COVID-19 har tydeliggjort begrænsningerne for socialt udsatte i adgangen til sundhed

11. marts 2020 annoncerede statsministeren en omfattende nedlukning i Danmark pga. COVID-19-pandemien. Selvom kritiske funktioner, bl.a. rusmiddelbehandling, ikke skulle lukke ned, medførte restriktioner betydelige udfordringer, som markant har påvirket hjælpen til socialt udsatte.

AF BIRGITTE THYLSTRUP, ADRIANA DEL PALACIO GONZALEZ OG ESBEN HOUBORG

Adriana del Palacio Gonzalez er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

Birgitte Thylstrup er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

Esben Houborg er sociolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

Center for Rusmiddelforskning har udført en spørgeskemaundersøgelse i sommeren 2020 med fokus på, hvordan COVID-19-nedlukningen påvirkede rusmiddelbehandling og lavtærskeltilbud. 394 personer deltog i undersøgelsen, primært ansatte i rusmiddelbehandling, ansatte på værestede, herberger, socialpsykiatri, socialsygepleje og lignende. Der deltog også 58 udsatte borgere. I denne artikel fokuserer vi dog udelukkende på ansatte i rusmiddelbehandling og på lavtærskeltilbud, da det er fra disse to typer tilbud, vi har det største antal besvarelser.

Det er gået godt med at finde på fleksible løsninger, men ikke uden udfordringer

De første tiltag i forhold til håndtering af COVID -19 på tværs af tilbud omhandlede særligt hygiejne, bl.a. i form af hyppigere rengøring, øget egen hygiejne og adgang til afspritning og håndvask samt brug af værnemidler. Mange ansatte i rusmiddelbehandling og på lavtærskeltilbud imødekom afstandskravene ved helt konkret at holde større fysisk afstand til de mennesker, der kom på tilbuddene, men også ved at bruge plexiglasskærme, fx ved medicinudlevering, og ved at være færre mennesker til stede, fx via forskudte fremmødetidspunkter for personalet eller ved at lukke et lavere antal brugere af stedet ind ad gangen eller ved at lukke dem ind i hold. Flere ansatte beskriver også yderligere metoder til at leve op til restriktioner og anbefalinger, fx brug af faste afhentningstider af medicin, længere åbningstid ved medicinudlevering, færre personer i stofindtagelsesrum ad gangen samt forbud mod gæster på herberg.

På tværs af behandlingstilbud, værestede etc. var der også stor opmærksomhed på at sikre adgang til COVID-19-test for både ansatte og brugere. At der var tale om opstart af tests under den første nedlukning, ses bl.a. ved, at kun lidt over halvdelen af dem, der deltog i undersøgelsen, svarede, at de kendte til særlige strategier, som den enhed, de arbejdede på, havde udviklet for at sikre brugernes mulighed for at blive testet. COVID-19-tests udførtes bl.a. på enhederne ved hjælp af sundhedsfagligt personale eller via mobile testenheder. Flere behandlingssteder bad dog også folk om at kontakte egen læge, mens der til særligt udsatte mennesker synes at have været en større grad af opsøgende tilbud, der hjalp dem med adgang til test. På flere tilbud blev flere udsatte også tilbudt isolation i aflastningsbolig, hvilket særligt synes at gælde de personer, der overnattede eller opholdt sig på fx herberger eller værestede over længere perioder. En del af de ansatte, der deltog i vores undersøgelse, fortalte, at de dog bl.a. oplevede udfordringer i forhold til lange ventetider på testresultatet, eller at nogle af de særligt udsatte selv aflyste testtider. Derudover var der også vanskeligheder i forhold til manglende bemanding på særlige testcentre, koordinering af testbus, ventetider på at få foretaget en test, skiftende retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, afvisning fra praktiserende læger om at tage test og krav om negativ test ved kontakt med hospitalet. De ansatte i undersøgelsen nævnte også andre udfordringer, såsom at nogle udsatte udenlandske personers manglende registrering i Danmark kunne vanskeliggøre testning og formidling af testresultater. Derudover magtede nogle udsatte personer ikke altid at holde sig isoleret, mens de afventede svar, eller at gå i isolation ved en positiv test, ofte på grund af stofafhængighed og behov for at 'lave mange penge hver dag' eller 'nervøsitet ved udsigten til at komme i isolation', som de ansatte i undersøgelsen beskrev det.

Mange brugere var bekymrede og ønskede hjælp

Et andet aspekt, som kom frem i vores undersøgelse, var den faktor, at restriktionerne, som fulgte med nedlukningen i foråret, medførte betydelige begrænsninger for behandlingssteders og lavtærskeltilbuds mulighed for at imødekomme brugernes bekymringer. På tværs af tilbud oplevede de ansatte, at brugerne særligt var bekymrede for COVID-19 og smitterisiko og manglende fysisk og psykisk trivsel, men også var bekymrede for deres generelle livssituation, f.eks. adgang til overnatning og mad og adgang til stoffer. **Samtidig oplevede de ansatte udfordringer i forhold til at kunne afhjælpe brugernes bekymringer, fordi restriktionerne ofte medførte reduceret adgang til de tilbud, der kunne hjælpe brugerne i hverdagen (fx. varmestuer eller værestede, natcaféer og herberger, bad og håndvask).** Derudover oplevede de ansatte store udfordringer i forhold til at fastholde kontakten med brugerne, blandt andet fordi der var mindre mulighed for at afholde samtaler og møder og mindre adgang til sundhedsrum og sygeplejeklinik. Endelig vurderede de ansatte også, at en del brugere var bekymrede over de øgede priser på stoffer, forringet kvalitet af stoffer og manglende adgang til stoffer som følge af nedlukningen.

I tiden efter nedlukningen reduceredes mange af disse udfordringer dog betragteligt, men vanskeligheder med at opretholde fysisk sikkerhedsafstand fyldte stadig meget og hang givetvis sammen med den gradvise åbning på de fleste tilbud, hvor visse restriktioner blev løsnet. Samtidig var der blandt de ansatte stadig en stor bekymring for at blive smittet eller smitte andre med COVID -19 (en bekymring, som særligt var blandt ansatte i rusmiddelbehandling), og der var stadig udfordringer med øget angst og stress som følge af de ændrede arbejdsvilkår.

Mere fleksibilitet, fremskudt behandling og opsøgende indsatser

Ændringerne i organiseringen af tilbud som følge af restriktioner under og efter COVID-19-nedlukningen medførte dog også nye tiltag, som blev oplevet som positive af de ansatte, særligt i forhold til den øgede hygiejne, adgang til COVID-19-tests og brugen af værnemidler og større fysiske afstand. Derudover blev den øgede fleksibilitet i arbejdsopgaverne vurderet positivt, særligt de mere fleksible rammer for samtaler og møder med mulighed for at bruge elektroniske platforme (telefon- og skærmkontakt) og udendørs kontakt med især brugerne. Flere understregede dog også, at online kontakt ikke burde stå alene, men kun være et supplement til fysiske møder med brugerne.

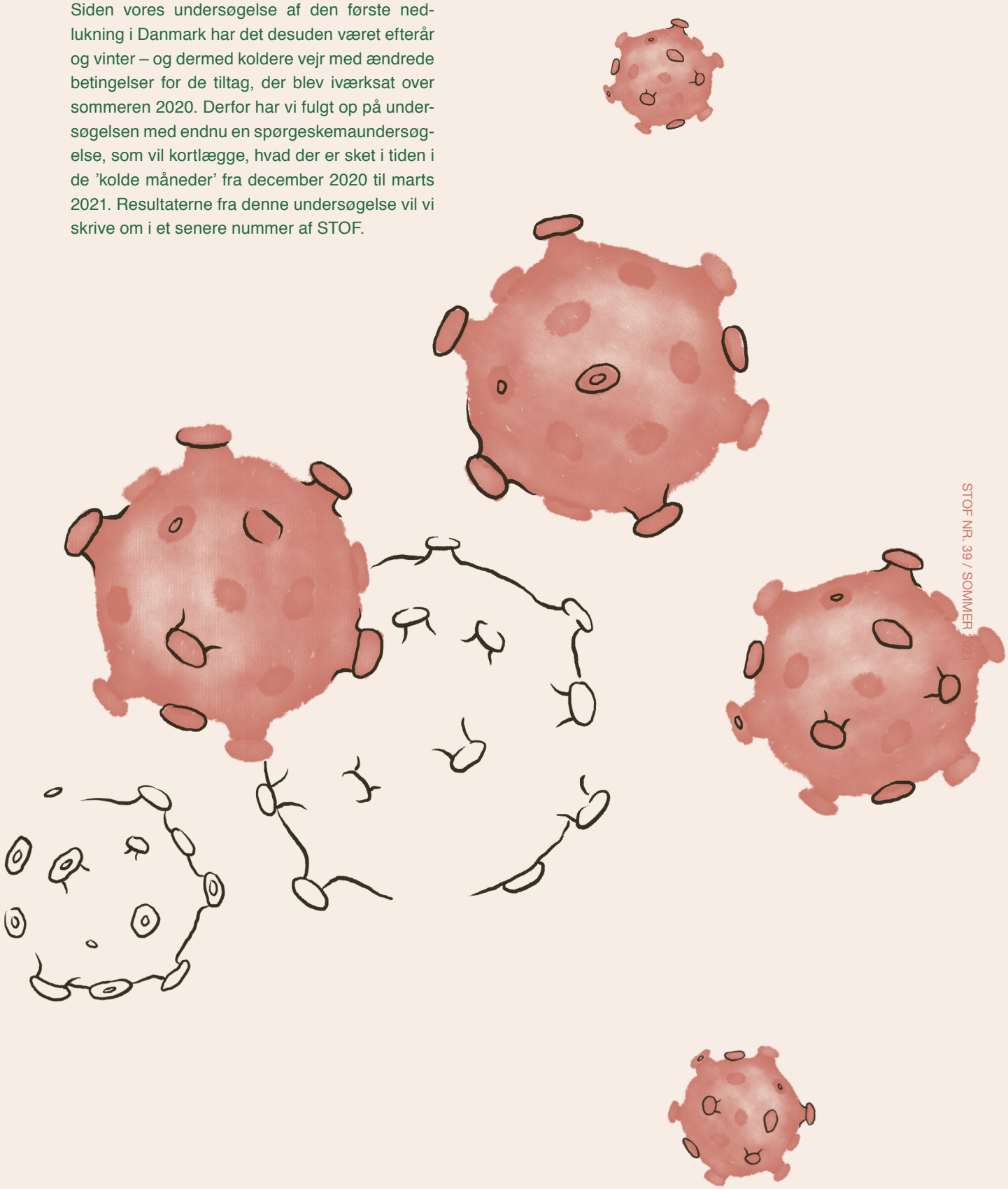
På tværs af tilbud understregede mange ansatte også, at en mere fleksibel substitutionsbehandling var et særligt positivt aspekt ved nedlukningen. En del af denne tilgang var bl.a. selvadministration af medicin i form af hjemtag af medicin, hjemtag til flere dage og længere perioder mellem afhentning af tag-hjem-doser. Som en del af den mere fleksible substitutionsbehandling blev der flere steder også iværksat øget mulighed for en hurtig og løbende vurdering af den enkeltes situation, i forhold til hvor meget medicin og i hvor kort en periode medicinen kunne hjemtages. Derudover fremhævede de ansatte også de positive aspekter ved mere fremskudt substitutionsbehandling uden for behandlingstilbud via substitutionsteams, behandling i eget hjem eller på opholdssteder og lavtærskeltilbud/herberg. Flere lavtærskeltilbud etablerede derudover også postlevering af fixesæt i eget hjem. Ud over den større fleksibilitet i behandlingen blev der mange steder iværksat mere opsøgende arbejde, blandt andet gennem kortere eller hyppigere hjemmebesøg i forhold til rusmiddelbehandling ved læge og sundhedspersonale, udbringning af medicin til særligt udsatte borgere, abstinensbehandling og afrusning ved alkoholproblemer og madudbringning og kortere trivselsbesøg. Generelt var der på tværs af tilbud øget fokus på madordninger i form af udlevering af mad til udsatte, som ikke kom på værestede, mobile madordninger og flere muligheder for at tilbyde gratis daglige måltider, eksempelvis via 'pop-up'-værestede og madudlevering i stofindtagelsesrum.

2021 – hvad nu?

Alt i alt kan vi konkludere, at mens COVID-19 har påvirket alle i Danmark, så viser vores undersøgelse, at den ligesom megen anden sygdom rammer socialt skævt, og at mennesker med rusmiddelproblemer, som i forvejen ofte er særligt udsatte, oplevede reduceret adgang til behandling og anden støtte. Men selvom COVID-19 medførte markante udfordringer i forhold til at imødekomme borgere i kontakt med rusmiddelbehandling og lavtærskeltilbud, var der mange positivt afledte effekter af den første nedlukning i 2020. Behandlings- og lavtærskeltilbud udviste stor fleksibilitet og forandringsparathed, og flere af de tiltag, der blev iværksat under denne første bølge, har haft potentiale til ikke blot at inddæmme udfordringer i tiden efter, men også pege på, hvordan der kan udvikles forbedringer inden for området mere permanent. Vores undersøgelse peger på, at nogle af de mest centrale fokusområder her er øget fokus på hygiejne, arbejde med mere fleksible åbningstider og øget brug af platforme for kontakt samt mere opsøgende behandling med og uden medicin. Derudover peger vores undersøgelse også på et stort potentiale i forhold til fremadrettet at styrke samarbejdet på tværs af tilbud, eksempelvis mellem værestede og frivillige tilbud og mellem region, kommune og NGO'er.

Der er altså meget potentiale at gå videre med. Men samtidig peger flere af de ændringer, som nedlukningen medførte, på, at der også kan følge andre udfordringer med. Ligesom det beskrives i artiklen 'COVID-19 har skabt potentiale for helhedstænkning og samarbejder på tværs af udsatte- og rusmiddelområdet', som også kan læses i dette nummer af STOF, har prioriteringen af ressourcer under COVOID-19 f.eks. betydet, at flere lavtærskeltilbud i højere grad er begyndt at skelne mellem 'reelt hjemløse' i forhold til forhold til 'funktionelt hjemløse', fordi de 'reelt hjemløse' ikke kunne 'gå hjem' og dermed udgjorde den målgruppe, som de havde et primært ansvar for at hjælpe. Sådanne ændringer i prioritering inden

for målgrupper bør følges tæt, så den samlede udvikling efter COVID-19 styrker området for alle. Siden vores undersøgelse af den første nedlukning i Danmark har det desuden været efterår og vinter – og dermed koldere vejr med ændrede betingelser for de tiltag, der blev iværksat over sommeren 2020. Derfor har vi fulgt op på undersøgelsen med endnu en spørgeskemaundersøgelse, som vil kortlægge, hvad der er sket i tiden i de 'kolde måneder' fra december 2020 til marts 2021. Resultaterne fra denne undersøgelse vil vi skrive om i et senere nummer af STOF.



Læs rapporten 'Covid-19 og rusmiddelområdet: Udfordringer og løsninger inden for behandlings- og lavtærskeltilbud' på www.rusmiddelforskning.dk under 'Publikationer' → 'Rapporter'