

Peer-medarbejdere i socialpsykiatrien kan gavne arbejdet med mennesker med samtidige rusmiddelproblemer og psykisk lidelse

Et socialpsykiatrisk projekt fra Socialstyrelsen har haft som mål at skabe de rette betingelser for motivation til forandring hos mennesker med rusmiddelproblemer og psykisk lidelse, bl.a. ved at vise, at drømmen om et andet liv er realistisk. Kerneelementet i projektet har været at ansætte mennesker med egne levede erfaringer.

AF FREYA AMON OG JANNE METTE RICHTER



Freya Amon er uddannet peer-guide, projektmedarbejder og foredragsholder



Janne Mette Richter er cand.phil. i filosofi, projektleder og foredragsholder



STOF NR. 44 / FORÅR

En peer-medarbejder er en medarbejder, som har egne levede erfaringer fra det faglige område. På det socialpsykiatriske område kan det fx være en tidligere patient fra psykiatrien. 'Peer' stammer fra engelsk og har betydningen af 'fagfælle' og/eller 'ligeværdig'. I et projekt fra Socialstyrelsen har et kerneelement bl.a. været at inddrage peer-medarbejdere, som selv tidligere har oplevet psykisk sårbarhed og samtidige rusmiddelproblemer. Projektet, som har titlen 'Recoveryorienteret skadereducerende indsats til mennesker med psykiske vanskeligheder og samtidigt skadeligt forbrug af rusmidler', har været afprøvet i bl.a. Odense Kommune. Målet har været at skabe de rette betingelser for motivation til forandring. Det sker bl.a. ved ansættelse af peer-medarbejdere, som repræsenterer håb og mulighed for forandring. Dvs. et menneske, som via egen eksistens beviser, at recovery – et liv uden skadeligt rusmiddelbrug og psykisk lidelse – er muligt.

I projektet var det vigtigt at have en uddannet peer-medarbejder med en gennemført peer-uddannelse, som derfor kunne sætte egne levede erfaringer i spil på en faglig kompetent måde, fx uden at projicere egne erfaringer til en anden person. Peer-kompetencer vil sige at have egne levede erfaringer (i det her projekt: levede erfaringer med psykiske vanskeligheder og et samtidigt skadeligt forbrug af rusmidler), som den enkelte har fået bearbejdet.

I Odense Kommune blev et nyt projekt fra Socialstyrelsen implementeret på Tornbjerggård – et socialpsykiatrisk botilbud for personer med sindslidelse. Beboerne er voksne, der har været i et længerevarende psykiatrisk behandlingsforløb. Flere af beboerne har både en svær grad af psykisk sygdom og et skadeligt forbrug af rusmidler. Der blev ansat en peer-medarbejder i projektet, som har bidraget til det socialpsykiatriske arbejde med anderledes perspektiver end projektlederen. Helt konkret har peer-medarbejderen bl.a. gjort opmærksom på områder, hvor den etablerede rusmiddelbehandling på centret kunne imødekomme ønsker og behov fra beboerne på centret på anden vis. Eller områder, hvor der blev stillet krav til beboerne, som det kunne være svært for dem at leve op til, men som det også var svært for dem at italesætte over for personalet.

At lide af en psykisk sygdom er ikke det samme som at være den sygdom

Ethvert menneske ved meget om sig selv, men har måske ikke lært at sætte ord på sin viden eller sine følelser. Hvis følelserne så samtidig har givet anledning til at lade sig bedøve af rusmidler mhp. at få følelserne til at forsvinde, håndtere ubehagelige følelser eller få gode følelser til at opstå, så kan én's situation blive endnu mere kompliceret, som mange mennesker med både psykiske vanskeligheder og et skadeligt forbrug af rusmidler oplever. Dette uanset om de begyndte på rusmidler for at dulme deres psykiske vanskeligheder eller udviklede psykiske vanskeligheder (fx hash- eller kokain-psykoser), fordi de begyndte at indtage rusmidler (1, 2).

Ifølge fænomenologisk psykopatologi er alle mennesker disponeret for psykiske vanskeligheder, disse er kulturelt, samfundsmæssigt, familært og personligt betinget. Ud fra den tankegang fødes man ikke som psykisk syg, misbruger eller andet, men man fødes ind i miljøer eller med dispositioner, som den enkelte skal lære at håndtere (2, 3, 4). I Socialstyrelsens projekt på Tornbjerggård har vi anvendt den fænomenologiske psykopatologiske tilgang i målet om et opgør med at se på et menneske som kronisk psykisk syg og dermed for evigt sammensmeltet med sin psykiske sygdom. Eller som en person med rusmiddelproblemer, som for evigt er sammensmeltet med disse problemer. For på den ene side både har og er et menneske sine erfaringer, men på den anden side er det jo alene det pågældende menneskes adfærd, der viser, hvordan det menneske har oplevet sine erfaringer og heraf indlært nogle mønstre på baggrund heraf. Dertil kommer, at når et menneske indtager rusmidler, så gør den berusende effekt, at virkeligheden kan opleves anderledes end andres. Det er en personlig oplevelse, som er svær for andre at sætte sig helt konkret ind i. Når et rusmiddelbrug så udvikler sig problematisk og skaber effekt ikke kun i den enkeltes oplevelse, men også i hverdagen, kan det være utroligt godt at tale med et andet menneske, som har oplevet det samme. Et andet menneske, som kan guide én igennem de følelser, der er opstået på baggrund af rusmiddelproblemerne. **Det kan være genkendelse og anerkendelse af så forskellige følelser som skam, eufori, uovervindelighed og det mørkeste mørke, når nedturen rammer. Dette er ét af de områder, hvor en peer-medarbejder kan bidrage med sine egne erfaringer, men på en fagligt fokuseret måde i det socialpsykiatriske arbejde.**

F.eks. har peer-medarbejderen, som arbejdede på projektet på Tornbjerggård, hjulpet en beboer på Tornbjerggård til at få indsigt i et mønster i sit rusmiddelforbrug og forværring i sin sindslidelse: Jo mere beboeren forbrugte, jo mere styrke fik hallucinationer, stemmer og depressive tendenser. Beboeren fik indsigt i den negative spiral, som han delvis selv skabte, idet fokus var på, at rusmidlerne hjalp i situationen. Beboeren fik øjnene op for, at en ændring i sin måde at handle og tænke på ville være nødvendig for at genvinde kontrollen over sin situation. Hvor man lægger sit fokus, kan være med til at definere, hvordan et menneske håndterer sin livssituation (5).

Peer-medarbejdere har også erfaringer med oplevelsen af den positive effekt af rusmidler

Afhængighed er karakteriseret ved, at man fortsætter med at bruge rusmidler, selvom disse gør én skade, fordi det ofte kan give en midlertidig oplevelse af at opnå en øget livskvalitet ved at bruge rusmidlet, trods at det reelt set giver en forværring, fx i psykisk tilstand og levevilkår. Sidstnævnte kan være tydeligt for omgivelserne, men langsomt blive en accepteret normal for det menneske, der har et skadeligt forbrug af rusmidler. Derfor kan det være en god idé at inddrage i behandling, at der skal være en åbenhed for at tale om den gode intention, den enkelte oplever ved at være påvirket. Baseret på projektets erfaringer mener vi, at det kan være en nøgle til at forstå, hvad det er, den enkelte i virkeligheden gerne vil have hjælp til. Det kunne fx være et menneske, som oplever sig hæmmet af generthed, indadvendthed og grundet en følelse af forkerthed herigennem har anvendt rusmidler for at ændre den del af sin personlighed. Så er det følelsen af at være forkert, der skal arbejdes med, fordi rusmidlet her har indtaget rollen som den eksterne 'forandringsgiver', som man internt mangler. Man skal i behandlingen her have fokus på at give samme følelse, men blot uden rusmidlet. **En peer-medarbejder kan tale ud fra begge perspektiver – dvs. både at have prøvet at bruge rusmidlet som 'forandringsgiver', men også at kunne føle forandringen uden rusmidlet. Styrken ligger her i at kunne formidle begge perspektiver til andre på en autentisk og ikke skamfuld måde. Alene i et indforstået blik kan meget motivation opstå.**

Problemet med rusmidler er imidlertid, at de ved et mangeårigt forbrug kan nedbryde kognitive

evner i et sådant omfang, at der kan være tale om nedsatte funktioner, som vanskeliggør, at individet kan fortolke på sine oplevelser og/eller række ud efter hjælp. Hjernekapaciteten bliver præget, og det kan påvirke fx hukommelsen og oplevelsen af verden (6). Der viser projektet, at en peer-medarbejder kan bidrage til kollegaer og beboere med sin viden om, hvordan det føles at blive vurderet som værende så kognitivt dårlig, at man ikke kan tage vare på sig selv eller kan komme i rusmiddelbehandling. Men at det i virkeligheden måske kan handle om at være medicineret i et sådant omfang, at ens egentlige kognitive formåen ikke træder frem, eller at rusmidlerne hæmmer effekten af eventuel medicin – psyko-farmaka – som beboeren måske får, og skaber et sløret billede. (7) Projektet har vist, at det i botilbud og på rusmiddelbehandlingscentre er vigtigt at huske hinanden på, at selvom en person har kognitive udfordringer, har de ret til behandling – denne skal blot tilpasses deres kognitive udfordringer og behov, som også kan ændre sig, som behandlingen skrider frem (8, 9).

Peer-medarbejdere kan bidrage til bedre forståelse og kommunikation

Mennesker, der har rusmiddelproblemer, kan have forskellige årsager til – og oplevelser af – at bruge rusmidlerne. Ikke mindst hvis der er psykiske problemer med i billedet (6, 7). I Socialstyrelsens projekt har vi haft den tilgang, at mennesker med rusmiddelproblemer har det til fælles, at de anvender rusmidler som en mestringsstrategi, dvs. et middel til at håndtere vanskeligheder i livet eller hos dem selv. Erfaringerne med at bruge rusmidler som en mestringsstrategi er således et skæbnefællesskab mellem mennesker, der tidligere har haft rusmiddelproblemer, fx peer-medarbejdere, og mennesker, der har aktive rusmiddelproblemer. En peer-medarbejder kender til den indre kamp, der foregår ift. først at anvende rusmidler som en mestringsstrategi og senere finde ud af, at rusmidler overtager strategien og ikke længere er en mestringsstrategi, men et afhængighedsforhold.

Med den fænomenologiske tilgang gør projektet således op med dogmet om, at det er 'misbrugeren', der taler; vi mener nemlig, at det altid er 'et menneske i et afhængighedsforhold med egen livshistorie', der taler. Det vil sige, at det er afhængighedsforholdet, der er det fælles træk for alle, der har afhængighedsproblemer, mere end det fx er særlige personlighedstræk. Oplevelsen

af rusmidlernes funktion kan divergere, ligeledes årsagen til det opståede misbrug. Hvilket netop betyder, at det er vigtigt at være undersøgende på rusmidlers funktion i det enkelte menneskes liv, fordi det er forskelligt fra person til person, hvad rusmidlernes funktion er.

For at kunne skabe indsigt i, hvilken funktion rusmidlerne har i et menneskes liv, er det afgørende, at der er tillid mellem mennesket, der skal modtage behandling, og menneskene, der giver behandling. Dette for at sikre, at der er mulighed for åbenhed og ærlighed i oplevelsen af, at det er et trygt og ligeværdigt "rum", behandlingen foregår i. I dette projekt bidrog peer-medarbejderen f.eks. ved at have en opmærksomhed på, om beboeren havde forstået indholdet af et møde, som beboeren fx havde været til med socialrådgiver, misbrugsbehandler, jurister eller andre myndighedspersoner. Peer-medarbejderen hjalp med at få "oversat" myndighedssprog til et sprog, der var i overensstemmelse med, hvor beboeren var kognitivt eller følelsesmæssigt – forstået på den måde, at beboeren kunne have fejltolket eller misforstået i en sådan grad, at gode budskaber gik tabt. Peer-medarbejderen har selv oplevet sårbarheden ved at sidde til møder og føle sig reduceret til 'misbruger' og være underlagt fordomme, og derfor kunne peer-medarbejderen her fungere som "talk" for begge parter, så ingen gik uforløste fra et møde.

Peer-medarbejdere bidrager til motivation ved at være et vikarierende håb

Det er vores anbefaling, at der helt generelt i socialpsykiatrisk arbejde inddrages flere peer-medarbejdere, da de – udover de mange andre gavnlige elementer, som vi har nævnt i denne artikel – også ved deres personlige indsigt og tilstedeværelse kan skabe håb og motivation og dermed et solidt grundlag for forandring. En peer-medarbejder kan nemlig være det autentiske 'vikarierende håb' – et begreb, vi har brugt i projektet – som betyder, at når der ikke er oplevelsen af et håb hos personen med brug for hjælp, så kan en peer-medarbejder træde til og agere 'vikar' ved at være et levende bevis på, at et andet liv er muligt.

Samtidig kender peer-medarbejderen til netop følelsen af fravær af håb og kan derfor have en anderledes fornemmelse end de fleste andre medarbejdere af, hvornår det rette øjeblik for motivation til forandringer opstår. En veluddannet peer-medarbejder kan ofte se de små tegn og tale autentisk og direkte ind i drømmen om et andet liv.

Referencer:

- (1) Rognli, Eline Borger et. Al: "Amfetaminuløst psykose eller schizofreni?", Tidsskriftet Den norske legeforening, publiceret online 10. februar, 2015
- (2) Fuchs, T. (2010): "Phenomenology and Psychopathology" i Gallagher and Schmicking (eds.): Handbook of Phenomenology and Cognitive Science", No. 4, Springer, pp. 546-573
- (3) McNally, J.R. (2012): "What is mental illness?", First Harvard University Press (p. 100 og pp. 120-123)
- (4) Rosfort, R. & Stanghellini, G. (2015): "Disordered Selves or Persons with Schizophrenia" i Wolters Kluwers Health, vol 28, No. 3, May, pp. 256-263 (p. 260)
- (5) Gadamar, H-G (2007): "Sandhed og metode", Academia, 2. udg. 1. oplag (p. 48)
- (6) Graham, G. (2021): "The Disordered Mind", Routledge, 3. udg, (pp. 139-150) og (p. 153)
- (7) Rognli, Eline Borger et al. (2022) : Annual incidence of substance-induced psychoses in Scandinavia from 2000 to 2016, Publiceret online af Cambridge University Press, 19. August, 2022
- (8) Socialstyrelsens nationale retningslinjer for stofmisbrugsbehandling 2.3.1, 2.3.2, 2.3.3
- (9) Oyeboode, F. (2014): "Sims Symptoms in the Mind", in Textbook of Descriptive Psychopathology, femte udg. Kap. 1

Socialstyrelsens projekt: "Recoveryorienteret tilgang til mennesker med psykiske vanskeligheder og samtidigt forbrug af rusmidler" blev udført i Odense Kommune på det socialpsykiatriske bosted Tornbjerggård. Der deltog i alt fem socialpsykiatriske bosteder i projektet over hele landet: Tornbjerggård -Odense, Tuesten Huse - Aarhus, Pedersvænge - Køge, Fredensvej - Vejen, Skovbo - Holstebro. Projektet løb fra januar 2021 til december 2022.

Læs mere om Socialstyrelsens arbejde med peers via dette link: <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/metoder-og-tilgange/peer-stotte>