



Jeg vil godt indlægges i aften.

STILL FRA DOKUMENTAREN 'MONALISA STORY'

## Et spørgsmål om inddragelse

Oplever brugerne, at de inddrages i døgnbehandlingen - og tillægges deres oplevelser betydning?

AF CHARLOTTE VANGE LØVSTAD

Denne artikel er et resultat af et igangværende forskningsprojekt på VIA University College. Projektet er knyttet til professionshøjskolernes efter- og videreuddannelsesafdeling (EVU) på det sociale område. Det overordnede mål er at give brugerne en stemme, midt i et stort forandringsarbejde i eget liv, hvor det normative spørgsmål stilles, om de oplever at blive inddraget i døgnbehandlingen. Projektet fokuserer på, hvilken betydning brugernes oplevelser har, både menneskeligt og juridisk.

### Projektets forløb

Undersøgelsen er gennemført i foråret/sommeren 2015 som kvalitative interviews på to forskellige behandlingsinstitutioner med to forskellige behandlingssideologier. Der er gennemført i alt 9 interview på

de to forskellige behandlingsinstitutioner. Deltagerne har givet samtykke til, at deres oplevelser må bruges, men af hensyn til borgernes anonymitet vil hverken navne eller behandlingsinstitutionernes navne fremgå af nærværende artikel.

I første omgang var formålet med denne undersøgelse at forsøge sige noget om brugernes oplevelse af at blive inddraget i et døgnbehandlingsforløb, herunder i hvilket omfang disse oplevelser tillægges vægt i den skriftlige dokumentation, som formidles til den visiterende myndighed. Men undervejs i arbejdet er det blevet tydeligt, at hele spørgsmålet om brugerinddragelse væver sig sammen med 'den institutionelle identitet'. (2) Det er også blevet tydeligt, at det ikke er den specifikke behandlingssideologi, der er styrende for, om man påtager sig den institutionelle problemidentitet, men nærmere den mere generelle institutionelle kontekst og dermed også en samfundsmæssig og

historisk forståelse, som er indlejret i institutionen. I artiklen er det spørgsmålet om objekt/subjekt-forholdet, som bliver omdrejningspunktet. Samtidig viser det sig, at hele spørgsmålet om brugernes oplevelse af at blive inddraget er komplekst og sammensat og til tider svært at få greb om.

Jeg skylder de mennesker, som har stillet sig til rådighed for mine interview, en stor tak – uden dem ingen forskning. Det skal selvfølgelig også nævnes, at de respektive behandlingsinstitutioner velvilligt har ladet mig komme på stederne og gennemføre mine interview og samtidig har delt deres overvejelser omkring behandlingsideologier og brugerinddragelse med mig. Det har været en stor hjælp.

I den aktuelle sammenhæng skal rusmiddelmisbrug forstås som en kompleks og sammensat størrelse, hvor den enkelte har sociale, fysiske og evt. psykiske problemer ud over rusmiddelforbruget. Projektet er som nævnt optaget af at give brugerne en stemme. Derfor inddrages behandlingsinstitutionernes perspektiver og begrundelser ikke. Det kan betyde, at læseren i nogle sammenhænge måske vil opleve, at deltagerens udsagn står afkoblet fra det samlede forløb – det er en præmis i artiklen. Projektets sigte er at give brugerne en stemme, og dermed er det ensidige fokus et bevidst valg fra min side.

Konkret har projektet været optaget af at undersøge, hvordan brugerne oplever at blive inddraget i behandlingsforløbet, og hvilken vægt oplevelserne tillægges, særligt i den skriftlige dokumentation. Projektets tese er, at det har en betydning, hvorvidt brugerne inddrages eller ej, særligt med henblik på overgange mellem forskellige systemer/indsatser, med henblik på ejerskab over eget behandlingsforløb – og på langt sigt også med henblik på, at manglende inddragelse kan skabe grobund for et muligt tilbagefald. Undersøgelsens resultater har overrasket, men også bekræftet de forudgående antagelser.

Helt overordnet peger undersøgelsen på et centralt paradoks: forholdet mellem at være et subjekt og samtidig påtage sig behandlingsideologiens forståelse af afhængighed og den rette behandling. På den ene side understreger deltagerne, at de i behandlingen for første gang i lang tid bliver mødt som mennesker, subjekter med de særlige vilkår, som gør sig gældende for netop dem. På den anden side kategoriseres de

samtidigt som afhængige objekter, hvor rusmiddelforbruget og adfærden primært forklares med afhængigheden. De oplever at skulle påtage sig den problemdentitet og forståelse af afhængighed, der gør sig gældende i døgnbehandlingen. Denne objektgørelse spiller en central rolle i forhold til brugernes oplevelse af at blive inddraget i behandlingsforløbet.

Derudover peger de primære resultater i retning af:

Brugernes oplevelser inddrages i et begrænset omfang i den skriftlige dokumentation, men i højere grad som en løbende integreret del af den daglige praksis, fx i de daglige samtaler og opgaver under behandlingsforløbet. Et eksempel er en bruger, som ser en statusrapport 45 minutter før statusbesøget afholdes og får øje på, at den alene indeholder behandlingsinstitutionens vurdering af forløbet.

Brugerne oplever ikke, at et redskab som handleplanen er relevant, hverken i forbindelse med visitationen til døgnbehandling eller under behandlingsforløbet. En bruger udtaler konkret, at det virker, som om alle parter er enige om, at handleplanen skal udfærdiges som en del af visitationen til et behandlingsforløb. Men den inddrages kun i ringe omfang i selve behandlingsforløbet. Her udarbejdes oftest en behandlingsplan, som har fokus på det konkrete behandlingsforløb. Der er forskellige oplevelser af, i hvor høj grad brugerne inddrages i udarbejdelsen af denne behandlingsplan.

Hovedparten af brugerne giver udtryk for, at de ikke har overskud til at bekymre sig om, hvorvidt deres oplevelser inddrages i den institutionelle afrapportering – de har nok at gøre med at blive stoffri/ædru.

Det er ikke muligt at sige noget om risikoen for et tilbagefald. De to brugere, som har flere behandlingsforløb bag sig, peger på mange forskellige årsager til tilbagefaldet, og det er ikke muligt at trække paralleller ud over, at der er et sammensurium af forskellige årsager til og forklaringer på, at de tilvælger stoffer efter perioder med stoffrihed.

Brugerne siger samstemmende, at de ved indskrivningen i døgnbehandling oplever at blive mødt som mennesker – for første gang i lang tid. De taler om en oplevelse af at blive mødt med respekt, at få en menneskelig behandling, og at de oplever, at de er okay – noget hovedparten giver udtryk for, at de ikke har oplevet længe.



STILL FRA DOKUMENTAREN 'MONALISA STORY'

Artiklen er bygget op kronologisk, således den først ser nærmere på forløbet op til behandlingsstart og efterfølgende retter fokus på brugernes oplevelse af at blive inddraget i selve behandlingsforløbet. Artiklen afsluttes med nogle betragtninger om, hvad der kunne være relevant at undersøge yderligere.

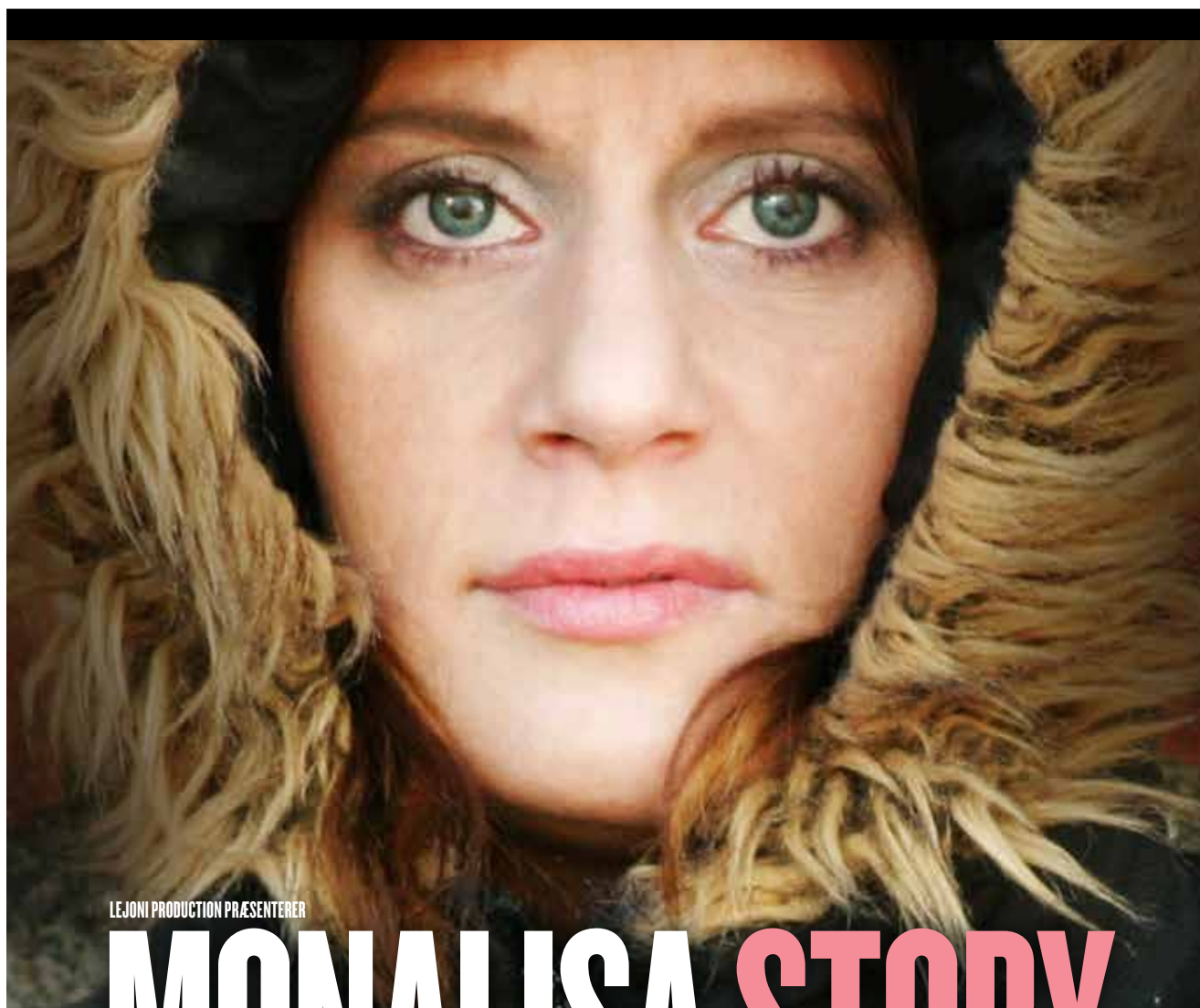
### Før afgang til døgnbehandlingen

Handleplanen er et centralt værktøj i forhold til at sikre brugerinddragelsen i egen sag. Det er her brugeren har mulighed for at italesætte sine perspektiver og behov i forhold til egen livssituation. Brugerinddragelsen skal også sikre, at brugerens ønsker rent faktisk indgår i beslutningsgrundlaget for afgørelsen. Samtidigt er der i Servicelovens § 101 nogle rettigheder i forbindelse med ret til behandling for et stofmisbrug, herunder valg af behandlingsinstitution (se faktakboks).

Undersøgelsen peger dog på flere udfordringer i brugerinddragelsen, både når det drejer sig om visitationsgrundlaget og valget af behandlingssted.

Hovedparten af brugerne taler på forskellig vis om standardhandleplaner: *'Jeg tror faktisk ikke, jeg nogensinde har været i en behandling, hvor man specifikt har gået ud fra handleplanen, med mindre der har været noget specifikt såsom mor-barn-hjem eller noget virkeligt noget, hvor de (kommunen red.) blev hængt op på det her, det skal man have været igennem. Vi arbejder ud fra det, som situationen må blive hen af vejen'*. Der er en aftale om, at: ja, vi laver en handleplan, ja, klienten underskriver den, og ja, behandlingsinstitutionen kvitterer for modtagelsen. Men den bruges ikke i selve behandlingsarbejdet. Brugeren fortsætter, at vedkommende ikke selv har oplevet, at den justeres løbende ... *'vi har den bare, men vi bruger dem ikke'*.

Hovedparten af brugerne har ikke selv valgt, hvor de ville i døgnbehandling. Der er enten blevet peget på institutionen, eller de har fået valget mellem to forskellige institutioner. I et tilfælde er brugeren alene blevet visiteret til døgnbehandling grundet en dom, hvor Kriminalforsorgen insisterede på døgnbehandling, mens det kommunale misbrugscenter ikke var



LEJONI PRODUCTION PRÆSENTERER

# MONALISA STODV

indstillet på at sende pågældende i døgnbehandling. Dette begrundet i, at brugeren har mange afbrudte døgnbehandlingsforløb bag sig og dermed har vist, at vedkommende rent faktisk ikke profiterer af at komme i døgnbehandling. Dette på trods af, at brugeren rent faktisk har haft flere længerevarende stoffri perioder bag sig. Det kan indikere, at det frie valg tilsyneladende, i de her sammenhænge, er suspenderet, og det er problematisk, uanset om brugerne er glade for at være på døgnbehandlingsinstitutionen eller ej, særligt fordi Servicelovens § 101 indeholder en mulighed for at vælge frit. (8)

En anden udfordring i forhold til at blive inddraget i forløbet op til døgnbehandlingsforløbet er selve samarbejdet mellem misbrugsbehandler og bruger. En rapport fra Rådet for Socialt Udsatte (1) peger på, at mødet mellem den professionelle og brugeren er afgørende for, hvorvidt det efterfølgende bliver et godt forløb. Brugere giver udtryk for, at forløbet op til døgnbehandlingen ofte er præget af tilfældigheder, hvorvidt det bliver et godt møde og et godt forløb. Brugere begrundet det i, at der ofte sker skift i

sagsbehandler/misbrugsbehandler, hvilket vanskeliggør et godt forløb. Samtidigt fortæller de også, at det gode møde og det gode forløb er personafhængigt. De mange skift og en oplevelse af tilfældigheder betyder, at brugerne efterlades med en oplevelse af at være ligegyldige i systemet. Det giver udfordringer i samarbejdet, og brugerne oplever ofte ikke en gensidighed eller en konstruktivitet i samarbejdet, men oplever ofte at være sat uden for inddragelse.

Det udtrykkes blandt andet i dette citat, hvor en af brugerne udtrykker systemets definitionsmagt i forhold til den enkelte misbrugers muligheder i behandlingssystemet: *'Det er jo dem, der bestemmer'*. Samme bruger udtrykker efterfølgende i forbindelse med spørgsmålet om inddragelse i den handleplan, som blev udarbejdet forud for døgnbehandlingsforløbet: *'Der blev ikke lavet en handleplan på mig ... eller en revideret handleplan, det er en kopi af en gammel handleplan.'* Brugeren blev inddraget i udarbejdelse af den første handleplan, som blev kopieret, men som brugeren selv så præcist tilføjer, så har situationen jo ændret sig siden sidst.

En af brugerne udtrykker om samarbejdet med kommunens misbrugsbehandler i forhold til oplevelsen af at blive hørt i forløbet op til døgnbehandlingsforløbet: *‘Det er sgu da ham, der skal være flov over ikke at kunne huske fra næse til mund’*, hvor brugeren taler om ved flere møder i træk at have fået stillet de samme spørgsmål, som omhandlede, hvorfor pågældende overhovedet skulle i misbrugsbehandling.

En enkelt bruger, som har været i døgnbehandling gentagne gange, fortæller, at han oplevede, at blive inddraget i starten (ved de første døgnbehandlingsforløb), men på et tidspunkt oplevede han, at det hørte op. Det er hans oplevelse, at misbrugsbehandlerne på et eller andet tidspunkt tænker: *‘Nu har vi hørt nok på ham’*. Han fortæller, at han nogle gange har udtrykt ønske om, hvor han gerne vil hen i døgnbehandling, men at det er blevet fejlet af bordet. Han giver dog samtidigt udtryk for, at han godt kan forstå misbrugsbehandlernes dilemmaer – han har ikke opnået varig stoffrihed, når han selv har fået lov at vælge. Derfor kan han godt forstå, at han visiteres til døgnbehandling på baggrund af misbrugsbehandlernes vurderinger af, hvad der var det rigtige for ham. Han giver også udtryk for, at han jo da har lært noget alle de steder, han har været indskrevet.

### Objekt eller subjekt i behandlingen

En del af udfordringen ved den afrapportering, der sker under et behandlingsforløb, er, at der sker en standardisering af de menneskelige problematikker. Dokumentationen udspringer i højere grad af de generelle problemkategorier og professionelle løsningsmodeller og ikke af en individuel hensynstagen. (3) Den institutionelle logik *‘forudsætter således, at klienten tilpasses institutionen; ingen velfærdsinstitution kan forholde sig til ‘et helt menneske’*. *Individet og dets problemer må derfor først ændres til et format, som passer sammen med institutionens problemkategorier, regler og rutiner’*. (2) Med andre ord betyder problemidentiteten eller den institutionelle identitet, at velfærdsinstitutionerne retter fokus på en del af det hele menneske, i det her tilfælde afhængighedsproblematikken.

I forhold til spørgsmålet om, hvorvidt man inddrages i den skriftlige dokumentation undervejs i behandlingsforløbet, oplever brugerne i meget begræn-

set omfang, at de ser den skriftlige dokumentation, der går ud af huset til den visiterende myndighed. Men brugerne oplever det ikke nødvendigvis som et problem. En bruger udtrykker det sådan: *‘Jeg skulle fokusere på at blive ædru og clean’*, og derfor er der ikke det nødvendige overskud til at koncentrere sig om, hvad der skrives om den enkelte.

Samtidigt udtrykker brugerne dog også en vis ambivalens, særligt i forhold til de konkrete statusrapporter som omhandler status på behandlingsforløbet. På den ene side har de ikke overskuddet til at fokusere på, hvad der skrives, og på den anden side giver flere udtryk for, at når de så ser de konkrete statusrapporter, så oplever de, at der ensidigt fokuseres på afhængighedsbehandlingen. Ambivalensen træder tydeligt frem i det her citat: *‘... min logik siger jo: Det dér er ikke okay. Men dem, der laver det dér, er jo de bedste sparringspartnere til min helbredelse, som jeg har mødt, og derfor så får de altså noget goodwill. Hvis jeg nu holder fast på, at jeg skal være med inde overalt, så vender de det om og vil sige .... At det handler om min afhængighed ... men jeg har tillid til dem, der er her, og til min misbrugskonsulent. Jeg må prioritere ... ligesom sindsrobønnen’*.

Citatet peger på en anden central problematik, nemlig dilemmaet mellem at være et subjekt, et individ med individuelle behov og ønsker, og så samtidigt blive objektgjort gennem behandlingsideologien på stedet. Her skinner Minnesota-tilgangen igennem. Brugeren taler om helbredelsen, at have tillid og at give slip og dermed også overgive sig og slippe kontrollen og dermed indlejre forståelsen af, at vedkommende er syg og skal arbejde med sin helbredelse.

En anden bruger siger: *‘Jeg ser dem (statusrapporterne, red.) her, - men det er ikke afgørende, når vi (bruger og behandler, red.) har en aftale om, at handleplanen ikke er vigtig’*. Brugeren siger dog også, at sporadisk føler han sig inddraget, så længe han ikke er for kritisk og *‘stiller sig på bagbenene’*. Der peges her i retning af, at inddragelsen tilsyneladende er personafhængig og til en vis grad styret af tilfældigheder både i forhold til, hvor ofte, hvordan og i hvilket omfang brugeren inddrages.

Denne objektgørelse, som brugerne giver udtryk for, at de oplever i samarbejdet med eksterne aktører (visiterende myndighed), opleves også som modsætningsfyldt i forhold til hverdagen. De oplever

altovervejende at blive mødt som mennesker med respekt og med en omsorg for den enkelte (subjektivering). Dette modsætningsfyldte forhold mellem objekt og subjekt er vanskeligt at gribe om og sætte ord på for den enkelte. Brugere ved godt, at de *'har spillet fallit'* (som en bruger udtrykker det) og skal have hjælp, men samtidigt holder de fast i, at de er mennesker med deres egne særlige livssituationer. Denne kamp mellem at være det unikke individ og påtage sig en institutionel problemidentitet kendes også fra anden forskning omkring relationen mellem klient og velfærdsinstitution, hvor mennesket 'omdøbes til en sag'. (2)

Endelig handler objektgørelsen også om et fælles mål for brugeren og behandlingsinstitutionen: at sikre de bedste forudsætninger for et liv uden brug af rusmidler, når brugeren udskrives. Således kan objektgørelsen også blive et strategisk middel for begge parter i kampen om bevillingen. En bruger udtrykker det således: *'så længe jeg er her, kan jeg klare mig uden amfetamin'*. At tage problemidentitet og objektgørelse på sig er et middel til at forlænge bevillingen og dermed fortsat være indskrevet i døgnbehandlingen og for en stund at være på sikker grund i forhold til et liv uden brug af rusmidler. Med andre ord så accepterer brugeren etiketten 'afhængig' i forhold til visiterende myndighed, så længe det sikrer en forlængelse af opholdet i de sikre rammer, når det handler om at fastholde et liv uden brug af rusmidler.

Objektgørelsen viser sig også i oplevelsen af at være inddraget på en måde, som brugeren ikke nødvendigvis er sig bevidst. Man kan antyde, at inddragelsen her reflekterer den institutionelle og sociale kontekst, som brugeren indgår i – i stedet for at være en mere privat forståelse af sig selv. (1) Det kan lejlighedsvis identificeres i brugerens sprogbrug, hvor behandlingssideologiens termer anvendes, måske endda integreres i brugerens sprog. Der kunne argumenteres for, at der påbegyndes en identitetsforandring mod en rusmiddelfri identitet. Man kunne også argumentere for, at objektgørelsen indlejres i den enkelte, særligt når talen falder på spørgsmålet om inddragelse i forhold til behandlingsforløbet, hvor behandlingssideologernes termer kommer i spil. En bruger taler konkret om, at det er vigtigt, at hun accepterer sin afhængighed, at hun skal bede om tilgivelse og være ærlig, at

hun må vende sig mod de højere magter, at hun må tage en dag af gangen. Hun benytter her begreberne fra Minnesota-behandlingen som udtryk for, at hun inddrages og høres i behandlingsforløbet.

Et andet eksempel er, hvor en bruger kort tid inde i sit behandlingsforløb bliver sat på tænkepause og skal overveje, hvorvidt hun ønsker at indgå i behandlingen. Her fortæller brugeren, at hun stillede spørgsmål ved programmet og havde overvejelser om, hvorvidt *'det kørte på den rigtige måde i forhold til mig'*, hvilket medførte, at hun blev betragtet som værende på vej i et tilbagefald og derfor blev sendt på en tænkepause på institutionen (det vil sige, at hun primært skal opholde sig på sit værelse, ikke indgå i behandlingsprogrammet og skal begrænse kontakten til de øvrige beboere, indtil hun har truffet en beslutning om, hvorvidt hun ønsker at indgå i behandlingsforløbet og arbejde med sin stoffrihed). Her har inddragelsen vanskelige kår, da der stilles spørgsmål ved hele fundamentet i behandlingsinstitutionen. Hun fastholder sin ret til at være et subjekt og protesterer mod objektgørelsen. Det får konsekvenser i form af en vurdering fra behandlingsinstitutionens side, hvor man stiller spørgsmål ved, om hun overhovedet ønsker at blive stoffri.

### **Både subjekter og objekter skal acceptere deres afhængighed**

Uanset at jeg har undersøgt to forskellige døgnbehandlingssideologier med to forskellige behandlingssideologier, så er den proces, brugeren går igennem, og de oplevelser brugere giver udtryk for, sammenlignelige. Der er forskellige forståelser af afhængighed (sygdom/ikke sygdom), og der er forskellige tilgange til, hvordan man kan arbejde med at blive ædru og stoffri. Uanset behandlingssideologi er processen, at brugeren skal påtage sig problemidentiteten som afhængig og acceptere (måske endda integrere) den for at få den rette hjælp. Brugere oplever, at deres adfærd hovedsageligt forklares med afhængighed, og personalet har definitionsmagten. *'I de tilfælde, hvor klientens selv billede afviser fra personalets, betragtes personalets billede som det rigtige'*. (2) Det kan betyde, at personens subjektive opfattelse kan komme under pres og tillægges mindre værdi end institutionens opfattelse. Personen må underkaste sig institutionens



Som er clean og raske.  
Nye venner.

STILL FRA DOKUMENTAREN 'MONALISA STORY'

opfattelse for at kunne hjælpes (2), og som en af brugerne siger 'Jeg er på en genopdragelsesanstalt'.

Samtidigt med, at denne objektgørelse udspiller sig, peger brugerne også på det at blive mødt som et subjekt som centralt i behandlingsforløbet. Cand. mag. Lis Møller, tidligere lektor i psykologi ved University College Nordjylland, og som bl.a. arbejder med anerkendelse og relationer i professionelt arbejde, peger på, at hvis relation skal være udviklingsstøttende, må den være præget af anerkendelse og ligeværdighed. *'Ligeværdigheden vedrører gyldigheden af menneskers oplevelsesverden, og udviklingsstøttende relationer bæres netop af ligeværdighed i den betydning, at begge parter oplever sig mødt som mennesker. At omsorgen og det at være en del af et fællesskab er afgørende. Det er også i denne medmenneskelighed, at de finder en form for tilgivelse for den manglende inddragelse fra tid til anden. Dette kombineret med, at de godt selv ved, at de 'har spillet fallit', som en bru-*

ger udtrykker det, gør, at de har tillid til, at de professionelle ved bedst.

Der er en række forskellige logikker i spil, som kan være vanskelige at skille fra hinanden. Logikkerne kan identificeres på forskellige niveauer og er også kulturelt og historisk betinget. Uanset at brugerne bliver forstyrret af den manglende inddragelse op til døgnbehandlingsforløbet, så er det tydeligt, at de har sværest ved at sætte ord på det paradoks, som de oplever i døgnbehandlingsforløbet: at være et subjekt, som skal påtage sig objektgørelsen for at få den rette hjælp. Samtidigt indikerer undersøgelsen, at netop når brugerne påtager sig problemidentiteten, og der sker en accept eller integration af behandlingsideologiens forståelse af, hvad afhængighed er, og hvilken behandling de har brug for, så gennemfører de også forandringer i deres livssituation og arbejder hen imod stabilitet i stoffriheden.

Uanset at undersøgelsen har undersøgt to forskellige behandlingsideologier, så er der en parallel forståelse af at være afhængig. At netop afhængigheden er noget, som rusmiddelbrugeren er nødt til at



erkende og dermed også påtage sig, før det er muligt at opnå stoffrihed. Implicit betyder det også, at indtil brugeren har opnået denne erkendelse, så vil brugeren være utroværdig forstået på den måde, at brugeren foretager handlinger eller har holdninger, som for omverdenen fremstår destruktive i forhold til målet om stoffrihed, fordi de styres af afhængighed og stoftrang. Denne utroværdighed har indflydelse på omfanget af inddragelsen. Man kunne antyde, at brugerne betragtes som utroværdige, når de er aktive rusmiddelbrugere. En bruger sammenfatter det meget præcist i dette citat, hvor han taler om en episode med stoftrang under behandlingsforløbet, hvor en behandler konfronterer ham med, at han taler for meget om rusmidler '*... om jeg ikke har fattet en skid, om jeg vil på en ommer*'.

### Ansvar og balance i livet

Brugernes svar rejser mange vigtige dilemmaer og spørgsmål om hele forholdet mellem den enkelte og velfærdssamfundets indretning. Samtlige brugere vender tilbage til spørgsmålet om det individuelle ansvar. En del af brugerne peger på, at netop fordi de er bevidste om deres individuelle ansvar for eget liv og tager det alvorligt (de forlader sig ikke på, at bare de påtager sig behandlingsideologiens forståelse af afhængighed, er den hellige grav velforvaret), så har de en overbevisning om, at de har større muligheder for at fastholde et liv uden brug af rusmidler.

Samtidigt peger en anden del af brugerne på, at noget af udfordringen ved velfærdssystemets indretning og det at indgå i en specifik behandlingstekst også kan fratage den enkelte vedkommendes personlige ansvar. Det er 'for nemt' at få hjælp, og det har en indvirkning på ens fastholdelse af motivation for stoffrihed, når det er svært i behandlingen. Det kunne også give anledning til at undersøge hele spørgsmålet omkring motivation til at indgå i stoffri døgnbehandling.

Et andet interessant forskningsområde kunne være spørgsmålet om balance i livet, balance '*mellem leverpostej og adrenalin*', som en af brugerne udtrykker det. Nogle af brugerne peger på, at det er mere end bare vanskeligt at leve det liv, som de higer efter, når de så har muligheden. Hvilke logikker er der på spil? Hvordan oplever den enkelte bruger forholdet mellem

at være afhængig og rusmiddelfri? Og hvad skal der til, for at et liv uden stoffer rent faktisk også bliver en mulighed?

Endeligt er det også interessant, at flere af brugerne har vanskeligt ved at forstå rammerne og logikken i den læring, som ligger ud over det, der opfattes som selve behandlingen. Der protesteres mod at skulle gøre rent, lave mad, møde til op til bestemte tidspunkter – den del af behandlingen, som i højere grad retter sig mod den sociale adfærdstræning og det at indgå i et fællesskab. Omvendt set understreger brugerne også samstemmigt, at det er i fællesskabet, at de henter stor støtte og forståelse for den livssituation, de befinder sig i, og netop accepten fra fællesskabet spiller en stor rolle i både accepten af sig selv, men også i forhold til at forpligte sig på sit eget behandlingsforløb. ■

### LITTERATUR

1. Rådet for Socialt Udsatte: Hvad vil de mig? Socialt udsattes borgeres erfaringer med førtidspensions- og kontanthjælpsreformerne. 2014.
2. Järvinen, Margaretha og Nanna Mik-Meyer: At skabe en klient. Institutionelle identiteter i socialt arbejde. 1. udgave, 3 oplag, Hans Reitzels Forlag. 2004.
3. Asmussen, Vibeke og Steffen Jöhncke: Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik. 1. udgave, 1. oplag, Aarhus Universitetsforlag. 2004.
4. Pedersen, Esben Houborg og Christoffer Tigersted (red.): Regulating drugs – between users, the police and social workers. NAD PUBLICATION No. 43. 2003.
5. Møller, Lis: 'Udviklingsstøttende relationer' i Lihme, B. (red): Invitation til socialpsykiatri. Akademisk Forlag. 2012.
6. Pedersen, Mads Uffe: Dokumentation, kvalitets- og effektstyring af socialt arbejde med socialt udsatte. Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet. 2010.
7. Kolind, Torsten: Hvad lægger brugerne vægt på? Center for Rusmiddelforskning. 2005.
8. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=175036>

### FAKTA

#### BORGERINDDRAGELSE:

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 4: Borgeren skal have mulighed for at medvirke ved behandlingen af sin sag. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger behandlingen af sagerne på en sådan måde, at borgeren kan udnytte denne mulighed.

#### HANDLEPLAN:

Lov om Social Service § 141, som angiver, at den kommunale forvaltning er forpligtet til at tilbyde udarbejdelsen af en handleplan, som angiver formålet, indsatsen, varighed og andre særlige forhold. Endvidere siger Stk. 4.: Handleplanen bør udarbejdes ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Stk. 5. Når en handleplan indebærer, at en person visiteres til et socialt døgntilbud efter §§ 107-110 eller til et behandlingstilbud for stofmisbrugere efter § 101, skal relevante dele af handleplanen udleveres til tilbuddet. Dette for at sikre, at borgeren inddrages, og at der sker en koordineret indsats mellem visiterende myndighed og tilbuddet, som er ansvarlige for indsatsen.