

# Fagpersoner kan opleve sig fanget mellem systemet og mennesket med behov for hjælp

Når fagpersoner skal hjælpe mennesker, der er socialt udsatte, kan de opleve at være fanget mellem krav og kategoriseringer for hjælp fra systemet på den ene side og forventningerne fra mennesket med behov for hjælp på den anden. Fagpersonen oplever at være i 'udspændthed' mellem de to yderpunkter.

AF LISE HAUERSLEV NORDESTGAARD OG CHARLOTTE VANGE LØVSTAD



Lise Hauerslev Nordestgaard er uddannet socialrådgiver og adjunkt i socialt arbejde ved VIA University College



Charlotte Vange Løvstad er uddannet socialrådgiver og lektor i socialt arbejde ved VIA University College



STOF NR. 46 / EFTERÅR 2023

*"... jeg tror, vi alle sammen kender til den der med, at vi er sådan lidt civilt ulydige. Vi gør nogle ting, som ikke lige er vores opgave ind i det her. Fordi det er det, vi ved fungerer, eller det er det, vi har en fornemmelse af kan fungere, ik".*

Sådan udtaler en fagperson i et af de fokusgruppe-interviews, som vi som forskere fra VIA University College har foretaget i forbindelse med et forskningsprojekt med fokus på fagpersoner, herunder fx bostøtter og rusmiddelbehandlere, der arbejder med hjælp til mennesker, der har eller har haft rusmiddelproblemer. Fælles for fagpersonerne var, at de mennesker, de arbejdede med at hjælpe, ofte havde komplekse problemstillinger – fagligt kaldet 'vilde problemer' (1) – dvs. mange andre udfordringer i deres liv udover rusmiddelproblemet, fx social udsathed. Der er ikke en oplagt løsning på udfordringerne, men flere hjælpemuligheder, som skal sættes sammen til en løsning baseret på den enkeltes behov.

#### **Når hjælpen ikke opleves som den rette**

I analyserne fra vores forskningsprojekt er det tydeligt, at fagpersoner, der arbejder med mennesker i udsathed, kan opleve, at hjælpsøgende mennesker afviser tilbuddet om hjælp, da hjælpen ikke er tilpasset deres konkrete behov. Årsagen hertil er bl.a., at den hjælp, de tilbydes i hjælpesystemet, uanset om det er offentligt eller privat, sker efter en kategorisering af, hvem der er berettiget til hjælp, og hvilke former for hjælp det er muligt at få. Den hjælpsøgende får en oplevelse af at blive et objekt, der skal passe ind i hjælpesystemets problemforståelse og kategorisering af hjælp. Hjælpsystemet har derfor vanskeligt ved at tilrettelægge hjælpen ud fra den hjælpsøgendes konkrete behov, da de er under konstant forandring. Derfor kan overgangen fra den bevilgede hjælp og til indsatsen iværksættes forstærke risikoen for at hjælpen afvises. Fagpersonerne vil gerne leve op til hjælpesystemets forventninger, men samtidigt står de overfor den hjælpsøgende, som fagpersonen har et ønske om at tilbyde meningsfuld støtte ved at imødekomme den enkeltes behov. Derfor kommer fagpersonen til at stå i det, som forskningsprojektet kalder 'udspændthed' mellem hjælpesystemets kategoriseringer og objektivisering og et unikt subjekt, hvor fagpersonen pålægges at skabe mening for den hjælpsøgende for at undgå, at den hjælpsøgende afviser hjælpen. Fagpersonen oplever derfor at befinde sig i en

position, hvor man skal 'nå' en løsning mellem to yderpoler: systemet og det hjælpsøgende menneske – altså en udspændthed.

*"Altså så larmer de for meget, eller så skal der i hvert fald en med. Altså jeg synes også, systemet afviser... Man kan ikke huse de her mennesker. Man kan ikke rumme dem, fordi de fylder for meget eller er for besværlige. Eller de kommer nok bare ind igen om fjorten dage. Altså -- så det er af mange veje, de er afvist."*

Sådan siger en fagperson i drøftelserne af, hvordan fagpersonerne oplever det, når hjælpen afvises. En overvejelse går på, at systemets logikker kan være medvirkende til, at hjælpen afvises, fordi kategoriseringerne og forståelserne af hjælp ikke opleves meningsfuldt af de hjælpsøgende. Og i forsøget på at kompensere for det, gør fagpersonerne, hvad de kan for at gøre hjælpen fleksibel. De ser "larmen" som et tegn på, at hjælpen er i risiko for at blive afvist, fordi den opleves meningsløs. Risikoen er dog, at den hjælpsøgende bliver kategoriseret som værende ude af stand til at tage imod hjælpen, fx fordi vedkommende er udadreagerende, og derved kan hjælpen afvises af den hjælpsøgende, eller hjælpesystemet afviser vedkommende pga. den uhensigtsmæssige måde at samarbejde på. Flere fagpersoner har erfaring med, at de hjælpsøgende er blevet afvist flere gange af hjælpesystemet, fordi de ikke passer ind i de tilbud, der gives. Derfor opleves det af fagpersonerne, at de hjælpsøgende hurtigt er opgivende i forhold til hjælpen, de modtager, hvis ikke støtten kan omformes til deres liv.

En fagperson fortæller, at hun kunne ønske sig, at det første mål for hendes arbejde var at danne en relation til den hjælpsøgende, sådan at udgangspunktet for hjælpen kunne være en undersøgelse af, hvad der er behov for. Dermed ville risikoen for afvisning af hjælpen mindskes.

#### **Fagpersonerne oplever, de skal kompensere for systemets mangler**

Analyserne fra forskningsprojektet viser, at for mennesker med rusmiddelproblemer, som modtager substitutionsmedicin (medicin til 'erstatning' for brug af illegale stoffer), er medicinen omdrejningspunktet for, hvad den hjælpsøgende finder meningsfuldt. Fagpersonerne giver flere konkrete eksempler på, hvordan den hjælpsøgende enten ved opstart af substitutionsbehandling eller ved

**"... hun kunne ønske sig, at det første mål for hendes arbejde var at danne en relation til den hjælpsøgende, sådan at udgangspunktet for hjælpen kunne være en undersøgelse af, hvad der er behov for."**

udeblivelser fra medicin afhentning er uforstående overfor, at der er procedure for, hvorledes det sundhedsfaglige personale skal opstarte medicinsk behandling eller udlevere den ønskede medicin. Fagpersonerne skal derfor 'oversætte' for den hjælpsøgende og forklare, hvorfor medicinen ikke blot kan udleveres grundet hjælpesystemets procedure og krav, samt at det ikke handler om ikke at ville hjælpe. Fagpersonerne fortæller, at de føler sig ansvarlige for, at der ikke opstår en konflikt omkring medicinudleveringen, for så vil der ifølge fagpersonerne være høj risiko for, at den hjælpsøgende afviser hjælpen. Fagpersonerne giver eksempler på, at de fx vælger at tage den hjælpsøgende væk fra området med medicinudlevering, mens det afklares, hvorvidt medicinen kan udleveres. I disse situationer giver de hjælpsøgende ofte udtryk for, at de føler sig afvist og derfor kan være usikre på, hvorvidt de ønsker medicinsk behandling. Empirien viser, at fagpersonerne oplever, at de skal forhandle mellem hjælpesystemet og den hjælpsøgende. Forhandlingen består i, at fagpersonen skal få den hjælpsøgende til at forstå, at den hjælpsøgende må afvente, at situationen bliver afklaret, men at fagpersonen samtidig også har forståelse for den hjælpsøgende. Derfor oplever fagpersonen at være i udspændthed, da de kender hjælpesystemets regler og har forståelse for, at substitutionsmedicin ikke skal udleveres tilfældigt. Men fagpersonerne ved også, at den hjælpsøgende er i en presset situation og derfor kan opleve hjælpesystemets tilgang som en afvisning, der kan stå i vejen for fx stoffrihed.

Ud fra ovenstående bliver det tydeligt, at fagpersoner selv kan føle sig ansvarlige for at finde en måde at navigere i udspændtheden mellem hjælpesystemet og den hjælpsøgende på. En fagperson beskriver, at de skal kompensere for hjælpesystemets manglende fleksibilitet, og vedkommende beskriver muligheden for at være fleksibel som en elastik: Den kan spændes ud til et vist punkt, hvorefter den vil springe, da det for fagpersonerne er vanskeligt at være fleksible i et system, som de selv oplever som uflexibelt. Han siger:

*"Den elastik, man nu kan trække i, men den er jo ikke uendelig."*

Han beskriver uddybende, at han ikke altid kan imødekomme behovet for ekstra tid og fleksibilitet, da der er mange arbejdsopgaver, der skal

løses inden for hjælpesystemets faste tid og ramme. I vores empiri bliver det tydeligt, at udspændtheden bliver så stor, at fagpersonen i flere tilfælde må indse, at fagpersonens fleksibilitet må stoppe, hvis fagpersonen skal leve op til hjælpesystemet krav. Dog ser vi også, at det er vanskeligt at afvise den hjælpsøgende direkte, og derfor kan der ubevidst komme forskellige håndteringsstrategier.

### Fagpersonernes håndteringsstrategier

Flere af fagpersonerne beskriver, at de må udvise "civil ulydighed" og i høj grad arbejde ud fra den hjælpsøgendes behov, og herved forsøger de at lade hjælpesystemets krav træde i baggrunden. De giver udtryk for, at det er vanskeligt at se andre veje, hvis ikke hjælpen skal afvises. Den civile ulydighed kan fx være at arbejde med andre mål end dem, der er opstillet for forløbet. Andre fagpersoner oplever, at de selv bliver pressede af både at skulle håndtere hjælpesystemets krav og udvise fleksibilitet. Presset kan blive for stort og udmønter sig i forskellige håndteringsstrategier.

*"Jeg tror, jeg begynder at stille lidt flere krav til mine borgere ..."*

Sådan siger en fagperson i et interview og mener, at fordi han føler sig presset, så øger han også kravene til, at de hjælpsøgende skal kunne klare systemets krav med mindre hjælp fra fagpersonens fleksibilitet. Derfor kommer de hjælpsøgende igen til at skulle leve op til krav, som de måske har vanskeligt ved at honorere. Kravene kan fx komme til udtryk i, at fagpersonen ved første samtale gør det klart, hvilken indsats den hjælpsøgende skal yde for at blive stoffri/ædru.

En anden håndteringsstrategi, som fagpersonerne fortalte om, er at sende den hjælpsøgende videre til en kollega, i håbet om at kollegaen kan løse den hjælpsøgendes udfordringer. **Fagpersonerne taler i interviewene på forskellig vis om at have oplevelsen af at have fejlet personligt, hvis ikke de lykkes med at lave en meningsfuld forandring med den hjælpsøgende.** Andre giver udtryk for, at en måde at håndtere det, de også selv oplever som utilstrækkelig hjælp, er at beskrive den, der har brug for hjælp, dårligere, end vedkommende umiddelbart fremstår. Forhåbningen er at sikre et tilbud om hjælp, som indeholder flere muligheder for at hjælpe den hjælpsøgende, eller en bevilling til andre fagpersoner, som kan

varetage hjælpen, og derved får fagpersonen mere tid og fleksibilitet til at løse opgaver med den hjælpsøgende. Endeligt giver fagpersonerne også eksempler på, at når mulighederne virker udtømte, så vender de sig mod det menneske, som har brug for hjælp, og spørger om, hvad de som fagpersoner skal gøre, fordi de er løbet tør for ideer. Og når fagpersonen ikke har nye tilbud, så oplever fagpersonerne ofte, at det bliver en afslutning på forløbet. Årsagen hertil kan være mange, men vores bud vil være, at det kan føles nyttesløst for den hjælpsøgende at fortsætte.

### **Udspændtheden har konsekvenser**

Det at stå i udspændtheden med et tydeligt ønske om at forebygge, at hjælpen afvises, kan ifølge vores analyser have forskellige konsekvenser:

- 1) Mennesker med komplekse udfordringer kan føle sig afvist af systemet, hvorfor de oplever at være nødt til at afvise hjælpen.
- 2) Fagpersonerne kan, for at hjælpe den hjælpsøgende på vej gennem systemet, tale den hjælpsøgendes behov større, end de er – med den risiko, at den hjælpsøgende har vanskeligt ved at se egne ressourcer.
- 3) Fagpersonen kan begynde at stille flere krav til de hjælpsøgende, hvilket fx kan medføre, at fagpersonens nysgerrige tilgang til den hjælpsøgendes splittethed omkring ophør eller indtag af rusmidler udebliver, og at den hjælpsøgende derfor ikke opnår en forandring.
- 4) Fagpersonerne kan føle sig nødsaget til at give op og enten give sagen videre til en kollega eller give udtryk for til den hjælpsøgende, at de ikke kan se flere muligheder for at hjælpe. Fagpersonerne oplever det som personligt ikke at være i stand til at lykkes og føler sig udspændt mellem hjælpesystemets kategoriseringer og de behov, som de hjælpsøgende har.

Gennem fokusgruppeinterviewene kom det frem, at fagpersonerne taler med hinanden om, hvad der fx er frustrerende i samarbejdet med den hjælpsøgende, og hvordan de oplever at være fanget mellem systemet og behovene for hjælp hos de mennesker, der søger den, men fx ikke, hvilke konsekvenser udspændtheden får i mødet med den hjælpsøgende i form af håndteringsstrategier. Derfor er det centralt, at fagpersonerne og ledelsen i systemet får en øget opmærksomhed

på, hvilke håndteringsstrategier der anvendes, og på den baggrund får indsigt i, hvordan situationerne ellers kan gribes an, sådan at risikoen for afvisninger af hjælp mindskes. Det kan fx ske gennem supervision, og at man kollegialt og i ledelsen italesætter udfordringerne ved afvisningerne. For hjælpsøgendes afvisninger af hjælp har betydning for medarbejdernes oplevelse af at føle sig tilstrækkelige i deres arbejde, men også for den oplevelse, som den hjælpsøgende får med fagpersonerne og hjælpesystemet. Hvis ikke der er fokus på ovenstående, så kan vi have en formodning om, at den hjælpsøgende vil forsøge at klare sig selv, hvilket for nogle vil lykkes, men for andre vil de komplekse problemer forværres, og vejen mod forandring forlænges.

### **Referencer:**

- (1) Krogstrup, H.K. 1997. *Brugerinddragelse og organisatorisk læring i den sociale sektor*. Aarhus: Systime