

AT BLIVE BEHANDLET ORDENTLIGT
 – ELLER BARE BLIVE BEHANDLET
 – om brugerstyret kontakt i socialpsykiatrien
 og om psykopatologisk reduktionisme

Benny Karpatschhof

Artiklen er baseret på en evaluering af hvordan brugerne opfatter den socialpsykiatriske støtte-kontaktperson-ordning i Københavns kommune. Der er tale om en interviewundersøgelse med et subjektorienteret og socialøkologisk perspektiv. Dvs. at der på én gang søges en forståelse af den konkrete livsverden brugeren lever i, og af brugerens egen synsvinkel på denne livsverden. Her er emnet, hvordan støtte-kontaktpersonen træder ind i denne livsverden, og hvordan brugeren oplever denne indtræden. Konklusionen er, at kvaliteten af støtte-kontakt-arbejdet er bestemt af støtte-kontaktpersonens evne og vilje til at opretholde en hårfin balance mellem på den ene side nærhed og åbenhed, og på den anden side en fastholden af den grad af distance, der er indbygget i relationen.

Gennem en sammenligning med brugernes opfattelse af hospitalpsykiatriens behandlere opstilles som en nøgle til forståelse af den objektiviserende og ofte ydmygende behandling i denne sektor begrebet psykopatologisk reduktionisme.

Socialpsykiatri og SKP-ordninger

De kronisk sindssyge er næsten til stadighed samfundets dårlige samvittighed. Indtil for en snes år siden blev disse mennesker buret inde i utilgængelige anstalter, og denne bogstavelige fortrængning begrænsede presset på vores sociale samvittighed. Så kom fra omkring 1980 kritikken af psykiatrien¹ og derpå fulgte de distriktspsykiatriske reformer. Stærkt sindssyge er blevet geledet ud i samfundet til os andre, de er blevet mere synlige i nærmiljøerne og i gadebilledet, hvor vi undertiden ser dem gå rundt med deres samlede bohaver i lasede plasticposer.

1 Se (Kelstrup, 1983)

Hvad skal man egentlig stille op med sådanne mennesker, der ud fra bitter erfaring hos såvel psykiatere som psykologer er uheldelige, og som på deres side ofte har så dårlige erfaringer med behandling og behandlere, at de forskanser sig i en eneboertilværelse?

I denne artikel vil jeg skildre den socialpsykiatriske ordning i Københavns kommune, en ordning, der går ud på netop *ikke* at give *behandling* til disse svært sindslidende, men i stedet at give noget helt andet, nemlig støtte og kontakt. Jeg har netop afsluttet evaluering hvor 50 brugere af denne Støtte- og kontakt-ordning er blevet interviewet² i deres bolig, og i denne artikel er det disse stemmer vi skal høre. Stemmer fra sindslidende, de fleste svært sindssyge mennesker, der udtaler sig forbavsende forståeligt om hvordan det er at blive *udsat for* behandling og hvordan det er, i stedet, at blive *behandlet ordentligt*. Inden da vil jeg lige opridsse den administrative baggrund for ordningen.

Reformerne i 80'erne førte til massiv nedlæggelse af sengepladser på psykiatriske sygehuse til fordel for en halvhjertet oprettelse af distriktspsykiatriske centre med utilstrækkelig kapacitet og med en åbningstid begrænset til dagtimerne. Disse reformer kunne øjensynligt ikke afhjælpe den sociale nød hos mange sindslidende i storbyerne, og 1993 blev der derfor igangsat en forsøgsordning med støtte- og kontaktpersoner (forkortet SKP). Der var tale om 11 projekter, som var ret forskelligt organiseret, men alle med den målsætning at bryde isolationen for sindslidende, der havde trukket sig ind i sig selv. At tilbyde dem støtte og hjælp i hverdagen – med udgangspunkt i deres *egne ønsker og behov*, og at fungere som brobygger over for det behandlingsapparat som brugeren måske havde opgivet.

I Københavns kommune er denne ordning efterhånden udbygget til 63 SKP'ere, der tilsammen har kontakt til 700 brugere årligt. Den hovedansvarlige for denne opbygning har været Centerleder, cand. psych. Karin Rue, Støtte- og Kontaktcenteret, Linnégade. Det er Karin Rue som har udarbejdet SKP-ordningens principper, arbejdsmåde samt metoder til udvælgelse, optræning og supervision af SKP'erne.

I denne artikel er det kontakten mellem bruger og SKP'er der står i centrum, og jeg skal derfor gå let hen over de organisatoriske og uddannelsesmæssige forhold omkring ordningen, hvor der henvises til evalueringsrapporten. Hertil henvises også mht. en beskrivelse af undersøgelsesmetoden, blot skal det her understreges, at hensynet til brugerne har haft primat over traditionelle metodiske hensyn, såvel ved den tilstræbt repræsentative udvælgelse som ved selve interviewet. Det indebærer, at der er taget fuldt hensyn til anonymitet. At brugere kun er blevet spurgt om deltagelse, når

2 Se (Karpatschof, 2001). Undersøgelsen er udført for Københavns Kommunes Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltning i en arbejdsgruppe, som ud over forfatteren bestod af centerleder Karin Rue, vicekontorchef Benny Jonesco og fuldmægtig Tine Andreasson.

deres SKP'er har vurderet at de var stærke nok til at blive spurgt. Og at interviewet derefter kun er foretaget, når der forelå absolut informeret samtykke fra brugerens side.

Inden vi går over til brugernes erfaringer med selve socialpsykiatrien, skal vi se på hvordan sundhedspsykiatrien opleves.

Brugernes oplevelse af sundhedspsykiatrien

Sundhedspsykiatrien består af den oprindelige hospitalspsykiatri og dens distriktspsykiatriske supplement.

Først skal vi se nogle udtalelser³ om brugernes oplevelser i det hospitalspsykiatriske system (B står for Bruger, S for SKP'er og I for Interviewer):

Nogle gange, når Charlotte (B) får det dårligt, så går hun ned på hospitalet og får noget medicin. Der kan hun også blive natten over, hvis hun ønsker det. Men det kan hun ikke ret godt lide. Charlotte synes, at trods det at man bliver plejet og sådan, så bliver man også umyndiggjort, når man er indlagt. hun syntes at man som psykiatrisk patient blev behandlet meget dårligere, end man blev som normal. Når man var sat i den kategori, så blev man meget hurtigt underlagt nogle bestemte kriterier. De mente ikke man havde lige så meget dømmekraft. Det var hun meget utilfreds med.

Vi talte om det at være indlagt, og Henry (B) sagde kort, at det brød han sig bestemt ikke om. Han syntes han blev behandlet som en ting, ikke som et menneske. I den forbindelse sagde han, at hvis bare alle læger og psykologer var ligesom Karin (S), så ville det være meget bedre, fordi der blev man behandlet som et menneske.

Eske (B) har altid været meget skeptisk over for det sundhedspsykiatriske system. Han har været indlagt og dette fandt han ubehageligt: »Det er en væmmelig følelse, at der sidder læger og holder møder og skriver notater om min person, uden at jeg nogen sinde får at vide, hvad det drejer sig om«. Så føler han sig tilsidesat og gjort mere syg, end han egentlig er.

Brians (B) forhold til hospitaler var dårligt: »Det er sku meget værre end at sidde i fængsel....det er blevet dårligere og dårligere at være

3 Alle interview, der er udført af ældre psykologstuderende, pga. af en omhyggelig interviewguide, er af hensyn til brugerne foretaget uden båndoptager. Citaterne er først indtalt efter interviewet efter hukommelsen. De her gengivne citater er yderligere let redigerede, da de er taget ud af deres oprindelige sammenhæng.

indlagt ... det er Nyrup og hans mænd ... han er psykopat ... og så bliver vi overgivet til svenskerne ... det kan man ikke ... (der er mange svenske sygeplejersker dernede) det kan man sku ikke tillade sig ... alle de år hvor vi har ligge i krig med dem og så skal de passe på os ... det er ligesom i generne ... først er vi i krig og nu skal de passe os ... man må ikke engang ryge en smøg om natten og så med en storryger som mig ... det er jo helt godnat ... jeg vil hellere sidde i fængsel end at være indlagt«.

Vi har her et interessant eksempel på en udtalelse, der unægtelig er præget af visse vrangforestillinger. Det er næppe rimeligt at betegne Nyrup som en psykopat, og at denne påståede karakterafvigelse skulle manifestere sig i at han har overgivet os til svenskerne, er i alt fald en temmelig idiosynkratisk opfattelse. Det er imidlertid et central pointe i denne artikel, at fordi Brians bedømmelse af Nyrup er præget af vrangforestillinger, så følger det ikke heraf at hans udtalelser om sygehuset er det.

I de ovenstående uddrag er det en afgørende kritik, at hospitalspsykiatrien er umyndiggørende og krænkende, fordi brugeren behandles som genstand eller i alt fald som et menneske, der ikke er normalt.

Faktisk er hovedparten af udtalelserne om hospitalspsykiatrien negativ, hvilket måske nok i en vis udstrækning kan være præget af den intervieweffekt, at brugerne godt vidste at undersøgelsen vedrørte SKP-ordningen og derfor kunne være tilbøjelig til at fremhæve denne på de andre ordningers bekostning. På den anden side er kritikken så massiv, at den efter min vurdering ikke kan affærdiges alene med dette argument.

Men det forhold, at psykiatere ofte bedømmes negativt, skal nu ikke forlede læseren til gå ud fra, at psykologer så er væsentligt mere populære. Dette forhold underbygges i følgende citater om psykologer i distriktspsykiatri og privat praksis:

Mette (B) vidste at hvis hun talte med en sygeplejerske, læge eller psykolog, så blev det ført ned i en journal. Selvom de havde tavshedspligt så ville det stadig blive ajourført, og det var hun ikke specielt glad for. Man blev ikke behandlet som et menneske, men mere som en der ikke kunne noget, mere som en tosse.

Karin (B) har i sit liv været i kontakt med en del psykologer, og dem har hun dårlige erfaringer med. Hun bryder sig ikke meget om dem. Det er ligesom at snakke med en dør, en fremmed. De sidder bare der og lytter og siger ingenting, og er egentlig ikke interesserede i, hvad man fortæller.

Susan (B) fortæller meget om den privatpraktiserende psykolog, hun er tilknyttet. »Jeg gik ti timer hos en psykolog, og desuden har jeg

været på et kurophold i Rumænien med hende, hvor vi fik forskellige former for behandling. Jeg blev fortalt af hende, at jeg skulle lære at elske min mor«.

Eva (B) har også været hos nogle psykologer. Nogle af dem har været gode og andre mindre gode, men der er ikke nogle af dem, som virkelig har formået at hjælpe hende. Hun føler nogle gange, at »Det var dem, som skulle betale for at tale med mig, for det er dem, der får mest ud af det. De lærer noget via en case som min. Da der endnu ikke findes en opskrift på at hjælpe sådan en som mig, bliver psykologsamtalerne en slags case-study, hvor de får et indblik i, hvad der foregår inde i sådan nogle, men de ved endnu ikke, hvad de skal gøre ved det«.

Det billede vi får af brugernes oplevelse af såvel psykiatriske som psykologiske behandlere er altså, at disse behandlere forholder sig objektivt og distancerende, uden evne eller vilje til at komme i rigtig kontakt med dem, og uden at der er tale om en medmenneskelig relation.

Vi bemærker også på et metaplan, at brugerne, uanset deres alvorlige sindslidelser (halvdelen er diagnosticeret som skizofrene), er ganske skarpe iagttagere. De har en klar opfattelse af, hvornår de er blevet behandlet som rigtige mennesker, og hvornår de ikke bliver det.

Oplevelsen af SKP'eren

Hvor to tredjedele af de interviewede brugere er negative eller kritiske over for sundhedspsykiatrien, er der omvendt to tredjedele som ytrer en meget stor tilfredshed over for deres SKP'er. Der er kun nogle få som er kritiske, og da årsagen til denne kritik ofte er interessant, vil jeg bringe et eksempel under afsnittet om modspil. Der er utvivlsomt fejlkilder indbygget i undersøgelsesmetoden, idet brugerne kan være interesseret i at fremhæve det positive ved SKP-ordningen for at sikre dens eksistens, men denne fejlkilde ville på den anden side næppe foreligge, hvis der var stor tilfredshed med ordningen. En anden fejlkilde er, at vi måtte affinde os med, at SKP'eren i halvdelen af tilfældene sad ved siden af brugeren under interviewet. Det var et af de mange eksempler på, at undersøgelsen på alle punkter skete på brugernes præmisser. Disse forbehold til trods synes jeg at udtalelserne taler for sig selv. Der er tre hovedtyper af udtryk for tilfredsheden. Mange siger at forholdet til støttepersonen er som til et familiemedlem eller en ven. Andre giver udtryk for en spontan glæde over relationen, og atter andre siger at SKP'eren er helt uundværlig.⁴

4 Der er faktisk også et par stykker, der udtrykker deres tilfredshed på flere af disse måder samtidig.

Eske (B) siger at Jens (S) er *lige som en ven*, selv om han er SKP'er og ikke en ven. Dette er Eske helt afklaret med, idet han ser fordele ved at Jens er professionel, fordi heri ligger muligheden for at bruge ham til ting, som kun den professionelle relation kan tilbyde.

Else (B): Jeg kan pissegodt lide Anne (S), og jeg tror også hun kan lide mig. Anne er *lige som en veninde*. Vi kan snakke tøsesnak.

Birthe (B): Hanne (S) er *min mor, min ven, min kammerat*. Forstået på den måde du kan bruge hende til alt! Lige fra at snakke om noget meget personligt til en opskrift på boller i karry.

Bent (B) virkede meget glad for Henriette (S). Han næsten græd da han skulle fortælle om hende. Han kunne snakke med hende om alt, og brugte hende meget til at dele alle hans tanker og bekymringer med. Da jeg spurgte ham om hvordan deres kontakt havde været, kikkede han på mig og så salig ud: »Jamen, Henriette har jo *næsten været min mor, [...]* eller *lige så tæt som en mor*. Hvis jeg havde haft en god kontakt til min mor havde den været sådan«.

Henrik (B) smilede skævt og sagde meget stille, at Svend (S) jo *på en måde var den far han aldrig havde haft*.

Bent (B): Hun har været *som en mor for mig, [...]* eller som en mor skulle havde været ...

Tommy (B) kunne også godt tænke sig *en kæreste*, og hvis han fik en, måtte hun gerne være *ligesom Anne* (S).

Det er her to træk ved disse sammenligninger der falder i øjnene. For det første er brugerne på det rene med relationens særegne karakter. Der er en kontakt som meget ligner en naturlig kontakt til et familiemedlem eller en ven. Men faktisk er det en kontakt til en professionel. Dette forhold er der imidlertid praktisk taget ingen som ytrer beklagelse over. Tværtimod er der flere der ser det som en fordel. Som en relation, der på én gang er professionel og fortrolig. For det andet er der også en hel del der ganske usentimentalt kan sammenligne relationen til støttepersonen med en naturlig relation. Og da falder sammenligningen ikke ud til fordel for den naturlige relation.

Disse superlativiske vurderinger kunne måske give indtryk af, at SKP-ordningen blot drejer sig om nogle særlig rare besøgsvenner. Men som vi i det følgende skal se, er det ikke ethvert velmenende menneske beskåret at etablere en kontakt med en isoleret og sindslidende, ja undertiden paranoid bruger. Og selv når en kontakt er opbygget, er det heller ikke nogen helt simpel sag at være en god støtteperson.

Det kontaktmæssige gennembrud

Den første betingelse for en kontakt mellem bruger og SKP'er er at overvinde brugerens ofte cementerede skepsis over for alle behandlingsmæssige og sociale systemer. Her fortæller mange brugere om, at de på et eller andet tidspunkt under SKP'erenes vedholdende forsøg på at knytte kontakt havde en gennembrudsoplevelse.

Vera (B) havde været indlagt [på et psykiatrisk hospital] i cirka 6-7 måneder og i løbet af de næste måneder, indtil hun blev udskrevet i juli, besøgte Morten (S) hende jævnligt på hospitalet. Vera siger, at det var meget hyggeligt, at Morten blev ved med at komme der, det satte hun stor pris på.

I starten, fortæller Karin (B), lavede hun og Birthe (S) en række aftaler, som hun bevidst brød. Ikke så meget for at teste Birthe, men mere fordi hun simpelthen ikke gad. »Men så ringede Birthe (S) og spurgte til, hvad der var sket og sådan, og så lavede vi en ny aftale. Hun blev bare ved.« Jeg (I) spørger om det var sådan, at Birthe blev sur over, at hun brød aftalerne, men det var det overhovedet ikke. På et tidspunkt tænkte Karin, at hun så alligevel ville lade det komme an på en prøve. Og så lod hun Birthe komme, og hun fortæller, at de til det første møde sad ude i køkkenet og snakkede sammen om hendes liv, og det var overhovedet ikke ligesom med psykologerne. Birthe var sød og rar og oprigtig interesseret i hende, kunne hun mærke. Allerede efter det første møde var hendes indstilling til Birthe ændret til det positive.

Da Mads (B) havde vænnet sig til Henriette (S) og var begyndt at stole lidt på hende, begyndte de at vaske tøj sammen og lavede andre praktiske ting. De har også lavet bus-træning sammen. Men der går yderligere to/tre måneder, hvor de bare vasker tøj. »Det var pisse-irriterende, at vasketøjet var sådan et stort problem for mig. Men når det var overstået, så var det jo lækkert. Og så snakkede vi jo imens. Der gik nok et halvt år (fra de mødtes første gang), før vi kunne tage hul på større problemer«.

Karin (B) fortæller om engang, for nogle år siden, det var sidst på måneden og hun havde ikke en krumme i huset, hverken til sig selv eller sin kat. Så ringede hun til SKP'eren og fortalte om sin situation, og spurgte om hun ikke kunne bede om et forskud på socialforvaltningen, for hende. Så gik der ikke mere end et par timer, så stod hun der med mad til hende og hendes kat. Hun har aldrig skrevet under på noget papir vedrørende noget forskud fra socialforvaltningen, og hun har bestemt på fornemmelsen, at det kom fra Birthes (S) egen lomme. »Det betød virkelig meget for mig. Hun bekymrede sig oprigtigt for mig«.

Den første gang de så mødtes, Carsten (B) og Morten (S), var Carsten meget positivt overrasket, fordi Morten var kommet og havde hevet ham med ud på cafe. Morten havde sagt, »Kom så, nu skal vi ud«.

Det er karakteristisk for alle disse gennembruds-processer eller -oplevelser, at der har været noget ved SKP'eren være- eller handlemåde, som var uventet og samtidig tillidsvækkende. SKP'eren opfører sig professionelt, men her består professionalismen i evnen til at etablere en kontakt, der er personlig og medmenneskelig, noget som disse ofte isolerede og ulykkelige mennesker øjensynligt ikke er forvænt med.

At det imidlertid ikke er en simpel sag at forholde sig personligt og medmenneskeligt til socialt udsatte, sindslidende og af livet mishandlede mennesker, vil blive belyst i det næste hovedafsnit, som handler om SKP-kontaktens karakter. Den kontakt, som for at tage to yderpunkter hverken ligner behandlerens eller besøgsvennens, men som har sin egen, på en gang meget personlige og professionelle karakter.

Kontakten har dels en række bærende forudsætninger og dels en række indre modsætninger, som skal afbalanceres.

Fortrolighed og tillid – Respekt og ligeværdighed

Susan (B) lægger meget vægt på det tillidsforhold, som er i mellem hende og Kenneth (S). »Jeg kan betro ham alt«, siger hun. »Han er så sød ved mig, men han er ikke nogen pædagog, der siger, hvad jeg skal gøre«.

Hanne (B) fortalte, at hun havde kontakt til en psykolog som hun også snakkede med om de samme ting som hun snakkede med Margrethe (S) om. Men at der alligevel var forskel på de to. Hun havde større tillid til Margrethe. Selvom hun egentlig følte, at hun kunne fortælle sin psykolog alt, så var der alligevel forskel. Hun synes at den primære forskel lå i at Margrethe kom hjem til hende og derfor så hendes hjem også.

Steen lægger meget vægt på den fortrolighed og tillid, som er i hans relation til Karin. Det er netop denne fortrolighed, der efter hans opfattelse gør at Karin adskiller sig fra resten af systemet. Den tillid han har til hende, betyder at han kan sige ting til hende, som han ikke kan sige til andre.

Fortroligheden er den basis hele relationen hviler på, og når denne basis er tilstrækkelig stærk kan den også holde til det frisprog som betyder, at man godt kan sige ting til hinanden, der ikke er behagelige, men til gengæld

nødvendige. Dette skal illustreres af et par eksempler fra den halve snes brugere der netop fremhæver SKP'ernes ærlighed, den kvalitet at brugeren ikke altid bliver strøget med hårene.

Ærlighed i SKP-relationen

Charlotte (B) stoler fuldt på Kirsten (S). En af grundene til det, er at hun altid kan regne med at Kirsten altid siger sin uforbeholdne mening, hun giver mig modspil, siger hun og det er vigtigt. Charlotte synes at Kirsten opfatter hende som ligeværdig, ikke som umyndig eller psykisk syg, men som et menneske. Derfor er kontakten meget åben, siger hun. Charlotte føler, at Kirsten altid siger sin uforbeholdne mening og ikke bare stryger hende med hårene når der er noget. For eksempel fortæller hun, at hun nogle gange godt kan blive lidt paranoid og føle, at der sidder folk i bilerne på gaden og kigger på hende, og at folk følger efter hende og sådan noget. Når hun taler med Kirsten om det, så siger Kirsten: »ja, der er ikke nogen, der følger efter dig, men jeg ved godt, at du føler det sådan«. På den måde går Kirsten ind på hendes følelser og stiller ikke spørgsmålstejn ved dem. Det er meget vigtigt siger Charlotte. Så føler hun ikke, at hun skal skamme sig over sin sygdom over for Kirsten. Og det gør også at hun føler, at hun kan sige alt til Kirsten.

Ærligheden i deres relation er noget af det, som Steen (B) lægger aller-mest vægt på. Han beskriver dette med et eksempel: For kort tid siden, da han får besøg af Karin (S), har han inden da haft en masse tanker omkring et iværksætterprojekt, som han kunne tænke sig at komme i gang med, og som vil implicere, at han skal have iværksætterydelse. Denne tanke har han »sparret« med Karin, og i denne situation lytter Karin seriøst på, hvad han siger. Efter sine egne overvejelser, siger hun så til ham, at hun synes det er en dårlig idé, fordi det ikke er realistisk. Den ærlighed, der kommer til udtryk i dette tilfælde, sætter Steen meget pris på. Hun giver ham ikke bare stiltiende ret, hvis hun i kraft af sit kendskab til ham vurderer, at det ikke kan lade sig gøre.

Ingen krav, men opmuntring

Selv om SKP'eren altså ikke skal snakke brugeren efter munden og gerne må være en dynamisk og undertiden udfordrende sparringspartner, er det helt afgørende at dette modspil ikke får karakter af styring eller kontrol:

Morten (S) går ind i krisesituationer og situationer hvor Carsten (B) har det dårligt, og han har også været med til at hive ham op og prøvet på at få ham til at lade være med at drikke. Men Carsten sagde, at han ikke følte at han blev holdt øje med eller at det var negativt, at han blev kontrolleret, tværtimod så var det meget positivt med den måde Morten tog hånd om ham på.

For Else (B) er relationens bærende forudsætninger, at Anne (S) tager hende som hun er. »Hun kan godt holde ud, at her ligner en svinesti«. Samtidig har hun så stor tillid til Anne, at hun kan fortælle hende om de ting, der nager hende. »Hun har forståelsen for, at min hjerne ligner en nedbrændt negerlandsby«.

Kontakten opretholdes også når brugeren har det dårligt

Prøvestenen for kontakten er at den opretholdes, når brugeren har det dårligt, fx i psykotiske perioder:

Morten (S) ser også Carsten (B), når han har det dårligt. Ordningen er den, at hvis Carsten har det rigtigt dårligt, så kan han bare ringe. Det har han gjort nogen gange, hvor Morten så er kommet to minutter efter, hvis han har haft brug for det.

Undertiden kan SKP'erens evne og vilje til at komme, når brugeren har det dårligt, bogstaveligt talt være et spørgsmål om liv og død.

Johan (B) havde på et tidspunkt aflyst sin hjemmehjælp og Margot (S) tog så kontakt med ham. Men han ville ikke lukke hende ind.. »Jah ... jeg var sgu bange for at hun ville brække benene, når hun kom ind, jeg kunne jo ikke engang åbne døren for bare møg... men hun blev sgu ved og der stod vi så og snakkede gennem brevsprækken... .. hun sagde, at det var jo netop i en sådan tid, jeg skulle bruge hende, og det kunne jeg jo godt se logikken i ... jeg lukkede så op og så for hun rundt ... jah og ryddede op. Men det var godt! ... jeg var godt nok langt ude der... hvis ikke hun var kommet ... jeg tror det var omkring 20 min. før at hun kom... hvis jeg havde haft en pistol ... jah...så havde jeg sgu fået blyforgiftning.«

Jeg (I) spurgte så Margot om, hvad hun havde gjort da hun stod der. Hun sagde, at hun havde snakket til ham på den der lidt hårde måde, den tone de nu havde sammen »Kom, åben nu, det er noget pjat.« osv. Johan kunne ikke rigtig sige, hvad det var der fik ham til at åbne, men nok mest det, at hun blev ved.

Den fortrolighed og tillid, som er en bærende søjle i relationen, og som altså må opretholdes i kritiske perioder af brugerens liv, hviler på en afgørende forudsætning, nemlig at brugeren kan stole på, at SKP'eren er advokat for brugeren og ikke for det system, der ofte opfattes som fjendtligt eller uforstående:

Brugerens advokat

Det var af stor betydning for Birgitte (B), at det ikke havde indflydelse på hendes andre sager med kontakt til bistandskontor el. lign., om hun sagde ja eller nej til Erik (S). For at forklare deres venskabelige relation siger Birgitte: »det er jo ikke en mand med kasket«. Det er af stor betydning for hendes lyst til at bruge ham som støttekontaktperson, at der ikke er journalskrivning. Og det er afgørende for Birgittes tillid til Erik.

Et udtryk for den fortrolighed, som de netop gennemgæede temaer har demonstreret, er en kammeratlig og humoristisk, ofte en venligt drillende omgangstone:

Humor i SKP-relationen

Der er en humoristisk, lidt barsk omgangstone, hvor Lilly (B) fyrer vittigheder af og stikker til Morten (S). Han gør det samme med hende, og de virker meget kammeratlige i deres omgangstone.

Samtidig lægger Else (B) meget vægt på, at hun og Anne (S) har humoren til fælles, og det er vigtigt for, at det hele ikke er så sort for hende.

De var sarkastiske, ironiske, og der var en humoristisk tone imellem dem. Johan (B) flirtede med Margot (S) på en kærlig og respektfuld måde. Deres tone og måde at »ping-ponge« sammen på gav mig indtryk af en gensidig respekt, tryghed og tillid.

Det er karakteristisk for kontakten mellem bruger og SKP'er, at der er tale om en stadig balanceakt, en linedans mellem afgrunde. Vi skal i det følgende se på en række af disse modsætningspar, som SKP'eren skal balancere mellem.

Balancen mellem nærhed og fjernhed – mellem medmenneskelighed og professionalismisme

Når Judy (S) er der, snakker de om Bennys (B) personlige problemer, Bennys sygdom, stemmerne Benny hører, om den medicin Benny tager, hvordan den virker og så videre. De snakker også om deres fortid sammen, de har jo som nævnt efterhånden kendt hinanden i en del år, og der er meget at snakke om i den forbindelse. De snakker også om Bennys familie. Benny har en storesøster og en lillesøster, som også begge lider af en eller anden form for sindslidelse. Det virker som om at Judy har et godt kendskab til Bennys bagland, og deres kontaktform bærer overhovedet ikke præg af en professionel distance, snarere tværtimod. Af og til undervejs i interviewet glider jeg lidt ud, og de to sidder og snakker lidt sammen, og de pjatter lidt med hinanden og er lidt sarkastiske og ironiske over for hinanden, men på en meget rar og indforstået måde.

Vi har her et eksempel på en måde at skabe balance mellem personlig nærhed og professionelt overblik. SKP'eren er i meget nær kontakt, men forholder sig samtidig professionelt til brugerens særlige problemer, såsom hallucinationer og medicin.

Men Henriette (S) er i modsætning til de andre behandlere svær at komme udenom, siger Mette (B). Henriette er mere personlig og spørger mere ind til tingene, og hun går ikke, hvis hun kan mærke, at jeg ikke har det godt, selvom jeg siger jeg har det godt.

Sune (B): »Hun er min ven, men på en professionel måde«. Sune siger videre, at han synes det er rart, at Margot (S) ikke fremstår som en autoritet over for ham, sådan som han føler det har været tilfældet på hospitalet. Ligeledes lægger han vægt på, at relationen til Margot også skaber struktur i hans liv. Hun er med til, at han får mere styr på det, som nogen gange kan føles kaotisk.

Steen (B) vender gentagne gange i interviewet tilbage til at anvende begrebet »sparringspartner«, om den relation han har med Karin (S). Hun er en sparringspartner for ham. Hun er en person, han vender og drejer tanker og følelser med, drøfter idéer, ønsker, behov og forventninger med, og på den måde får han modspil i mange af de tanker, som han går og kan blive lidt sær af, hvis ikke de bliver fremsagt. Han synes derved hverken, at hun er nogen ven eller professionel for ham, men når hun kommer på besøg »spiller vi bold«, hvilket betyder at diskutere idéer, tanker og følelser.

Ofte er det altså ikke så meget SKP'eren, som tager hånd om brugeren, men snarere brugeren der selvstændigt og målbevidst bruger SKP'eren som et middel til at få et bedre liv.

Balancen mellem nærhed og distance er lige så afgørende, som den er vanskelig. Uden respekt, empati og taktfølelse vil SKP'eren kompromittere eller ødelægge kontakten. Uden en undertiden aktivt indgribende forholdemåde vil der på den anden side ikke være nogen tilstrækkelig virkning af SKP'erens arbejde.

Balancen mellem relationens praktiske og eksistentielle karakter

Det er ikke nok at tilgodese brugerens følelsesmæssige og eksistentielle behov. Brugeren lades i stikken, hvis ikke SKP'eren også tager hånd om det praktiske kaos, der ofte hersker i brugerens liv. Gamle skraldeposer der er ophobet fra det sidste besøg, tøj der ikke er blevet vasket, tænder der ikke har været tilset af en tandlæge, ubetalte regninger og ubesvarede skrivelser fra det offentlige.

Balancen mellem støtte og modspil

Det er her interessant, at det i høj grad er de samme forhold, som bliver fremhævet såvel ved de positive vurderinger, der altså er langt de hyppigste, som ved de meget sjældnere negative vurderinger. Næmlig tillidsforholdet, ligeværdigheden, ærligheden og, hvad der ikke var forudset, *modspillet, udfordringen* fra SKP'erens side. Vi har set betydningen af SKP'erens ærlighed, og skal her belyse udfordringen, dvs. det forhold, at SKP'eren ydede modspil, ikke snakkede brugeren efter munden, og at han/hun havde viljen og evnen til at give brugeren et kammeratligt »spark«, der hvor brugerne selv syntes de trængte til det, hvad de meget ofte gjorde. Der er 20 brugere ud af 50, altså godt 40%, der eksplicit fremhæver udfordringens og modspillets positive betydning.

Karin (S) under interviewet sagde til Henry (B), at det var ham selv, der klarede opgaverne, og han supplerede så hele tiden med at sige, at det jo var hende der skubbede på. Så man kan sige at Henry bruger hende som en igangsætter.

I dag stoler Charlotte (B) fuldt på Kirsten (S), som har hendes fulde tillid. En af grundene til det, er at hun altid kan regne med, at Kirsten siger sin uforbeholdne mening, hun giver mig modspil, siger hun og det er vigtigt.

Blandt de relativt få eksempler på kritik af en SKP'er er der flere som efterlyser en sådan udfordring.

Hannes (B) kritik gik videre på, at hun gerne ville have at Margrethe (S) hev lidt i hende nu, og af og til spurgte om de ikke skulle gå ud en tur eller lave et eller andet. De sad altid bare og snakkede som hun sagde. Jeg spurgte så om hun selv kunne foreslå noget, men hertil svarede hun, at når hun havde det skidt, så kunne hun ikke selv gøre det. Det var der, hun havde brug for et skub. Hun var interesseret i at få mere skub til at komme ud af lejligheden, fordi hun godt kunne blive enormt angst og have svært ved at komme udenfor. Det synes hun godt Margrethe kunne hjælpe mere med.

Men har SKP-ordningen nu også en »effekt«?

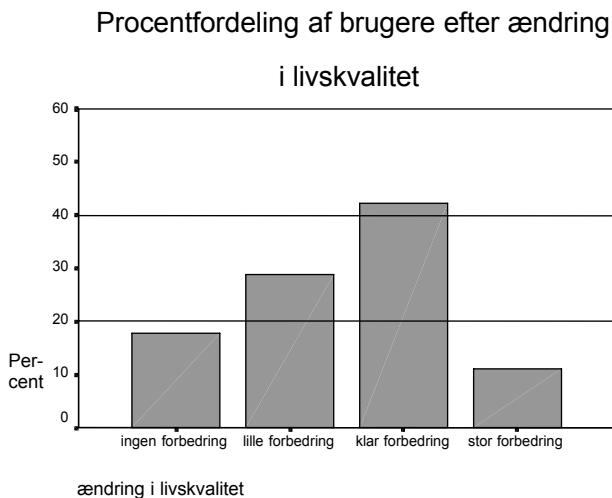
De ovenstående citater har nok givet et indtryk af, at brugerne hygger sig med deres støtteperson, men har ordningen nu også en egentlig »effekt«? Den anvendte evalueringsmetode er som kvalitativ brugerundersøgelse ikke nogen effekt-undersøgelse. Alligevel har jeg forsøgt ud fra de foreliggende tekster at foretage en kvantificeret opgørelse af den rapporterede ændring i den periode hvor SKP'eren har været knyttet til brugeren. Ud fra en række psykosociale indikatorer, kodet med det anvendte analysesystem NUDIST, har jeg med en vis tøven foretaget en opgørelse af dels ændringen i brugerens livskvalitet, dels omfanget af brugerens psykosociale rehabilitering, dvs. ændring i retning af selvhjulpenhed⁵.

Når jeg har været tøvende over for denne rating, skyldes det min generelle reservation over for de registreringsskemaer som anvendes i socialpsykiatrien. Det gælder således instrumenter som CAN (Camberwell Assessment of Need) og GAS (Goal Attainment Scaling)⁶. Mine betænkeligheder over for sådanne evalueringssystemer skyldes deres indbyggede tendens til objektivisering af brugerne, og dermed til fremme af fremmedgørende og undertrykkende behandling.

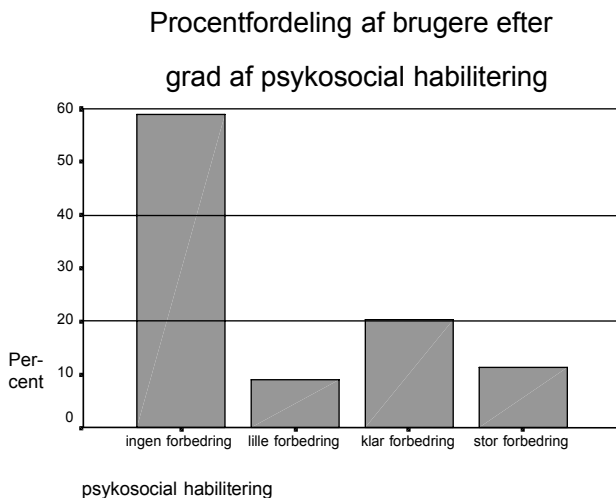
Jeg skal derfor ile med at slå fast, at de her anvendte indikatorer ikke på nogen måde aspirerer til at være et sådant instrument. De er baseret på rent kvalitative interview med brugerne, og *objektiveringen* som disse indikatorer indebærer, er afbalanceret af den hovedtendens til subjektivisering, som har været hensigten med den foreliggende evaluering. Desuden er formålet *ikke* at evaluere behandlingen af den *enkelte* bruger, men ordningen *generelt*.

5 Ratingen af de anvendte psykosociale indikatorer, som er defineret i artiklens appendix, har været underkastet dobbeltrating, og interraterreliabiliteten er fundet til omkring 0.80.

6 Se (Graabech og Juul, 2000).



Vi ser af diagrammet, at de fleste har en lille eller en klar forbedring i livskvalitet. Kun lidt under en femtedel har ingen forbedring.

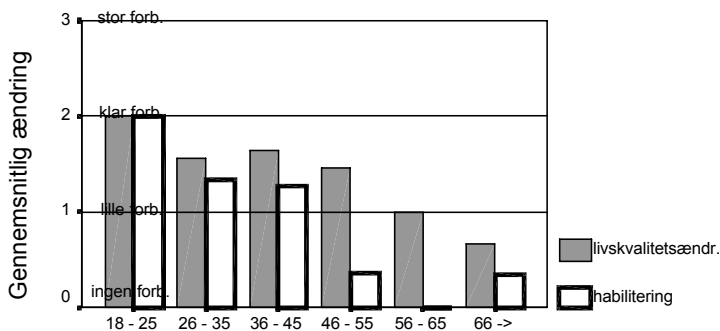


Diagrammet viser at hvor der gennemgående er tale om en forbedret livskvalitet er det ikke så tit der foreligger en egentlig rehabilitering. I næsten 60% af forløbene har der ikke været nogen rehabilitering. De 40% af tilfældene, hvor der forekommer en større grad af selvhjulpenhed er der om et spektrum fra en lille til en stor forbedring.

De følgende diagrammer viser, at virkningen af SKP-ordningen er klart aldersbestemt:

Den aldersbestemte ændring i løbet af

SKP-ordningen



ALDER

Alderens sammenhæng med livskval.-ændring er sign, $p < .05$

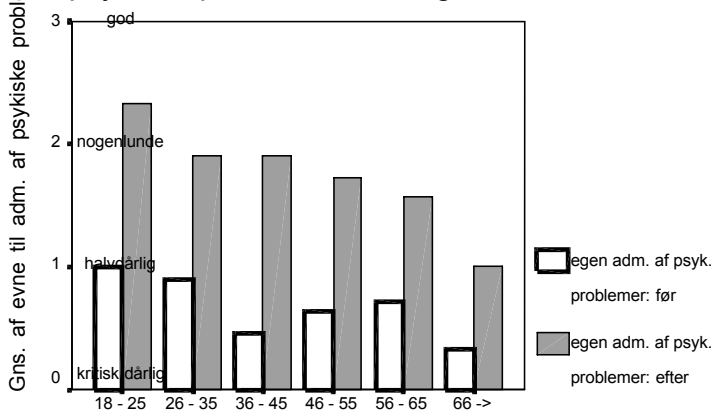
Alderens sammenhæng med rehabilitering er sign, $p < .01$

Hvor de unge gennemsnitlig har en klar forbedring i såvel livskvalitet som rehabilitering falder effekten med alderen til kun lille eller slet ingenting.

Et mere præcist billede af alderens virkning på effekten af SKP-kontakt-ten, får vi i nedenstående diagram:

Brugernes evne til at administrere

psykiske problemer - før og efter



ALDER

Hos de unge brugere ændrer evnen til at administrere psykiske problemer sig gennemgående fra *kritisk og halvdårlig* til mellem *nogenlunde og god*. Hos de ældste ændrer evnen til selvadministration af psykiske problemer sig gennemgående fra *kritisk dårlig til halvdårlig*.

Denne aldersafhængighed viser dels, at jo ældre brugerne er, jo dårligere har de det også. Den viser desuden, at udsigten til en væsentlig forbedring er størst hos de unge. Endelig viser den, at det absolut ikke er omsonst at give en støtteperson til de ældste. Ganske vist har de det stadig rigtigt skidt efter at have haft en sådan kontakt. Men deres tilstand flytter sig trods alt fra det helt skandaløse til det klart utilfredsstillende.

Samlet karakteristik af relationen

Jeg har her forsøgt at demonstrere det særlige ved den kontakt som er kerne i SKP-ordningen.

Det er karakteristisk for relationen at den er resultatet af en nøje afstemt balance mellem støtte og udfordring, mellem indføling og ærlighed. Hvis man i et enkelt begreb skal forsøge at indfange kontakten er der tale om *brugerstyret omsorg*.

Vi har også set, at mange brugere oplever en bogstavelig talt himmelvid afstand mellem hvad de har oplevet i sundheds- og i socialpsykiatrien.

Jeg vil afslutningsvis forsøge at nærme mig en forståelse af denne afstand. Et udtryk for en sundhedspsykiaters forståelse af en patient er givet i Politiken, sønd. 15. april i en reportage af Heidi Vesterberg om:

Den Psykiatriske Udrykningstjeneste

I en opgang på Amager er beboerne trætte af at høre Martin råbe og synge inde i lejligheden. Med hæs stemme tager han helt ude på trappen imod sine gæster fra Den Psykiatriske Udrykningstjeneste. Gæsterne bliver hurtigt bænket bag sofabordet, og er pludselig tilhørere til et langt foredrag. Et foredrag om magiske formler og sange, lidenskab, begær og mainstream-kulturens forsøg på at udelukke de filosofiske særlinge, som ham selv. Han taler sig varm, og øjnene skinner. Psykiaterens spørgsmål får kun korte svar.

»Jeg bruger magisk tænkning og okkultisme i en form for dramatik, hvor jeg hæver de rå tilstande til et kunstnerisk niveau. Jeg kalder det for virkelighedens teater, og jeg skriver og danser også. Jo mere kreativ, jeg er, og jo mere jeg udtrykker mig, jo koldere bliver folk omkring mig og tager afstand«, siger Martin.

Han fortæller om sin fascination af agenter og opklarende undersøgelser. Han har valgt at fokusere sine 'undersøgelser' omkring en bestemt person, som han mente var i stand til at forstå hans kreative talent. Han sendte breve med magiske formler og fløjtede sine sange på hendes telefonsvarer. I stedet for at vise den forventede forståelse har personen skiftet sit telefonnummer og frabedt sig enhver kontakt.

»Tror du ikke, at hun føler sig forfulgt, og skal du ikke respektere, at hun ikke ønsker kontakt?«, spørger psykiateren.»Hvis jeg er dygtig, lægger hun slet ikke mærke til det. Og jeg kan ikke lave om på konceptet, men må spille min rolle, og det bliver jeg ved med. Mine tanker bliver konsekvent ignoreret, og så får jeg virkelig fornemmelsen af, at jeg har fåt i noget. Sandheden er ilde hørt«, siger Martin.

Psykiateren læner sig frem i sofaen. »Prøv lige at høre. Jeg er her som psykiater i udrykningstjenesten, og ikke for at tage stilling til«, forsøger Per Sørensen, men bliver afbrudt. »Det er konceptet, ja. Men jeg beder dig om at se bort fra din rolle, og prøver bare at gøre dig opmærksom på, at mainstreamkulturen er dybt kynisk, og håner de ensomme. Og underforstået bliver der hele tiden sagt: 'I kan jo bare begå selvmord, I kan jo bare begå selvmord'«.

Den sidste sætning bliver gentaget hviskende. Psykiateren forsøger igen at vende tilbage til sit udgangspunkt, men bliver afbrudt, og til sidst siger han:

»Vi er nødt til at gå nu. Der er ingen idé i, at vi bliver her, for du vil jo ikke tale med mig. Jeg skriver til distriktspsykiatrisk center for at fortælle, at vi har været her i dag. Og så må du forsøge at dæmpe dig lidt over for dine naboer«, siger Per Sørensen og forlader hurtigt lejligheden.

I ambulancen konstaterer psykiateren, at Martin gerne ville styre samtalen, stille krav og redegøre for sit budskab, men psykiatrisk behandling var han ikke interesseret i.

»Han er sindssyg, men en tvangsindlæggelse er for voldsomt et indgreb mod ham. Han er simpelthen ikke syg nok. Martin er forpint og desperat, men for at tage imod hjælp, må han samtidig erkende, at han er syg. Gør han det, vil hele det system, han har bygget op, bryde sammen«, siger Per Sørensen, der mener, at systemet kan få kontakt med Martin.

I dag stopper kontakten med et brev til nærmeste distriktspsykiatriske center og en rapport i Den Psykiatriske Udrykningstjenestes interne arkiv.

»Det er et vanskeligt dilemma. Der er ingen tvivl om, at hans adfærd er voldsomt generende for hans omgivelser, men så længe han nægter behandling, kan jeg ikke hjælpe. På et tidspunkt vil der formentlig ske noget, der får politiet til at anholde ham, og så kan han måske blive indlagt med tvang«, siger Per Sørensen.

Psykopatologisk reduktionisme og personcentreret kontakt

Citatet fra udrykningspsykiateren indeholder, ud over en lidt paradoksafvisning af at tale med folk, så længe de er sindssyge, en klar demonstration af det syn på sindssyge som findes hos en del behandlere tilknyttet det psykiatriske system.⁷

Dette syn vil jeg karakterisere som *psykopatologisk reduktionisme*. Det vil sige, at opfattelsen af og forholdemåden til en sindssyg person i helt afgørende grad er bestemt af den psykopatologi, som behandleren tilskriver patienten.

Nu vil jeg ile med at understrege, at jeg på ingen måde afviser psykopatologi som en ofte uundværlig nøgle til forståelse af sindslidende personer. Det jeg vil kritisere er ikke psykopatologi som psykologisk specialdisciplin, men derimod den reduktionisme, som psykopatologisk diagnostik ofte udarter til.

Ved psykopatologisk reduktionisme vil jeg forstå den opfattelse, at når en person er sindslidende i alvorlig grad, så skal denne person alene eller i det væsentlige forstås ud fra sin psykopatologi, således at man kan se væk fra personens normalpsykologiske træk.

Jeg håber imidlertid, at de bragte citater har demonstreret, at uanset at de fleste brugere i denne undersøgelse er sindssyge, og ofte stærkt sindssyge, så er de også i besiddelse af en række helt normale, almenpsykologiske træk, såsom intakt vurderingsevne, almene følelser og helt normale behov. Det disse mennesker mest af alt har brug for er derfor at blive betragtet som mennesker, som personer. *De ønsker at blive behandlet ordentligt – ikke bare at blive behandlet.*

7 Et udtryk for en sådan reduktionisme, der ikke blot er teoretisk, men også praktisk behandlings- og socialpolitisk, er tanken om opsøgende psykoseteam som autoritativ måde at forholde sig til alvorligt sindssyge uden for behandlingsinstitutionerne. Se (Nordentoft og Vendborg, 2000)

REFERENCER

- GRAABECH, S. OG JUUL, I. (2000): CAN og GAS – en måde at forholde sig til det socialpsykiatriske arbejde I. Henrik D. Larsen (Ed.) *Når rejsen er målet – metoder i socialpsykiatrisk praksis*, Videnscenter for Socialpsykiatri.
- KARPATSCHOF, B. (2001): *En evaluering af brugernes oplevelse af SKP-ordningen i Københavns kommune*. Familie- og arbejdsmarkedsforvaltningen, Københavns Kommune.
- KELSTRUP, A. (1983): *Galskab, psykiatri, galebevægelse – en skitse af galskabens og psykiatriens historie*. København: Amalie – galebevægelsens forlag.
- NORDENTOFT, M. & VENDBORG, P. (2000): Opsøgende Psykoseteam, *Ugeskrift for Læger*, nr. 9, 1197-2001.

Appendix – Definition af de psyko-sociale indikatorer

Administration af huslige forhold (før og efter støtteordningen):

- Kritisk dårlig:* Administrationen af boligen eller brugerens person er så mangelfuld, at der foreligger en fare for myndighedsintervention eller for brugerens helbred.
- Halvdårlig:* Selvom den hygiejniske standard ikke er katastrofal, er den så dårlig at den giver brugeren et dårligt liv med bl.a. social stigmatisering.
- Nogenlunde:* Standarden er tolerabel uden at være helt tilfredsstillende.
- God:* Normal og tilfredsstillende standard.

Administration af eksterne rel. og økonomi (før og efter støtteordningen):

- Kritisk dårlig:* Økonomien er i en sådan forfatning, at brugeren er eller risikerer at blive økonomisk umyndiggjort, forholdet til myndighederne bliver ikke varetaget (breve smidt væk eller ubesvarede) og der er ingen instans der kompenserer herfor.
- Halvdårlig:* Økonomien er dårlig og præget af tilbagevendende akut pengemangel og gæld, der er betydelig uorden i forholdet til myndighederne.
- Nogenlunde:* Standarden er tolerabel uden at være helt tilfredsstillende.
- God:* Normal og tilfredsstillende standard.

Administration af psykiske problemer (før og efter støtteordningen):

- Kritisk dårlig:* Brugeren er i dyb krise eller psykose og magter hverken medikamentelt i samarbejde med psykiatrisk myndighed, eller gennem personlig coping af komme ud af elendigheden.
- Halvdårlig:* Brugeren har det generelt skidt med pinefulde psykiske problemer, men brugeren kan i reglen undgå direkte sammenbrud.
- Nogenlunde:* Brugeren har et halvdårligt liv med psykiske problemer, men han/hun kan nogenlunde holde sin tilværelse kørende.
- God:* Brugeren har en tilværelse, der kun i begrænset omfang er belastet af psykiske problemer.

Social kontakt (før og efter støtteordningen):

- Kritisk dårlig:* Brugeren lever i total isolation, bortset fra et spinkelt institutionelt netværk, og meget sjælden kontakt med familie eller bekendte.
- Halvdårlig:* Brugeren lever i udstrakt, men ikke total isolation, ud over det institutionelle netværk er der også en begrænset kontakt med nogle få familiemedlemmer eller bekendte .
- Nogenlunde:* Brugeren har en nogenlunde regelmæssig kontakt med familiemedlemmer eller bekendte, og evt. en rimelig kontakt til et kontaktcenter.
- God:* Brugeren har en regelmæssig kontakt med familiemedlemmer eller bekendte.

Aktivitet (før og efter støtteordningen):

- Kritisk dårlig:* Brugeren lever isoleret i sin lejlighed og kommer praktisk taget aldrig ud.
- Halvdårlig:* Brugeren har meget få eksterne aktiviteter, fx kun dem som med betydelige intervaller organiseres af SKP'eren.
- Nogenlunde:* Brugeren har nogenlunde regelmæssige, men ikke særlig mange eksterne aktiviteter.
- God:* Brugeren har regelmæssige, og enten ganske mange eller ret indholdsrige eksterne aktiviteter.

Brugers vurdering af relationens kvalitet

- Ikke helt tilfreds:* Brugeren er nok ret tilfreds, men har dog på visse områder betydelige forbehold eller udtrykker direkte utilfredshed.
- Ret tilfreds:* Brugeren er tilfreds med SKP'eren, men udtrykker ikke en helt overstrømmende glæde ved relationen.
- Meget godt tilfreds:* Brugeren er fuldstændig tilfreds med SKP'eren og udtrykker en helt overstrømmende glæde ved relationen.

Om brugeren har fået det bedre (Livskvalitet):

- Ingen bedring:* Der er slet ingen bedring med hensyn brugerens psykiske tilstand og livskvalitet.
- Lidt bedre:* Der er en beskeden, men ikke substantiel bedring mht. ...
- Klart bedre:* Der er tale om klar bedring i livskvalitet.
- Meget bedre:* Der er tale om dramatisk og afgørende bedring i livskvalitet

Om brugeren er blevet bedre til at klare sine egne opgaver (psykosocial rehabilitering):

- Ingen bedring:* Der er slet ingen bedring med hensyn til brugerens evne til at styre sit liv (alle psykosociale indikatorer).
- Lidt bedre:* Der er en beskeden, men ikke substantiel bedring. mht. styringen af eget liv.
- Klart bedre:* Der er tale om klar bedring mht. styringen af eget liv.
- Meget bedre:* Der er tale om dramatisk og afgørende bedring mht. styringen af eget liv.