

# Invitation til behandling

Hvordan bruger man en caféfunktion i et ambulat behandlingstilbud til psykisk syge stofbrugere?

- Til mere end 'hygge med hensigt'?



AF KATRINE SCHEPELERN JOHANSEN

KASA – Københavns Amts Special Ambulatorium – er et ambulat behandlingstilbud for de mest belastede blandt de psykisk syge stofbrugere (dobbeltdiagnosticerede). Nærværende artikel er en analyse og diskussion af den rolle, som caféfunktionen spiller i KASA. I behandlingspsykiatrien har ideen om at bruge de fysiske rammer og miljøet terapeutisk en lige så lang historie som de psykiatriske institutioner selv og kaldes miljøterapi<sup>(1)</sup>. Litteraturen om denne miljøterapi er ofte psykologisk eller sygeplejefagligt funderet. Denne artikel beskæftiger sig ikke med dette teoretiske grundlag, men vil særligt fokusere på spændingsfeltet mellem på den ene side at ville behandle målgruppen og på den anden side at kunne rumme disse brugere, som sjældent har andre behandlingsmæssige tilbud.

## Brugere og personale

Ambulatoriet startede i maj måned 2004 og er en specialafdeling under Københavns Amts Behandlingscenter for Stofbrugere (KABS). Målgruppen defineres af ambulatoriet som mennesker med en alvorlig psykisk lidelse, et aktivt, alvorligt stofmisbrug og en kaotisk social situation. Målgruppen svarer til den gruppe borgere, som Narkotikarådet karakteriserer som 'de svært integrerbare psykisk syge stofmisbrugere'<sup>(2)</sup>.

Pr. 1. maj 2006 var der 25 indskrevne brugere, hvoraf tre var kvinder. 15 havde en diagnose inden for det skizofrene spektrum (primært paranoid skizofreni), og 7 havde en personlighedsforstyrrelse, mens 3

brugere var diagnosticeret med en uspecificeret psykisk lidelse som et resultat af stofmisbrug. Ifølge personalet var der kun én bruger, der ikke havde noget aktivt sidemisbrug. 22 var i substitutionsbehandling (18 fik metadon og 4 subutex).

Fem havde en psykiatrisk særforanstaltning (4 behandlingsdomme og 1 anbringelsesdom). En kom i KASA som led i en prøveløsladelse med vilkår om behandling af stofbruget.

Fem havde en anden etnisk baggrund end dansk. Disse 5 var alle fra Iran. En del af forklaringen på dette skyldes formentlig, at iranere generelt er overrepræsenteret inden for stofbehandlingssystemet og formentlig også blandt misbrugere<sup>(3)</sup>.

18 modtog pension, 5 kontanthjælp og 2 integrationsydelse. 16 havde egen bolig, 6 levede på forsorghjem eller lignende, 2 boede hos venner eller familie, 1 var indlagt på retspsykiatrisk afdeling.

Personalet består af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, psykolog, socialrådgiver, en psykiatrisk lægekonsulent (1½ dag om ugen) og en sekretær. Antallet af behandlere i forhold til klienter er højt i sammenligning med andre tilbud på stofområdet (4): 1:5 hvis man kun medtager kontaktpersoner, og 1:2,8 hvis man medtager sekretær, psykolog, socialrådgiver og afdelingsleder.

De dårligste af de psykisk syge stofbrugere bliver som regel udelukket fra eller marginaliseret i andre tilbud inden for psykiatri og misbrugsbehandling (2, 5, 6). I udformningen af KASA har man bevidst søgt at målrette tilbuddet til netop disse brugere. Dette afspejles i den høje personalenormering. Det er også baggrunden for, at personalet skal have psykiatrisk erfaring. Et vigtigt aspekt af behandlings-principperne er 'skadesreduktion', hvor man ikke arbejder mod stoffrihed, men mod en stabilisering af den fysiske, psykiske og sociale situation og af mis-

bruget<sup>(7)</sup>.

Den behandling, som KASA tilbyder, er en integreret behandling af stofbrug og psykisk sygdom samt stabilisering og forbedring af den sociale situation. Der er dels tale om medicinsk behandling; både substitutionsbehandling (metadon og subutex) og behandling af forskellige psykiatriske lidelser med antipsykotisk medicin, stemningsstabiliserende medicin, antidepressiv medicin og beroligende medicin. Ved siden af den medicinske behandling er der tilbud om forskellige grupper, der dels indebærer vidensformidling om misbrug og psykiske sygdomme (psykoedukation), dels sigter mod at opøve sociale færdigheder. Der tilbydes også øreakupunktur (NADA), der sigter mod at afhjælpe abstinenser og er generelt beroligende. Der er en socialrådgiver ansat i KASA, som hjælper med at afdække og stabilisere brugerens sociale situation. Der er mulighed for forskellige former for samtaleforløb, dels med kontaktperson, dels med psykolog og dels med psykiater. De forskellige behandlingstiltag og samarbejdet omkring brugeren koordineres af dennes kontaktperson efter princippet om 'klinisk casemanagement'.

Udover disse strukturerede og planlagte behandlingstiltag findes der også en café, hvor brugerne kommer, drikker kaffe, snakker med personale og hinanden og spiser mad. Det er dette mere åbne tilbud, som resten af artiklen vil fokusere på.

### Fysiske rammer og formelle regler

Da KASA startede i 2004, var det i helt nyistandsatte lokaler. Det er placeret på det gamle Nordvangsområde ved Glostrup Hospital i et par af de gamle embedsboliger. Der er tale om nogle et-etagers, gule murstensrækkehuse fra 1950'erne. Principperne for nyindretningen var gennemsigtighed og tilgængelighed. Flertallet af brugerne er meget

glade for stedet og er stolte af, at der er så pænt og nyt og rent.

Huset består af to dele: I den ene ende har brugerne direkte adgang – her er caféen placeret sammen med et badeværelse, et toilet og medicinudlevering. Caféen er et ca. 90 m<sup>2</sup> stort, lyst lokale. I den ene ende er placeret et køkken. Centralt i rummet er et stort, rektangulært bord med stole om og til den ene side et par sofaer. Ved siden af sofaerne står der en computer med internetadgang. På væggen bag det store bord er placeret en whiteboard, hvor et ugeprogram er skrevet op, og ved siden af whiteboarden er placeret en række brochurer, der dels beskriver de forskellige aktiviteter i KASA og generelt oplyser om stoffer, helbred m.m.

I den anden ende af huset er placeret kontor og mødelokaler. Her har brugerne principielt også adgang, men sammen med personalet. Brugere opfatter huset som delt i disse to dele. Flere af brugerne omtaler caféen som 'vores' (dvs. brugernes) og kontor og mødelokaler som 'deres'/'jeres' (dvs. personalets). Andre viser det ved, at de ikke har lyst til at komme ned i den anden ende: Frem for at bruge et mødelokale til en fortløbig samtale med kontaktperson eller socialrådgiver foretrækker de et stille hjørne i caféen.

Man har i KASA bestræbt sig på at gøre antallet af regler så få som mulige. Dette for ikke at skulle håndhæve en masse regler og dermed skabe konflikter og for at være så rummelige som muligt, så denne svært belastede målgruppe kan benytte stedet. En anden årsag er, at man gerne vil arbejde med et positivt forventningsbillede af brugeren. Man går derfor ud fra, at brugerne følger almindelige, uskrevne regler for adfærd. En masse formelle regler, mener personalet, vil derimod vise brugerne, at man forventer, at de opfører sig forkert.

Reglerne er:

- Ingen vold eller trusler i KASA.



foto: Katrine Schepelern Johansen

## Projektet i KASA – Københavns Amts Special Ambulatorium

Denne artikel er den første af en række artikler i STOF om KASA, Københavns Amts Special Ambulatorium, og den behandling, der tilbydes her. Disse artikler udspringer af et kvalitativt forskningsprojekt om KASA, der startede september 2005 og løber til udgangen af 2007. Artiklerne vil beskrive forskellige aspekter af behandlingen, bl.a. brugen af case-manager princippet, brugerens oplevelse af behandling – og integration af den psykiatriske behandling med misbrugsbehandlingen. Projektet baserer sig på kvalitative metoder: deltagerobservation og interviews, og den overordnede teoretiske ramme er medicinsk antropologi og humanistisk rusmiddelforskning.

Projektet udføres af Katrine Schepelern Johansen, som er uddannet antropolog fra Institut for Antropologi, Københavns Universi-

tet, med speciale i medicinsk antropologi.

Hun har tidligere forsket i transkulturel psykiatri på danske hospitaler og har lavet feltarbejde på flere psykiatriske afdelinger i Københavns-området. I perioden 2002–2005 har hun skrevet Ph.D.-afhandling om, hvordan psykiatrisk hospitalspersonale forstår og arbejder med den anderledes kulturelle baggrund hos patienter med anden etnisk baggrund end dansk.

Fra 1. september 2005 til 31. december 2007 er hun ansat som forskningsmedarbejder ved KASA, hvor forskningsfeltet er blevet udvidet fra psykiatri til også at inkludere misbrug.

Formålet med undersøgelsen er at øge mængden af forskning omkring psykisk syge stofbrugere samt at gøre behandlingen i KASA kendt for et større publikum

- Ingen stofhandel eller udveksling af penge i KASA.
  - Ingen indtagelse af stoffer i KASA.
- En fjerde, mere uformel regel er, at man ikke må være alt for synligt påvirket i KASA. Denne regel håndteres dog i praksis sådan, at det kun er, hvis man sidder og er ved at falde i søvn ('kokser'), at man bliver bedt om at gå hjem. Når disse regler overtrædes, bliver brugeren/brugerne bedt om at gå hjem med tilbud om at komme igen næste dag. Næste dag blive de så taget ind til en

samtale, hvor regelbruddet diskuteres og forklares, og i langt de fleste tilfælde sker der så ikke mere. I et enkelt tilfælde har en bruger gennem længere tid brudt reglerne, og i dette tilfælde har brugeren så i en periode fået forbud mod at komme i KASA. Behandlingen er så søgt videreført gennem mere individuelle tiltag som f.eks. besøg af kontaktperson i hjemmet, individuelle aktiviteter m.m., indtil det er blevet vurderet, at brugeren kan komme tilbage til KASA. Når personalet på KASA

har valgt ikke at acceptere stofindtag m.m., skyldes det, at KASA er et behandlingstilbud, som blandt andet er rettet mod stofbrugeret, og ikke 'kun' et værested. I caféen håndteres den formelle håndhævelse af disse regler samt udførelsen af egentlige behandlingsmæssige interventioner (f.eks. grænsesætninger eller samtaler) forskelligt af de forskellige personalemedlemmer. Brugernes frirum i caféen er dermed afvekslende størrelse – et forhold, som brugerne udmærket er klar over og navigerer



efter. Nogle personalemedlemmer synes, at caféen skal være et sted, hvor brugerne kan være i fred, andre opfatter det som et godt sted at øve social færdighedstræning. Alle er dog enige om, at caféen udgør en central mulighed for at møde brugerne og skabe relationer med dem.

### Misbrugsmiljø – dilemmaet mellem rummelighed og misbrug

Brugerne skal gå udenfor, hvis der skal handles eller indtages stoffer. Dette resulterer ind imellem i en livlig trafik ud og ind ad døren. Når brugerne går 'i kiosken', betyder det som regel, at de går udenfor og ryger hash. Der har været enkelte tilfælde af injektioner og rygning på toilettet i KASAs historie, men i det store og hele respekteres reglerne.

I brugernes opfattelse af KASA er der næppe nogen tvivl om, at 'udenfor' er et tredje meget vigtigt rum ved KASA (ved siden af 'vo-

res' og 'jeres'). Udenfor er 100 % brugernes rum. Der gælder deres egne regler, og der er mulighed for stofhandel og stofbrug, som udgør centrale dele af brugernes liv. En stor del af brugerne har fået misbrugskontakter i KASA, dels folk de kan handle stof med, og dels folk de indtager stof sammen med. At tage stof sammen er en vigtig del af det sociale fællesskab, der er knyttet til KASA. I et interview med en bruger spurgte jeg ham, om han kunne huske, hvad der havde fået ham til at føle sig velkommen, da han startede i KASA. Han fortalte smilende, at den første dag, han havde været i KASA, havde to af de andre brugere spurgt, om han ville med ud og ryge hash, og det havde han sagt ja til. Det havde gjort, at han følte sig meget velkommen.

De meget begrænsede regler i KASA bliver værdsat af brugerne, men bliver i deres fortolkning ind

imellem givet et drej. Forbuddet mod handel og indtag bliver i vid udstrækning fortolket, som at man ikke skal blive opdaget, hvilket betyder, at brugerne praktiserer en omfattende handel med hinanden, når de har mulighed for det. Accepten af, at man er påvirket, mens man er i KASA, bliver af nogle brugere ind imellem fortolket, som at personalet er ligeglad med brugernes stofbrug eller ikke interesserer sig for stofbruget.

Der er nogle af brugerne, der ikke ønsker at komme i caféen pga. misbrugsmiljøet. De oplever enten, at de ikke har noget fællesskab med den øvrige brugergruppe, eller de er bange for at blive fristet til et større misbrug, hvis de kommer i caféen.

### Fleksible grænser

I en artikel om metadonbehandling i USA fra 1998 beskriver Hunt og Rosenbaum, hvordan brugerne

## UNDERSTRØM: Portrætter af dem, de andre ikke må lege med



**VÆRESTEDET FOR UDSATTE, HJEMLØSE OG STOFMISBRUGERE I ESBJERG** brugte foråret og sommeren 2006 på at arbejde med at forberede en fotoudstilling og udgivelse af bogen 'Understrøm' i samarbejde med fotograf og kunstner Tune Andersen:

*'Dette fotoprojekt startede efter nøje etiske overvejelser og drøftelser på Værestedet i Esbjerg i vinteren 2005/6. Vi var inspireret af fotograf og kunstner Tune Andersens billedokumentation af cykelløbet Tour de Udsat, hvor Værestedet deltog med et hold. En billedberetning om deltagerne kunne fortælle, at de godt nok havde tilknytning til væresteder for udsatte, men de var også mennesker, der kunne udstråle energi, kampvilje, målrettethed og glæde.'*



trækker deres adfærd og kultur fra misbrugsmiljøet med sig ind i metadonklinikken, der derfor bliver præget af adfærdsmæssige problemer og personalets forsøg på at kontrollere disse (8). I relation til KASA kan man påpege, at brugerne også til en vis grad trækker deres misbrugskultur med sig ind i KASA, i hvert fald praktiserer den i relation til KASA (se også 9). Det kan f.eks. være en bruger, som inden en samtale med sin kontaktperson om et svært emne går udenfor og ryger en pipe hash og tager et par benzodiazepiner. Eller det kan være en bruger, som låner ambulatoriets telefon for at kontakte sin sagsbehandler og ender med at sidde og true sagsbehandleren, hvis vedkommende ikke får sine ønsker igennem. Det kan også være situationer, hvor brugerne begynder at diskutere misbrug i cafeen. Der er altså både tale om det konkrete misbrug og om ad-

færd, præget af umiddelbare krav om behovstilfredsstillelse og styret af umiddelbare impulser, som kommer med ind i KASA.

Personalets håndtering af disse forhold er reguleret af på den ene side ønsket om at kunne rumme (og behandle) disse brugere og på den anden side af de få formelle regler, som man har vedtaget, og som man søger at håndhæve. Dvs. at brugeren, som tager stoffer eller ryger hash inden en behandlingssamtale, deltager i samtalen så godt som muligt, og man inddrager den konkrete situation i samtalen og snakker om, hvorfor behovet for at misbruge dukker op i denne situation, og hvordan man kan håndtere det i fremtiden. Er brugeren blevet så påvirket, at vedkommende ikke kan deltage i samtalen, fordi han eller hun er ved at falde i søvn, bliver vedkommende sendt hjem, og man snakker om episoden næste dag.

Den truende bruger bliver korrigeret i sin adfærd og bliver sendt hjem med henvisning til de få regler. Næste dag bliver episoden diskuteret med brugeren.

Med hensyn til misbrugsdiskussioner så bliver disse ofte bremset af personalet med henvisning til, at det må man tale om udenfor. Eller de bliver søgt styret hen imod en behandlingsmæssig pointe – at det f.eks. kan være svært at være sammen med andre mennesker, hvis man er meget påvirket. Endelig reagerer personalet tit med at tage den konkrete bruger i enrum og snakke med vedkommende alene uden bidrag og opfordringer fra den øvrige brugergruppe. I håndteringen af denne type af situationer spiller det en vis rolle, at personalet har erfaring fra psykiatrien, hvor grænsesætning har en vigtig plads. Man har altså meget erfaring med at stoppe diskussioner og adfærd.

*Værestedets brugere, frivillige, pårørende og medarbejdere var enige om, at vi i billeder også kunne gøre det tydeligere, at udsatte i Esbjerg-området er ganske almindelige mennesker. Almindelige mennesker, hvis vilkår i kortere eller længere tid blot er/ har været usædvanlige, og hvor de er/har været uden for rækkevidde af den hjælp som samfundet og de nære sædvanligvis yder én. Dét at være udsat er ikke nødvendigvis udtryk for andet, end at man i en periode har været uheldig – har været på det forkerte sted på det forkerte tidspunkt – er blevet udsat for noget – for derefter at være blevet udsat.*



Der er dog tale om en kontinuerlig afvejning. Det er dermed vigtigt at have tid og rum til, som personale, at diskutere disse situationer igennem. Personalet kan ofte være i tvivl, om en given snak gik for langt, men samtidig er man også meget opmærksom på, at det er vigtigt at kunne rumme disse brugere, der ofte ikke har et andet sted at gå hen. Personalet er også opmærksom på, at misbruget og den tilhørende adfærd er det normale for disse brugere. Det er altså nødvendigt at kunne rumme det som en integreret del af de brugere, som man arbejder med.

Hunt og Rosenbaum beskriver i artiklen nævnt ovenfor <sup>(8)</sup>, hvordan brugernes fortolkning af regler og kontrol var afhængig af relationen til personalet: 'Når personalet var rimelige, respektfulde og støttende (for ikke at nævne venlige), blev deres regler og fasthed ikke set som fremmedgørende eller illegitime,

men som fornuftige og hjælpende'<sup>(8: 211, min oversættelse)</sup>. Det er i høj grad denne situation, som personalet i KASA søger at skabe ved at fokusere meget på at skabe en god relation til brugerne. I vid udstrækning lykkes det også for dem at få brugerne til at respektere reglerne og betragte dem som et fælles gode.

### Behandling i caféen

KASA's brugere er generelt glade for at komme i KASA. De kan f.eks. beskrive, at det ødelægger dagen for dem, hvis de ikke kan komme i KASA, for så kommer de ikke op og i gang, og når de kommer op, så har de ikke noget at lave. For mange af dem udgør KASA den primære aktivitet i deres liv og en central ramme for social kontakt; dels med de andre brugere og dels med personalet. Mange af brugerne beskriver ensomhed og angst som dominerende problemer i deres liv og som

en central årsag til deres stofbrug. Denne ensomhed og angst oplever de bliver mindre ved at komme i KASA. Flere af brugerne har kun få andre relationer i deres liv og bruger KASA's personale som primære omsorgspersoner.

### En invitation til behandling

De fleste brugere i KASA starter deres behandlingsmæssige forløb med at komme i caféen, have samtaler med deres kontaktperson og få medicin. Nogle brugere kommer videre til andre og mere krævende former for behandling, fx gruppebehandling og samtaler med psykolog. Andre bliver i disse tilbud i lang tid (måneder til år).

For KASA's personale tjener caféen flere formål: Det er et sted, hvor brugerne er; det er et sted, hvor man kan skabe en relation til brugeren og dermed få brugeren til at føle sig tryk ved personalet; og caféen er

*Tune Andersen har i samarbejdet vist sine særlige evner til at begå sig blandt udsatte. Med stor indlevelse, ydmyghed og respekt for mennesker, opnår han tillid og accept. Det giver tryghed og en tro på ikke at blive udnyttet. Deltagerne i projektet har udvist mod, men har også haft vilje til at vise, at de er individuelle personligheder, der tør stå frem – i denne sammenhæng, som dem de er – gode repræsentanter for et område, hvor mange uden at klage klarer sig selv og gør meget selv.*

*Det er ikke uden stolthed, at vi præsenterer projektet, billedudstillingen, bogen. Vi håber, at det bliver en god oplevelse for mange på et område, hvor der gøres meget – men hvor der utvivlsomt kan gøres mere.*

*Billederne er taget i Esbjerg og omegn samt ved udenbys aktiviteter i foråret og sommeren 2006. Motiverne er hentet blandt brugere, medarbejdere, pårørende og andre, der har været blandt os'.*

**BRUGERE, FRIVILLIGE, PÅRØRENDE OG MEDARBEJDERE VED VÆRESTEDET I ESBJERG**





dermed et udgangspunkt for senere at kunne stille flere krav til brugeren. Flere af brugerne etablerer først en fortrolighed og en plads i caféen for derefter at starte på et mere struktureret behandlingsforløb.

Et personalemedlem fortæller om en bruger, der i de første mange måneder, han var i KASA, altid sad på den samme stol i den ene ende af rummet. Efterhånden begyndte han at føle sig hjemme dér, i den stol, føle sig tryk ved stedet. Den kontakt, som han fra sin stol fik i caféen med personalet, gjorde, at han nu deltager i motion, madlavning og aktiviteter, når der åbent om aftenen.

Personalet arbejder ud fra en idé om, at det, at brugerne sidder i caféen og har kontakt med personalet, gør, at de en dag rejser sig og f.eks. er med til at lave mad. Dermed tager brugerne det første skridt ind i den behandling, som personalet

tilbyder. I personalets forståelse er caféen en invitation til behandling. Dermed repræsenterer caféen også – på et symbolsk plan – intentionen om at ville mere med brugeren. Så selv om man kan have en bruger, der i mange måneder primært kommer i caféen i KASA, så repræsenterer dette – i personalets perspektiv – indledning til behandling.

### Værested?

I forbindelse med evalueringen af 'Metadonprojektet' opstiller psykologen Mads Uffe Pedersen en række anbefalinger for den fremtidige planlægning af stofbehandling (4: 170-172). En central anbefaling er, at der skal være et værested i sammenhæng med metadonudleveringen. Det primære formål med dette er, at et værested giver brugerne en adgang til personalet. Særligt for de dårligst fungerende brugere er den-

ne uformelle og spontane kontakt mere brugbar end planlagte samtaler (se også 9). Brugere i KASA er generelt lige så dårlige eller dårligere end de dårligst fungerende brugere i metadonprojektet (en egentlig sammenligning vil føre for vidt her), og der er næppe nogen tvivl om, at det åbne tilbud, som caféen i KASA er, for mange af disse brugere er at foretrække. Der er altid en café-ansvarlig tilstede, som brugerne kan kontakte. Og meget af personalet fortæller da også om, at de i nogle cafévagter bruger størstedelen af deres tid på egentlig behandling; f.eks. støttende samtaler, udredende og afklarende samtaler samt planlægning af behandlingsforløb med brugerne.

For personalet er det vigtigt, at brugerne ikke kun bruger KASA som et værested – dvs. at de ikke kun må komme i caféen for at være der. De skal også bruge nogle af



Billederne og bogen blev præsenteret første gang på hovedbiblioteket i Esbjerg d. 11. september 2006, hvor Socialminister Eva Kjer Hansen åbnede udstillingen. Brugere af Værestedet har siden været i København med udstillingen, som kan rekvireres til konferencer, uddannelsesinstitutioner m.v. med ledsagelse af deltagere i projektet, der kan fortælle om tilblivelsen af Understrøm og levebetingelserne i dagens Danmark for udsatte, hjemløse og misbrugere

KASA's andre behandlingstilbud eller have glæde af behandlingsmiljøet i caféen. Det er således grund til afslutning af behandlingsforløbet i KASA, hvis man kun bruger caféen og kun bruger den som et værested. Caféen er derfor heller ikke et behandlingsfrit rum eller et helle fra hverdagen<sup>(10: 157)</sup>, men en del af behandlingstilbuddet.

Vigtigheden i, at caféen også er behandling, hænger sammen med, at en del af brugerne i KASA er så psykisk dårlige, at de ikke formår at deltage i de mere strukturerede behandlingstilbud (grupper, samtaler m.m.). For at kunne give disse brugere behandling ud over det medicinske og begrænsede samtaler med de pågældendes kontaktpersoner må miljøet i caféen kunne leve op til at være behandling.

Når man spørger brugerne om den behandling, de modtager i KASA, så er det de forskellige me-

dicinske behandlinger, evt. deltagelse i grupperne og samtaleforløb, som de nævner. De medtænker ikke miljøet som en del af behandlingen, men snarere som en del af stedet. For dem er formålet med at komme i KASA to-delt; det er dels et rart sted at være - og dels et sted, hvor de modtager behandling, som i brugernes perspektiv primært er medicin og samtaler.

#### **Udelukkelse af miljøet**

Den centrale rolle, som KASA spiller i flere af brugernes liv, giver personalet en vigtig sanktionsmulighed over for brugerne; nemlig at sende dem hjem og evt. begrænse deres adgang til stedet. Denne mulighed bruges indimellem af personalet, når man ønsker at tydeliggøre, at noget ikke er acceptabelt. Hvis en bruger f.eks. er meget påvirket, så kan man sende vedkommende hjem med en besked om, at han el-

ler hun gerne må komme igen næste dag, men ikke hvis pågældende så er påvirket igen; så vil personen blive sendt hjem igen.

#### **Behandlingsideologi: Skadesreduktion**

Nogle af brugerne i KASA er som nævnt psykisk og socialt meget dårlige. De har derfor svært ved at drage nytte af de fleste af behandlingstilbuddene i KASA. Dermed opstår der en situation, hvor miljøet kommer til at bære en meget stor del af behandlingen. For at dette med en behandlingsmæssig logik kan lade sig gøre, kræver det, at behandlingsmålene er formuleret på en sådan måde, at de kan honoreres inden for denne ramme. Er det nok, at man har en kort samtale med en bruger en til to gange om ugen i caféen? For nogle brugere er dette rent faktisk en forbedring i forhold til tidligere tilbud og også på grænsen af, hvad de kan rumme psykisk.



Udstillingen består af 30 indrammede billeder samt 4 tekstrammer. Bogen er på 60 sider og indeholder fotos og tekst fra udstillingen. Bogen sælges til fordel for Værestedet for 148 kr.



For nogle brugere er det, at de får mad 5 dage om ugen og ikke tager så mange stoffer i de ca. 20 timer, de er i KASA, et stort skridt fremad i forhold til, hvordan deres tilværelse så ud tidligere. I dette perspektiv bliver spørgsmålet om tid også vigtigt. Man skal have tid til at vente på, at det motivationsarbejde, man udfører, virker, og at brugeren derefter rejser sig og ønsker noget mere behandling.

Disse behandlingsmål er meget langt fra mål om stoffrihed og fra mål om en velbehandlet psykiatrisk lidelse. Det er til gengæld mål, som giver mening inden for den overordnede behandlingsideologi, som kaldes 'skadesreduktion', og som defineres som: '... at man vil reducere skader som følge af stofmisbrug, også selv om det ikke lykkes at reducere brugen af stoffet. Dette baseres på den pragmatiske tanke, at mange stofmisbrugere enten er uvillige til

eller ude af stand til at opgive brugen af narkotika' (7:7). Som nævnt indledningsvis er det den behandlingstilgang, man principielt har i KASA og, som de korte eksempler viser, også i vid udstrækning anvender i praksis.

### Hygge med hensigt

I forbindelse med etableringen af et værested for en tilsvarende brugergruppe i Ålborg rejser projektmedarbejderen Tina Ussing Bømler spørgsmålet, om denne brugergruppe egentlig har brug for behandling eller snarere primært et sted at være? (5). Bømlers pointe er, at kravet om behandling er et krav om forandring, som denne gruppe har svært ved at honorere, og ved at stille krav om behandling så udelukker man netop den svageste gruppe. Dette skisma har man i KASA løst ved at arbejde med individuelle, fleksible og – i forhold til nogle bru-

gere – meget små behandlingsmål samt at placere den indledende behandling i caféens åbne rum.

Behandlingsideologien og den praktiske udformning af behandlingsmålene rummer dog også den potentielle risiko, at for meget af behandlingen overlades til caféen, og at brugeren derfor reelt modtager meget lidt egentlig behandling. Denne potentielle risiko skyldes også den store opmærksomhed på brugernes psykiske lidelser og dermed en forsigtighed i forhold til, hvad de kan honorere af behandlingsmæssige krav og konflikter. Den psykiske skrøbelighed og troen på caféens behandlingsmæssige effekt rummer dermed en potentiel tilskyndelse til at lade brugerne være, hvilket er problematisk ud fra KASA's ide om at ville behandle og forandre. Denne type af behandling kræver derfor en tæt opfølgning, hvis den skal fastholdes som behandling snarere end

Læs mere på: [www.vaeresteder.dk](http://www.vaeresteder.dk) og [www.tuneandersen.dk](http://www.tuneandersen.dk)  
En række organisationer og lokale sponsorer har støttet arbejdet, som har til formål at vise, at udsatte er ganske almindelige mennesker, som både arbejder, dyrker sport, har hobbyer og som ikke mindst har drømme og håb for fremtiden.



### KONTAKT

Værestedet, leder Frank Brodde,  
7545 0174 – 7514 0566 – [fbr@ribeamt.dk](mailto:fbr@ribeamt.dk)  
Udstillingsleder, Inger Lise Nielsen,  
7616 1937 – [iln@esbjergkommune.dk](mailto:iln@esbjergkommune.dk)  
Fotograf, Tune Andersen,  
[info@tuneandersen.dk](mailto:info@tuneandersen.dk) –  
billeder kan rekvireres her.



som rare rammer for et værested.

Spørgsmålet om behandling i caféen rejser også et spørgsmål om, hvorvidt behandling kan foregå, uden at den behandlede mener at blive behandlet. Når brugerne ikke opfatter caféen i KASA som behandling, er det så det? I en beskrivelse af væresteder for stofmisbrugere karakteriserer Grytnes personalets behandlingslogik som 'hygge med hensigt' <sup>(10)</sup>. I denne analyse er der et tilsvarende skel mellem på den ene side personalets intention med værestedet og på den anden side brugernes brug af stedet. 'Hygge med hensigt' er et forsøg på at ramme en tilpasning af værestedet til brugernes primære ønsker om et sted at være og personalets primære ønske om at ville noget mere. I denne forståelse kan 'hygge med hensigt' udbredes til også at gælde for KASA's behandling i caféen. Problemstillingen får dog i relation til KASA en ekstra stramning, fordi KASA er et behandlingssted og ikke et værested.

Endelig peger diskussionen af caféen på den udfordring, at hvis man skal have et miljø, der kan rumme de dårligste psykisk syge stofbrugere, så er det samtidig et miljø, hvor stofbrug og stofhandel spiller en vigtig rolle. Dette er igen et forhold, der kan rummes inden for tankerne om skadesreduktion, men dårligt rummes inden for andre behandlingsmæssige ideologier.

### Meget er muligt

Som ovenstående analyse og diskussion har vist, så kommer caféfunktionen til at spille en central rolle i behandlingen af de dårligste psykisk syge stofbrugere. Når caféfunktionen skal indtage denne centrale rolle, kræver det dels, at man arbejder med små mål og har god tid, og dels at den behandlingsideologi, man følger, ligger i tråd med skadesreduktionstanken. Sætter man sig større mål, eller arbejder man med ideer om stoffrihed, så er

caféfunktionen formentlig ikke i sig selv nok til at løfte denne opgave.

Men gennemgangen viser også, at caféfunktionen er vigtig for brugerne og opfylder en række behov hos brugerne, der har betydning for deres livssituation og dermed deres misbrug. Ensomhed og angst er vigtige aspekter i mange af brugernes problematikker, og disse forhold kan et rummeligt og tolerant miljø adressere. Caféen giver et rum, hvor man kan vise accept, tillid, anerkendelse, og hvor man kan have kontinuerlig kontakt med disse brugere.

KASA's café viser, at det er muligt at lave en caféfunktion for denne meget dårlige gruppe, en funktion som er så rummelig, at disse brugere kan komme og være til stede, og hvor samtidigt et mindstemål af regler kan sanktioneres. Hvis man lægger behandlingstiltag og -principper ind i en sådan café, har man muligheden for at lave et behandlingstilbud til de mest belastede blandt de psykisk syge stofbrugere.

### LITTERATUR

1. Bechgaard, B.: Miljøterapi og psykoterapi. I: Miljøterapi. Bechgaard, B. (red.). Hans Reitzels Forlag. København. 1992.
2. Narkotikarådet: Indsatsen for svært integrerbare psykisk syge stofmisbrugere. Narkotikarådets anbefalinger. Narkotikarådet. København. 1999a.
3. Rahbæk, H., Hvenegaard, K. & Als Thomsen, J.: Stofmisbrug blandt etniske minoriteter i Danmark. Als Research ApS. København. 2005.
4. Pedersen, M. U.: Heroin-afhængige i metadonbehandling. Den medicinske og psykosociale indsats. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2005.
5. Bømler, T. U.: En anden hverdag: Om psykisk syge misbrugere. Aalborg: Forskningsgruppen Arbejds- og levemiljøer. Aalborg Universitet, Forskningsenheden Differentieret Social Integration. 1996.
6. Jessen-Petersen, B.: Psykotiske patienter med misbrugsproblemer (Dual-Diagnosis patients). Foreningen af Danske Lægestuderendes Forlag. København. 1994.
7. Narkotikarådets Skadesreduktionsarbejdsgruppe. Narkotikarådet. København. 1999b.
8. Hunt, G. & Rosenbaum, M.: 'Hustling' Within the Clinic: Consumers Perspectives on Metadone Maintenance Treatment. I: Heroin in the Age of Crack-Cocaine. Inciardi, J.A. & Harrison, L.D. (red.). Thousand Oaks: Sage Publications. 1998.
9. Asmussen, V. & Kolind, T.: Udvidet psykosocial indsats i metadonbehandling. Resultater fra en kvalitativ evaluering af fire metadonforsøgsprojekter. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2005.
10. Grytnes, R.: Hygge med hensigt: Væresteder for stofbrugere. I: Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik? Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.). Aarhus Universitetsforlag. 2004.