

heroin



FRA STREETWISE TIL PATIENT

Heroin på klinik bliver ikke en gratis frokost for gadens overleverere.

AF BIRTHE LARSEN

I og med at vi ønsker at give de aktive opiatbrugere mulighed for at overleve med færrest mulige skader, bliver heroinbehandling snart en realitet i Danmark.

De forskellige internationale erfaringer har overbevist lovgiverne om, at der er tilstrækkelig evidens for denne behandlingsforms skade-reducerende virkninger, og at flere afvænnedes med heroin end gennem traditionel metadonbehandling (56,6 % mod 31,6 %, Information, 31. januar 2007).

Der er tillige en lang række etiske og menneskeretslige argumenter for heroinbehandling. I den sammenhæng vil jeg ikke undlade at nævne henholdsvis filosofen Uffe Juel Jensen og gadejuristen Nanna Godtfredsen, der på hver sin måde har bidraget med væsentlige og inspirerende indlæg i den til tider stærkt følelsesladede debat.

At vi også med den kommende indsats forsøger at overskride den

massive moralske fordømmelse af stofbrugere med dens forståelse af afhængighed som selvforskyldt og, især, forbundet til 'dem med svag ryggrad' er ret befriende.

Behandling med lægeordineret heroin rejser dog i lighed med andre nye sundhedspædagogiske tiltag uvilkårligt andre typer af dilemmaer. Og her må vi ikke bagatellisere det forhold, at mange iv-brugere så at sige undergår en kompliceret transformation fra 'bad boy' i gademiljøet til tungt belastet og syg stofmisbruger i behandlingssystemet.

At lægeordineret heroin ikke alene er et medicinsk præparat, men også et rusmiddel - hvor kvaliteten af oplevelsen/nydelsen er central og kontekstafhængig - bør heller ikke negligeres, men derimod ses som en udfordring for behandlingssystemet.

For at kvalificere den kommende indsats og for at kunne inkludere de brugere, der i et skadesreducerende perspektiv objektivt set har aller-mest brug for tilbuddet, er der derfor god grund til at kaste lidt mere

lys på disse dilemmaer.

Jeg vil derfor her - også ved hjælp af brugernes egne perspektiver - forsøge at uddybe ovenstående synspunkter og dernæst komme med et meget forsigtigt bud på, hvordan de kan medtænkes i behandlingen med lægeordineret heroin.

Praksis

Nando, der var 42 år gammel, havde som aktiv bruger af iv-heroin, været på gaden i ca. 26 år og var som sådan nærmest inkorporeret i stofsce-nen bag Hovedbanegården.

Nando var meget oprørt over den kommende indsats med lægeordineret heroin. Han sagde til mig, at injektionsakten er meget privat, og at han personligt altid gik over i Kødbyen for at fixe med en god ven, -' det er simpelthen et spørgsmål om værdighed', sagde han.

Han ville ikke have en sygeplejerske til at se på, at han fixede. Han mente i øvrigt, at fixeprojekter kun havde berettigelse for mennesker, der havde mistet deres værdighed.

ARTIKLENS INDHOLD ER BASERET PÅ FORFATTERENS MASTERPROJEKT I PÆDAGOGISK UDVIKLING, herunder en kvalitativ undersøgelse blandt stofbrugere bag Hovedbanegården, men også på 12 års praksiserfaring med hårdt belastede stofmisbrugere samt adskillige samtaler med behandlere og aktive stofbrugere om emnet, hvortil kommer IHRA konferencen i Barcelona maj 2008 m.m.

Den noget overlegne ytring kan måske alligevel give os et fingerpeg i retning af, hvad det er, der er på spil.

Gennem mine samtaler med Nando forstod jeg, at hans selvfølelse var stærkt forbundet til den mangfoldighed af viden og særlige tekniske kompetencer, som han personligt, og i fællesskab med andre udvalgte,

havde oparbejdet i forbindelse med stofindtaget i gademiljøet.

Det handlede om hans evne til at overleve i det hårde narkomiljø.

Nando gav således udtryk for en stærk aversion mod en interventionsform, der i hans optik måtte indebære en form for umyndiggørelse.

Gennem min pædagogiske prak-

sis med ældre, hårdt belastede tidligere såvel som nuværende ivstofbrugere har jeg jævnligt hørt lignende indvendinger mod lægeordineret heroin.

For god ordens skyld må jeg tilføje, at Nando så sig selv som ret højt positioneret i miljøet.

'Jeg kender så mange mennesker, og så synes jeg, det er min pligt at give et godt eksempel, også for at redde nogle andre, du ved, jeg er der også med det samme, hallo, det går ikke det her. De vil gerne være som mig, men det kan de ikke. Jeg synes du har fået opfattelsen af, at de hilser pænt på mig, det er ligegyldigt, hvor jeg går hen, om det er til Kirken eller Hovedbanegården eller ud i periferien. Det er lige meget hvor, jeg synes faktisk selv, at det er fantastisk, de giver jo også mig noget tilbage igen, jeg bliver jo også lykkelig.'

Nando forsøgte at tilføre sit liv på gaden en form for mening, bl.a. i sit forsøg på at skille sig ud i forhold til 'dem, der havde mistet deres værdighed'. Men følgende viser dog også, at der ikke er nogen grund til at idyllisere de stærkt risikobetonede og på mange måder uværdige vilkår, som mange med illegalt stofbrug i dag lever under.

Dette scenarium udfoldede sig en dag, da jeg stod og ventede på en af mine informanter på Vesterbro:

To personer var i tæt samarbejde om en injektionsakt. Den ene vendte sin halvnøgne bagdel ud mod vejen, mens han injicerede i lysken. Den anden var 100% optaget af, at være ham til hjælp. Den injicerende var dybt koncentreret om sit forehavende, mens makkeren fulgte opmærksomt med. Stemningen var præget af alvor, hvilket kom til udtryk gennem en stort set ordløs, men kropslig dialog. Efter et par minutter vendte den injicerende front mod gaden, - sprøjten sad stadig fæstnet i lysken. Han stod forsigtigt ned fra fortovet og ud på den smalle gade, hvor han bøjede sig 10- 15 gange for at samle



cigaretskod op fra de snavsede riller mellem brostenene.

Den injicerende stod så op på fortovet igen, fjernede sprøjten, og hans makker hev nu en smudsig serviet op fra sin lomme, som han grundigt og omsorgsfuldt brugte til at tørre blodet væk fra vennens lyske. Denne steg så ned igen og fortsatte sit forehavende med at samle skod, nu med bukserne på, og med den blodfyldte sprøjte i udstrakt arm.

Der stod flere stofbrugere i nærheden. Ingen af dem så dog ud til at tage anstød af handlingen. Det virkede alt sammen som et rutinemæssigt og dagligdags fænomen.

Da jeg bad Nando om at kommentere oprindelsen, udbrød han oplyst:

'Det er simpelthen en sygdom, jamen, det er fordi han er bøssepåvirket af euforiserende stoffer. Han kan lige tage et stykke vat på, så holder det op med at bløde. Det er ikke noget problem, det er, fordi han er en idiot.jeg tager da også stoffer. Jeg kunne da ikke drømme om at blive set sådan der. Det er så nedværdigende at gå rundt med den i lysken, det er fuldstændig uanstændigt. Det giver et dårligt billede af os andre, det er noget griseri. Havde jeg gået der, så var der delt et par håndmadder ud. Alle de almindelige mennesker, der sidder derovre - (Nando pegede over på den mon-dæne cafe 'Apropos') - dem, der går på arbejde, tænker: 'Der står en nar-koman, han står med den der'. Det må være skræmmende for folk, der kommer udefra.'

Det er bl.a. ønsket om at fjerne den form for scenarier fra gadebilledet, der endeligt har motiveret lovgiverne for at indføre lægeordineret heroin. Og i og med, at vi helst skal evne at inkludere de to aktører i ovennævnte scene i den kommende indsats, er der så andet og mere at uddrage af ovenstående optrin end trangen til stoffets farmakologiske effekt - og selvfølgelig manglen på sundhedsrum, hvor injektion af il-

legale stoffer er tilladt?

Var den stærkt grænseoverskridende adfærd fx udtryk for sygdom, som Nando og mange andre nok ville mene? - Ja, det er svært at svare entydigt på.

Det er den lægefaglige tilgang - eller det medicinske paradigme, om man vil - der indtil nu har tilført feltet for skadesreduktion mest viden. Målgruppen for lægeordineret heroin er derfor også først og fremmest kategoriseret i psykopatologiske termer.

Men hvis vi skal minimere de forskellige risikofaktorer - såsom smitteveje, skader og alt for mange dødsfald, og forhåbentlig også skabe mulighed for en eller anden form for recovery, er det givtigt med en bredere tilgang i forståelsen af motivet bag stofrelaterede handlinger. På den nyligt afholdte IHRA-konference¹ blev der således redegjort for, hvordan den etnografiske metode eller ethno-epidemiologien er ret så velegnet i forhold til at kaste lys på stofbrugernes subjektive erfaringer eller den sociale kontekst, der også fostrer dagligt indtag af iv-heroin.

Krop og sind

Men nu tilbage til episoden på Vesterbro. Med den blodfyldte sprøjte i udstrakt arm var der under alle omstændigheder markeret afstand til den mere veletablerede del af befolkningen.

Et forsigtigt bud kunne derfor også være, at de to aktører havde behov for at eksponere deres marginalisering - for set i det lys fungerede den grænseoverskridende og selvdestruktive handling også som en udvidelse af deres sociale og fysiske råderum.

Sådanne fænomener er bl.a. undersøgt af de schweitsiske etnologer Stauffacher og von Aarburg² i relation til deres undren over, at skadesreduktion og heroinbehandling paradoksalt nok, så ud til at reducere interessen for iv-heroin.

De to forskere kommer i deres

artikel 'From heroin chic to heroin sick' frem til, at et illegalt heroinmisbrug ikke alene motiveres af stoffets farmakologiske virkning, men også af, at misbruget og den adfærd, der er knyttet dertil, er en måde at opnå en rebelsk identitet på, for dermed at få mulighed for at udtrykke en social utilpassethed.

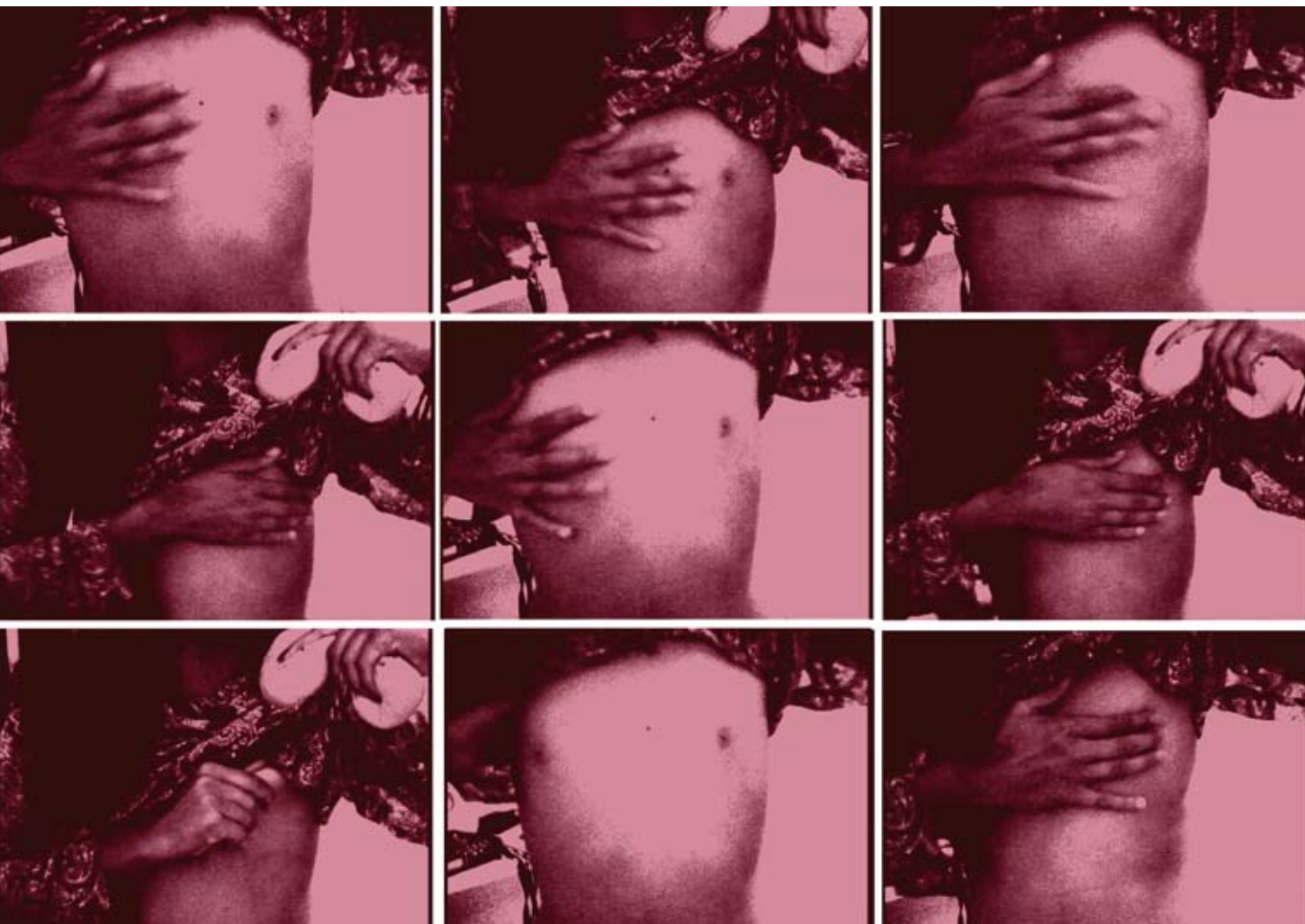
Seniorlektor Kevin McCarron ved Roehampton-instituttet i London³ har også forsøgt at undersøge rationalet bag iv-heroin, men her gennem en parallelisering med den særlig kropslige handling det er at indridse et 'jailhousetattoo', idet han forstår disse to handlinger som nært beslægtede.

Fra min pædagogiske praksis i metadonklinikken var den form for tattoos snarere reglen end undtagelsen. Der var således Sonny, der på indersiden af sin underlæbe havde tatoveret et 'Fuck You'. Sonny fortalte mig, at han yndede at krænge underlæben ned, når han var i kontakt med myndighedspersoner og især politiet. Men jeg så også, at det kunne imponere de andre stofbrugere i klinikken.

Så var der Leif, der med store ubehjælpelige bogstaver havde tatoveret, 'Born Looser' tværs over den magre brystkasse, hvilket han provokerende fremviste ved enhver given lejlighed, - f.eks. en udsolgt aften i Cirque Soleil, hvor han, til min store overraskelse, pludselig rejste sig - flåede skjorten af og spillede luftguitar, så alle kunne blive bekendt med, at han var 'Born Looser'.

Med McCarron indebærer 'jailhousetattoos' en generel despekt for egen krop og æstetik i dekoration. Disse tattoos er også en uoprettelig kropsmarkør, der er associeret med stigmatisering. Stofbrugeren annoncerer med disse hermed sin marginalisering og får samtidig udtrykt sin foragt for kroppen og samfundet.

Min erfaring med iv-brugere er, at kroppen ofte opleves som komplet adskilt fra sindet - som en rørløsning - et befordringsmiddel eller



et instrument. Denne relation til kroppen er som kirurgens til patientkroppen – noget, der er fragmenteret og løsrevet fra følelse - og derfor også noget, der kan skæres og stikkes i.

Ritualer

Fra tidligere iv-brugere har jeg hørt, at de handlinger, der pågår i forbindelse med selve injektionen, er af central betydning, og de udgør derfor også det største afsavn efter ophør. I antologien 'Injecting Illicit Drugs' viser R. Pates m. fl.⁴, at ritualer er en stærk komponent i vanemæssigt stofbrug. Selve tilberedelsesprocessen forløber som sekvenser af events, f.eks. plus minus 'stirring' (omrøring), anvendt kvantitet af syre og vand, der følges rigtigt etc. Sekvenserne er knyttet til en bestemt mening for den person, der 'performer' disse, og der er derfor også en variation mellem de forskellige 'performere'. Ifølge Pates m.fl. var den farmakologiske virkning ikke en tilstrækkelig forklaring

på iv-brug. Forskerne identificerede sekundære gevinster så som seksuel tilfredsstillelse, smerte og ikke mindst 'the status of being a skilled injector'.

Det at være i stand til at injicere ordentligt - eller at injicere andre - har også en effekt på iv-brugeres selv-værd, deres rolle og sociale position. At injektion desuden ses som tabuiseret medvirker også både til højere status og gruppetilhørsforhold.

Nogle af disse resultater giver genklang i Københavns Kommunes Evalueringsrapport om forsøg med injicerbar metadon⁵.

Her kan man læse fig.: 'Hvis man alene spørger til en brugers teknik og hygiejne, kan det være vanskeligt at finde fejl. Nogle er i stand til at lyde overraskende professionelle. Det de ikke fortæller om, er alle de små detaljer, der sker ind imellem de korrekte handlinger, dels de detaljer de er ubevidste om, og dels de detaljer de anser som deres varemærke, og som de nu nærmest rituelt fortsætter med, fordi det er en del af deres

identitet. Brugere lytter godt nok til mine råd og vejledninger, men de giver også udtryk for, at de vil udskille sig fra andre'.

Udsagnet peger videre på de dilemmaer, man støder ind i, når man skal forsøge at vejlede brugere i mindre risikobetonede injektionspraktikker: 'Ved sådanne, trods velmenende, interventioner, har jeg iagttaget, at brugeren i stedet for at øge sin kompetence tværtimod endte med en hjælpeløshed og en usikkerhed, der medførte en ny form for risikabel fumleri og adfærd.' Underviseren udtrykker i denne tekst i det hele taget en lang række interessante refleksioner og kommer også med nogle fremadrettede bud, så hvorfor ikke tage ved lære heraf?

Stjernestunder til alle?

Og nu et sidste blik tilbage til situationen mellem de to aktører på Vesterbro, hvor der i forbindelse med injektionsseancen tillige var tale om en høj grad af gensidighed, tillid, og omsorg.



'Rusmidler og rusen har skabt stjernestunder i mange menneskers liv, men har også kastet os ud i situationer, vi helst ville være foruden', siger P. Ege.⁶ Og bl.a. derfor har trangten til påvirkethed altid været en udfordring for behandlingssystemet, hvor det omvendte - nemlig brugerens stabilitet - har været et vigtigt mål. Så spørgsmålet er nu, om disse så eftertragtellesværdige stunder fremover vil holde deres indtog i institutionerne, i og med at vi nu konverterer et så potent rusmiddel som heroin til et ordinært behandlingspræparat?

Stjernestunder er mest af alt kontekstafhængige, og hvis man forfølger tanken om at være henvist til at indtage den bedste Barolo i ensomhed på et af DSB's toiletter, i den særlige form for belysning, der evner at omdanne alle smukke røde farver til sygelige grå, vil det for de færreste vinelskere være en særlig attraktiv oplevelse.

Et andet forhold er, at vanedannende morfinpræparater sjældent skaber afhængighed, når de anvendes i hospitalsregi, fordi de ikke i særlig høj grad forbindes med en positiv oplevelse.

Målgruppen for lægeordineret heroin har en lang tradition for at optimere rusens virkning, og her handler det vel for de fleste om, med hvem og under hvilke forhold stoffet bedst indtages.

Mellem de forskellige grupper, f.eks dem, der som Nando, ofte er henvist til at indtage deres stof i politiets forbudszoner eller i Kødbyen, og de andre, der har haft resurser til at opnå lidt mere kontrol over tilværelsen og derfor også mulighed for at tage stoffet i behageligere omgivelser, er der naturligvis forskelle i vilkår og vaner og dermed måske også i forventninger til kontekst for indtag af lægeordineret heroin.

Fra nogle stofbrugere har jeg forståeligt nok hørt en vis skepsis eller et ubehag ved stålborde, skarp belysning og evt. kameraovervågning

samt den form for uro, der kan opstå, hvis meget forskellige grupper af stofbrugere, med meget forskellig adfærd, skal indtage heroin under samme tag. Omvendt også en forståelse for, at stoffet, af hensyn til risikominimering, skal indtages i sterile omgivelser.

De kommende stjernestunder i behandlingssystemet vil derfor nok være begrænsede, men ønsket om blot 'at blive rask' uden at blive ruineret vejer tungt. Derfor også forståelse for, at alt ikke kan være optimalt fra start.

De nævnte dilemmaer, barrierer eller udfordringer - herunder de schweiziske etnologers udsagn om, at omsorg i forbindelse med skadesreduktion har saboteret heroinbrugernes rebelske image - kan måske betyde, at heroinprojekterne ikke opleves så attraktive som forventet, men det kan vi ikke vide endnu. Et vist mål af ambitioner i forhold til indsatsens tilrettelæggelse vil derfor være formålstjenligt.

En spændende start kunne således være at indhente lidt evidens fra den danske stofscene om den betydningsbærende funktion i de forskellige sociale praksisformer, herunder iv-ritualer.

Hvis det handler om anerkendelse, gensidighed, tillid og omsorg fra de nærmeste, må vi arbejde bevidst for at udvikle nye anerkendelsesformer. Det peger på en høj grad af brugerinddragelse både i forhold til valg af undervisningsforløb, bedre iv-teknikker eller overgang til helt andre administrationsformer; fx rygning, spørgsmålet om 'tag-hjem' doser, rumindretning m.m, og jeg er ret overbevist om, at resurserne findes i vores meget velinformerede BrugerForening. Herfra peges der i øvrigt gang på gang på behandlingsalliansens betydning, således at brugerne ikke én gang til skal gennemleve de repressive elementer, der også var prisen for at gå meta-donbehandling.

Fra medarbejderside handler det

også om at anerkende betydningen eller præstationen i den rolle, som iv-brugeren på gaden har forladt - uden nødvendigvis at dele værdifællesskab.

Der ligger naturligvis en modsætning mellem forestillingen om stofbrugeren som dels det autonome individ og dels den hårdt belastede, psykisk sårbare person, der let kan medføre en usikkerhed i forhold til balancen mellem omsorg og udvikling. Med andre ord et klassisk pædagogisk dilemma, når man på den ene side skal betragte mennesket som unikt - og på den anden side forme det formelt frie menneskes handling i en bestemt retning.

Dilemmaet udtrykkes således i evalueringsrapporten fra Københavns Kommune: 'Der er en balancegang mellem på den ene side at bevare brugeren åben for indlæring - og på den anden side respektere hans jeg'. En vellykket indsats indebærer derfor en stor udfordring i forhold til den sundhedspædagogiske dimension, hvor tanken om recovery eller rehabilitering også må indgå som et vigtigt perspektiv.

'From heroin chic to heroin sick' er måske nok et spørgsmål om brugerens selverkendelse - men også et spørgsmål om samfundets anerkendelse af brugerens identitet og selvforståelse.

NOTER

- 1 IHRA's 19th International Conference. www.ihra.net
- 2 Aarburg, H. -P.v. & Stauffacher, M.: From Heroin Chic to Heroin Sick. The Importance of Changing Symbolic Meanings of Heroin Consumption. In Schwiss Federal Office of Public Health (Ed.), Heroin-assisted Treatment. Berne:Huber. 2005.
- 3 Mccarron, K.: Tattoos and Heroin: A literary Approach. Body and Society, Vol5(2-3), p.305-315. SAGE Publications. London, Thousand Oaks & New Delhi. 1999.
- 4 Pates, R., McBride, A. & Arnold, K.: Injecting Illicit Drugs. Blackwell. Oxford. 2005.
- 5 Københavns Kommune, Familie- og Arbejds-markedsforvaltningen: Evaluering af forsøg med intravenøst administreret metadon 2001-2005. 2005.
- 6 Ege, P.: Stofmisbrug og afhængighed - hos unge og voksne. Hans Reitzels Forlag. København. 2004.