



HVAD LÆGGER BRUGERNE VÆGT PÅ I BEHANDLINGEN?

Hvordan er det at være i metadonbehandling? Da forskerne skulle evaluere metadonforsøgene, forsøgte de bl.a. at finde ud af, hvad brugerne oplever som god behandling.

AF TORSTEN KOLIND

Hvad kan man lære af at lytte til brugere i behandling? Når man tilrettelægger stofmisbrugsbehandling, er det vigtigt, at man er opmærksom på de oplevelser, brugerne af denne ydelse har. Dette for at kunne skabe størst mulig integration mellem behandlingens intentioner og brugeres erfaringer. Konkret handler det om at sætte ord på, hvordan behandlingsmetoder og behandlingstilgange fungerer i praksis.

I en netop afsluttet kvalitativ

evaluering af fire metadonforsøgsprojekter med udvidet psykosocial støtte, har vi på CRF gjort dette. I evalueringsrapporten stiller vi skarpt på flere felter: indholdet i psykosociale behandlingsindsatser i metadonbehandling, muligheder for koordinering af behandlingsindsats, brugerinddragelse, behandlerkultur og brugernes perspektiver på behandling. I denne artikel vil jeg fokusere på det sidste element.

Jeg vil starte med at beskrive tre erfaringsfelter, som alle relaterer sig

til brugernes erfaringer med projekternes indsatser. Det drejer sig om brugernes oplevelser af projekternes støttekontaktperson-lignende indsats, tilbud om værested samt brug af handleplaner.

Konklusionen er, at hvor der i forhold til de to første felter er stort sammenfald mellem behandlernes intentioner og brugernes erfaringer, er dette ikke tilfælde i forhold til brug af handleplaner. Dette betyder ikke, at man skal afholdes sig fra at bruge handleplaner i meta-

I 1999 besluttede den daværende regering at etablere et forsøgsprojekt for heroinafhængige i metadonbehandling. Projektets hovedfokus har været, hvilken betydning en mere intensiv psykosocial støtte har for nogle af de mest belastede stofafhængige i Danmark. Der deltog ca. 300 brugere i forsøgsprojektet. Resultaterne fra dette forsøgsprojekt foreligger nu i to rapporter fra Center for Rusmiddelforskning, hvor denne artikel bygger på den ene: Asmussen, Vibeke & Kolind, Torsten: Udvidet

psykosocial indsats i metadonbehandling. Resultater fra en kvalitativ evaluering af fire metadonforsøgsprojekter. 153 s. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2005.

Den anden rapport fra forsøgsprojektet er: Pedersen, Mads Uffe: Heroin-afhængige i metadonbehandling. Den medicinske og psykosociale indsats. 178 s. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2005. Læs mere om rapporterne på s. 95.

donbehandling – tværtimod anbefaler vi det snarere – men man skal være opmærksom på to ting: For det første at handleplanerne ikke kan stå alene som brugerinddragende værktøj – der skal også brugerorientering på banen, hvor brugerorientering netop kan opnås med indsatser som støttekontaktperson og værested. Og for det andet at handleplaner, selv om de ikke altid er i stand til at fungere brugerinddragende, er vigtige i forhold til at koordinere behandlingsindsatsen.

Kontaktperson

Den første indsats, jeg vil se på, er støttekontaktpersonen. I projekterne har man valgt at kalde denne person for 'kontaktperson', men indsatsen minder mest om en støttekontaktpersons arbejde.

Det første aspekt, som brugerne har fremhævet, relaterer sig til deres kontaktpersons måde at omgås brugerne på. Vigtigst er her oplevelsen af at blive behandlet respektfuldt. At mærke at ens kontaktperson bryder sig om én, og at der er nogen, der interesserer sig for en. Brugernes konkrete, personlige relation til behandlere, de har oplevet som respektfulde og engagerede, har ofte været det, de har fremhævet som den absolut vigtigste del af projekternes behandlingsindsats. Sat lidt på spidsen kan brugerens relation til kontaktpersonen ses som det medierende led til projekternes andre indsatser.

En bruger fortæller her om en indlæggelse på hospitalet i forbindelse med et omfattende alkoholproblem:

'Min kontaktperson kom ud på ho-

spitalet. Han pakkede mig ind i vat, og han var simpelthen bare så fin. For første gang i mit liv fik jeg blomster på hospitalet. Altså for mig er det de små ting, der betyder noget. Da jeg lå 26 dage på hospital, kom min kæreste ikke engang med en buket blomster til mig. Næ, hun kom og spurgte, om jeg kunne gemme noget af det medicin, jeg kunne få, til hende. Jamen, sådan er narkomaner! Jeg kunne selv finde på det samme. Da jeg blev ædru, fandt jeg lige pludselig ud af, hvor meget de ansatte på projektet egentlig interesserer sig for at hjælpe mig, at hjælpe lille mig! Aldrig i hele min karriere som narkoman har jeg oplevet en så massiv indsats for at hjælpe en enkelt person.'

Tillid er grundlaget

Tidligere forskning viser, at misbrugsbehandling kan være præget af en stor grad af mistillid og med ringe plads til empati – samt være ganske kontrollerende og upersonlig. Det er på den baggrund ikke så mærkeligt, at brugerne fremhæver behandlernes tillidsfulde attitude og engagement i relationen til dem som særdeles vigtig.

Projekterne opererer med en primær og en sekundær kontaktperson. Endvidere har det sundhedsfaglige personale nydt tillid fra de fleste brugeres side. Brugere, der har haft presserende problemer, har således positive erfaringer med at gå til andre af projektets ansatte. Udover at disse andre ansatte til tider også selv gennem konkrete kontakter til brugerne har været med til at skabe værdifulde relationer, lader det til, at tilliden mellem bruger og kontaktperson har en afsmittende effekt på hele institutionen.

Mange brugere har også fremhævet værdien af, at deres kontaktperson tager dem alvorligt, forstår deres situation og lytter til deres problemer på en åben måde og ikke, som en bruger udtrykte det, 'står med en løftet pegefinger'. Dette gælder specielt i forhold til at kunne tale åbent om sidemisbrug. Brugere har i tidligere behandlingsforløb oplevet at være blevet mødt med sanktioner, hvis de har fortalt om sidemisbrug (eller hvis det blev opdaget), hvorfor de aktivt har søgt at skjule eller benægte det.

Brugere har også fremhævet, at deres kontaktperson har været god til at aflæse deres problemer og opfatte, hvis der var noget, der gik dem på. Det kunne være i tilfælde, hvor brugeren ikke selv har haft overskud til at bringe det på bane. En udtrykte det på denne måde:

'Jeg føler, der er alt det, du har brug for. Det er bare at åbne munden. Men åbner du ikke selv munden, så synes jeg også, de er meget gode til og lige filme: 'Er der noget galt? Er der noget, vi lige skal snakke om?' Det synes jeg, de er meget dygtige til. Og det er altid 'Hvordan går det? Er der noget, vi skal snakke om?' De tager fat i folk. De har tjek på deres børneflokk.'

Flere brugere har således sat pris på den tillidsrelation, de har oplevet i forhold til deres kontaktperson, og de har understreget vigtigheden af fortrolighed, og af at kemien passer mellem bruger og kontaktperson. Selv om mange brugere har udviklet et nært forhold til deres kontaktperson, har de også understreget vigtigheden af, at de ansatte, samtidig med at de engagerer sig personligt, også opretholder en professionel di-



'Misbrugsbehandlingen kan være præget af stor grad af mistillid og med ringe plads til empati, samt være ganske kontrollerende og upersonlig.'

stance. Dette hænger sammen med, at brugerne har sat pris på at blive bakket op og holdt fast på beslutninger og planer af deres kontaktperson. Brugerne fremhæver betydningen af, at deres kontaktpersoner tager hånd om tingene og er insistende, så det ikke kun ender i snak. Ligesom de har værdsat, når kontaktpersonen har givet ordentlig respons på deres udmeldinger og ikke automatisk tager alt for gode varer. De fleste brugere ønsker, at deres kontaktperson skal være en aktiv både med- og modspiller, der på en realistisk måde støtter op, presser på og kommenterer kritisk.

Tid og tilgængelighed

Det andet aspekt, brugerne har fremhævet, relaterer sig til deres kontaktpersoners indsatser. Her fremhæves to ting: muligheden for spontane samtaler og den hjælp, der

er knyttet til de støttekontaktperson-lignende indsatser.

I forhold til samtalerne har brugere fremhævet, at de i stor udstrækning selv har været med til bestemme, hvad der skal snakkes om, og at de har kunnet snakke om det meste. Samt at kontaktpersonen har haft tid. Tilgængeligheden har været central. Det forhold, at der var tilknyttet langt færre klienter pr. behandler i projekterne end sædvanligt (lav behandler-bruger ratio), er med til at muliggøre denne grad af tilgængelighed, men når brugerne fremhæver, at deres kontaktperson altid har tid, refererer de også til en mere generel holdning fra de ansattes side. En holdning, der igen hænger sammen med den helt centrale erfaring knyttet til at føle sig velkommen og blive behandlet respektfuldt. For mange brugere har det været uhyre vigtigt at have en kontaktperson, de spon-

tant har kunnet opsøge og snakke med, når de har været triste eller haft uoverstigelige personlige problemer. Det er derfor de samtaler, der har karakter af 'brandslukning' mere end dem, der har en fremadrettet, planlæggende karakter, som brugerne har fremhævet.

Den hjælp, brugerne har fremhævet, kan bedst betegnes som det, de ansatte på projekterne undertiden kalder 'oprydningen i kaos'. Det drejer sig især om indsatser i forhold til at ledsage brugerne rundt i systemet. Mange brugere har fremhævet vigtigheden af at have kontaktpersonen med på hospitalet, til læge, til tandlæge og specielt til den kommunale sagsbehandler. Brugerne oplever ofte, at de enten ikke selv kommer af sted uden opbakning, og at mødet med det offentlige system bliver væsentlig mindre konfliktfyldt og mere konstruktivt, når kontaktpersonen er med. Både fordi kontaktpersonen kan hjælpe brugeren med at huske på 'dagsordenen', og fordi de efterfølgende kan snakke om og handle på det, der er sket. Og fordi brugerne oplever, at de får en bedre behandling af de offentlige myndigheder, når de har deres kontaktperson med.⁽¹⁾

[Brugeren fortæller, at han har haft sin kontaktperson med på kommunen]. 'Det fungerede godt. Jeg tror ikke, jeg var kommet af sted uden ham. Han fik mig til at tage mig sammen. Jeg havde været oppe og snakke med den kommunale sagsbehandler én gang, og det var et værre skænderi. Det er endt mange gange med skænderi i telefonen. Så der skulle jeg have ham med. Også fordi jeg tit har oplevet, hvis det er mig selv, der kommer, så bliver der ikke lyttet ordentligt til mig. Min kontaktperson ved nogenlunde og kan huske, hvad jeg har på hjerte. Det kan jeg ikke selv. Jeg har utrolige hukommelsesproblemer, når jeg sidder der og er stresset.'

For denne bruger fungerede kontaktpersonen som en slags bisidder i forhold til møder med det offentlige

system; en vigtig del af det støttekontaktperson-lignende arbejde.

Endelig har mange brugere ligeledes sat pris på den hjælp, de har fået af de ansatte til at flytte, betale regninger, administrere penge, købe ind, få vasket tøj osv. Denne hjælp består af mange, små handlinger, der hver især kan syne af lidt, men i brugerens verden vurderes summen heraf som værende meget afgørende.

Værested

Den næste type indsats, hvor vi hos brugerne har kunnet spore en stor grad af tilfredshed, og hvor behandlernes brugerorientering skinner igennem, drejer sig om projekternes tilbud om et værested.

Gentagne gange har brugere i interviews eller uformelle samtaler fortalt, hvordan de sætter pris på, at de i projektet bliver behandlet ordentligt, at der bliver talt ordentligt til dem, og at der, som en bruger udtalte det, 'bliver lagt mærke til en.' Brugere føler sig ganske enkelt velkomne i projekternes væresteder, hvilket af mange fremhæves som en ny og rar oplevelse. Mange stofmisbrugere er fra det omgivende samfund vant til en høj grad af stigmatisering. Brugere af projekterne har fortalt, at de her for første gang i lang tid bliver behandlet respektfuldt samt opfattet som hele personer, dvs. at ikke-stofrelaterede egenskaber og identiteter også bliver tillagt værdi. Som en bruger udtalte:

'Jeg kan godt lide, man føler sig velkommen. Fordi det er ikke mange steder, man føler sig velkommen. Og det tror da pokker, hvem fanden vil have sådan en gammel junkie ind. Man føler, der er sgu nogen, der vil hjælpe en alligevel. Det at folk kan se én, man er ikke usynlig. Det er dejligt. Alle vil godt ses, ik'?' Og det er lang tid siden, at man har følt, at man er blevet set. Folk, de vender som regel hovedet den anden vej og næsen i sky, og det gør sgu stadigvæk

ondt hver gang. Det er også godt, at vi kan gå frit overalt i projektet, uden de mistænker os. Bare det, at de ikke mistænker os, det er dejligt.'

Mange brugere oplever også værestedet som et frirum, fri fra samfundets nedværdigende blikke og fri fra gadens hektiske liv. I den forbindelse understreges, at brugerne føler sig trygge i værestedet. Dette afspejler sig også i en af de måder, værestedet bruges på. Man kommer, får en kop kaffe, spiser noget mad, snakker lidt med de ansatte og andre brugere, læser lidt i en avis og drikker en kop kaffe til. Umiddelbart en ganske passiv adfærd. Undertiden ønsker brugerne da også selv større indhold i værestedet. Men man skal ikke underkende, at netop denne type afslappende, ikke-stigmatiserende samvær faktisk kan opleves som et radikalt afbræk og et alternativ til livet udenfor. En bruger formulerende det på denne måde:

'Der sker sådan set ikke så meget. Jeg kommer og starter med at tage en kop kaffe. Så går jeg ind og får min metadon, og så sætter jeg mig ud ved kaffebordet og får noget at spise og drikker min kaffe. Så sidder vi og snakker lidt. Sker der noget, jamen, så er jeg med på den. Det er op til en selv, om man vil sætte noget i gang, om der er nogen, der er med på noget, men det er fint, som det er. Jeg synes, det fungerer skide godt.'

Værestederne har også en anden vigtig funktion. De er steder, hvor brugere kan afhjælpe deres ensomhed. Specielt ældre stofbrugere kan undertiden beskrive en tilværelse, hvor metadonen og fjernsynet er nærmest eneste indhold i tilværelsen. En sagde: 'Det bedste ved det her tilbud er, at vi ikke behøver at skulle gå og være ensomme hjemme hver dag.' Flere ældre brugere har givet udtryk for, at de har brugt projekternes værested til at få en snak med andre mennesker, både ansatte og brugere og hermed få lidt indhold i tilværelsen.

Endelig har brugere fortalt, at der hersker en god stemning på være-

stederne uden synderlige klikedannelser. Og flere understreger, at der er et godt sammenhold mellem brugerne. Til trods herfor pointerede flere brugere dog også, at de aldrig helt har stølet på de andre brugere.

Handleplaner

De lovpligtige §111-handleplaner er generelt tænkt som et værktøj, der skal sikre, a) at brugeren inddrages i egen situation - og b) at forskellige indsatser over for brugeren koordineres. Ser man på brugernes erfaringer med brug af handleplaner i projekterne, viser det sig, at handleplanens brugerinddragende rolle i praksis er ganske lille. Der er her kun en lille grad af integration mellem projekternes intentioner og brugernes verden. I modsætning til indsatser som fx støttekontaktperson og værested.

En handleplan er en planlægning af, hvad der skal ske med og for brugeren det næste stykke tid. Den er rettet mod forandring og forbedring af brugerens situation, med andre ord rettet mod fremtiden. Handleplaner har endvidere som mål at motivere og ansvarliggøre brugerne, samt at få dem til aktivt at reflektere over og handle på egen situation. Det kræver noget bestemt af brugeren, for at vedkommende kan profitere af handleplansarbejdet. Der eksisterer en vanskelighed i at integrere handleplaner i arbejdet med de sværest belastede stofmisbrugere, fordi den fremtidsorienterede, skriftlige og systematiske tilgang til refleksion, der ligger i denne type behandlingsarbejde, står i kontrast til mange stofmisbrugeres liv. Her handler det om at navigere i et kaos, en her-og-nu problematik samt verbal erfaring og udveksling.

Kun visse brugere har været i stand til at honorere de krav eller opfordringer, der har været fra behandlernes side om at indgå i arbejdet med aktivt at forholde sig til egen situation ud fra skriftlige handleplaner. De brugere, der derimod



'Tilliden mellem bruger og kontaktperson har en afsmittende effekt på hele institutionen.'

SCANPIX

HANDLEPLANERNES VERDEN

STRUKTUREREDE
FREMTIDSORIENTEREDE
SKRIFTLIGE
SYSTEMATISK REFLEKSION

BRUGERNES VERDEN

NAVIGERE I KAOS
AKUTTE PROBLEMER
VERBAL KOMMUNIKATION



ikke mestrer at indgå i handleplansarbejdet, har kun i meget få tilfælde selv oplevet, at de har kunnet bruge denne type indsats - i det hele taget relatere sig til den eller blot delvist gennemskue mål og virkemidler. Det er vores indtryk, at disse brugere samtidig er de sværest belastede stofmisbrugere. Og eftersom de sværest belastede var projekternes oprindelige målgruppe, udgør de en betragtelig andel af de indskrevne i projekterne.

Brugerne har så at sige aldrig selv bragt handleplaner på banen i vores samtaler med dem. Og når vi i interviewene eksplicit har spurgt ind til handleplaner eller mere bredt, om der var nogle skriftlige aftaler/planer, brugerne kendte til, har svarene været forskellige. Et svar er, at brugeren er usikker på, om han/hun har en handleplan. I nogle af disse tilfælde har projektets ansatte uden held forsøgt at lave en handleplan med disse brugere. Andre gange véd vi, at de faktisk har fået lavet en handleplan. Et andet svar er, at brugeren véd, at han/hun har en handleplan, men kan ikke huske eller kun sporadisk huske, hvad der står i den. Et tredje svar er, at brugeren ser handleplanen som værdiløs eller ligegyldig. Undertiden ser brugerne i denne sammenhæng tidligere behandlingsplaner, kommunale handleplaner og nutidige handleplaner/behandlingsplaner som et og det samme. Et sidste svar kan være, at brugerne bliver lidt usikre, undertiden flove, over ikke at vide, om de har en handleplan, eller over ikke at vide, hvad der står i den. Det har været vores indtryk, at flovheden stammer fra en vished om, at de (som aktive brugere) burde 'kunne' deres handleplan lidt bedre. Her er et eksempel fra en samtale med en bruger:

I: Jeg véd, at der er mange her på stedet, som har fået lavet en handleplan.

B: Ja.

I: Har du det?

B: Det kan jeg sgu ikke huske.

I: Sådan, hvor man har siddet med sin kontaktperson og en oppe fra kommunen, og så...

B: Jo, det er rigtigt, vi mødtes en gang, og så har vi så aftalt, at hvis der er breve fra kommunen, så skal de skal bare sendes til min kontaktperson i projektet.

I: Kan du huske, hvad der stod i handleplanen, eller hvad den handlede om?

B: Puh..., dér beder du mig om meget dér!?

Vi ved, at brugeren har været med til at lave en handleplan, og at der faktisk fra projektets side er investeret megen energi i at få denne handleplan lavet, og at samarbejdet med kommunen har været godt. Alligevel spiller handleplanen ingen rolle for denne person selv. I stedet fremhæver han senere i interviewet samme aspekter, som var gennemgående i forhold til to forrige indsats (støttekontaktperson og værested), fx oplevelsen af at være behandlet respektfuldt og blive taget alvorligt i forhold til sit daglige brug af projektets tilbud.

At brugerne ikke selv oplever, at handleplansarbejdet har en brugerinddragende effekt, betyder dog ikke, at handleplanernes andet mål - koordinering af indsatsen - er fejlet. Disse to funktioner kan eksistere uafhængigt af hinanden.

Brugerorientering og erfaringstemaer

I denne artikel har jeg forsøgt at give brugerne en stemme. Det viser sig, at man for at sikre brugerinddragelse ikke (kun) kan støtte sig til formelle, eksisterende, brugerinddragende værktøjer (fx handleplaner). En vellykket behandlingsindsats må i denne sammenhæng gå på to ben. Som det andet ben forstås her i artiklen brugerorientering. Brugerorientering er en mere ubestemtlig størrelse. Men som vi har set handler det om den rettet mod brugerne, som behandlingsindsatsen har haft, og som vi anser som helt central for, at en udvidet psykosocial indsats skal lykkes - og som i

forsøgsprojekterne har sikret en stor grad af integration mellem brugernes erfaringer og behandlingens intentioner. De følgende erfaringstemaer er således brugernes, og de står for mange brugere i kontrast til deres tidligere erfaringer med metadonbehandling. Brugerorientering - som brugerne oplever det - fremstår da som:

Blive taget alvorligt

Blive behandlet respektfuldt

Blive set som et helt menneske

Få hjælp til at rydde op i kaos

Blive holdt fast på beslutninger

Rolig og tryk metadonudlevering

Være med til at definere mål

Stor grad af tilgængelighed

Konklusionen er ikke, at man skal droppe fx handleplansarbejdet. Men man skal være realistisk i forhold til dets konkrete effekt, når man har at gøre med en gruppe af svært belastede stofbrugere. Endvidere må man samtidig sikre, at behandlingen indeholder en stor grad af brugerorientering.

LITTERATUR

- 1 For lignende observationer se: Bømler, Tina: Støtte- og kontaktperson-ordningen i Fredericia - I : Barfod, Anita (red.): Fra projekt til paragraf. Socialministeriet. 1996.