

Overvejelser vedrørende opstart af intern uddannelse i et amtsligt misbrugscenter

I Århus Amt har man valgt at udvikle sin egen misbrugsuddannelse. Det var der mange årsager til, nogle af dem beskrives i det følgende.

AF LIESE RECKE

Århus Amts Misbrugscenter blev etableret i 1996 som følge af den lovændring på området der forpligtede amterne på den medicinske del af stofmisbrugsbehandlingen. Centeret er fordelt på fem centre med dertil knyttede projekter og aktiviteter. I de senere år er kravet om professionalisering og dokumentation vokset sammen med et stigende klienttal og en deraf følgende voksende medarbejderskare. I 2002 beskæftigede Århus Amts Misbrugscenter blandt andet socialrådgivere, socialpædagoger, sygeplejersker, læger, psykologer m.m. Centerets hovedopgave er behandling af stofmisbrugere bosiddende i Århus Amt.

Baggrund

Århus Amts Misbrugscenters aktuelle fokus på kompetenceudviklingen skal ses på baggrund af flere udfordringer i tilrettelæggelsen og udførelsen af behandlingsindsatsen de senere år. Først og fremmest medførte ændringer vedrørende den tidligere delte finansiering mellem amt og kommune via grundtakstens indførelse i 2001 at ydelsesstrukturen og de dertil knyttede administrative rutiner trængte til en aktual opdatering.

Dernæst havde en fokusgruppeundersøgelse vist, at behandlingen var præget af forskellige tilgange og i mange tilfælde en utilfredsstillende uoverensstemmelse mellem ydernes betegnelser og deres reelle indhold. Samtidig herskede der vidt forskellige

opfattelser i organisationen af, hvad god behandling indebærer. Disse forhold er sikkert ikke enestående for Århus Amts Misbrugscenter. Man må antage at disse forhold er konsekvensen af mangelfuld uddannelse af sociale misbrugsbehandlere kombineret med utydelige organisatoriske retningslinier og politikker.

Endelig var fastholdelse af dygtige medarbejdere i løbet af de seks år efter organisationens opstart fortsat et vigtigt mål, og personlig opkvalificering syntes at være et vigtigt incitament for medarbejdernes fastholdelse.

De tre kompetenceområder

På denne baggrund har Århus Amts Misbrugscenter det sidste år været optaget af en helhedsorienteret udvikling af en professionel behandlingsorganisation med udgangspunkt i medarbejdernes kompetenceudvikling som tænkes ind i tre dimensioner: Den faglige kompetence, den organisatoriske kompetence samt den personlige kompetence. En opkvalificering af den samlede behandlingsindsats forudsætter at der er fokus både på den enkelte medarbejder, på samarbejdet og på organiseringen af arbejdet.

I praksis er det ikke muligt helt at opdele misbrugsbehandlingskompetence i forskellige kategorier, eftersom kompetenceområderne i mange tilfælde overlapper hinanden. At kunne udøve en faglig kompetent behandlingsindsats forudsætter for eksempel at man er i stand til at tiltrække og fast-

holde klienten i et kortere eller længere behandlingsforløb, hvilket igen forudsætter en række personlige kompetencer hos den pågældende medarbejder som f.eks. evnen til at etablere og fastholde en personlig og meningsfuld kontakt med klienten. Men trods alt er der alligevel en række karakteristika ved hvert enkelt kompetenceniveau som må medføre særlige overvejelser over både indhold, indlæring og implementering.

Udviklingen af den faglige kompetence i misbrugscenteret

Det primære mål var udviklingen af den faglige kompetence som blev det centrale indhold i ”Den sociale Misbrugsuddannelse” som Århus Amts Misbrugscenter etablerede i 2002. Herunder udviklingen af en fælles ”grundfortælling” om misbrug og misbrugsbehandling. Udarbejdelse og implementering skulle ske gennem fælles udvikling og anvendelse af en mere præcis terminologi, en fælles ”metodekasse” og en udviklingen af organisatorisk konsensus vedrørende retningen for organisationens fortsatte faglige udvikling. Med andre ord så ønskede man at udvikle og konsolidere en bestemt behandlingspolitik gennem til- og fravalg af forskellige teoretiske og praktiske tilgange til misbrugsbehandlingen.

I den proces var valget af faglighed et centralt spørgsmål. På misbrugsområdet eksisterer der mange forskellige ”fagligheder” som mere eller mindre

vellykket forsøger at blomstre i samme drivhus. Men faglighed og professionalisme er hverken omkostningsfrie eller værdineutrale begreber, og udøvelsen af diverse misbrugsfagligheder har tilsvarende forskellige konsekvenser for klienter, behandlere og for organisationen og samarbejdspartner. Der er stor forskel på om man tager sit udgangspunkt i et stoffrit behandlingsparadigme eller om man anlægger en mere pragmatisk skadesreducerende tilgang. Ligeledes har det bestemte konsekvenser hvis man benytter en bestemt terminologi om afhængighed i stil med den der kendes fra 12-trins programmerne. Endelig skal det fremhæves at visse fagligheder er gensidigt ekskluderende. F.eks. kan man vanskeligt operere med et afholdenhedsbegreb, som entydigt fordømmer anvendelse af alle former for rusmidler og psykoaktiv medicin, samtidig med opretholdelsen af en differentieret medicinunderstøttet indsats.

Enkelte tiltag kan læne sig op ad evidens – forstået på den måde at der ek-

sisterer videnskabelige undersøgelser af metodik og relevans – og andre tilgange er overvejende ideologisk funderede.

I Århus Amts Misbrugscenter blev det besluttet at fastholde og udvikle faglighed baseret på følgende begreber:

- Skadesreduktion
- Evidens
- Nationale ekspertanvisninger
- Tværsektoriel pragmatik

Jeg vil i det følgende kort forsøge at skitsere hvad disse begreber dækker over når de anvendes som udgangspunkt for misbrugsfaglig kvalificering.

Behandling i et skadesreducerende perspektiv

Skadesreduktion betyder f.eks. at man arbejder målrettet for at forebygge og behandle de skadelige virkninger af stofforbruget, uanset om selve forbruget kan mindskes eller standses, og at behandlingens målsætninger for den enkelte fastsættes individuelt og i et reelt samarbejde mellem behandler og klient.

Behandling i et skadesreducerende perspektiv indebærer også at man

sammen overvejer den enkelte behandlingsinterventions ”bivirkninger” med henblik på at tilrettelægge den mindst indgribende indsats der kan gøre en meningsfuld forskel for klienten.

En tredje konsekvens af at tænke skadesreduktion som udgangspunkt for behandling er anerkendelse af misbrugsbehandlingens kompleksitet. Tilgangen og metoderne bør være så brede at de er i stand til at rette sig mod en lang række differentierede problemstillinger hos mennesker med meget forskellige målsætninger og udgangspunkter. Konsekvensen er anerkendelse af at f.eks. somatisk behandling, tandbehandling, etablering og anvendelse af pædagogiske miljøer, retssikkerhed og psykoterapi alle har retmæssige og ligeværdige pladser i den behandlingsmæssige værktøjskasse.

Skadesreduktion skal i dette perspektiv ikke ses som et alternativ til stoffri behandling, men nærmere som en paraply, hvorunder en række forskellige tiltag og målsætninger trives på samme ambitionsniveau. For den ene klient kan afholdenhed være den ypperste skadesreduktion og for den anden klient er det meningsfuldt og realistisk at reducere enkelte uønskede aspekter af rusmiddelforbruget.

Evidensbaserede metoder

Evidens er et kompliceret begreb inden for socialt arbejde. At bestemte interventioner eller metodikker har vist sig effektfulde et sted betyder ikke automatisk at de vil være virksomme i andre sammenhænge. At kalde en behandlingstilgang for evidensbaseret betyder heller ikke at metoden er værdineutral. Tvang og indespærring kan afholde mennesker fra at tage stoffer, men er næppe forenelig med professionel behandlingsetik. Men selvom evidens er et vanskeligt begreb at



LUCKY7



anvende er det alligevel uheldigt at promovere bestemte behandlingsmetoder som effektfulde, hvis der findes videnskabelige undersøgelser der dokumenterer det modsatte. Under alle omstændigheder bør den faglige udvikling tilrettelægges på grundlag af videnskabeligt anerkendte og velundersøgte metodikker og interventioner frem for opfindelsen af nye dybe tallerkener eller antagelser der overvejder hviler på ideologiske antagelser og rationaler.

Nationale ekspertanvisninger

Eftersom vi ikke nationalt kan prale af en række "best practice" anvisninger for god misbrugsbehandling må vi tage udgangspunkt i de ekspertanvisninger, der er blevet produceret det seneste årti fra Center for Rusmiddelforskning og det hedengangne Narkotikaråd. For tilrettelæggelsen af undervisningen medfører dette et krav om formidling af og loyalitet over for de danske retningslinier og anbefalinger, samt i et vist omfang at kunne relatere disse til internationale retningslinier. Som en kursist udtrykte det "skal der være højt til loftet".

Pragmatik

Og endelig findes den praktiske og konkrete virkelighed med behovet for at udvikle og tilpasse en faglighed som både modsvarer vore klienters konkrete behov og som også kan formidles i en konstruktiv dialog med tilgrænsende samarbejdsparter. Det pragmatiske aspekt af fagligheden sigter på etablering og optimering af tværsektorielt samarbejde gennem anvendelse af allerede kendt terminologi og metodik. Et eksempel kan være at tilrettelægge en faglighed, som også kan genkendes hos behandlere ansat i psykiatri og/eller socialforvaltning gennem kendskab og anvendelse af traditionelle socialfaglige og psykiatriske arbejdsmetoder. Sagt på en anden måde skal fagligheden holde en fornuftig balance mellem det særlige og det almene. Det kan f.eks. være fornuftigt at anvende dele af den psykiatriske terminologi i stedet for at opfinde en selv, og det kan være

relevant at operere med de samme målsætninger om selvforsørgelse som socialforvaltningen.

Udviklingen af den organisatoriske kompetence

Den organisatoriske kompetence dækker områder som ledelse, kollegial supervision, kendskab til love og regler, dokumentationsrutiner og organisatorisk videnskabelse. Som det blev nævnt i indledningen er det vanskeligt i praksis stringent at adskille de enkelte kompetenceområder. At udvikle en fælles faglighed indebærer at der forefindes en vis grad af konsensus omkring metoder til formidling og dialog. Århus Amts Misbrugscenter har valgt at tilpasse og udvikle en række systemiske metoder – heriblandt "den værdsættende samtale" med henblik på implementering af den valgte behandlingspolitik og fortsatte videnskabelse.

Et andet aspekt af den organisatoriske kompetence er medarbejdernes kendskab til de juridiske og administrative rammer for behandling og samarbejde. Socialt arbejde kræver i stigende grad strukturering og dokumentation og det medfører krav til socialarbejderen om kendskab til love og regler vedrørende journalskrivning, tavshedpligt, medicingivning m.m. Socialrådgivere har i kraft af deres faglige baggrund ofte en grundig viden om regler og paragraffer, hvorimod øvrige faggrupper ikke nødvendigvis har en sådan viden fra deres uddannelse. Regelmæssige kurser for egne medarbejdere og samarbejdsparter har illustreret at der selv hos garvede sociale behandlere er et stort behov for viden om aktuelle lovændringer og diskussion af "gråzonerområder" og dilemmaer.

Udviklingen af den personlige kompetence

I psykoterapiforskningen har man ofte tilkendegivet at de "uspecifikke" kompetencer hos psykoterapeuten er udslagsgivende for behandlingsforløbet. Det samme gør sig sandsynligvis gældende i misbrugsbehandlingen. Det kan dreje sig om behandlerens menne-

skelige varme og empati, samt evnen til at skabe en positiv og længerevarende kontakt med sin klient. Men selvom det drejer sig om grundlæggende almenmenneskelige egenskaber er det ikke egenskaber, der ligger uden for muligheden for professionel opkvalificering. I de kommende år etableres der længere psykoterapeutiske forløb for medarbejdere, med fokus på udviklingen af den personlige kommunikation og den faglige/personlige selvforståelse med henblik på at optimere den positive klientkontakt.

Fakta

I sept. 2003 er der gjort erfaringer med opkvalificering af den faglige kompetence, blandt andet med gennemførelsen af seks undervisningsmoduler og tolv træningsdage som under et er kaldt "Den sociale Misbrugsuddannelse", og som samlet løber over to år. Indtil videre planlægges der opstart af nye forløb hvert år med deltagelse af ti interne medarbejdere og otte medarbejdere som rekrutteres fra interesserede samarbejdsparter. Som supplement til det lange kursusforløb gennemføres et kortere forløb i struktureret tilbagefaldsforebyggelse for behandlere over 15 dage om året. Sideløbende hermed afholdes regelmæssigt kurser med fagligt indhold for klinikpersonale og sekretærer samt juridiske kurser for alle medarbejdere.

I den årlige afrapportering fra Misbrugscenteret som udgives marts 2004 vil man kunne læse om de erfaringer der er gjort i takt med udviklingen og gennemførelsen af de forskellige uddannelsesforløb. Årsrapporterne er tilgængelige på www.aaam.dk.