

WEBINAR OM AT 'STRIKKE HJÆLP SAMMEN' TIL MENNESKER, DER BÅDE HAR PROBLEMER MED STOFBRUG, PSYKISKE LIDELSER OG BESKÆFTIGELSE



CENTER FOR RUSMIDDEFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

1. MARTS 2022

BAGGA BJERGE
LEKTOR



LEKTOR, PH.D. BAGGA BJERGE

Mag.art. i Etnografi & Socialantropolog

Ph.d. i Sociologi

Studieleder på Master i Rusmidler (MRUS)

Forskningsområder: udsatte borgere, brugerinddragelse, policy, velfærdsstat, reformer i den offentlige sektor, socialt arbejde, ulighed i sundhed og fattigdom

Fokus i dag: Fund fra kvalitativt forskningsprojekt om arbejdet med borgere med komplekse problemstillinger: stofbehandling, psykiatri og beskæftigelsesområdet (policy, interview, observationer, journaler) i tre større byer. Finansieret af Danmarks Frie Forskningsråd.



CENTER FOR RUSMIDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

1. MARTS 2022

BAGGA BJERGE
LEKTOR



HVAD ER KOMPLEKSE PROBLEMER?

- *et komplekst problem består af flere og samtidige problemstillinger(Socialministeriet 2016)*
- *Stofmisbruget vil i mange tilfælde ikke kunne nedbringes uden, at der samtidig tages hånd om den psykiske lidelse. Samtidig kan stofmisbruget stå i vejen for behandlingen af den psykiske lidelse, som tilbydes patienter, der kun har det problem (ibid.)*
- I forhold til unge med CNS og hashmisbrug, der er kerneopgaven meget veldefineret, meget nem at have med at gøre. Det handler simpelthen om, at de mennesker, der kommer gerne vil holde op med at tage stoffer. Og der er fokus 100 % på stofmisbruget og ikke på noget som helst andet.

FORSKELLIGE RAMMER FOR PROBLEMLØSNING

Stofbehandling: kommunalt, social- og sundhedspolitikker

Psykatri: regionalt/kommunalt, sundheds- og socialpolitikker

Beskæftigelsesområdet: kommunalt, beskæftigelsespolitikker



Når enderne ikke mødes

UDFORDRING 1) BRUGERNE PASSER IKKE IND I FORHOLD TIL KERNOPGAVER

beskæftigelseslovgivningen passer målgruppen [brugere med komplekse problemstillinger] ikke ind i. [...] Der er faktisk flere patienter, som siger til mig, at grunden til at de også misbruger så meget, som de gør, er, at så kan sagsbehandleren [i beskæftigelsesafdelingen] ikke sende dem ud i noget [arbejdsprøvning]. I det øjeblik jeg kontakter sagsbehandleren, og de bliver fredet, så de ydre krav og stressfaktorer forsvinder, så begynder de at reducere i deres rusmidler helt automatisk, fordi det lettede. [...] Systemet forstår ikke, at de ikke magter de her krav samtidig

UDFORDRING 2) ADMINISTRATIVE REDSKABER OG BARRIERER KAN EKSKLUDERE BORGERNE

” For eksempel at lave e-boks til folk, der ikke har noget sted at bo. Jamen, de kunne jo gå på biblioteket?! Ja, det kunne de godt. Men det er ligesom ikke det, der er øverst på deres dagsorden. Det er den der idé om, at brugeren, de kunne også bare være en anden.

UDFORDRING 3) EN "SKOV" AF HJÆLPERE, SILOER OG MANGLENDE KOORDINERING....

” Vi var i kontakt med jobcenteret om det først, altså vi fortalte, at Hans røg hash dagligt, og så afmeldte de egentlig planen. Alligevel vedtog de den efterfølgende, og nu har det snart taget et år, og Hans er meget frustreret over ikke at være kommet i gang.



Når indsatser lykkes

MÅDER AT HÅNDTERE PÅ 1)GÅ UD OVER KERNEOPGAVEN

Det handler om at gå den der ekstra
mil

MÅDER AT HÅNDTERE PÅ 2) PERSONLIGE RELATIONER

Under udtapningen ringer jeg ud i psykiatrien til dr. Lund, som er vores misbrugspsykiater [...] Jeg finder hendes private mobilnummer. Så siger jeg, du må undskylde, at jeg ringer på det her nummer, men jeg skulle simpelthen have fat i dig, fordi jeg sidder med Peter, og ham kender du jo, fordi han har været indlagt ude hos dig før [...]. Min bekymring er, at når han kommer langt ned i dosis, så er der risiko for, at han falder tilbage på alkohol. Dr. Lund siger, ”Hvor ér det fedt, at du ringer! Vi laver en plan om, at hvis det kommer så vidt, at han, når han er trappet ud, begynder at drikke igen, så finder jeg en seng til ham, hvor han kan afruses. Er det ikke en god plan?” Jo, siger jeg, det er en fantastisk plan.

MÅDER AT HÅNDTERE PÅ 3) OMGÅS DE FORMELLE REGLER – EN SMULE

” Ja! Jeg har også givet det [depotmedicin] i nogle forskellige kolonihavehuse og sådan noget, når man er ude og rende rundt efter borgeren, fordi det er der, han lige er.



Om at strikke et tilbud sammen

TIT ENDER MAN MED AT "STRIKKE" TILBUD SAMMEN

Delelementer

- hvilken problemstilling skal løse?
- hvilke lovgivningsmæssige muligheder for hjælp?
- hvordan borgeren kan motiveres?
- hvilke personlige udfordringer har brugeren?
- hvilke organisatoriske muligheder for at matche borgeren?
- hvordan borgeren kunne komme til at matche det tilbuddet?
- er borgeren "er villig til at arbejde med sig selv"?

Frem og tilbage mellem delelementer > et samlet hele, en indsats

- Justeres og revurderes løbende

Synliggører:

Personbåret

Sårbart

Udfordrende i forhold til dominerende logik om lineære indsats

Ensartethed

Tidskrævende

Nogle gange står medarbejdere meget alene – savner ledelsesmæssig opbakning

Fanger det:

Ad hoc præget

Processuelt

Eksperimenterende

Pragmatisk

Det muliges kunst

SÅ.....

Arbejdet med borgere med komplekse problemstillinger er en **kontinuerlig proces**, som vanskeligt lader sig indfange af en model eller en standardiseret opskrift.

Det betyder **ikke**, at vi som forskere, praktiske, politikere, etc., ikke skal blive ved med systematisk at teste, evaluere og dokumentere forskellige mulige modeller for fx stofbehandling, arbejdsmarkedsrettede indsatser eller behandling i psykiatrien.

Men det praktiske arbejde med denne borgergruppe, vores forskning heri og de politiske diskussioner herom må samtidig også inkludere en **sensitivitet i forhold til og en anerkendelse af den kompleksitet af problemstillinger, lovgivninger, professioner, lokale retningslinjer, administrative procedurer, tilgængelige ressourcer, organisatoriske traditioner**, etc., som er i spil, når udsatte borgere hjælpes, og et godt socialt tilbud strikkes sammen.



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET