

Lige behandling til alle?



Studier i fire amtslige misbrugscentre viser nogle afgørende forskelle mellem misbrugscentrenes organisering, som har betydning for den behandling, der tilbydes. Det ser også ud, som om brugerne ikke har megen indflydelse på, hvilken behandling de tilbydes.

AF MIA B. JØRNNØ, JØRGENSEN OG ANDERS JACOBI

Hvad sker der helt præcist, når en stofmisbruger kommer og ”banker på døren” til et misbrugscenter? Hvorfor bliver brugeren matchet til lige præcis den behandling, og hvor meget indflydelse har han selv på valget? Det satte vi os for at undersøge, og vi kan konkludere, at der ikke findes noget entydigt svar på disse spørgsmål, men derimod fire helt forskellige svar fra de fire misbrugscentre, vi har studeret. Det danske velfærdssystem er sådan bygget op, at en stor del af beslut-

ningskompetencen på det sociale område er decentraliseret ud til amter og kommuner. Derfor er det selvfølgelig forventeligt, at der er forskellige måder at gøre tingene på. Vi mener dog, at det er betænkeligt, at der er så store forskelle på, hvad brugerne tilbydes. I alle fire misbrugscentre gør man klart opmærksom på, at indsatsen er fagligt underbygget, men der er åbenbart ikke enighed om fagligheden på området.

Vi ved godt, at det er let at komme udefra og pege fingre ad det arbejde, der udføres på misbrugscentrenes, når vi ikke selv sidder i det til daglig. Derfor vil vi gerne understrege, at kon-

klusionerne i artiklen ikke skal opfattes som personlig kritik af sagsbehandlere eller ledere, men vi håber, at vi netop som udenforstående kan pege på nogle forhold, som ikke altid fungerer hensigtsmæssigt. Artiklen fokuserer på nogle problemstillinger i misbrugscentrenes, men vi har bestemt også oplevet en række gode ting i centrene, hvor brugere har fået god hjælp og forbedret livskvalitet. Vi vil i samme moment gerne understrege, at konklusionerne bygger på vores fortolkninger af det materiale, vi har indsamlet.

Konklusionerne i artiklen bygger på en observations- og interviewundersøgelse, vi har foretaget i fire amtslige misbrugscentre. De fire misbrugscentre er anonyme, men det er misbrugscentrene både i den østlige og vestlige del af landet, og amternes størrelse varierer fra knap 300.000 til over 500.000 indbyggere. I tre af amterne kan centrene anses for at være amtets primære misbrugscenter (og dermed udtryk for den amtslige organisering inden for stofmisbrugsbehandlingen), mens centret i

det fjerde amt er et blandt flere ligestillede. I dette amt er observationerne fra centret suppleret med oplysninger fra amtets centerleder. Vores konklusioners gyldighed gælder umiddelbart kun for de fire centre.

De uheldsmæssige forhold, vi har afdækket, og som vi vil behandle i denne artikel, handler for det første om nogle meget afgørende forskelle i organiseringen i de fire misbrugscentre. Her fokuserer vi på de områder, hvor vi har afdækket de mest betydningsfulde forskelle. For det andet handler det om magtforholdet mellem sagsbehandlere og brugere, og herunder de kontroldimensioner som sagsbehandlerne i større eller mindre grad benytter i forhold til brugerne.

Forskelsbehandling

Det mest overraskende under vores studier i de fire misbrugscentre var uden tvivl nogle af de forskelle i organiseringen, vi oplevede. En stofmisbruger, der henvender sig i ét amt, møder simpelthen et helt andet behandlingssystem end den bruger, der henvender sig i et andet amt. Allerede ved selve henvendelsen er der forskelle. Det er for det første helt forskelligt, hvornår brugeren har mulighed for at komme og banke på døren. Hvor det i tre centre er hver dag i åbningstiden, er det i et center kun muligt at henvende sig i ”åben rådgivning” én gang om ugen i nogle få timer. Derudover er der forskel på det tidsrum, der går fra henvendelsen, til brugeren får en sagsbehandlersamtale og tid hos lægen. Nogle steder får man en samtale med en sagsbehandler med det samme eller inden for 24 timer, mens der andre steder kan gå op til en uge eller endda fjorten dage.

Det er endnu usikkert, om effekten af døgnbehandling er bedre end effekten af ambulante behandling, og særligt om de meget høje udgifter ved døgnbehandling retfærdiggøres af denne behandlingsforms effekt. Der er dog en vis enighed om, at forskellige brugere har glæde af forskellige behandlings-

former, og at der derfor bør kunne tilbydes både ambulante behandling og døgnbehandling. Spørgsmålet er så, hvilke kriterier der skal ligge til grund for en vurdering af, hvilke brugere der vil have glæde af døgnbehandling, og hvilke der vil have glæde af ambulante behandling. Alle fire amter understreger, at der ligger en faglig vurdering til grund for, hvilken behandlingsform der tilbydes. Derfor er det meget overraskende at kigge på tallene for, hvor mange brugere der sendes i døgnbehandling i de fire amter. Det svinger fra, at under en procent af brugerne bliver visiteret til døgnbehandling i ét amt, til at næsten hver tredje blev visiteret til døgnbehandling i et andet amt. Kan det virkelig være rigtigt, at brugen af døgnbehandling varierer så meget? Og hvorfor?

Hvis vi vender tilbage til de faglige vurderinger, er det bemærkelsesværdigt, hvor forskellige disse faglige vurderinger er, og hvor store forskelle der er på visitationen til døgnbehandling i de fire amter. Det er meget afgørende, hvilke kriterier der visiteres efter. Man kan i følge Mads Uffe Pedersen opdele visitationskriterierne i økonomiske, videnskabelige og skønsmæssige kriterier¹, og vi kan konkludere, at vægtningen af de tre kriterier varierer meget fra amt til amt, og at de store forskelle i, om der tilbydes ambulante eller døgnbehandling, bunder i disse variationer. Vægtes det økonomiske kriterium, bruges døgnbehandling stort set ikke (det er jo som bekendt en dyr behandlingsform). Bruges det videnskabelige kriterium, bruges døgnbehandling moderat. Og i det misbrugscenter, hvor skøn er det vigtigste visitationskriterium, sendes en tredjedel af misbrugerne i døgnbehandling. Den forskellige vægtning af visitationskriterier bunder så igen i nogle af de organisatoriske forhold i og omkring misbrugscentrene, fx misbrugscentrets økonomi, behandlingsfilosofien og den amtslige politiske dagsorden.

En af de markante forskelle i den ambulante behandling drejer sig om

muligheden for at opholde sig i centrets cafe, som spænder fra få timer dagligt, til at brugerne kan komme hver dag og spise og deltage i aktiviteter. Samtaler med misbrugscentrenes personale viser, at det er et holdningsspørgsmål, hvorvidt brugerne skal have lov at have en hverdag på centret eller ej. Der er altså uenighed om, hvorvidt det er til gavn eller skade for brugernes behandling. Vores spørgeskemaundersøgelse viser, at brugerne har stor glæde af, at de kan komme i misbrugscenterets cafe dagligt og bruge det som et værested, hvor de kan møde andre brugere i behandling.

Det magtfulde møde

Mødet mellem sagsbehandler og bruger i forbindelse med stofmisbrugsbehandling er et eksempel på det, der teoretisk kaldes mødet mellem system og bruger.² I dette møde kan sagsbehandleren udøve en skjult magt. Sagsbehandlerne har en stor grad af autonomi og har igennem den direkte kontakt med misbrugerne indflydelse på implementeringen af de offentlige politikker og udformningen af den offentlige service. Dermed har sagsbehandlerne også stor indflydelse på brugernes liv. Brugernes henvendelse til det sociale system og sagsbehandleren er ikke frivillig, fordi de ikke har andre steder at gå hen. Man bliver ikke frivilligt bruger i det sociale system. Dette forhold giver allerede fra starten et ulige magtforhold mellem brugeren og sagsbehandleren, idet sagsbehandleren ikke har noget at tabe, mens brugeren derimod har meget at miste og samtidig er afhængig af sagsbehandleren. Vores fortolkning af praksis i misbrugscentrene peger på, at det i meget høj grad er sagsbehandlerne, der bestemmer, hvilken behandlingsform der skal tilbydes. Det er kun i meget lille grad muligt for brugerne at få indflydelse på, om det fx skal være ambulante eller døgnbehandling, eller hvilken døgnbeholdningsinstitution der vælges.

Materialet i vores undersøgelse viser, at sagsbehandlerne på misbrugs-

centrene konsoliderer dette magtforhold gennem nogle mekanismer, som vi analytisk har delt op i fire kontroldimensioner (nogle kontroldimensioner, som man også kan genkende fra andre kommunikationssituationer, fx jobsamtaler og eksamenssituationer). Kontroldimensionerne er:

- Socialisering til rollen som bruger
- Manipulation
- Selektion
- Manglende oplysninger af rettigheder

Den gode bruger

Sagsbehandlerne opfatter misbrugscentrene som velfærdssystemets yderste skanse. Det er her, de behandler dem, de ikke kan håndtere i resten af systemet. De betragter sig selv som meget rummelige, idet de mener, at de er meget mere overbærende i forhold til brugernes opførsel og sprog end de andre socialarbejdere i systemet, fx kommunale sagsbehandlere. Sagsbehandlerne i misbrugscentrene tolererer mere end andre sagsbehandlere, men der er dog stadig nogle klare forventninger og krav til brugernes opførsel og ikke mindst sprog. Grove overtrædelser af disse implicite og eksplicite normer for god opførsel i misbrugscentrene kan i yderste konsekvens medføre, at brugerne slet ikke modtager behandling. Dette hører dog til sjældenhederne, og det virkelige problem er ikke denne åbenlyse udelukkelse fra behandling, men derimod den mere skjulte forskelsbehandling, der finder sted i centrene. Hvilken behandlingsform, der tilbydes, er i høj grad afhængig af brugernes opførsel. Ønsker man en bestemt behandling (typisk døgnbehandling) handler det simpelt hen om at sige og gøre de "rigtige ting" ud fra sagsbehandlerens synspunkt. Med andre ord handler det om at spille rollen som "den gode bruger". Som en sagsbehandler udtaler:

"Kommunikation er altid til stede, man kan ikke ikke-kommunikere, men det hjælper da, når man har nogle, der kan sproget. Det er nemmere med en relation, hvor man kan læne sig tilbage. Så sprog er

en vigtig del."

Det fortolker vi sådan, at sagsbehandlerne mener, at det er nemmere at behandle de brugere, der snakker det "rigtige" sprog og opfører sig på den "rigtige" måde. Disse brugere vil oftere blive tildelt den ønskede behandling end de besværlige brugere, der ikke kan indordne sig under de uskrevne regler for god opførsel.

Motivation

I afdækningen af dette forhold har vi endvidere bemærket, hvordan motivation er det mest afgørende punkt i forhold til, om en bruger tilbydes døgnbehandling eller ej. Her kan man dog tale om en gyldig motivation og en ugyldig motivation. Det er fx gyldig motivation at ville i behandling, fordi man ønsker at se sine børn. Mens det er ugyldig motivation at ville i døgnbehandling, fordi man er træt af det hele og skylder penge til nogle rockere. Vores studier viste dog, at denne opdeling i gyldig og ugyldig motivation ikke altid er frugtbar, men måske sorterer nogle brugere fra, som kan få succes med behandlingen. Vi oplevede fx en bruger, som i ét center ikke ville få tilbudt døgnbehandling på grund af ugyldig motivation, men som af et andet center blev sendt i døgnbehandling. Vi interviewede ham flere gange under behandlingsforløbet, og han klarede sig godt, var stoffri, overvejede uddannelse, fandt bolig etc. I dette tilfælde var den "ugyldige" motivation god nok til at gennemføre et døgnophold.

Motivation anses for at være en vigtig ressource i behandlingen af misbrugere. Tilfredse og motiverede brugere er lettere at behandle og lettere at have med at gøre i det hele taget. Derfor må sagsbehandlerne til en vis grad benytte en form for bevidsthedskontrollerende magt, en form for manipulation. Det drejer sig om at overbevise brugerne om, at den behandling, de tilbydes, er den bedste for dem, eller endnu bedre, at det er den behandling, de selv ønsker – også selvom det måske ikke er tilfældet. Her bruger sagsbehandlerne sproget til – med egne ord – at manipu-

fakta



Studierne af de fire misbrugscentre er foregået i forbindelse med speciale-skrivning i socialvidenskab på Roskilde Universitetscenter. Besøgene på misbrugscentrene fandt sted fra maj til oktober 2003. Undersøgelsesmateriale består af

- Observationer ved 11 samtaler mellem sagsbehandlere og brugere
- Observationer ved visitationer uden brugere, personale møder og lign. i tre amter³
- Interview med ledere og sagsbehandlere i alle fire amter
- Samtaler med brugere i tre amter
- Spørgeskemaundersøgelse blandt brugere, uddelt i tre amter

Det var ikke lige let at få lov til at besøge alle misbrugscentrene. Vi fik et afslag undervejs, men er ellers utroligt glade for den åbenhed, vi har mødt i centrene. Tre af de fire misbrugscentre, vi har studeret, har været meget imødekommende, mens vi blev mødt af nogle begrænsninger for, hvad vi kunne studere på det fjerde center. Vi har ikke diskuteret vores konklusioner med de fire misbrugscentre, men de har fået materialet tilsendt. Centrene har haft mulighed for at komme med indvendinger, før specialet blev endeligt afleveret, men ingen har benyttet sig af dette.



lere brugerne, så den behandling, de tilbydes, fremstår som deres eget valg. Som en sagsbehandler udtrykker det:

”... nu må man jo ikke bruge ordet *manipulation*, men man kan godt. Altså, det handler om den spørgeteknik, man bruger. Det handler om, at du bringer det frem i dem selv.”

Brugerne har desuden visse rettigheder i forhold til behandlingssystemet. Det er dog de færreste brugere, som kender deres egne rettigheder, og derfor er det også sagsbehandlerens pligt at oplyse om dem. Det er vores indtryk, at det ikke altid sker. Vores observationer tyder på, at sagsbehandlerne ofte ikke oplyser brugerne om deres rettigheder i normale behandlingsforløb. Fra et sagsbehandlersynspunkt er det forståeligt, at de ikke oplyser om rettighederne, da brugerne med den information kan stille større krav, fx til overholdelse af behandlingsgaranti og frit valg. Derfor gør det sagsbehandlerens arbejde lettere, ikke at informere brugerne.

Udvælgelsen

Et behandlingsforløb kan på mange måder betragtes som en selektionsproces. Fra den første henvendelse på misbrugscentret til det endelige tilbud om behandling foretages selektion af brugerne, så det generelt er de mest behandlingsegnede, der får den mest ressourcekrævende behandling. Det kan på mange måder være hensigtsmæssigt i forhold til ressourceforbrug, men det kan også være u hensigtsmæssigt i forhold til, at de svageste og mest udsatte brugere ofte vil være dem, der sorteres fra. Matchning af brugere og behandling er en meget brugt metode inden for misbrugsbehandling, men der er en stor risiko for, at denne matchning fører til, at de svageste køres ud på et sidespor, hvor de delvis opgives. Det sker, fordi sagsbehandlerne har en tendens til ubevidst at prioritere de brugere, der er lettest at behandle. Denne selektionsproces, hvor ”fårene skilles fra bukkene”, udføres på baggrund af nogle klassificeringer af brugerne, som brugerne

ikke selv kender. En leder på et af de fire misbrugscentre udtrykker denne kategorisering meget rammende på følgende måde:

”Der er så fire grupper. Nu kan jeg ikke huske dem alle sammen, men en af dem er sådan en *jeg-svag, dependent, flæbende, klynkende, modersøgende, personaleafhængig, eftersnakkende papegøje, som klarer sig meget godt, hver gang han får lov at gå i mors skørter hos personalet. Lige så snart skørterne er væk, falder han sammen som en geleklat... og så er der den anden yderpol. Det er selvfølgelig den dér psykopat, udadreagerende, sociopat, impulsstyret - og det hele rabler.”*

Denne udtalelse kom umiddelbart efter, at samme leder havde sagt, at han ikke ville finde sig i, at der blev brugt nedladende slang om centrets klienter. Det er udtryk for, at de klassificeringer, brugerne udsættes for, kun delvist er bevidste. Disse klassificeringer er i nogle tilfælde begrundet i viden – på baggrund af forskning – men i andre tilfælde klassificeres brugerne ud fra nogle tommelfingerregler og skuffecirkulærer, som på en u hensigtsmæssig måde opdeler brugerne i nogle meget firkantede kasser, alt efter hvor behandlingsegnede de er. Det er vores indtryk, at brugerne opdeles på forskellig vis i de fire misbrugscentre, men at en klassificering foregår i alle fire centre.

Hvor meget indflydelse brugerne skal have på valget af behandling oplever vi som et dilemma. På den ene side ligger der nogle professionelle, faglige begrundelser bag sagsbehandlerens valg af behandlingsform. Det er heller ikke til at komme uden om de ressourcemæssige begrænsninger, der skal overholdes. På den anden side kan man heller ikke underkende brugernes viden om sig selv, og hvad de har mulighed for at gennemføre, og der kunne være en gevinst ved at lade brugerne få mere indflydelse.

Hvad kan gøres bedre?

Det er ikke noget let spørgsmål at besvare. Første skridt er opmærksomhed omkring problemstillingerne. Med

hensyn til de store forskelle mellem organiseringen i misbrugscentrene er en mulig løsning nogle minimumsstandarder for, hvad brugerne tilbydes, når de henvender sig. Det er i orden, at der er forskel på misbrugscentrenes måde at gøre tingene på, men vi vil pege på behovet for erfaringsudveksling mellem centrene og en grundlæggende diskussion af misbrugsbehandlingens faglighed. Vores konklusioner bygger på studier af fire misbrugscentre, og forskellighederne ville formentlig ikke være mindre ved inddragelse af de resterende misbrugscentre, hvilket blot understreger behovet for større enighed om fagligheden på området.

Vi mener, at der altid og uundgåeligt vil være et ulige magtforhold mellem de to parter, men at det ikke skader, at sagsbehandlerne er opmærksomme på den magt, de har. Det nytter heller ikke at snakke om brugerinddragelse, hvis brugerne reelt ikke har nogen indflydelse på, hvilken behandling de tildeles, ligesom brugerne naturligvis altid bør oplyses om deres rettigheder. Ligeledes vil det være gavnligt for sagsbehandlerne at kigge på de klassificeringer, der ligger til grund for, hvilken behandling brugerne tilbydes.

Noter

- 1 Pedersen, Mads Uffe: Stofmisbrugere før, under, efter døgntilrettelse. Aarhus Universitet: Center for Rusmiddelforskning. 2000.
- 2 Se fx M. Järvinen, J.E.Larsen & N. Mortensen, red.: Det magtfulde møde mellem system og klient. Århus Universitetsforlag/Magtudredningen, 2003. M. Lipsky: Street-Level Bureaucracy: The Dilemmas of the Individual in Public Services. Russel Sage Foundation. New York, 1980. M. Järvinen & N. Mik-Meyer, red.: At skabe en klient. Institutionelle identiteter i socialt arbejde. Hans Reitzels Forlag, 2003.
- 3 I et af de fire amter var studiet begrænset til interview med sagsbehandler og ledere, samt rundvisning på misbrugscentret, da amtet ikke ønskede, at vi deltog i samtaler, lavede interview med misbrugere etc. Dette amt er derfor ikke inddraget i analysen af den direkte kommunikation mellem sagsbehandlere og stofmisbrugere.