

# SLOF

VIDEN OM  
RUSMIDLER  
OG SAMFUND



# STOF

## STOF/Center for Rusmiddelforskning

Bartholins Allé 10, bygn. 1322, 8000 Aarhus C

### Kontakt: stof@crf.au.dk

Læs mere om STOF på  
[www.rusmiddelforskning.dk/stof](http://www.rusmiddelforskning.dk/stof)

### Redaktion:

Bagga Bjerge (ansvarshavende)  
Torsten Kolind (redaktør)

### Grafisk tilrettelæggelse

walk.agency

### Illustrationer:

Mathilde Vesterherup

### Korrektur:

Niels Sørensen

### Tryk:

We Produce

### Redaktionen afsluttet:

9. december 2024

### ISSN:

1397-338X

### Oplag:

3900



Hvis du gerne vil vide mere om rusmiddelforskning, så følg Center for Rusmiddelforskning på vores Facebookside 'Rusmiddelforskning' eller på vores LinkedIn profil 'Center for Rusmiddelforskning'.

Du kan også modtage vores nyhedsbrev, som udkommer via mail ca. hver anden måned. Du finder tilmeldingslink på forsiden af [www.rusmiddelforskning.dk](http://www.rusmiddelforskning.dk).

*STOF udgives af Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet, på bevilling fra Socialstyrelsen. Bladet indeholder både artikler fra forskere på Center for Rusmiddelforskning og fra andre forskere og praktikere. Artikler i bladet dækker derfor ikke nødvendigvis redaktionens eller Center for Rusmiddelforskningens synspunkter, men er baseret på forfatterens egen faglige viden, perspektiver og tilgange.*

*Artikler eller større uddrag må gengives med kildeangivelse.*



# Indholdsfortegnelse

## 06 STOF stopper

Af Torsten Kolind

## 08 Har jeg egentlig nogensinde prøvet at blive drugged?

*I nattelivet er risikoen for at blive drugged en frygt, som flere unge taler om. Og Giftlinjen oplever et stigende antal henvendelser med mistanke om drugging. Men vi ved ikke meget om, hvad det betyder at blive drugged, hvordan man opdager, at det er drugging, der er tale om, og hvad man gør i situationen eller efterfølgende.*

Af Sofie Hector Borup og Margit Anne Petersen

## 14 Ældre stofbrugere lider under fysiske traumer fra et liv i stofmiljøer

*Der bliver stadig flere ældre stofbrugere i Danmark, som lever med fysisk svækkelse fra deres liv i stofmiljøer. Særligt gruppen af ældre stofbrugere, der lever i hjemløshed, udfordrer indretningen af velfærdsstatslige tilbud. Ofte passer tilbuddene ikke til disse borgeres fysiske, kognitive og sociale problemer.*

Af Mette Kronbæk og Kristian R. Fahnøe

## 20 Dry Janaury – hvad der sker, hvis du stopper med at drikke i en måned

*Regeringer kan kontrollere tilgængelighed af alkohol, begrænse forbruget og udstikke retningslinjer. Men officielle indsatser er ikke det eneste, der påvirker folks forbrug af alkohol. I flere lande findes der nu kampagner, som skal motivere folk til i en midlertidig periode at holde sig helt væk fra alkohol.*

Af Richard de Visser

## 26 Er du sober curious? Vær med på en udfordring, og prøv en måned uden alkohol i januar

*Når vi får en invitation om at modes til en øl eller et glas vin, så handler det ikke altid om, at vi skal drikke. Det er et ønske om at være sammen. Så vi håber at inspirere til flere måder, vi kan være sammen på, uden at det behøver at involvere en flaske vin.*

Af Anna Yding Berthelsen

## 30 Strafundtagelser for stofbesiddelse bliver tydeligere

*Den 1. juli 2024 trådte en mindre ændring af lov om euforiserende stoffer i kraft. På overfladen er der tale om en præcisering af allerede gældende regler, som undtager stærkt afhængige stofbrugere fra straf. Men det vil kræve gennemgribende ændringer i politiet, hvis lovgivningen skal virke, som den er tiltænkt.*

Af Filip Soos

## 34 REPORTAGE ”Jeg plæderede for en park, men det blev til højhuse”

*I Aarhus Sydhavn skyder kontorer op i glas og stål. Det skaber både nye muligheder og en snigende ængstelighed hos områdets socialt udsatte. Selvom de er skrevet ind i kommunens udviklingsplan, står det ikke lysende klart for alle, hvor de ender.*

Af Lise Møller Schilder

## 48 Underretninger i rusmiddelbehandling – betragtninger fra to medarbejdere i Rusmiddelcenter Slagelse

*I Rusmiddelcenter Slagelse laves altid en underretning, når borgere med børn under 18 år indskrives i behandling og ikke er anonyme. I artiklen begrundes hvorfor, og der ses på konsekvenserne heraf.*

Af Anders Bække-Berthelsen og Anne-Kristina Timmerman Hansen

**52**

PÅ EGEN KROP OG SJÆL

**Det er hårdt arbejde at stå ved sig selv**

*Det var hårdt at være afhængig af heroin og kokain i 37 år. Men det har været mindst lige så hårdt at komme ud af rusen og stå ved sig selv. Det fortæller Claus Andersen, der i dag er stoffri på 22. år.*

Af Lise Møller Schilder

**58****Unge LGBTQ+-personers oplevelser og erfaringer med bytte af sex og intimt samvær**

*Unge LGBTQ+-personer er overrepræsenterede blandt unge, som byttedater, men deres oplevelser overses. De starter med at byttedate pga. økonomisk usikkerhed, søgen efter rusmidler, behov for fællesskab, seksuel eksperimenteren samt de usikre livsomstændigheder, der opstår af at flytte fra land til by i en ung alder.*

Af Evangelia Kousounadi Knountsen, Caroline Thorup Staghøj og Jeanett Bjønness

**64****Mange udsatte menneskers adgang til digitaliserede sundhedsløsninger sker i periferien af det etablerede system**

*Mennesker, der lever i udsatte positioner, har flere sundhedsrelaterede udfordringer end den øvrige befolkning. Samtidig oplever mange betydelige udfordringer ved at navigere i det stærkt digitaliserede samfund, hvilket besværliggør deres rejser i det digitaliserede sundhedssystem.*

Af Maj Nygaard-Christensen og Venus Athena Vangsgaard Fabricius

**70**

ESSAY

**Stofscenen som dødsverden**

*"Mio har en ring på sin finger, et dragehoved med kæberne på vid gab – parat til at fortære den, han knytter sin hånd imod. Hans egen mund er lukket, kun når han inhalerer nikotinen og de andre stoffer, er der fri passage, ned i lungerne, op i hjernen og ud i nervebanerne, hvor frygten luftes ud. Pigen stopper med at skrig. Hendes øjne lukkes, som hans øjne lukkes."*

Af Simone Mørch Stjer

**76****Følelser forbundet med rusmiddelbrug hænger sammen med social kontekst**

*Følelser formes i høj grad af de individuelle, sociale og politiske rammer, som mennesker befinder sig i. Viden om, hvordan disse rammer påvirker følelser hos brugere, pårørende og fagprofessionelle på rusmiddelområdet, er vigtig i arbejdet med rusmiddelproblematikker.*

Af Kristian Haulund Jensen, Sif Anna Ingibergsdottir Mogensen, Evangelia Kousounadi Knountsen, Margit Anne Petersen, Birgitte Thylstrup, Jonas Strandholdt Bach

**80**

ILDSJÆLENE

**Drivkraften er lige dele social indignation, pligt og empati**

*I 23 år har Jannie Petersen været leder af et beskæftigelsesprojekt for borgere med komplekse psykosociale problemstillinger. Hun så, at der var et behov, og skabte selv sin stilling.*

Af Marianne Bækbøl

**86****Hotellet – meget mere end bare beskæftigelse**

*Det kræver opbygning af ny tillid til sig selv og sine omgivelser, hvis man skal ud på arbejdsmarkedet efter at have levet mange år i en subkultur, hvor rusmidler har været omdrejningspunktet for al aktivitet. Derfor er omsorg, ligeværd og fællesskab nøgleord i Hotellets beskæftigelsestilbud.*

Af Marianne Bækbøl

**90****Hvad laver Center for Rusmiddelforskning?**



Torsten Kolind er antropolog og professor ved Center for Rusmiddelforskning

# STOF stopper

STOF NR. 49 / VINTER 2024

Kære læser

Du sidder med det sidste nummer af STOF i hænderne.

I finansloven for 2025 er CRF's årlige bevilling halveret. Dette indbefatter støtten til STOF og mange af vores andre formidlingsrettede aktiviteter. På den baggrund er der ikke længere midler til at udgive STOF.

Det er vi naturligvis kede af, da vi mener, det er vigtigt, at der i Danmark formidles forskningsbaseret viden til de mennesker, der arbejder med rusmiddelrelaterede problemer i praksis, fx behandlere, gadesygeplejersker, fængselsbetjente, ansatte, der arbejder med forebyggelse, beslutningstagere og værestedsmedarbejdere. Denne viden er vigtigt for at sikre, at indsatser på området bygger på evidens.

Herudover er STOF også et magasin, der formidler praksisnær erfaring, idet mange af jer i felten har skrevet artikler til STOF gennem tiderne. Med nedlæggelsen af STOF bliver det vanskeligere at dele viden på rusmiddelområdet i fremtiden.

STOF blev udgivet første gang i 1997, og målet har altid været at formidle viden fra rusmiddelforskning og praksis på rusmiddelområdet til

fagfolk og andre interesserede. Bladet indeholder faglige artikler krydret med interviews, reportager og litterære indslag. De seneste syv år er bladets artikler også blevet udgivet som podcasts. Og alle STOF-artikler har indtil nu været at finde på Center for Rusmiddelforskningens hjemmeside.

Vi har fået mange positive tilbagemeldinger på STOF fra jer læsere gennem årene. I har bl.a. fortalt, at STOF er en vigtig kilde til viden om nye behandlingsmetoder, forbrugsmønstre, forebyggelsesinitiativer, udvikling i rusmiddelproblemer m.m. og en mulighed for at udveksle viden og erfaring fagfolk imellem. Vi ved også, at vores abonnenter er meget glade for, at STOF udgives som fysisk blad.

Vi vil gerne takke jer læsere for jeres store interesse for bladet over årene og takke de af jer, som har skrevet artikler til STOF og hermed formidlet jeres erfaringer til andre på feltet.

OG så vil vi naturligvis ønske jer rigtig god fornøjelse med dette sidste nummer af STOF. Som altid er det spækket med spændende artikler og nye indsigter med bidrag fra forskere og praktikere.



STOP NR. 49 / VINTER 2024

# Har jeg egentlig nogensinde prøvet at blive drugged?

I nattelivet er risikoen for at blive drugged en frygt, som flere unge taler om. Og Giftlinjen oplever et stigende antal henvendelser med mistanke om drugging. Men vi ved ikke meget om, hvad det betyder at blive drugged, hvordan man opdager, at det er drugging, der er tale om, og hvad man gør i situationen eller efterfølgende.

Af Sofie Hector Borup og Margit Anne Petersen



Sofie Hector Borup er sociolog og forskningsassistent ved Center for Rusmiddelforskning



Margit Anne Petersen er antropolog og lektor ved Center ved Rusmiddelforskning





At blive udsat for drugging betyder, at man ufrivilligt har fået et rusmiddel eller lægemiddel i sin drink. I de seneste år er der sket en stigning i antallet af henvendelser til Giftlinjen med mistanke om drugging-hændelser [1, 2]. Tilsvarende har flere danske medier bragt historier om unge, som fortæller, at de er blevet drugged, fx TV 2-dokumentaren 'Drugged i nattelivet' fra 2023, der viser, at drugging er en forbrydelse, som er næsten umulig at bevise for ofrene. Drugging bliver også nogle gange beskrevet som noget, man gør for sjov i vennegrupper, senest kaldet LOL-drugging [2, 3, 4].

På Center for Rusmiddelforskning laver vi forskning om unge i nattelivet, og drugging er et tema, der ofte dukker op i interviews – af og til med fortællinger om at være blevet udsat for drugging, en gang imellem om at drugge hinanden for at skabe spænding i vennegruppen, men langt oftere med bekymringerne for at blive drugged. **Faktisk er opmærksomheden på risikoen for drugging med til at påvirke oplevelser i nattelivet i langt højere grad, end det egentlig er et fænomen, som sker** [5]. Samtidig med en stigende opmærksomhed på drugging mangler der viden om unges oplevelser af, hvad det vil sige at blive drugged, og hvordan de kommer frem til, at det er drugging, de er blevet udsat for.

Denne artikel bygger på 10 interviews med unge mellem 18 og 32 år, to mænd og otte kvinder, som alle fortæller, at de har oplevet at blive drugged – i nogle tilfælde fortæller de, at det er sket flere gange. Halvdelen mistænker, at de er blevet udsat for drugging, men har ikke fået det undersøgt, og halvdelen har fået bekræftet af en læge, at de havde stoffer i kroppen.

### Det kan være svært at skelne mellem drugging og almindelig beruselse

Vores interviewpersoner fortæller alle, at de har oplevet at blive drugged, mens de har været berusede. Enkelte fortæller om situationer til privatfester, mens resten mener, at druggingen har fundet sted på barer eller natklubber. Uanset hvad de havde drukket den pågældende aften, fortæller alle, at deres beruselse føltes anderledes, end den ville gøre, hvis de 'bare' havde drukket alkohol. Fx fortæller Clara følgende:

*"Jeg synes, at normalt med mine blackouts så er det sådan nogle små perioder af aftenen, man*

*ikke kan huske, hvor det her, det har jo... altså det må have været sådan fire timer, tror jeg, hvor det bare har været sort."*

Ligesom Clara bruger de fleste af dem, vi har talt med, deres generelle erfaringer fra at være beruset til at vurdere, at noget var galt den pågældende aften. Udover at 'blackoute' fortæller Helena fx, at hun vågnede med tømmermænd, der varede i flere dage, og ondt i underlivet morgenen efter byturen, hvor hun mistænker, at hun blev drugged på en natklub. Selvom hun aldrig havde haft et tilsvarende blackout og kontaktede lægen, fordi hendes smerter måtte betyde, at hun havde "været på toilettet med en fyr", hun ikke kunne huske, startede hun med at tænke, at det måtte skyldes, at hun havde drukket sig alt for fuld:

*"... nogle dage eller en uge efter så poster de jo billeder fra aftenen, og der var et billede af mig, og du kan se [Helena viser billedet på sin telefon], der er et billede her med en sådan rimelig klar drink ... og så er der et billede af min helt grumset, og så ligger der et eller andet nede i [glasset, som Helena står med på billedet]."*

### Hvornår opdager man at have været drugged?

Flere fortæller, at de først er nået frem til, at de er blevet drugged i tiden efter. Bea fortæller fx, at det blandt andet er i takt med, at hun er blevet ældre og mere vidende, at hun er blevet overbevist om, at hun blev drugged den givne aften. I hendes tilfælde har hun både brugt TikTok-videoer og andres oplevelser til at spejle sin egen situation:

*"En af mine tidligste minder med det er, at i forbindelse med TikTok der kom den her, jeg tror, det skulle ligne en hårelastik, som man sådan kan folde udover sit glas, så folk ikke kan drugge ... men sådan så tænkte jeg: Gud, har jeg egentlig nogensinde prøvet at blive drugged? ... Og så har jeg også snakket med veninder om det, der også har prøvet det samme, og når de fortalte mere og mere, hvad det var, der skete med dem, så kunne jeg bare genkende mine bivirkninger eller det, jeg oplevede, i deres oplevelser."*

Som Beas udsagn viser, kan opslag på sociale medier eller andres oplevelser og holdninger være med til at forme forståelser og forklaringer på situationer, man selv står i. Dette er ikke kun tilfældet med drugging, men forekommer generelt

**“Men at drugging skulle ske for lige netop dem, er kommet bag på alle i vores undersøgelse, hvilket også tydeligt viser sig i den tvivl, mange af dem har haft om, hvorvidt det egentlig var drugging, de var udsat for.”**

i forhold til grænseoverskridende oplevelser i nattelivet, hvor hændelserne ofte først defineres over tid [6, 7].

Andre fortæller, at de hurtigt blev klar over, at de havde fået noget i deres drink. I de fleste tilfælde skyldtes dette, at de blev tilset af lægefagligt personale samme nat, som mistænkte eller bekræftede, at de havde stoffer i blodet. Fx blev Emma kørt på akutmodtagelsen i en ambulance tilkaldt af dørmændene til klubben, hun stod i kø til, fordi hun, ifølge ham, virkede meget fuld.

*"Altså, jeg kan ikke huske noget som helst, før at jeg vågner op på akutafdelingen med slanger og kateter og drop og fire sygeplejersker og læger i hovedet morgenen efter (...) men jeg bliver så fortalt, at de mistænker, at jeg har fået GHB, eller det bliver også kaldt fantasy, ja, som forhøjer eller forstærker promillen."*

Samlet set viser alle vores eksempler, at drugging ofte mistænkes ved, at der er en oplevet uoverensstemmelse mellem, hvad interviewpersonerne mener, de har indtaget, og hvordan deres fysiske tilstand er, uafhængigt af om de har fået hjælp eller ej. I flere tilfælde er det umuligt at vide, om det faktisk er drugging, der er sket, blandt andet fordi beruselse og 'black-outs' ofte er en del af unges oplevelser med alkohol. Dette betyder også, at nogle bebrejder sig selv for at have drukket for meget alkohol – også i tilfælde, hvor de senere forstår det, der er sket, som en drugging-hændelse.

### **Konsekvenserne af drugging er meget forskellige**

Betydningen af at have været udsat for drugging varierer ganske meget. Mens nogle fortæller, at det har medført adskillige negative følger, har det været mindre grænseoverskridende for andre. Denne forskel kan ses i følgende tre eksempler med Ditte, Emma og Frederikke, som samtidig illustrerer, at konsekvenserne ikke behøver at hænge sammen med, om man har været på hospitalet eller ej.

**Ditte** blev hentet i ambulance foran en vinbar og blev lagt i respirator. Lægen, som undersøgte hende, fortalte, at hun havde en kombination af kokain, MDMA, amfetamin, benzodiazepin, diazepam, midazolam og lidokain i blodet. Udover at være i kritisk tilstand under hændelsen, har Ditte haft fysiske og psykiske mén efterfølgende. Hun

fortæller, at hun i starten døjede med spastiske lammelser og angstanfald, hvor hun frygtede, at hun skulle dø. På interviewtidspunktet, et halvt år efter hændelsen, er det stadigvæk noget, der mærker hendes liv betydeligt.

*"Jeg bliver jo hele tiden gjort opmærksom på, at jeg måske skal regne med, at det er noget, jeg skal leve med resten af livet, alle mine symptomer, som jeg har nu (...). Så det kan godt være, at jeg ikke kommer op og arbejde 37 timer igen, og det kan godt være, at jeg ikke bliver den aktive Ditte igen. Det kan godt være, jeg skal døje med hovedpine og tinnitus og nedsat syn og nedsat motorik i venstre side ... jeg har også nogle rystelser."*

**Emma** fik bekræftet, at hun havde GHB i blodet, men fortæller samtidig, at drugging-episoden primært påvirkede hendes forhold til nattelivet i månederne efter. Selvom hun stoppede med at drikke alkohol og tage i byen i et halvt års tid, er det dog ikke noget, hun tænker over længere. Faktisk har hun svært ved at tro på, at hun kan blive udsat for drugging igen.

**Frederikke** fortæller om en episode, hvor hun mistænker, at hun er blevet drugged af en fyr, som hun samtidig mistede sin mødom til, til en privatfest. Hun fortalte først andre om sin oplevelse et halvt år efter, det skete, fordi hun blandt andet var bange for, at folk ville tro, at hun ikke kunne styre sig, når hun drak alkohol.

*"Så tror jeg først, at jeg sagde noget over et halvt år senere til en af mine veninder, som så sagde, at hun syntes, jeg skulle sige det til mine forældre, så præcist et år efter, der sagde jeg så noget til mine forældre og har så gået til psykolog med det efterfølgende, fordi ikke nok med at jeg er blevet drugged, at der så også skete det overgreb der."*

Selvom Frederikke fortæller, at hendes følelser af skam og skyld er blevet mindre, er det stadigvæk noget, der fylder i dag, særligt i intime relationer. "Altså (kort pause) jeg har jo måske haft et par chancer for at få nogle kæresten, men det er ikke blevet til noget, fordi jeg ikke rigtig stoler på fyre, og det tror jeg, ligger tilbage til det."

## Hvilken rolle spiller

### (fortællinger om) drugging?

Størstedelen af vores interviewpersoner mener, at deres oplevelser med drugging har gjort dem klogere på, hvilke forholdsregler de skal tage, når de er ude at feste, og mere opmærksomme på, at uforudsete og grænseoverskridende hændelser kan forekomme i nattelivet. Men at drugging skulle ske for lige netop dem, er kommet bag på alle i vores undersøgelse, hvilket også tydeligt viser sig i den tvivl, mange af dem har haft om, hvorvidt det egentlig var drugging, de var udsat for.

Dansk og international forskning viser, at unge primært drikker alkohol med det formål at blive berusede og opnå et 'kontrolleret kontroltab', i forventning om at det øger sociale og seksuelle muligheder [8, 9, 10]. **Balancen mellem et ønskeligt og et uønskeligt kontroltab kan være svært at ramme, og vores data viser, at mange unge, såvel som pårørende og medarbejdere i nattelivet, kan have svært ved at vurdere, om de unges tilstand er selvforskyldt eller ej.** Som Gustav siger, er han selv i tvivl, om hans oplevelse skyldes, at nogen har drugged ham, eller om det "bare har været den største black-out nogensinde".

Denne uklarhed gør, at unge kan føle sig alene med det, der er sket, uanset om der er tale om drugging eller overdreven beruselse. Derfor er det vigtigt at oplyse om, hvad unge kan gøre, og hvem de kan tale med, hvis de mistænker, at de eller andre er blevet drugged. Ingen af vores interviewpersoner kontaktede Giftlinjen, og det kan både handle om, at de ikke kender til muligheden, men det kan også være et udtryk for, at det ikke opfattes som den rigtige løsning i situationen, hvis man er usikker på, om der er tale om drugging, eller hvis man først mistænker det efterfølgende. Desuden har flere oplevet, at det ikke er muligt at stille noget op, selv hvis man har fået bekræftet stoffer i blodet, fordi politiet fx har brug for konkrete beviser, hvis nogen skal sigtes.

Vores undersøgelse peger på, at drugging som konkret fænomen er relativt usynligt både som forbrydelse og som oplevet erfaring. Drugging som narrativ er derimod relativt tydeligt og er med til at præge fortællinger om og oplevelser i nattelivet blandt mange unge.

## Referencer:

- (1) 1: Bispebjerg Hospital: <https://www.bispebjerghospital.dk/giftlinjen/alt-om-gift/rusmidler/rusmiddellisten/Sider/Drugging.aspx>
- (2) Drugging er steget voldsomt i Danmark de seneste år, Politiken, 16. februar 2024.
- (3) Unge beretter om ubehagelige oplevelser på skiferien: "Det er en følelse af at være lammet, virkelighedsfjern og fortabt", Politiken 14. februar 2024.
- (4) LOL-drugging fylder i nattelivet: Folk drugger andre, bare fordi de synes, det er sjovt. Videnskab.dk 6. juli 2024.
- (5) Colyer, C. J., & Weiss, K. G. (2018). Contextualizing the Drink-Spiking Narrative That "Everyone Knows". *Criminal Justice Review*, 43(1), 10-22.
- (6) Jensen M. B., & Hunt G. (2020). Young women's narratives on sex in the context of heavy alcohol use: Friendships, gender norms and the sociality of consent. *International Journal of Drug Policy*, vol. 81, 102526.
- (7) Petersen, M. A., Bogren, A., & Hunt, G. (2023). Ambiguous Encounters: Young Women's Expectations and Experiences with Intoxicated Sexual Relations in Danish Nightlife. *YOUNG*, 31(5), 517-535.
- (8) Petersen, M. A., Borup, S., Schrøder, S., Bogren, A., & Hunt, G. (2022). Seksuelle grænser i nattelivet. I: Thomsen K. R., Bloomfield K., Bjerger B., & Vallentin-Holbech L. (Red.) *Alkohol – En del af dansk kultur på godt og på ondt*. Aarhus Universitetsforlag: Aarhus.
- (9) Järvinen, M. & Room, R. (2007). *Youth Drinking Cultures: European Experiences*. Routledge: London.
- (10) Measham F (2002) 'Doing gender' – 'doing drugs': Conceptualizing the gendering of drugs cultures. *Contemporary Drug Problems* 29(2): 335–373.

# Ældre stofbrugere lider under fysiske traumer fra et liv i stofmiljøer

Der bliver stadig flere ældre stofbrugere i Danmark, som lever med fysisk svækkelse fra deres liv i stofmiljøer. Særligt gruppen af ældre stofbrugere, der lever i hjemløshed, udfordrer indretningen af velfærdsstatslige tilbud. Ofte passer tilbuddene ikke til disse borgeres fysiske, kognitive og sociale problemer.

Af Mette Kronbæk og Kristian R. Fahnøe



Mette Kronbæk er lektor og ph.d. ved Københavns Professionshøjskole



Kristian R. Fahnøe er lektor og ph.d. ved Københavns Professionshøjskole

## Velfærdsindsatser passer dårligt til ældre stofbrugere

Eksisterende velfærdsindsatser målrettet ældre borgere passer tit dårligt til ældre stofbrugere. Disse tilbud fokuserer ofte på ældre, der har levet mere sædvanlige liv og på deres sundhedsmæssige problemer. Tilbuddene har derfor svært ved at imødekomme ældre stofbrugeres mange sociale problemer og rumme deres til tider usædvanlige adfærd. Endvidere betyder stofbrugernes fysiske og kognitive alderssvækkelse, at deres behov ofte ikke kan mødes i de sociale tilbud, herunder botilbud og rusmiddelbehandlingstilbud, der primært fokuserer på yngre stofbrugere, og hvor der ses et socialt udviklingspotentiale. Endelig er eksisterende sociale og behandlingsmæssige tilbud til socialt udsatte som regel indrettet til personer, som er fysisk mere formående, end gruppen af ældre stofbrugere er.

## Aldringsproces som følge af stofbrug

Problemet med de utidssvarende tilbud til de ældre stofbrugere forstærkes af, at et længerevarende aktivt stofbrug kan føre til betydelige indvirkninger på stofbrugeres aldringsproces. **Således kan visse stofbrugere i en alder af 40 år have behov for et plejeniveau svarende til ikke-stofbrugende borgere, der er 15 år ældre eller mere** [1]. Den tidlige aldring kan vise sig ved symptomer som udmattethed og funktionstab, der i første omgang ikke optræder som sygdomme [2]. Endvidere sker der en ophobning af fysiske og psykiske følgevirkninger af livet som stofbruger hos de ældre stofbrugere [3].

## Kropskort

For nærmere at undersøge betydningen af fysiske komplikationer hos ældre stofbrugere for de hjælpetilbud, de modtager, interviewede vi i 2023 10 stofbrugere på henholdsvis Herberget Hillerødgade og Forsorgshjemmet Saxenhøj. Interviewpersonerne (4 kvinder og 6 mænd) var mellem 42 og 58 år. De blev udvalgt, fordi de udover stofbrug og hjemløshedsproblematik havde fysiske, kognitive, psykiske og sociale problematikker. Vi spurgte til deres hverdag som ældre stofbrugere, og en del af spørgsmålene fokuserede på deres sundhedstilstand.

I interviewene benyttede vi *kropskort* [4] til at undersøge, hvordan de ældre stofbrugeres fysiske alderssvækkelser prægede deres hverdagsliv og sociale relationer. Sammen med os indteggede vores deltagere steder på kroppen, hvor de

oplevede smerter, kropslige begrænsninger eller andre sundhedsmæssige problematikker. Kropskortene hjalp hermed de ældre stofbrugere med at sætte ord på problematikker knyttet til deres krop og sundhedstilstand. Kortene medvirkede til, at vi sammen grundigt fik beskrevet deres fysiske tilstand, og hvordan denne påvirkede deres sociale situation. Efterfølgende tilføjede vi citater fra interviewene på kropskortene for at få et overblik over baggrunden for og konsekvenserne af vores deltageres problematikker.

## Hvad viste vores undersøgelse?

Vores deltagere oplevede alle fysisk svækkelse, mange smerter og generelle sundhedsproblemer i en tidlig alder. De beskrev både aldersrelaterede helbredsproblemer og helbredsproblematikker affødt af deres liv som stofbrugere.

Deres problematikker har vi har inddelt i fire kategorier, der dog i realiteten hænger uløseligt sammen:

1. Fysiske problematikker som følge af indtagelse af stof og alkohol
2. Fysiske traumer fra vold, fald- og færdselsulykker
3. Problemer relateret til livsstil og fattigdom
4. Kognitive og psykiske problemer.

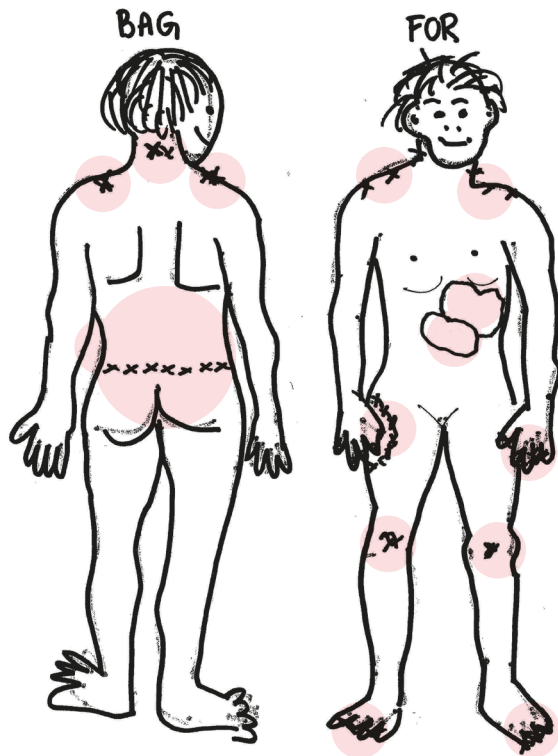
Vi har andetsteds beskrevet disse problematikker [5]. I denne artikel vil vi se nærmere på kategori 2.

## Fysiske traumer fra vold fra deltagelse i stofmiljøer

De ældre stofbrugeres hverdagsliv er præget af, at de har levet i et voldsomt miljø [6]. De lever med fysiske og psykiske mén fra livet i stofmiljøer. Skader som følge af vold udgør en stor del af de fysiske problemer, som de kæmper med, hvilket også fremgår af kropskortene. Det gælder især smerter og nedsat mobilitet.

De ældre mænds erfaringer med vold skal blandt andet ses i lyset af, at fire ud af de fem, vi interviewede, har deltaget i organiseret stofhandel, og af deres fortællinger fremgår det, at deres rolle i bandekriminalitet i høj grad har været baseret på deres fysiske evner og brugen af vold. De har både erfaringer med at være voldsudøvere og volds ofre. Et eksempel på dette er Kenneth, der i store dele af sit liv har solgt hash, og vold fylder meget i hans beskrivelser af sit liv. Han fortæller:

Kropskort:



Udsagn fra interviewpersoner:

Jeg har måske lidt KOL.

Jeg har været udsat for meget psykisk og psykisk vold.

Så kan det godt være, når jeg så skal til at sove om aftenen, så kommer smerterne.

Jeg har spiseforstyrrelse, og det er jeg meget ked af, fordi jeg går og får proteindrink.

Hepatitis – ondt i leveren.

Jeg har ondt i mine fødder.

Jeg har ondt i mine knæ.

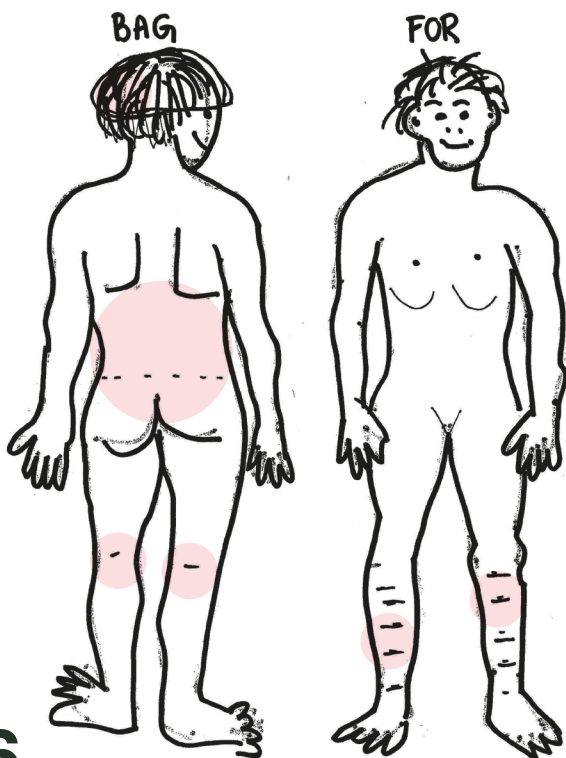
Så har jeg mavesår.

Og så har jeg det der knogleskørhed, men det er jo på grund af det, og så på grund af operationer, ikk'?

Og så her selvfølgelig, her er der en masse spændinger, hvor jeg også har ondt i navlen, ikk'?

Jeg er kørt ned af en bilist ... en lastvogn ... så jeg er opereret 26 gange ... ryg og kraveben og lårben og hofte og knæ og skinneben og hælen. Ja, det har jeg også, især i højre hofte.

Kropskort:



Udsagn fra interviewpersoner:

Jeg har ikke ret mange tænder. Jeg har også fået ødelagt dem af slag.

Min første mand var voldelig. Han havde en sindssyg ide med, at han sparkede mig over skinnebenene. Jamen, det var helt vanvittigt, der kunne jeg ikke gå. Nu har jeg nogle sindssyge smerter.

Jeg har haft en mand, der var fysisk voldelig, og bagefter en, der var psykisk voldelig.

Jeg har fået brækket armen på grund af vold fra ham.

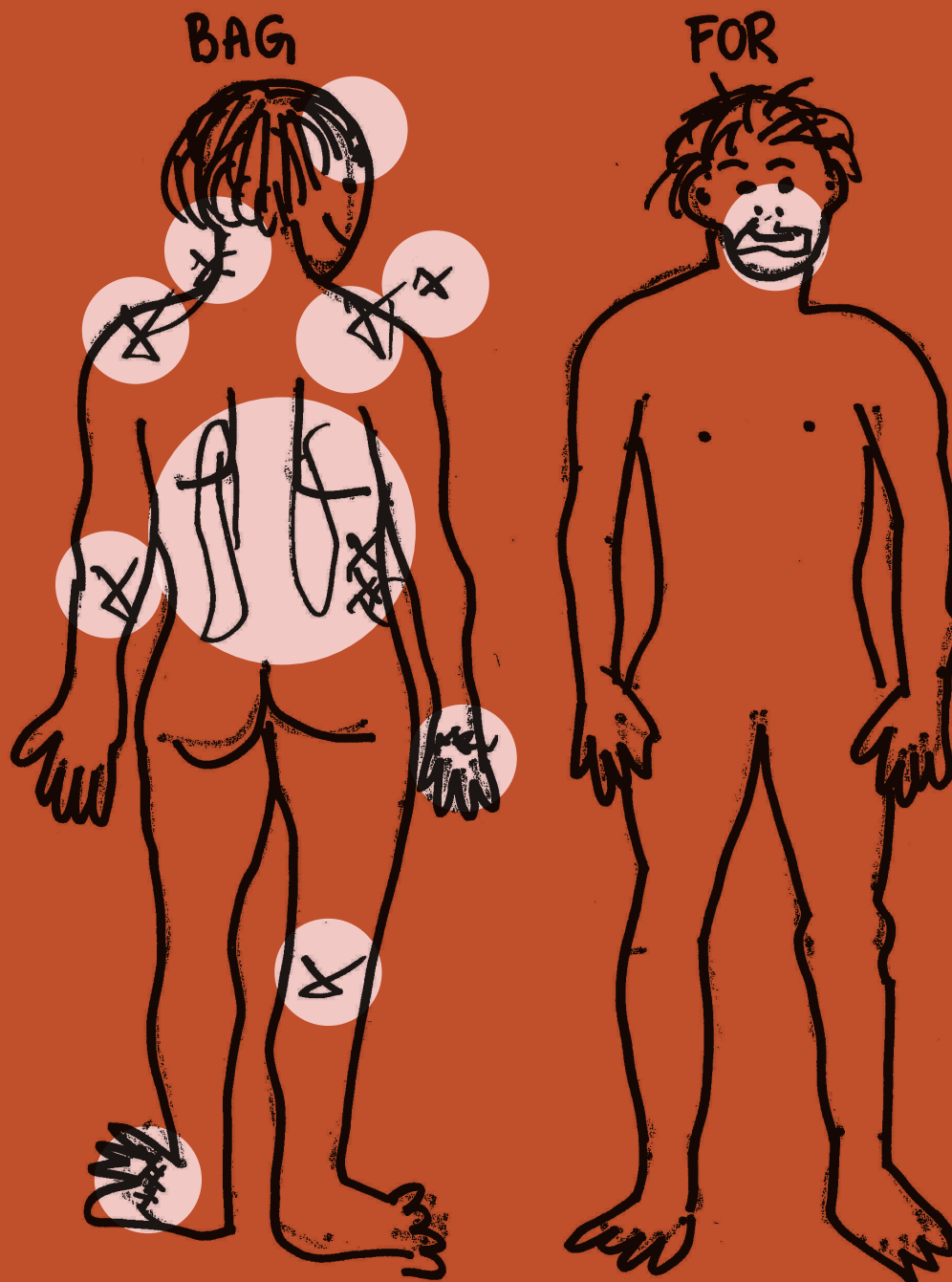
Jeg har nogle sindssyge smerter i hovedet, fordi jeg er blevet slået meget i hovedet.

Jeg følte virkelig, at så kan jeg godt lægge mig ind og dø. Nu kan jeg ikke mere. Jeg var jo bange for at gå i seng, det gjorde ondt, jeg fik ondt i ryggen.

Jeg tror simpelthen, jeg var så brændt ud i skallen, at det gjorde ondt fysisk, fordi den hjerne, den kunne ikke mere.



Kropskort:



**Udsagn fra interviewpersoner:**

Jeg har tabt over 40 kilo.

Brækket nakke.

Jeg har 22 % lungekapacitet.

Knækkede min fod fire steder.

Skulder revet af led.

Og så havde jeg en kniv i panden.

Alle mine tænder, de er også begyndt at knække.

Så min hånd er ødelagt, ikk'?

Kun én kno tilbage.

Og så har jeg fire ribben her, der har været knækket.

*"Og min nakke har været brækket, så den gør også ondt, når det er koldt. Så trækker det op i hovedet, og jeg får hovedpine. Og der [han peger på kropskortet], der fik jeg tæsk af nogle rockere. Så jeg brækkede nakken og skulle have skruet begge skuldre fast. Jeg har smerter fra begge skuldre, og jeg har kun fået skruet den ene fast."*

Som følge af skader efter vold er Kenneth stærkt begrænset i sin fysiske formåen og mobilitet. Skaderne efter volden kombineret med en nedsat lungefunktion gør, at han ikke mere kan klare sig i det fysiske voldshierarki, som rammesætter samværet i stofmiljøet. Han er derfor afskåret fra at deltage i de sociale sammenhænge, som han tidligere har været en del af. Han lever i stedet et tilbagetrukket liv og sidder alene på sit herbergsværelse og fordriver tiden med at spille computerspil.

Selvom Kenneth er stærkt fysisk begrænset, bor han på herberg uden særlige foranstaltninger. Hans fysiske begrænsninger er desuden hverken indtænkt i hans nuværende placering på herberget eller i forhold til hans fremtidige bolig, hvor han er anvist en almindelig bolig.

### Fysiske traumer fra vold i nære relationer

Hvor mændenes fortællinger om vold er knyttet til stoføkonomiens ofte voldelige orden, omhandler kvindernes fortællinger primært partnervold [se også: 7]. Kvinderne fortæller, at de har været udsat for både fysisk og psykisk vold i nære relationer. Fx fortæller Carina, at da hendes første mand og hendes børns far døde som 30-årig, blev hun gift med en ny mand:

*"Jeg mødte ham, efter at de havde taget børnene. Han var voldelig. Han havde en sindssyg ide med, at han sparkede mig [på skinnebenene], og min læge, hun sagde også: 'Du skal være opmærksom på, at senere i livet får du nok problemer med dine ben', og det har jeg også. Jeg har nogle sindssyge smerter, og også med hovedet, fordi jeg er blevet slået meget i hovedet. Og så er jeg målløs over, jeg har overlevet. Målløs."*

Skaderne, Carina fik som følge af mangeårig partnervold, påvirker i dag hendes trivsel. Carinas kropskort viser, hvordan de spark, hun har fået over skinnebenet, dagligt giver hende voldsomme skinnebenssmerter. Carina er et typisk eksempel på, hvordan fysiske traumer fra vold kommer til at fylde meget i alderdommen. **Smerterne forværres endvidere ofte af, at de ældre ikke længere har samme adgang til rusmidler, der kan virke smertelindrende.**

I dag bebrejder Carina sig selv, at hun blev hos den voldelige mand, men hun fortæller, at hun var bange for at være alene og derfor ikke så en vej væk fra ham. Ligesom Carina påtager de andre interviewede kvinder i et vist omfang selv skylden for deres ødelagte kroppe og tænder, fordi de ikke forlod deres overgrebsmand.

En anden konsekvens af partnervolden er, at flere af kvinderne for at undgå ny partnervold ikke ønsker at finde en ny kæreste.

### Fald- og færdselsulykker

Hovedparten af de ældre stofbrugere har også fysiske traumer efter ulykker; typisk fald- og færdselsulykker, der er sket, mens de har været påvirket. Ulykkerne har givet varige men for mange af de ældre, som lider under smerter i ben og ryg og har problemer med at gå samt begrænset mobilitet. Bettina fortæller, hvordan hun en dag stofpåvirket og uopmærksom faldt ud på vejen foran en lastbil og blev kørt over.

*"Jamen jeg er opereret, jeg er kørt ned af en lastvogn ... så jeg er opereret 26 gange ... ryg og kraveben og lårben og hofter og knæ og skinneben og hælen."*

Bettina er stadig påvirket dagligt af smerter efter ulykken. Det fremgår også tydeligt af Bettinas kropskort, hvor ondt hun har, og at det ødelægger hendes søvn. Hun beskriver, hvordan smerterne i forbindelse med ulykken er forøget med alderen. Bettina fortæller, at hendes muligheder for at indgå i sociale sammenhænge er begrænsede. Hun har svært ved at komme ud ad døren og svært ved at komme rundt, fordi hun har smerter og er træt. Og på herberget, hvor hun bor, foregår fællesspisningen i et lokale, hvor der kun er adgang via en stejl trappe, hun ikke kan komme op ad. Dette medfører, at Bettina for det meste er alene i sit rum, kun sammen med sin hund.

Bettinas fysiske begrænsning gør, at hun har brug for en handicapvenlig bolig. Modsat de andre ældre stofbrugere, vi talte med, er Bettinas funktionsnedsættelse indtænkt i hendes fremtidige boligplacering, idet hun er indstillet til en handicapbolig.

### Der er behov for særlig opmærksomhed på de ældre stofbrugere

Vi kan se i vores undersøgelse, at selvom de ældre stofbrugere var stærkt begrænsede af deres fysiske funktionsnedsættelser og smerter, så affandt de sig i vid udstrækning med dette.

**Smerterne og begrænsningerne betragtede de som et vilkår, og de havde derfor sjældent selv opsøgt hjælp for at få gjort noget ved deres fysiske problemer.** Dette stiller ekstra krav til de myndigheder og organisationer, der arbejder med denne gruppe borgere.

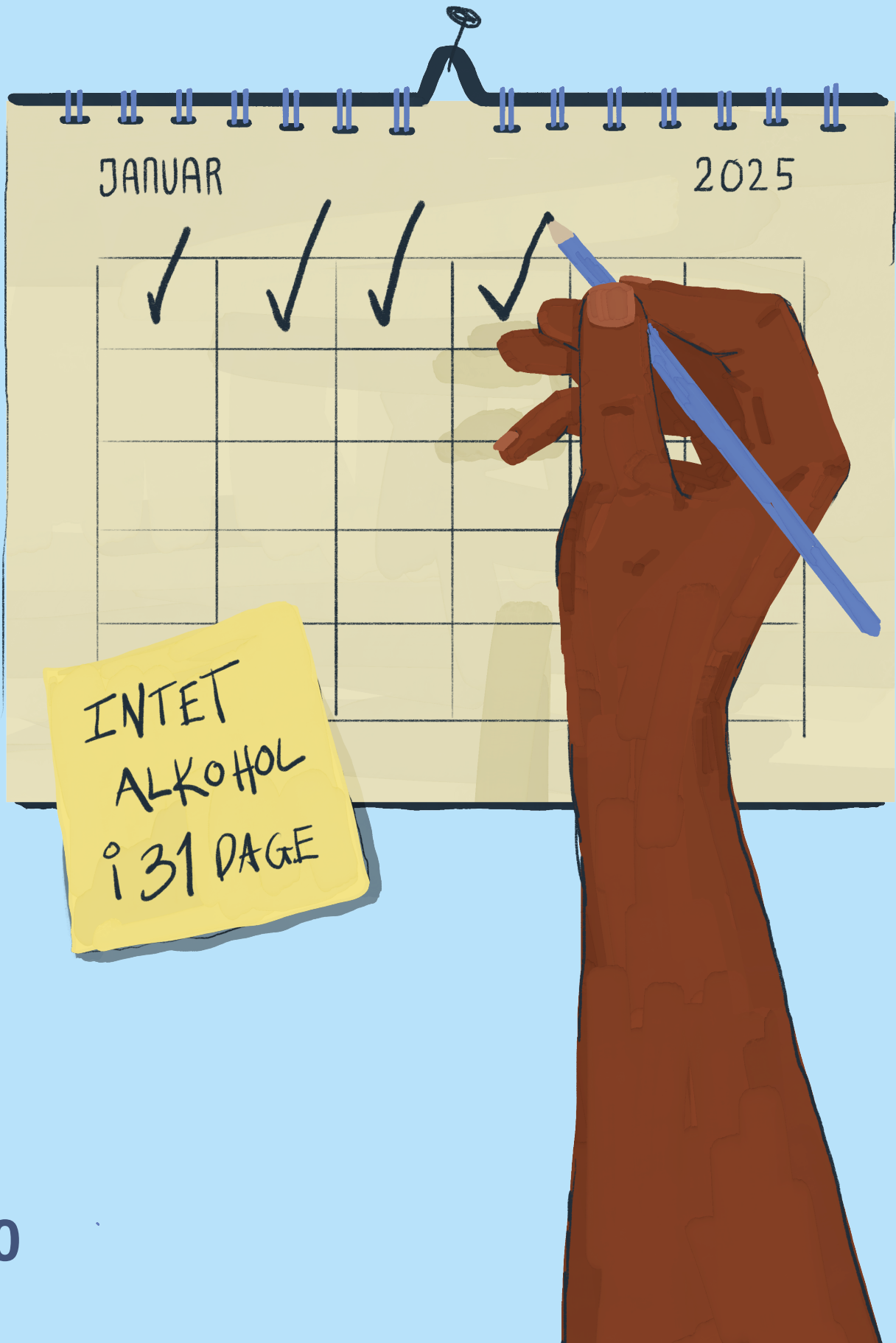
Ældre stofbrugere, som er hjemløse, bliver henvist til herberg, hvor de fysiske rammer ikke er tiltænkt personer med handicap, ligesom personalet kun i begrænset omfang har en sundhedsfaglig uddannelse. Dette medfører, at der i mindre grad er opmærksomhed på, hvordan de ældres fysiske tilstande påvirker deres sociale situation, deres trivsel, og kan begrænse deres muligheder for at klare sig.

Samtidig overses de ældre stofbrugeres fysiske funktionsnedsættelser ofte i forbindelse med, at de indstilles til bolig og bostøtte. Dette kan have negativ indvirkning på deres muligheder for at få en stabil bolig, fordi de ikke får den støtte, der er behov for, hvis de skal praktisk kunne opretholde boligen og socialt kunne få en god og værdig alderdom uden ensomhed.

Der mangler således tilbud, hvor stofbrugeres tidligere aldring og sociale problematikker adresseres samlet. Hvis ældre stofbrugere skal have et meningsfuldt og værdigt ældreliv, er der behov for ekstra opmærksomhed og støtte i forhold til både deres boligsituation og deres sociale liv.

#### Referencer:

- (1) Vogt, I. (2009) Life situations and health of older drug addicts: a literature report. *Suchttherapie* 10(1):17-224.
- (2) Avlund, K. (2009) Tidlige aldringstegn og betydningen af livsforløbet for aldringsprocessen. *Ugeskrift for Læger* 171(35):2481-84.
- (3) EMCCDA (2010) Treatment and care for older drug users. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Luxembourg.
- (4) Gastaldo, D., Rivas-Quarneti, N. & Magalhães, L. (2018) Body-map storytelling as a health research methodology: Blurred lines creating clear pictures. *Forum: Qualitative Social Research* 19(2): 3.
- (5) Fahnøe, K. R. & Kronbæk, M., (2024) Stofbrug, aldring og bolig: Rapport fra forskningsprojekt om ældre stofbrugere der bor på herberg. Københavns Professionshøjskole.
- (6) Kronbæk, M., Fahnøe, K. R. & Houborg, E. (2022) Hverdagsliv i stofmiljøer. I Houborg, E., Kronbæk, M., Kappel, N., Fahnøe, K. R., Pedersen, S. M. & Johansen, K. S. *Marginaliserede stofbrugeres hverdagsliv i København: stofmiljøer og velfærdstilbud*. Aarhus Universitet. Århus.
- (7) Kronbæk, M., Kappel, N., Fahnøe, K. R., Houborg, E. & Johansen, K. S. (2022) Køn, stoffer og vold: Marginaliserede kvinders liv på den åbne stofscene i København. I Houborg E., Kammersgaard T., Bach, J. S., & Bancroft, M. (red) *Byen og rusmidlerne*. Aarhus Universitetsforlag. Århus.



# Dry January – hvad der sker, hvis du stopper med at drikke i en måned

Regeringer kan kontrollere tilgængelighed af alkohol, begrænse forbruget og udstikke retningslinjer. Men officielle indsatser er ikke det eneste, der påvirker folks forbrug af alkohol. I flere lande findes der nu kampagner, som skal motivere folk til i en midlertidig periode at holde sig helt væk fra alkohol.

Af Richard de Visser

*Artiklen er oversat af medarbejdere ved Center ved Rusmiddelforskning*



Richard de Visser er professor i psykologi ved Brighton & Sussex Medical School

Denne artikel fokuserer på kampagnen 'Dry January', der er drevet af velgørhedsorganisationen Alcohol Change UK (tidligere kendt som Alcohol Concern). Kampagnen har eksisteret siden 2013, er blevet meget kendt og udbredt og viser sig også som 'Dry July' i Australien og New Zealand, 'La Tornee Minerale' i Belgien, 'Hvid Januar' i Danmark, 'Defi 28 Jours Sans Alcohol' i Canada, 'Dry November' i Ungarn, 'Ik pas' i Holland og 'Buddhist Dry Lent' i Thailand [1].

### Hvad er Dry January?

Det oprindelige mål med Dry January var at give folk, der drikker, en udfordring, hvor de skal holde sig fra alkohol i en måned. Deltagerne skal undervejs være opmærksomme på, hvad der sker i og omkring dem. Det kan for eksempel være den indflydelse, afholdenhed har på deres sociale interaktioner, alkoholrelaterede tanker, helbred m.m. Fordi kampagnen har vist sig at have en langsigtet virkning, er det nuværende mål for Dry January at støtte enhver, der ønsker at reducere sit alkoholindtag på længere sigt. I afholdenhedsprojektet får deltagerne en såkaldt 'afholdenheds-udfordring', men tilbydes samtidig struktureret støtte undervejs i processen via råd og tips fra kampagnewebsiden og ved at bruge 'Try Dry'-appen. Derudover er det muligt at finde hjælp på andre sociale medieplatforme.

### Hvordan har vi forsket i Dry January?

Vi har anvendt online spørgeskemaer, der blev sendt ud til de tilmeldte lige inden starten af Dry January, og efter forløbet udleverede vi et opfølgende spørgeskema, der blev sendt ud online i den første uge af februar og igen seks måneder senere.

I nogle år har vi lavet interviews for at undersøge folks erfaringer med at deltage i Dry January. Her lavede vi evalueringer af den støtte, der er tilgængelig i kampagnen, og spurgte deltagerne, hvordan man kan forbedre den. Disse studier har involveret mellem 5000 og 7000 deltagere, hvoraf omkring halvdelen har udfyldt det opfølgende spørgeskema. I et år lavede vi derudover et parallelt studie af den generelle befolkning for at sammenligne deltagerne i Dry January med personer, der ikke ønsker at ændre på deres alkoholforbrug. Hvem deltager i Dry January?

Ved begyndelsen af kampagnen i 2013 var der et par tusinde deltagere, men det viser sig, at Dry January er vokset i popularitet. I Storbritannien bliver der nu registreret ca. 100.000 voksne via websiden eller mobilappen, og forskning tyder på, at der er flere millioner mennesker i Storbritannien, der deltager uofficielt hvert år – dvs. de forsøger at undgå at drikke, men uden at registrere sig [4]. Interessen for kampagnen har bredt sig langt ud over Storbritannien, da der er flere fra andre lande, der har meldt sig til udfordringen og benytter sig af både appen, den online support og de sociale medier. Der er en del, der gennemfører Dry January med den indstilling, at det blot er en engangsudfordring, mens andre tilmelder sig flere gange – tilsyneladende som en årlig udfordring, et reset eller en form for detox. Omkring 15 % bruger Dry January til at stoppe med at drikke fuldstændigt.

Nogle deltagerne har ment, at det ikke er tydeligt nok, hvem der er målgruppen for Dry January, og andre har nævnt, at kampagnen måske primært tiltrækker personer, der kun har lille risiko for, at deres forbrug giver alkoholrelaterede skader. Men hvis vi ser på WHO's *Alcohol Disorders Identification* test, er det dog ikke tilfældet for denne kampagne. I testen ligger deltagerne gennemsnitlige score på 12 (en score på 8+ indikerer "en øget risiko"), og 29 % af deltagerne har her en score på 16 eller derover, hvilket indikerer, at der er en "højere risiko" for alkoholrelaterede skader [2].

Deltagere, der er med i januarkampagnen, ser ud til at have et tungere drikkemønster sammenlignet med resten af befolkningen [3].

### Hvor mange gennemfører Dry January?

De fleste deltagere kan klare sig igennem en måned uden at drikke – **ifølge vores undersøgelse er det i gennemsnit 65%, der klarer en måneds afholdenhed.** De deltagere, der ikke kan holde sig fra at drikke i en måned, har generelt en tendens til at drikke en del mere end andre, og de har sværere ved at kontrollere deres indtag. Hvis man ser på de deltagere, der er afholdende i en måned, er der en del, der vælger at forlænge deres pause fra alkohol. Vores opfølgende undersøgelse efter seks måneder indikerer, at omkring 50 % af deltagerne vender tilbage til deres tidligere drikkevaner, men at omkring 40 % drikker mindre end tidligere. De drikker færre dage om ugen og/eller drikker mindre på de dage, hvor de drikker.

## Hvad er fordelene ved at deltage i Dry January?

Vi har fundet frem til, at Dry January giver deltagerne færdigheder og selvtillid, der kan få dem til at skabe langsigtede ændringer i deres adfærd, og at de fordele, de oplever, er med til at motivere dem til at opretholde et lavere indtag af alkohol fremover [2,3].

En af grundene til, at så mange mennesker fastholder en længerevarende ændring, er, at fordelene ved ikke at drikke viser sig meget tidligt i forløbet. Disse fordele kan ses indenfor en bred vifte af sundheds- og trivselsområder. Gennem vores forskellige undersøgelser har vi især fundet ud af, at:

- 86 % sparer penge
- 70 % sover bedre
- 66 % har mere energi
- 65 % bemærker en generelt forbedret sundhed
- 57 % har en forbedret koncentration
- 54 % får en sundere hud
- 49 % taber sig

Disse fordele er en meget synlig belønning for den store indsats, deltagerne lægger i deres afholdenhedsprojekt. Når de tager udfordringen op, kan det være svært for dem at håndtere personlige fristelser eller styre deres trang til at drikke, og derudover skal de også kunne finde alkoholfrie alternativer, der er værd at nyde, samt håndtere socialt pres eller forventninger om at drikke. Det kan være ret vanskeligt for nogle mennesker, og derfor er det afgørende for deltagerne, at de planlægger, hvordan de vil tackle udfordringerne, inden de opstår.

Udover disse synlige belønninger har vores studier også vist, at deltagelse i en midlertidig afholdenhedsudfordring skaber en øget følelse af kontrol over egne drikkevaner, og at denne følelse af kontrol kan forklare, hvorfor deltageren reducerer sit alkoholindtag efter udfordringen [2,5]. Der er størst sandsynlighed for, at deltagerne oplever fordelene ved at lægge alkoholen helt fra sig, hvis de konsekvent fuldfører afholdenhedsudfordringen, men fordelene opleves også i mindre grad hos dem, der deltager uden at holde sig fuldstændigt fra at drikke [2,5]. Når vi sammenligner Dry January-deltagerne med den bredere del af befolkningen, viser det sig desuden, at de, der ikke ændrer deres alkoholindtag, ikke oplever nogen forandring inden for de fornævnte områder [3]. Så hvis vi tager i betragtning, at fordelene kun viser

sig blandt de personer, der forsøger at holde sig fra at drikke i en midlertidig periode, og at fordelene er størst blandt dem, der forbliver afholdende i længere tid, kan vi være ret sikre på, at det er afholdenhed under Dry January, der giver deltagerne belønninger som bedre søvn, mere energi m.m.

Det er også bemærkelsesværdigt, at de, der drikker regelmæssigt, men som vælger at holde en måneds pause fra alkohol, oplever flere fysiologiske fordele. Fysiologiske studier viser klart, at deltageres leverfedt, blodsukker og kolesterol reduceres [6].

**Som nævnt rapporterer omkring 40 % af dem, der gennemfører Dry January, at de seks måneder efter udfordringen faktisk drikker mindre, og det på trods af, at flere oprindeligt kun havde ønsket at deltage tidsbegrænset.** Efter vi har fundet frem til disse resultater, er det nu tydeligt, at Dry January er en kampagne, der i sit design hjælper folk med at reducere deres alkoholindtag på længere sigt. Det kan til dels forklares igennem de helbreds-mæssige og praktiske forbedringer, som deltagerne oplever på relativ kort tid (energiniveau, økonomi etc.) Disse fordele motiverer typisk mere effektivt til adfærdsændringer, end når man gør opmærksom på de langsigtede konsekvenser, drikkeriet kan have (fx kræft og leversygdom).

### Gør det en forskel at registrere sig 'officielt'?

En af de vigtige opdagelser, vi gjorde i studiet af Dry January, var, at de personer, der registrerer sig formelt og engagerer sig i kampagnens tilbud, har størst sandsynlighed for at forblive afholdende en hel måned [5]. De er dobbelt så tilbøjelige til at fuldføre hele udfordringen og er derfor også dem, der højst sandsynligt vil opleve de forskellige fordele ved at holde sig fra at drikke.

### Hvorfor gør det en forskel at deltage 'officielt'?

Forskningsresultaterne peger på flere årsager til denne sammenhæng. En af dem er, at folk, der registrerer sig, har adgang til de mekanismer, der monitorerer deres fremskridt undervejs. Her kan de vælge, hvad de ønsker at holde øje med og blive mindet om – fx enheder af alkohol eller kalorier, de ikke har indtaget, eller penge, de har sparet. Derudover kan de vælge at modtage feedback, der anerkender deres præstationer og også anerkender de udfordringer og barrierer, der er forbundet med at afholde sig helt fra alkohol.

De kan også få beskeder, der giver tips og minder dem om, at de kan finde en masse online støtte til udfordringen.

Folk, der registrerer sig officielt, bliver også en del af det fællesskab, der er blandt deltagerne i udfordringen. For eksempel faciliterer Dry January facebookgrupper, hvor deltagerne kan dele tips til at håndtere fristelser og cravings, anbefale alkoholfrie drikke, dele opskrifter på mocktails og meget mere. Denne kombination af praktiske tips og oplevelsen af at være med i et fællesskab ændrer Dry January fra at være en individuel udfordring til noget, der er en delt oplevelse og et fællesskab, hvor man kan finde støtte. Online fællesskaber og den praktiske støtte hjælper folk med at omdanne deres motivation fra, at der kun skal ske en enkelt forandring, til, at det i stedet skal sigte mod en langsigtet adfærdsændring.

#### **Hvilket råd skal man give til folk, der overvejer at deltage i Dry January?**

Hvis man skal kunne håndtere fristelser eller trængen til at drikke, er det første oplagte skridt at undgå at have alkohol derhjemme. Ud over at fjerne alkohol fra hjemmet er det vigtigt at vide, hvad du vil drikke i stedet for, og sørge for, at det er tilgængeligt. Det er en god huskeregel, for hvis du skal opgøre noget, du nyder, kan det hjælpe at erstatte det med noget andet, der er nydelsesværdigt. Der findes i dag flere gode alkoholfrie alternativer på hylderne, og der er også mange steder, hvor du kan finde opskrifter på de såkaldte mocktails og andre alkoholfrie drikke. En del af deltagerne finder det meget nyttigt at følge de brugergenerede opskrifter og tips, der findes på Dry January's hjemmeside og på andre afholdenhedskampagners hjemmesider.

Hvis du tænker, det bliver svært at håndtere socialt pres og forventninger om at drikke, så prøv at ændre på din situation. Du kan for eksempel overveje at socialisere på alkoholfrie steder – mød din ven på en café i stedet for en pub eller bar, eller aftal at mødes tidligere på dagen, hvor ingen andre drikker alkohol. **Husk også, at det ofte er nok at sige 'nej tak' til et tilbud om alkohol. I det studie, vi har lavet med personer, der ikke drikker, viser det sig, at hvis du ikke selv gør et stort nummer ud af ikke at drikke, vil andre omkring dig sandsynligvis heller ikke gøre det.** Flere er også interesserede i at støtte dig i at nå i mål med udfordringen. Det kan også gøre afholdenhed nemmere, hvis du finder en anden, du kan tage udfordringen sammen med.

Det kaldes for "Buddy-systemer" og fungerer for nogle, men er måske ikke for alle.

Det kan også være en god ide at registrere sig i 'Try Dry'-appen og bruge de værktøjer, der er på kampagnehjemmesiden, da personer, der benytter sig af støtte og officielt registrerer sig til Dry January, er mere end dobbelt så tilbøjelige til at forblive afholdende sammenlignet med dem, der tager udfordringen alene. Og det skyldes til dels, at situationen ændrer sig fra at være en individuel udfordring til en oplevelse, der kan deles med andre.

Samlet set ser det ud til, at hvis deltageren tager udfordringen op og holder sig fra alkohol i en måned, er der mange fordele at hente. Det er derudover uden omkostninger og med få og sjældne bivirkninger. Det er dog vigtigt at være bevidst om, at en måneds afholdenhedsudfordring ikke er den eneste eller den bedste måde at reducere alle de skader, der er forbundet med alkohol. De personer, der er afhængige af alkohol, bør søge professionel hjælp, da Dry January-udfordringen og de ressourcer, den tilbyder, ikke er egnet til behandling for afhængighed.

På den anden side er der et stort antal af dem, der drikker, som kan opnå fysiologiske og psykologiske fordele ved at tage en pause fra alkohol – især hvis de griber ud efter den støtte, der er tilgængelig fra koncepter som Dry January.



## Referencer:

(1) Flere af disse kampagner er igangsat af velgørehedsorganisationer og ikke-statslige organisationer, der alle har et ønske om at reducere alkoholforbrug og alkoholrelaterede skader. Nogle bruger f.eks. konceptet til at indsamle penge til aktiviteter, der har fokus på at reducere alkoholrelaterede skader – det kan være ved at søge sponsorer, der indgår en aftale med deltageren om, at hvis de gennemfører og holder sig fra alkohol i en periode, vil de belønne indsatsen ved at donere til velgørehed. Andre bruger kampagnen til at indsamle penge til velgørende arbejde, der ikke er forbundet med alkohol.

(2) de Visser RO, et al. The growth of 'Dry January': promoting participation and the benefits of participation. *Eur J Public Health* 2017; 27: 929-31.

(3) de Visser RO, et al. Voluntary temporary abstinence from alcohol during "Dry January" and subsequent alcohol use. *Health Psychol* 2016; 35: 281-9.

(4) de Visser RO, Piper R. Short- and longer-term benefits of temporary alcohol abstinence during 'Dry January' are not also observed among adult drinkers in the general population: prospective cohort study. *Alcohol Alcohol* 2020; 55: 433-8.

(5) de Visser RO, Nicholls J. Temporary abstinence during Dry January: predictors of success; impact on well-being and self-efficacy. *Psychol Health* 2020; 35: 1293-305.

(6) Mehta G, et al. Short-term abstinence from alcohol and changes in cardiovascular risk factors, liver function tests and cancer-related growth factors: a prospective observational study. *BMJ Open* 2018; 8(5):e020673

# Er du sober curious? Vær med på en udfordring, og prøv en måned uden alkohol i januar

Når vi får en invitation om at mødes til en øl eller et glas vin, så handler det ikke altid om, at vi skal drikke. Det er et ønske om at være sammen. Så vi håber at inspirere til flere måder, vi kan være sammen på, uden at det behøver at involvere en flaske vin.

Af Anna Yding Berthelsen



Anna Yding Berthelsen er teamleder for Kommunikation og Fundraising ved Alkohol & Samfund



STOF NR. 49 / VINTER 2024



# Fakta om kampagnen: Sober Curious

- **Afsender:**  
Alkohol & Samfund
- **Hvornår:**  
Kampagnen kører i januar og oktober 2025
- **Formål:**  
At understøtte udbredelsen af Sober Curious-bevægelsen i Danmark
- At få flere danskere til at reflektere over eget alkoholforbrug og motivere til at sænke forbruget
- At styrke samtalen om den danske alkoholkultur

I Danmark har Sundhedsstyrelsen, kommuner og organisationer, herunder interesseorganisationen Alkohol & Samfund, over de seneste år gennemført Hvid Januar-kampagner. Kampagnerne har sat fokus på fordelene ved at holde en pause fra alkohol i januar måned og bruge det som anledning til at kickstarte nye vaner i det nye år.

I Danmark ses en stigende interesse for at prøve en måned uden alkohol. En undersøgelse fra Blå Kors Danmark i år viste, at en ud af tre danskere har holdt en alkoholfri periode inden for det seneste år [1], og en undersøgelse foretaget af Alkohol & Samfund i 2023 viste, at en ud af ti danskere planlagde at holde Hvid Januar i 2024 [2].

Derudover ses en spirende interesse for koncepter som Sober October og Sober Curious. Og udvalget af alternativer som alkoholfrie øl, vin og drinks vokser sig stadig større. Ifølge Coop Analyse er salget af alkoholfri øl i Coops butikker steget med 30 % fra 2022 til 2023, så der sælges nu over otte gange mere alkoholfri øl end i 2010

[3]. Alkohol & Samfund oplever også, at flere og flere downloader den gratis app 'AlkoLog', som blandt andet kan bruges til at tælle ens genstande, skabe overblik over, hvor meget man drikker, og give tips til, hvordan man kan drikke mindre.

Disse tendenser ligger rigtig godt i tråd med Alkohol & Samfunds vision om en bæredygtig alkoholkultur. Det vil sige en kultur, hvor hverken menneske, fællesskab eller samfund oplever negative konsekvenser af alkohol. Et ben i det arbejde er at få danskerne til at tage stilling til og reflektere over egne og fælles alkoholvaner. Det tyder nemlig på, at man drikker mindre, hvis man tænker over, hvor meget man drikker, hvad man vil have ud af dagen efter, eller taler med andre om alkoholvaner. Det viser en undersøgelse, Alkohol & Samfund fik lavet i foråret 2024 [4]. Derfor laver Alkohol & Samfund et pilotprojekt i det nye år, hvor vi gennem kampagner vil skabe en mulighed for, at Sober Curious-bevægelsen kan vokse i Danmark.

## Hvad er Sober Curious?

Sober Curious-bevægelsen gør op med idéen om, at alkohol er en nødvendighed i sociale sammenhænge. Sober Curious hylder et mere reflekteret forhold til alkohol. **Det handler om at være nysgerrig på, hvad et liv med mindre alkohol kan give én.** Det handler derfor ikke nødvendigvis om at vælge alkohol helt fra, men at tænke mere over, hvor meget man drikker hvornår og hvorfor. Bevægelsen kommer fra USA, hvor forfatter Ruby Warrington i 2018 udgav bogen Sober Curious, som siden har spredt sig som en bevægelse rundt om i verden.

At vælge alkohol fra i en måned, for eksempel i januar, kan ses som et udtryk for at være sober curious. Vi har valgt at lave en Sober Curious-kampagne fremfor en Hvid Januar-kampagne, fordi det giver os mulighed for at bringe kampagnen i spil flere gange om året. Derudover kan man opnå en stor gevinst ved bare at skære lidt ned i sit forbrug. Hvis man holder sig til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om maks. ti genstande om ugen og fire genstande på en dag, så falder risikoen for mange af de negative konsekvenser af alkohol.

## Hvorfor har vi lavet kampagnen?

Kampagnen har til formål at få flere danskere til at være nysgerrige på at drikke mindre alkohol, og den starter januar 2025. Vi ønsker at tilbyde danskerne et alternativ til den nuværende alko-

holkultur og starte en bevægelse, hvor flere tager stilling og reflekterer over deres alkoholforbrug og forhåbentligt drikker mindre.

**”Der er ofte alkohol, når vi skal fejre, slappe af og hygge os. Fordi alkohol er så stor en del af vores kultur, kan det være svært at ændre vaner. Derfor kan en måned uden alkohol være en god måde at kickstarte nye vaner. For ved at stoppe helt i en periode bliver man opmærksom på sine alkoholvaner på en helt anden måde. Men én måned er ikke nok til at ændre vaner, derfor giver det god mening at forsætte med at være sober curious,” siger Bjarne Stenger Elholm, der er leder af Alkolinjen.**

Kampagnen kommer til at bestå af et hjemmesideunivers med viden, inspiration og tips og tricks til alle de danskere, der er nysgerrige på fordelene ved at sænke deres alkoholforbrug. Derudover har kampagnen et social medie-spor, hvor vi håber at kunne engagere danskerne og skabe en bevægelse under hashtagget #sobercurious.

#### **Danskerne er motiveret for at ændre vaner**

Den primære målgruppe for kampagnen er 45-54-årige. Målgruppen er valgt på baggrund af Sundhedsstyrelsens Sundhedsprofil 2021, der viser, at det er den gruppe, der er mest motiveret for at ændre vaner, blandt de voksne danskere, der drikker mere end ti genstande om ugen. Der er i alt 768.164 danskere i aldersgruppen 45-54 år, og af dem drikker ca. 102.000 mere end ti genstande pr. uge. Ifølge den undersøgelse, som Alkohol & Samfund fik gennemført i foråret 2024, så er det særligt ønsket om bedre fysisk eller mental sundhed, der motiverer til at drikke mindre, eller fordi de har oplevet negative ting som følge af indtagelse af alkohol [4].

#### **Den danske alkoholkultur**

Grunden til, at Alkohol & Samfund synes, at det er vigtigt med en Sober Curious-kampagne, er, at **vi har en kultur, hvor det er svært at komme udenom alkohol:** fredagsbar på jobbet, en øl til søndagsfrokosten eller et glas vin i hverdagen til at koble af med. Flere undersøgelser viser, at det kan være svært at være en del af fællesskabet, hvis man ikke har lyst til at drikke [5, 6]. Der er et forventningspres til at drikke, og her er Sober Curious en vej ud – nemlig et alternativt fællesskab, som vi håber, kan skabe et rum for at tale mere åbent om vores alkoholvaner og gøre det nemmere at sige ”nej tak”.

#### **Referencer:**

(1) Blå Kors Danmark: 'Ny undersøgelse: Hver tredje dansker dropper alkohol'. 23. juli 2024.

(2) Alkohol & Samfund: '1 ud af 10 kvitter alkohol i januar'. 2. januar 2024.

(3) Coop Analyse: 'Øllen er den mest populære alkoholfri variant'. 29. februar 2024.

(4) Alkohol & Samfund: 'Generation X har tømmermænd: Hver tredje fortryder dagen derpå'. 12. august 2024.

(5) Trygfonden: 'Halvdelen af unge har sagt nej til et socialt arrangement på grund af alkohol'. 28. august 2024.

(6) Kræftens Bekæmpelse: 'Flere end fire ud af 10 voksne har oplevet drikkepres'. 9. januar 2024.

# Strafundtagelser for stofbesiddelse bliver tydeligere

Den 1. juli 2024 trådte en mindre ændring af lov om euforiserende stoffer i kraft. På overfladen er der tale om en præcisering af allerede gældende regler, som undtager stærkt afhængige stofbrugere fra straf. Men det vil kræve gennemgribende ændringer i politiet, hvis lovgivningen skal virke, som den er tiltænkt.

Af Filip Soos



Filip Soos er jurist ved Stenbroens Jurister

For 20 år siden var det udgangspunktet i dansk ret, at besiddelse af stoffer til eget forbrug blev sanktioneret med en advarsel. I hvert fald første gang. Det blev ændret i 2004 med nultolerancepolitikken og en ændring af lovgivningen om euforiserende stoffer. Herefter skulle enhver ulovlig besiddelse af stoffer straffes med mindst en bøde.

Siden da er nultolerancen blevet gennembrudt to gange af strafundtagelser for personer, der er stærkt afhængige af hårde stoffer. Først kom advarselsreglen i 2007 og siden fixerumsreglen i 2012. Indtil i år har disse undtagelser dog ikke fremgået tydeligt af lov om euforiserende stoffer.

Det er der nu blevet lavet om på med lov nr. 667 af 11. juni 2024, der med virkning fra 1. juli har gjort de to regler mere tydelige og endda udvidet beskyttelsen af brugerne af stofindtagelsesrum en smule.

### Advarselsreglen

Advarselsreglen betyder kort fortalt, at stofbrugere ikke skal straffes for stofbesiddelse, når tre betingelser er opfyldt:

- Stoffet er til eget brug.
- Brugeren er stærkt afhængig af hårde stoffer.
- Brugers sociale forhold taler for ikke at straffe.

Undtagelsen gælder i hele landet, når betingelserne er opfyldt. Men i modsætning til fixerumsreglen, beskytter den ikke stofbrugeren mod at få frataget stoffet af politiet.

Der vil være tale om stærk afhængighed af hårde stoffer, hvis stofbrugeren igennem år har opbygget en så stærk afhængighed af f.eks. heroin, kokain og amfetamin, at stoffet bruges dagligt. Det er ikke tilstrækkeligt at være afhængig af hash, selvom afhængigheden kan anses som stærk. Men hvis stofbrugeren er stærkt afhængig af hårde stoffer, gælder strafundtagelsen også ved besiddelse af cannabis.

Betingelsen vedrørende borgerens sociale forhold indebærer, at stofbrugeren skal have lav indkomst som for eksempel kontanthjælp eller førtidspension.

Advarslen er strafferettens mildeste formelle sanktion. Der kan gives en advarsel efter generelle

regler i alle typer sager, men normalt kun, når loven overtrædes første gang, og der er særlige grunde til at fravælge straf, selvom personen har overtrådt loven.

Advarselsreglen i lov om euforiserende stoffer er anderledes end de generelle regler. For det første er der forholdsvis klare betingelser for, hvornår undtagelsen skal anvendes. Og for det andet gælder den også i gentagelsestilfælde, hvilket selvsagt er særligt relevant for personer, der på grund af deres stærke afhængighed dagligt overtræder loven ved at besidde stoffer til eget forbrug.

Ifølge Dansk Sprognævn er en advarsel en formaning om, at gentagelse af en bestemt ulovlig eller ureglementeret handling vil medføre straf. Sådan bruges begrebet også normalt i strafferetsplejen, hvor det i retsplejelovens § 900 fremgår, at retten navnlig kan bruge advarsel i første gangstilfælde. Advarselsreglen er derfor hverken i det almindelige eller i det juridiske sprog et særligt hensigtsmæssigt kaldenavn.

### Advarsel bruges næsten aldrig

Selvom advarselsreglen er 17 år gammel, er den ikke blevet implementeret i politiets praksis, for den bruges så godt som aldrig.

**Ifølge tal fra Rigsadvokaten blev der sidste år afgjort 23.133 sager om stofbesiddelse til eget brug.** Kun 65 af dem blev afgjort med en advarsel. Gennemsnittet for de seneste ni år er 95 advarsler om året. Mine egne undersøgelser af praksis viser, at kun en mindre del heraf er givet til personer med stærk afhængighed.<sup>1</sup>

Der er flere grunde til, at der er blevet givet så få advarsler. Den mest væsentlige er formentlig, at politiet så godt som aldrig får foretaget den undersøgelse og vurdering af stofbrugers sociale forhold og eventuelle afhængighed, som loven forudsætter. Der bliver ikke taget stilling til, om sagen skulle være afgjort med en advarsel, og derfor udstedes der uden videre en bøde.

Når vi hos Stenbroens Jurister går ind i sagerne som retshjælp for hjemløse, stofafhængige og andre særligt udsatte, får vi konsekvent bøderne annulleret. Men vi antager, at mange idømmes forkerte bøder, fordi de ikke får hjælp. Derfor har vi sat fokus på undtagelsen i en omfattende oplysningskampagne med rettighedskort i lommeformat.<sup>2</sup>

1. Disse omfatter blandt andet gennemgang af dokumenter i 79 straffesager fra perioden 2015 til 2018, hvor politiet har givet advarsel for stofbesiddelse til eget brug.

2. Se nærmere om oplysningskampagnen på [www.gulekort.dk](http://www.gulekort.dk)

Vi er ikke de eneste, der har sat fokus på problemerne. Center for Rusmiddelforskning dokumenterede i 2013, at politifolk og anklagere med narkotikainsatsen som speciale ikke kendte til advarselsreglen [1].

I Folketinget har reglen været bragt op i en lang række spørgsmål til skiftende justitsministre, og der har været nedsat en tværministeriel arbejdsgruppe for at kigge på det. Der har været holdt møder og sendt skrivelser, men tallene har ikke rykket sig.

### Klar og tydelig bestemmelse

Dårlig lovgivning har også været en del af problemet. Advarselsreglen blev i 2007 gemt væk med en uklar formulering inde midt i lov om euforiserende stoffers lange strafbestemmelse. Selvom det siden blev præciseret i instrukser fra både Rigsadvokaten og Rigspolitiet, at reglen skal bruges, når betingelserne er opfyldt, fremstod det i loven fortsat blot som en mulighed, politiet frit kunne bruge eller lade være.

Med den nye lovændring er bestemmelsen gjort tydelig og har fået sit eget stykke i lovens § 3, stk. 4. Særligt vigtigt fremgår det nu udtrykkeligt, at reglen "skal" anvendes, når betingelserne er opfyldt.

Lovændringens navn og bemærkninger kalder det stadig advarselsreglen, men ordet "advarsel" er taget ud af lovteksten. Formuleringen giver derfor ikke længere samme store rum til misforståelser. Tværtimod fremgår det nu direkte, at reglen også gælder i gentagelsestilfælde.

"Tiltalefrafald skal meddeles for besiddelse af euforiserende stoffer til eget forbrug, når sociale forhold taler herfor og besiddelsen af stoffet skyldes en stærk afhængighed af hårde euforiserende stoffer som følge af et længere og vedvarende misbrug heraf. Det gælder også i gentagelsestilfælde."

Lov om euforiserende stoffer § 3, stk. 4.

### Skærpede krav til politiet

Det er godt at få en mere tydelig lov. Men det afgørende bliver, om politiet og anklagemyndigheden nu får reglen indarbejdet i deres daglige praksis.

Der er i lovens bemærkninger gjort meget ud af forventningerne til politiets sagsoplysning i sager om stofbesiddelse til eget forbrug. Politiet skal

vejlede borgeren om reglerne og har ansvaret for at skaffe tilstrækkeligt med oplysninger til at afgøre, om den sigtede er omfattet af undtagelsen. Det må ikke blive borgerens ansvar at løfte dokumentationsbyrden.

Lovbemærkningerne supplerer gældende regler i retsplejelovens §§ 743-744 og instrukser fra Rigsadvokaten og Rigspolitiet, som indebærer, at der ikke må udstedes et bødeforelæg, før det er undersøgt og vurderet, om stofbrugeren skal undtages fra straf på grund af sine sociale forhold og eventuelle afhængighed.

Jeg tør godt lægge hovedet på blokken og sige, at denne lovpligtige undersøgelse og vurdering i dag ikke bliver foretaget af politiet. Det er i hvert fald kun helt undtagelsesvist, jeg har set forholdene belyst i sager om besiddelse til eget forbrug.

Skal politiet leve op til loven, kræver det derfor en langt mere grundig tilgang i samtlige de 20.000 årlige sager om besiddelse af stoffer til eget forbrug. For eksempel har Københavns Politi tidligere oplyst, at de kun dokumenterer deres undersøgelse og vurdering af sigtedes forhold, hvis de er kommet frem til, at den sigtede ikke skulle straffes [2]. Den praksis vil ikke lovligt kunne fortsættes af politiet.

Rigspolitiet har kort efter ændringen udstedt instrukser i et *actioncard*, der dikterer, at de sociale forhold og stofbruget skal dokumenteres i sagen, uanset om den søges afsluttet med et bødeforelæg eller et tiltalefrafald [3]. Det samme fremgår af Rigsadvokatens instrukser til anklagemyndigheden [4].

Rigspolitiet har ud over det nye actioncard også udsendt et notat og undervisningsmateriale om reglerne til samtlige politikredse. Her gør Rigspolitiet opmærksom på, at kendskab til reglerne er væsentligt og relevant i alle politikredse og for alle udkørende enheder med borgerkontakt på gadeplan samt de sektioner og afdelinger, der behandler bødesagerne.

Der blev i juni 2023 udsendt et tilsvarende materiale om advarselsreglen, som den så ud før lovændringen. Stenbroens Jurister har tidligere i år henvendt sig med anmodninger om aktindsigt til alle 12 regionale politikredse for at finde ud af, hvordan de dengang fulgte op på Rigspolitiets indskærpelse. Vi spurgte i den forbindelse me-



get konkret ind til, hvad der var blevet gjort lokalt, og hvilke afdelinger der havde været involveret. Svarene fra de enkelte politikredse gjorde det svært at se, om der overhovedet var sket noget. Flere politikredse kunne end ikke fremfinde en sag om modtagelse af materialet fra Rigspolitiet.

Forhåbentligt vil tilgangen være mere engageret nu, hvor det er en lovændring, der skal formidles. Ellers vil problemerne utvivlsomt fortsætte. Men får politiet fremover behandlet sagerne korrekt, er jeg overbevist om, at flere udsatte stofbrugere vil få det tiltalefrafald, som de har ret til.

### Fixerumsreglen

Lovændringen indebar også en lovfæstelse af beskyttelsen af brugere af et stofindtagelsesrum mod strafforfølgelse – fixerumsreglen, som Justitsministeriet har kaldt det under det lovforberedende arbejde. Strafundersøgelsen blev endda udvidet en smule.

Reglen har eksisteret i nogenlunde samme form, siden den blev gennemført med lovgivningen om stofindtagelsesrum i 2012. Men trods betydningen for brugernes retsstilling og politiets praksis har den hidtil været gemt af vejen i lovforarbejderne som en vag formulering om, at besiddelse af stoffer til eget forbrug ”i praksis normalt ikke forfølges af politiet” omkring et stofindtagelsesrum [5].

Med den nye lovændring står fixerumsreglen nu direkte i lov om euforiserende stoffers § 3 b, stk. 2. Bestemmelsen kan for læsevenlighedens skyld sammenfattes nogenlunde sådan her:

**Besiddelse af stoffer til eget forbrug strafforfølges ikke, hvis den pågældende er fyldt 18 år, er stærkt afhængig som følge af et længere og vedvarende misbrug af hårde euforiserende stoffer og befinder sig i eller i umiddelbar nærhed af et stofindtagelsesrum eller er på vej derhen, og hvis besiddelsen sker med henblik på indtagelse der.**

Særligt når det gælder strafferegler, er det vigtigt, at de fremgår klart af selve loven, så det er nemt at sætte sig ind i, hvad der gælder. Det er derfor ubetinget positivt, at undtagelsen nu kan læses direkte i loven.

## Stenbroens Jurister

- Specialiseret retshjælp for hjemløse, stofafhængige og andre særligt udsatte
- Stiftet i 2021 af samtlige tidligere ansatte i Gadejuristen
- Afdelinger i København og Aarhus med gadearbejde i begge byer
- Håndterede 2.500 sager i 2023 for personer i 55+ forskellige kommuner
- I dag 17 ansatte, heraf 9 jurister og 6 jurastuderende.

**“Tiltalefrafald  
skal meddeles  
for besiddelse af  
euforiserende stoffer  
til eget forbrug, når  
sociale forhold taler  
herfor og besiddelsen  
af stoffet skyldes en  
stærk afhængighed af  
hårde euforiserende  
stoffer som følge  
af et længere og  
vedvarende misbrug  
heraf.”**

For di der ikke strafforfølges, skal stoffet heller ikke beslaglægges og konfiskeres af politiet.<sup>3</sup> Bortset fra mere principielle betragtninger er det primært dette, der adskiller fixerumsreglen fra advarselsreglen, der ikke beskytter stofbrugeren mod at få taget stoffet. Til gengæld gælder advarselsreglen overalt i landet.

Jeg har ganske vist set sager, hvor politiet har udstedt bøder for stofbesiddelse til eget forbrug til brugere tæt på stofindtagelsesrummet, men sagerne er sjældne, og det er derfor i mine øjne tvivlsomt, hvor stor praktisk betydning selve lovfastelsen vil få. Lovudvidelsen er derfor mere interessant.

### Geografisk udvidelse af undtagelsen

Hidtil har fixerumsreglen krævet, at brugeren befandt sig forholdsvist tæt på et officielt stofindtagelsesrum. Med lovændringen omfatter undtagelsen nu også stofbesiddelse på vej til et stofindtagelsesrum, selvom brugeren (endnu) ikke er i umiddelbar nærhed.

Politiet skal fremover offentliggøre, hvad der anses som den umiddelbare nærhed af stofindtagelsesrummene, men der er ikke længere en skarp geografisk afgrænsning af, hvor reglen finder anvendelse. Er man f.eks. på vej til toget i en by uden stofindtagelsesrum for at tage til en anden by og bruge stofindtagelsesrummet der, må politiet altså ikke indlede en straffesag og tage stoffet.

Justeringen kan i praksis give mere ensartede rettigheder for brugerne af de forskellige stofindtagelsesrum. For mens den "straffrie zone" i København omfatter det meste af Indre Vesterbro, omfatter den tilsvarende zone i Odense kun fortovet foran ejendommen. Særligt udenfor København kan den lille udvidelse derfor få stor betydning.

### Fremtiden

På papiret giver lovændringen således væsentlige forbedringer af afhængige stofbrugeres retsstilling og retssikkerhed. Men historien viser, at det har været svært at implementere undtagelserne i praksis. Skal de virke efter hensigten, kræver det nu en indsats i både politiet og anklagemyndigheden, herunder i statsadvokaternes tilsyn. Den udvikling kommer vi til at følge tæt i Stenbroens Jurister.

3. Brugere af stofindtagelsesrummet risikerer dog at få beslaglagt stoffer købt til eget forbrug (uden selv at blive strafefølgt), hvis politiet finder beslaglæggelsen nødvendig som bevis i en straffesag mod sælgeren.

### Referencer:

- (1) Houborg, E. og Pedersen, M.M. (2013): Håndhævelse af narkotikalogivningen vedr. besiddelse af illegale stoffer til eget forbrug efter 2004. København: Justitsministeriet. Tilgængelig på justitsministeriets hjemmeside.
- (2) Retsudvalget 2020-21, almindelig del, endeligt svar på spørgsmål 1499.
- (3) Rigspolitiet (1. juli 2024): Actioncard om advarselsreglen i lov om euforiserende stoffer samt reglerne om fritagelse fra strafforfølging i tilknytning til stofindtagelsesrum.
- (4) Rigsadvokaten (19. september 2024): Rigsadvokatmeddelelsen om narkotika.
- (5) Lovforslag som fremsat til lov nr. 606 af 18. juni 2012 om ændring af lov om euforiserende stoffer (stofindtagelsesrum): <https://www.retsinformation.dk/eli/ft/201112L00185>

# ”Jeg plæderede for en park, men det blev til højhuse”

I Aarhus Sydhavn skyder kontorer op i glas og stål. Det skaber både nye muligheder og en snigende ængstelighed hos områdets socialt udsatte. Selvom de er skrevet ind i kommunens udviklingsplan, står det ikke lysende klart for alle, hvor de ender.

Af Lise Schilder Foto: Simon Jeppesen



Lise Schilder er journalist



STOE NR. 49 / VINTER 2024



Solen skinner, himlen er blå. Det er fredag midt i august, og det er en perfekt dag til at afholde festival. De lokale i Sydhavnen i Aarhus er ved at gøre klar til aftenens arrangementer. Fadølsanlægget stilles frem midt på parkeringspladsen. Den enorme gummiand med hjul og motor køres i stilling, så børn og barnlige sjæle kan få sig en tur, mens den okkulte minigolfbane tager form.

Området kan bedst beskrives som en blandet landhandel, og det afspejler Sydhavnsvestivalen på bedste vis. Der er ikke kun ressourcestærke kunstnertyper, som kan skrive en sang, fikse din cykel og smøre dig en sandwich på næsten samme tid. Her er også god plads til alle byens skæve eksistenser, der bruger området til daglig. Faktisk har de fået deres egen scene kaldet Gadeliv Scenen. Og flere af områdetets faste brugere står bag Sydhavnens Gadeteater med en forestilling, som trækker sine tilskuere rundt i hele området:

Vi kommer gennem byggepladser, rundt om faldede færdige trapper, hen langs pæne kontorer, gennem en gade fyldt med festivalgæster, mens vi gang på gang opfordres til at synge med på omkvædet af en grønlandsk sang. Til sidst afsluttes forestillingen et sted, hvor blod og lort stadig hænger fast i væggene. Hvor det er, kommer vi tilbage til.

Skuespillerne er socialt udsatte mennesker, som bruger deres stemmer til at fortælle om deres liv, deres holdninger til udviklingen i Sydhavnen, deres sorg, drømme og ønsker om at blive accepteret.

### **Paw foreslog en park**

En af skuespillerne i Sydhavnens Gadeteater er Paw på 74 år. Han er kommet i Sydhavnen i mange år, og så er han en af de personer, som har været med fra starten. Dengang kommunen valgte at inddrage Sydhavnens brugere i byens udvikling.

”Jeg kan huske, at jeg plæderede for, at der skulle være en stor, åben park. Nærmest en labyrintagtig park med en sø. Så kunne man have nogle steder, hvor narkomanerne og alkoholikerne kunne søge hen og dyrke, hvad de dyrkede. Men det blev desværre højhuse,” fortæller Paw.

Han er oprindeligt fra Hobro og bor i dag et hjemmeligt sted, som han er meget glad for. Gennem sit liv har han boet rundt omkring i Danmark, både i Silkeborg, Randers, Odense og København. Da han var 16-17 år, boede han også på et dreng hjem.

”Jeg blev spurgt halvvejs – fysisk tvang hedder det vist – om jeg ville bo på et sted, der hed Holtbjerg. Det var en form for dreng hjem. Det var et sted, hvor man anbragte alle dem, som man ikke kunne kategorisere rigtigt. Man havde sådan nogle handicappede og sådan nogle, som ikke lige passede ind i rammerne,” siger han og forklarer, at dreng hjemmet både havde stikkeri, gartneri, landbrug og rebslageri.

”Landbruget lærte jeg faktisk en hel masse af – også af gartneriet. Der var forholdsvis meget kæft, trit og retning,” forklarer Paw.

Siden har han haft mange forskellige jobs som blandt andet arbejdsmand, opvaske og kloakrensere. I dag er han klunser. Han finder ting i containere og sælger dem på loppemarkeder.

For nogle år siden greb Paw så også muligheden for at deltage i møder om området udvikling. Han er ikke udelukkende begejstret for de mange nye byggerier i Sydhavnen. Derfor skriver han af og til små poetiske tekster rundt omkring på byens vægge. En af teksterne lyder sådan her:

”Invitation, I kan ikke slå os ihjel, vi er en del af jer selv. Alle familier har et sort får. Er vi til for jer, eller er I til for os? I bygger babelstårne af glas og beton. Vi slikker sårene efter skolen, skilsmisse, ruiner og angst. Vi lukker øjnene og beder om en bedre dag i morgen. Til sidst beder I os flytte, men det er som med vindmøller, alle vil have dem, bare ikke her. Så hvor går vi hen, lille du?” (På bagsiden af forrige nummer af STOF kan man også læse et digt af Paw, red.)

### **Udvikling skaber arbejde**

Sydhavnen i Aarhus er mange ting på en gang. Det er man ikke i tvivl om, når man bevæger sig ind på området omkring Jægergårdsgade. På den ene side finder man en stor, brun og moderne firkant, hvor Danske Bank holder til. På den anden side finder man atelierer, som bruges af lokale kunstnere, samt små huse af mursten og gasbeton, der rummer værested, varmestue og andre initiativer for socialt udsatte.

Et af disse initiativer er Foreningen Gadeliv, hvor Ove Abildgaard er daglig leder. Han har tidligere været leder af det kommunale værested i næsten 20 år. Men for et par år siden begyndte han i stedet at arbejde i Gadeliv.

Foreningen blev startet i 2011 og har i dag udviklet sig til et sted, der beskæftiger omkring 60 socialt udsatte, som kommer i Sydhavnen til daglig. Blandt andet er der personer, der viser turister og skoleklasser rundt i området. En byvandring, som Gadeliv kalder for PovertyWalks.

Da Ove tager telefonen en almindelig formiddag i oktober, er han i gang med at sende syv hold skolebørn afsted med en guide hver.

”I starten troede vi, at de folk, som tog på PovertyWalks, også var interesserede i byens arkitektur, men det var de ikke. Folk var interesserede i guiden, i det specielle menneske, som viste dem rundt. Det hjalp også en del, at guiderne ikke skulle fortælle alt muligt om Kloostertorvets historie eller rådhuset på samme tid,” siger Ove Abildgaard.

Gadeliv har 7-800 ture om året og er endt med at være byens største byvandringsfirma. Det var den første succesfulde virksomhed, som kom ud af Gadelivs arbejde. Siden har Gadeliv udviklet andre sociale job. De er blevet til, fordi Gadeliv har formået at gøre socialt udsatte til en ressource for kommunen og entreprenørerne, der står for den byudvikling, som har været i gang i Sydhavnen siden 2018.

”Det er den første byudviklingsplan, hvor de socialt udsatte også skal være en del af fremtiden,” understreger Ove.

### ”Jeg tror fandeme på det”

Ove Abildgaard har oplevet, at Teknik og Miljø i Aarhus Kommune har været meget interesseret i at inddrage både ham og de personer, som allerede brugte området. Faktisk har der været en drejebog, som beskriver, hvordan borgerne i området skal inddrages. Det har betydet, at de entreprenører, som bygger i området, samtidig forpligter sig til at inkludere socialt udsatte.

Som en konsekvens af de klausuler blev Sydhavnspejderen stiftet. Et initiativ, der giver områdets brugere mulighed for at tjene lidt penge og samtidig bidrage positivt til området.

”Reelt set har vi daglejere. Man møder op tre dage om ugen, hvor folk står i kø, og så trækker vi lod om, hvem der kan arbejde,” forklarer Ove Abildgaard og fortsætter:

”Pedellerne har været med i flere forskellige faser. Vi har lukket byggeplads Træ (en byggeplads til

kontorbygninger i træ, red.). Folk har vandstøvsugget gulvene. Og så betaler byggefirmaerne sydhavnspejderens løn.”

Initiativet har også haft den konsekvens, at Foreningen Gadeliv kan drive en forretning, der giver overskud. Det betyder, at foreningen ikke skal være afhængig af kommunen eller private fonde.

”Vi brugte 170.000 kroner, som vi havde i overskud fra PovertyWalks, til at starte Sydhavnspejderen. Nu har vi mange faste kunder. For eksempel Danske Bank, Jyllands-Posten og Værestedet.”

Ove Abildgaard frygter ikke, at socialt udsatte bliver presset ud af Sydhavnen, når alle byggeprojekterne er færdige. Det på trods af, at Foreningen Gadeliv ikke selv kan være garanteret at blive i det hus på Jægergårdsgade, hvor de holder til.

”Vi ved ikke, hvor vi skal være i fremtiden, men vi finder en løsning. Vi gør vores, og indtil videre er der ingen grund til at betvivle kommunen og bygherrerne. Lakmusprøven er hverdagen. Hvad kommer der til at ske der? Men jeg tror fandeme på det,” siger han.

### Forvist fra Kloostertorv

Går man en tur rundt i området, kan man se, at socialt udsatte bliver nævnt på de mange store informationsplakater, der er hængt op. Spørgsmålet er dog, om folk i sidste ende får lov til at blive i området, når det bedre borgerskab flytter ind. Illustrationerne af de nye bygninger har både motorsavskunstnere og rullende sofaer, men ingen udsatte synes at have fundet vej.

Historikken i Aarhus viser da også, at det kan være svært at forene butikker, caféer og forretningsliv med mennesker, der stikker ud. I mange år kæmpede de lokale handelsdrivende en kamp for at fjerne de udsatte fra Kloostertorv inde i byen. De skabte konflikter og var for grænseoverskridende overfor caféernes gæster, lød anklagerne.

Grunden til, at mange hjemløse og stof- og alkoholbrugere opholdt sig på Kloostertorv, var, at området lå tæt på den kommunalt støttede varmetue, der blev drevet af Kirkens Korshær. Den blev dog flyttet til Godsbanen i 2021.

Dengang udtalte varmetuens afdelingsleder, Per Meldgaard Andersen, til TV2 Østjylland, at de nye lokaler og udearealerne var en forbedring i forhold til Kloostertorv, selvom ikke alle var lige begejstrede i starten.







”De hardcore brugere af Klostertorvet følte jo nok, at nu har de ikke deres sted længere. Men vi oplever også brugere, som var meget protesterende dengang og insisterende på at blive, de begynder altså også at finde herved,” sagde Per Meldgaard Andersen til TV2 Øst i 2021.

### Færre kroge og gemmesteder

Netop debatten om Klostertorvet har betydet, at det ikke er alle brugerne i Sydhavnen, der er lige fortrøstningsfulde. Det bliver tydeligt, da vi går rundt med Sydhavnens Teater og lytter til bekymringer om, at alting bliver glat og pænt. For kan det pæne og det flossede overhovedet leve side om side?

Også Maj Nygaard-Christensen har observeret en vis ængstelighed blandt Sydhavnens brugere. Hun er lektor hos Center for Rusmiddelforskning på Aarhus Universitet. Og hun har opholdt sig meget i Sydhavnen i forbindelse med sit arbejde.

”I starten var der ikke ret mange af brugerne, der sagde noget om det. Jeg kan huske, at jeg snakkede med en, der sagde: ”Byen skal jo heller ikke stå stille. Vi skal jo forandre os.” Han var faktisk rimelig byggepositiv,” fortæller Maj Nygaard-Christensen.

Men efterhånden som byggeprojekterne gik i gang, blev der lavet om på området. Der blev sat byggehegn op, så ruter og små gemmesteder forsvandt. Samtidig flyttede man det område, som i folkemunde kaldes Nåleparken. Det er et sted, hvor der ikke er supervision, og hvor brugere kan gå hen og tage deres stof. Der er konkret tale om et par grønne metalhuse og et lille toilet. Hensigten er, at stofbrugere kan injicere i fred uden at blive forstyrret af politiet.

Nåleparken bliver brugt flittigt, på trods af at der ligger et kommunalt stofindtagelsesrum ikke langt derfra. Stofindtagelsesrummet har åbent alle ugens dage, men kun i tidsrummet fra kl. 08 til 15.

”Der er ved at ske det, at de her skæve hjørner er begyndt at forsvinde. Det er steder, hvor man kunne sove i fred i et lille shelter, eller hjørner, hvor man kunne sidde og tage sine stoffer. Den der fornemmelse af, at man kunne være privat, er ved at forsvinde,” forklarer hun.

### Nåleparkens fremtid

Maj Nygaard-Christensen viser et eksempel på, at privatlivet er udfordret. En del af udviklings-

planerne går nemlig ud på, at det gamle kulkranspor skal laves om til en gangbro, der forbinder Hovedbanegården og Bruuns Galleri med Sydhavnen.

Fra det kommende hævede brodæk på Kulbroen vil det blive muligt at kigge ned over det område, hvor Nåleparken ligger. Det er dog ikke planen, at den skal blive, hvor den er i dag. Det forklarer Palle Feldborg Olesen, der er arkitekt i Arealudvikling hos Teknik og Miljø i Aarhus Kommune.

”Der er endnu ikke konkrete planer for, hvor Nåleparken skal være. Der hvor Nåleparken er i dag, skal der være et mindre, grønt byrum som supplement til Kulbroprojektet. Det skal være offentligt, men vi kommer til at planlægge udviklingen af området sammen med brugerne i Sydhavnen,” forklarer han.

Han understreger, at privatlivet i Nåleparken vil forsvinde, når der bliver bygget en gangbro lige ved siden af, så det er ikke i brugernes interesse, at den ligger netop der. Hvor og i hvilken form Nåleparken i sidste ende skal være, er en beslutning, som skal træffes i Sociale forhold og Beskæftigelse i Aarhus Kommune.

### Usikkerhed skaber rygter

De seneste år er det gået op for Maj Nygaard-Christensen, at mange brugere af området går med en frygt for at blive presset ud, på trods af at de bliver inddraget i byudviklingen.

”Folk begyndte at sige sådan noget med, at vi ender alle sammen ude på Summatravej. Det er et isoleret havneområde, som de fleste i Sydhavnen forbinder med rusmiddelcentret. Det er ikke, fordi at folk taler om, at de ender på rusmiddelcentret. Men det kan ende med at blive det område, hvor der er plads til socialt udsatte, hvis omgivelserne synes, at de generer for meget.”

Der gik også et rygte om, at Værestedet, der ligger i Sydhavnen, og som bruges af mere end 60 mennesker dagligt, skulle flyttes. Det rygte er sandsynligvis opstået, fordi der skal bygges et nyt værested.

Arkitekt Palle Feldborg Olesen forklarer, at der i kommunens udviklingsplan er afsat et område i Sydhavnen, som er tilegnet socialt udsatte. Det er området, hvor Værestedet ligger i dag. Håbet er, at det nye værested kan bygges i samme område.

”Hvis det kan lade sig gøre, vil kommunen gerne bygge det nye værested ved siden af den grund, hvor det nuværende værested ligger, så de socialt udsatte ikke skal flyttes rundt, mens byggeriet står på. Men det er ikke endeligt besluttet endnu. Det afhænger af de nærmere tekniske afklaringer på grunden,” forklarer Palle Feldborg Olesen.

Det nye værested bliver desuden støttet økonomisk af områdets nye naboer. Det oplyser Danske Commodities, et firma, der blandt andet handler med strøm og gas, og som skal have kontorer i Sydhavnen.

I en pressemeddelelse forklarer den administrerende direktør, Helle Østergaard Kristiansen, at firmaet også håber at kunne støtte Værestedet gennem frivilligt arbejde udført af virksomhedens ansatte.

### **Stoleleg med socialt udsatte**

Indtil videre ser det derfor ud til, at der er gode hensigter om at inkludere socialt udsatte. Noget af det, der bekymrer Maj Nygaard-Christensen, er dog, at intentionerne i udviklingsplanen ikke nødvendigvis harmonerer med den generelle holdning til socialt udsatte i Aarhus.

### **Debatten om hjemløse og udsatte ved Kloster- torv viser, at det langt fra er alle forretnings- drivende, som kan se logikken i at forene deres handelsliv med udsatte-fællesskaber, som kan opstå blandt stof- og alkoholbrugere.**

”Det kan godt udvikle sig til en stoleleg med socialt udsatte. De seneste år er de blevet holdt lidt i cirkulation,” siger lektoren.

”Engang blev det accepteret, at de var ved Rådhusparken, men det blev så til Mølleparken. Så bevægede de sig hen til det store Klostertorv. Men det brød de cafédrivende sig ikke om. Og så lavede man et projekt med en rund bænke og et rundt tissested. Og så måtte de være der.”

I en overgang blev den runde bænke det legitime sted at være. Men det blev alligevel for meget for nogle beboere og forretningsdrivende i området. Til sidst blev bænken fjernet og sat ud til den nye varmetue ved Godsbanen. I dag er situationen den, at nogle af de udsatte er trukket tilbage til Mølleparken, hvor de oprindeligt blev fjernet fra, mens andre er taget ned til Sydhavnen, og endnu andre opholder sig nær banegården og rådhuset. ”Hvis man ikke har en overordnet debat om ud-

sattes ret til byen, eller alle menneskers ret til byen, hvordan undgår vi så at reproducere det, der skete på Klostertorv? Især når der bliver investeret så mange penge i området. Der kommer sandsynligvis nogle dyre huslejer i Sydhavnen. Så hvordan sørger vi for, at vi får en anden slags debat om socialt udsatte, fx at det er i orden, at der er lidt larm en gang imellem?” spørger Maj Nygaard-Christensen.

### **Udsatte kan noget særligt**

Hos Foreningen Gadeliv er man stadig optimistisk. Det har vist sig, at udviklingen har skabt en efterspørgsel efter kompetencer, som det især er de udsatte, der besidder.

Sydhavnspedellerne har fx fået til opgave at gøre rent omkring Nåleparken. Det var tidligere en kommunal opgave, men de kommunalt ansatte følte sig utrygge, når de udførte opgaven. Sydhavnspedellerne har en bedre forståelse for, hvad der foregår. Og de har en reel interesse og glæde ved at rydde op i et område, som nogle af pedellerne selv benytter sig af. Senest har Gadeliv også givet sig i kast med en flytteservice, som kommer hjemløse til gode.

”Vi har folk, der er blevet så gode, at de flytter for andre hjemløse. Det giver noget godt. De kan give tryk til nogle af de mest sårbare. Det er ikke flyttemænd, der får ting rundt. De gør det på en kærlig måde,” forklarer Gadelivs daglige leder, Ove Abildgaard.

De mennesker, Gadeliv beskæftiger, bliver aflønnet af virksomhederne i området via det sociale frikort og skånejob. Det system fungerer så godt, at Gadeliv også har startet en forretning op, hvor man henter pant hos virksomheder i Aarhus.

”Det gode er, at folk ikke bruger tiden på at drikke og junke. Når de arbejder, får de andre dagsordener i deres liv. Man kan godt sætte folk i døgnbehandling, men hvis der ikke er noget at fylde dagen med, når de kommer ud, så ender de på gaden igen. Hvem kan leve i en 2-værelses lejlighed i Hasselager? Hvad skal man lave hele dagen, hvis der ikke er noget eller nogen at komme tilbage til?”





### Svært at holde pusherne væk

Foreningen Gadeliv er ikke støttet af kommunen. Den løber rundt, fordi den tjener penge på PovertyWalks, Sydhavnspedellerne og servicen. Der er nogle gange fonde, som bidrager til arbejdet, men foreningen foretrækker at være uafhængig af deres bidrag.

Det har betydet, at Gadeliv kan gøre tingene på lidt andre måder. Det forklarer en af medarbejderne, Jannik S. Nielsen, i en podcast på YouTube. I starten var der fx dynamikker i miljøet, som skulle ændres radikalt, for at projektet kunne lykkes.

”Det første år tænker jeg nok, at vi skulle have lukket det her projekt en 20-30 gange efter at have ringet til politi og hevet folk ud af biler, der var ved at blive kørt bort,” forklarer han i podcasten.

Et af de store problemer var i starten, at der følger pushere med, når man samler socialt udsatte og giver dem mulighed for at tjene penge. Det kan hurtigt skabe problemer, som kan udvikle sig.

”Det første års tid havde jeg pushere stående ude foran døren, som hev lønnen ud af hånden på folk. Her var jeg simpelthen ude at sige, at nu holder du snitterne væk fra dem her. Så længe de er på arbejde, så skal du vide, at hvis du så meget som snakker til dem, at så ringer jeg til politiet på stedet,” forklarer Jannik S. Nielsen.

Han ser Sydhavnspedellerne som noget helt særligt, fordi brugerne tager ansvar for det område, de selv bruger, og samtidig tjener penge, så de ikke er nødt til at stjæle i butikker for at få råd til deres stof. Arbejdet giver også folk en mulighed for at snuse til arbejdsmarkedet.

”De kommer hver dag, og de er bare så glade for, at der er én, der gider dem. Så du har bare en mand, der tager overarbejde. Du har en mand, der kommer en søndag, selvom det regner. Her i fredags havde vi den her monsunregn. Samtlige sydhavnspedeller tog en regnfrakke på og gik ud. Resten af byen gik i stå. Det er glæden ved at blive set og føle sig som en del af noget.”

### Stop verden nu

Netop glæden ved at blive set og hørt er også en direkte konsekvens for skuespillerne i Sydhavnens Gadeteater, som ifølge Gadelivs hjemmeside handler om ”at skabe åndehuller, hvor vi kan mødes og mærke og opleve hinandens liv og fortællinger.”

Forestillingen afsluttes i Sydhavnens gamle slagtehal. Her ligger der stadig hø på gulvet. Der er blod og indtørret afføring på væggene, og i lofterne hænger store kroge og bure til dyrene, som før i tiden blev slagtet netop her.

Paw, der er en del af forestillingen, genner tilskuerne rundt, mens vi går i en lang række og holder i et tov, som om det var os, der skulle være aftensmaden. Til sidst afsluttes forestillingen i slagtehalen med en smuk fællessang akkompagneret af en cello og en nøgen mand.

Det føles, som om man træder ind i en verden, hvor følelserne sidder yderst på tøjet, og hvor fortidens brutalitet synes konstant nærværende. Til sidst føres publikum ud af slagtehuset, og alle danser med hinanden.

Umiddelbart en lykkelig slutning, men alligevel får man en fornemmelse af, at noget ikke helt er, som det skal være. Titlen på stykket er: ’Stop verden nu’. Og hvis der er noget, som ikke sker i Sydhavn i disse år, så er det, at verden stopper.

Det er Ove Abildgaard godt klar over. Han håber derfor, at Gadeliv får klædt Sydhavnens brugere godt på til forandringerne.

”Vi kan se, at der sker noget med menneskene, når de får lov til at deltage. Vi har haft demokrati-projekter, fordi folk skal føle sig som borgere. Det er ikke nok bare at tjene penge. Vi deltager også i Sydhavnsvallens festival med musikere, teater og digtere. På den måde håber vi at fylde så meget på mennesker, at det bliver nemmere at være en del af det nye Sydhavn.”

# Underretninger i rusmiddelbehandling – betragtninger fra to medarbejdere i Rusmiddelcenter Slagelse

I Rusmiddelcenter Slagelse laves altid en underretning, når borgere med børn under 18 år indskrives i behandling og ikke er anonym. I artiklen begrundes hvorfor, og der ses på konsekvenserne heraf.

Af Anders Bække-Berthelsen og Anne-Kristina Timmerman Hansen

STOF NR. 49 / VINTER 2024







Anders Bække-Berthelsen er socialpædagog og alkoholbehandler i Slagelse Kommune.



Anne-Kristina Timmerman Hansen er socialrådgiver og alkoholbehandler i Slagelse Kommune.

Som rusmiddelbehandlere er vi underlagt en skærpet underretningspligt, når vi møder borgere med børn under 18 år, en pligt, der skal hjælpe med at beskytte børn i familier, hvor rusmiddelproblemer kan skade deres trivsel og udvikling. Denne skærpede underretningspligt blandet med nysgerrighed overfor egen praksis samt faglig viden på området har været inspirationen til denne artikel.

Vi ønsker grundlæggende, at vores praksis understøttes af lovgivning og viden på området, så vores beslutninger om at skrive en underretning bygger på størst mulig saglighed og ikke bliver subjektive.

### Betæneligheder ved at skrive en underretning – fra en terapeutisk vinkel

I vores arbejde som rusmiddelbehandlere i Slagelse Kommune og særligt gennem vores efteruddannelse som alkoholbehandlere er vi i stigende grad blevet opmærksomme på, at der er en stor variation i, hvornår vi selv, vores kollegaer og fagfæller generelt har foretaget en underretning. Dvs. underrettet kommunen om, at vi har at gøre med en familie med børn og unge under 18, der muligvis har brug for en særlig støtte og opmærksomhed. Vi er blevet nysgerrige på, hvorfor der er denne variation, og på, hvilke begrundelser der ligger bag. Nogle af de betragtninger, vi har hørt fra kollegaer og fagfæller, og som vi også selv har haft i forhold til *ikke* at lave en underretning, har handlet om følgende:

- En bekymring for behandlingsalliancen:  
"Tør den, jeg har i behandling, stole på mig, hvis de frygter en underretning?"
- Vil underretninger øge risikoen for dropout?
- Nytter det at skrive en underretning?  
"Der sker alligevel ikke noget, selv om man underretter"
- Det er bedst, at vi som rusmiddelbehandlere i videst muligt omfang afhjælper problematikkerne selv [1].

### Loven om skærpet underretningspligt

Ser vi på lovteksten, er den rimelig klar i forhold til, hvornår der skal foretages en underretning. I Barnets Lov §133 står der således følgende:

*"Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage, at et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte efter denne lov."*

Videre står der i kommentarerne til lovteksten, at antagelsen skal være:

*"... sagligt begrundet i barnets eller den unges forhold, som giver grund til bekymring for barnets eller den unges udvikling eller sundhed, af en karakter, der betyder, at barnet eller den unge kan have behov for støtte ..."*

Og videre, at man skal underrette:

*"... uanset at den, der underretter, har mulighed for og fortsat kan benytte de hjælpemidler, som findes inden for vedkommendes regi. Det betyder f.eks., at skolen fortsat kan søge dialog med forældre og tilbyde specialundervisning, uanset at socialforvaltningen er underrettet om barnets eller den unges problemer."*

Det vil sige, at vi alene på en formodning (grund til at antage) har pligt til at benytte vores skærpede underretningspligt. Det afgørende spørgsmål er derfor, om ikke vi med baggrund i vores faglige viden om alkohol og rusmidlers påvirkning af hele familien i *alle* sager med alkohol og rusmidler kan antage, at hele familien, herunder barnet eller den unge, kunne have brug for særlig støtte.

Den skærpede underretningspligt er, set i et juridisk perspektiv, personlig og knyttet til ens erhverv samt under strafansvar. Det er den enkelte som fagperson, der har ansvaret for at udøve sin pligt.

Selv om vi som fagpersoner kan have mange gode intentioner om at forsøge at støtte og hjælpe familien i eget regi først, er det ikke vores op-

## Faktaboks: Borgerne i vores rusmiddelcenter

- Vi har aktuelt 85 indskrevne borgere med mindst et barn under 18 år.
- Alle har opsøgt os fordi konsekvenserne af deres forbrug er blevet for stort, og ofte har pårørende været med til at få den enkelte til at starte i behandling.
- De fleste har haft en udfordring med rusmidler i en længere periode. Jf. også at kun 15 % af de ca. 500.000 danskere, der har behov for alkoholbehandling, er i behandling [3].
- Nogle ruser sig dagligt, nogle enkelte dage i løbet af ugen og nogle i perioder. Uanset hyppigheden vil tolerancen ofte øges, og der skal mere til for at opnå samme effekt.
- Nogle prøver at skjule deres alkohol- og rusmiddelbrug for deres børn, andre forbruger mere åbenlyst.
- Nogle er skilt og har samvær med deres børn, andre er sammen som familie, og andre igen har anbragte børn.
- En del er selv vokset op med rusmiddelproblemer i deres barndom.
- Mange kæmper med psykiske belastninger som angst, depression og andet.

gave at vurdere, om den indsats vi kan tilbyde, er den rette indsats. Den opgave er placeret hos kommunernes Børne- og familieafdelinger.

Selvom vi foretager en underretning, er der intet til hinder for, at vi har et sideløbende familieorienteret behandlingsfokus i rusmiddelbehandlingen, men selve vurderingen om behovet for en større eller anden indsats overfor barnet eller den unge under 18 er ikke vores [2].

### **Faglig viden om børn og unge, der vokser op i familier med rusmiddelproblematikker**

En forælders alkohol- og stofindtag påvirker ofte hele familien. Fx konkluderer statusrapporten "Svigt af Børn i Danmark"[4], der har kortlagt omfanget af svigt af børn i Danmark, konsekvenserne af alkohol i familien og senfølger heraf, at børn i familier med alkohol- og rusmiddelproblematikker oftere har udfordringer i skolen. De oplever desuden markant oftere symptomer på mistrivsel og har større risiko for at udvikle psykiske vanskeligheder, herunder depression, angst, selvskaade og selvmordsførsøg/selv mord, end børn, som ikke vokser op i familier med rusmiddelproblematikker [5].

Ligeledes har undersøgelser vist, at der ikke er en beskyttende effekt af en høj socioøkonomisk status hos forældrene i forhold til sammenhængen mellem at have forældre med alkoholproblemer og opleve flere emotionelle symptomer, depression og risiko for ikke at gennemføre en ungdomsuddannelse [6].

Og i forhold til cannabisbrug og forældreskabet skriver psykolog Helle Lindgaard, at cannabisbrug kan reducere forældreevner, herunder øge risikoen for fysisk vold og forsømmelse af barnet. Samlet forøger det barnets risiko for psykiske, kognitive, sociale og somatiske skader, også på længere sigt ind i barnets voksenliv [7].

### **Vi laver altid en underretning**

Efter at vi i vores rusmiddelcenter fik genlæst lovgivningen og holdt den op mod eksisterende viden om konsekvenserne for familierne af, at en eller begge voksne har et rusmiddelproblem, besluttede vi at igangsætte en proces hen mod, at vi i vores rusmiddelcenter altid laver en underretning, når en borger med børn under 18 år starter i behandling – dog ikke i anonyme forløb. I starten var vi bekymrede for, om denne politik ville påvirke behandlingsalliancen negativt. Men i alkoholbehandlingen har vi ikke set en

nedgang i indskrivningerne efter denne praksisændring. Vi ser heller ikke en øget stigning af anonyme forløb.

Langt de fleste borgere, vi møder, tager vel imod denne praksis. Særligt har en del af vores borgere, der selv er vokset op i en familie med rusmiddelmisbrug, taget godt imod det og ønsket, at der, dengang de var børn, havde været samme praksis.

### Gode erfaringer

Vi har gjort os en del erfaringer med, hvordan vi kan formidle denne underretningspraksis til vores borgere, så vi sikrer, at hensigten, nemlig at hjælpe og støtte hele familien, forbliver i fokus.

Det er vigtigt, at behandlerne kommunikerer denne praksis ved den første kontakt, også når borgeren henvender sig telefonisk. **Vi arbejder endvidere med at tydeliggøre, at vores underretningspraksis er til for at støtte hele familien.** Dvs. en underretning er udtryk for, at der er en særlig udfordring i familien, som man skal have støtte til; det er ikke en straf.

I dialogen med den indskrevne borger drøfter vi de oplysninger, som vi ønsker at medtage i underretningen, og vi beskriver borgerens aktuelle situation og eventuelt deres behandlingsmål. I situationer, hvor forældrene er skilt, er det særlig vigtigt, at vi gør meget ud af at fortælle om vores praksis med indskrivningsunderretninger. Der kan være mange svære følelser i en skilsmisse og hos enkelte par også et højt konfliktniveau imellem forældrene. Det er derfor vigtigt at informere om, at den anden forælder vil blive partshørt i underretningen og derved vil modtage information om indskrivningen.

Hvis der er et højt konfliktniveau mellem forældrene, er det hensigtsmæssigt at få det formidlet videre til kommunens børne- og familieafdelingen, så man kan tage godt hånd om begge forældre i denne proces; fx ved familiesamtaler med hele familien, hvis det ønskes.

Det at inddrage hele familien og netværket omkring familien er en stor del af behandlingen og med til at sikre, at alle, der er påvirket af rusmiddelbruget, også får lejlighed til at være med i behandlingsprocessen.

### Udvikling af samarbejdet og en helhedsorienteret indsats

Vi er i Rusmiddelcenter Slagelse i den spæde start af vores praksisændring, og vi er også i gang med at udvikle af et tættere samarbejde med børne- og familieafdelingen i kommunen. Vi samarbejder i øjeblikket om en helhedsorienteret indsats (HOI-projektet [8]), der går på tværs af børne- og familieafdelingen, jobcenteret og rusmiddelcentret. Dette samarbejde har som mål, at vi hjælper familierne 'hele vejen rundt' og sikrer, at vi arbejder sammen om en helhedsorienteret indsats i familier, der har flere og komplekse problemstillinger.

### Referencer:

(1) Masterafhandling, MBU 2020, Aalborg Universitet; Pedersen, K, Jane og Damgaard- Iversen, H, Winnie [https://projekter.aau.dk/projekter/files/341328753/Masterafhandling\\_MBU\\_2020.pdf](https://projekter.aau.dk/projekter/files/341328753/Masterafhandling_MBU_2020.pdf)

(2) Karnov kommentarer nr. 762, 763 og 764 til Barnets Lov

(3) <https://alkohologsamfund.dk/viden-om-alkohol/fakta-danskernes-alkoholforbrug-samt> <https://alkohologsamfund.dk/viden-om-alkohol/alkoholbehandlingen-i-danmark>

(4) Svigt af børn i Danmark. Status 2024. Børns Vilkår, s. 34-36.

(5) Statens Institut for Folkesundhed for Sundhedsstyrelsen; Alkohol i Danmark 2015 - Vaner, skader på andre og holdninger

(6) Pisinger, Veronica; Perceived parental alcohol problems and consequences in youth <https://hellelindgaard.dk/cannabis-i-et-boerneperspektiv/>

(7) HOI-projektet har afsæt i principperne bag "Hovedloven", som skal forpligtige kommunerne i at arbejde mere helhedsorienteret



STOF NR. 49 / WINTER 2024

STOF er et fagligt tidsskrift, der skrives af og til fagpersoner på rusmiddelområdet. Men vi vil også gerne give stemme til dem, det hele handler om – nemlig rusmiddelbrugerne – og give deres indsigt og perspektiv vægt i bladet. I serien 'På egen krop og sjæl' interviewer vi mennesker, som fortæller om deres erfaringer med alkohol eller stoffer og om deres perspektiv på den hjælp, de har mødt eller manglet.

På egen krop og sjæl –  
rusmiddelbrugerens erfaring og perspektiv

# Det er hårdt arbejde at stå ved sig selv

**Det var hårdt at være afhængig af heroin og kokain i 37 år. Men det har været mindst lige så hårdt at komme ud af rusen og stå ved sig selv. Det fortæller Claus Andersen, der i dag er stoffri på 22. år.**

Af Lise Schilder foto: Maria Fonfara



Lise Schilder er journalist

Claus Andersen bærer rundt på en bemærkelsesværdig historie. Det er derfor ikke så mærkeligt, at det mest afgørende øjeblik i historien også er bemærkelsesværdigt. Den dag han besluttede at stoppe med stofferne, havde han været bruger af heroin, morfin, kokain og benzodiazepiner i 37 år. Han var blevet 50 år og havde taget alt. Benet, han skød heroin i, var begyndt at rådne. Han var dødtæt.

”Altså, jeg vidste bare, at jeg ville dø af det, hvis jeg ikke kom ud. Jeg vidste bare, at det skulle være nu,” fortæller Claus Andersen til STOF.

Vi sidder ved spisebordet i hans nydelige lejlighed med vinylplader på væggene. I stuen ved siden af er der fyldt med grønne planter på gulvet, på hylderne og i vindueskarmen. Her er en følelse af ro. En stor kontrast til dengang, Claus' liv kørte med 120 kilometer i timen.

”Der skete det, at jeg sad hjemme i min lejlighed og prøvede at fixe noget, og det lyder helt vildt, mens jeg sidder og skal prøve at tage noget, så kommer der en stemme deroppefra,” forklarer han og peger op mod hjørnet i spisestuens loft.

”Stemmen siger: 'Claus, det er ikke meningen. Det er ikke sådan, det skal være.' Og så sad jeg bare der og tænkte: 'Okay, hvad er så meningen?'”

### Tre liv på én gang

Inden det afgørende øjeblik havde Claus levet flere liv på én gang. Han gik på arbejde på Aarhus Universitet. Her var han ansat som bibliotekar. Om eftermiddagen og aftenen var han familiefar. Om natten var han en tredje person.

”Så gik jeg ud og solgte junk. Jeg sov aldrig. Jeg ved ikke, hvordan jeg har kunnet gøre det. Folk, der ved, hvordan jeg er, har spurgt, hvordan det kunne lade sig gøre. Men det kunne det jo heller ikke.”

Forbruget påvirkede også familien. Både Claus' børn og daværende kone var klar over, at han var afhængig af stoffer. De oplevede, at han faldt i søvn på toiletet, så de ikke kunne komme ind. Og de vidste aldrig rigtigt, hvor han var, når han var ude om natten.

”Jeg behandlede dem alle sammen dårligt. Jeg tænkte mest på mig selv. Og lige så snart jeg var syg, var jeg ude og lave numre.”

Forbruget blev værre og værre. Til sidst begyndte han også at drikke flere liter vin for at få ro på, når kokainen buldrede i kroppen.

Han viser et billede af sig selv, som han tager frem en gang imellem. Han har en kanyle i låret, benet ser ikke for godt ud, og han hænger med overkroppen og hovedet, så det ligner, at han sidder op og sover. Det er hans barndomsven, der har taget billedet. Vennen er i dag død af en overdosis, forklarer Claus.

Sådan ville det også være gået for ham, hvis han var fortsat. Det er han ikke i tvivl om. Og han har gennem alle årene været meget bevidst om, at risikoen for tilbagefald er stor.

”Hvis du går ind til et 12-trins-møde, så vil 2/3 af deltagerne til mødet ikke sidde der efter to år. Når du så har været clean i 10 år, så er der 2 procent tilbage, som ikke er faldet i. Nu har jeg været clean i 22 år.”

### Barndommen i Brøndby

Mange, der går i behandling, finder ud af, at de bliver nødt til at betragte sig selv på en ny måde, så de forstår, hvad der lagde grundstenene til forbruget.

Claus så tilbage på en hård barndom i hjemmet i Brøndby. Et hjem, der ikke var for børn, som han siger. Han begyndte at ryge smøger i smug som 7-årig. Og da han var 9 år, begyndte han også at drikke.

”Jeg fik rigtig mange tæsk. Det var også meget normalt på det tidspunkt. Man fik jo også tæv af skolelæreren. Min mor var skizofren, og min far var voldsomt alkoholiseret. Og han kunne rigtig godt lide at torturere mig.”

I skolen havde Claus svært ved at sidde stille. Han havde egentlig nemt ved fagene, og han har siden fået målt en høj IQ, men han var sådan en type, der lavede ballade. Siden har han tænkt, at han både havde ADHD og angst.

”Det er faktisk en forholdsvis ny erkendelse for mig, at jeg har lidt rigtig meget af angst. Det er først gået op for mig efter mange år.”

Da han var 12 år, fik han fat i en startskudspistol og gik rundt og skød til måls på ting og sager. Det endte med, at han fik en sten i øjet, kom på hospitalet og blev introduceret til morfin.

”Det var et vældig godt produkt, fandt jeg ud af som 12-årig. Det lyder helt vildt mærkeligt, men dengang blev man bare tilbudt morfin af personalet. Jeg vil ikke sige, at sygeplejerskerne gik rundt med kanyler hele tiden, men man kunne bare sige: ’Jeg har ondt i øjet’, og så kom de med noget. Der var slet ikke restriktioner på morfin dengang.”

### Utroskab mod egne værdier

Claus begyndte at finde på nye måder at få mere morfin. Han læste sig frem til alle mulige sygdomme – blindtarmsbetændelse og seneproblemer i benene. Og hver gang fik han mere morfin. Da han blev lidt ældre, tog han en kontoruddannelse og kom i lære på borgmesterkontoret. På det tidspunkt var han blevet afhængig af morfin og andre stoffer, som han også tog, mens han var på arbejde. Men det kunne ikke ses. Han gik rundt i fløjlsbukser og fløjlsjakke og så pæn og nydelig ud.

Efter tiden hos kommunen begyndte der en hård periode, hvor Claus stjal og solgte stoffer. Det var, som om han var kommet på et tog, som han ikke selv kunne stoppe.

”Det var ikke særlig fedt for mig. **Jeg havde en anden idé om, hvilket menneske jeg var. Men det blev bare værre og værre hele tiden. Jeg var mere og mere utroskab mod mine egne værdier, for jeg skulle bare have hvad som helst for at få noget af det, jeg gerne ville have,**” forklarer han.

Det endte med, at han fik to et halvt års fængsel for tyveri og salg af stoffer. Straffen afsøndede han i Jylland. Og da han kom ud, havde han taget en erkendelse med sig: Hvis man kan holde lav profil, kan man også holde sig ude af fængslet.

Herefter mødte Claus sin nu ekskone, og de blev forældre til to børn. De slog sig ned i Aarhus, og Claus blev bibliotekar, alt imens han stadig var afhængig og stadig solgte stoffer. Om natten var han blevet til coke-Claus. En fyr, der tog til Christiania for at købe stoffer, som han solgte i Aarhus. En fyr, som var kendt i miljøet. Det gav ham en status, som var vigtig for ham på det tidspunkt.



### Det er muligt at komme ud

Claus ønsker ikke at dvæle for meget ved den tid. Han vil hellere fortælle om, hvordan han holdt op med at tage stoffer og blev ved med at holde op.

Første gang han kom i behandling, gjorde han det, fordi hans kone ville forlade ham, hvis han ikke gjorde noget. Det var i 1995. Hun pressede ham, men på det tidspunkt havde han ikke selv et ønske om at stoppe.

”Jeg tog derned, og så var jeg der i fire-fem dage, og så tog jeg hjem igen. Bagefter begyndte vi så småt at flytte hver for sig, men vi var stadig et par, og vi nåede at have sølvbryllup.”

*Accepterede hun, at du fortsat brugte bagefter?*

”Ja, men det var, fordi hun havde den der medafhængighed. Hun kunne bruge mig til at fortælle mig alle de ting, jeg gjorde forkert.”

Der skulle gå syv år mere, før Claus var klar til at gå i behandling. Før han hørte stemmen, som fortalte ham, at det ikke var meningen, at han skulle leve på den måde.

Den stemme var så stærk, og Claus' krop var så udmattet, at han overgav sig. Han blev tilknyttet det behandlingssted, som kommunen henviste ham til. Efter tre måneder følte han, at han var kommet ud af afhængigheden. Men han vidste også godt, at der var mere på spil end den fysiske afhængighed. Derfor begyndte han at gå til 12-trins-møder.

STOFF NR. 49 / WINTER 2024





”Da jeg havde været clean i seks måneder og selv havde lavet trin-arbejdet, startede jeg som sponsor for andre. Jeg vidste godt, at det her var noget, jeg skulle holde fast i, så der ikke kom de der tanker om, at det ikke var så slemt.”

*Var det, fordi du skulle være noget for andre, at du kunne holde fast i at være stoffri?*

”Måske, men det misbrugte jeg også. Jeg blev medafhængig. Jeg hjalp hvad som helst og hvem som helst, selvom jeg ikke havde kræfterne til det. Og hvem kunne jeg snakke med, når jeg skulle have hjælp? Ikke nogen. Prøv at forestille dig et liv. Jeg har ligget i kunstig koma, siden jeg var 18 år. Jeg fik metadon i 32 år. 135 milligram om dagen. Alle de mange år har jeg ikke nået at leve et erfaret liv, fordi jeg bare er gået rundt i koma. Og det har virkelig været svært. Men jeg har det her slogan om, at det er altid for tidligt at give op.”

Efter ni måneder stoppede behandlingen, og Claus stod på egne ben. På det tidspunkt følte han sig som verdens ældste teenager. Men det arbejde, han siden har lavet med sig selv, er han stolt af.

”Det har været langvarigt for mig at komme ind i en proces med at blive en rigtig mand. Jeg vil gerne give udtryk for, hvor sårbar jeg er. Det handler om at turde stå ved sig selv,” forklarer han.

*Har du brugt de seneste 22 år på at blive dig selv?*

”Ja, det har jeg. Det har jeg taget meget alvorligt. Jeg bruger meget tid på det. Og noget af det, som jeg rigtig godt kan lide, er at give det her program videre. Der er 5-12 ting, som man skal gøre. Sjovt nok hedder det 12-trins-programmet.”

### **Gå ind i det nye land**

Selvom der er gået 22 år, går der ikke en dag, uden at Claus skal minde sig selv om at holde fast i den, han er. Han viser en tekst, der er skrevet af en præst. Teksten hedder: ’Gå ind i det nye land’:

”Du ved, at det, som ledte dig og hjalp dig i det gamle land, ikke længere fungerer, men har du noget andet i stedet? Det kræves af dig, at du skal stole på, at du finder, hvad du har brug for i det nye land,” står der i teksten.

Især den første tid, efter han var blevet stoffri, var sårbar. Samtidig begyndte Claus’ mor at få det dårligere.

”Hun lå på Gentofte Sygehus, og vi vidste godt, at hun ikke ville holde længe. Og der kom så en bemærkning fra mig: ’Mor, jeg ved godt, hvilken vej vinden blæser, men jeg lover dig, at jeg ikke tager noget, når du dør.’ Og så sagde hun: ’Dejligt, at du er blevet voksen.’”

Det var dog ikke alle i familien, der var overbeviste om, at Claus for alvor var blevet voksen. Der skulle gå syv år, før hans to børn genoptog kontakten. De ville være helt sikre på, at han var ude af sit overforbrug, og imens gik Claus og ventede på dem.

”Jeg sagde undskyld, og så sad vi og græd. Jeg sagde, at jeg var ked af, at jeg ikke havde været den far, de havde fortjent. Og hvad endnu værre var, havde jeg ikke været den far, som de havde haft krav på. Og så brød jeg helt sammen,” forklarer han.

Der er efterhånden gået så mange år, at Claus ikke har en stoftrang længere. Han kan godt have alkohol i huset til andre, selvom han ikke selv drikker. Og da han fik konstateret lungekræft og fik morfin efter sin operation, kunne han også godt tage medicinen uden problemer. Arbejdet med at stå ved sig selv fortsætter dog.

**”Jeg bliver bedre og bedre til ikke at kategorisere alle de her mærkelige ting i mit liv, men bare at være sammen med dem uden at forholde mig til dem.”**

# Unge LGBTQ+- personers oplevelser og erfaringer med bytte af sex og intimt samvær

STOF NR. 49 / VINTER 2024

Unge LGBTQ+-personer er overrepræsenterede blandt unge, som byttedater, men deres oplevelser overses. De starter med at byttedate pga. økonomisk usikkerhed, søgen efter rusmidler, behov for fællesskab, seksuel eksperimenteren samt de usikre livsomstændigheder, der opstår af at flytte fra land til by i en ung alder.

Af Evangelia Kousounadi Knountsen, Caroline Thorup Staghøj og Jeanett Bønness



Evangelia Kousounadi Knountsen er psykolog ansat ved Encounter



Caroline Thorup Staghøj er cand. scient. pol. og videnskabelig assistent ved Center for Rusmiddelforskning



Jeanett Bønness er antropolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning



STOF NR. 49 / VINTER 2024

59

**“Til at starte med får de fleste det ud af byttedatingrelationer, som de håber på. En del fortæller dog, at de har oplevet en række ubehagelige konsekvenser på længere sigt. Dette kan fx være forværring af deres psykiske tilstand, dårligere selvværd og problematisk rusmiddelbrug.”**

Byttedating, også kendt som sugardating, er en praksis, hvor en person bytter sex eller andre former for intimt samvær for goder som penge, gaver, rusmidler, oplevelser, husly, omsorg, anerkendelse og opmærksomhed. Forskning viser, at især unge, og særligt de sårbare og marginaliserede, kan opleve negative konsekvenser ved byttedating som fx seksuelle overgreb, problematisk rusmiddelbrug, psykiske lidelser og social isolation. Undersøgelser viser også, at LGBTQ+-personer er overrepræsenterede blandt unge, der byttedater [1,2]. De er også overrepræsenterede i statistikker om ensomhed, psykisk sygdom og selvmord sammenlignet med heteroseksuelle og ciskønnede jævnaldrende. Fx har 25 % af transpersoner forsøgt selvmord, hvilket står i stærk kontrast til 2 % af mænd og 4 % af kvinder i den øvrige befolkning [3]. Dette kan hænge sammen med deres oplevelser med stigmatisering, diskrimination og hadforbrydelser, der ofte kommer i form af fysisk vold, psykiske overgreb eller social udstødelse [2,4].

På trods af at LGBTQ+-personer er overrepræsenteret blandt unge, der byttedater, er deres oplevelser ofte ikke repræsenteret i forskningen og medierne. Dette kan skyldes, at den stereotype opfattelse af byttedating som en praksis mellem en yngre, heteroseksuel kvinde og en ældre, heteroseksuel mand overskygger LGBTQ+-personers erfaringer. Denne artikel sætter derfor fokus på unge LGBTQ+-personers oplevelser med byttedating, og vi håber, at den kan bidrage til at skabe bedre og mere inkluderende sociale tilbud til denne gruppe af unge.

### **De unge har oplevet diskrimination tidligt i livet**

Artiklen baserer sig på interviews med 40 unge, som sugar-/byttedater, og som identificerer sig som LGBTQ+.

Langt de fleste byttedater med ældre mænd, der som regel er i en mere magtfuld position end dem selv, enten i kraft af deres alder, livserfaring, ressourcer eller status. Der er en overvægt af udsatte unge i vores undersøgelse. Nogle har en mere traditionelt udsat baggrund med en opvækst kendetegnet af dårlig økonomi, usikre boligforhold samt problematisk rusmiddelbrug og/eller psykisk og fysisk sygdom i familien. Andre kommer fra familier, der falder indenfor kategorien *ny udsathed*, dvs. familier, der tilsyneladende er velfungerende, men hvor de unge har manglet omsorg, anerkendelse og opmærksomhed.

De fleste af de LGBTQ+-unge har oplevet diskrimination tidligt i deres liv på baggrund af deres køn, kønsudtryk og/eller seksuelle orientering, og mange har været ofre for mobning og udelukkelse i skolen. Dette gælder særligt for de unge, som er vokset op i mindre byer, hvor de oplevede ikke at passe ind. Derudover har de fleste oplevet en form for seksualiseret vold, enten fysisk eller online (fx grooming, sextortion, videredeling af billeder, overgreb, incest), og ofte i deres barndom eller tidlige ungdomsliv.

### **Veje ind i byttedating er forskellige**

Mange bliver introduceret til byttedating ved en uopfordret besked fra en ældre person, oftest en mand, på de sociale medier og datingsites. Nogle har deres viden om byttedating fra de sociale medier som Tiktok, Instagram og Discord, og så fortæller nogle af de unge, at venner eller bekendte har byttedatet, og at de blev introduceret herigennem. En del befinder sig i miljøer, hvor der er et højt forbrug af rusmidler, hvor der er en implicit enighed om og forventning til, at man kan få rusmidler i bytte for sex eller andre former for intimt samvær. Oftest er det en kombination af ovenstående faktorer, der tilsammen gør, at de unge vælger at byttedate.

Det gælder desuden for de fleste unge i vores undersøgelse, at en udfordrende livssituation, med usikre boligforhold, dårlig økonomi, dysfunktionelle relationer og/eller ensomhed, har gjort dem nysgerrige på eller fået dem til at føle sig nødsaget til at byttedate. Særligt for LGBTQ+-unge gør det sig ofte gældende, at de i en meget ung alder flytter fra mindre til større byer, særligt København, for at undgå stigmatisering, diskrimination samt udelukkelse fra familie og venner grundet deres kønsidentitet og/eller seksuelle orientering. Dette kan betyde, at de i en ung alder må finde ny bolig, nyt fællesskab og nyt arbejde, hvor byttedating kan være et middel til at opnå dette.

### **De unge byttedater ikke kun på grund af pengene**

For mange af de unge er penge den centrale motivation for at starte med byttedating. Nogle af de LGBTQ+-unge kobler deres vanskelige økonomiske situation til den stigmatisering, de oplever på baggrund af deres kønsidentitet og/eller seksuelle orientering, hvor de har måttet flytte fra land til by i en ung alder og er endt i økonomisk usikkerhed. For eksempel fortæller en del af de transkvinder, vi har interviewet,

at de har svært ved at finde et arbejde, fordi arbejdsgiverne ikke vil ansætte dem, fordi de er transkønnede [5].

Men udover penge nævner flere også, at de har brugt byttedating som en måde at få adgang til fællesskaber på, og at det gav dem mulighed for at blive bekræftet i deres kønsidentitet eller få udlevet eller eksperimenteret med deres seksualitet. Oliver, som er vokset op i en mindre by (23, transmand, queer, han/ham), fortæller fx:

*Da jeg kom til (X større by) ville jeg gerne prøve at date både transkønnede og andre fra LG-BT-miljøet, fordi X er en noget større by end det, jeg kommer fra. Så der var mere åbenhed om at være både transkønnet og fra LGBT-miljøet, så det var også for at prøve at date inden for det miljø i stedet for det meget heteronormative miljø, jeg kom fra.*

Mange af de unge lagde også vægt på, at byttedating-relationerne gav dem anerkendelse, omsorg og tryghed, hvilket de fleste har manglet i deres opvækst. Christoffer (22 år, homoseksuel mand, han/ham), fortæller:

*Hvis ikke man har haft den bedste barndom, eller man har, ja, følt sig ensom, så er de (mændene, han byttedatede med) bare så gode (...), når man ikke er vant til at få så meget opmærksomhed (...) Og så bliver mange fanget i dét, som de giver til en, du ved, man har måske haft noget svigt i livet, været ensom, mangel på kærlighed (...) ensomhed på grund af alt det mobning, og mine forældre, der ikke helt vidste, hvordan de skulle håndtere det, for så er der også det med min seksualitet (...) Og skolen, der heller ikke kunne håndtere det eller hjælpe.*

I forbindelse med flytning til en større by brugte flere unge byttedating til at få adgang til LG-BTQ+-fællesskaber og til miljøer, hvor de kunne blive bekræftet i deres kønsidentitet eller eksperimenteret med deres seksualitet. De brugte også miljøerne til at finde husly i perioder. Walid (24 år, queer mand, han/ham) fortæller fx, hvordan han som 18-årig flyttede til en større by og efter et stykke tid endte som hjemløs. Brug af dating-appen Grindr blev da en løsning på at få et sted at sove, da han opsøgte 'hook-ups', som han overnattede hos i bytte for sex eller intimt samvær. Samtidig fortæller Walid også, hvordan byttedating gav ham en mulighed for at møde nye mennesker.

*Ja, Grindr-hook-ups, det var min måde at få et sted at sove. Og på den måde lærte jeg virkelig (mange) mennesker at kende.*

### Rusmidler som byttemiddel

Særligt de udsatte unge bytter sex for rusmidler. I miljøer med mange rusmidler oplever de at kunne bruge deres seksuelle kapital (det at se ud og opføre sig på en bestemt måde, der lever op til samfundets ide om seksuel tiltrækning) for at få adgang til dem. De udveksler ofte med ældre mænd, der selv har et rusmiddelbrug og har råd til at købe dem, eller som selv sælger stoffer.

Sara (20 år, lesbisk kvinde, hun/hende) fortæller her, hvordan hun anvender sit udseende til at få fordele:

*Jeg ved godt, jeg er meget pænere end rigtig mange mennesker (...) men jeg kan jo godt lide at bruge det, altså hvis jeg fx skal ind i byen, og dørmændene, han står og bliver lidt sur på min veninde, så trækker jeg jo bare ned i trøjen, og så er vi inde. Eller når jeg står i køen til Netto fx, så putter jeg bare min søde pigestemme på (snakker i 'lillepige'-stemme): "Undskyld, herre, må jeg ikke komme foran dig, jeg har kun to ting?", og så tænker han: "Fuck hun er lækker" – "jo, gør det". Jeg udnytter det jo hver evig eneste gang, hvis jeg kan.*

Sara har også fundet ud af, at hendes seksuelle kapital kan give hende adgang til rusmidler eller penge til at købe dem:

*Når jeg var ude og have sex, der gjorde jeg det enten, fordi de havde stoffer, eller fordi de havde penge, jeg skulle bruge på stoffer, og jeg havde da også en (...) han solgte coke. Så hver gang vi var sammen, så fik vi bollet, og jeg fik en masse coke (...) Apropos pretty privilegie, hans ven var virkelig forelsket i mig, så når min kæreste var ude at sælge, så sad jeg med hans bedste kammerat, og vi tog en masse coke også (...) det var jo gratis coke.*

I sin byttedating anvender Sara sin krop til at få stoffer fra både hendes 'daddy' og fra hans venner. At udveksle sex eller at date, samtidig med at der er rusmidler involveret, kan på sigt fastholde de unge i byttedatingrelationer, som de egentlig oplever som ubehagelige.

### På længere sigt eskalerer konsekvenserne

Til at starte med får de fleste det ud af byttedatingrelationer, som de håber på. En del fortæller dog, at de har oplevet en række ubehagelige

konsekvenser på længere sigt. Dette kan fx være forværring af deres psykiske tilstand, dårligere selvværd og problematisk rusmiddelbrug. Walid (24 år, queer, han/ham) fortæller fx her om at blive introduceret til et stof-miljø, da han byttedatede primært for husly, og hvordan nogle af de personer, han overnattede hos, brugte stoffer:

*Det var den psykiske battle, at skulle være i sådan et miljø. Og skulle være hjemløs og skulle finde ud af, hvordan kan man overleve det her (...) Men ja. Alle de stoffer der, som jeg blev introduceret til efterfølgende. Og, årh, det har virkelig været en kamp.*

Walid fortæller videre, at han over tid udviklede et misbrug og fik psykiske udfordringer, som han ikke havde haft tidligere.

Som følge af at byttedate for at dække basale behov såsom husly eller mad oplever flere unge at være i situationer, hvor der ikke er mulighed for at handle på egne seksuelle grænser og lyster, fordi de har brug for de basale goder, som fx et sted at sove, som de får til gengæld for sex eller intimitet. Som Noa (22 år, queer, non-binær, hun/hende, de/dem, han/ham) fortæller:

Dengang følte jeg ikke rigtig, at jeg kunne tillade mig at sige stop (...) Fordi hvis ... hvad hvis jeg siger stop [til at have sex]? Så har jeg ikke et sted at sove i nat. Fordi jeg bare ikke lige kunne holde ud, altså jeg kan godt lige forsvinde i de her ti minutter, for det betyder, at jeg kan sove her i nat.

Noa oplever, at der ikke er rum til at kunne handle på sin egen seksuelle lyst, fordi de må prioritere i det mindste at have et sted at sove fremfor at sove på gaden. Derfor kan Noa føle sig nødsaget til at indgå i grænseoverskridende seksuelle relationer, som på sigt kan have konsekvenser for seksuelt liv og lyst.

Det skal dog også nævnes, at der er enkelte unge, der primært har haft positive erfaringer med at byttedate, og som har oplevet, at de har haft et valg, og at de er blevet respekteret, når de fx har ombestemt sig og sagt fra under en date.

### De mest udsatte oplever de alvorligste konsekvenser

De unges veje ind i byttedating er forskellige, men fælles er, at de ofte er drevet af økonomisk usikkerhed, en søgen efter fællesskab og bekræftelse af deres identitet samt af de usikre livs-

omstændigheder, der fx opstår som følge af at flytte fra land til by i en ung alder. De LGBTQ+-unge, der byttedater, står ofte i en ekstra udsat position på grund af deres oplevelser med diskrimination, mobning og stigmatisering. For de mest udsatte er adgang til rusmidler en central motivation for at indgå i byttedating-relationer.

Det står klart, at de unge, som er i de mest udsatte positioner og byttedater for at dække helt basale behov (fx husly eller mad), eller som har et misbrug af rusmidler, oplever de mest alvorlige konsekvenser på sigt. De fortæller om eskalering af misbrug, forværring af psykisk tilstand og seksuelle overgreb. De føler ofte, de ikke har mulighed for at sige fra i bytte-relationer, da det kan betyde, at de mangler husly.

Der er et stort behov for mere inkluderende og tilpassede sociale tilbud til LGBTQ+-personer, da deres særlige erfaringer med diskrimination og marginalisering ofte ikke inkluderes i eksisterende tilbud. En nuanceret forståelse af byttedating og de komplekse udfordringer, disse unge møder, er nødvendig for at kunne tilbyde bedre støtte og skabe mere inkluderende rådgivning.

### Referencer:

- (1) Bjonness m.fl. 2022: Byttedating i Danmark. Aarhus Universitet.
- (2) Dahl, K.M. & S.V. Østergaard (2021). Unges udveksling af intimitet for materielle goder – et kvantitativt studie. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- (3) Frisch, M., Moseholm, E., Andersson, M., Andresen J.B., & Graugaard, C. (2019). Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018. Rapporten er udarbejdet af Statens Serum Institut og Aalborg Universitet.
- (4) Fjølner, B, Kalmark, L.M & Aagesen, K (2020): Undersøgelse af udfordringer og stigma i forhold til at have LGBT-identitet i Danmark. Udarbejdet af Als Research for Ligestillingsafdelingen, Miljø- og Fødevareministeriet.
- (5) Nadal, K. L., Davidoff, K. C., & Fujii-Doe, W. (2014). Transgender women and the sex work industry: Roots in systemic, institutional, and interpersonal discrimination. *Journal of Trauma & Dissociation*, 15(2), 169-183.

# Mange udsatte menneskers adgang til digitaliserede sundhedsløsninger sker i periferien af det etablerede system

STOF NR. 49 / VINTER 2024

Mennesker, der lever i udsatte positioner, har flere sundhedsrelaterede udfordringer end den øvrige befolkning. Samtidig oplever mange betydelige udfordringer ved at navigere i det stærkt digitaliserede samfund, hvilket besværliggør deres rejser i det digitaliserede sundhedssystem.

Af Maj Nygaard-Christensen og Venus Athena Vangsgaard Fabricius



Maj Nygaard-Christensen er antropolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning



Venus Athena Vangsgaard Fabricius er sociolog og videnskabelig assistent ved Center for Rusmiddelforskning



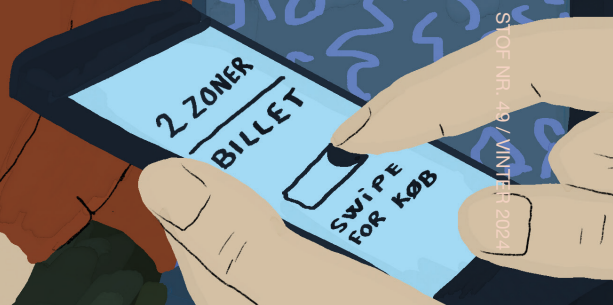
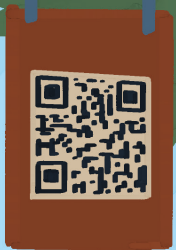


STOP

KONTROL  
AFGIFT  
950,-  
---

KØB Din  
BILLET  
i VORES  
APP

STOP



STOP NR. 49 / VINTER 2024

Socialt udsatte borgere har markant flere helbredsrelaterede udfordringer end den øvrige befolkning, men et underforbrug af specialiseret lægehjælp. Til gengæld er de langt oftere i kontakt med sundhedsvæsenet såsom vagtlægen ved akutte problemstillinger eller med privatpraktiserende læge. Særligt er der en mangel på koordineret hjælp for disse mennesker, der ofte lever med flere samtidige sundhedsrelaterede problemstillinger [1].

Sideløbende med disse sundhedsrelaterede udfordringer oplever mange mennesker, der lever i udsatte positioner, udfordringer ved at tilgå digitaliserede løsninger. Dette udgør en stigende udfordring, i takt med at Danmark har en af de mest digitaliserede offentlige sektorer i verden, herunder sundhedssektoren.

I denne artikel ser vi nærmere på, hvordan socialt udsatte borgere oplever mødet med det digitaliserede sundhedssystem. Målgruppen for undersøgelsen er brugere af varmetuer, herberger, stofindtagelsesrum og rusmiddelcentre, dvs. mennesker, der benytter indsatser i krydsfeltet mellem hjemløshed og rusmiddelbrug. I undersøgelsen interviewer vi også fagpersoner, som arbejder med målgruppen (alle navne på personer i artiklen er pseudonymer).

### Digitale brugerrejser

I regeringens 'Et sikkert og sammenhængende sundhedsvæsen for alle - Strategi for digital sundhed 2018-2022', følger man den fiktive borger 'Jens', der navigerer rundt i et digitaliseret sundhedssystem [2]. Jens er netop blevet diagnosticeret med en kronisk sygdom. I Jens' service-rejse, beskrevet som 'en sammenhængende servicerejse for borgeren', går det meste op: Både han og hans praktiserende læge får hurtigt indblik i hans situation ved hjælp af relevant information fra hospitalet - og danner sammen et overblik og laver en plan. Da han bliver akut indlagt, reagerer den pårørende, som er registreret i systemet, hurtigt. Igen skabes der overblik via digital information, og en ny plan stykkes sammen. Alle aktører – Jens, hospital, pårørende, praktiserende læge, akutmodtagelse, fysioterapeut, kommune og hjemmepleje – kommunikerer effektivt sammen via digitale platforme; alle orienterer sig i den information, der her er tilgængelig, og reagerer hurtigt.

Udsatte menneskers *brugerrejser* i det digitaliserede sundhedssystem foregår dog sjældent lige

så gnidningsløst som i eksemplet med Jens. For at forstå, hvorfor deres brugerrejser ofte opleves som frustrerende, og at de måske opgiver at få adgang til den ydelse, de har brug for, må man forstå konteksten: deres levede liv på gaden og de mange udfordringer, de møder i hverdagen.

### Digitalisering skaber frakobling og fravalg

*Viggo har det ikke godt. Han bor på et bosted og skal indlægges på psykiatrisk afdeling. Selvom han har været der mange gange før, kender ruten, ved, hvilken bus han skal med, hvordan man kommer hen på afdelingen og selv er indforstået med indlæggelsen, kræver det tilløb at skulle derhen. Da han gør klar til at skulle med bussen, kommer han i tanker om, at han ikke har noget rejsekort, og at man ikke længere kan købe en billet med de kontanter, han ellers har i lommen. Viggo har ingen penge på sin konto og kan derfor ikke købe en billet online. Det lykkes ham dog at komme afsted, for han er i følgeskab med en opsøgende medarbejder, som betaler hans billet via en app på sin telefon (feltnoter, 2023).*

Eksemplet viser det ekstraarbejde, samfundets generelle digitalisering kan tilføre brugerrejser i det digitaliserede sundhedssystem. Selvom rejsekortet ikke har en direkte relation til ydelser i sundhedssystemet, er den mobilitet, rejsekortet understøtter, nødvendig, for at Viggo kan tilgå hjælp. Det samme gælder andre digitale teknologier. For Viggo blev det derfor afgørende, at han havde en opsøgende medarbejder med som hjælp.

Peter, en mand i 40'erne, som vi møder på en varmetue, har ingen adresse og ingen indkomst. Han klarer dagen og vejen ved at samle flasker og overnatte hos venner og bekendte på må og få, hvor han kan låne en sofa. Han benytter ikke digitale løsninger. Han er ikke fritaget for digital post, men '*bruger det ikke og får ingen oplysninger fra det offentlige*', fortæller han. Dermed er han sjældent ved læge og estimerer, at han ikke har været ved tandlægen i 21 år:

*Men jeg har haft ondt. Har gået rundt med smerter længe. Det koster jo penge og skal bookes online. Det kan nok ikke lade sig gøre alligevel, for det kræver nok noget, jeg ikke har. Altså, det har jeg en forventning om.*

Således flettes de digitaliserede systemer, det kræves at kunne navigere rundt i, og sundhedssystemet ind i hinanden. Et manglende rejsekort,

**“Jeg kan ikke lide det digitale behandlingssystem. Jeg er endnu ikke stødt på en computer, der kan klappe én på skulderen.”**

der besværliggør vejen til læge eller hospital. En telefon, der – igen – er blevet hugget på en varместue, og gør det svært at tilgå digitale lægeindkaldelser. En læge, man ikke længere kan komme i kontakt med over telefon, men kun via online tidsbestilling – så besøget ved lægen udskydes. Som beskrevet i eksemplet ovenfor fører dette for nogle til, at der går alt for længe uden kontakt til sundhedssystemet.

Herudover fortæller flere borgere om, hvordan digitale teknologier mindsker det rum for omsorg, den fysiske eller personlige kontakt til sundhedspersonale kan være med til at skabe. Dette gælder fx Ulla, en kvinde, vi møder på en varместue, som fortæller:

*Jeg kan ikke lide det digitale behandlingssystem. Jeg er endnu ikke stødt på en computer, der kan klappe én på skulderen.*

### **Det emotionelle ekstraarbejde**

De digitale barrierer er ikke kun praktiske benspænd for mange udsatte. At tilgå hjælp i sundhedssystemet eller anden offentlig hjælp kan også give emotionelle udfordringer.

I vores forskningsprojekt var der flere deltagere, der ikke ønskede, at vores interview med dem blev optaget, eller som på anden vis var mere tilbageholdende end i andre projekter, vi har lavet med samme målgruppe. Måske det kan forklares med den skamfuldhed, de generelt oplever, når de ikke kan navigere i de digitale systemer, man som borgere i sundhedssystemet forventes at kunne navigere i. For eksempel møder vi Poul på en varместue. Han vil gerne deltage i interviewet, men vil ikke optages. Yderligere undskylder han fra begyndelsen af vores samtale, at han *'ikke er særlig god til det der med computer'*, og at han ikke selv har en. Denne respons, samt ideen om, at man fx skal have en computer eller kunne tale det 'rigtige' digitale sprog for at kunne udtale sig om digitalisering, synes at være udbredt blandt målgruppen. Både i det nævnte eksempel, men også i flere andre tilfælde, var det skamfuldt overhovedet at fortælle om ikke at kunne navigere i det digitale.

For andre forstærker samfundets krav om digitalisering en eksisterende mistillid til det offentlige system. Dette gælder for Jimmy, som vi også møder på en varместue, og som vi i forvejen kender til som en mangeårig stofbruger, uden egen adresse og som langvarig bruger af byens

socialle indsatser. Han indvilger i et interview, men bliver i stigende grad vred, når han taler om digitalisering:

*Så fuck dit NemID og MitID – jeg hader det hele. Der er ikke noget, I kan tilbyde mig. Der er ingen. Der er ikke ét ministerium i Danmark, jeg har ÉT GRAM RESPEKT FOR, MAND! (...) Jeg har ikke haft en læge i 10 år, mand (...) Og jeg har heller ingen tandlægeordning. Jeg har ikke en skid. Jeg har ikke noget hjem.*

For nogle udsatte borgere kan det også være angstprovokerende at tilgå digital post. 'Postkasse-angsten' – frygten for, hvad der venter, når man åbner sin postkasse – flytter simpelthen med over i de digitale løsninger, hvor man modtager post fra det offentlige system. For eksempel fortæller Ulla, der lider af angst og benytter flere af byens varместuer:

*Jeg ved ikke, hvad det er for et sprog, de bruger, men det lyder simpelthen på mig, som om at jeg har gjort noget. Nogle må læse min post sammen med mig [griner]. Det lyder meget strengt.*

Det kan være svært i sig selv at anerkende behovet for og opsøge hjælp, og eksemplerne fra projektet viser tydeligt, at digitale platforme langt fra er neutrale bureaukratiske redskaber. I stedet for at udgøre en støtte spiller digitaliseringen ind i og forstærker den udfordrende oplevelse, nogle borgere har i forhold til at tilgå hjælp. Dette sker ved at distancere de mellem menneskelige relationer og kræve ressourcer og logikker, ikke alle borgere er fortrolige med.

### **Digitalisering bør tage hensyn til udsatte borgers hverdagsliv**

I tillæg til udfordringer direkte foranlediget af digitalisering spiller de digitale teknologier også sammen med udsatte menneskers livsomstændigheder og er tilsammen med til at afgøre, hvorvidt de får adgang til den hjælp, de har brug for.

Borgere på kanten af sundhedssystemet kæmper ofte med en række andre problemstillinger, der kan opleves som lige så akutte som de sundhedsmæssige: Der skal skaffes penge til stoffer, der skal findes et sted at sove for natten, relationer skal plejes, det næste måltid skal sikres osv. [3]. Endvidere er det en udfordring for mange borgere, der benytter sig af lavtærskeltilbud såsom varместuer, at telefoner og andre ejendele ofte forsvinder. En mand på en varместue estimerer

således, at han har mistet sin telefon 7-9 gange inden for det seneste år. Dermed bliver adgangen til digitaliserede løsninger ofte besværliggjort, også for dem, der formår at bruge dem.

Som vist ovenfor tager offentlige systemers digitaliseringsstrategier udgangspunkt i ideelle scenarier om den selvforvaltende borger, der selv formår at navigere rundt i det digitale, og det informerende, koordinerende offentlige system [4]. Det er dog afgørende, at strategier på sundheds- og digitaliseringsområdet i højere grad tager hensyn til udsatte borgeres reelle livsomstændigheder. Det indebærer fx et fokus på muligheden for reel fritagelse for digitale løsninger, støtte til de brobyggere, der for mange udsatte borgere er afgørende i forhold til at kunne tilgå hjælp, og udbredelse af viden om de gode, men ofte lokale løsninger, der arbejdes med for at imødekomme udsatte borgeres udfordringer ved de digitale "løsninger".

*Projektet om digitaliseringens konsekvenser for udsatte borgeres adgang til sundhedsløsninger er støttet af en bevilling fra Helsefonden. Desuden er arbejdet med projektet støttet af et fellowship samfinansieret af Aarhus Institute of Advanced Studies og Shape – Shaping Digital Citizenship på Aarhus Universitet.*

#### Referencer:

- (1) Pedersen, V. P.; Christoffersen, N. B.; Møller, S. R. & M. Davidsen (2023). Dødelighed og brug af sundhedsvæsnen blandt socialt udsatte mennesker i Danmark. Registeropfølgning 2007-2021. Statens Institut for Folkesundhed.
- (2) Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner, KL og Finansministeriet (2018). Ét sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle. Strategi for digital sundhed 2018 – 2022.
- (3) Nygaard-Christensen, M. (2024). Street-level Service Journeys: Serendipity in outreach social work with unstably housed people who use drugs. *Social & Cultural Geography*.
- (4) Schou, J., & Pors, A. S. (2019). Digital by default? A qualitative study of exclusion in digitalised welfare. *Social policy & administration*, 53(3), 464-477.

ESSAY:

# Stofscenenen som dødsverden

Af Simone Mørch Stjer

STOF NR. 49 / VINTER 2024



Mio har en ring på sin finger, et dragehoved med kæberne på vid gab – parat til at fortære den, han knytter sin hånd imod. Hans egen mund er lukket, kun når han inhalerer nikotinen og de andre stoffer, er der fri passage, ned i lungerne, op i hjernen og ud i nervebanerne, hvor frygten luftes ud. Pigen stopper med at skrig. Hendes øjne lukkes, som hans øjne lukkes.

Et stille dybt drag, som når man dykker ned under vandoverfladen, og lydene forstummer, inden han må op igen, åbner øjnene, trækker vejret ind, og pigen atter fortsætter sin skrigen lige bag pandebenet på ham. Det er, hvad han fortæller mig, det er sådan, han lever, med hende i sig, og alle de andre, fra dengang han flygtede.

Det, der for mig kendetegner Mio, er hans mildhed. Han er ikke forrået, som jeg har set, at det kræver af andre i hans situation at eksistere med al den erfaring i kroppen. Lige nu er det eneste aggressive mellem ham og mig den spyende drage på hans venstre pegefinger. ”Harry Potter,” siger han. ”Den minder mig om Harry Potter. Jeg kan godt lide de film.”

Mio er en af den slags mennesker, som, hvis han tager en overdosis, kun akkurat vil have ret til at blive reddet, så han overlever, og intet mere end det, medmindre han betaler for det, ifølge sundhedsloven. Han har ikke ret til at modtage efterbehandling, eller få en seng at komme sig i, i det offentlige sundhedsvæsen. Han kan tage til Røde Kors’ sundhedsklinik, der består af frivilligt sundhedspersonale, hvis arbejde er uvurderligt og samtidig et symbol på Danmarks udlændinge- og sundhedspolitik.

Han fortæller mig, om dengang han ankom til asylcenteret første gang, og han så den gamle bygning blandt de høje træer og tænkte, at nu måtte det værste være overstået. Nu var han trods alt fremme til et sted, hvor han fik en seng, kunne lukke en dør, og ansøgningsprocessen var sat i gang. Han forsøgte ikke at tænke på rejsen, hvor han havde set det lille barn dø. En ældre mand havde givet barnet opiumsdråber, så det ville døse hen, for at grænsevagterne ikke opdagede dem, i tilfælde af at barnet græd eller pludrede, men det vågnede ikke igen. Han husker moderens halvkvale gråd i et forsøg på at være stille, og hvordan hun blev konstant tysset på af de andre i frygt for grænsevagterne. Han vil helst ikke tale om havet, de senere kom til, det sorte skvulpende dyb, der når som helst kunne opsluge dem. Uvisheden, rygterne, frygten for at blive anholdt, deporteret, taget som gidsel og solgt til tvangsarbejde. Alt dette havde han overlevet, og nu var han endelig fremme.

Ventetiden mødte ham som en tåge, diffus og alligevel tyk som en mur. Han fik hele tiden at vide, at det ikke var et fængsel, døren var åben, men det var ikke til at vide, hvor længe han skulle opholde sig her. For dette var ikke et hjem, men heller ikke et fængsel. Og så var der alle de andre mennesker, der også havde frygten og angsten i sig, som også havde rejst, forældrene uden børn, de tavse, dem, som farede sammen ved den mindste lyd, de

unge enlige mænd som ham selv. Dagene gik, og de levede blandt de institutionelle funktioner, der mindede dem om, at det jo ikke var et hjem. Stolene, der kunne stables, plastikbakker, hvor mad blev placeret til indtagelse, og væggene med ophængte laminerede sedler på engelsk, arabisk, farsi og urdu, centerets hygiejne- og tøjpakker. Det, han flygtede fra og havde oplevet på rejsen, blev blot et blandt mange mareridt på centeret. Med tiden begyndte følelserne at falme, volden lagde sig som bundfald i hukommelsen – det var ikke det, som de talte om, men den tyngede alt andet ned med sig.

En dag tog han og nogle andre beboere på en udflugt til København. Og måske havde han prøvet lidt før, måske havde han ikke, måske var det hans ide, eller også var det en af de andres. De kom med toget, der rullede ind under Hovedbanegårdens rødmaledede gavl og halvtag. De trådte ned på perronen og dens små orangefarvede firkanter, der udgjorde gulvet på Hovedbanens perron og indikerer det første syn af at være i hovedstaden. De indsnusede duften af mennesker, mad og røg og os. Larmen fra højtalere, hjul fra kufferter, biler og snakken, det virkede så voldsomt efter månederne derude blandt markerne og det efterhånden velkendte center. Måske gik de rundt og så byen, som turister ville gøre det, måske var de turister for et par timer, hvor de gik forbi Tivoli, Rådhuspladsen og Dronningens livgarde, der marcherede forbi.

Jeg ved ikke, hvilke veje der førte Mio til Vesterbro og den stofscene, der senere skulle blive hans hjem. Som om dem, der færdes der, er performere, hvilket de til dels også er, for deres publikum, de forbigående. Men måske var det der, han debuterede. Selvom stofscenen har få debutanter, de fleste har haft deres premiere andetsteds. Han fyrede i hvert fald op, da han først var der, og pigen bag pandebenet holdt inde, hun inhalerede lige så dybt som ham og glemte et øjeblik smerten, men mindet om barnet kunne selv stofferne ikke fjerne. Men pigen blev stille inde i hans hoved, og al angsten og uvisheden slukkede, og asylcenterets tågemure fordampede, og han følte sig pludselig så forelsket i kvinden, der sad ved siden af ham inde i rygerummet. Nora hed hun, hun var sød, han kunne lide hendes stemme. Hun sagde, at alt nok skulle ordne sig, på den ene eller den anden måde. "Det løser sig altid," sagde hun, hvorefter hun lagde sit hoved på hans skulder, og det virkede næsten stærkere end kokainen, de delte. At blive rørt ved, efter så lang tid, af et andet menneske.

Togturen tilbage med udsigten til mark efter mark efter mark, flad og ryddet. Tilbage til centeret, til lydene fra de andre beboere, alle de kroppe på de små værelser, tilbage til de ansatte, nogle søde, andre skrappe, men altid afhængig af, hvem der var på arbejde, hvordan reglerne blev forstået og skulle efterleves, den korrekte måde at stille sig i madkøen på. Og endnu værre: centerets tåge, de usynlige mure af tid. Hver dag at se, om der var nyt i sagen. Han længtes efter København, efter frihed. Det fællesskab, han havde følt der. København trak, jo længere tid at sagen trak ud. De endeløse beskeder: "Intet nyt. Nej, intet nyt i dag. Tålmodighed, min ven.



Ingen post i dag. Nej. Heller ikke i dag. Jeg ved det, min ven. Det tager tid. Hav tålmodighed.”

Hans søster, der altid ringede til ham på WhatsApp. Er der noget nyt? Deres forældre havde kun råd til at sende ham afsted. Han gik rundt og rundt på værelset, og når han fik nok af det, gik han ind i fællesrummet. Rundt og rundt. Til en af medarbejderne bad ham om at sætte sig. ”Du stresser de andre,” sagde hun. Det var svært at lyde overbevisende, når han svarede sin søster: ”Ja, ja. Jeg får snart svar. Snart er der afgørelse. Snart!” Han fortalte aldrig familien om rejsen og det, som skete. Hvis de spurgte, svarede han, at rejsen var lang, men okay.

En dag i september kommer afgørelsen, og den kan ikke ankes mere. Mio stoppede med at tage telefonen, når familien ringede, længe før han mistede den på Halmtorvet. Afgørelsen lægger sig som et klæde om hans hoved. Han kan ikke rigtig se, ikke rigtig høre mere. Ikke rigtig være et sted længe ad gangen. Han bor på gaden, han ved ikke, om det er derfor, at han må holde sig i bevægelse. Det er for sent at rejse hjem. Udflugterne er blevet permanente. Det, som stofferne gør nu, er at holde ham beskæftiget, så han ikke stopper op og tænker for meget over sin situation. ”Det har jeg haft flere år til at tænke over på centeret,” siger han.

Mio dokumenteres ikke længere som asylansøger, men som afvist asylansøger. Han har mistet de fleste af sine rettigheder. Den danske stat har stadig pligt til at redde hans liv. Men han kan ikke komme i behandling for sin stofafhængighed, hvis han ønsker det. Og det er strengt taget umuligt at rejse som stofafhængig, det praktiske aspekt i at skulle indtage stofferne og at opbevare dem på sig, krydsende landegrænser, og risikere fængsel. ”Og hvor skulle jeg rejse hen? Hjem? Tomhændet og på junk? Så havde min familie hellere set mig død,” svarer han og drejer rundt på ringen, så dragehovedet vender ind mod ham selv. Selv hans tilstedeværelse på brostenene betegnes som ulovligt opholdsgrundlag. Det eneste sted, der velkommer ham, er stofscenen. Stofscenen, som er så generøs i al sin brutalitet genereret af udbud og efterspørgsel på stofferne, men ikke mere brutal end den stat, som anser Mios liv som værende ikke værd at opretholde. Staten vil ikke sikre hans helbred, men derimod overlade ham til en underverden af stofafhængighed, sygdom, fattigdom og kriminalitet, som han med stor sandsynlighed vil dø af.

Mange af Vesterbros stofbrugere kan sagtens se deres eget kaos og er klar over, at de er performere på en stofscene, til skue for andre. Men de fleste ved, at de har muligheder, nogle mere begrænsede end andre, men dog mulighed for eksempel at komme i behandling en dag. Og at have det som en plet af en mulighed ude i horisonten giver en følelse af kontrol, medbestemmelse og at være et menneske og ikke blot en performer. Disse muligheder har Mio ikke. Hans status som individuelt menneske bliver i praksis langsomt udvisket, fordi han ikke tillades at blive hjulpet ud af sin stofafhængighed, en situation, som asyloperatøret til dels har været medskabende af.

Stofscenen bliver for Mio en nekropolitisk dødsverden, for at bruge teoretikeren Achille Mbembes begreb. Mbembe udviklede begrebet ud fra analyser af kolonialiseringens historie, hvor han undersøgte magtstrukturerne, som en stat udøver på de liv, som den anser som værende mindre værd end andre, som for eksempel den amerikanske slavehandel, den Israelske stats undertrykkelse af det palæstinensiske folk samt apartheidstyret i Sydafrika. Begrebet betegner de politikker, der definerer retten til at udøve magt over, hvem som må leve, og hvem som skal dø. Ifølge Mbembe søges de racialiserede og koloniserede kroppe gennem politikker at destrueres eller fjernes, og nye eksistensformer opstår dermed i form af dødsverdener, hvor mennesker lever under forhold, der kan betegnes som levende døde [1].

Gennem flere årtiers udlændingepolitik er asylsystemet blevet konstrueret til at gøre det så u-attraktivt som muligt at søge asyl i Danmark. Det er gennem denne institutionaliserede modstand, som den enkelte asylant møder, at staten udøver sin nekropolitik. Det mentale pres i form af ventetid i sagsbehandling og fokus på midlertidigt ophold, hvor flere traumatiserede mennesker henstilles til isolation (centrenes strategiske placering) og modsatrettede krav om integration og eksklusion, gør asylansøgerne sårbare over for yderligere udsathed som psykisk sygdom og deraf også potentiel stofafhængighed.

Den afviste stofafhængige asylant passer ind i Mbembes kriterier for en skyggeeksistens som værende: uden hjem, uden politisk status og uden kontrol over egen krop. Men trods denne eksistens kan man spørge: Havde Mio ikke også selv et valg? Jo, ville han svare. Det er ikke selvbebrejdelse, han mangler. Og måske var det et af de få valg, der var tilbage for ham at tage? Mbembe beskriver selvmordet som et af de undertryktes sidste valg, når alle andre valg er blevet dem frataget. I denne virkelighed bliver selvmordet en sidste form for aktivisme, hvor frihed og mangel på samme mødes i døden. At leve på ulovligt ophold i et kaotisk stofforbrug kan ses som en sidste udvej, en sidste modstand i en ellers forudbestemt dødsverden. Stofscenen omfavner ham. Performerne danser videre. For rusen indebærer, for mennesket, altid et håb om livet, også selvom stater har frarøvet det alt andet.

*Mio er en fiktiv person, men hans historie er baseret på virkelige beretninger fra mennesker og det miljø, som essayet handler om.*



Simone Mørch Stjer debuterede som forfatter i 2020 med romanen *S*, om de to unge stofbrugere Sammi og Helene og deres vej ind i den Københavnske underverden. I 2022 udgav hun sin anden roman, *Solhaven*, om institutionaliseret omsorg, klasse og dødsfald blandt beboere på et plejehjem. Begge bøger er udgivet på forlaget Gyldendal.

*Fotograf: Robin Skjoldborg, 2019*

# Følelser forbundet med rusmiddelbrug hænger sammen med social kontekst

STOF NR. 49 / VINTER 2024

**Følelser formes i høj grad af de individuelle, sociale og politiske rammer, som mennesker befinder sig i. Viden om, hvordan disse rammer påvirker følelser hos brugere, pårørende og fagprofessionelle på rusmiddelområdet, er vigtig i arbejdet med rusmiddelproblematikker.**

Af Kristian Haulund Jensen, Sif Anna Ingibergsdóttir Mogensen, Evangelia Kousounadi Knountsen, Margit Anne Petersen, Birgitte Thylstrup, Jonas Strandholdt Bach



Kristian Haulund Jensen er sociolog og ph.d.-studerende ved Center ved Rusmiddelforskning.



Margit Anne Petersen er antropolog og lektor ved Center ved Rusmiddelforskning.



Sif Anna Ingibergsdóttir Mogensen er sociolog og ph.d.-studerende ved Center for Rusmid-delforskning.



Birgitte Thylstrup er psykolog og lektor ved Center ved Rusmiddelforskning.



Evangelia Kousounadi Knountsen er psykolog ansat ved Encounter.



Jonas Strandholdt Bach er antropolog og adjunkt ved Center for Rusmiddelforskning.

Forskning har vist, at følelser og det, som det er 'tilladt' at føle, i stor grad er styret af den sociale sammenhæng, som mennesker befinder sig i. I denne artikel belyser vi nogle af de måder, hvorpå den sociale kontekst er med til at forme følelseslivet hos rusmiddelbrugere, pårørende og fagprofessionelle. Et sådant fokus kan være med til at kvalificere behandlings og forebyggelsesindsatser samt forbedre arbejdsvilkår for fagprofessionelle.

### **Samfundets syn på rusmiddelbrug har indflydelse på oplevelsen af skam**

Rusmiddelforskningen har ofte beskæftiget sig med de negative følelser, der kan få mennesker til at bruge rusmidler, og de negative følelser, der kan opstå som konsekvens af et rusmiddelbrug [se eksempelvis 1, 2]. Flere undersøgelser peger dog på, at nogle af disse negative følelser kan skyldes det syn, som det omgivende samfund har på rusmiddelbrug [3, 4].

Brug af rusmidler kan lede til stigmatisering (moralisk fordømmelse) af dem, der bruger dem [3]. En sådan stigmatisering kan føre til en følelse af skam hos den enkelte. Denne skam kan medføre, at rusmiddelbrugeren forsøger at skjule sit brug, og kan udgøre en barriere for, at han eller hun op søger sociale og sundhedsrelaterede tilbud såsom rusmiddelbehandling og skadesreducerende tilbud [5]. Det er derfor vigtigt at være opmærksom på oplevelser af stigmatisering blandt personer, der bruger rusmidler, samt hvad stigmatiseringen har af betydning for at søge eller forblive indskrevet i behandling.

Skam og stigmatisering i forbindelse med rusmiddelbrug er ikke kun knyttet til dem, der indtager rusmidlerne. Et nyligt studie fra Sverige har f.eks. vist, hvordan teenageres forbrug af illegale rusmidler og indskrivning i rusmiddelbehandling kan have konsekvenser for deres forældres følelse af skam. I studiet viser forskerne, hvordan **forældres skam kan medføre, at de sjældent snakker med andre om deres børns situation** [6]. På den måde kan skam som følge af stigmatisering (eller frygten for det) resultere i social isolation og udgøre en barriere for hjælp for pårørende, der også ofte har brug for støtte, men kan have svært ved at række ud og bede om den.

Graden af stigmatisering knyttet til hhv. illegalt og legalt rusmiddelbrug gør det relevant at skelne mellem de følelser af skam, der kan være knyt-

tet til forskellige rusmidler. F.eks. kan et rusmiddelforbrug være forbundet med skam for pårørende på grund af dets illegale status. Omvendt kan skam blandt brugere af legale rusmidler, som f.eks. alkohol, være mere uklart, fordi alkoholbrug generelt betegnes som acceptabelt, så længe det er under kontrol.

Udover rusmidlers legale eller illegale status er der også andre omstændigheder, som kan have indflydelse på den stigmatisering, der kan opstå som følge af et rusmiddelbrug. Dette er f.eks. tydeligt i nattelivet, hvor mange kvinder på den ene side kan føle sig seksuelt frigjorte, når de indtager alkohol, men samtidig oplever, at de i højere grad end mænd bliver genstand for fordømmelse, hvis de er for fulde og seksuelt udfarende [7]. At mange kvinder oplever at skulle navigere mellem forskellige normer, peger på, at følelser i forbindelse med rusmiddelbrug også er tæt knyttet til kønnede strukturer, og at det, der opleves som 'tilladt' at føle, ikke nødvendigvis er ens for alle.

### **Forventninger til følelser spiller en betydelig rolle**

Forskningen har vist, at menneskers følelsesliv er styret af normative forventninger til, hvad der er rigtigt og forkert at føle i specifikke situationer [8]. Til en begravelse vil der eksempelvis være en forventning om, at man føler og viser sorg, mens der til et bryllup vil være forventninger om at føle og vise glæde og lykke.

Forventninger til, hvilke følelser det er acceptabelt at vise, udspilles også i forholdet mellem personer, der bruger rusmidler, pårørende og fagprofessionelle. Et studie har f.eks. undersøgt følelser af sympati hos voksne, hvis opvækst var påvirket af forældre med alkoholproblemer [9]. Forskerne opdagede, at sympati fik karakter af 'en vare' i forholdet mellem forældre og deres voksne børn. F.eks. forventer nogle voksne børn af forældre med alkoholproblemer, at den sympati, de har vist deres forældre igennem deres opvækst og voksenliv, 'betales tilbage' med ædruelighed og en forståelse for den byrde, de som børn har levet med. Selvom et barn af forældre med alkoholproblemer nu er voksent og flyttet hjemmefra, kan der således eksistere en følelsesmæssig 'gæld', som kan påvirke familieforholdet, selv når forældrenes rusmiddelforbrug er ophørt.

Forventninger til følelser har også betydning for fagprofessionelle, som arbejder med rusmiddelbrugere. De kan f.eks. opleve at skulle navigere mellem forskellige og ofte modstridende forventninger til følelser i deres arbejde. En undersøgelse blandt socialarbejdere i Irland viste f.eks., at selvom socialarbejderne blev følelsesmæssigt berørte af rusmiddelbrugernes vanskelige situation, brugte de ofte megen energi på at undertrykke disse følelser og "tage den professionelle hat på" [10]. Men der var også situationer, hvor **socialarbejderne oplevede at måtte fremtvinge følelser af omsorg og empati, fordi det var det, borgeren havde brug for.** Sådanne krav om at forstærke eller undertrykke følelser i arbejdet kan lede til en øget risiko for udbrændthed eller andre negative følelsesmæssige reaktioner, der rækker ind i privatlivet [10]. Derfor er det vigtigt at være opmærksom på de belastninger, fagprofessionelle kan opleve i deres arbejde, som er forbundet med følelsesmæssige krav og forventninger.

#### **Fællesskabers betydning for positive følelser ved rusmiddelbrug**

Rusmiddelforskningen har en lang tradition for at belyse de negative konsekvenser i forbindelse med rusmiddelbrug og afhængighed, hvorimod oplevelser af nydelse og glæde er mindre belyst. Et studie af ravefester fra San Francisco viser dog, hvordan ønsket om at opnå glæde og en lykkefølelse udgør en central motivation for brugere af ecstasy i forbindelse med disse fester [11]. Studiet viser også, at ecstasybrug primært er en social aktivitet, og at en stor del af den glæde, som brugerne oplever, ligger i de følelsesmæssige bånd, som de knytter til hinanden. Andre studier har ligeledes vist, hvordan rusmiddelbrug kan være en del af fælles ritualer, hvor mennesker finder sammen for at opleve en 'kollektiv beruselse' af begejstring og samhørighed [12, 13].

At have fokus på alkohol- og stoffællesskabers betydning, herunder positive følelsesmæssige oplevelser med rusmiddelbrug, er også vigtigt i rusmiddelbehandling. Dette viser sig f.eks. ved, at behandlere i motiverende samtaler (MI) og kognitiv adfærdsterapi (KAT) har fokus på både de fordele og ulemper, som deres klienter oplever ved brug af rusmidler, og som er med til at forstærke dilemmaer knyttet til rusmiddelbrug. For at have denne dialog er det afgørende, at der er opbygget tillid og respekt mellem klienten, der deler erfaringer med rusmidler, og behandleren, så forløbet udvikler sig bedst muligt og støtter et positivt behandlingsresultat [14].

Også i forebyggelsesindsatser målrettet unge kan det være vigtigt at have blik for fællesskabets betydning for de positive følelser, som opleves i forbindelse med rusmiddelbrug. Et forskningsprojekt viste eksempelvis, at gruppebaserede indsatser, der inkluderer de fællesskaber, hvor alkoholforbrug er central, er effektive ift. at reducere fuldsksorienteret druk blandt unge i gymnasiealderen [15].

#### **Politiske rammer er med til at forme følelser hos fagprofessionelle**

Følelser blandt fagprofessionelle på rusmiddelområdet påvirkes af, hvorvidt de oplever at være blevet støttet i at kunne varetage deres arbejdsopgaver. Under opioidoverdosis-krisen i Canada undersøgte forskere den følelsesmæssige påvirkning, professionelle kan opleve, når de er vidne til og skal reagere på overdoser eller overdosisrelaterede dødsfald [16]. Undersøgelsen peger på, at de store omkostninger, der er ved et stressende arbejdsmiljø, hvor der forekommer sorg og trauma, oftest overses. Således oplevede de professionelle i undersøgelsen fra Canada, at deres arbejdsplads ikke tilbød tilstrækkelig støtte, og de beskrev også følelser af hjælpeløshed og vrede over mangel på politisk involvering i krisen.

I denne sammenhæng er der ofte usikkerhed omkring de økonomiske midler, der gives til de skadesreducerende indsatser, som medfører en manglende oplevelse af statens investering i nødvendige indsatser overfor marginaliserede borgere. For at forbedre forholdene for medarbejderne og reducere den følelsesmæssige belastning i deres arbejds og privatliv pegede studiet på en række forslag, herunder bedre kompensationsordning ifm. overarbejde, supervision og en generel større statslig prioritering af skadesreducerende indsatser.

Selvom situationen i Danmark er langt fra som i Nordamerika, er den aktuelle stigning i brug af opioider blandt unge i Danmark vigtig at adressere inden for både forebyggelse og behandling [17]. Både de udenlandske og danske undersøgelser understreger, at det er vigtigt at have behandlerens udfordringer for øje, når man tilrettelægger indsatser overfor opioider, da områder med stort misbrugspotentiale, risiko for overdosisdødsfald m.m. kan skabe følelser af øget ansvar, magtesløshed og frustration blandt fagprofessionelle.

## Med et blik for følelsers sociale kontekst kan vi styrke en helhedsorienteret tilgang til rusmiddelproblematikker

Følelser på rusmiddelområdet er ikke kun noget, der opstår eller dulmes, når mennesker indtager rusmidler, men hænger også sammen med forventninger til følelser og forbrug, sociale fællesskaber samt politiske rammer. Et blik for, hvordan følelser forbundet med rusmiddelbrug hænger sammen med disse sociale rammer, kan derfor hjælpe med at styrke et helhedsorienteret blik for rusmiddelproblematikker, fordi det gør opmærksom på, at selve rusmidlerne ikke er de eneste problemskabende faktorer.

Et kontekstspecifikt blik på følelser er også vigtigt i arbejdet med rusmiddelproblematikker, fordi det sætter fokus på de mange, der oplever en følelsesmæssig påvirkning af rusmidler, enten direkte eller indirekte. Samfundets syn på rusmiddelbrug leder ikke kun til stigmatisering og skam for dem, der bruger rusmidler, men pårørende kan også opleve nogle af disse følelser. Ligeledes er sorg og trauma ikke kun følelser, som personer, der bruger rusmidler, kan opleve, men fagprofessionelle på rusmiddelområdet må også lære at bearbejde og navigere i disse følelser i deres arbejde. **En helhedsorienteret tilgang til rusmiddelproblematikker indebærer derfor også, at man tager højde for følelser blandt alle de forskellige mennesker, der er følelsesmæssigt påvirket af rusmiddelbrug, samt hvordan disse følelser formes i samspil med de sociale rammer, som disse mennesker befinder sig i.**

## Referencer:

- (1) Khantzian, E., *The Self-Medication Hypothesis of Addictive Disorders: Focus on Heroin and Cocaine Dependence*. 1987. p. 65-74.
- (2) Hill, R. and J. Harris, *Psychological Approaches to Addiction, in Seminars in Addiction Psychiatry*, E. Day, Editor. 2021, Cambridge University Press: Cambridge. p. 147-162.
- (3) Room, R., *Stigma, social inequality and alcohol and drug use*. *Drug Alcohol Rev*, 2005. 24(2): p. 143-55.
- (4) Ahern, J., J. Stuber, and S. Galea, *Stigma, discrimination and the health of illicit drug users*. *Drug Alcohol Depend*, 2007. 88(2-3): p. 188-96.
- (5) Carlisle, V.R., et al. *Should I Stay or Should I Go? A Qualitative Exploration of Stigma and Other Factors Influencing Opioid Agonist Treatment Journeys*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2023. 20.
- (6) Isberg, E. and J. Nordgren, *Being a parent of a teenager with illicit drug use - a qualitative interview study*. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 2023: p. 1-10.
- (7) Petersen, M.A., A. Bogren, and G. Hunt, *Ambiguous Encounters: Young Women's Expectations and Experiences with Intoxicated Sexual Relations in Danish Nightlife*. *YOUNG*, 2023. 31(5): p. 517-535.
- (8) Hochschild, A.R., *Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure*. *American Journal of Sociology*, 1979. 85(3): p. 551-575.
- (9) Järvinen, M. and C. Bloch, *Sympathy and misery in families with drinking problems*. *Acta Sociologica*, 2017. 60(1): p. 75-88.
- (10) Fabianowska, J. and N. Hanlon, *Emotional labour in harm-reduction practice in Ireland*. 2014.
- (11) Hunt, G. and K. Evans, *"The Great Unmentionable": Exploring the Pleasures and Benefits of Ecstasy from the Perspectives of Drug Users*. *Drugs (Abingdon Engl)*, 2008. 15(4): p. 329-349.
- (12) Tutenges, S., *Intoxication: An Ethnography of Effervescent Revelry*. 2023.
- (13) Tutenges, S., *Pub crawls at a Bulgarian nightlife resort: A case study using crowd theory*. *Tourist Studies*, 2015. 15(3): p. 283-299.
- (14) Thylstrup, B., *Misbrug i psykologisk perspektiv: mødet med mennesket bag rusen*, in *Misbrug i psykologisk perspektiv*, E. Allouche, H. Kjær, and B. Thylstrup, Editors. 2022, Dansk Psykologisk Forlag.
- (15) Vallentin-Holbech, L. and K. Rømer Thomsen, *Grupesamtaler var med til at reducere gymnasieelevers druk*. *STOF - Viden om rusmidler og samfund*, 2023. 46: s. 8-13.
- (16) Kolla, G., et al., *"Everybody is impacted. Everybody's hurting": Grief, loss and the emotional impacts of overdose on harm reduction workers*. *International Journal of Drug Policy*, 2024. 127: p. 104419.
- (17) Nygaard-Christensen, M., et al., *Brug af receptpligtige opioider blandt unge i Danmark: Resultater fra kvalitative og kvantitative studier*. 2024.

Af Marianne Bækbøl Foto: Maria Fonfara


# Drivkraften er lige dele social indignation, pligt og empati

I 23 år har Jannie Petersen været leder af et beskæftigelsesprojekt for borgere med komplekse psykosociale problemstillinger



Marianne Bækbøl er journalist.  
Foto: Thomas Arnbo.





STOF NR. 49 / VINTER 2024

## ILDSJÆLENE

'Ildsjælene' er en artikelserie, hvor der i hvert nummer af STOF vil være et portræt af en medarbejder, der brænder helt særligt igennem i sit arbejde på rusmiddelfeltet.



STOF NR. 49 / VINTER 2024

I 23 år har Jannie Petersen været leder af et beskæftigelsesprojekt for borgere med komplekse psykosociale problemstillinger. Hun så, at der var et behov, og skabte selv sin stilling.

Hun gestikulerer energisk, da vi går i gang med interviewet på 'Hotellet' – projektet på Vesterbro, hvor der konstant er 30 indskrevne borgere i afklarende beskæftigelsesforløb. Hotellet, der rummer et antal henholdsvis hotel- og herbergs-værelser, en café og mødefaciliteter.

Efter en konference for fagfolk på rusmiddelområdet er Jannie Petersen ophidset over, at en anden fagperson og oplægsholder anvendte et nedsættende sprogbrug om en gruppe udsatte. "Jeg fik det fysisk dårligt i flere dage oven på den oplevelse. Vi professionelle kan godt være pressede og komme til at kalde brugere for grimme ting, når de ikke er til stede, men så går vi bagefter ud og gør og siger det, som vi ved, er rigtigt. Sådan skal det være, når vi er ansat til at hjælpe andre," siger Jannie.

Hun taler på baggrund af egne erfaringer, når hun kræver, at hendes fagfæller omtaler brugere respektfuldt, for hun har selv prøvet at opholde sig på samfundets skyggeside og hyppigt have brug for hjælp fra 'systemet'. I 24 år, fra 1977 til 2001, var hun opioidafhængig og gennemlevede blandt andet følgevirkninger som HIV-smitte, anbringelse af sit barn, prostitution og hjemløshed.

Trods egne problemer havde hun også dengang overskud til at engagere sig i at forbedre vilkårene for andre socialt udsatte. Udstyret med sin uddannelse som frisør startede hun for eksempel frisørsalon for hjemløse, da hun selv var hjemløs, ligesom hun blandt andet også talte varmt for en indsats over for pårørende.

### Det handler om ens fremtoning

Apropos frisøruddannelse har fremtræden og adfærd altid været kodeord for Jannie selv, også i de perioder, hvor livet var svært. I dag er det noget, hun giver videre til blandt andre de borgere, der er i praktik. Hun fortæller, hvordan folk ofte har levet mange år i forskellige rusmiddelrelaterede subkulturer, hvor både deres fremtoning og opførsel har givet god mening for at overleve i miljøet, men for at blive inkluderet i det omgivende samfund gælder andre regler. At være pæn i tøjet, velsoigneret og venlig gør, at man bliver mødt af omverdenen på en anden

måde, end hvis man er beskidt, lugter eller svarer grimt, når nogen henvender sig.

"Det er ikke alle her, der bryder sig om at sige til nogen, at de lugter, fordi det kan opfattes som kritik, men det gør jeg så. Det handler om dit motiv til at sige noget til nogen, og mit motiv er, at jeg ønsker, at de skal blive mødt bedre i fællesskabet, og det gør de ikke, hvis de lugter af øl eller snavs. Så bliver der automatisk en afstand, og den kan få folk til at dø åndeligt. Vi mennesker fylder jo hinanden op, når vi er sammen, og bliver vi ikke fyldt op, dør vi åndeligt. Det, jeg går på arbejde for, er for at få folk lukket ind i fællesskaber. **Det har vist sig gang på gang igennem årene, at jo mere folk får af denne her fællesskabsfølelse og oplever at blive set, jo mindre ruser folk sig, og jo sundere bliver de at se på.**"

### Mangel på passende tilbud

Afvisning og bortvisning var i sin tid en af grunde til, at Jannie Petersen gik til den daværende chef for Projekt Menneske (rusmiddelbehandlingstilbud) og foreslog ham at åbne et beskæftigelsestilbud, hvor man godt kunne rumme borgere med et aktivt rusmiddelbrug.

Jannie havde selv været i såvel ambulans rusmiddelbehandling som stoffri døgntilbud. Her lærte hun blandt andet, at cirka to tredjedele ville få tilbagefald til rusmidler efter endt behandling. Hun lærte dog også, at især kvinder over fyrre havde bedre chancer for at forblive fri af illegale rusmidler efter et afsluttet behandlingsforløb end andre grupper af rusmiddelbrugere. Denne viden betød to ting: Dels voksede hendes ellers ringe tro på, at hun omsider ville kunne fastholde stoffriheden, fordi hun var rundet de fyrre for flere år siden. Dels besluttede hun, at hun måtte gøre noget for de to tredjedele,

## Jannie Petersen

er født i Vanløse og opvokset på Vesterbro. Har to voksne sønner. Privat danner hun par med Mogens, som hun mødte, mens hun var i døgntilbud.

der åbenbart faldt i, og som blev smidt ud af beskæftigelsestilbud og andre sociale tilbud, så snart deres tilbagefald blev opdaget, på grund af de allestedsnærværende krav om rusfrihed. Det var logik for Jannie, at hvis man reelt ville hjælpe, måtte man erkende fakta omkring tilbagefaldsraten og arbejde ud fra disse fakta frem for at blive ved med at lave tilbud, som et flertal pr. definition måtte forlade i utide på grund af tilbagefald.

”Af alle dem, jeg kendte, havde de fleste ikke kunnet ’passe ind’ i hele deres liv. De havde ikke passet ind i deres familie, ikke passet ind i skolen, ikke passet ind i deres plejefamilie og så videre. At tro, at de bare lige skulle i en smule træning, til de var klar til det ordinære arbejdsmarked, var simpelthen for dumt, tænkte jeg,” fortæller Jannie.

Ovenpå et kuldsejlet, rusmiddelfrit beskæftigelsesprojekt i form af en restaurant, der var lukket blandt andet på grund af praktikanter, smag for såvel alkohol som gode råvarer, var chefen åben for Jannies idé om et nyt og mere rummeligt koncept. Det blev til et ja på forsøgsbasis. Et forsøg, der senere blev permanentgjort, og som nu har eksisteret i over tyve år.

#### **Det er ens adfærd, der er afgørende**

Derfor er det også et gældende princip, at adfærd går forud for rusmidler og diagnoser, når Jannie siger ja tak til nye borgere i beskæftigelsesprojektet. For hende er det langt vigtigere, hvordan man opfører sig, altså om man med sine handlinger viser, at man ønsker at indgå i fællesskabet på stedet. Det er derfor også vigtigt for hende, at medarbejderne ikke blander sig i borgernes forbrug af rusmidler eller deres eventuelle psykiatriske diagnoser, med mindre at det er noget, borgerne selv kommer ind på eller har lyst til at få gjort noget ved.

”Nogle bliver nødt til at ryge en joint eller drikke en øl, inden de kommer på arbejde, andre må på et tidspunkt lige gå fem minutter for at kunne klare hele dagen. Det har vi intet problem med, så længe folk opfører sig ordentligt, løser deres opgaver og bidrager til et godt fællesskab.”

For Jannie Petersen handler det om at se på mennesket bagved, at forstå det menneske, hun sidder overfor. Fra sit eget liv ved hun, at mennesker kan gemme på meget smerte. Selv oplevede hun både vold og overgreb igennem

sin barndom og ungdom, og mange af de borgere, hun møder, har haft lignende oplevelser. Hun ved, at med sådan en ballast tager det tid at få tillid til andre. Og at den proces også kræver, at hun hører om og hjælper til med at få løst nogle af alle de andre problemer udover ledighed, som borgerne slås med, når de bliver henvist til beskæftigelsestilbuddet. Det er heldigvis sjældent, at det kræver en ekstra forklaring til jobcentrene, når borgere ansøger om at få forlænget deres forløb, men det sker.

”**Jeg forstår ikke, når der ikke er respekt for, at forandring også tager tid for disse mennesker. Al forandring tager tid. For alle mennesker.** Og beskæftigelseslovgivningen er fyldt med korte frister. De her borgere har ofte en dyb mistillid til systemet og har over mange år tit været i det ene mislykkede eller ligegyldige forløb efter det andet. Det tager tid, før de overhovedet begynder at få tillid til, at nogen vil dem, at de har en betydning, og at de er lige så meget værd som alle andre. Det har nogen svært ved at forstå og lægger for meget pres på borgerne.”

#### **Vi skal ligne en almindelig arbejdsplads**

Netop fordi folk primært bliver indskrevet for at få afklaret deres arbejdsevne, vil Jannie gerne have, at beskæftigelsestilbuddet minder mest muligt om en almindelig virksomhed. Derfor er det vigtigt for hende, at der er et godt kollegaskab, en god frokostordning og flekstid. Og derfor piner det hende også, at hun ikke kan lønne de borgere, der er i praktik. Hun og medarbejderne har flere gange forgæves forsøgt at lægge pres på politikere for at ændre reglerne.

”Jeg kan ikke forstå, hvorfor de skal have overførselsindkomst, mens de er her. Hvorfor hedder det ikke løn? Hvorfor får de ikke ekstra, når de gør noget ekstra? Vi bruger penge til at få dig og mig og alle andre til at gøre noget ekstra. Vi fortæller hinanden gennem penge, at det er godt, det, du gør. Det tænker vi så bare ikke om denne gruppe mennesker. Det synes jeg, er tarveligt. Men når det nu er sådan, skal alle de andre ting så til gengæld være i top for at opveje det.”

Ingen kan forandre sit liv på tom mave. Derfor skal der hver dag serveres lækker mad både til morgen og frokost til alle for at skabe grobund for forandring, mener Jannie. Laver du god mad til folk, viser du dem også, at de betyder noget. At betyde noget giver mod og tiltro til sig selv og til omgivelserne. Denne holdning kommer blandt

andet også til udtryk ved, at alle i hverdagen bliver kaldt enten ansatte eller medarbejdere, lige meget om de er en del af det faste personale eller borgere i praktikforløb.

### **Ventetid og mødekultur kan dræbe ethvert initiativ**

Jannie oplevede ofte selv, at hun skulle vente længe på at få hjælp til et akut problem, dengang hun var afhængig af at få hjælp fra det offentlige system, når det brændte på. Hun ved, hvor desperat man kan blive af at vente, og hvor store problemer, der kunne være hurtigt afhjulpet, kan vokse sig, når hjælpen lader vente på sig eller helt udebliver. Kan hun gøre noget for at hjælpe nogen til at overkomme og løse deres problemer, gør hun det. Og helst med det samme. Lad os ikke snakke for længe, lad os handle.

Det betyder også, at Jannie har en vis afsmag for møder. Generelt fylder møder for mange professionelle alt for meget i kalenderen.

”Da jeg selv var bruger, syntes jeg, det var for tit, at jeg ikke kunne komme til at tale med nogen, når jeg havde brug for det, fordi de ’sad i møde’. Hvad var det, de kunne tale om så ofte og så længe på de møder? Jeg kunne ikke forstå det. Det betyder dels, at jeg altid selv har valgt mine møder med omhu og kun går til de vigtigste. Dels, at vi holder meget få møder her. I stedet for at holde møder om gode idéer, tager vi en kort snak om, hvad der skal til, og går i gang med at udføre dem. Og når folk har problemer, aftaler vi ikke et møde, hvor vi kan snakke om, hvad vi skal gøre. Vi sætter os ned og lytter og finder ud af, hvad vi kan gøre. Her og nu.”

### **De nye skal lære**

I det hele taget har Jannie Petersen mange holdninger til, hvad godt socialt arbejde er, og hun er aldrig bange for at dele dem med nogle, der vil lytte og lære. Derfor er det en stadig glæde for hende, når hun fire gange om året kører ind på rådhuset og holder foredrag for kommunens nyansatte medarbejdere for at dele ud af sine egne livserfaringer og sine stærke holdninger til, hvordan man skal behandle de mennesker, man arbejder med.

Mest af alt glæder hun sig dog på daglig basis over, at hun har fået skabt en arbejdsplads, som både hun selv og andre gerne vil være en del af. Et fællesskab. Og et beskæftigelsesprojekt, som der som regel er venteliste til.

Jannie er fyldt 67 år, men regner ikke med at stoppe foreløbigt, bare fordi hun næste år når sin pensionsalder. Der er alt for mange mennesker, der stadig har brug for hendes hjælp.

# Hotellet – meget mere end bare beskæftigelse

Det kræver opbygning af ny tillid til sig selv og sine omgivelser, hvis man skal ud på arbejdsmarkedet efter at have levet mange år i en subkultur, hvor rusmidler har været omdrejningspunktet for al aktivitet. Derfor er omsorg, ligeværd og fællesskab nøgleord i Hotellets beskæftigelsestilbud.

Af Marianne Bækbøl Foto: Maria Fonfara



Marianne Bækbøl er journalist.  
Foto: Thomas Arnbo.

Et stykke nede ad Istedgade krydser Oehlenschlægersgade, og midt i 'Vesterbrogade-enden' hænger der et hotelskilt. På skiltet, der er grønt, står der med gule bogstaver bare: HOTELLET. I bestemt ental. Som om det er det eneste hotel i omegnen, selvom der ligger flere hundrede i nabolaget. Eller som om det anser sig selv for at være noget helt særligt.

Når man slår døren op, får man øje på en enkel reception lige fremme. Drejer man til venstre i indgangen, træder man i stedet ind i en café, hvor man mødes af brune borde, stole med bløde sæder og enkelte billeder på væggene. Igennem caféen kommer man ind til køkkenet, der ligger til højre og er afgrænset af en høj bardisk. Til venstre står et buffetbord klar til næste servering. Videre fremme ligger personaleafdelingen, hvor man træder ind i et stort lyst rum med et sort mødebord, der fylder rummet godt ud, og hvor der lige nu sidder et par medarbejdere og holder pause. To døre står åbne ind til et par mindre kontorer og et vaskerum. Man får kort sagt indtryk af en stueetage, der kunne ligne de fleste mindre hotellers.

Men øjet bedrager, for Hotellet i Oehlenschlægersgade er et særligt sted. Ud over at leje hotelværelser ud til turister er Hotellet nemlig Københavns Kommunes beskæftigelses- og afklaringsstilbud til borgere med komplekse problemstillinger.

Hotellet startede som beskæftigelsestilbud tilbage i 2001 på idé fra stedets leder, Jannie Petersen. Her arbejdes dagligt på at udvikle borgernes kompetencer i forhold til det ordinære arbejdsmarked og med afklaring i forhold til fleksjob eller førtidspension. Stedet er normeret til fire lønede medarbejdere og 30 borgere, der primært er belastet af et mangeårigt forbrug af rusmidler og diverse psykosociale problematikker.

Jannie Petersen fortæller, at de fleste borgere, der er tilknyttet, har mange års erfaring med at være i det offentlige system og er præget af mistillid og stigmatisering fra det 'normale' samfund og fra det ordinære arbejdsmarked. Denne behandling fra omgivelsernes side oplever borgerne som lige så stor en barriere i forhold til at blive en del af arbejdsmarkedet som deres egne problematikker.

### Mulighed for meningsfuld afklaring

Borgerne kan blive afklaret inden for fire forskellige jobkategorier som henholdsvis køkkenmedarbejder, pedelmedhjælper, hotelmedarbejder og rengøringsmedarbejder.

Køkkenmedarbejderne skal hver dag sørge for morgenmad og frokost til gæster på Hotellet, medarbejdere og øvrige ansatte i tilbuddet. Køkkenet står også for forplejning til interne og eksterne møder og konferencer. Medarbejderne på pedelholdet sørger for fejning, renholdning og vedligeholdelse af Hotellets inde- og udearealer, reparationer og maleroppgaver. Hotelholdet står for rengøring og klargøring af værelser, mens medarbejderne på rengøringsholdet ordner toiletter og badeværelser, støvsugning, gulvvask og blomsterpasning.

"Opgaverne er meningsfyldte, uanset hvilket arbejdsområde man varetager. Hvis opgaverne ikke bliver løst, kan vi simpelthen ikke fungere. Deltagerne kan med egne øjne se, at der er brug for dem, og at de har betydning," fortæller daglig leder Jannie Petersen.

### Målgruppen

De fleste borgere, der bliver henvist til Hotellet, er i aldersgruppen 47 til 52 år, enkelte er yngre, og en mindre gruppe er nær pensionsalderen. Borgernes liv har ofte også været præget af vold, både i barndommen og som voksne. Oplevelser med omsorgssvigt såvel fysisk som psykisk, brudte relationer og dermed også manglende livsvidner præger ligeledes manges tilværelse.

Problematisk og langvarigt forbrug af alkohol kendetegner flertallet. Mange har derfor alkoholrelaterede helbredsproblemer og -skader, herunder tandproblemer og funktionsnedsættelser, såvel fysiske som kognitive. De fleste borgere har også erfaring med hjemløshed i kortere eller længere perioder, og borgerne har tit levet længe i subkulturer uden tilknytning til det 'almindelige' samfund og derfor heller ikke til arbejdsmarkedet.

### En helhedsorienteret indsats

Fordi de fleste indskrevne borgere på Hotellet har komplekse psykosociale problemer, er beskæftigelsesindsatsen understøttet af en helhedsorienteret tilgang, der inkluderer støtte til forbedring af borgernes helbred, økonomi, forholdet til deres nære relationer og til offentlige myndigheder.

Niels er i afklaringsforløb på Hotellet og fortæller: "Da jeg startede herinde, havde jeg store økonomiske problemer. Jeg havde levet af egne midler i 13 år, men de var brugt op, og jeg søgte kontanthjælp. Det tog hundrede år, og de ville have mere og mere dokumentation. Jeg var helt desperat til



sidst. Det tog de sig af her, ringede til min sagsbehandler og fik styr på det, så jeg kunne få noget at leve af”.

Den helhedsorienterede indsats sigter også på at styrke borgernes generelle livskvalitet og personlige udvikling. En anden borger fortæller om dette:

”Jeg har fået mere selvtillid og lyst til livet, og jeg er begyndt at spare sammen for første gang i mit liv.” Hans, borger

**Handleplanerne hviler på et princip om selvbestemmelse. Det er borgerens valg og prioriteringer, der er bestemmende for, hvilke problemer som borgeren ud over det beskæftigelsesrettede ønsker at arbejde på få løst under forløbet.**

”Vi spiller ind med vores erfaringer, men det er borgeren, der bestemmer, hvilke mål og midler der skal bringes i spil. Vi enes om planen, som er fleksibel, og som ofte ændrer sig undervejs som konsekvens af ny afklaring eller nye personlige, sociale eller arbejdsrelaterede kompetencer,” fortæller Hotellets socialrådgiver gennem 19 år, Stine Rønning.

#### **Arbejdspladsen Hotellet**

Det er vigtigt for medarbejderne, at Hotellet ligner en almindelig arbejdsplads mest muligt. Som nævnt skal det gøre en forskel, om opgaverne bliver løst eller ej, og sprogligt omtales *alle* som medarbejdere, ligegyldigt om man er lønnet eller ulønnet, lige som alle tilbydes fleks- og frokost-ordning.

Udover at styrke oplevelsen af en arbejdsplads gennem adgang til morgenmad og frokost anses maden også som en væsentlig faktor for borgernes muligheder for at skabe individuelle positive forandringer.

”De daglige måltider medfører ofte synlige forbedringer af borgernes helbredsmæssige tilstand i løbet af deres indskrivning, nogle tager nogle kilo på, som de trængte til, andre oplever mere energi. Lige så vigtigt er måltiderne et redskab til at styrke deres selvværd ved at være en mulighed for at lave nye relationer. Vi viser dem, at det er muligt for dem at deltage i et konstruktivt og ligeværdigt fællesskab. Samtidig kommer måltiderne til at udgøre en fast struktur i deres hverdag,” siger Jannie Petersen.

Det er i meningsfulde fællesskaber, mennesker trives og udvikler sig. Derfor lægger Hotellet også vægt på ikke kun at være en arbejdsplads, men i lige så høj grad på at skabe et velfungerende arbejdsfællesskab, påpeger Jannie:

”Det betyder, at arbejdsopgaverne fordeles og udføres på en måde, der tager udgangspunkt i den enkeltes udviklingspotentialer og deres individuelle fysiske og mentale formåen. Vi lægger vægt på, at de daglige arbejdsopgaver er individuelt baseret for at sikre flest mulige succesoplevelser til den enkelte og for, at alle får mulighed for at opleve, at de bidrager med noget vigtigt til fællesskabet.”

#### **En inkluderende beskæftigelsesindsats**

Grundlæggende handler indsatsen på Hotellet om at give marginaliserede borgere bedre muligheder for inklusion i det omgivende samfund, herunder ofte også integration på arbejdsmarkedet.

Udover den beskæftigelsesrettede indsats arbejdes der derfor også på, at de indskrevne borgere kan få genoprettet troen på at kunne passe ind og opleve at blive inviteret ind på lige vilkår. Ligeværd mellem personale og indskrevne borgere er en bærende værdi. En af borgerne udtrykker sin oplevelse af at starte i aktivering på Hotellet sådan her:

”Det tog mig omkring en uge at finde ud af, hvem der egentlig leder stedet. Vi er ligemænd, eller ligekvinder, her. I det almindelige aktiveringssystem er det sværere at fungere. Man bliver ligesom hurtigt forkert på en eller anden måde. Her er en anti-autoritær ledelse. Vi er mere i øjenhøjde.” Hans, borger



### Omsorg er udgangspunktet

Hotellet arbejder med beskæftigelse på en omsorgsbaseret måde. Det daglige arbejde går aktivt ud på at støtte og motivere de indskrevne borgere til at gøre noget for at opnå forbedret helbred og livskvalitet, og derfor kredser mange samtaler om egenomsorg, stabilitet, struktur, opgaveløsning, adfærd etc. Medarbejderne tilstræber samtidig at yde omsorg, støtte og tiltro uden at have forventninger, mål og ambitioner på borgernes vegne. Det handler om at få åbnet for borgernes ressourcer og om at nedbryde deres mentale barrierer i forhold til at turde forandring og udvikling.

Indimellem viser det sig undervejs i et forløb, at en borger ikke profiterer af at være en del af Hotellet eller ikke kan leve op til Hotellets ganske få regler. I disse tilfælde hjælpes borgeren i samarbejde med sagsbehandler til et alternativ, der passer bedre.

**”At nogen har et aktivt forbrug af rusmidler eller har psykiatriske diagnoser, ekskluderer dem ikke fra Hotellet.** Kun uhensigtsmæssig opførsel eller synligt rusmiddelindtag kan sætte en stopper for at være her. Den slags er dog meget sjældent et problem. Siden vi startede i 2001, kan jeg tælle antallet af bortvisninger på én hånd,” fortæller socialrådgiver Stine Rønning.

### Møderne

Hotellets brug af ligeværd og respekt som bærende værdier kommer også til udtryk i mødekulturen. Alle døre holdes mest muligt åbne, og antallet af skemalagte møder mellem medarbejderne holdes bevidst på et minimum. For eksempel foretager de kun sagsgennemgang hver fjerde til sjette uge.

Stine Rønning forklarer hvorfor:

”Møder skaber distance og asymmetri mellem personale og borgere. Dels fordi lukkede døre udgør en fysisk barriere mellem personale og borgere, og dels fordi møder beslaglægger vigtig tid, der kan bruges målrettet til direkte kontakt med borgerne. Vi vil holde flest mulige møder og samtaler med borgerne og færrest mulige om borgerne. Arbejdstiden skal primært bruges sammen med borgerne, for det er i samværet og opgaveløsningen, at der er mulighed for påvirkning, udvikling og praktisk hjælp til problemløsning.”

Derfor holdes der dagligt mange småmøder mellem borgere og personale. Og helst i det åbne rum, så følelser, problemer og oplevelser, som folk ellers tror, at de slås med alene, almengøres. Hovedreglen er, at har man brug for at fortælle, hvordan man har det, eller for at få hjælp til at løse et problem, taler man om det med det samme i stedet for at aftale et møde.

### Tiden som et selvstændigt element i healing

Udover omsorg og meningsfuld beskæftigelse er tid en anerkendt faktor i forhold til at lykkes med den komplekse indsats. Det kræver tid at udvikle og konsolidere sociale og faglige kompetencer, ligesom komplekse psykosociale problemstillinger kræver en bred vifte af indsatser og ikke mindst tilstrækkelig tid for at kunne afhjælpes varigt.

Lov om beskæftigelse opererer med aktiveringsperioder af tre måneders varighed med efterfølgende opfølgning og vurdering af eventuel mulighed for forlængelse. Imidlertid har Hotellet erfaret, at for lidt tid i sig selv kan hindre positive forandringer; at pres ligefrem kan give tilbageslag. For os andre kan det tage lang tid at komme til at føle os trygge nok til at vove os ud i forandringer, dette gælder også disse borgere. Derfor er der igennem årene oparbejdet en samarbejdsprocedure, der betyder, at borgere som udgangspunkt bevilliges en praktikperiode på seks måneder, hvorefter forløbet evalueres. Den gennemsnitlige varighed af et samlet forløb på Hotellet ligger på omkring et år.

”Udover at borgerne udvikler arbejdsrelaterede kompetencer på Hotellet, oplever de fleste også forbedringer af deres helbredstilstand. De øger deres fysiske formåen og forbedrer deres mentale trivsel i løbet af den tid, de er her. Ligesom langt de fleste også reducerer deres indtag af alkohol og andre rusmidler,” fortæller socialrådgiver Stine Rønning.

Overordnet er målet med Hotellets tilgang at nedbryde den barriere for forandringer, som borgernes negative forventninger til sig selv og omgivelserne udgør, og i stedet gøde jorden for en tro på, at de som andre mennesker hver især fortjener respekt, og at det er okay at stå op for sig selv og sin ret.

Alt på Hotellet sker altså ud fra en grundlæggende antagelse om, at vi som mennesker er ens; vi har de samme behov og samme rettigheder til at blive set, hørt og forstået. Og retten til at være en del af noget.

# Hvad Center Rusmi forsk

laver  
er for  
middel-  
ning?

# BEHANDLING AF RUSMIDDELAFHÆNGIGHED

Rusmiddelbehandling  
i fængsler

SKADES REDUKTION  
OG UDSATTE  
STOFBRUGERES  
HVERDAG

## UNGES ALKOHOLKULTUR

FOREBYGGELSE AF BRUG AF  
ALKOHOL OG ANDRE RUSMIDLER  
PÅ GYMNASIER OG FOLKESKOLER

unges brug af  
illegale rusmidler

Forebyggelse af  
cannabisbrug blandt  
unge

PLEJEHJEMSTILBUD  
TIL STOF- OG  
ALKOHOLBRUGERE

- seksuelle krænkelse
- Byttedating
- ALKOHOL OG  
RUSMIDDELBRUG

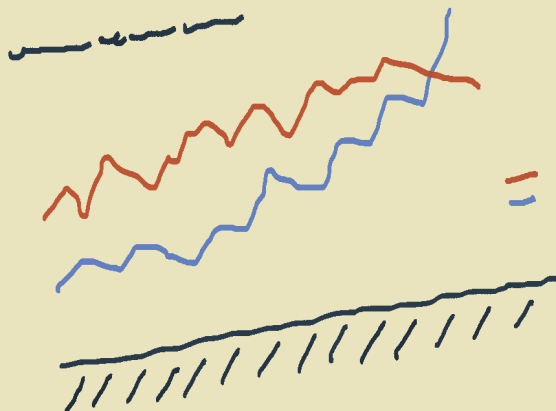
# SLOF

VIDEN O  
RUSMIDL  
OG SAM



## Mapplan

- datainformeret  
rusmiddelbehandling



# KØN OG RUSMIDLER

Psykiske  
Problemer,  
traumer  
og  
rusmidler

Formidling

- Podcast
- SoMe
- Temadag
- Oplæg
- Bøger

Rusmiddel brug  
i familier

## DANSK NARKOTIKAPOLITIK

denne side er  
den side er

1. om
2. om
3. om

§ om

om



HÅNDHÆVELSE  
AF NARKOTIKA-  
LOVGIVNINGEN

Forebyggelse af  
Sprit- og narkokørsel

NARKOTIKAHANDEL:  
unge  
Internet  
kortlægning

Master i Rusmidler  
undervisning af folk i prak  
URD udvikling af Rusmiddelp  
i Danmark

MAPPLAN

Siden regeringens finanslovsudspil for 2025 foreslog at fjerne støtten til Center for Rusmiddelforskning, har centeret været meget i medierne. Så hvad er det egentlig, Center for Rusmiddelforskning bidrager med? Her er et hurtigt overblik.

Center for Rusmiddelforskning (CRF) udfører uafhængig samfundsvidenskabelig forskning på stof- og alkoholområdet i Danmark. Med afsæt i forskning ønsker CRF at styrke og udvikle behandlingsindsatser på stof- og alkoholområdet, kvalificere politiske beslutninger, forebygge rusmiddelproblemer og informere bredt om danskernes adfærd i forhold til rusmidler. CRF har eksisteret ved Aarhus Universitet siden 1993.



- seksuelle krænkelse  
- Bytting dating  
- ALKOHOL OG RUSMIDDEL BRUG

### **Forskning**

CRF's forskere undersøger især rusmiddelbehandling, alkohol- og narkotikalovgivning, forebyggelse af rusmiddelproblemer, forbrug af alkohol og stoffer, skadesreduktion og køb og salg af stoffer. CRF's forskningsresultater publiceres i internationale tidsskrifter og bliver her bedømt og godkendt af andre forskere på området. Dette er vigtigt, da det kvalitetsstempler den viden, CRF deler med praktikere, beslutningstagere og befolkningen i det hele taget. Herudover udgiver centeret også en række rapporter. På CRF's hjemmeside kan du finde en oversigt over alle centerets videnskabelige artikler samt downloade CRF's rapporter.

### **Formidling**

CRF udgiver magasinet STOF, podcasts, bogserien Rusmidler og Samfund, nyhedsmail og deler forskernes viden på sociale medier. CRF afholder årligt temadagen Rusmidler og samfund for alle, der arbejder på rusmiddelområdet, som 400 praktikere over hele landet deltager i. Derudover inviterer vi løbende til fyraftensmøder, hvor vi deler vores nyeste forskningsresultater. CRF's forskere holder også oplæg på konferencer, temadage og høringer samt deltager i netværksmøder med fx rusmiddelbehandlere, forebyggelseskonsulenter og SSP-medarbejdere og er med i styre- og følgegrupper.

### **Monitorering**

CRF monitorerer og udvikler alkohol- og stofbehandling i Danmark gennem det datainformerede behandlingsredskab MapPlan. MapPlan bruges endvidere af behandlere og borgere som et planlægningsredskab, hvorved kravet til den lovpligtige handleplan for rusmiddelbehandling overholdes.

Med data fra MapPlan holder CRF også øje med udviklingen indenfor rusmiddelproblemer i hele Danmark. Disse data kan tilgås af alle på hjemmesiden URD (Udvikling af Rusmiddelproblemer i Danmark). MapPlan dækker 80 procent af alle i Danmark, der er i kommunal behandling for stofmisbrug, og en stor del af dem, der er i behandling for alkoholmisbrug.

### **Undervisning**

De seneste 15 år har CRF kørt efteruddannelsen Master i Rusmidler for socialrådgivere, sygeplejersker, pædagoger og andre, som vil supplere deres arbejde med den nyeste viden fra forskning i rusmidler. Og så uddanner vi løbende ph.d'er og underviser rusmiddelbehandlere og andre i brugen af effektive behandlingsmetoder og redskaber. Med undervisningen af både studerende og medarbejdere sikrer vi, at ansatte på VIA, VIVE, i kommuner, sundhedssektoren, ungdomsuddannelser osv. er klædt på med evidensbaseret viden om rusmidler, rusmiddelbrug, -behandling og -forebyggelse.

