemer med at skabe kontakt til de mennesker, der har brug for hjælp – dette kan skyldes manglende ressourcer til opsøgende arbejde kombineret med store afstande – dels findes der ikke ret mange forskellige tilbud, herunder tilbud drevet af frivillige sociale organisationer. Derudover omtales centralisering som et stort problem. Koncentrationen af sociale tilbud og servicetilbud i kommunernes hovedbyer kombineret med manglen på boliger i hovedbyerne og de ringe transportmuligheder er en stor udfordring for socialt udsatte. Medarbejdere og frivillige på sociale tilbud kompenserer i en vis udstrækning for dette, især gennem omfattende hjælp til kørsel.

Der peges imidlertid også på positive sider ved det at udføre socialt arbejde i udkantkommuner. Der gives mange eksempler på godt samarbejde mellem forskellige instanser eller afdelinger i kommunen, og det sociale arbejde synes at være kendetegnet ved bestræbelser på at finde løsninger, der er gode for borgeren og praktiske for kommunen. Dette kan ifølge medarbejderne lade sig gøre, fordi der er tale om små organisatoriske enheder, hvor man kender hinanden på tværs af afdelinger.

PERSPEKTIVERING

Statistikkerne over fordelingen af socialt udsatte i de forskellige kommunetyper kalder på, at man begynder at tage behovet for sociale indsatser i udkantkommuner mere alvorligt. Man kan altså ikke tage for givet, at det primært er i storbyerne, der er brug for væresteder, gadesygeplejersker og andre af de tilbud, socialt udsatte har brug for. Samtidig lægger befolkningssammensætningen med flere og flere ældre, en stadigt mindre andel af befolkningen i beskæftigelse og en stadigt større andel på overførselsindkomster i udkantkommunerne et pres på mange kommunekasser i form af færre skatteindtægter og større behov for sociale indsatser. Spørgsmålet er, om socialt udsattes behov for hjælp, støtte og behandling kommer i klemme her.

Forhold omkring afstande og infrastruktur i udkantkommunerne spiller også en rolle. Det forhold, at der er langt mellem husene, må antages at gøre bostøtte og opsøgende indsatser betydeligt dyrere end i andre kommuner. Dette er formodentlig forklaringen på, at nogle udkantkommuner fx helt undlader at lave direkte opsøgende arbejde, og at nogle kommuner har en meget stram praksis for visitation til bostøtte. At visse områder er tyndt befolkede gør det også svært at drive væresteder, som både har et rimeligt befolkningsunderlag og er tilgængelige for indbyggere i alle dele af kommunen.

Manglen på specialiserede tilbud stiller særlige krav til de generelle sociale tilbud i udkantkommunerne. Selvom der også andre steder i landet er problemer med fx at stille tilstrækkelig psykiatrisk behandling eller andre mere specialiserede tilbud til rådighed, er der alt andet lige i udkantkommuner en større barriere i form af lang afstand til hospitaler med specialiserede funktioner samt en mindre tilstedeværelse af frivillige sociale organisationer med støttefunktioner, fx rådgivninger, terapeutiske tilbud og selvhjælpsgrupper.

Det ser altså ud til, at der er en vis ulighed imellem udkantkommunerne og andre kommuner, hvor udkantkommuner dels må levere støtte, der kompenserer for det manglende udvalg af øvrige sociale og sundhedsmæssige tilbud, og dels har en højere produktionsudgift pr. ydelse, når de leverer støtte. Det er nærliggende, at dette vil medføre en ringere service for den enkelte borger.

På trods af mange faktorer, der kan presse serviceniveauet, udtrykker mange brugere stor tilfredshed med de sociale tilbud i udkantkommunerne. Denne undersøgelse giver ikke forklaringen, men det er nærliggende at tilskrive det den helhedsorienterede indsats, som udkantkommunerne i langt højere grad synes at levere.

Centralisering er en meget afgørende faktor i udkantkommunerne, både for socialt udsatte og for de mennesker, der udfører socialt arbejde. De fleste sociale og sundhedsmæssige tilbud – jobcentre, misbrugsbehandling, Borgerservice, væresteder, lægehuse osv. – ligger i kommunernes hovedbyer, samtidig med, at det er svært at skaffe billige boliger i hovedbyerne, og transportmulighederne er ringe. Dette gør mange socialt udsatte helt afhængige af hjælp til at transportere sig rundt til samtaler, behandling mv. Selvom de mange køreture giver mulighed for en tæt kontakt mellem brugere og medarbejdere, hvilket kan gavne den sociale indsats, har denne praksis også en bagside: De, der ikke har mulighed for at blive kørt af en medarbejder – enten fordi medarbejderne af ressourcemæssige hensyn ikke kan tilbyde kørsel, eller fordi der slet ikke er bevilget støtte – har svære betingelser. Dermed skabes der en stor ulighed mellem dem, der har en støtteordning, der inkluderer kørsel, og dem, der ikke har.

Isolation er en nærliggende risiko for socialt udsatte i udkantkommunerne. Der kan være langt til naboerne, og selv når der ikke er, kan det være svært at komme i kontakt med andre mennesker – især mennesker, som ikke har de samme problemer som én selv. Værestederne findes primært i hovedbyerne, og er fortrinsvis til gavn for dem, der bor tæt på. I det lys kan der peges på et behov for indsatser, der forbedrer sociale netværk i udkantkommunernes mere afsides områder, hvad enten det drejer sig om bedre adgang til væresteder eller andre typer socialt netværksarbejde. Dette kunne være et oplagt emne for yderligere undersøgelse og udvikling.



Socialt udsatte har mulighed for at realisere en drøm om et skift i livet og en bedre bolig i naturskønne omgivelser ved at flytte til en udkantkommune. Dette giver for mange en forbedret livskvalitet, som ikke bør undervurderes. Det er formodentlig især den lidt ældre gruppe med forsørgelsesgrundlaget på plads i form af fx førtidspension, som sætter pris på livet på landet, fordi de ikke er afhængige af job- og uddannelsesmuligheder, som det kan være svært at finde i udkantkommunerne. Samtidig er der blandt brugerne en udbredt opfattelse af, at de sociale tilbud er mere fleksible og hjælpen simpelthen bedre i udkantkommunerne.

Også medarbejderne i udkantkommunerne oplever som oftest at levere en god og fleksibel hjælp med mulighed for individuelle løsninger, og én af de grunde, de selv angiver, er, at de arbejder i mindre enheder, kender hinanden på tværs af forvaltninger og prøver at undgå silotænkning. Her er der åbenlyst læringspotentiale for større kommuner – og andre kommuner, der har organiseret sig i meget store eller adskilte enheder, hvor både medarbejdere og brugere oplever hjælpen som upersonlig og ineffektiv. Det bør overvejes, om udkantkommunerne set i lyset af de mange fordele, de har mht. billige boliger, adgang til natur og små organisatoriske enheder, ligefrem kan komme til at udgøre særlige kompetence-kommuner i forhold til arbejdet med socialt udsatte.



KAPITEL 2:

INDLEDNING

BAGGRUND

I de faglige miljøer, der beskæftiger sig med socialt udsatte, er social udsathed ofte blevet anset som først og fremmest et storbyproblem. Det er i storbyerne, der findes flest mennesker med meget synlige sociale problemer som fx gadesovere, flaskesamlere/tiggere og mennesker i gadeprostitution, og hvor det påkalder sig så stor opmærksomhed, at der sættes ind med sociale indsatser som gadesygeplejersker, stofindtagelsesrum, natcaféer, nødherberger osv. Det er også i byerne, der findes det største udbud af væresteder med billig mad, aktivitetstilbud til socialt udsatte osv. Det er typisk de største byer, der bliver tilgodeset, når der bevilges puljemidler til sociale tilbud, og undersøgelser af sociale problemer har typisk storbyen som bagtæppe.

I de senere år er der dog kommet øget opmærksomhed på, at social udsathed ikke kun er et storbyfænomen.

Landsforeningen af Væresteder (LVS) fik i 2013 aktindsigt i de data om narkorelaterede dødsfald, som Rigspolitiet har sendt til Sundhedsstyrelsen i årene 2007 og 2009-2012. På den baggrund lavede LVS en opgørelse af narkotikarelaterede dødsfald efter findested på postnummerniveau. Den viste, at der var forholdsvis mange narkodødsfald i yder- og landkommuner. Faktisk var hverken København, Århus eller Ålborg på top 10 over kommuner med flest narkotikarelaterede dødsfald pr. 10.000 indbyggere. Til gengæld var kommuner som Svendborg, Frederikshavn og Thisted på listen (Årsrapport for udsatteområdet, Landsforeningen af Væresteder 2013).

I Socialpolitisk Redegørelse 2017 fra Børne- og Socialministeriet er der en analyse af udviklingen af antal socialt udsatte fordelt efter kommunetype. Socialt udsatte forstås her som brugere af § 110-boformer (tilbud til hjemløse) og brugere i behandling for afhængighed af stoffer eller alkohol. Analysen viser, at der siden 2008 er sket en stor stigning af disse målgrupper i yder- og landkommuner, mens der faktisk har været et mindre fald i de fire største byer.

Også når man anskuer social udsathed i et fattigdomsperspektiv, er udkantskommunerne en del af en kedelig statistik. AE-rådet (Arbejderbevægelsens Erhvervsråd) opgjorde i 2017 hhv. de rigeste og de fattigste postnumre i Danmark (AE-Rådet 2017a). De 30 fattigste postnumre er spredt ud over hele Danmark. Der er dog to tendenser. Dels er der en række postnumre omkring de største byer, der er blandt landets fattigste postnumre (fx Nørrebro og Nordvest i København, Århus V og Odense NØ), dels er der en række postnumre i yderområderne, der er blandt de 30 fattigste postnumre. Det er eksempelvis postnumre på Lolland, Bornholm og Langeland.

Social udsathed er altså ikke kun et storbyfænomen. Den socialpolitiske opmærksomhed, herunder også Rådet for Socialt Udsattes egen, har imidlertid ofte været rettet mod det, der sker i de større byer. Formålet med denne undersøgelse er at rette opmærksomheden på social udsathed i udkantskommuner. Målet er at opnå mere viden om social udsathed i udkantskommuner. Er der noget særligt ved tilværelsen i udkantskommuner, som får socialt udsatte til at søge dertil? Er der nogle forhold for udsatte i udkantskommuner, som påkalder sig særlig opmærksomhed? Hvordan oplever medarbejdere i de sociale indsatser, det er at arbejde i udkantskommuner? Hvilke særlige udfordringer synes de, at de har?

Undersøgelsens kerne er socialt udsattes egne erfaringer med at bo i udkantskommuner samt medarbejdernes oplevelser af at udføre socialt arbejde der. Dertil kommer en statistisk beskrivelse af en række forhold af betydning for socialt udsatte. Endelig diskuteres, hvordan ydre rammer (befolkningssammensætning, økonomi, geografiske forhold) påvirker udkantskommunernes muligheder for at skabe gode rammer for socialt udsattes liv.

UNDERSØGELSESPØRGSMÅL

Undersøgelsen har tre overordnede undersøgelsesspørgsmål:

1. Hvilke forskelle findes der mellem udkantskommuner og andre typer af kommuner for så vidt angår befolkningssammensætning, økonomi og forekomst af sociale problemer?
2. Hvordan oplever socialt udsatte tilværelsen i udkantskommuner?
3. Hvilke særlige forhold karakteriserer socialt arbejde i udkantskommuner?

Undersøgelsen består af en kvantitativ og en kvalitativ del. Det første undersøgelsesspørgsmål behandles i den kvantitative del gennem data fra bl.a. Danmarks Statistik, AE-rådet samt Socialpolitisk Redegørelse fra Børne- og Socialministeriet. De øvrige undersøgelsesspørgsmål behandles i den kvalitative del gennem data fra interviews med henholdsvis brugere af sociale tilbud og medarbejdere/frivillige i fem udvalgte udkantskommuner.

Der er tale om en mindre undersøgelse, som ikke prætenderer at give udtømmende svar på spørgsmålene. Undersøgelsen peger på forhold, som man skal være opmærksom på for at få en bedre forståelse af social udsathed i udkantskommuner, og ikke mindst peger den på temaer, der bør undersøges nærmere, samt på udfordringer, der kalder på løsninger tilpasset de særlige forhold i udkantskommuner.



DEFINITION, MÅLGRUPPER OG METODE

Hvad er en udkantskommune?

”Udkantskommune” eller ”udkantsområde” er ikke en officiel term, der bruges i forskningssammenhæng. Som regel skelner man mellem fire typer af kommuner: Yderkommuner, landkommuner, mellemkommuner og bykommuner. Når termen ”udkantskommune” anvendes i undersøgelsen, dækker det over yder- og landkommuner på baggrund af den inddeling, som også anvendes i Socialpolitisk Redegørelse 2017, som foruden de fire nævnte kommunetyper opgør de fire største kommuner særskilt. For en komplet oversigt over fordeling af kommuner på de fem typer se bilag 1.

I undersøgelsens kvalitative del er udvalgt fem kommuner, én i hver region, som enten er yder- eller landkommuner. Det drejer sig om:

- Bornholms Regionskommune (Yderkommune – Region Hovedstaden)
- Guldborgsund Kommune (Landkommune – Region Sjælland)
- Sønderborg Kommune (Landkommune – Region Syddanmark)
- Vesthimmerlands Kommune (Yderkommune – Region Nordjylland)
- Norddjurs Kommune (Yderkommune – Region Midtjylland)

Hvem er de socialt udsatte i interviewundersøgelsen?

Undersøgelsens målgruppe er personer, som bor i én af de nævnte fem kommuner, og som er brugere af tilbud for socialt udsatte.

Der er foretaget 14 brugerinterviews, og i alt 21 brugere har medvirket. En oversigt over gennemførte interviews findes i bilag 2.

Der er stor forskel på brugerne i interviewundersøgelsen. Nogle har haft massive sociale problemer gennem hele deres liv og har aldrig gennemført en uddannelse eller haft et arbejde. Andre angiver selv at have haft ”almindelige liv” med arbejde og familie, men har på et tidspunkt i deres liv fået sociale problemer pga. sygdom, arbejdsløshed, dødsfald i familien eller vold i deres parforhold. Sammenfattende kan man sige om brugerne i undersøgelsen, at

- De er mellem 27 og 71 år
- Der er 15 mænd og 6 kvinder
- De er alle forsørgt af kontanthjælp, førtidspension eller efterløn
- De har stort set alle erfaringer med enten psykiske sygdomme eller misbrug af alkohol eller stoffer – flere har erfaringer med begge dele
- Mange af dem har erfaringer med hjemløshed, men der er kun en enkelt, der på interviewtidspunktet kan karakteriseres som hjemløs

- Langt de fleste bor i lejebolig – enkelte bor i eget hus
 - De fleste er enlige – enkelte bor sammen med en kæreste eller ægtefælle
 - Mange har fysiske sygdomme som diabetes, dårlig ryg og andre lidelser i bevægeapparatet
 - Enkelte har siddet i fængsel eller haft foranstaltningsdomme
 - En enkelt har boet på kvindekrisecenter

Alle brugere er anonymiseret. De navne, de optræder under i rapporten, er opdigtede.

I rapporten indgår tre personportrætter. Disse er alle personer, der er blevet interviewet i forbindelse med undersøgelsen. De optræder ligeledes under opdigtede navne.

Rekruttering af interviewpersoner og gennemførelse af interviews

De brugere, der er blevet interviewet, er rekrutteret via sociale tilbud, dvs. væresteder og varmemestuer (offentlige og private), bostøtte og støttekontaktperson-ordning (herafter SKP) (§§ 85 og 99 i serviceloven) samt misbrugsbehandling. Derudover er der ikke sket en sortering i informanter.

Interviews er gennemført af medarbejdere fra Rådet for Socialt Udsattes sekretariat i perioden juni-august 2017.

Interviews er foretaget hhv. i brugernes eget hjem, på et værested, en varmemestue eller i lokaler tilknyttet en støtteordning. Nogle interviews er foregået som gruppeinterview, hvor der har været flere brugere til stede, andre er foregået som enkeltinterview. Ved enkelte lejligheder har der været medarbejdere til stede under interviewet, enten fordi brugerne har ønsket det, eller fordi praktiske forhold talte for det.

Dét at interviewpersoner er rekrutteret via sociale tilbud betyder, at det ikke har været muligt at tale med socialt udsatte, der lever helt uden kontakt til sådanne tilbud. Selvom de mennesker, der indgår i undersøgelsen, lever nogle meget udsatte liv, får de dog hjælp i form af rådgivning, misbrugsbehandling, bostøtte og lignende, og man må formode, der findes udsatte mennesker i de fem kommuner, som er endnu mere isolerede, og som har endnu mere omfattende sociale problemer end dem, der indgår i undersøgelsen. Særligt må man formode, at vurderingen af de sociale tilbud i kommunen er mere positiv, når man spørger mennesker, der rent faktisk har formået at få kontakt til og haft lyst til at bevare en tilknytning til disse tilbud.



KAPITEL 3:

TAL OM UDSATTE I BY OG PÅ LAND

Dette afsnit indeholder en række statistiske beskrivelser af aspekter af social udsathed opdelt på forskellige kommunetyper. Social udsathed og socialt udsatte er ikke et skarpt afgrænset begreb, hverken i det sociale arbejde eller i statistikken. Afsnittet er bygget op sådan, at der først gives en præsentation af data, der vedrører socialt udsatte grupper. Derefter følger som baggrund til data om socialt udsatte nogle mere generelle data vedr. befolkningssammensætning, beskæftigelse mv. Statistik om socialt udsatte er sparsom og meget af den statistik, der er, er ikke helt opdateret. Således er mange af de benyttede tal i dette afsnit fra 2014. Det skal også understreges, at afsnittet ikke forklarer de forskelle og udviklingstendenser, det beskriver. Det vil kræve meget større undersøgelser.

Tekstboks 1: Kategorisering af kommuner

I denne rapport er de 98 kommuner delt ind i fem typer som i Børne- og Socialministeriets Socialpolitisk Redegørelse 2017. Disse er: De fire største kommuner, bykommuner, mellemkommuner, landkommuner og yderkommuner. Inddelingen bygger på demografiske og socioøkonomiske faktorer, opgjort i 2005. En del af forskellene imellem kommunekategorierne beror således på de forhold, som ligger til grund for kategoriseringen.

Der er dog sket meget siden 2005. Det betyder, at forskellene mellem kommunekategorierne i dag kan have ændret sig – fx at nogle kommuner inden for yderkommunerne har oplevet en øget beskæftigelse eller det omvendte.

Konkret kan man se, at bykommunerne socioøkonomisk set dækker en meget varieret gruppe af kommuner, der både tæller de rige kommuner i Nordsjælland og den københavnske vestegn. Der er også en del af landkommunerne i opgørelsen, som er store købstæder med et stort opland og derfor både rummer relativt store byer og store landområder.

Blandt yderkommunerne er der også relativt store forskelle mellem fx Lolland, Morsø og Norddjurs kommuner til nogle af de vestjyske kommuner som Ringkøbing-Skjern, Varde og Skive, der i dag klarer sig ganske godt, hvis man ser på beskæftigelse, indkomst og helbred.

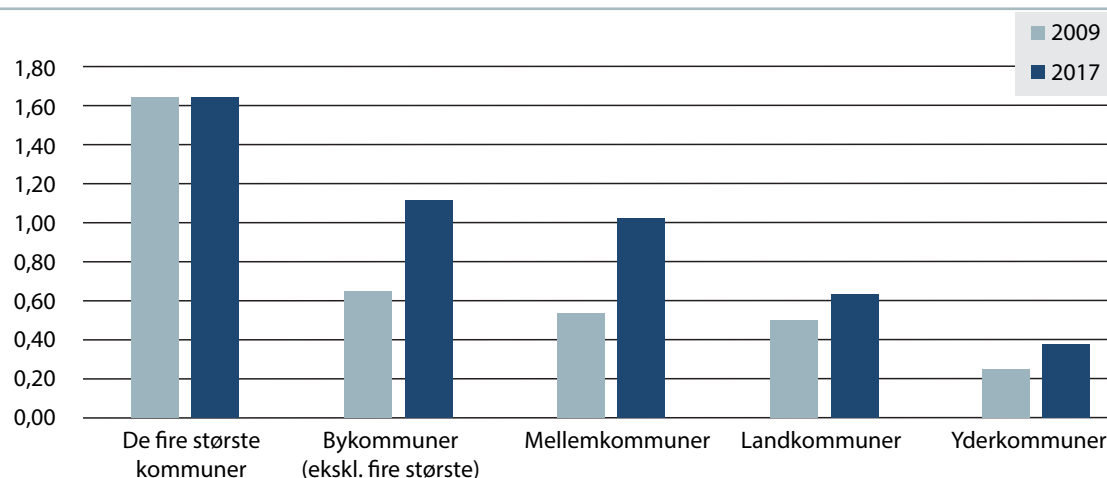
Den konkrete fordeling af kommuner på kommunetyper fremgår af bilag 1.

SOCIALT UDSATTE

Hjemløshed

SFI (nu VIVE) har foretaget optællinger af hjemløse siden 2007 gennem indberetninger fra de forskellige bosteder for hjemløse. Målingerne viser, at hjemløse først og fremmest holder til i de største byer – både i 2017 og for en årrække tilbage.

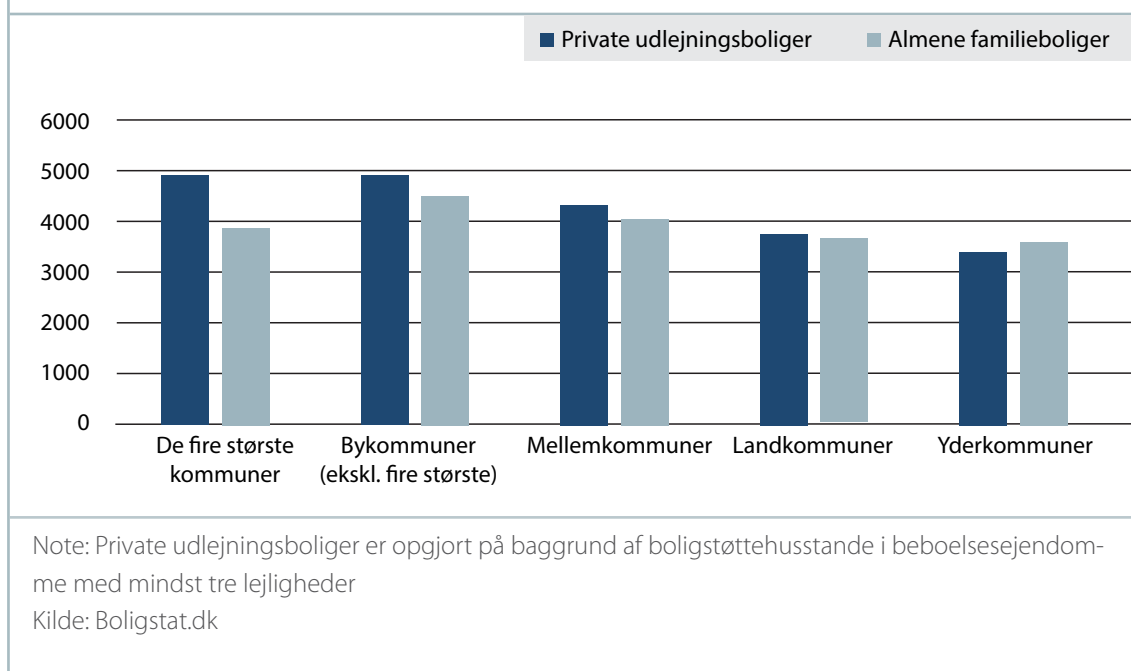
Figur 1: Hjemløse pr. 1.000 indbyggere 2009 og 2017



Kilde: SFI 2009 og 2017

I den seneste måling fra 2017 viser det sig dog, at der er sket en mærkbar stigning i antallet af hjemløse i de øvige kommuner – særligt i by- og mellemkommunerne. I landkommunerne og yderkommunerne er der også kommet flere, men der er fortsat væsentligt færre end i de andre kommuner.

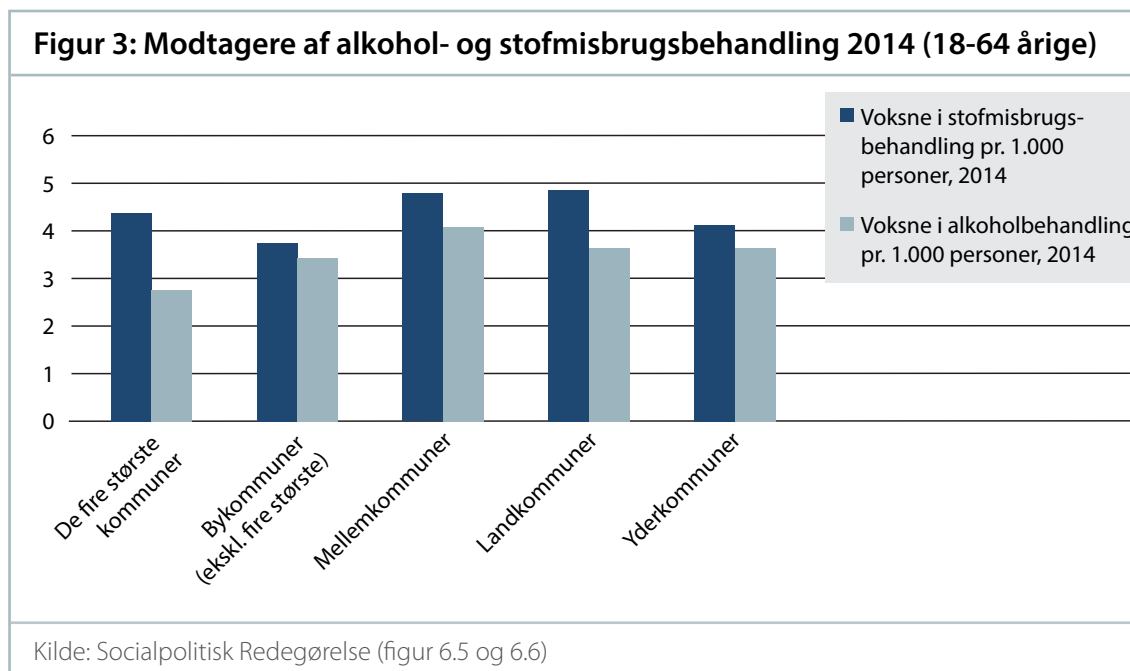
Figur 2: Husleje for en 60 kvm bolig baseret på gennemsnitlig kvadratmeterpris



Den mindre andel af hjemløse udenfor de store byer kan blandt andet skyldes, at det er lettere at finde boliger – og lettere at betale dem. Huslejen for private udlejningsboliger er lavere, når man kommer ud af byerne – ca. 1.500 kr. lavere i yderkommunerne. Huslejeprisen på de almene familieboliger er relativt ensartet imellem kommuner, men til gengæld er der stor forskel mellem land og by, når det kommer til ventetiderne til at få en bolig.

Stof- og alkoholmisbrug

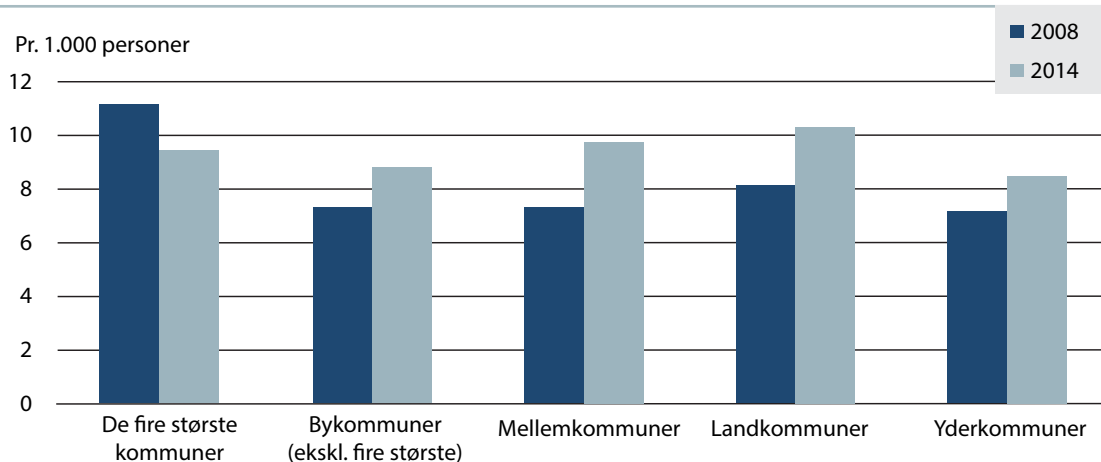
Ligesom hjemløshed er det i dag, har stofmisbrug tidligere været et større problem i de større byer end på landet. En opgørelse i Socialpolitisk Redegørelse 2017 viser dog, at der i dag ikke er nogen væsentlig forskel på land og by, hvad angår andelen, der er i alkohol- og stofmisbrugsbehandling. Den mest markante forskel mellem kommunetyperne er, at noget færre er i alkoholbehandling i de fire største kommuner end i de resterende kommuner.



Denne geografiske fordeling skal ses i lyset af en udvikling over de senere år. Antallet af personer i misbrugsbehandling er faldet i de fire største kommuner, men steget i de andre kommunetyper.

Samlet fremgår det af Socialpolitisk Redegørelse, at der siden 2008 er sket en udjævning i antallet af modtagere af misbrugsbehandling og ophold på forsorgshjem imellem kommunetyperne. I 2008 var der en klart hyppigere frekvens af misbrugsbehandling mv. i de fire største byer end i de andre kommuner. Frekvensen er faldet fra 2008 i de fire største byer, mens den er steget i alle de øvrige kommuner. Også behandlingsfrekvensen i yderkommunerne er tæt på behandlingsfrekvensen i de øvrige kommuner.

Figur 4: Udvikling i modtagere af alkohol- og stofmisbrugsbehandling samt beboere på forsorgshjem 2008 til 2014 (18-64 årige)

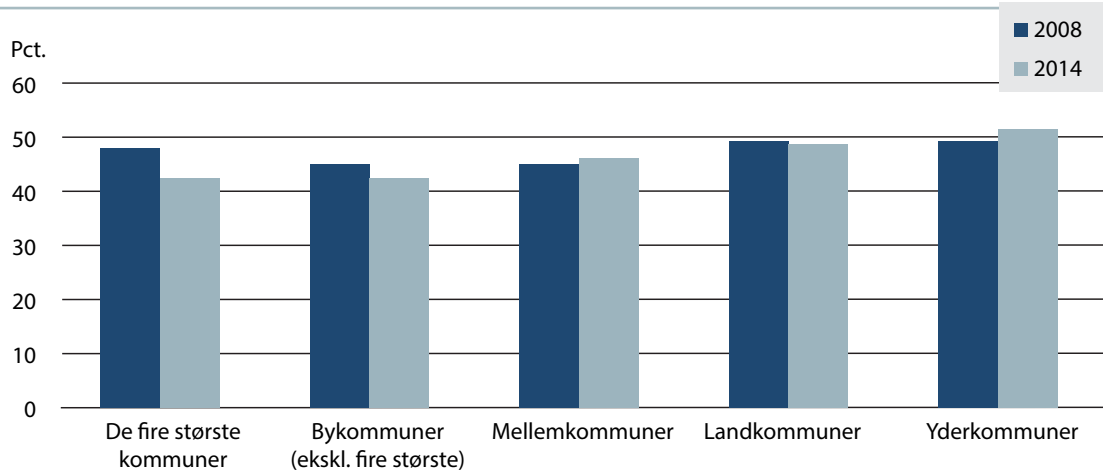


Kilde: Socialpolitisk Redegørelse 2017 figur 6.11

Note: Figuren er en gengivelse af figur 6.11. Socialpolitisk Redegørelse bruger begrebet socialt udsatte om de personer, der modtager misbrugsbehandling eller brugere af herberger, forsorgshjem mv. I denne rapport dækker begrebet socialt udsatte en bredere gruppe, herunder også de personer med behandlingskrævende misbrug, som ikke er i behandling. Derfor er titlen ændret.

Dette understøttes af en opgørelse af, hvor stor en andel af modtagere af sociale indsatser (misbrugsbehandling og forsorgshjem), som modtager flere indsatser, er dømt for kriminalitet eller har fået stillet en diagnose (Socialpolitisk Redegørelse 2017).

Figur 5: Udviklingen i andel modtagere af alkohol- og stofmisbrugsbehandling samt beboere på forsorgshjem med flere sociale problemer

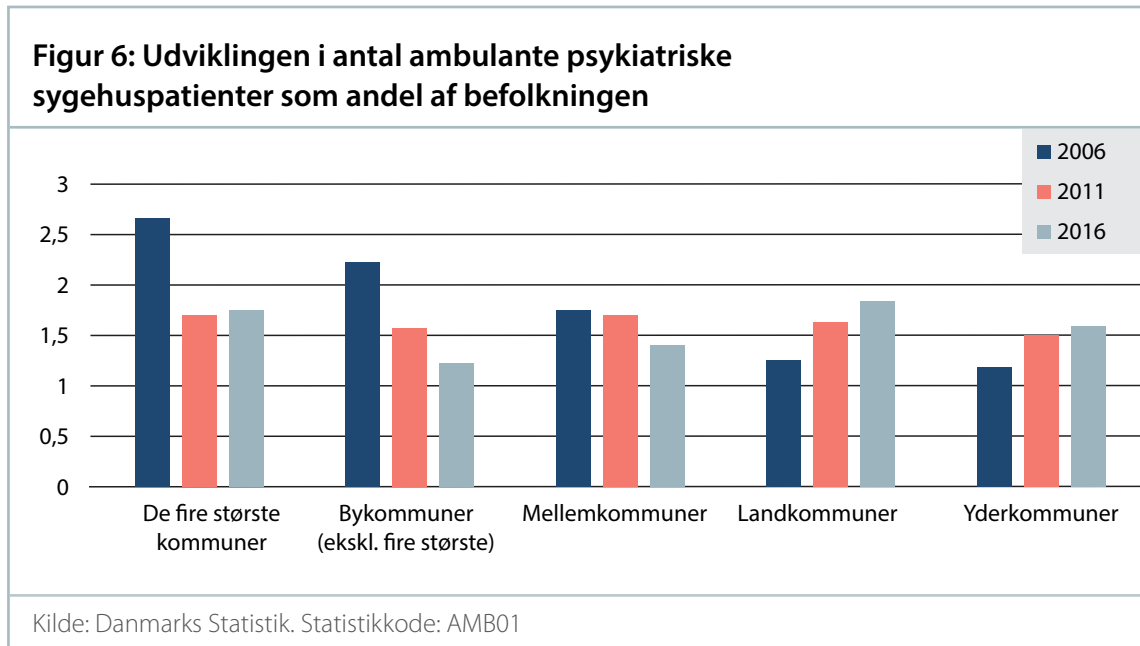


Kilde: Socialpolitisk Redegørelse 2017 (figur 1.18)

Socialpolitisk Redegørelse opgør, hvor stor en andel af modtagerne af misbrugsbehandling eller brug af herberger, forsorgshjem mv., der enten modtager flere indsatser eller samtidigt har en psykiatrisk diagnose og/eller en dom for kriminalitet. I alle kommunetyper er det i 2008 mellem godt 40 pct. og godt 50 pct., som også har en diagnose eller er dømt. Andelen har været faldende blandt modtagerne i de fire største byer og bykommunerne, men den har være uændret eller svagt stigende i resten af kommunerne.

Psyriske lidelser

For 10 år siden var antallet af ambulante sygehusbehandlinger grundet psyriske lidelser langt større i byerne – og særligt de største byer – end på landet. Denne tendens har dog ændret sig siden da.

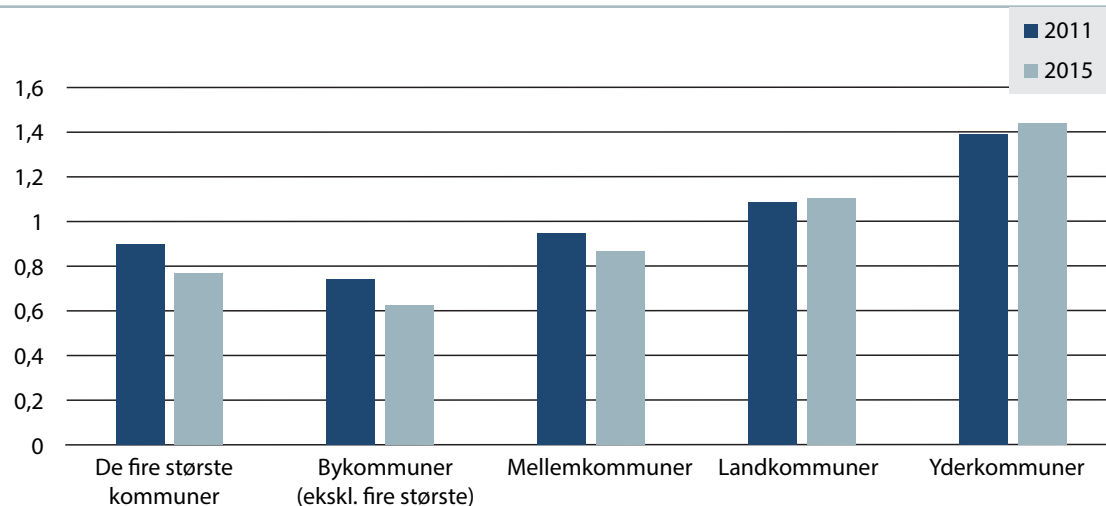


I løbet af de sidste ti år er der sket et markant fald i antallet af psykiatriske patienter i byerne i forhold til antallet af indbyggere og et mindre fald i mellemkommunerne. Samtidig er der sket en stigning i land- og yderkommunerne, så der nu er en ligeså stor andel ambulante psykiatriske patienter i disse kommuner som i de fire største kommuner.

Anbringelser af børn og unge

En undersøgelse fra Ankestyrelsen (2009) viser, at 9 ud af 10 anbringelser skyldes forhold i familien, herunder misbrugsproblemer og sindslidelser hos forældrene samt omsorgssvigt og disharmoni i hjemmet. Antallet af anbringelser af børn og unge kan således ses som en indikator for omfanget af udsathed i kommunerne.

Figur 7: Gennemsnit af anbringelser af børn og unge i procent af befolkningen (0-22 år)



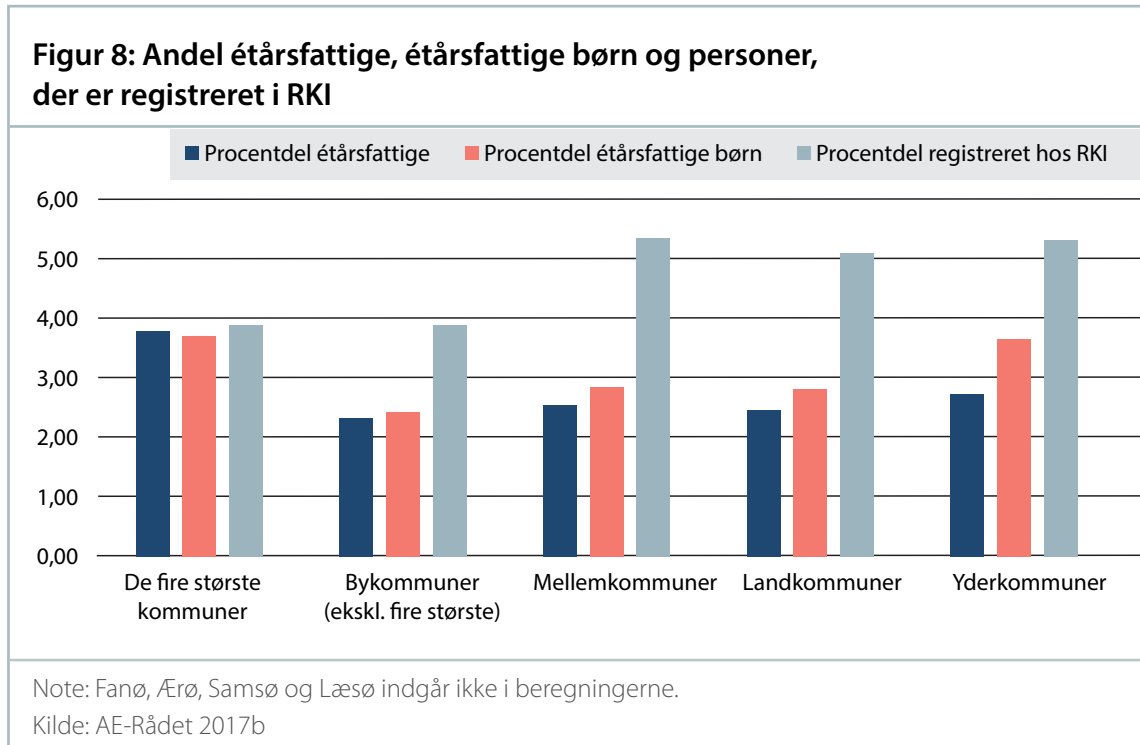
Kilde: Danmarks statistik, Statistikkode: BU33

Opgørelserne over anbringelser går tilbage til 2011, hvor ca. dobbelt så mange børn og unge blev anbragt uden for familien i yderkommunerne som i bykommunerne (hvh. 0,7 og 1,4 pct. af befolkningen i aldersgruppen 0 til 22 år). Fire år efter var andelen faldet i by- og mellemkommuner, mens den var steget en smule i land- og yderkommunerne. Således blev forskellen i antallet af anbringelser mellem by- og landkommuner forøget. På den baggrund ser det ud til, at langt flere forældre har problemer med at håndtere familielivet i yderkommunerne end i bykommunerne.

Samlet set er der sket en udvikling over de senere år, så vi i dag må sige, at social udsathed ikke primært er et problem i de største byer. Det gælder fortsat for hjemløshed, men hvad angår stofmisbrug og psykisk sygdom er der sket en udvikling til det værre i land- og yderkommunerne.

Fattigdom

Andelen af personer, der betegnes som étårsfattige, er størst i de fire største byer – her er næsten 4 pct. af befolkningen étårsfattige¹. Det samme gælder for andelen af børn, men her er dog næsten ligeså mange étårsfattige i yderkommunerne. Her er 3,7 pct. af børnene étårsfattige, mens det i byerne – undtaget de fire største – er 2,5 pct. Étårsfattig betyder, at familiens ækvivalerede disponible indkomst er under 50 pct. af medianindkomsten, og at forældrene samtidig ikke er studerende.



1 Når det hedder *étårsfattig* skyldes det, at det var dette mål, der blev anvendt som fattigdomsgrænse, hvis familien lå i denne kategori tre år i træk.

Andelen, der er registreret hos RKI (tidligere Ribers), kan ses som en indikator for, om den økonomisk pressede del af befolkningen er i stand til at håndtere sin situation ift. betaling af regninger og afbetaling på lån. Det fremgår af figur 8, at der i mellem-, land- og yderkommuner er en større andel af dem, der har lån eller udgifter, de ikke kan betale, og derfor registreres som dårlige betalere, end i bykommunerne. Det på trods af, at andelen af étårsfattige voksne uden for bykommunerne ikke er meget større end andelen af étårsfattige i bykommunerne og mindre end i de fire største kommuner. Figuren indikerer således, at en større gruppe mennesker uden for byerne har nogle komplekse udfordringer, der både hænger sammen med dårlig økonomi og med evnen til at administrere denne.

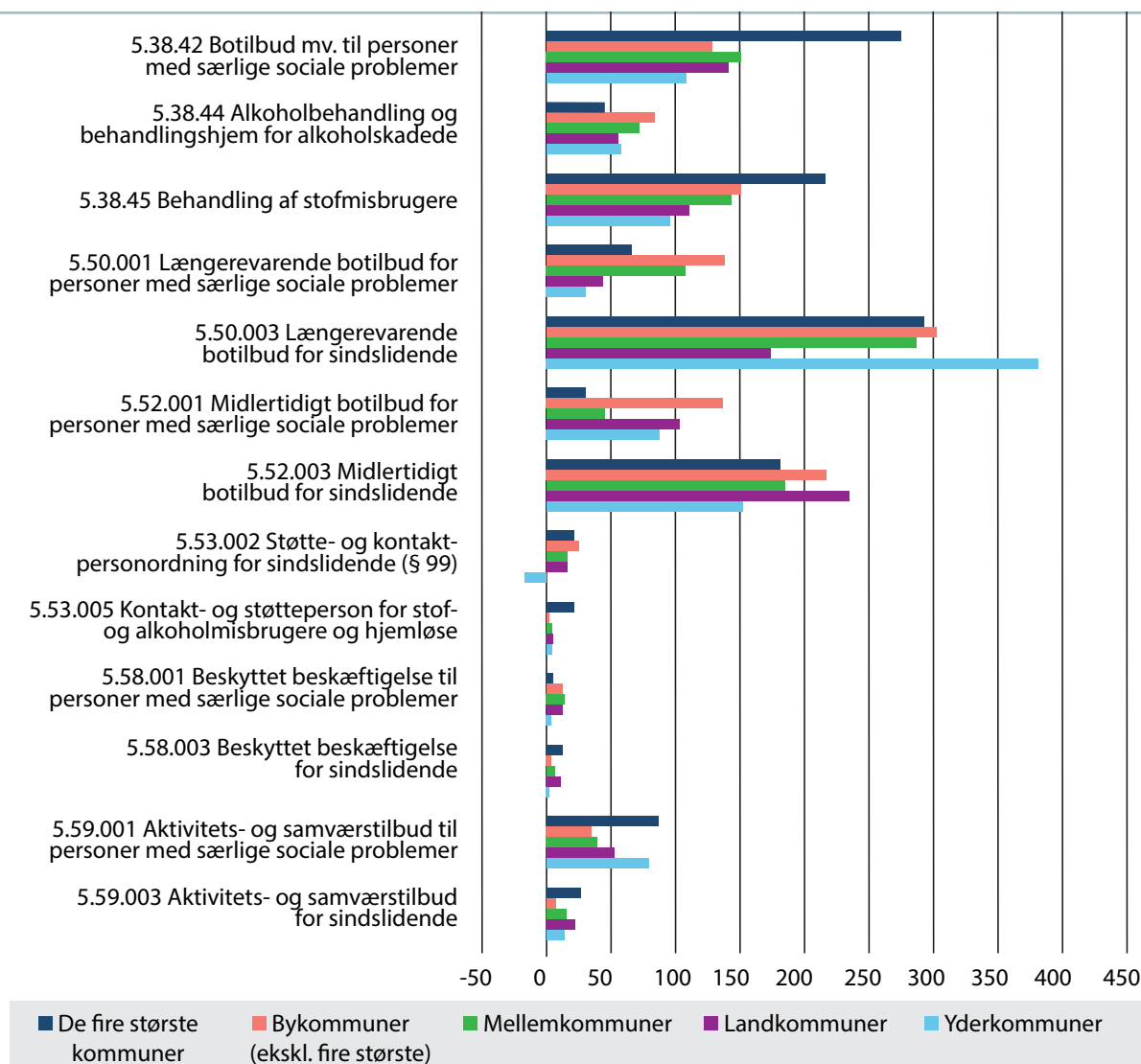
Kommunernes udgifter til socialt udsatte

De største poster på kommunernes regnskaber til støtte for socialt udsatte er udgifter til botilbud efter serviceloven – særligt de længerevarende og dem til sindslidende. Det varierer med typen af botilbud, hvor høje udgifterne er i de forskellige kommunetyper. I de fire største kommuner er der meget høje udgifter til botilbud til personer med særlige sociale problemer relativt til de andre kommunetyper. For længerevarende botilbud til sindslidende er der til gengæld højest udgifter i yderkommunerne. Det kan hænge sammen med, at personer med behov for botilbud i yderkommunerne ofte også har en psykisk lidelse, hvorfor udgifterne til botilbud i disse kommuner hovedsageligt vil blive placeret i denne kategori.

En anden stor udgiftspost er behandling af mennesker med stofmisbrug. Her er udgifterne over dobbelt så store i de fire største kommuner per indbygger som i yderkommunerne. Det er bemærkelsesværdigt, da der i yderkommunerne var en næsten ligeså stor befolkningsandel, der modtog stofmisbrugsbehandling i 2014 (se figur 3). Hvorvidt denne diskrepans skyldes kommunale prioriteringer eller manglende midler til misbrugsbehandling – eller noget tredje – kan vi dog ikke komme nærmere i denne analyse.

På samme måde giver analysen her ingen forklaring på, hvorfor nogle kommunetyper tilsammen har større udgifter per indbygger end andre. De største kommuner og bykommunerne bruger omkring 250 kr. mere om året per indbygger på de indsatser, der er listet op i figur 9.

Figur 9: Kommunernes driftsudgifter til indsatser til socialt udsatte fordelt på område (kr. per indbygger)²



Kilde: Danmarks Statistik (REGK31 og REGK53)

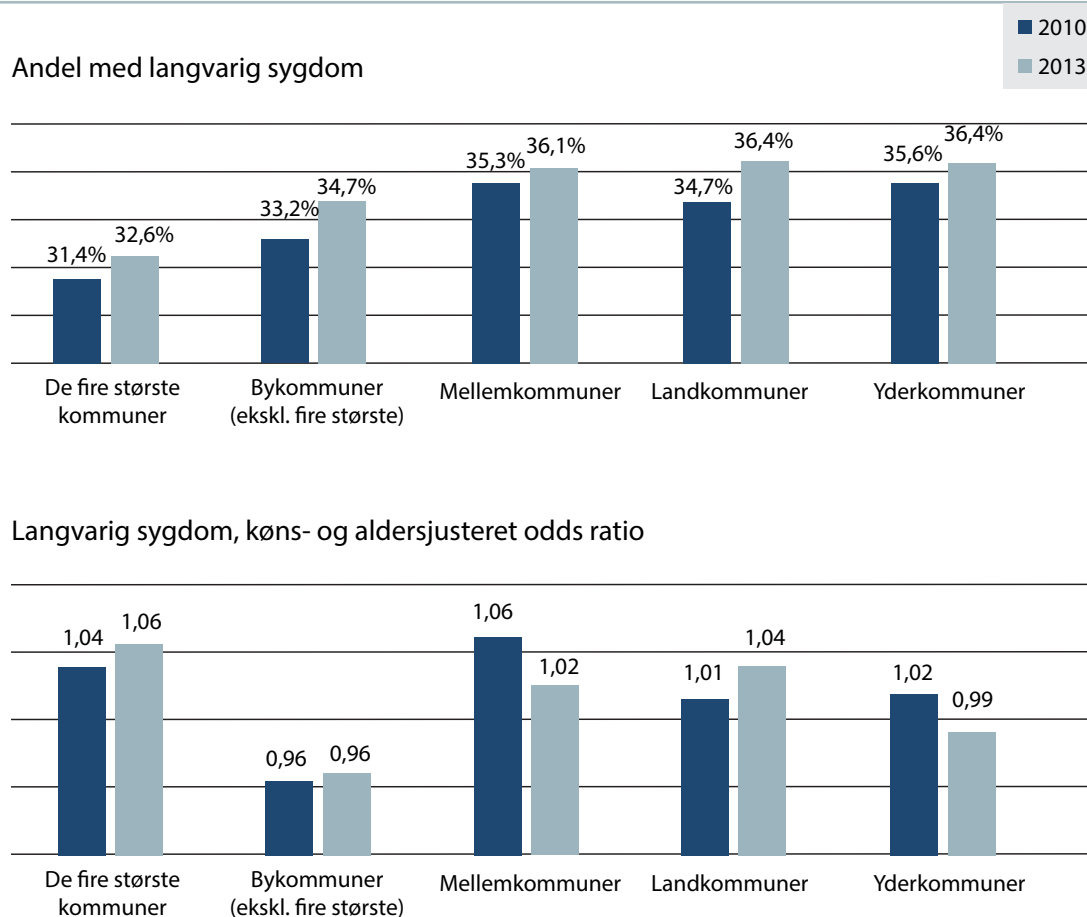
2 De funktioner, der indgår i tabellen, er udvalgt på baggrund af en udgivelse fra Rådet for Socialt Udsatte, "De offentlige nettodriftsudgifter i regnskaber 2007-2015 til socialt udsatte" (2016). Her gøres opmærksom på, at de enkelte poster dækker over bredere funktioner, end hvad der ville være tjenesteligt i forhold til at identificere udgifter til socialt udsatte – herunder ikke personer med nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne. Tallene, der er præsenteret her, skal derfor tages med et vist forbehold for, at de også dækker grupper, der ikke hører under kategorien socialt udsatte, som den forstås i denne udgivelse.

HELBRED OG ADGANG TIL SUNDHEDSYDELSER

Langvarig sygdom

Forskellige undersøgelser peger på, at indbyggerne i byer generelt har bedre helbred end på landet. En del af dette hænger sandsynligvis sammen med aldersfordelingen, andet kan hænge sammen med livsstil. I figur 10 ses andelen af indbyggere med langvarig sygdom i de forskellige kommuner. Her fremgår det af den øverste del, at andelen med langvarige sygdomme er størst i land- og yderkommunerne og mindst i byerne. Der er sket en udvikling i retning af flere med langvarig sygdom fra 2010 til 2013 for alle kommunetyperne.

**Figur 10: Andel med langvarig sygdom (øverst)
og køns- og aldersjusteret odds ratio (nederst)**



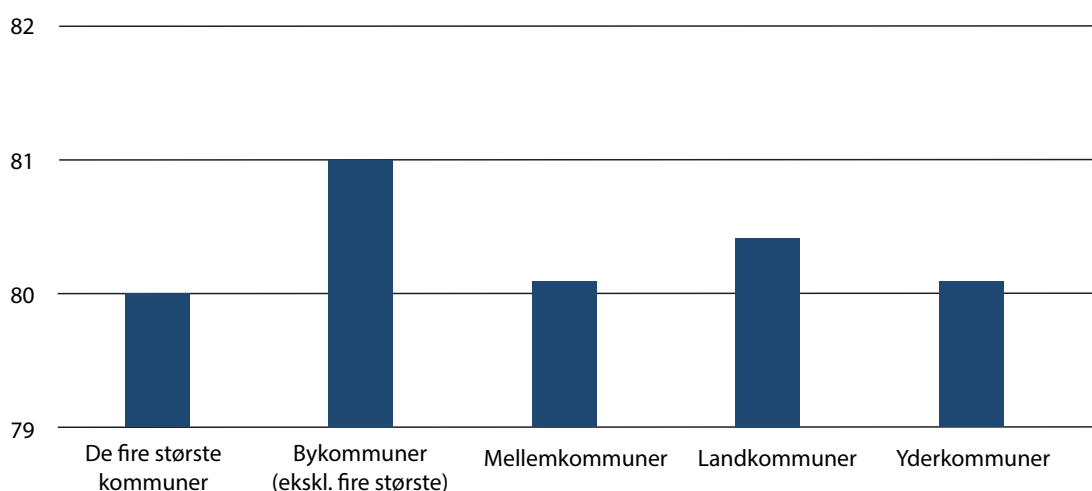
Kilde: Den Nationale Sundhedsprofil. (www.danskernessundhed.dk)

Odds ratiofordelingen nederst i figur 10 viser sandsynligheden for at have en langvarig sygdom i én kommunetype sammenlignet med den generelle sandsynlighed, når man justerer for køns- og aldersfordelingen. Figuren viser således, at man i de fire største byer har forhøjet risiko for langvarig sygdom, og at man i bykommunerne har en lavere risiko. Det betyder samtidigt, at når land- og yderkommunerne faktisk har en større andel langvarigt syge end de fire største kommuner, så skyldes det blandt andet, at befolkningen er ældre i førstnævnte. Og når der er en større andel syge i land- og yderkommunerne end i bykommunerne, skyldes det altså ikke kun aldersfordelingen.

Middellevetid

At man i bykommunerne i gennemsnit har bedre helbred end i de andre kommunetyper fremgår også af middellevetiden. Tager man middellevetiden som en indikator på befolkningens helbred, så ser det ud til, at indbyggerne i bykommunerne skiller sig ud ved at have næsten et års længere levetid i gennemsnit end de andre kommunetyper.

Figur 11: Middellevetid for 0-årige (2012:2016)



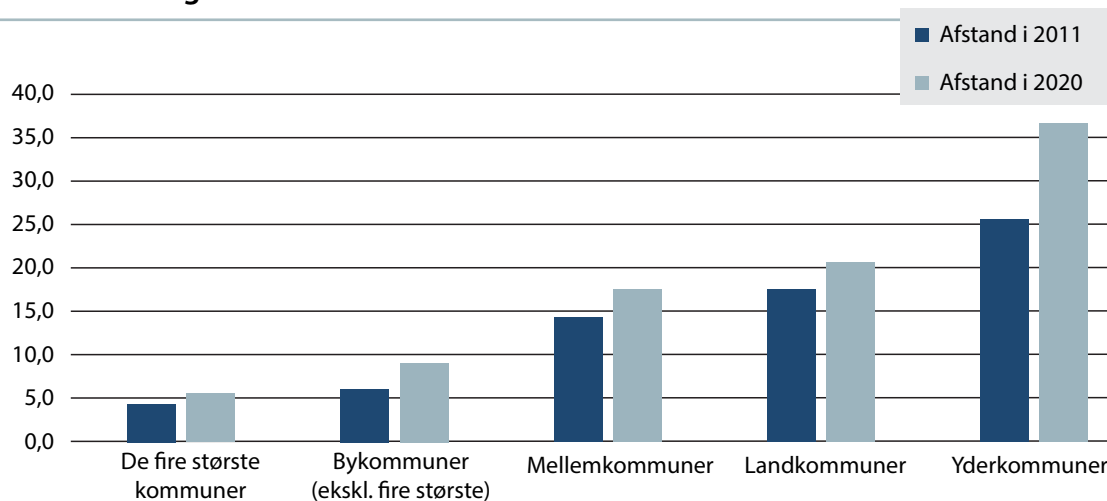
Note: Ærø, Samsø, Fanø og Læsø kommuner er ikke vist i tabellen, da tallene pga. kommunernes størrelse vurderes at være for usikre

Kilde: Danmarks Statistik (HISBK)

Afstand til sygehuse

Ovenstående tal for befolkningens helbred peger på, at der er mindst lige så stort behov for adgang til lægehjælp og sundhedspersonale i yderkommunerne som i bykommunerne – hvis ikke større. Yderkommunerne slås dog med den udfordring, sammen med mange landkommuner, at de i gennemsnit har længere til en læge end i tættere befolkede kommuner. Ligeledes er afstanden til sygehusene længere, og denne afstand vil komme til at stige de kommende år, da flere sygehuse slås sammen og centrerer få steder i landet.

Figur 12: Afstand til nærmeste sygehus med akutmodtagelse, km i hhv. 2011 og 2020



Kilde: KL 2015

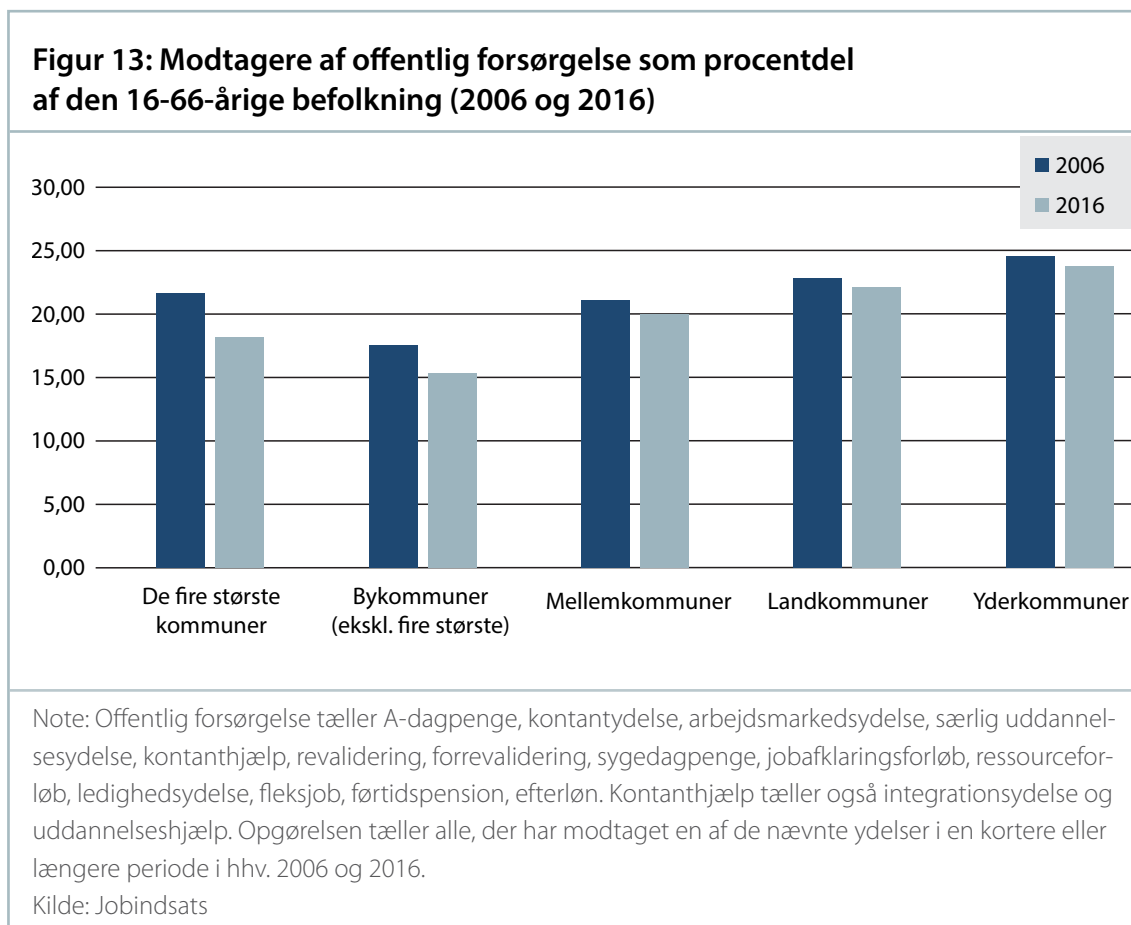
Note: Afstanden er målt som fugleflugt fra sognemidtpunkter

I løbet af de sidste og de kommende år lukkes en række sygehuse, mens andre udbygges. Dette er for at øge den faglige kvalitet. Det giver dog også nødvendigvis en gennemsnitlig længere afstand til nærmeste akutmodtagelse. Det gælder særligt i de mere tyndt befolkede områder, hvor de lukkede eller planlagt lukkede akutmodtagelser ligger. Det er fx på Mors og Samsø, i Holstebro, Sønderborg og Svendborg. I yderkommunerne kan de således se frem til en forøgelse på i gennemsnit 10 km til nærmeste hospital. Dermed når de op på en afstand på 37 km.

Der findes ikke lignende beregninger for psykiatriske skadestuer, men det følger sandsynligvis de ovenstående beregninger, da der ikke er mange psykiatriske akutmodtagelser, der ligger uafhængigt af hospitalerne. For mennesker med psykisk sygdom kan det således blive en større udfordring at søge akut hjælp.

Sociale ydelser

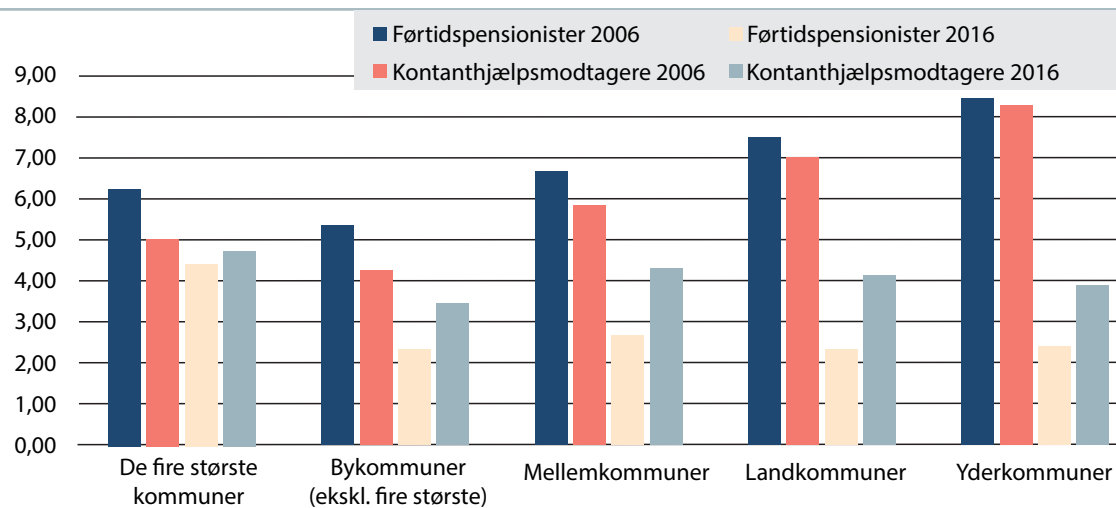
En stor del af dem, der er arbejdsløse eller er uden for arbejdsstyrken, modtager forskellige ydelser fra det offentlige. I figur 13 ses andelen af befolkningen mellem 16 og 66 år, der er på offentlig forsørgelse, fratrukket folkepensionister og personer på SU.



Yderkommunerne havde den største andel af personer på offentlig forsørgelse i 2006. Omkring hver fjerde mellem 16 og 66 år modtog offentlig forsørgelse ud over SU. Andelen er stort set den samme i 2016, men bykommunerne har oplevet et fald i personer på overførselsindkomst, hvilket har gjort fordelingen af offentligt forsørgede mere ulige imellem kommunerne.

En del af forskellen mellem kommunetyperne ser ud til at skyldes andelen af førtidspensionister, der er højere i land- og yderkommunerne end i bykommunerne. Forskellen i andelen af førtidspensionister er blevet større med tiden, idet den har været relativt stabil i yderkommunerne, men faldende i andre kommuner.

Figur 14: Førtidspensionister og kontanthjælpsmodtagere som procentdel af den 16-66 årige befolkning (2006 og 2016)



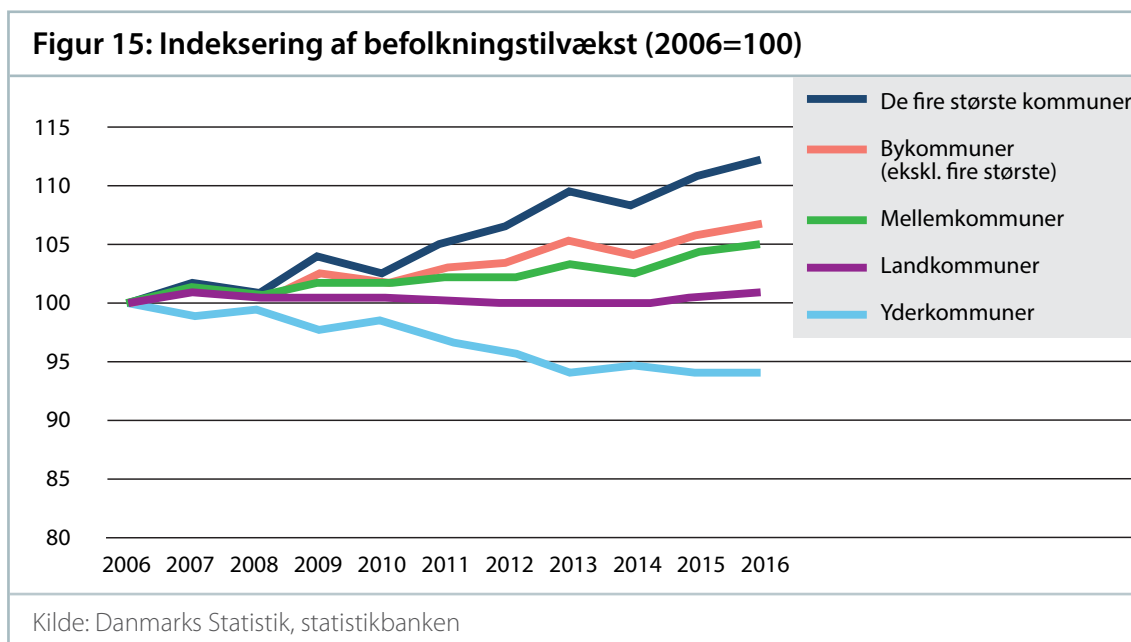
Note: Kontanthjælp er inklusiv integrationsydelse og uddannelseshjælp. Opgørelsen tæller alle, der har modtaget en af de nævnte ydelser i en kortere eller længere periode i hhv. 2006 og 2016.

Kilde: Jobindsats

Andelen på kontanthjælp var i 2006 væsentligt højere i de største byer end i de øvrige kommuner. I 2016 er der imidlertid ikke længere stor forskel imellem kommunerne, da andelen af kontanthjælpsmodtagere er steget med et til to procentpoint i de resterende kommunetyper.

Befolkningssammensætning

Kommunernes sociale og økonomiske sammensætning påvirkes uundgåeligt af de overordnede demografiske parametre. Først og fremmest har størrelsen på befolkningen udviklet sig forskelligt. Siden 2006 er befolkningen steget med omkring 300.000 personer i hele landet, men stigningen er ikke ligeligt fordelt imellem kommunerne.

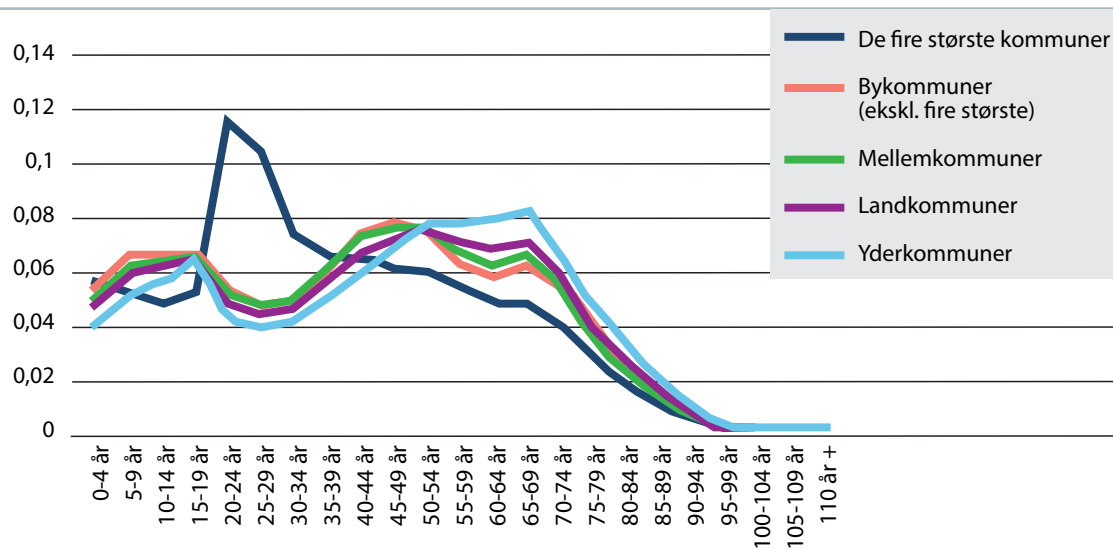


I yderkommunerne har der været en negativ befolkningstilvækst på -6 pct., og i landkommunerne er befolkningstallet stort set det samme i 2016 som i 2006. I de resterende kommuner er der kommet flere indbyggere, først og fremmest i de fire største byer, hvor der har været en befolkningsvækst på 12 pct.

Der har altså over de senere år været en tendens til affolkning i yderkommunerne. I landkommunerne er befolkningstallet uændret, mens det er voksende i de resterende kommuner. Denne affolkning i yderkommunerne – og relativt set i landkommunerne – skal ses i lyset af befolkningens alder. Nedenstående aldersfordeling viser, at yderkommunerne har en langt større del ældre end de andre kommuner, og en tilsvarende lavere andel af den yngre befolkning.³

³ Det skal noteres, at der i kategoriseringen af kommunetyper indgår mål for alders- og uddannelsesfordelingen fra 1994-2004, og det er derfor ikke nogen overraskelse, at der er forskelle på disse parametre. Det interessante er imidlertid, hvordan kommunerne er forskellige, og om de overhovedet er så forskellige her 10 år efter kategoriseringen.

Figur 16: Aldersfordelingen fordelt på femårige kategorier (andele)



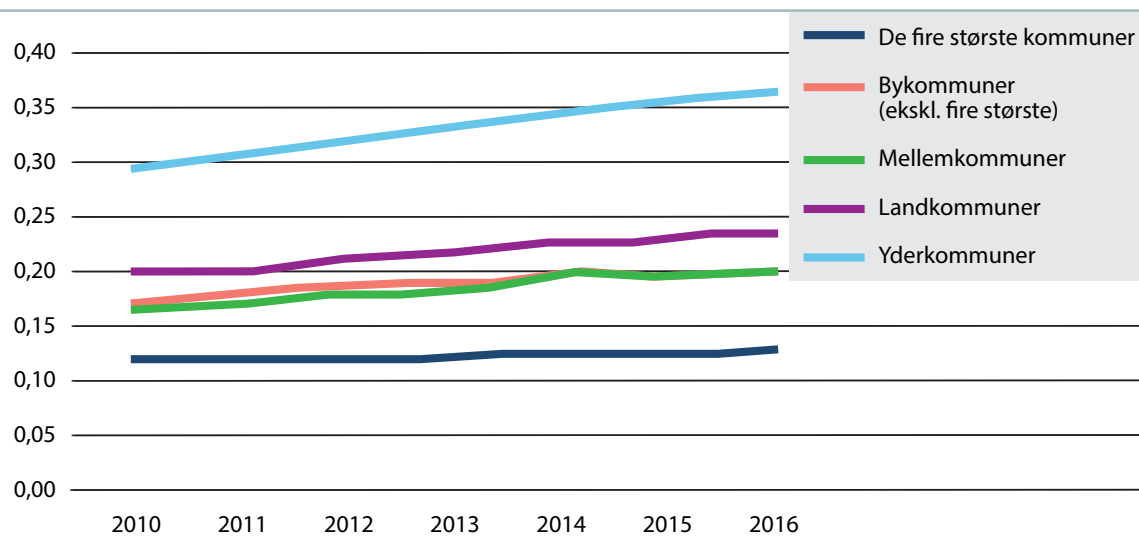
Kilde: Danmarks Statistik. Statistikkode: BY2

De 20-35-årige er primært samlet i de fire største byer, hvilket kan tænkes at hænge sammen med, at det også er her, de fleste uddannelsesinstitutioner findes. Herefter flytter flere tilsyneladende til bykommuner, mellemkommuner, i lidt mindre grad til landkommuner og noget mindre grad til yderkommuner med deres børn på 5-20 år.

I yderkommunerne er der færre børn, unge og voksne under 50 år end i de andre kommuner, og de 65-69-årige udgør den største aldersgruppe. Yderkommuner er altså særligt præget af en stor andel af ældre borgere. Samtidig betyder det en mindre arbejdsstyrke relativt til befolkningen og et større behov for offentlig service, ligesom ældre som regel vil have lavere indkomst og forbrugsmuligheder end den erhvervsaktive gruppe.

Overrepræsentationen af ældre i yderkommunerne er øget gennem den senere årække. Som det fremgår af figur 17, er andelen af personer over 65 år steget fra at udgøre omkring 29 pct. af befolkningen i yderkommunerne i 2010 til at udgøre ca. 36 pct. i 2016. I de andre kommuner er andelen steget med ca. det halve, og i de fire største kommuner er andelen ikke steget.

Figur 17: Udvikling af andelen af indbyggere over 65 år i de fem kommunetyper



Kilde: Danmarks Statistik. Statistikkode: BY2

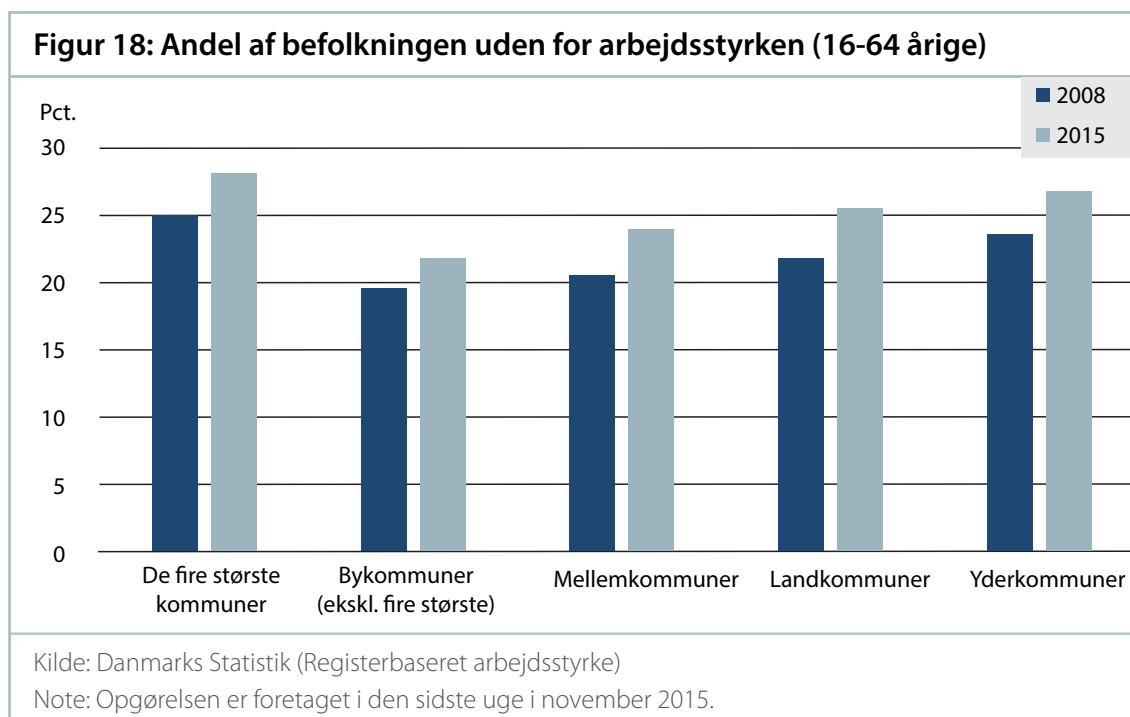
Således bliver yderkommunerne, der i forvejen er de tyndest befolkede kommuner, mere og mere affolkede, og den tilbageværende befolkning bliver ældre og ældre – hurtigere end den gør det i de andre kommuner.

BESKÆFTIGELSE

Arbejdsløshed

Arbejdsløsheden har fra 2015 været nede på et meget lavt niveau efter en relativt høj arbejdsløshed i årene efter finanskrisen. Den var i efteråret 2017 samlet set på 4,5 pct. med en relativt lille geografisk variation (Danmarks Statistik).

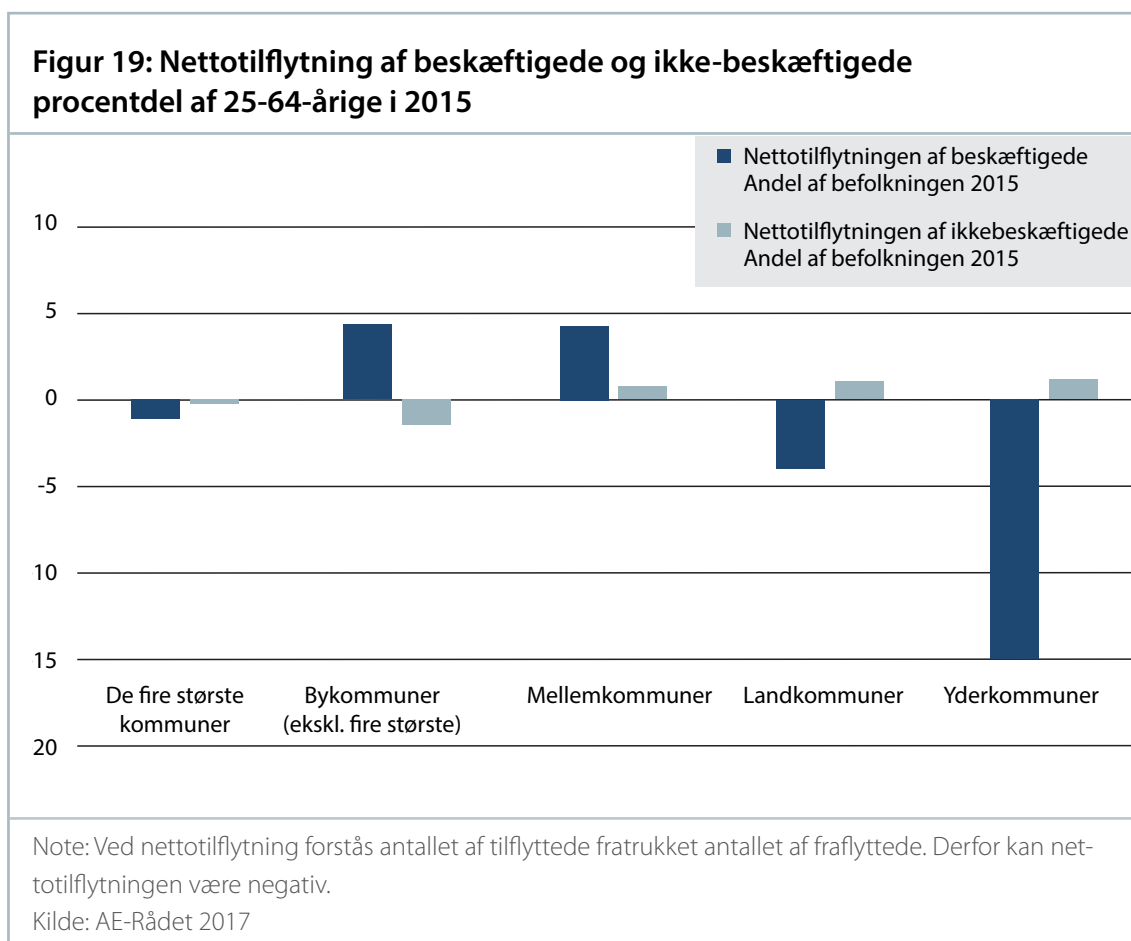
Til gengæld er der større forskel på, hvor stor arbejdsstyrken er i kommunerne, og således på, hvor stor en andel af befolkningen i den erhvervsaktive alder, der er beskæftiget.



Blandt personer i aldersgruppen 25-64 år er det lidt over en femtedel, der er uden for arbejdsstyrken, dvs. ikke står til rådighed for arbejdsmarkedet. Det er fx personer på førtidspension eller i et rehabiliteringsforløb, og i de større byer er en vis andel under uddannelse. I bykommunerne er andelen uden for arbejdsstyrken mindst, og i yderkommunerne er den størst – hhv. 18 og 23 pct. i 2015. Tilsvarende er der en mindre gruppe i yderkommunerne, der er i beskæftigelse.

Flyttemønstre for beskæftigede og ledige

Denne fordeling i arbejdsstyrken på tværs af kommuner skal ses i lyset af, at arbejdsstyrken har bevæget sig geografisk de senere år. Det fremgår af en undersøgelse af AE-Rådet (2017), der viser en nettotilflytning af beskæftigede mod øst over de sidste 25 år, mens ledige er flyttet mod vest og syd. Nedenfor ses fordelingen af flytninger på de fem kommunekategorier. De venstre søjler viser nettotilflytning af beskæftigede fra 1990-2015 som andel af 25-64 årige i 2015, mens de højre søjler viser nettotilflytningen af ikke-beskæftigede.



Yderkommunerne har haft en fraflytning af beskæftigede over de sidste 25 år, der svarer til 15 pct. af befolkningen i kommunerne i gennemsnit (-15 pct. tilflytning). Der er også en fraflytning fra landkommunerne, mens mellem- og bykommunerne har en tilflytning af beskæftigede. Yder-, land- og mellemkommunerne har desuden haft en tilflytning af ledige, der svarer til omkring 1 pct. af befolkningstallet i 2015.

Når vi i forrige afsnit så, at befolkningen i yderkommunerne er blevet mindre, kan det altså forklares ved mindst to tendenser: 1) De ældre udgør en større og større andel, dvs. at flere unge og personer i den fødedygtige alder flytter fra kommunerne. 2) Personer i beskæftigelse flytter i langt højere grad fra kommunen end til kommunen.

Uden at diskutere 'ældrebyrden' versus 'det grå guld', så er det alt i alt en mindre ressourcestærk og mindre arbejdsdygtig befolkningssammensætning, der er i yderkommunerne i dag end for 25 år siden, og den adskiller således i stigende grad yderkommunerne fra særligt bykommunerne.

OPSUMMERING

Social udsathed har tidligere været et problem, man forbandt med de større byer – og måske særligt hovedstaden, hvor der har været meget iøjnefaldende koncentrationer af hjemløse og mennesker med stof- og alkoholmisbrug. Og der er stadig betydelige sociale problemer i byerne. Men i løbet af de sidste 10 år er der kommet flere socialt udsatte i udkanten. Målt i forhold til indbyggertal nærmer udkanten sig situationen i de fire største kommuner, hvis udviklingen fortsætter. Det fremgår blandt andet af Børne- og Socialministeriets Socialpolitisk Redegørelse 2017.

Samlet er der kommet flere personer i alkohol- og stofmismisbrugsbehandling fra 2008 og frem til 2014. Målt i behandlede personer pr. 1.000 indbyggere er det i kommunerne uden for de fire største, hvor væksten er sket. I de fire største kommuner er der sket et fald. Samme bevægelse er sket på hjemløseområdet, selvom den største andel hjemløse fortsat findes i de største kommuner. På de tre parametre – behandling for stofmisbrug, alkoholmisbrug og brug af herberger mv. – er antallet faldet i de fire største kommuner fra 11 til 9 personer per 1.000 indbyggere, mens det er steget i de resterende kommuner. I yderkommunerne er antallet steget fra 7 til 8 personer per 1.000 indbyggere. Om bevægelsen skyldes reelle ændringer i behovet, fx p.g.a. flytninger, højere prioritering i kommunerne uden for de fire største, eller andre forhold kan denne beskrivelse ikke afklare.

Andelen af indbyggere, der har været i ambulans behandling i psykiatrien de sidste 10 år, har bevæget sig i forskellige retninger i kommunerne. Den er gået ned i by- og mellemkommuner inklusiv de fire største kommuner, mens den er gået markant op i land- og yderkommunerne. Således er land- og yderkommunerne de kommuner, hvor der er den største andel af personer med komplekse problemer, der fx både indebærer et misbrug og en psykiatrisk diagnose.

Parallelt med det foregående viser statistikkerne, at land- og yderkommunerne som de eneste ikke har oplevet en nedgang i andelen af børn og unge, der er blevet anbragt uden for hjemmet. Andelen af anbragte børn og unge er således mere end dobbelt så høj i yderkommunerne, som den er i bykommunerne.

Et andet område, hvor stigende udsathed kan give udslag, er i borgernes evne til at håndtere deres økonomiske situation. Det er væsentligt mere almindeligt at være registreret som dårlig betaler hos RKI i mellem-, land- og yderkommunerne end i bykommunerne og i de fire største kommuner. Økonomisk fattigdom er ikke på samme måde ulige fordelt mellem kommunetyperne, så forskellen i økonomisk formåen ser ud til at handle ligeså meget om evnerne til at leve på en meget lav indkomst. Økonomisk fattigdom målt som étårsfattige er mest udbredt i de største kommuner, men der er fattige i alle kommunetyper, og i yderkommunerne er børnefattigdom lige så udbredt som i de fire største kommuner.

Den stigende andel socialt udsatte i land- og yderkommunerne skal ses på baggrund af kommunernes befolkningssammensætning. I løbet af de sidste årtier er der sket en affolkning i yderkommunerne. Det skyldes blandt andet personer i beskæftigelse, der flytter fra yderkommunerne til bykommunerne. Langt over en tredjedel af befolkningen i yderkommunerne er over pensionsalderen i dag, og blandt indbyggerne i den erhvervsaktive alder (16-66 år) er næsten en fjerdedel uden for arbejdsstyrken (fx på førtidspension).

Aldersfordelingen har desuden en påvirkning på behovet for lægehjælp, fx har yderkommunerne den største andel af personer med langvarige sygdomme, hvis man ikke tager højde for aldersfordelingen. Udfordringer ved dette er, at afstanden til læger og sygehuse i gennemsnit er længere for yderkommunernes indbyggere – og det i stigende grad i takt med sygehussammenlægningerne. Social udsathed findes i hele landet. Men mens antallet af socialt udsatte falder i de fire største kommuner relativt til befolkningen, så er det steget over de sidste år i resten af landet. Det er altså ikke kun et storbyfænomen, selvom der stadig er klart flest hjemløse i de fire største kommuner. Det kan være særligt vigtigt at være opmærksom på den stigende udsathed i land- og yderområder. Det sker nemlig i takt med, at befolkningen bliver ældre – væsentligt hurtige end i resten af landet – og arbejdsstyrken flytter mod byerne. Samtidig er land- og yderkommunerne i stigende grad der, hvor udsathedens oftest er en kombination af flere sociale og helbredsmæssige problemer.



KAPITEL 4:

SOCIALT UDSATTE OG SOCIALT ARBEJDE I UDKANTSKOMMUNER

SOCIALT UDSATTE I UDKANTSKOMMUNER

I dette kapitel beskrives levevilkårene for socialt udsatte i udkantskommuner på baggrund af interviews med brugere. Hvilke bevæggrunde har socialt udsatte for at bosætte sig i disse kommuner? Hvordan er mulighederne for at få en god bolig? Hvilke sociale netværk kan man blive en del af? Hvad får man tiden til at gå med, og hvilken hjælp kan man få?

En komplet oversigt over interviews findes i bilag 2.

SUSSI

Sussi er 27 år og bor i hovedbyen i en udkantskommune. Hun er tilflytter fra én af Københavns omegnskommuner, hvor hendes forældre stadig bor. Hun kom hertil pga. en kæreste, som kommer her fra byen, og som hun mødte på et forsorgshjem, hvor de begge boede. Sidenhen flyttede de sammen, men han kom i fængsel, og nu er det mange måneder siden, hun har set ham.

Sussi har været tilknyttet psykiatrien siden sin tidlige ungdom. Hun har også tidligere haft et misbrug af amfetamin. Nu ryger hun kun hash.

Sussi har sin egen lejlighed, som hun er rigtig glad for. Hun ville egentlig helst bo i den kommune, hun kom fra, men dér er det meget svært at få en lejlighed. Det var meget lettere her, og det er én af grundene til, hun blev her. Den lejlighed, hun bor i nu, er det første sted, hun har boet, hvor hun har følt sig tryk. Det er dejligt, der er en dørtелефон, og man selv kan vælge, hvem man lukker ind.

Hun er ikke særlig imponeret over den kommunale service her i kommunen. Hun har fået afslag på hjælp, hun ellers har været vant til at få i sin tidligere kommune. Hun er tilknyttet en kontaktordning, hvor man selv skal møde op for at tale med en medarbejder, men det er slet ikke så godt som i hendes tidligere kommune, hvor medarbejderne kom hjem til én og så, hvordan man havde det. Til gengæld er hun meget glad for det værested, hun kommer på stort set dagligt. Det ligger tre minutters gang fra, hvor hun bor. Her har hun lært mange mennesker at kende. De andre er meget omsorgsfulde og bliver nærmest bekymrede, hvis hun ikke dukker op. Man skal også være glad for, man har værestedet, hvis man skal kæmpe nogle sager mod kommunen, synes hun.

Der er ikke en psykiatrisk sengeafdeling her i byen. Hvis man skal indlægges, skal man tage toget til en anden by. Når hun har brug for at blive indlagt, foretrækker hun at blive hentet af sine forældre og kørt til deres by, hvor der er en mere velfungerende psykiatri. Hun er glad for, der er frit sygehusvalg i Danmark. Her i byen består psykiatrien at et hus, hvor man kan komme ind og snakke med nogen, indtil de lukker om eftermiddagen.

Sussi er førtidspensionist. Hun er frivillig på værestedet, og lige nu undersøger hun mulighederne for at komme i løntilskudsjob, fx i en butik eller på en café. Hun tror på, at det nok skal lykkes. Hendes økonomi er ok. Hun synes i hvert fald ikke, hun kan tillade sig at brokke sig. Der er mange, der har det værre.

I fritiden ses hun ofte med nogle venner. De ser sport sammen i fjernsynet, spiser sammen og hjælper hinanden med forskellige ting. Sussi kan godt savne, at der foregår lidt mere her i byen. Der sker ikke så meget for unge, synes hun. På den måde kan hun godt savne København. Men man tager ikke lige til København for at gå til en koncert. Så hun oplever ikke så meget, som hun gjorde før.

Det fylder meget for Sussi, at alle hendes jævnaldrende får børn og bliver gift og køber hus. Selv hendes lillebror. Hun føler ikke, hun har udrettet noget i sit liv, fordi hun har brugt hele sin ungdom i psykiatrien.

Selvom Sussi synes, der er mange ting, der ikke fungerer så godt her i kommunen, og hendes familie bor langt væk, vil hun gerne blive her. Hun har rigtig mange gode venner og en god lejlighed. Det allerbedste ville være, hvis hun kunne købe et stort hus tæt på værestedet, hvor hun kunne bo sammen med alle sine venner.

Et nyt liv

Nogle af brugerne i interviewundersøgelsen er født og opvokset i den kommune, de nu er bosat i. Men en ikke ubetydelig del er flyttet til en udkantkommune fra en større by i et forsøg på at forlade et miljø, de oplevede som skadeligt. Det er drømmen om at starte på en frisk, at få et ordentligt sted at bo og at få ro på tilværelsen.

En bruger, der selv har taget turen fra én af Københavns omegnskommuner til en udkantkommune, beskriver det sådan:

”Jeg vil kalde det sådan en by, hvor de sender alle de forhenværende narkomaner ned, og så kan de ellers se, om de kan finde ud af at leve hernede. Og nogle af dem kan ikke, og nogle kan. Folk tager hened for at se, om de måske kan udleve en lille drøm. Der er nogle områder henede, der er lidt friere end andre. Og der er plads henede til det”

(René, 50 år)

Citatet beskriver den kendte fortælling om, at en bestemt befolkningsgruppe bliver ”sendt” ud til nogle bestemte kommuner. Men det beskriver også forestillingen om, at man i udkantkommuner kan ”udleve en lille drøm”. Desværre betyder miljøskiftet ikke altid, at ens problemer forsvinder, hvilket der ses flere eksempler på:

”Jeg flyttede hened, fordi jeg ville så langt væk fra København som muligt, så jeg kunne komme ud af de dér stoffer på den måde, men jeg har været så uheldig, så jeg bare har trukket det med mig hened. Så det er ikke blevet til mere”

(John, 53 år)

For nogen er en flytning fra storbyen til en udkantkommune relateret til, at man er ved at komme op i årene og ønsker en form for tilbagetrækning:

”Jeg er sgu også ved at være for gammel til at ligge og sove i shelter og på gaden og alt muligt pjat. Jeg har været hjemløs mange gange, men nu er det da forhåbentlig sidste gang”

(Finn, 57 år)

”Du slæber ikke alt det lort med dig, som du har i baglommen. Her er jeg startet på en ny. Man kan også sige, man er blevet noget ældre. Slapper lidt af og har fundet ud af, hvad man skal”

(René, 50 år)

Enkelte af brugerne i interviewundersøgelsen fortæller nogle deciderede solstrålehistorier om, hvordan deres liv har taget en markant drejning, efter de flyttede fra storbyen til en udkantskommune. De forklarer det især med, at de har fået en bedre hjælp i den nuværende kommunen, end den, de fik i storbyen. Der ses også historier om, at dét at flytte til en udkantskommune ikke helt var den mirakelkur, man havde håbet på, men at livet væk fra storbyen alligevel rummer mange kvaliteter. Det er muligvis nogle små forbedringer, og de er kommet gradvist, men de er der ikke desto mindre. Det kan dreje sig om en følelse af fred og ro, oplevelsen af, at man har en god bolig, gode sociale relationer, smukke omgivelser eller noget helt femte. En bruger beskriver, hvordan hans livskvalitet helt klart er forbedret, efter at han flyttede til en lille by langt fra København – også selvom det ikke lykkedes ham at komme ud af sit misbrug:

”Jeg synes faktisk, det var et plus at komme herved. Jeg er kun blevet gladere og gladere for det. Nu her det sidste stykke tid har jeg boet nede i [by med ca. 1400 indbyggere]. Ellers har jeg boet på gaden i København lige før det. Det var ikke sjovt. Så var det, jeg sagde: Nu skal jeg altså derned, ellers så går jeg til grunde. Og så tog jeg til [større by i området], og så søgte jeg hjælp her, som jeg var berettiget til. Og så fik jeg en lejlighed i løbet af ganske få måneder. Det er en dejlig lejlighed, en 2½-værelse ikke ret langt fra havnen. Jeg er tidligere sømand, så det er lige noget for mig. Et par kilometer derfra har jeg en jolle liggende med en lille motor på”

(John, 53 år)

Disse historier adskiller sig måske ikke så meget fra andre menneskers historier om at flytte ud af byen. Man vil gerne forlade et stresset liv, have mere plads omkring sig, dyrke sin have, holde dyr, starte på en frisk. Alligevel synes der at være endnu mere på spil for mange socialt udsatte. Som interviewpersonen ovenfor udtrykker det, kan det simpelthen være et spørgsmål om at flytte væk eller gå til grunde. I den forstand synes der hos brugerne i undersøgelsen at være en helt anden nødvendighed forbundet med ønsket om at flytte ud af byen, selvom der selvfølgelig også er mange ligheder mellem socialt udsattes og alle andre menneskers drømme og ønsker for deres liv.

Boliger

Brugerne i interviewundersøgelsen giver generelt udtryk for stor tilfredshed med de boliger, de har mulighed for at få i udkantskommunerne, og ikke mindst den relativt nemme adgang til dem. De, der har erfaringer med at bo i de større byer, oplever en markant forskel på dette område, og det er i nogle tilfælde også en medvirkende faktor til, at de har valgt at bosætte sig i en udkantskommune:

”Hvis jeg kunne have fået en lejlighed i [omegnskommune til København], dengang jeg søgte bolig, så ville jeg have boet der, men der er altså bare mega-lang ventetid. Her, bare jeg meldte mig ind i et bolig-selskab, så fik jeg tilbudt syv lejligheder. Så ved man jo godt, hvis man ikke vil være hjemløs og bo på gaden, så bliver man nødt til at vælge”

(Sussi, 27 år)

”Hvis ikke jeg havde fået hjælp her, havde jeg stadig stået oppe i Ålborg. Det tager syv lange og syv brede at få en bolig gennem en boligforening deroppe. Men hende, der hjalp mig her i kommunen, sagde: ”Du skal da ikke stå på venteliste i en boligforening, jeg har lige det rigtige til dig.” Tre måneder, så havde jeg et hus hernede. Det var rimelig hurtigt klarat. Det skal jeg da lige love for”

(Finn, 57 år)

Udover at det er nemmere at få fat i en bolig i en udkantskommune, beskriver de fleste også deres nuværende bolig i meget positive vendinger:

”Nu har jeg et ordentligt sted at bo. Jeg bor i et rækkehus. Det er et godt sted. Der er både forhave og baghave, og så er der 500 m til vandet. Der mangler ikke noget. Det er sommer, når det er sommer, og vinter, når det er vinter”

(René, 50 år)

”Det hus, jeg bor i, er det bedste hus, jeg har haft endnu. Det er sådan et bette rækkehus med egen have og terrasse. Det er simpelthen i orden. 78 kvadratmeter, rimelig nyt. Det er simpelthen så hyggeligt”

(Finn, 57 år)

”Den bolig, jeg har, fik jeg tildelt af kommunen, fordi jeg faktisk reelt var hjemløs. Det er syv år siden nu. Det er en meget billig lejlighed, godt isoleret, lyst, gode rum... Det hele er i orden”

(Margit, 57 år)

Flere fortæller dog også om tidligere erfaringer med dårlige lejemål og ikke mindst dårlige udlejere:

”Jeg har boet mange dårlige steder herovre. Fx boede jeg et sted, hvor jeg lejede mig ind. Så gik der tre måneder, så fandt jeg en død mand ovenpå. Så ringede jeg til politiet, og så sagde politiet, jeg skulle smides ud, for der var åbenbart skimmelsvamp. Så blev jeg flyttet over til et andet sted, men det var det samme. Så kom kommunen og hjalp mig med det her sted”

(Allan, 47 år)

”Jeg har boet ved flere private udlejere. Og herovre er det lidt specielt, synes jeg. Altså, vi er jo ikke i familie med hinanden, vel. Jeg har følt, at de nogle steder var sådan lidt påtrængende og gør nogle ting, som man ikke gør, og som ifølge lejeloven er pisseulovligt. Fx låse sig ind, uden man er der og uden at varsko. Og så er der sgu altid problemer med at få sit depositum tilbage”

(Jens, 54 år)

”Jeg boede i noget gammelt lort. Der var én, der hed Henning, som jeg arbejdede lidt for. Jeg kunne få alle de huse, jeg ville have, men det var noget gammelt skrammel. Jeg gik og lavede dem i stand, så han kunne leje dem ud. Men det var ikke til at varme op, det var ingenting. Men så gik han hen og døde. Så solgte de hele pivtøjet. Så røg jeg ud”

(Finn, 57 år)

Stort set alle brugerne i interviewundersøgelsen fortæller om, at det er kommunen, der har hjulpet dem med at finde en god bolig. Selvom flere har erfaringer med at bo i dårlige, private lejemål, har de altså med den rette hjælp fundet gode boliger, de kan betale, og de har ikke selv oplevelsen af, at det har været specielt vanskeligt.

Og så er der også en enkelt bruger, der giver udtryk for, at det dér med at have en bolig slet ikke er så attraktivt:

”Det er ikke fordi, det er svært at finde noget at bo i. Jeg kunne godt have fået et værelse til 2000 kr. med strøm og varme. Det er sådan set billigt nok. Men hvem skal så gøre rent? Nej, det gider jeg ikke. Jeg gør rent omkring min bænk om morgenen. Jeg fjerner cigaretskoder og ser, om der ser rent og pænt ud. Der ligger jeg måske 100 dage om året. Så har jeg en kammerat i [mindre by i nærheden], jeg også overnatter hos”

(Helge, 57 år)

Fred og ro – en velsignelse eller en forbandelse?

Ude på landet er der fred og ro. Det kan være en velsignelse, hvis man har haft et turbulent liv, men kan det også blive en forbandelse og ende med at føre til egentlig isolation? Dette spørgsmål bliver besvaret med en del ambivalens:

”Det er pissehårdt at bo her. Jeg kommer jo fra det dér, hvor der er vildt gang i den og sådan noget der. Og her er der lukket om vinteren. Og jeg kan slet ikke klare det. Det er fire vægge, det kan jeg ikke klare. Jeg har mistet en masse venner, fordi det er langt væk fra alt. Der er ikke nogen, der kommer og besøger mig mere nu. Men om sommeren, der er det genialt”

(Allan, 47 år)

”Jeg savner ikke noget socialt lige i øjeblikket. Jeg kan godt være sådan meget privat. Nogle gange savner jeg selskab, det er klart. Jeg kan egentlig godt lide at sidde og pille i min egen navle. Men der er selvfølgelig nogle dage, hvor man tænker, det kunne være hyggeligt, der var nogen. Men det er sådan en tanke, der lige kommer”

(Jens, 54 år)

Flere fortæller mere direkte om følelsen af isolation. Begge disse interviewpersoner bor i små byer langt fra hovedbyen i kommunen:

”Jeg kan godt føle mig lidt isoleret der, hvor jeg bor. Der er 2 km op til landevejen. Min bil er blevet solgt, og jeg kommer nok ikke til at få en bil igen”

(Gorm, 60 år)

”Det vigtigste ved et godt sted at bo er, at der er nogle folk at snakke med på gaden. Nogle gode naboer. Noget sammenhold. Og det synes jeg, er lidt svært at finde hernede”

(René, 50 år)



Nogle omtaler især manglen på fx butikker og banker som et problem:

"Vi har kun en brugsforening. Det er det eneste, der holder byen sammen. Selv bankautomaterne er fjernet derfra. Vi lavede en underskriftindsamling om, at vi ville have bankautomaterne tilbage, men der var ikke noget at gøre. Så vi må tage til [større by i nærheden] for at komme i banken. Det er lidt surt"

(Finn, 57 år)

"I [by med ca. 200 indbyggere] hvor jeg bor, kan man ikke engang købe en is. I 1950'erne var der 30-40 forskellige forretninger, nu er der ingenting. Den lokale købmand stoppede pga. druk"

(Gorm, 60 år)

Der er også eksempler på, at det mere entydigt opleves som en fordel, at der er fred og ro. Denne opfattelse kan både hænge sammen med social angst, som flere interviewpersoner nævner, og med oplevelsen af, at man har haft uro nok i sit liv:

"Når man har de problemer, jeg har, tror jeg, det er svært at bo i en by, hvor der er mange mennesker. Jeg kan ikke overskue det. Når jeg fx skal ned og handle, så kan der gå fem minutter, så er jeg nødt til at stille kurven igen. Der skal man sådan lige tjekke, hvor mange der er, og hvornår du går ned og handler"

(Marianne, 45 år)

"Jeg kan virkelig godt lide at være alene. Jeg er meget asocial. I Ålborg var det mere kaotisk. Dengang arbejdede jeg, og jeg skulle også passe mit misbrug, og dem jeg gik sammen med, de tog også meget. Jeg har været i et miljø, hvor der har været meget knald på, siden jeg var 13 år. Det savner jeg overhovedet ikke. Så meget ro som muligt, så er jeg glad"

(Lukas, 34 år)

JOHN

John er 53 år og bor i en udkantskommune i en by med ca. 1400 indbyggere. Han er diagnosticeret med paranoid skizofreni og har haft et stofmisbrug igennem mange år. Han er oprindeligt fra en forstadskommune til København. Han har været hjemløs både i København og her i kommunen. Han flyttede hertil, fordi han ville så langt væk som muligt fra København og starte på en frisk og prøve at komme ud af sit misbrug. Det er desværre ikke lykkedes. Han boede først på et forsorgshjem i kommunen og er siden flyttet i egen bolig. Han får stadig støtte fra forsorgshjemmet som en form for udslusning. Han ser sine kontaktpersoner mere som venner end som behandlere. De kommer næsten hver dag.

Da han kom hertil, kom han fra et liv på gaden i København. Han følte, at han ville gå til grunde, hvis han blev der. Her i kommunen fik han hurtigt hjælp til at finde en bolig. Det tog tre måneder. Det er en dejlig lejlighed, synes han, en to-en-halv-værelses, der ligger på havnen. Han har en lille motorbåd liggende et par kilometer derfra, hvilket passer ham godt, fordi han er gammel sømand. Han synes, han har været heldig, at han har fået en lejlighed så hurtigt. Han var slet ikke skrevet op til noget.

John synes, den hjælp, han får her i kommunen, er betydeligt bedre end den, han fik i København. Der fik han en lille smule hjælp på Mændenes Hjem med økonomiske spørgsmål. Men det kan man ikke rigtig bruge til noget, når dét, man har brug for, er et sted at bo. Han tror, det har noget at gøre med, at der ikke er så mange socialt udsatte her, som der er i København. Der er man bare et nummer i rækken.

Selvom John er glad for at bo dér, hvor han gør, kunne han godt tænke sig at bo i et bofællesskab, hvor der var en blanding af syge og raske. Det er svært at være alene, når man er psykisk syg, synes han. Så kan man nogle gange føle, at man er oppe imod hele samfundet.

John kommer meget på et lokalt, brugerdrevet værested i den lille by, hvor han bor. Her holder de bl.a. fælles arbejdsdage. Fællesskabet med de andre brugere er meget vigtigt for John. Han kommer også på et værested i hovedbyen i kommunen, hvor man kan få mad, og der er medarbejdere og frivillige at tale med. Om sommeren får han det meste af tiden til at gå med sin båd.

John kan godt føle sig anderledes end andre, der bor i lokalområdet. Hvis man fx er påvirket og står og fumler med sine penge, når man køber ind, så hører man måske nogen, der bliver irriterede og skynder på én, og så bliver man nervøs. Han får også dårlig samvittighed, hvis folk begynder at tale om kriminalitet og stofmisbrug. Det er også derfor, han nu har besluttet at komme på afvænnings. Han er lige blevet bevilget døgnbehandling, som han skal starte på i næste uge.

Omgivelserne her i kommunen er ideelle, synes han. Det er smukt med havet og markerne. Og hvis man kan få den rette hjælp, er det i grunden et virkelig godt sted at bo. Og det synes han, han har fået. Han synes, hjælpen har været hurtig og effektiv. Sådan burde det egentlig være alle steder, synes han.

Social service og sociale tilbud

De typer sociale tilbud, brugerne i interviewundersøgelsen har erfaringer med, spænder fra indsatser i jobcentret over misbrugsbehandling, forsorgshjem, bostøtte og væresteder til hjemmesygepleje og genoptræning. Nogle få får slet ingen hjælp af kommunen, men bruger fx et privat værested og får derigennem tilbud om bl.a. socialrådgivning.

Visse af brugerne i interviewundersøgelsen giver udtryk for, at sagsbehandlingen i den kommune, hvor de bor, er utilstrækkelig. Tingene går for langsomt, og der er en oplevelse af, at man ikke kan få det, man kan i andre kommuner:

”Jeg synes godt nok, tingene går meget langsomt hernede. Mange ting, man har fået ja til i en anden kommune, får man nej til her. Man skal kæmpe for tingene. Før fik jeg støttekontaktordning, men det kan jeg ikke få her, selvom jeg har boet her i halvandet år. Jeg kan ikke forstå, jeg ikke passer ind i kategorien. Jeg har endda boet på institution”

(Sussi, 27 år)

”Efter hvad jeg hører fra andre, jeg kender, der er arbejdsløse og alkoholikere, så glider det ligesom lidt nemmere andre steder i landet. Det gør det sgu ikke altid herovre. Om det er fordi, der ikke er penge nok, det ved jeg ikke, men loven er jo den samme for alle. Jeg kender folk andre steder i landet, som er i den samme situation som mig, og de har det altså noget bedre. Jeg forstår bare ikke, der er den forskel fra den ene kommune til den anden”

(Jens, 54 år)

Særligt jobcentrene får drøje hug:

”Kommunen [her med henvisning til jobcenteret] er umulig at danse med. Hvis du står alene og skal op til kommunen... Du har ikke en chance. De tromler dig ned og gør alt, hvad de kan, for at pisse på dig, og så sidder de og gnider sig i hænderne bagefter. Det føler man virkelig. Jamen, du kan ikke klare dig alene, du skal have en bostøtte med”

(Svend, 53 år)

Oplevelsen af, at tingene går langsomt, og at det er svært at få bevilget visse ydelser, kan have noget at gøre med stramme visitationskriterier eller mangel på ressourcer i sagsbehandlingen. Gennemgående er det i hvert fald, at det primært er sagsbehandlingen, dvs. den egentlige myndighedsudøvelse, der opleves som problematisk.

Misbrugsbehandling er imidlertid et andet område, som flere har dårlige erfaringer med:

”Jeg skal hente metadon hver mandag, og så bliver jeg kaldt til en lægesamtale en gang hver tredje måned. Det er sådan lidt fladt dernede. Der er ikke én eneste af dem, der selv har været narkoman. De har læst sig til det hele, så de er lidt dumme, synes jeg. Men det er ikke så meget, jeg har med dem at gøre. Det er kun, hvis de synes, man snyder, så bliver man kaldt til en samtale”

(René, 50 år)

”Jeg får metadon. Når de vel at mærke husker det. Første gang jeg var der i dag, så havde de glemt det. Så var der sgu ikke noget. Jeg kunne ikke lade være med at tænke på, hvis det havde været omvendt, og jeg havde taget for meget, så var der jo ramaskrig. Men der er fand’me ikke engang kvitteringer på det, de har afleveret, eller noget. Tvivlen kommer aldrig brugerne til gode. Der er ikke særlig meget godt at sige om de her udleveringssteder. Og så laver de sådan nogle restriktioner med, at alle skal hente deres medicin hver dag, også i weekenden. Og der har de jo været så smarte, så folk, der også får rivotril, som jo er afslappende og egentlig sovemedicin, de får hele baduljen om morgenen. Så sidder de og kokser hele dagen, og når de så kommer til natten, så kan de ikke sove alligevel. Og så er folk nødt til at komme to gange om dagen”

(Carsten, 46 år)

Praksissen med at kræve dagligt fremmøde i medicinudleveringen er formodentlig ret almindelig i mange kommuner, men det må siges at være meget indgribende, hvis brugeren bor langt fra udleveringsstedet, og særligt, hvis transportmulighederne er dårlige. Dette er et tema, der bliver behandlet mere indgående i kapitlet om socialt arbejde i udkantkommunerne.

Den altovervejende del af brugerne i undersøgelsen har dog en meget positiv opfattelse af den hjælp, de kan få i udkantskommunerne. Der er en lang række positive udsagn fra især personer, som modtager bostøtte eller har en fast kontakt til en støttekontaktperson (herefter SKP). En beskrivelse, der går igen, handler om følelsen af, at man "ikke bare er et nummer", at støttepersonen behandler én som et individ, og at man får hjælp til det, man selv synes, der er brug for. Desuden nævner flere den fleksibilitet, der karakteriserer støtten, som bl.a. betyder, at man kan ringe, når man har brug for hjælp.

En stor del af de brugere, der har erfaring med både den nuværende og andre kommuner, har ubetinget ros til den nuværende kommune i sammenligning med fx storbykommuner, de har boet i:

"Jeg synes, jeg får den hjælp, jeg har brug for. Det er utroligt, jeg troede faktisk ikke, jeg kunne få så meget hjælp. Hvis jeg skulle sammenligne med at bo i København, så er der ingen hjælp i København. Jeg blev smidt rundt. Jeg har over tyve sygesikringskort med forskellige c/o-adresser. Og jeg fik ingen hjælp. Ikke en eneste gang"

(Allan, 47 år)

"Den hjælp, jeg får her, kan slet ikke sammenlignes med den hjælp, jeg fik i København. Det er langt bedre hernede. Jeg fik en lille smule hjælp på Mændenes Hjem med økonomiske spørgsmål. Men det kan man ikke rigtig bruge til noget, når dét, man har brug for, er et sted at bo. Da jeg kom til [større by i området] var det lidt nemmere, og så fik jeg et tilbud om at komme herned. Jeg synes, det gik hurtigt, og det var effektivt. Sådan burde det egentlig være alle steder"

(John, 53 år)

"Jeg har aldrig nogensinde i mit liv fået så god en behandling, som jeg har fået hernede. Det er tiptop, jeg har aldrig oplevet noget lignende. I forhold til Ålborg er denne her kommune... skal vi sige 300 gange bedre. I Ålborg er man bare én ud af en mængde. Her føler jeg fandt'ne, jeg er mig selv. Deroppe er man bare én ud af en million, og boligforeningerne er pisseligeglade, der kan man vente i fire år. Her tager de sig sgu af folk"

(Finn, 57 år)

Dét, interviewpersonerne i undersøgelsen typisk lægger vægt på som positivt, er, at "man bliver taget i hånden", som én udtrykker det, og at medarbejderne faktisk forsøger at løse ens samlede problemer, hvad enten det drejer sig om boligmangel, økonomiske problemer, behov for genoptræning, hjemmehjælp eller hjælpemidler.

En del brugere efterlyser flere væresteder – og meget gerne lokalt:

"Jeg kunne godt tænke mig, der var nogle mødesteder eller en varmemestue. Det ville jeg bruge, hvis det lå praktisk. Jeg kører fand'eme ikke til [hovedbyen i kommunen] for at komme på varmemestue. Det gør jeg ikke. Det har jeg ikke råd til"

(Freddy, 50 år)

"Der skulle være nogle flere væresteder. Der er jo ikke rigtig andre steder end det her. Hvis man drikker nogle øl eller ryger nogle smøger eller er på metadon, så må man ikke komme på de andre steder"

(René, 50 år)

Dette behov synes dels at relatere sig til det forhold, at socialt udsatte generelt kan savne kontakt med andre mennesker i deres lokalområde, og dels at mange bor i udkanten af kommunen, hvor der ikke findes ret mange sociale tilbud – et tema, der bliver behandlet mere indgående i kapitlet om socialt arbejde i udkantskommunerne.

Sundhedssystemet

Brugerne i interviewundersøgelsen kommer med talrige eksempler på problemer med sundhedssystemet i udkantskommunerne. En del handler om, at man ikke kan skifte praktiserende læge, selvom man gerne vil, eller at ens læge har praksis langt fra, hvor man bor. Nogle eksempler:

"Jeg har en fast læge, men vi kan ikke sammen. Jeg tror ikke, han bryder sig om alkoholikere. Sidst jeg var oppe ved ham, sagde han til sidst: Jeg gider ikke snakke mere med dig nu. Så er der nogen, der siger: "Så find en anden læge"; men det kan man sgu ikke bare herovre"

(Jens, 54 år)

"Det er rigtig svært at få en læge. I starten da jeg flyttede herved, der fik jeg en læge, der lå i en anden by, for der var ikke nogen her. Og da jeg fik én tildelt, sagde min kontaktperson, at han slet ikke var egnet som læge, han var så gammel, at han næsten ikke kunne se ud af sine øjne. Min kontaktperson sørgede for, at jeg fik en læge her i byen, men det er kun sådan en midlertidig én, Medicare eller sådan noget, hvor lægerne hele tiden skifter"

(Sussi, 27 år)

"Jeg har lige fået en ny læge. Min gamle læge smed mig ud pga. en druktur, hvor jeg glemte at komme nogle gange i træk. Så blev hun sgu sur. Og det er ikke til at få en anden læge. Jeg skal helt ud af kommunen. De er også ved at lukke et lægehus i [by med ca. 900 indbyggere] og et i [by med ca. 2.800 indbyggere]. Så der er ved at være rigtig meget lægemangel"

(Freddy, 50 år)

Andre problemer vedrører psykiatrien, hvor brugerne fortæller om lange ventetider og lang transporttid til behandlingssteder:

"Jeg har også ventet over et halvt år på at få en læge i psykiatrien. Det var de da også kede af, men det er jo lang tid at gå og være syg. Jeg ved stadig ikke, hvad for noget medicin, jeg skal have, eller hvad for en diagnose, jeg har. Jeg har fået en psykiater her for tre uger siden, og hun er smaddersød, men hun er ikke færdiguddannet, så hver gang jeg har snakket med hende, så skal hun snakke med en anden"

(Sussi, 27 år)

"Det kan godt være en udfordring, at psykiatrisk afdeling ligger så langt væk. Selvom du har det virkelig dårligt, så vil de helst have, du tager offentlige transportmidler derud. Det kan jeg ikke overskue, når jeg hører stemmer og har selvmordstanker. Så skal man ikke sidde i en bus i en hel time. Der havde det været nemmere, hvis de ikke havde nedlagt den lokale afdeling. Det var også sådan et smukt sted"

(Nikolaj, 35 år)

Flere af interviewpersonerne fortæller, at de ikke har set deres læge i mange år, selvom de har forskellige lidelser. Det kan skyldes, at de synes, det er besværligt eller langt væk, eller at de har mistet tilliden til, at sundhedssystemet overhovedet kan hjælpe dem. Én fortæller, at han ikke gider ulejlige sig med at gå til lægen, når lægen alligevel ikke kan hjælpe ham med hans tømmermænd. En anden fortæller, at han nogle gange går til lægen med sine rygsmerter, og så anbefaler lægen ham at tage nogle panodiler, selvom den pågældende bruger er vant til at tage noget, der er langt stærkere, og derfor ikke har den fjerneste gavn af panodiler. En tredje fortæller om en ødelagt menisk, som gav hende store smerter, men som lægen slog hen som en konsekvens af patientens store alkoholforbrug. Den slags oplevelser kan medføre en vis resignation over for sundhedssystemet. Det, at socialt udsatte ikke oplever at få en god behandling i sundhedssystemet, er selvsagt ikke en særlig udkantsproblematik, men det er en problematik, der forstærkes, når det ikke er muligt at vælge en anden læge eller et andet behandlingssted.

Sociale netværk

Er det nemmere for socialt udsatte at blive socialt inkluderet i et lille lokalsamfund end i en storby? Er mennesker simpelthen mere tolerante ude på landet og danner ven-skaber på tværs af sociale skel? Det er et spørgsmål, undersøgelsen forsøger at belyse, men det er tilsyneladende ikke så enkelt. Følelsen af at være anderledes som socialt udsat ser ud til at være til stede i udkantskommuner, ligesom den formodentlig er det andre steder. En bruger fortæller:

”Jeg synes, man føler sig anderledes end andre, der bor her. Når man har boet på [forsorgshjem i området], så er man stemplet. Hvis man fx er påvirket og står og fumler med sine penge, når man køber ind, så hører man bagfra: ”Åhr, se nu at få pengene frem”. Og så bliver man nervøs. Man kan også godt få dårlig samvittighed, hvis folk begynder at tale om kriminalitet og stofmisbrug og sådan noget. Det er også derfor, jeg har besluttet mig for at komme på afvænnings nu”

(John, 53 år)

En anden bruger fortæller om de konflikter, han har med sine naboer i det almene boligbyggeri, hvor han bor:

”Her er der kun problemer med brok. Jeg kan ikke engang få et guld-fiskebassin, så er jeg ved at blive smidt ud. Der er nogle genboer, der har lidt ondt i røven over, at jeg bygger en voliere til mine fugle. Så kommer de og siger, jeg skal rive det ned”

(Allan, 47 år)

FINN

Finn er 57 år og bor i en udkantskommune i en lille by med ca. 500 indbyggere. Han har boet her i fem måneder. Før det boede han på forsorgshjem i Ålborg. Han har været hjemløs i næsten tre år. Han drikker en del, men han har aldrig rørt stoffer. Finn er førtidspensionist og har været det i mange år. Dels pga. ryggen og dels pga. psyken. Før han blev førtidspensionist, arbejdede han som håndværker, bl.a. arbejdede han på Grønland i flere år.

Den by, Finn bor i, ligger ca. 30 km fra hovedbyen i kommunen. Byen er ikke ret stor, de har kun en brugsforening, der holder byen sammen. Selv bankautomaten er fjernet derfra, så man må tage bussen til nabobyen for at komme i banken. Det er lidt surt, synes Finn. De prøvede også at lave en underskriftindsamling, men der var ikke noget at gøre.

Finn har boet mange mærkelige steder: Hos venner og bekendte, i shelter og i telt. En overgang arbejdede han for én, der hed Henning, og gennem ham kunne han bo i alle mulige gamle huse, som han hjalp med at sætte i stand. Men det var nogle gamle huse, som ikke kunne varmes op. Det var uden indskud osv., men det var ikke værd at bo i. Så døde Henning, og det hele måtte sælges, og Finn røg ud.

Finn er meget glad for at bo her i kommunen. Det er det bedste sted, han har boet. Det er et lille rækkehus med egen have og terrasse. Og de kommer og slår græs og klipper hæk fra boligselskabet. Når man regner boligsikringen med, betaler han 2500 kr. om måneden for det, så han mangler ikke penge. Han har sågar en opsparing. Han får hjælp fra kommunen

med at betale husleje, for det kan han ikke selv finde ud af. Han fik også et stort tilskud af kommunen til at få lavet tænder. Førhen fik han aldrig betalt sine regninger. Det sejlede bare. Nu har han også en kontaktperson, han kan ringe til, hvis han har brug for hjælp med noget.

Finn får tiden til at gå med at læse, gætte kryds og tværs eller ses med de gamle gutter. De kommer nogle gange forbi med en kasse øl, og så må man bare se, hvornår de tager hjem igen. De overnatter nogle gange hos hinanden, hvis de har fået for meget at drikke. Han har altid været vant til at være meget alene – han har gået alene på landevejen – så det er rart nok, når folk tager hjem igen. Han føler sig aldrig ensom. Han snakker også en lille smule med naboerne. De drikker engang imellem kaffe hos hinanden, og der er en gammel dame, som han af og til hjælper. De er søde, når de lige har set én an. På den måde føler han sig ikke anderledes end andre, der bor her.

Det bedste ved at bo her er, at der er fred og ro og gode kammerater, synes Finn. Det viser sig, at han kender mange fra Ålborg, der også er flyttet hertil. Han savner ikke at bo i en større by, han vil helst have fred og ro – man er jo også blevet ældre og gider ikke så meget ballade mere, som han siger. Engang imellem tager han til én af de større byer i kommunen, hvis der skal ske noget, eller han skal hæve nogle penge, men så glæder han sig også til at komme hjem igen. Han kan lukke sin dør, og han har sin terrasse og kan gøre, hvad pokker han vil.

Flere brugere fortæller, at de har haft nemt ved at komme i kontakt med andre i lokalområdet, og at det primært skyldes, at deres sociale netværk består af mennesker med de samme problemer som dem selv:

“Folk hernede er lidt mere imødekommende, fordi nogle af dem, de er jo lidt psykisk syge eller stofmisbrugere, og de er nogle gange lidt nemmere at komme ind på”

(René, 50 år)

“Jeg synes ikke, jeg har svært ved at lære folk at kende. Men jeg er også lidt alkoholiker. Så bliver man nok lidt mere social. Nogle af dem, jeg kender, drikker også selv”

(Martin, 37 år)

“Hvis man godt kan lide en øl i ny og næ, så er det nemt at komme i kontakt med folk på den lokale bodega. Men ellers... jeg synes det kan svært at komme i kontakt med folk, man ikke kender, og lære dem at kende. Det synes jeg”

(Nikolaj, 35 år)

Det kan være nemt at omgås folk, der selv kender til at være socialt udsat, og som ikke dømmes én af den grund, men der er også flere, der peger på, at venskaber, der opstår på værtshuse eller på herberger, ikke er særlig langtidsholdbare, og at det ofte ikke er nogle særligt støttende relationer. En kvinde, der har boet på herberg, fortæller bl.a. om at have været udsat for grov vold fra en bekendt, hun kendte fra miljøet, og en mand med svære alkoholproblemer reflekterer over, hvor overfladiske hans relationer i grunden har været:

“Nu går jeg ikke på værtshus mere, og dem, jeg mødte der, de kommer sgu ikke på besøg. Det var også mest rygklapperi. Så sidder man der og koger, og så går man hver til sit. Det er meget sjovt, når man sidder der og jodler, men mange af dem er jo også på skideren. Så det går hurtigt ind ad det ene øre og ud af det andet”

(Jens, 54 år)

En anden bruger fortæller om, hvordan dét, at man bor blandt mennesker uden de problemer, man selv har, kan tvinge én selv til at opføre sig anderledes, hvilket kan være anstrengende:

”Man møder jo også almindelige mennesker, hvor man bliver nødt til lige at stikke en finger i jorden og finde ud af, hvordan det er. I [by med ca. 700 indbygger] hvor jeg bor, skal jeg være helt anderledes. Det kan også være lidt irriterende, for det er ikke sikkert, man har lyst til at være sådan. Det er lidt svært. Der møder man almindelige mennesker, som man skal hilse på, og så kan man ikke rende rundt og være påvirket. Det er ligesom om, man laver en lille løgn for dem”

(René, 50 år)

Nogle få fortæller om gode relationer til naboer, som ikke har de samme problemer som dem selv:

”Her er folk mere åbne. Hvis man bor ved siden af én, så kommer de mere og hører til, hvordan man har det. I [større by, hvor interviewpersonen boede før] kommer der sgu ikke nogen, det kan jeg godt love dig, der sidder man alene. Jeg kan ikke sidde på min terrasse her, uden at der kommer en nabo, der vil sludre. Og det er skidehyggeligt. Det skete sgu ikke, der hvor jeg kom fra”

(Freddy, 50 år)

”De naboer, jeg har, den ene er 90 og den anden er 91, og den ene, hun har brækket hoften for et stykke tid siden, og så ringer hun nogle gange, hvis hun skal have hentet noget i Brugsen. Så får jeg nogle gange en kop kaffe og sidder og snakker lidt inde ved hende. Det er rimelig nemt at komme i kontakt med folk, når de lige har set én an. De er så søde dernede”

(Finn, 57 år)

Naturen og omgivelserne

En have med blomster, udsigt til marker, at kunne gå ned til vandet eller ud i skoven – det er alt sammen noget, der betyder meget for brugerne i interviewundersøgelsen, og som spiller en vigtig rolle for deres oplevelse af, at det sted, de bor, er et godt sted at være.

”Naturen herovre er genial. Det er jo derfor, man bor her. Hver en ting har sin charme rundt omkring. Det giver mig et kick. Det er lige meget, hvor jeg går. Jeg kan synes, det er fascinerende, selvom det bare er sådan en lille by, man kører igennem”

(Allan, 47 år)

”Jeg synes, omgivelserne hernede er ideelle. Der er hav og marker og... det er perfekt”

(John, 53 år)

”Jeg sad en søndag morgen ude i skoven og drak en bajer og ventede på at [værtshus] skulle åbne. Og så lige pludselig så jeg en gråspurv. Jeg sad der i mine egne tanker. Og så kom der et rådyr med to kid efter sig. Hun var Så tæt på mig, og så fik hun øje på mig, mens jeg sad dér op ad et træ. Man kommer tæt på naturen på den måde, man lever”

(Helge, 57 år)

Flere fortæller om at bruge naturen som en form for terapi, når man fx har påtrængende eller ubehagelige tanker:

”Det er et skønt sted, hvis man har noget mylder med hjernen, at gå en tur langs vandet. Det er luksus. Så bare noget musik i ørerne og så bare skråle derudad”

(Marianne, 45 år)

”Vi har jo en smuk strand her. Jeg kan godt finde på nogle gange at tage ned og kigge ud over vandet og få ro i sindet, som det hedder”

(Nikolaj, 35 år)

Smukke omgivelser er formodentlig vigtigt for de fleste mennesker, men for mennesker, der ikke har ret mange penge og måske har været vant til en ringe levestandard i en større by, er oplevelsen af luksus ekstra stærk, når man pludselig kan sidde på sin egen terrasse og mærke solen:

”Jeg kan jo glæde mig over at sidde i bar mave på min terrasse og se på de blomster, jeg har sået, drikke en kop kaffe, og solen skinner. Så er livet sgu dejligt. Hvad fanden vil man så mere? Det er man sgu afskåret fra i større byer, hvis man er på kontanthjælp. Det kan man godt glemme. Så skal man kende én, der ejer boligforeningen, eller sådan noget. Man kan slet ikke betale det for penge. Det var også én af grundene til, jeg kom hertil”

(Freddy, 50 år)

Der er imidlertid også en del, der fortæller, at de sådan set synes godt nok om omgivelserne, men at de sjældent kommer ud til vandet, i skoven eller andre steder – måske fordi deres helbred er dårligt, måske fordi, de bare ikke får det gjort.

Transport

En del af brugerne i interviewundersøgelsen bor i hovedbyen i kommunen (Rønne, Nykøbing, Sønderborg, Aars og Grenå). De fleste af dem oplever ikke de store problemer med transport. Den daglige tur hjemmefra og til værestedet klarer de fx til fods, og de har ofte deres netværk i samme by. De brugere, som bor uden for hovedbyerne, finder andre løsninger. Én fortæller om at blive transporteret af sin mor, som kører ham til indkøb og ud for at sælge Hus Forbi. Én fortæller om at tage den daglige tur fra sit hjem og ind til værestedet i hovedbyen på knallert – det tager 45 minutter inklusiv ølpause. Men de fleste kan nikke genkendende til, at det ikke er det letteste at komme omkring, hvis man har et ærinde udenfor hovedbyerne:

”Jeg synes sgu, det er besværligt, hvis vi skal ud at besøge [en bekendt]. Det tager en halv time at køre derud i bil, men det er en dagsrejse med offentlig transport. Man kan ikke komme hjem samme dag. Det er jo fuldstændig vildt, hvis man skal besøge ham med offentlig transport, så skal man sove der. Man skal med både bus og tog og telebus”

(Sussi, 27 år)

”Der går busser lige uden for min dør en gang i timen, så det er så dejlig nemt. Men jeg vil nu gerne have en scooter, for sommetider hvis jeg kommer for sent, så kan jeg ikke komme hjem. Så kan jeg måske komme til [større by i nærheden], og så hænger jeg fast. Så skal jeg til at tage en taxa, og det koster jo satme... Det har jeg ikke råd til. Det er sådan efter klokken 19 eller 20, så er der bare lukket”

(Finn, 57 år)

”Det er lidt træls, hvis man skal noget, der er ikke god forbindelse, og det er pissedyrt. Det er 42 kr. hver vej, hvis man skal til [hovedbyen i kommunen], selvom det kun er 10 km væk. Det er en stor begrænsning. Man dropper da nogle ting, fordi det er for dyrt. Helt sikkert”

(Freddy, 50 år)

Det er ikke kun økonomien, der spiller en rolle. Flere fortæller, at de har angst eller andre problemer, der gør det vanskeligt for dem at sidde i en bus eller et tog. Til gengæld fortæller mange af brugerne, at de bliver kørt af kontaktpersoner til meget af det, de skal i forbindelse med fx konsultation hos lægen, møder på jobcentret, i misbrugsbehandlingen osv.

”Ham, der hentede mig i dag [til interviewet], det er ham, der sørger for, at jeg bliver hentet og bragt, hvis jeg skal til tandlæge og sådan noget. Jeg skal bare ringe, så bliver jeg både hentet og bragt. Det er med i den aftale, vi har”

(Finn, 57 år)

”Jeg kan ikke undvære dem [bostøttemedarbejdere] til at køre rundt alle de forskellige steder, jeg skal hen. Hvis jeg fx skal til lægen, der er tyve kilometer. Det synes jeg er lige i overkanten for at komme til lægen, hvis man skal med bus. Der er de meget behjælpelige med at køre de steder hen, hvor man skal”

(John, 53 år)

Måske er medarbejdernes indsats forklaringen på, at interviewpersonerne faktisk ikke oplever de store problemer med at transportere sig rundt, selvom de fleste på et mere generelt plan synes, den offentlige transport i deres kommune er for dårlig.

Fritiden

Der er ingen af brugerne i interviewundersøgelsen, der er i arbejde. De fleste modtager førtidspension, enkelte er på kontanthjælp, men er ikke aktuelt i et beskæftigelsestilbud, og en enkelt modtager efterløn. Det er derfor andre aktiviteter, der fylder dagene.

Nogle af de interviewede fortæller, at meget af deres tid og energi bliver brugt til simpelthen at klare hverdagen og de problemer, der følger med at være socialt udsat: At gå til samtaler i misbrugsbehandlingen eller hos psykiater, gå til lægen, have besøg af støttepersoner, deltage i samtalegrupper osv. En del kommer desuden dagligt eller næsten dagligt på væresteder, hvor de drikker kaffe, spiser og snakker med andre brugere. Flere fortæller om jævnligt at gå på værtshus eller mødes privat og se fjernsyn og spise sammen med andre. En del fortæller om egentlige hobbyer som at male, samle på frimærker, holde dyr, passe have eller sejle.

Kun ganske få fortæller om at bruge kulturtilbud som at gå i teatret, biografen eller til koncert. Endnu færre fortæller om at være medlem af en forening, gå i aftenskole eller lignende. Men adspurgt om det skyldes, at der ikke er nogen kultur- og fritidstilbud i området, svarer de fleste benægtende:

”Der er jo masser. Det ved jeg godt, der er. Der er håndboldklub, karateklub, fodbold, svømning... Hvis man ville, så kunne man sagtens gå til alt muligt. Her er også masser af musikarrangementer, men det er sgu ikke noget, jeg orker at gå til”

(Martin, 37 år)

”Der er mange tilbud herovre, der er mange arrangementer. Det er de fand’me gode til, det må jeg sige. Det bliver jo slået op i avisen, man kan bare for hver dag se, hvad der sker. Det synes jeg er fint. Så hvis der er et eller andet, der interesserer mig, så kan jeg godt smutte afsted til det. Hvis jeg altså er i stand til det”

(Jens, 54 år)

”Jeg bruger ikke rigtig tilbuddene. Jeg har heller aldrig været i biografen her i byen. Men dem, der er kulturelle, de kan sagtens få tiden til at gå her. Der er biograf og koncertsted, jeg vil tro det er to gange om ugen, der er levende musik med bands og stand up, der er alt... opera og kirkekoncerter, hvis man er til sådan noget”

(Svend, 53 år)

En del fortæller også om hobbyer, de har haft før i tiden, men som de desværre ikke har mere. Jagt og fiskeri, der er lagt på hylden pga. dårligt helbred, eller bridge, der er lagt på hylden, fordi alle bridgemakkerne er døde. I den forstand synes der at være en vis resignation at spore hos flere af interviewpersonerne. Man ved godt, at der findes muligheder, men af forskellige grunde, man ikke altid selv kan forklare, føler man sig afskåret fra at benytte dem.



SOCIALT ARBEJDE I UDKANTSKOMMUNER

I dette kapitel beskrives socialt arbejde i udkantskommuner på baggrund af interviews med medarbejdere og en enkelt frivillig på sociale tilbud. Gør de geografiske forhold i en udkantskommune, at arbejdet må tilrettelægges på en særlig måde? Hvordan er rækkevidden af de sociale tilbud? Når hjælpen helt ud til de mest afsides privatveje? Og hvordan er de faglige miljøer?

I alt 17 medarbejdere og én frivillig har medvirket i undersøgelsen. De er tilknyttet væresteder (offentlige og private), arbejder som bostøtte eller SKP (§§ 85 og 99 i serviceloven) eller i misbrugsbehandling.

En komplet oversigt over interviews findes i bilag 2.

At opdage mennesker med sociale problemer

Mennesker med svære sociale problemer, som bor i en storby, vil formodentlig før eller siden blive opdaget. Naboer vil bemærke larm, rod, mærkelige lugte osv. Mennesker, der undlader at betale husleje, vil miste deres bolig og optræde blandt brugere af herberger, varместuer osv. eller i yderste konsekvens blive gadesovere. Der vil være gadeplansmedarbejdere og lavtærskeltilbud til stede, som sandsynligvis vil kende til deres eksistens. Men når masser af ejendomme står tomme til brug for mennesker, der ikke har andre muligheder, når der er langt til naboen og langt mellem de sociale tilbud, kan der formodentlig gå en rum tid, før socialt udsatte overhovedet opdages. Så hvordan kommer man overhovedet i kontakt med socialt udsatte i udkantskommuner?

Nogle af de medarbejdere og frivillige, der har medvirket i undersøgelsen, fortæller om at køre rundt i området på en slags detektivarbejde, hvor de ser efter bestemte tegn på, at her bor mennesker, der har brug for hjælp. Flere nævner, at man ser efter konstant nedrullede gardiner, ødelagte persiener, stueplanter der er gået ud, tilgroede haver osv. Men der er også flere, der fortæller, at det ikke er en fremgangsmåde, de bruger – bl.a. pga. begrænsede ressourcer – og at de derfor er helt afhængige af henvendelser fra naboer og andre, der er i kontakt med folk:

“Vi er jo opsøgende medarbejdere, men vi går ikke på gaden. Vi kører ikke rundt på landet og ser efter faldefærdige steder og tænker: Hvem bor der bag vinduerne? Vi er afhængige af, at der er nogen, der henvender sig til os med bekymringer. Og jo mere tyndt befolket, et område er, jo sværere er det, at der er nogen, der bekymrer sig. Jeg tror, der er rigtig mange derude, som vi ikke kender”

(Mette, SKP på misbrugsområdet, Bornholms Regionskommune)

Interviewpersonerne nævner en lang række samarbejdspartnere, som kontakter dem med bekymringshenvendelser: Politiet, viceværter, jobcenteret, behandlingspsykiatrien, naboer, praktiserende læger, fogedretten og kommunens teknik- og miljøforvaltning, for bare at nævne nogle. En enkelt medarbejder fortæller, at de kan mærke, at jobcentret har intensiveret deres indsats, og at de derfor får kontakt til flere mennesker end før:

"Hvis folk får en ydelse, så har de en kontakt med kommunen, og hvis sagsbehandleren oplever én, der er dårlig, vil de ofte tænke på at sætte dem i kontakt med socialpsykiatrien. Måske har kontanthjælpsreformen med hyppigere opfølgningssamtaler osv. også gjort, at vi kommer i kontakt med flere mennesker. Vi får i hvert fald flere og flere brugere, især de unge. På den måde er det blevet sværere at gemme sig"

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

Det er naturligvis svært at sige noget om, hvor mange mennesker man ikke får kontakt med, men flere giver udtryk for en fornemmelse af, at der er mange socialt udsatte, de ikke kender til, og som derfor ikke får hjælp. Visse steder kan de da også konstatere, at de stort set ikke har brugere, der bor uden for byskiltene.

"Jeg tror, der er mange, der gemmer sig ude på landet, som vi ikke når ud til. Så har de måske ikke muligheden for at komme herind, så er de jo bare der, hvor de er, og kører i deres egen suppedas. Jeg tror, der er mange flere, end vi kender til"

(Pia, medarbejder på det private værested Perronen, Nykøbing Falster)

"Nogle gange når man kommer ud til nogle mennesker og kommer ind bag facaden, så tænker man: "Wow! Hvor længe har du ligget her? Hvor lang tid har der set sådan her ud?" Man tænker lidt på, hvorfor man ikke har set det. At det skulle have været opdaget noget før"

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

Når medarbejderne fortæller, at det er begrænset, hvor mange mennesker de er i kontakt med ude på landet, skyldes det ikke nødvendigvis, at de ikke har metoder til at komme i kontakt med folk. Flere fortæller, at det snarere skyldes manglende ressourcer. En enkelt medarbejder fortæller ligefrem om oplevelsen af, at han faktisk helst skal afholde sig fra at opspore flere brugere:

”Det er ikke alment kendt, at udsatteteamet findes. Men vi prøver egentlig også at være lidt anonyme. Vi kører rundt i anonyme biler. Det er jo ikke noget med, at der står Socialpsykiatrien Norddjurs på. Jeg har lidt en fornemmelse af, at vi ikke skal fortælle for meget om det, for sæt nu der kom en hel masse. For der ER sgu rigtig mange, der har brug for hjælp. Jeg møder dem jo. Hvis jeg kommer ud til nogen, så sidder der jo tit 2-3-4 stykker mere, som slet ikke er kendt af systemet”

(Michael, SKP i udsatteteamet, Norddjurs Kommune)

At lave opsøgende arbejde tager tid, men det tager formentlig betydeligt længere tid pr. borger i en kommune, hvor der kan være mange kilometer mellem husene. Hvis man fx skal køre fra Grenå til Voer, er der 44 kilometer hver vej. Det er lang tid at bruge på at køre ud og banke på en dør, hvis der ikke bliver lukket op – særligt når man er få opsøgende medarbejdere til at dække hele kommunen. Det er formentlig én af grundene til, at det er begrænset, hvor meget direkte opsøgende arbejde der laves i udkantskommunerne.

Fleksibilitet og kreativitet

Noget af det, en del af interviewpersonerne fremhæver som særlig positivt ved deres indsats, er, at den er fleksibel. Det betyder, at de selv kan justere indsatsens intensitet efter borgerens aktuelle behov, og at de kan bruge tid på det, de synes, er mest nyttigt i hvert enkelt tilfælde. Et par eksempler:

”Noget af det mest positive ved vores arbejde er vores umiddelbarhed. Vi er ikke bundet op af nogen handleplaner. Hvis borgeren lever i noget skidt og har brug for én, der vil holde posen, mens han putter flasker i, og hjælper ham hen til flaskeautomaten med dem, så behøver vi ikke at sige: ”Nej, det står ikke i handleplanen. I dag skal vi have støttende samtaler”. Så vi gør det, der skal til den dag”

(Susanne, SKP, Center for socialområdet, Guldborgsund Kommune)

”Det er ikke altid, folk lige har lyst til det, der står i bestillingen, den dag jeg kommer, og hvis de ikke har brug for, at der bliver kigget på post, men de har brug for en snak, så er det dét, vi gør. Har de brug for, vi går en tur, så er det dét, vi gør, har de brug for, vi lige kører en tur og kommer hen og ser noget, så er det dét, vi gør. Så har jeg måske en sodavand eller en energidrik i bilen, og så kommer der altså mange ting på bordet på sådan en køretur”

(Michael, SKP i udsatteteamet, Norddjurs Kommune)

Udover fleksibiliteten i den enkelte medarbejders arbejde beskrives en anden type fleksibilitet, som handler om samarbejdet mellem forskellige instanser eller afdelinger i kommunen, og som er kendetegnet ved en bestræbelse på at finde løsninger, der er gode for borgeren og praktiske for kommunen. Dette ses der talrige eksempler på:

”Vi skal nok finde ud af tingene. Vi er gode til at mingelere rundt – så gør vi lige sådan, og så gør vi lige sådan, og så har vi borgeren placeret i en bolig. Det kan være rigtig dyrt for kommunen at have folk boende på forsorgshjem, og det er også noget skidt for borgeren. Så når der er én, der skal fra et forsorgshjem ud i egen bolig, plejer vi at hjælpe med at kontakte ydelseskontoret, så vedkommende fx kan få en enkeltydelse til et indskud. Det samarbejde er vigtigt, og det tror jeg, man kan, fordi det er en lille kommune, hvor vi kender hinanden i de forskellige afdelinger og er fysisk tæt på hinanden”

(Marlene, afdelingsleder, Behandlerhuset Vest,
Vesthimmerlands Kommune)

”Vi har et supergodt samarbejde med ydelseskontoret. Vi er kun to SKP’er ansat i udsatteteamet ved kommunen, så de kender os, og vi kommer jo ikke rendende hver dag – vi kommer måske med 1-2 sager om måneden, hvor der er et behov for en anden tilgang. De kigger meget velvilligt på sagerne, hvis vi har vurderet, at det er det, der er behov for. Jeg kan godt komme med en sag og spørge, om vi kan ”være kreative”. Og så har de ikke i første omgang brug for den specifikke dokumentation for at kunne udbetale borgerens ydelse. Den kan jeg så finde efterfølgende sammen med borgen”

(Søren, SKP i udsatteteamet, Sønderborg Kommune)

”Jeg fik en henvendelse om en ung fyr, der bare sad derhjemme og kiggede ind i en computerskærm og røg vildt meget hash. Han var meget ensom, og hans dag gik op i hat og briller. Så foreslog jeg ham, at han kunne komme herind på værestedet og se nogle andre mennesker. Det ville han rigtig gerne, men han havde ikke råd til det, fordi han var på kontanthjælp, og et buskort er rigtig dyrt. Så kontaktede jeg hans sagsbehandler i jobcentret, og vi aftalte så, at jeg blev mentor på ham en time om ugen, og så kunne transporten bevilges som en aktivitet efter beskæftigelsesloven. Jeg synes, vi har et godt samarbejde med jobcentret om at lave den slags løsninger”

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

De medarbejdere, som har en oplevelse af manglende samarbejde og manglende villighed til at finde løsninger på tværs, udtrykker derimod stor beklagelse over, at det forholder sig sådan. Én udtrykker ligefrem, at det er systemet, der oftest tager længere tid end selve arbejdet med borgeren. Flere kommer med eksempler på sagsgange, de oplever som besværlige og ineffektive, og som er dårlige for både borgeren og kommunen.

Tilbøjeligheden til at samarbejde på tværs af afdelinger i kommunen er sandsynligvis større i mindre kommuner. Det, at medarbejderne kender hinanden, bliver af flere omtalt som noget fremmede i den forbindelse, ligesom det at have fælles ledelse omtales som befordrende for at finde de bedste og billigste løsninger.

Tilsyneladende smitter medarbejdernes tilgang – og de organisatoriske rammer som muliggør denne tilgang – af på borgernes oplevelse af indsatsen. Som det fremgår af afsnittet om socialt udsattes oplevelse af den sociale service, beskriver mange brugere hjælpen som hurtig og effektiv, de beskriver, at de bliver set som et menneske og ikke som et nummer, og der etableres i deres fortællinger en modsætning mellem storbyen, hvor medarbejderne er "paragrafryttere", og udkantskommunerne, hvor medarbejderne er mere fleksible og ser på, hvad den enkelte har brug for.

At skaffe boliger

Som beskrevet i forrige kapitel er det opfattelsen hos de fleste brugere, at det er nemt at få fat i gode boliger i udkantskommunerne. Brugerne fortæller som nævnt også ofte, at de har fået hjælp af kommunens medarbejdere til at finde et sted at bo. Hvad de muligvis ikke opdager er, at det kræver en betydelig indsats fra medarbejderne at skaffe disse boliger, og det er bemærkelsesværdigt, at medarbejderne i langt højere grad end brugerne oplever, at der er mangel på billige boliger i udkantskommunerne:

"Det er svært med boliger, fordi kontanthjælp og dimmitendsats og integrationsydelse gør jo, at de der billige boliger bliver snuppet ret hurtigt. Der ER bare ikke nogle billige boliger"

(Susanne, SKP, Center for socialområdet, Guldborgsund Kommune)

"Efter kontanthjælpsreformen er det blevet svært at få en billig bolig herovre, også fordi der er kommet flygtninge, som også har brug for dem. Vi er også begyndt at opleve hjemløshed, hvilket er noget nyt. Jeg har ikke været ude for før, at det har været så svært at skaffe en bolig til de af vores borgere, der er på kontanthjælp. Og det leder til det næste: Vores kæmpestore problem er, at vi ikke har et herberg herovre. Så er det noget med at bo i shelters eller i et skur eller på en bænk. Og folk siger: "Hvad? På Bornholm?!" Men vi kan ikke SKAFFE de der boliger"

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

En del medarbejdere har erfaringer med dårlige udlejere og dårlige boliger, som de ofte forsøger at hjælpe brugerne med at komme af med:

"Vi har virkelig problemer med dårlige udlejere. Vi kører også sager ved huslejenævnet og alt muligt for vores borgere. Det er nogle udlejere, der ikke laver tingene, og som snyder og bedrager. Det er typisk nogle faldefærdige huse, som der er en, der lejer ud, fordi de ikke kan få det solgt"

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

"Jeg har da været ude på landet og hjælpe folk med at flytte fra et eller andet gammelt lort, de boede i. De her folk er jo skrøbelige, og de bliver ofte misbrugt af udlejere. De har jo ingen penge, og så får de lov at flytte ind uden at betale indskud, og så giver de seks et halvt tusind om måneden for noget, der bare er det ringeste af det ringeste. Og så kan de ikke få boligsikring, fordi det er kæmpestort. De bliver taget i røven i alle regnbuens farver. Man kan komme ud til et eller andet, hvor folk siger: "Der skal bare lige ryddes lidt op". Og så ligger der måske hundelort over det hele, og man kan overhovedet ikke bo i det"

(Michael, SKP, udsatteteamet, Norddjurs Kommune)

Flere medarbejdere beskriver, hvordan de helst ser, at folk kommer til at bo i almene boligselskaber, hvor boligerne er af en vis standard. Der kan dog være flere grunde til, at det ikke er så nemt. Nogle brugere bliver smidt ud af boligselskaber pga. larm, manglende vedligeholdelse eller betaling af husleje og kan ikke få bolig i det pågældende selskab igen, nogle boligselskaber sammenlægger og renoverer lejligheder, så de bliver for dyre, og nogle brugere kan ikke betale et indskud og har ikke mulighed for at få indskudslån, fordi de måske ikke har afviklet gæld på tidligere lån. Derfor kan privat udlejning i nogle tilfælde være den eneste løsning. Nogle steder spiller kommunen en central rolle mht. at finde private lejemaal og sørge for, de er i nogenlunde stand:

"Vi kan jo også godt placere folk i en privat bolig frem for et boligselskab; det er vi simpelthen nødt til nogle gange. Men hvis folk skal have en enkeltydelse til et indskud, er vi altid ude at tilse boligerne først. Vi skal jo også kunne stå inde for en bolig, før vi henviser en borger til den. Men hvad borgeren selv finder, det kan vi ikke gøre så meget ved"

(Marlene, afdelingsleder, Behandlerhuset Vest, Vesthimmerland Kommune)

Men også private lejemaal kan være svære at opdrive, hvis det skal gå hurtigt, og man kun har en kontanthjælp at gøre godt med. Flere udkantskommuner har desuden ikke selv herberger, og derfor må man sommetider ty til mere kreative løsninger. Fx fortæller en medarbejder, at de har et rigtig godt samarbejde med indehaveren af en campingplads, hvor de i nogle tilfælde indlogerer folk i campinghytter.

En særlig problemstilling er, at de boliger, det er nemmest at få fat i, ofte ligger uden for hovedbyen i kommunen. Denne problematik behandles mere indgående i det følgende afsnit.

Udkanten i udkantskommunerne

Interviewundersøgelsen gør det klart, at der også i udkantskommunerne finder en udtalt centralisering sted. Der er stor forskel på at bo i og uden for hovedbyen i en kommune. Og det er ikke bare banker og dagligvarebutikker, der lukker i de små samfund, det er i høj grad også sociale tilbud og andre offentlige servicetilbud. Flere af de medarbejdere, der har medvirket i undersøgelsen, sætter denne udvikling i forbindelse med kommunalreformen, andre peger på, at centraliseringen er en konsekvens af kommunens dårlige økonomi. Uanset hvad årsagerne er, er det opfattelsen, at de mennesker, der bor uden for hovedbyerne i kommunen, lades i stikken.

“Hernede bliver vi jo også centraliseret. Borgerservice, institutioner, væresteder bliver jo også centraliseret omkring Nykøbing. Selv i en by som Sakskøbing, som er kommunens næststørste by, har borgerservice kun åbent en gang om ugen, og den ene gang om ugen er der måske en kø på en time”

(Jakob, SKP i Center for socialområdet, Guldborgsund Kommune)

“Der er kommet længere mellem de forskellige steder. Før havde man de små kommuner, hvor man kendte hinanden, det var jo godt. Man kunne bedre tale med hinanden. Det her centralisering her... Jeg synes, det er for stort. Vi havde også noget, der hed Huset i Nørre Alslev. Det blev nedlagt. Så sagde de: I kan bare tage til Nykøbing. Men folk har jo ikke penge til det”

(Klavs, frivillig på det private værested Perronen i Nykøbing Falster)

“Det her værested var oprindeligt for Rønne Kommunes borgere, men så kom kommunesammenlægningen, og så skulle stedet dække hele øen. Der er ikke kommet nogen tilbud ude omkring, så det er lidt skævt fordelt, kan man sige. Og det kræver en del af folk, hvis de ikke bor i Rønne, og de skal komme herind. De skal holde styr på åbningstiderne, og de skal tage bussen og bruge penge på at komme frem og tilbage”

(Mette, SKP på misbrugsområdet, Bornholms Regionskommune)

Centraliseringen i kommunerne kan have en særlig social slagside, idet socialt udsatte ofte ikke har råd til at bo i hovedbyerne og ofte ikke har ressourcer til at transportere sig. Samtidig har socialt udsatte ofte mere brug for at komme i kontakt med offentlige myndigheder og sociale tilbud end andre. Dette er en problemstilling, flere medarbejdere nævner.

"Det er svært at finde en bolig til folk i Rønne, fordi det er for dyrt, og jo længere man flytter fra Rønne, jo længere flytter man væk fra de tilbud, der er. Og der er stort set ikke nogen i denne her målgruppe, der har bil. Så det er altså svært"

(Lonnie, SKP på misbrugsområdet, Bornholms Regionskommune)

"Hjælpen er ikke den samme oppe i Nordborg, eller endnu længere ude, som den er i Sønderborg. Og det er simpelthen fordi, alt bliver centraliseret. Vi har jo også udkantsområder i kommunen. Misbrugscentret ligger i Sønderborg. Så når du sidder oppe i Nordborg og gerne vil ud af et misbrug, så skal du lige finde ud af at finansiere at komme fra Nordborg til Sønderborg, som koster 46 kr. hver vej. Det er så over 90 kroner om dagen. Og folk har jo ofte ikke lige 90 kroner. Vi oplever, at det er meget problematisk at bo i yderområdet i kommunen, hvis du er koblet på misbrugscentret. Jobcentret ligger også i Sønderborg. Og små, billige boliger i Sønderborg er der meget få af. Hvis du skal have noget, der er billigt, så du kan leve og have et misbrug, så må du til yderkanten af kommunen"

(Søren, SKP, Udsatteteamet, Sønderborg Kommune)

"Hvis vi har brugere, der får tilbudt en bolig i Nordborg, og de skal møde på misbrugscentret i Sønderborg dagligt... Det kan de jo ikke. Så det betyder, at de ikke tager imod den bolig. De vil simpelthen ikke helt derop. Der er noget medicinudlevering oppe i Nordborg, men det er kun et par gange om ugen. Man bliver tvunget til at vælge mellem bolig og misbrugsbehandling"

(Dorthe, leder på Kirkens Korshærs herberg Alberta i Sønderborg)

En stor del af den sociale indsats i udkantskommunerne består da også i på forskellig vis at kompensere for, at nogle af brugerne er langt væk fra alt. De kommunale medarbejdere fortæller næsten uden undtagelse, at de bruger rigtig meget tid på kørsel, både for at besøge brugerne og for at køre brugerne til læge, på hospital, på jobcentret osv. Dette har nogle steder ført til, at man har indført brugerbetaling på kørslen. Andre steder har man en officiel politik om kun at hente folk i særlige tilfælde, men gør det alligevel oftere uden at snakke så højt om det. Og så er der steder, hvor kørslen er en højt prioriteret del af den sociale indsats, fordi rigtig mange tiltag ville være nyttesløse uden denne støtte:

”Sådan noget helt simpelt som misbrugsbehandling, det skal du jo køre efter. Og alene den her togbillet på 53 kr. frem og tilbage, det er jo for nogen totalt uoverskueligt. Og så møder de bare ikke op. Men når man starter i misbrugsbehandling, så skal man møde op derinde for at få udleveret sin metadon de første tre uger. Og det formår man måske ikke. Jamen, så stopper behandlingen jo igen. Og så skal man starte forfra. Så vi gør rigtig meget for at hjælpe folk med at overholde rammerne for deres misbrugsbehandling. Og vi kan godt køre den enkelte derhen for at hente medicin tre gange om ugen, hvis vi vurderer, at det er det, der skal til i en periode”

(Lise, socialrådgiver på Saxenhøjs eksterne afdeling,
Guldborgsund Kommune)

Det er bemærkelsesværdigt, at medarbejderne faktisk ikke opfatter kørslen som et onde, men tværtimod understreger, at de ofte har nogle rigtig gode samtaler med brugerne, mens de kører, og at køretiden på den måde er en vigtig del af det relationsarbejde, de laver. Dette kræver dog selvsagt ressourcer i form af tid og adgang til en bil, og de ressourcer er det ikke alle medarbejdere, der har.

Et andet eksempel på, hvordan man kan kompensere for centraliseringen, er organiseringen af misbrugsbehandlingen. I nogle af de kommuner, der indgår i undersøgelsen, behøver brugerne ikke transportere sig ind til misbrugsbehandlingen, som typisk ligger i hovedbyen, for at hente deres substitutionsmedicin. Nogle steder kan man hente sin medicin på det lokale apotek, hvis man bor langt fra medicinudleveringen i hovedbyen, og i nogle kommuner kan man hente sin medicin det sted, man får anden støtte. Begge løsninger giver den fordel, at brugerne ikke behøver transportere sig så langt, men det indebærer også en risiko for, at behandlerne ikke har ret meget kontakt med brugerne, og at behandlingen derved får en ringere kvalitet, som en medarbejder påpeger. Enkelte steder har man oprettet flere faste udleveringssteder, så det geografisk er mere jævnt fordelt, og enkelte steder kan misbrugsbehandlerne køre hjem til brugerne med medicinen, hvis der er en særlig grund til, at brugeren ikke selv kan møde op. Der er imidlertid også kommuner, hvor andre – typisk bostøttemedarbejdere – træder til for at undgå, at brugerne må afbryde deres behandling, som det fx fremgår af citatet ovenfor fra Saxenhøjs eksterne afdeling.

Den store afhængighed af medarbejderne som chauffører kan imidlertid have den bagside, at brugerne mister evnen til selv at sørge for at transportere sig, som der er enkelte medarbejdere, der nævner. Og så skaber denne praksis unægtelig et stort skel mellem dem, der fx har en bostøtte tilknyttet, og dem, der ikke har:

"Dem, vi kommer hos, er jo heldigt stillede, for hvis de skal til borgerservice eller et eller andet, så kører vi jo med dem. Men for dem, der ikke får den støtte, der kræver det jo, at du har mulighed for at tage offentlig transport og ressourcer til at finde ud af, hvor du skal hen og hvordan"

(Rikke, pædagog på Saxenhøjs eksterne afdeling,
Guldborgsund Kommune)

Centraliseringsproblematikken ser også i høj grad ud til at ramme værestederne. Flere væresteder beretter om, at det er meget begrænset, hvor mange af deres brugere, der bor uden for hovedbyen, hvor værestederne som regel er placeret:

"Vi har én her i værestedet, der kommer fra Bønnerup. Én. Og han siger, det er pissebøvlet. Og det ER rigtig bøvlet. For han kan køre herind om morgenen, og han kan køre hjem om eftermiddagen. Og så om søndagen, hvis han er heldig at nå den bus, der går om morgenen, så skal han have halvdelen time til at gå i Grenå, inden vi åbner. Ellers er 99 % af vores brugere fra Grenå eller lige uden for Grenå"

(Kenneth, leder af Café Grenå, KFUM's Sociale Arbejde)

Samme medarbejder fortæller videre:

"Jeg har været hjemme ved en borger i Ørum, og jeg havde ham med herinde i caféen og spise middagsmad og drikke kaffe, og jeg spurgte ham: Er det noget for dig, tror du? Og han sagde: Jeg synes, det er åndssvagt at fortsætte med samarbejdet, for jeg ville ikke selv kunne komme herind"

(Kenneth, leder af Café Grenå, KFUM's Sociale Arbejde)

Værestederne opfattes tilsyneladende som regel ikke som noget, der er af en sådan betydning, at kommunale støttemedarbejdere tilbyder kørsel dertil. De eksempler, der nævnes af SKP'ere og bostøttemedarbejdere som legitime grunde til at køre brugerne, er bl.a. jobcenter, læge, misbrugsbehandling og psykiatrisk behandling – aldrig væresteder. Og værestederne selv har tilsyneladende kun i meget ringe omfang mulighed for at hente folk. Nogle steder er løsningen at involvere andre brugere i at køre, andre steder er man simpelthen nødt til at erkende, at det ikke er muligt at hente folk fra kommunens udkantsområder:

“Folk kunne godt tænke sig at blive hentet – ingen tvivl om det. Men hvis vi først begynder på det, så kunne vi jo ikke lave andet end at køre Lolland-Falster tyndt”

(Pia, medarbejder på det private værested Perronen i Nykøbing Falster)

Men måske er det heller ikke alene et spørgsmål om kørsel. En medarbejder forklarer, at det efter hans opfattelse også handler om at kunne identificere sig med et lokalområde:

“Hvis socialt udsatte skal tage imod tilbuddet, så skal det være rigtig lokalt. Det har overrasket mig lidt, hvor svært det egentlig er at tage bussen. Men det er det bare. Jeg tror ikke engang, vi løste det ved at sige, at vi betalte en flextaxa. Det er den fysiske afstand. De kan ikke identificere sig med Grenå, hvis de ikke bor her”

(Kenneth, leder af Café Grenå, KFUM's Sociale Arbejde)

Flere af de interviewede fortæller om, at der i deres kommune har været tanker om egentlige mobile væresteder, som skulle sikre, at man kom ud til folk i kommunens yderområder, men det er endnu ikke blevet til noget – med undtagelse af Perronen i Nykøbing Falster, som p.t. er i gang med at genoptage et tidligere samarbejde med Kirkens Korshær om et udkørende tilbud.

Manglende udvalg af sociale tilbud

I flere af de kommuner, der indgår i interviewundersøgelsen, er udvalget af sociale tilbud ikke ret stort. Der er måske nogle få aktivitets- og samværstilbud, som man skal visiteres til, og nogle få væresteder, der er åbne for alle. Udvalget af støtte- og behandlingstilbud er heller ikke ret stort, og der findes typisk ikke tilbud af mere specialiseret art, fx til personer med dobbeltdiagnoser, personer der har senfølger efter seksuelle overgreb, personer der er eller har været i prostitution, personer der har en spiseforstyrrelse osv. Det er meget få kommunale medarbejdere, der fortæller om et samarbejde med NGO'er eller andre ikke-kommunale aktører – oftest fordi der ikke findes nogen i kommunen. Samtidig bliver det over en bred kam beskrevet, at samarbejdet med den regionale psykiatri ikke er velfungerende, og at det er meget svært at få brugerne udredt og behandlet. Det betyder, at de tilbud, der er, har en meget bred målgruppe, og at medarbejderne skal kunne lidt af hvert:

“Folk hernede har brug for, at man kan være omkring dem sådan allround, for man kan ikke bare sige til dem: “Du skal bare lige gå derhen og få hjælp””

(Rikke, pædagog på Saxenhøjs eksterne afdeling,
Guldborgsund Kommune)

Generelt omtaler medarbejderne ikke den blandede målgruppe som et problem i sig selv. Tværtimod bliver det nogle steder set som en fordel:

“Vi har en meget bred målgruppe, psykisk syge, ensomme ældre, folk der er mindrebemidlede... Det er meget forskelligt alt efter, hvor de forskellige sociale caféer ligger i landet, hvor man kan sige, at vi har nogle ekstremt socialt udsatte, der kommer her, men vi har også nogle, der måske ikke er så udsatte, og hvis de kan berige hinanden, så er det jo alletiders”

(Kenneth, leder af Café Grenå, KFUM's Sociale Arbejde)

Dog er der også flere, der påpeger, at der mangler åbne, uvisiterede tilbud, hvor man kan komme uanset, hvilken målgruppe man tilhører, at der mangler tilbud efter kl. 16 og i weekenderne, og at værthuse eller lignende derfor for nogen kan være eneste alternativ:

“De fleste væresteder her i kommunen hører til socialpsykiatrien. Og vores brugere, som måske kommer med en kæp i øret eller noget andet, de hører jo ikke til der. Altså psykisk sårbare mennesker går ikke så godt i spænd med alkoholikere og stofmisbrugere. Så der ER ikke noget at henvise til. Der er kun vores eget værested, og det ligger her i Rønne, så dem ude fra øen kommer ikke. Folk har måske deres egne små mødesteder bagved Brugsen, eller hvor man nu kan sidde. Men det er ikke nogen steder, vi som sådan kan henvise til eller anbefale folk at gå hen”

(Mette, SKP på misbrugsområdet, Bornholms Regionskommune)

”Lokalpsykiatrien har jo klubaftener to gange om ugen. Men det skal man visiteres til. Og så er der nogle enkelte arrangementer for unge, og så er der plejecentrene for de ældre. Men vi er det eneste sted i kommunen, der er et åbent, uvisiteret værested. Og så er der værtshusene. Og der er da nogen, der tager på værtshus, når vi lukker klokken 15”

(Kenneth, leder af Café Grenå, KFUM's Sociale Arbejde)

”Så mange tilbud er der jo ikke hernede, og dem, der er, de lukker klokken 15. Og nogle problemer fortsætter jo også efter klokken 15. Så det er noget, vi mangler. Der kan jeg forestille mig, der er flere tilbud i København, hvor man fx kan komme om aftenen”

(Rikke, pædagog på Saxenhøjs eksterne afdeling, Guldborgsund Kommune)

Nogle steder nævnes det også, at nul-tolerancen over for stoffer og alkohol på mange kommunale væresteder kan være et problem. En del af brugergruppen kan ikke bruge væresteder med en nul-tolerance-politik, og hvis kommunen er eneste udbyder af væresteder, er der reelt ikke et værestedstilbud for de pågældende brugere. Derudover kan det begrænsede udvalg af væresteder betyde, at det rammer brugerne hårdt, hvis tilbud lukker, eller åbningstiderne indskrænkes:

”Før i tiden havde vi åbent alle dage, også i helligdagene. Det er et kæmpe, kæmpe savn for de mennesker, der kommer her, at de ikke længere kan komme i weekenden og helligdagene. Hvis vi fx har fem dage, hvor værestedet er lukket, fordi det er påske eller noget andet, så kan vi se, at når vi drejer nøglen her, så går de hjem og lægger sig i deres seng og kommer ikke op, før vi er tilbage. Og det er trist”

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

Endelig bliver der peget på, at det manglende udvalg af specialiserede tilbud betyder, at mennesker med alvorlige støtte- eller behandlingsbehov svigtes:

”Der er rigtig mange af vores brugere, der har senfølger efter vold og seksuelle overgreb, og de selvmedicinerer sig med hash bl.a. Det prøver vi virkelig at gøre noget ved, men det er svært, for der er ingen, der vil røre ved det hernede, der er ingen tilbud til de mennesker”

(Klavs, frivillig på det private værested Perronen i Nykøbing Falster)

Faglige miljøer

"Jeg var engang på et kursus inde i København, og så var der én af underviserne, der sagde: "Guldborgsund, det er jo dér, vi sender alle dem med de største problemer ned til de dårligst uddannede medarbejdere""

(Susanne, SKP i Center for socialområdet, Guldborgsund Kommune)

Ovenstående citat er et meget godt udtryk for den opfattelse af udkantskommunerne, der hersker i visse kredse. Udkantskommunerne er dér, alle de fattige og såkaldte noma-defamilier bosætter sig, samtidig med, at der er tale om kommuner med en dårlig økonomi og store problemer med rekruttering af kvalificerede medarbejdere, lyder myten.

Heldigvis er dette dog langt fra det indtryk, interviewundersøgelsen efterlader. Godt nok fortæller en del, at de godt kunne ønske, de havde flere kollegaer, at deres åbningstider kunne udvides, og at de kunne hjælpe endnu flere mennesker. Men samtidig oplever de fleste, at det er muligt at yde en god indsats med de rammer, der er for arbejdet, og at der er gode muligheder for faglig udvikling. Nogle eksempler:

"Vi får masser af efteruddannelse. Vi har alle sammen en kognitiv efteruddannelse, jeg har en SKP-uddannelse, vi har NADA- [behandling med akupunktur] og mindfulnesskurser, og lige nu er der nogen afsted på DAT-kursus [dialektisk adfærdsterapi]. Jeg synes virkelig, vi har fået meget"

(Vibeke, SKP i socialpsykiatrien, Bornholms Regionskommune)

"Der plejer at komme ret mange ansøgninger, når vi har ledige stillinger. Jeg tror, det er et område, som appellerer til mange. Det her med, at man gerne vil hjælpe den her virkelig ramte borgergruppe. Og det, at det er Vesthimmerlands Kommune, det afskrækker ikke folk. Vi får mange ansøgere fra Ålborg også. Og jeg synes bestemt også, vi er tilgodeset med kurser og efteruddannelse, og vi er afsted på konferencer og alt, hvad der nu er relevant"

(Per, SKP, Behandlerhuset Vest, Vesthimmerlands Kommune)

Det er nogle ganske få medarbejdere, der fortæller, at der ikke er penge i deres organisation til, at de tager på kurser eller konferencer, og som oplever, at faglig udvikling ikke bliver prioriteret.

Et andet aspekt af faglighed er relationen mellem brugerne og fagpersonerne. Det er nærliggende at antage, at brugere og medarbejdere kender hinanden bedre i små lokalsamfund, og at dette fører mange faglige dilemmaer med sig. Hvordan er det fx at være misbrugsbehandler for én, man selv har gået i skole med? Hvad gør man, når man møder de brugere, man er kontaktperson for, nede i Brugsen om lørdagen? Hvad stiller man op med oplysninger om brugerne, man får privat fra fælles bekendte?

Lidt overraskende er der ikke ret mange af hverken medarbejderne eller de frivillige, som oplever den type dilemmaer. Måske bortset fra på Bornholm er det i alle interviewkommunerne muligt at bo i en anden kommune, end den, man arbejder i, hvilket mindsker denne problematik betydeligt. Derudover synes der de fleste steder at være en meget konsekvent tilgang, hvor medarbejderne fx ikke henvender sig uopfordret til brugerne, hvis de møder dem privat, og ikke besvarer deres arbejdstelefon uden for deres arbejdstid. På den måde synes der ikke generelt at være et større overlap mellem arbejde og privatliv end i alle mulige andre kommuner.

OPSUMMERING

Undersøgelsens kvalitative del, som er udarbejdet på baggrund af interviews med brugere, medarbejdere og frivillige, kan opsummeres i nogle temaer, som præsenteres herunder.

Drømmen om et nyt liv kan realiseres

Socialt udsatte har mulighed for at realisere en drøm om et skift i livet, en bedre bolig i smukke omgivelser og adgang til natur ved at flytte til en udkantskommune. Dette giver for mange en forbedret livskvalitet, som ikke bør undervurderes. Selvom mange problemer flytter med, er det faktisk muligt at forbedre livet på en række parametre. Mange socialt udsatte har levet turbulente liv, og i den forbindelse er det ikke uvæsentligt, at de får mulighed for at leve en roligere tilværelse, hvor de kan nyde stilheden og naturen. Den mulighed har de i udkantskommunerne – ikke i storbyen.

Gode boliger er tilgængelige

Socialt udsatte har mulighed for at få boliger, de kan betale i udkantskommunerne. Udover at der er lettere adgang til boliger i udkantskommunerne, har socialt udsatte, der bo i disse kommuner, ofte en boligstandard, de ikke ville kunne have i storbyerne. De har mulighed for at få stue og to værelser, have og udsigt til grønne områder eller vand, hvilket er langt mere, end de kunne gøre sig forhåbninger om, hvis de boede i én af de større byer. Det kræver dog ofte hjælp fra medarbejdere i kommunen, og der er mange eksempler på, at de, der ikke får hjælp, har nogle dårlige oplevelser med skruppelløse udlejere og ubeboelige lejemaal. Hjælp til at finde gode boliger må derfor anses som en af de mest centrale sociale indsatser i udkantskommunerne, og eksemplerne på, hvor entusiastisk kommunerne går til denne opgave, er mange. Man må dog forvente, at den relativt ringe brug af direkte opsøgende arbejde i udkantskommunerne betyder, at en del mennesker fortsat bor i boliger af meget dårlig standard uden at være i kontakt med sociale myndigheder. Endvidere gør manglen på billige boliger i hovedbyerne – og ikke mindst manglen på herberger og akutboliger – at socialt udsatte ofte må bo i det, der må betegnes som udkantskommunernes udkanter.

Centralisering er en udfordring, som kræver kompenserende tiltag

Ét af de helt store temaer i undersøgelsen er den centralisering, der finder sted, hvor flere og flere butikker, institutioner og servicetilbud flytter til hovedbyerne i kommunerne. Kombineret med den vanskeligere adgang til billige boliger i hovedbyerne, de ringe transportmuligheder og socialt udsattes øgede behov for kontakt til offentlige servicetilbud tegner der sig nogle massive forhindringer. Bemærkelsesværdigt er det dog, at det primært er medarbejderne, der oplever det som et problem. Rigtig meget af deres arbejde handler da også om at sørge for, at brugerne fortsat har mulighed for at have kontakt med fx læge, misbrugsbehandling, psykiatri, jobcenter osv. På den måde kompenserer de i vid udstrækning for den centralisering, der har fundet sted. Men hvis brugerne er afhængige af den type kompenserende hjælp, må man antage, at de mennesker, der ikke får bostøtte eller lignende hjælp, for alvor er hægtet af. Dette er en problemstilling, som flere medarbejdere adresserer.

Hjælpen er fleksibel og individuelt tilpasset

Brugerne oplever, at de sociale indsatser i udkantkommunerne er fleksible og individuelt tilpassede. Her opleves der en stor forskel fra storbykommunerne, som en del brugere også har erfaringer med, og som opleves som langt mere ufleksible og upersonlige i deres tilgang. Også medarbejderne oplever som oftest at levere en god og fleksibel hjælp med mulighed for individuelle løsninger, og én af de grunde, de selv angiver, er, at de arbejder i mindre enheder, kender hinanden på tværs af forvaltninger og prøver at undgå silotænkning. De steder, hvor medarbejderne har en oplevelse af manglende samarbejde og manglende villighed til at finde løsninger på tværs, udtrykkes der derimod stor beklagelse over, at det forholder sig sådan. Det udtrykkes ligefrem, at det er systemet, der oftere optager tiden end selve arbejdet med borgeren.

Både generelle og specialiserede sociale tilbud mangler

Sociale tilbud i udkantsområder må rumme mange forskellige målgrupper. Det behøver ikke i sig selv udgøre et problem, men der er trods alt indsatser, som kræver specialiseret viden, og som et almindeligt værested eller en bostøttemedarbejder ikke kan løfte. Dertil kommer, at generelle tilbud, som er relevante for mange socialt udsatte, fx væresteder, primært findes i hovedbyerne. Da dét at komme på et værested tilsyneladende ikke opfattes som en aktivitet, der legitimerer støtte til transport, er værestederne primært til gavn for mennesker, der bor i gåafstand til dem. Isolation kan være en nærliggende risiko for socialt udsatte, ikke mindst de, der bor i tyndt befolkede områder, og "smugkroer", drikkeskure eller værtshuse kan være eneste mulighed for at undgå denne isolation. I det lys peger både brugere, medarbejdere og frivillige på et behov for bedre adgang til væresteder, hvad enten det er i form af udkørende væresteder eller oprettelse af flere, evt. brugerstyrede, lokale væresteder.



LITTERATUROVERSIGT

Ankestyrelsen (2009): "Ankestyrelsens anbringelsesstatistik"

Benjaminsen, Lars m. fl. (2009):
"Hjemløshed i Danmark. National Kortlægning", SFI (nu VIVE)

Benjaminsen, Lars m. fl. (2017): "Hjemløshed i Danmark. Nationale Kortlægning", VIVE

Børne- og Socialministeriet (2017): "Socialpolitisk Redegørelse"

Experian (januar 2017): "Experians RKI-statistik"

Hansen, Bodil Helbech og Lasse Vej Toft (2015):
"Kortlægning af afstand til nærmeste supersygehus", KL

Juul, Jonas Schytz m.fl. (2017a):
"Fattigdom trækker spor ind i voksenlivet", AE-rådet

Juul, Jonas Schytz m.fl. (2017b):
"Stor kommunal forskel på udbredelsen af fattigdom", AE-rådet

Juul, Jonas Schytz m.fl. (2017c):
"Folk i job fraflytter udkanten og folk uden job kommer til", AE-rådet

Landsforeningen af Væresteder (2013): "Årsrapport for udsatteområdet"

Rådet for Socialt Udsatte (2016):
"De offentlige nettodriftsudgifter 2007-2015 til socialt udsatte"

BILAG

BILAG 1: FORDELING AF KOMMUNER PÅ KOMMUNETYPE

I denne rapport er de 98 kommuner delt ind i fem typer på baggrund af den inddeling, der anvendes i Socialpolitisk Redegørelse 2017 (se Socialpolitisk Redegørelse 2017, s. 168).

Overfor ses fordelingen af alle 98 kommuner på de fem kommunetyper.

Yderkommune	Landkommune	Mellem-kommune	Bykommune	De fire største kommuner
Bornholm	Assens	Favrskov	Albertslund	København
Langeland	Billund	Faxe	Allerød	Århus
Lemvig	Brønderslev	Fredericia	Ballerup	Odense
Lolland	Esbjerg	Halsnæs	Brøndby	Aalborg
Læsø	Fanø	Holbæk	Dragør	
Morsø	Frederikshavn	Horsens	Egedal	
Norddjurs	Faaborg-Midtfyn	Ishøj	Fredensborg	
Ringkøbing-Skjern	Guldborgsund	Middelfart	Frederiksberg	
Samsø	Haderslev	Næstved	Frederikssund	
Skive	Hedensted	Odder	Furesø	
Struer	Herning	Ringsted	Gentofte	
Thisted	Hjørring	Silkeborg	Gladsaxe	
Tønder	Holstebro	Slagelse	Glostrup	
Varde	Ikast-Brande	Sorø	Greve	
Vesthimmerland	Jammerbugt	Stevns	Gribskov	
Ærø	Kalundborg	Tårnby	Helsingør	
	Kerteminde	Vejle	Herlev	
	Mariagerfjord		Hillerød	
	Nordfyns		Hvidovre	
	Nyborg		Høje Taastrup	
	Odsherred		Hørsholm	
	Randers		Kolding	
	Rebild		Køge	
	Svendborg		Lejre	
	Syddjurs		Lyngby-Taarbæk	
	Sønderborg		Roskilde	
	Vejen		Rudersdal	
	Viborg		Rødovre	
	Vordingborg		Skanderborg	
	Aabenraa		Solrød	
			Vallensbæk	

BILAG 2: OVERSIGT OVER GENNEMFØRTE INTERVIEWS

Bornholms Regionskommune

Medarbejdere

- Vibeke, SKP-medarbejder i socialpsykiatrien område Vest, Bornholms Regionskommune
- Mette og Lonnie, SKP-medarbejdere i misbrugsteamet, Bornholms Regionskommune

Brugere

- To personer rekrutteret via SKP-medarbejdere i misbrugsteamet, Bornholms Regionskommune
- To personer rekrutteret via det private værested Blæksprutten i Rønne

Guldborgsund Kommune

Medarbejdere

- Rikke og Lise, støttemedarbejdere på Saxenhøj, ekstern afdeling, Guldborgsund Kommune
- Susanne og Jacob, SKP-medarbejdere, Center for socialområdet, Guldborgsund Kommune
- Pia og Klavs, hhv. socialfaglig medarbejder og frivillig på det private værested Perronen i Nykøbing Falster

Brugere

- Fire personer rekrutteret via det private værested Perronen i Nykøbing Falster
- To personer rekrutteret via Saxenhøj, ekstern afdeling, Guldborgsund Kommune

Sønderborg Kommune

Medarbejdere

- Dorthe, afdelingsleder af herberget og varmestuen Alberta, Kirkens Korshær i Sønderborg
- Søren, SKP-medarbejder i udsatteteamet, Sønderborg Kommune

Brugere

- To personer rekrutteret via Kirkens Korshærs Varmestue i Sønderborg

Norddjurs Kommune

Medarbejdere

- Michael, socialpædagog i udsatteteamet, Norddjurs Kommune
- Kenneth, leder af Café Grenå, KFUMs sociale arbejde

Brugere

- Fire personer rekrutteret via udsatteteamet, Norddjurs Kommune

Vesthimmerlands Kommune

Medarbejdere

- Berit og Maigun, socialsygeplejersker, og Per, SKP-medarbejder, alle ved Behandlerhuset Vest, Vesthimmerlands Kommune
- Kirsten og Marlene, hhv. misbrugsbehandler og afdelingsleder ved Behandlerhuset Vest, Vesthimmerlands Kommune

Brugere

- Fem personer rekrutteret via Behandlerhuset Vest, Vesthimmerlands Kommune











Rådet for Socialt Udsatte
St. Torvegade 26
3700 Rønne
www.udsatte.dk
post@udsatte.dk