

DRIKKEFÆLLESSKAB SOM SIKKERHEDSNET OG SUNDHEDSHJÆLP FOR UDSATTE ALKOHOLBRUGERE



CENTER FOR RUSMIDDEFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

23. FEBRUAR 2022

JONAS STRANDHOLDT BACH
POSTDOC



ENSOMME RASPER VI RØVBALLER

Men hvad med os

Drankerne, bumserne, udskuddet

Ensomme rasper vi røvballer

I kommunernes drikkeskure

Fra digtet *Men vi er nogle stykker* af Erik Bang Boesen

DRIKKESKUR

- Drikkeskure eller hellesteder (eller drankerskure eller udendørsværthuse) er ofte genstand for lokalpolitiske debatter og konflikter i lokalområder
- De debatter kan koges ned til, at *når de ikke er der, mangler man dem, og når de er der, er de ofte en torn i øjet på nogen*
- Der er ikke nogen fasttømret definition på, hvad et drikkeskur er – det er dog ofte et skur eller en skurlignende konstruktion. Ofte er det ikke lukket på alle sider og ligger på offentligt tilgængeligt areal
- Sikkert er det dog, at der drikkes i drikkeskurene – nogle steder indtages der også andre rusmidler

ULIGHED I SUNDHED



Foto: Avgust Chech / Unsplash



CENTER FOR RUSMIDDEFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

23. FEBRUAR 2022

JONAS STRANDHOLDT BACH
POSTDOC



HVORFOR ER DET VIGTIGT AT UNDERSØGE UDSATTE (ÆLDRE) ALKOHOLBRUGERE OG DERES FORHOLD TIL SUNDHED?

- Sundhedsstyrelsen skriver i 2020 om social ulighed i sundhed:
 - at sundhed og sygdom er systematisk skævt fordelt i samfundet
 - at social position og vilkår har betydning for menneskers sundhed, sygdom, levetid og sundhedsrelateret livskvalitet.
 - nogle grupper i befolkningen får mere sygdom, bliver tidligere syge, mærker større konsekvenser af sygdom og dør tidligere – og det er forskelle, der er socialt bestemt
- Der er en tydelig social ulighed når man ser på ”ophobning af risikofaktorer” (SST 2020), altså kombinationen af alkohol, rygning, fysisk inaktivitet og overvægt.
- I fht. dårligt mentalt helbred, uønsket ensomhed, stress, psykisk sygdom, kroniske somatiske sygdomme, mv., er der også markant social ulighed
- Der er ulighed i *adgangen* til sundhedsvæsenet og *samspillet* mellem udsatte borgere og professionelle kan ofte være udfordret

I SKURET



CENTER FOR RUSMIDDEFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

23. FEBRUAR 2022

JONAS STRANDHOLDT BACH
POSTDOC



”SKURET”

- Dette webinar handler om et bestemt drikkeskur på et torv i en forstad til Aarhus, og især om de mennesker, der kommer der. I daglig tale går stedet blot under navnet ”Skuret”
- Jeg begyndte selv at lave feltarbejde i Skuret i september 2019 og er kommet der on/off siden. Dog med pauser under de hårde nedlukninger
- Det, jeg præsenterer her, er dels indsamlet gennem etnografisk feltarbejde og dels gennem interviews med 6 af skurets brugere
- Under mit feltarbejde har jeg mødt ca. 35 forskellige brugere, langt de fleste mellem 45 og 70 år gamle
- Nogen kommer stort set dagligt og bruger mange timer i skuret, andre kigger sporadisk forbi

NEUTRALT MØDESTED OG HJÆLPECENTRAL?

- Skuret danner ramme om et møde på "neutral" grund, hvor man hænger ud og drikker med folk, man måske ikke ville invitere hjem til sig selv
- Skuret tilbyder et fællesskab, som kan opløses igen fra dag til dag, men for nogle også har givet længerevarende venskabs-/kammeratskabsforhold og en "erstatningsfamilie"
- Skuret er omdrejningspunkt for uformelle hjælpenetværk – enkelte brugere hjælper andre brugere med for eksempel indkøb og at holde styr på pengene.
- Nogle gange kan man få praktisk hjælp til at bære et tv eller en sofa, og man kan som oftest få et godt råd med på vejen og en snak om det, der er svært
- Man kan dog godt blive udelukket fra fællesskabet hvis man for eksempel overtræder de uskrevne regler – man skal opføre sig "ordentligt"

” *Jeg sidder her lige så meget, fordi jeg har ingen relationer. Jeg er et ensomt menneske. Hvis jeg ikke sad her og havde mine dyr, så talte jeg med tv’et. Jeg har ingen nære relationer, jeg har skuret. Og så har jeg min familie, de er selvfølgelig nære relationer, men de bliver pissetrætte af mig, og jeg er god til at blive uvenner med dem i telefonen*

” *BETTINA, 56 år)*

” *Så får jeg mine øl herovre. Jeg laver stort set ikke andet end at gå herover og hygge mig lidt og tage hjem om eftermiddagen og passe min lejlighed, og sådan er det. Jeg er kommet, siden jeg flyttede ind, så det er snart 10 år*

” *JAKOB, 59 år)*

TO CASES OM "SAMSPILLET"



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

23. FEBRUAR 2022

JONAS STRANDHOLDT BACH
POSTDOC



FØRSTE CASE: HARALD

- Har været hjemløs, indlagt i psykiatrien og er førtidspensionist
- Har et ambivalent forhold til sundhedsvæsenet baseret på meget blandede erfaringer
- Harald har en aktiv tilgang til sine sundhedsdata og har insistere på, at hans alkoholforbrug skal noteres som ”selvmedicinering”
- Egen læge har Harald et godt forhold til. Han føler, at lægen lytter, og har ”humørsamtaler” med lægen, ligesom han jævnligt får taget blodprøver

” *Forrige mandag fik jeg taget blodprøver ... af sygeplejerske hos egen læge, og jeg var sgu skide bange for dem. Men de var vældig flinke og alt det der, og den stakkels lille lever var jeg bange for, måske lidt nyren. Så fik jeg et opkald ... i mandags og der er sgu ikke en skid*

” *(HARALD, interviewuddrag)*

ERFARINGER MED VAGTLÆGE, SKADESTUE OG PSYKIATRI

- ”Sidste gang jeg havde noget med en vagtlæge at gøre, det var fandme noget lort. Jamen en eller anden nar ... (...) først der havde jeg trykket CPR-nummer ind, og så venter de der, jeg ved ikke, 25-30 minutter. Og så sidder han fem gange og spørger mig om mit CPR-nummer, fordi han ikke kan få fat i det, og sådan noget, og så var jeg, 'ej nu holder du fandme op, jeg venter til i morgen med det der'”
- Harald fortæller om en lignende oplevelse i forbindelse med et skadestuebesøg, hvor personalet ikke ville lukke ham ind på skadestuen: ”de kunne jo se jeg stod der og besvime og pis og lort, hele tiden, ikke, nå men 'så kan du gå rundt og låne den telefon der og så ringe (...) til egen læge', og. Så røg jeg sgu ned der. Jeg var pisse sur og kastede med et glas vand, så blev de pisse sure på mig ... eller ikke kastede, demonstrativt, vil jeg sige.”
- I forhold til psykiatrien har erfaringerne været meget blandede og afhængig af hvilken psykiater han har været tilknyttet i forbindelse med indlæggelser og behandling

CASE 2: JAKOB

- I slutningen af 50'erne, førtidspensionist. Har været håndværker og været udsendt som FN-soldat
- Har haft heftigt misbrug tidligere og har været pusher, siddet i fængsel og været hjemløs
- Lider af en alvorlig ryglidelse med store smerter til følge
- Er fatalistisk omkring egen sundhedssituation. Opsøger ikke egen læge eller specialiserede sundhedsindsatser, men "selvmedicinerer". Er dog i substitutionsbehandling en periode

FORHOLDET TIL EGEN LÆGE

J: *Læge. Hende har jeg det dårligt med.*

I: Ja, hvordan, hvordan dårligt?

J: *Jamen det, vi snakker ikke det samme sprog.*

Overhovedet ikke ... Så, jeg har været nede ved hende to gange, og det har været lignende situationer. Hun hører ikke rigtigt efter, synes jeg, hvad det er, jeg siger til hende. For jeg har ondt i min ryg, og alle de ting, så, hun kunne ikke rigtig forstå, hvad det var, jeg siger til hende. Så jeg har ingen kontakt med hende (...) jeg ved godt, hvad det er, at jeg har brug for, ikke? Så det ville hun ikke rigtigt høre på. Så jeg fik jo også nogle piller, som jeg overhovedet ikke havde nogle penge til (...) Så har jeg været nødt til at selvmedicinere”

FORHOLDET TIL DET ØVRIGE SUNDHEDSSYSTEM

- Jakob har efter eget udsagn ingen kontakt med speciallæge, psykiatri eller andre specialiserede indsatser
- Ud over praktiserende læge er stofbehandlingen de eneste indenfor sundhedsvæsenet, som han efter eget udsagn har haft kontakt med i flere år

” *Sådan som jeg har det, det bliver ikke bedre ... Så kan jeg så forhindre at det bliver værre. Det er man så nødt til, så jeg kan gå. Jeg gider ikke fise rundt i sådan en kørestol som [anden bruger], det gider jeg dæleme ikke. Jeg kan ikke lige se det for mig, det kan jeg ikke*

” *(JAKOB, interview)*

OPSAMLING



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

23. FEBRUAR 2022

JONAS STRANDHOLDT BACH
POSTDOC



HVAD SAVNER DE FRA SUNDHEDSVÆSENET?

- I både Jakob og Haralds udsagn – og i alle de andre interviewpersoners – var der beretninger om ikke at blive mødt i øjenhøjde, men i stedet at blive mødt som ”misbrugere”, ”drankere” eller ”udsatte borgere”, som der blev knyttet bestemte – negative – forventninger til
- Borgere som Jakob og Harald er godt selv klar over, at de kan være problematiske, men de fravælger i noget omfang kontakt med sundhedsvæsenet på baggrund af tidligere oplevelser
- Ofte savner de tilgængelighed til tilbud, tid til at tale med de professionelle, muligheden for at opbygge en relation, og forståelse for deres situation – som Harald oplever at få hos egen læge, men ikke andre steder i sundhedsvæsenet
- Derfor er et sted som Skuret vigtigt for mange af disse borgere

HVAD TILBYDER SKURET?

- I skuret møder man andre, der er i situationer, der ligner ens egen – det giver mulighed for at sparre med andre, få og give gode råd
- Når man kommer i skuret, er der nogen, der ”holder øje” med en og en form for fællesskab, som ellers ofte mangler i brugernes liv
- I nogle tilfælde kan man også købe smertestillende piller, få råd om, hvordan man indtager dem, udveksle viden og historier om ”selvmedicinering” mv.
- Der er også eksempler på praktisk hjælp, og at nogle brugere hjælper andre med at få ringet til læge eller skadestue – Jakob får for eksempel hjælp til indkøb og får også ind i mellem mad af andre i skuret
- Men som Harald siger: ”*Der er masser af omsorg dernede, der er bare ikke noget sikkerhedsnet under den omsorg.*”

MERE VIDEN

- Byen som dagligstue?
Socialministeriet 2010
- Bach & Bjerger 2021: Skål i skuret!
Sundhed, omsorg og ordentlighed
blandt ældre udsatte
rusmiddelbrugere. *Tidsskrift for
forskning i Sygdom og Samfund*
- Byen & Rusmidlerne – antologi,
udkommer medio 2022
- jsb.crf@psy.au.dk





CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET