



Den Islandske forbindelse

En af pionererne løfter en flig af historien om Minnesota-modellens rejse fra USA til Danmark via Island.

AF GUDRUN ISLANDI BRAMSEN

I 1976 havde familie og venner i Island samlet penge sammen for at sende tre meget alkoholiserede mænd til behandlingsstedet Freeport i USA. Stor var forbløffelsen, da disse (håbløse) mænd kom hjem til Island igen og ikke bare var ædru, men FORBLEV ædru. Det fik indflydelsesrige mennesker, politikere, forretningsfolk og mange kunstnere, til at skaffe penge for at kunne oprette det første behandlingscenter i Island efter Minnesota-modellens principper. Resultaterne har været så gode, at det er den eneste form for behandling, som findes i Island i dag, og behandlingen betales af sygesikringen, så alle kan komme i behandling. De mennesker, som ikke kan få noget ud af en Minnesota-baseret behandling, får selvfølgelig tilbudt andre muligheder. Det kan være egen praktiserende læge, en

psykolog eller psykoterapeut. Også i Island er det kun direkte afhængige mennesker, som benytter Minnesota-modellen. De praktiserende læger har en noget anderledes overenskomst med sygesikringen end i Danmark, så de har bedre tid til at tale med f.eks. en storforbruger og forklare vedkommende, hvad der vil ske, hvis han eller hun ikke holder igen med drikkeriet. Man kan skræmme en storforbruger, men ikke en afhængig, som bare vil skynde sig at tage en drink til at sunde sig på, hvis han eller hun får vist makabre billeder af en ødelagt lever.

To af de tre behandlede mænd var ganske almindelige mænd, mens den tredje flere år tidligere havde været en meget velhavende mand, som rent faktisk havde drukket 7 ejendomme op. Island er så lille et samfund, at alle ved, når der sker noget særligt. Derfor er det også meget svært at være aktiv alkoholiker i

Island i dag, for der taler man helt åbent om afhængighed, og alle har et eller andet familiemedlem, som har været i behandling. I Island har man et slogan, som lyder: 'Det er ingen skam at være alkoholiker, kun en skam, hvis man ikke gør noget ved det'. Så, ja – alle i samfundet er meget synlige, og der er ikke nær så store sociale forskelle som i Danmark.

I 1985 blev behandlingscenteret Vonin (von betyder håb) oprettet i Reykjavik. Her behandlede man kemisk afhængige fra de skandinaviske lande samt fra Færøerne og Grønland. Hertil kom også nogle danskere, både mænd og kvinder, for at få hjælp til at blive ædru.

Fra Island til Danmark

Det blev grunden til, at nogle islændinge besluttede sig for at oprette sådan et behandlingscenter i Danmark. En gruppe islandske behandlere, heriblandt Gizur Hel-

gason og undertegnede, åbnede i 1986 behandlingscenteret Von Veritas i Vesterborg på Lolland. Efter dansk krav var lægerne danske: En af lægerne havde været i behandling i Island (han var nu ekspert i afgiftning), en anden i USA, mens den tredje – kvindelige – læge aldrig havde været i behandling, og det samme gjaldt de tre sygeplejersker samt oversygeplejersken. Alle islændingene, undtagen Gizur Helgason og jeg selv, havde taget orlov fra deres arbejde i Island og tog straks tilbage, da Von Veritas gik konkurs i 1989. En tredje islænding, Stefan Thorsteinsson, blev også behandler på stedet og blev siden behandlingsleder for Frederiksberg Centeret i rigtig mange år.

Von Veritas var et stort, velindrettet center med plads til 70 patienter - med 26 sengepladser i afgiftningsdelen. Vores interne statistik viste, at 44 % af vores patienter var kvinder. Disse kvinder kom næsten udelukkende i behandling, fordi de kunne bevare deres anonymitet og aldrig ville blive skrevet op i noget personregister, som siden ville kunne blive brugt imod dem i fx en skilsmisseforhandling. Der var også tilknyttet en familiebehandling, hvor familien blev behandlet i lokaler i København. Det var lettere for de fleste familiedlemmer, for det var ganske besværligt at komme til det ret øde sted på Lolland. På grund af en elendig økonomisk administration gik Von Veritas konkurs i november 1989.

Kun Gizur Helgason og jeg selv blev tilbage. Vi nægtede at opgive vores forhåbninger om at være med til at gøre danskerne opmærksomme på de store muligheder, som Minnesota-modellen kan indebære for en masse mennesker, der ikke kan komme ud af deres afhængighed ved egen hjælp.

Vi fik muligheden ved hjælp af overlæge Niels Bjørnum på Frederiksberg Hospitals psykiatriske afdeling, som var villig til at satse på noget nyt, og som det første privat-

ejede center fik vi lov at bruge lokaler, som var blevet stillet til rådighed af Frederiksberg Kommune. Vores center blev dengang kaldt for 'Frederiksberg Centeret for Alkologisk Behandling og Uddannelse', siden forkortet til Frederiksberg Centeret. Her lavede vi Danmarks første ambulante dagbehandling. Vi var inspirerede af ambulante behandlinger i USA, men dér foregik det efter almindelig arbejdstid: Først en fuld arbejdsdag og siden en hel aftenbehandling, det skulle man være en meget stærk patient for at klare. Vi regnede ikke med så stærke patienter i Danmark, for de fleste patienter, vi havde mødt på Von Veritas, var meget svage både fysisk og psykisk – hvor tendensen i USA var, at afhængige kom tidligere i behandling, inden de mistede job, familie og helbred. Vores dagbehandling på Frederiksberg Centeret foregik hver dag fra kl. 8 – 13 og om eftermiddagen var der hjemmeopgaver, møder, foredrag m.m. Vi havde selvfølgelig ikke patienter, som ikke kunne klare en ambulant behandling, for vi havde ingen sygestuer og kun ekstern lægehjælp.

Gizur I. Helgason og jeg søgte om fondsmidler til at køre et forsøgsprojekt i lokaler på Frederiksberg Hospital, hvor alkoholikere blev behandlet vederlagsfrit i den ambulante dagbehandlingsform, som vi havde tilpasset den danske mentalitet. Vi havde ganske enkelt skåret alle de elementer i behandlingen væk, som kunne opfattes som religiøse. Danskere er ikke et udpræget religiøst folkefærd, og vi ville have en behandling, hvor agnostikere, ateister og alle andre ville føle sig godt tilpas. Meget kort sagt, så anbringer vi patienterne i et miljø, hvor de kan stille en diagnose på sig selv. Behandlingen er meget intensiv, og vores patienter får på forhånd at vide, at her kommer de hver dag, ellers kommer vi og henter dem. Der er to gruppemøder om dagen af 90 min. varighed og et nyt fore-

drag hver dag om alt fra selvrespekt til vrede og fx om kvinder og deres specielle problemer og sygdomme. Der er ene-samtaler med alle, nogle obligatoriske for alle, andre fordi en bestemt patient trænger til flere samtaler. Der er ingen, der får lov til at forlade behandlingen om eftermiddagen, hvis de har det dårligt. Så tager en behandler patienten ind og taler med hende eller ham, indtil de har fået det bedre.

Vores patienter blev evalueret af uvildige psykiatere på Frederiksberg Hospital, som havde samtaler med dem jævnligt gennem en periode på 2 år. Forsøgsprojektet fandt sted fra 1990 – 92, og resultaterne - som var meget positive - blev offentliggjort i Ugeskrift for Læger¹. Denne undersøgelse gjorde indtryk på de kommuner og instanser, som indtil da havde betragtet os med mistro, og den åbnede op for vores nu rigtig gode samarbejde med mange kommuner.

Sygdomsbegrebet og afholdenhed

I Danmark er det ikke det mest almindelige at tænke på alkoholisme og andre afhængigheder som en sygdom. Her i landet hælder man mere til, at afhængige mangler ryggrad, og desuden har vi i Danmark en kraftig tabuisering af hele emnet. Selvom næsten alle danskere har nogle i familien eller i vennekredsen, som lider under denne sygdom, er det ikke noget, der bliver talt for højt om, da det bliver betragtet som en skam. Men sygdomsbegrebet kan faktisk være til hjælp på flere måder.

For patienten medfører brugen af sygdomsbegrebet²:

- At patienten får en enkel og let forståelig forklaring på en tilstand, der for ham/hende ofte er uforståelig og uforklarlig.
- At det giver patienten mulighed for at se på sin fortid i nyt perspektiv - for at opleve nutiden og kunne lægge fremtidsplaner uden at føle en alt overskyggende og urealistisk skyldfølelse.

GUDRUN ISLANDI BRAMSEN
CHEMICAL DEPENDENCY COUNSELOR
& FAMILIETERAPEUT,
RÅDGIVER PÅ FREDERIKSBERG CENTERET



- At det giver patienten mulighed for at takle den meget store og udefinerlige angstfølelse, der ofte knytter sig til hændelser i fortiden.
- At det gør det lettere for patienten at holde sig helt fra flasken i stedet for at blive ved med at prøve at kontrollere noget, han/hun aldrig kommer til at kontrollere.
- At det formindsker den sociale skam, der er fremherskende p.g.a. uvidenhed om alkoholisme.

Mange afhængige kommer først i behandling, når det sociale netværk siger fra, og ofte skal der en intervention til. En intervention er et indgreb, hvor en professionel behandler i fællesskab med familien, arbejdspladsen eller andre nærtstående kan gøre noget ved en persons alkoholproblem – i første omgang få vedkommende i behandling.

Værdigheden er for alle implicerede altafgørende. Det er en meget svær og smertefuld proces, som jeg har været med til at gennemføre mange gange. Da man er tvunget til at gå bag om ryggen på den person, som er i benægtelse af sit måske livstruende problem, kræves der en særlig viden og indsigt i denne proces. Ellers kan man gøre varig skade³.

Både i USA, Island og Danmark adskiller de fleste behandlingcentre narkomaner og alkoholikere, da det har vist sig, at de to grupper ikke altid fungerer godt sammen. Vi ser lidt anderledes på den sag: Lighederne mellem forskellige afhængigheder er større end forskellene, og målsætningen er den samme: at hjælpe de afhængige ud af deres afhængighed, så de kan arbejde på et nyt og værdigt liv med en langt større livskvalitet.

I misbrugsbehandlingssystemet som helhed er der ikke tradition for at betragte egentlig afhængighed som væsensforskellig fra mindre alvorlige former for misbrug, problembrug eller storforbrug. Det er det samme – kun et spørgsmål om grader. På Frederiksberg Centeret

bruger vi en videreudvikling af Minnesota-modellen tilpasset danske forhold og normer. Vi har valgt at specialisere os i denne behandlingsmetode, som vi så supplerer med andre redskaber. Vi mener, at egentligt afhængige mennesker – uanset om det drejer sig om alkohol, piller, hash eller kokain osv. – er nødt til at være ædru og fri for andre kemiske stoffer resten af livet.

Vi er også pragmatikere, som synes, at det enkelte menneske skal hjælpes bedst muligt på den mest økonomiske måde, så alle de danskere, som trænger til hjælp, har mulighed for at få det. Så vi går ind for, at der er brug for flere nuancerede behandlingsformer, og vi er på det rene med, at bestemt ikke alle profiterer af vores form for behandling. Vi har stor respekt for alle, som på andre måder prøver at hjælpe mennesker, som har problemer med alkohol og andre stoffer. ■

REFERENCER

- 1 En redegørelse for undersøgelsen kan læses i Gizur I. Helgason & Gudrun I. Bramsen: 'Det er aldrig for sent - Trin for Trin', kap. 25. OPA – forsøgsprojektet, s. 173-177, 3. oplag. Frederiksberg Centret. 2008.
- 2 Kap. 9 'Minnesota Modellen og sygdomsbegrebet', s. 84-85, ibid.
- 3 Hvis mere viden ønskes herom, anbefaler jeg Jørgen F. Nissen: 'Intervention – den nødvendige hjælp'. Fremad. 1992.

LÆS MERE:

www.frederiksberg-centeret.dk

Redaktionen anbefaler desuden: Vibeke Steffen: Minnesota-modellen i Danmark – mellem tradition og fornyelse. SOCPOL. 1993. (Udsolgt fra forlaget, men kig på biblioteket!).

BOGOMTALE



Stofmisbrug i socialfagligt perspektiv

Bog med overblik, viden og stof til refleksion

Servicestyrelsen har udgivet bogen *Stofmisbrug i socialfagligt perspektiv*.

Er du visitator, behandler, sagsbehandler eller fagperson, der på anden måde arbejder professionelt med stofmisbrug, kan bogen give dig overskuelig information om emnet og inspiration til det daglige arbejde.

Dybttgående litteraturlister afslutter hvert af kapitlerne:

Præsentation af området
Social behandling
Mødet med brugeren
Støtte og rådgivning
Krop og misbrug
Familier med stofmisbrug
Særlige misbrugergrupper

Bilagshæftet serverer alle aktuelle, relevante paragraffer og vejledninger på området – i fuld tekst.

Bogen henvender sig både til erfarne og mindre erfarne fagpersoner.

Bogen er gratis og kan bestilles eller downloades på:

www.servicestyrelsen.dk/udgivelser.

Se også metodehæftet *God sagsbehandling på stofmisbrugsområdet*