

ALKOHOL OG BEHANDLING

Forståelse og udførelse

Af Preben Brandt

Fotos: Susanne W. Jørgensen



Hvis man, efter at have læst titlen på denne bog tænker, at den da kun kan interessere dem, der har et direkte tilhørsforhold til de tre amter, tager man alvorligt fejl. Allerede på første side taler forfatterne om "behandlingskulturer" og gør klart at såvel undersøgelsens metode som formidlingen af resultaterne bygger på et sociologisk-videnskabeligt grundlag. Det er vi ikke vant til i dansk alkoholforskning.

Forskning i misbrug er herhjemme altovervejende baseret på en sygdomsmodel-tænkning og beskæftiger sig derfor først og fremmest med biologiske og kvantitative forhold. Yderligere har debatten og analyserne om misbrug af rusmidler gennem de sidste årtier haft en ganske betydelig overvægt til fordel for de illegale rusmidler. Især har det, vi kalder de hårde illegale stoffer, dvs heroin, kokain og lignende været i søgelyset. Det er der for så vidt mange gode grunde til. Der er tale om noget ulovligt. Det rammer især unge. Misbruget kan udvikle sig lynhurtigt og over ganske kort tid medføre en social, helbredsmæssig og menneskelig deroute. Der er vældige ulovlige økonomier involveret og der er derfor stærke forbindelser til det kriminelle miljø.

Men når dette er sagt, er det altså nødvendigt at pege på, at det gamle kendte rusmiddel alkohol stadig er her og stadig forårsager en omfattende ødelæggelse af både sociale og helbredsmæssige forhold, samtidig med at det ved at indgå på en legal og dermed naturlig måde i dagliglivet kan komme til at fremstå som et uskyldigt og uskadeligt rusmiddel.

Helbreds

Anne Breumlund & Inger Bruun Hansen:
Alkoholmisbrugsbehandling i tre jyske amter.
Aalborg Universitetsforlag.
251 sider, kr. 230,-.

Det er nu ikke en diskussion af alkoholens skadelige virkning som sådan eller den måde vi omgås dette rusmiddel på, der er Anne Breumlund og Inger Bruun Hansens ærinde i deres bog "Alkoholbehandling i tre jyske amter", men det simple forhold, at vi – det vil sige samfundet – er nødt til at yde behandling til de personer, der er blevet afhængige af alkohol. Bogen er formidlingen af den første fase af et forskningsprojekt, og den afdækker alkoholmisbrugsbehandlingen i tre jyske amter. Og intentionen har været at gøre det ud fra "en bred forståelse af alkoholmisbruget som vaner og rutiner og af behandlingen som målrettede forandringer af vaner og rutiner".

Som det gentagne gange bliver nævnt i bogen er det primært sundhedsvæsenet, der med baggrund i sygehuslovens §16 er forpligtet til at tilbyde behandling for alkoholmisbrug. Det vil sige, da driften af sygehusvæsenet er amternes forpligtelse, at det er amterne, der på baggrund af de budgetter og de traditioner, der gør sig gældende i det amtslige sundhedsvæsen, skal påtage sig den samfundsmæssige forpligtelse at sikre at mennesker, der opfattes eller opfatter sig som alkoholmisbrugere, kan modtage behandling.

Men det er jo ikke inde i sygehusvæsenet, at den egentlige behandling for misbrug af alkohol foregår. De medicinske

afdelinger tager sig af de helbredsskader der er følger af alkoholindtagelse over lang tid og af behandlingen af de akutte abstinenssymptomer og den hjælpeløshed alkoholikeren kan ende i efter en lang drikkeperiode. De psykiatriske afdelinger tager sig af eventuelle alvorlige akutte psykiske tilstande som delir og andre alkoholpsykoser. Ingen af stederne finder man det vi vil kalde behandling for misbruget. Behandlingen foregår andre steder, dels finansieret af sundhedsvæsenets kasse dels ikke, men i hvert fald i en anden sammenhæng end sundhedsvæsenets og med en ganske anden forståelsesmæssig baggrund end den sundhedsvæsenet kan præstere.

Forfatterne inddeler behandlingsstederne i fire kategorier: de amtslige ambulante tilbud, de diakonale tilbud (Blå Kors og KFUM's sociale arbejde), de private tilbud (Minnesota) og endelig de tilgrænsende tilbud, fx forsorgs- og omsorgstilbud.

Med det formelle ansvar for behandlingen placeret i sundhedsvæsenet er det ikke overraskende at forskning i alkoholforbrug og misbrug er stærkt domineret af naturvidenskabelige traditioner for, som forfatterne udtrykker det: "når et socialt problem navngives, vil valg af samfundsmæssige institutioner og professioner til at varetage problemets løsning samtidig fremgå." Og en ganske betragtelig del af

forskningen drejer sig da også om de biologiske forandringer og skader, som alkohol medfører. Men man kan vel også godt spørge om det er sådan, at der er mest prestige i den naturvidenskabelige forskning? Og om det er dér forskningspengene er flest? Jeg tror godt jeg tør besvare begge spørgsmål med et ja. Men er det så en god prioritering. Nej, det er det ikke viser bogen. Vi kan lære meget både om barriere og om muligheder i alkoholbehandlingen ved at forstå livssituationer, interaktioner og traditioner.

Der er god og vigtig mening i at forstå den kultur alkoholisbruget foregår i og den kultur, der danner grundlaget for behandlingsinstitutionernes måde at tænke og arbejde på, ud fra en undersøgelse, der kan synes lokal og ville være det hvis den alene var grebet an som en måling af resultaterne af indsatsen.

I de tre jyske amter er der undersøgt 22 behandlingstilbud og forskellene mellem de forskellige tilbud er betydelig. Forskellene viser sig i meget forskellige forståelser af årsagerne til misbruget og dermed i valg af behandling. Mange af behandlingsstederne vælger en skønsom blanding af bio-psyko-sociale årsagsforklaringer med forskellig vægtning af de enkelte elementer og svarende dertil en behandlingsform, der er lige så sammensat. Tilfældigt sammensat, kunne man næsten få indtryk af. Andre behandlingssteder har en entydig sygdomsmodelopfattelse og atter andre lægger udelukkende vægt på en social forståelse.

Det beskrives som ikke i sig selv dårligt, men når det så viser sig, at den ideologi, der arbejdes efter ikke altid er udtryk for et bevidst valg, sjældent er synlig for brugerne og muligheden for at vælge mellem tilbuddene yderligere kun er tilstede i begrænset omfang, bliver det problematisk.

Det er ikke tre tilfældige og underordnede problemer, der her afdækkes, men noget ganske centralt i al behandling af



mennesker. Det er udtryk for at nogen risikerer slet ikke at blive behandlet og andre ikke at blive behandlet godt nok.

Forfatterne gør opmærksom på, at deres undersøgelse ikke kan sige noget entydigt om der er nogle misbrugergrupper, som risikerer ikke at få tilbud om behandling, fordi behandlingssystemet er indrettet og fungerer som det gør. Dog peger man på, at de, der er i behandlingssystemet overvejende er mænd i aldersgruppen 40-49 år og som socioøkonomisk set lever i et lønarbejder- eller klientlivsmønster. Kvindelige alkoholisbrugere og dels misbrugere med livsmønstrene karriere, selvstændige og klondike er underrepræsenterede.

Det er vel ikke overraskende, at undersøgelsen viser, at de forskellige professioner, der i forskellig omfang indgår i de forskellige tilbud, har en central betydning for behandlingsskulturen. De professionelle, viser undersøgelsen, er dem, der konstituerer forskellene både i ideologi og i selektion af målgrupperne.

Sådan kan barriere og begrænsninger i behandlingstilbuddene beskrives, når der gennemføres en humanistisk baseret forskning i tre jyske amter. Og det er for de af os, der kender til alkoholbehandlingsindsatsen og for den sags skyld til megen af den anden behandling, der udføres overfor mennesker med misbrug, sociale og psykiske vanskeligheder, ikke svært at se, at her har undersøgerne fat i noget



Det er forfatterens gennemgang af en forståelse og forklaringsmodel af alkoholforbrug og alkoholmisbrug set ud fra et sociologisk perspektiv, der inspirerede mig til at tage turen tilbage til 1700-tallets måde at tænke menneskets situation på, når det drejede sig om en afvigende adfærd som overdreven alkoholindtagelse. Jeg ser et tydeligt slægtskab mellem det sociologiske begreb livsstilsperspektiv og oplysningstidens opmærksomhed på uddannelse og læring i forhold til den personlige udvikling.

Det er vigtigt at påpege,

meget centralt i forståelsen af behandlingskulturernes begrænsninger og dilemmaer. Ikke bare i de tre amter, men i hele landet og i mange forskellige sammenhænge.

Hverken interessen for den bagvedliggende årsag til et alkoholmisbrug, bevidsthed om hvordan og hvorfor man skelner mellem et forbrug og et misbrug, eller ønsket om at gøre noget ved det skadelige misbrug såvel set i forhold til det enkelte individ eller ud fra et samfundsmæssigt synspunkt, er af nyere dato. Det er ikke blot et tema, der har sit udspring i industrialiseringen, som forfatterne nævner. Ole Rømer gjorde sig i begyndelsen af 1700-tallet tanker om sammenhængen mellem tiggernes situation og et stort alkoholforbrug og tænkte i "opdragelseshuse", hvor man gennem arbejde og uddannelse kunne flytte den generende tigger over i den nyttige samfundsborgers klasse. Holberg pegede i midten af det samme århundrede på sammenhængen mellem landalmuens elendige situation og drikkeriet og endelig er beretningerne om venner og families forhold, der veksler mellem støtte og afvisen, til digteren Johannes Ewald et udmærket eksempel fra slutningen af 1700-tallet på, at man også individuelt reagerede med nogenlunde de samme midler på det voldsomme forbrug af alkohol og opfattede det som et misbrug.

som forfatterne gør det, at vi må erkende at vores valg med hensyn til hvordan forbrug og misbrug opfattes og hvordan vi deler indsatsen op i forebyggelse, omsorg, behandling og så videre, samt hvilke institutioner der opfattes som naturlige til at varetage de forskellige opgaver, beror på den måde vi lige nu opfatter det rigtige. Men at der nu som tidligere er tale om samfundsmæssige konstruktioner byggede på mere eller mindre tilfældige beslutninger og traditioner. For den sags skyld kunne vi lige så godt se alkoholmisbruget i et helt andet perspektiv og dermed også tilrettelægge de indsatser, der er nødvendige på en helt anden måde end den der gør sig gældende i dag. Og en sådan forandring kan komme ved tilfældighederne hjælp eller vi kan beslutte det på baggrund af en erkendelse af, at behandlingen kunne gøres bedre.

At gennemføre en bedre behandlingsindsats kræver viden, og nødvendigvis viden, der er indsamlet på forskelligt erkendelsesmæssigt grundlag. Det kan give provokationen til de nødvendige diskussioner, som endda vil være uden ende, fordi det samfund misbruget udspiller sig i stadig forandres. Og dermed vil jeg konkludere, at uden samfundsbaseret forskning, der opfanger disse forandringer – sådan som det er gjort i "Alkoholmisbrugsbehandling i tre jyske amter" – stivner indsatsen.