

SUBSTITUTIONS- BEHANDLING I DANMARK

Den gældende politik på misbrugsområdet forandrer sig over tid. Hvad og hvem har indflydelse på disse forandringer? Tre forskere fra CRF har analyseret, hvordan en række interessenter forstår de forandringer, der siden 2000 har fundet sted inden for substitutionsbehandlingen.

AF VIBEKE ASMUSSEN FRANK, BAGGA BJERGE
& ESSEN HOUORG

Center for Rusmiddelforskning deltager i det EU-støttede forskningsprogram, Alice Rap. Ét af projekterne er interessent-analyser af stof- og alkoholpolitik med udgangspunkt i konkrete initiativer på området. I denne artikel fokuserer vi på substitutionsbehandling i Danmark og analyserer, hvordan forskellige interessenter på området forklarer og forstår de forandringer og udfordringer, der har været i de sidste 10 år. 17 interessenter er blevet interviewet, og disse repræsentanter hhv. Sundhedsstyrelsen, Socialstyrelsen, behandlingsorganisationer, faglige organisationer, forskere og ngo'er på feltet. Vores data peger på tre forskellige skift:

- øget medikalisering
- øget fokus på sundhed
- fokus på aktivering af brugerne

I det følgende vil vi diskutere interessenternes forståelse af disse skift i relation til litteratur på feltet samt den lovgivningsmæssige kontekst, som substitutionsbehandling er placeret i.

Øget medikalisering

Et væsentligt skift, som flere interessenter fremhæver, er en forandring fra, at substitutionsbehandling primært har været præget af socialfaglig tænkning og tilgange, til at en mere medicinsk tænkning og lægefaglig tilgang er kommet i fokus. Fire forhold anses for væsentlige for dette skift.

For det første fremhæves kravet om evidensbaseret behandling og kvalitetssikring. Dette blev igangsat

med inspiration fra Holland, England og USA, som altid har været mere medicinsk orienteret i forhold til substitutionsbehandling end Danmark. Dokumentation og monitoreringssystemer er brugbare i forhold til evaluering, klientprofilering, effektmåling osv. af nye metoder. Før årtusindeskiftet var disse værktøjer ikke en etableret del af behandlingspraksis. Et eksempel på implementeringen af sådanne metoder og værktøjer er EuropASI-skemaer, som nu benyttes i alle behandlingssystemer og har været med til at fremskrive afhængighed i en sygdomsorienteret optik frem for at blive opfattet som et socialt problem eller fænomen. Denne udvikling understreges med indførelsen af det nye metadoncirkulære i 2008.

For det andet er der sket en væsentlig professionalisering af den medicinske del af substitutionsbehandlingen. Det øgede fokus på de medicinske aspekter af substitutionsbehandling skete også med oprettelsen af Selskab for Additiv Medicin i 1999. Herigennem fik læger inden for feltet et officielt talerør. Selskabet har blandet sig meget i debatten og argumenteret for en professionalisering af substitutionsbehandlingsområdet.

For det tredje er der kommet et øget fokus på dobbeltdiagnoser. Dette øgede fokus relaterer sig ifølge interviewpersonerne også til inspiration fra udlandet (Norden, USA, England), hvor relationen mellem afhængighed og psykisk sygdom længe har været på i fokus. Herhjemme blev emnet for første gang sat på dagsordenen i 1999 via en rapport fra Narkotikarådet, og opmærksomheden på fænomenet har udviklet sig i en sådan grad, at både brugere og behandlingspersonale benytter og efterspørger psykiatrisk ekspertise i

Stof

NARKOTIKARÅDETS BLAD NR.15 SEPT 2001

TEMA: STATUS-BEHANDLING

ALICE RAP

Alice Rap (Addiction and Lifestyles in Contemporary Europe Reframing Addictions Projects) er et fælles europæisk forskningsprojekt bestående af 7 delprojekter, der på hver sin måde undersøger, analyserer og gør status over den samfundsmæssige placering, som afhængighed og heraf medfølgende livsstile har i dagens Europa. Formålet er at styrke den videnskabelige evidens i forhold til afhængighed. Forskningsprojektet omfatter afhængighed af både alkohol, illegale rusmidler, tobak og gambling. Hensigten er at kunne informere den offentlige og politiske dialog og stimulere en bred og konstruktiv debat om alternative tilgange til afhængighed. Desuden undersøges de udfordringer, som arbejdet med afhængighed udgør på nationalt såvel som internationalt niveau. I forskningsprogrammet deltager 25 lande og 29 forskellige faggrene fra antropologi over demografi, genetik, epidemiologi til neurobiologi. Projektet løber over fem år og er finansieret under EU's 7. rammeprogram. Man kan se mere om Alice Rap og de forskellige forskningsprojekter på www.alicerap.eu



MÅ IKKE FJERNES

det daglige arbejde for at udvikle behandlingen.

Det fjerde og sidste forhold, der kendetegner den øgede medikalisering, er implementering af forskellige typer substitutionsmedicin ud over metadon. Dette inkluderer brugen af forskellige buprenorfin-typer og oprettelsen af heroinbehandling for særligt marginaliserede brugere. Tankegangen er, at forskellige typer substitutionsmedicin bedre kan målrettes de enkelte brugere og dermed reducere brug af illegale stoffer. Den megen debat omkring disse stoffer har ifølge informanterne også været med til sætte afhængighed som medicinsk problemstilling meget højt på den politiske dagsorden.

Samlet set er der altså et sammenfald af forskellige faktorer: internationale udviklinger, implementering af nye kvalitets-, standardiserings- og monitorerings-systemer, øget professionalisering, fokus på psykiske lidelser samt diskussionen af forskellige typer af medicin. Dette sammenfald har alt i alt ført til øget medikalisering af området.

Øget fokus på sundhed

Brugernes sundhed er ifølge interessenterne blevet et vigtigt element i behandlingsarbejdet, hvilket bekræftes af, at der er sket en ganske markant forøgelse af antallet af sundhedsfaglige medarbejdere i behandlingssystemet. Dette skal igen ses i sammenhæng med, at der siden år 2000 er blevet allokeret flere ressourcer til dette område fra regering og folketing. Eksempelvis blev der i 2004 og 2006 afsat satspuljemidler til henholdsvis at reducere spredningen af hepatitis og til at etablere målrettede sundhedstilbud til de mest marginaliserede stofmisbrugere.

Denne udvikling skal bl.a. forstås på baggrund af de forandringer i det danske behandlingssystem, som begyndte i 1980'erne. På det tidspunkt havde kritikken af, at behandlingssystemets måde at fungere på ikke længere svarede overens med mange af brugerne ønsker og behov, nået et omfang, som ledte til en gradvis gentænkning af grundlaget for misbrugsbehandlingen. Man bevægede sig fra en orientering mod stoffrihed og hen imod at ville forbedre stofmisbrugernes levevilkår og livskvalitet, uanset om de blev stoffri eller ej. Der var i starten især tale om en orientering mod at yde social omsorg. Introduktionen af metadonbehandling fra midten af 1980'erne - og specielt

efter, at HIV/AIDS-problemet blev aktuelt efter 1986 - medførte som tidligere nævnt, at medicinsk ekspertise begyndte at blive en del af misbrugsbehandlingen. Men det var især udviklingen op igennem 1990'erne, som dannede baggrund for det forøgede fokus på brugerne sundhed. Fra 1990 til 1996 steg antallet af narkotikarelaterede dødsfald markant fra omkring 115 i 1990 omkring 275 i 1996. Desuden var 9% af alle nye HIV-tilfælde og 90% af alle nye hepatitis-tilfælde i 1990 relaterede til intravenøs stofbrug, og 80% af alle stofbrugere var hepatitis-c positive. Dette ledte til et forøget fokus på stofmisbrugeres levevilkår og sundhedstilstand bl.a. via en meget kritisk rapport fra lægeforeningen i 1994. Denne udvikling var sammenfaldende med 1990'ernes sociale puljeprogrammer, som rettede fokus mod marginaliserede borgeres adgang til velfærds- og sundhedsydelser og behovet for lavtærskeltilbud. Et forsøg med gadesygepleje i København i 1998 afdækkede, at der var et stort udækket behov for sygepleje blandt de stofmisbrugere, der færdedes i stofmiljøet på Vesterbro, til trods for, at mange af dem var indskrevet i behandling. Dette og en erkendelse af, at behandlingssystemets målgruppe blev stadig ældre med deraf følgende helbredsproblemer, ledte til, at Københavns Kommune besluttede, at behandlingssystemet også skulle tilbyde sundhedspleje, som ellers normalt ville være de praktiserende lægers ansvar.

Blandt de vigtigste faktorer bag det aktuelle fokus på sundhed i behandlingssystemet er således en gradvis introduktion af omsorgstænkning i behandlingssystemet siden 1980'erne, ønsket om at hindre spredning af HIV/AIDS, ønsket om at gøre noget ved hepatitis-c problemet og erkendelse af, at med en stadig ældre målgruppe var der et større behov for sundhedsydelser, som ikke i tilstrækkelig grad blev dækket af det etablerede sundhedssystem.

Fokus på aktivering af brugerne

Nogle af interessenterne gav udtryk for, at en af de vigtigste forandringer i behandlingen af stofmisbrugere de sidste 10 år har været, at behandlingen er blevet mere 'human'. Med det menes især, at en stor del af den kontrol og de sanktioner, som tidligere var en integreret del af metadonbehandlingen (urinprøver, stikmærkekontrol, administrative nedtrapninger) er forsvundet eller minimeret.

VIBEKE ASMUSSEN FRANK
ANTROPOLOG, LEKTOR, PH.D. CENTERLEDER
BAGGA BJERGE
ANTROPOLOG, PH.D., ADJUNKT
ESBEN HOUBORG
CAND.SCIENT.ADM., PH.D., LEKTOR
ALLE CRF



Igen er der både tale om generelle samfundstendenser og forhold, der er specifikke for narkotikapolitikken. I Danmark og andre europæiske lande har et centralt tema i socialpolitikken været at modvirke klientgørelse og i stedet gøre brugerne af de offentlige systemer til aktive og selvansvarlige deltagere i løsningen af deres egne problemer. Dette var således et vigtigt element i Lov om social service og Lov om aktiv socialpolitik i 1990'erne.

I forhold til den enkelte bruger udmøntede det sig bl.a. i en pligt til at udarbejde handleplaner med udgangspunkt i brugernes egne ønsker og behov. På misbrugsbehandlingsområdet medvirkede udviklingen i retning af større fokus på klienternes levevilkår og livskvalitet, som specielt tog fart i løbet af 1990'erne, til at sænke tærsklerne til behandlingssystemet. Det vil sige en minimering af de krav, der blev stillet til klienterne som betingelse for at være i behandling, eksempelvis fravær af brug af illegale stoffer. Samtidig fremhæver nogle af interessenterne, at der skete en øget erkendelse af, at urinkontrol var dyrt og uden større behandlingsmæssig værdi.

Medvirkende til at sætte fokus på klientrettigheder, kontrol og sanktioner var den organisering af stofbrugere, der begyndte i 1990'erne. Det bevirkede, at stofbrugere nu fik deres egen selvstændige stemme i den narkotikapolitiske debat og i forhold til behandlingssystemet, bl.a. gennem Brugerforeningens medlemskab af Narkotikarådet. Nedlæggelsen af Narkotikarådet i 2002 fjernede et vigtigt forum, hvor brugere kunne lade deres stemmer høres. Nogle aktører nævner også de relationer og alliancer, der blev etableret mellem organiserede brugerinteresser og andre aktører på feltet, ikke mindst Gadejuristen, som vigtige for den øgede brugerorientering. Dette har været vigtigt med hensyn til at sætte fokus på brugerrettigheder generelt og mere specielt på en række konkrete forhold i forbindelse med metadonbehandlingen, som bliver oplevet som problematiske af brugerne.

I 2006 udsendte Sundhedsstyrelsen nogle nye retningslinjer for ordination af afhængighedsskabende stoffer i forbindelse med misbrugsbehandling. Disse retningslinjer afspejler, hvordan fokus bevæger sig væk fra kontrol og sanktioner og i retning af patientrettigheder i metadonbehandlingen.

Konklusion

Ved at gennemføre interessent-analysen er det muligt at vise kompleksiteten inden for misbrugsområdet. Analysen giver en detaljeret og dybdegående beskrivelse af, hvordan forskellige interessenter anskuer vigtige forandringer inden for området. Interessenter indtager altid specifikke roller, befinder sig i en specifik kontekst og er influeret af netop den specifik kulturelle og historiske tradition, som de er en del af. Derfor kan undersøgelsen ikke ses som en komplet analyse af alle forandringer på området, men må ses som et forsøg på at afdække de mest centrale skift på tværs af informanternes erfaringer og fortolkninger. Når det er sagt, kan en undersøgelse af en række forskellige interessenter med forskellige roller og perspektiver medvirke til at sætte fokus på nogle udviklingstræk, som derefter kan undersøges nærmere ved at inddrage andre kilder. Interessent-analysen skal derfor ses som ét element i en større udforskning af det narkotikapolitiske felt. I denne artikel har vi på den måde søgt at gøre rede for, hvad der fremtræder som vigtige skift i relation til metadonbehandling og kort skitseret årsager til disse skift. ■

INTERESSENT-ANALYSE

Et af underprojekterne i Alice Rap fokuserer på interessent-analyse, dvs. forskellige interessenters indflydelse på politik og det praktiske arbejde med afhængighed både på nationalt og overnationalt niveau. I denne del deltager forskere fra hhv. Danmark, England, Finland, Italien, Polen og Østrig. Interessenter kan være politikere, behandlere, læger, socialrådgivere, stof- eller alkoholbrugere og foreninger eller organisationer, som repræsenterer disse som fx Brugerforeningen for Aktive Stofbrugere, Selskab for Additiv Medicin, Sundhedsstyrelsen eller Socialstyrelsen. Interessent-analyser er altid retrospektive og bygger oftest på kvalitative data som fx interviews, politiske dokumenter eller hjemmesider og andet materiale fra interessenter/organisationer. I denne type forskning analyseres, hvordan interessenter får konkret indflydelse på, hvordan samfundet håndterer og organiserer politiske beslutninger, i dette tilfælde samfundets håndtering af afhængighed. Interessent-analyser ser også på, hvordan forskellige politikere forandrer sig over tid, og hvordan interessenter har haft indflydelse på disse forandringer. Interessenter kan have eller vinde mere eller mindre legitimitet i de politiske processer, dvs. have en mere eller mindre vigtig stemme i forhold til hvilke argumenter, beslutninger træffes ud fra.