

Borgeren ved roret på udsatte området

Transskription af podcast

Kristian:

Velkommen til denne podcast fra Københavns Professionshøjskole, som er produceret i forbindelse med kompetenceudvikling i partnerskabsinitiativet Borgeren ved roret.

Kristian

Podcasten handler om recovery orienteret rehabilitering som en faglig tilgang til arbejdet med voksne i udsatte positioner. Jeg er Kristian Fahnøe, og jeg er lektor ved Københavns Professionshøjskole. Med mig i studiet har jeg Kira West, som er formand for rådet for socialt udsatte og direktør i hjem til alle alliancen. Hej.

Kira

Hej.

Kristian

Jeg har inviteret dig Kira, til en snak om recovery orienteret rehabilitering i forbindelse med arbejdet med voksne i udsatte positioner, og jeg kunne godt tænke mig at spørge ind til det her lidt om hvad det vil sige at arbejde med recovery og tankerne omkring det.

Og jeg vil starte med lige at skitsere formålet for det her partnerskab omkring borgeren ved roret som skriver:

Kristian

Deres formål, det er at bidrage til en bevægelse mod en samlet omstilling af det specialiserede voksenområde i retning af en recovery orienteret rehabiliterende tilgang.

Så altså den her ambition om at skulle arbejde med recovery orienteret rehabilitering. Hvad er dine umiddelbart tanker omkring det?

Kira

Jamen jeg tror, det er jo nogle meget faglige begreber, som hos den almindelige dansker nok ikke ringer så mange klokker, så det er et rigtig godt spørgsmål. Hvad er det egentlig for noget?

Jeg plejer at sige, det er jo mit privilegium og mit åg, at tit skulle formidle her svære fagsprog og de her svære problemstillinger til mange andre, der ikke arbejder med det her specialiserede felt til dagligt. Og jeg plejer at sige, at det handler faktisk om, at vi går fra en tilgang, hvor det at være udsat og leve et udsat liv, et er en form for skæbne.

Kira

Hvor mange tænker, at det er noget man er født ind i, og så er man det hele sit liv, og så ligner man sådan en. Nu skal vi prøve at tænke anderledes om det. Og sige, at det ikke er en skæbne. Udsathed, det er noget man kan komme ud af. Så ligesom recovery, det kommer jo fra psykiatrien, det handler om, at vi skal tro på at man kan blive rask, eller er man i hvert fald kan få det bedre og leve med eller uden sine psykiske lidelser.

Sådan skal vi også tænke om social udsathed. Det er ikke en sygdom, der klæber sig til mennesket. Det er en kompleks af problemer, som vi skal gøre os umage med at hjælpe det enkelte menneske med.

Kristian

Kunne du sige noget om, hvad tænker du potentialet er i at ændre den tankegang?

Kira

Jamen det er først og fremmest et menneskeligt potentiale, for det er jo frygteligt, når man tænker nærmere over det, at vi efterlader nogen i det. Der er jo mange, der får sådan et lidt hyggeligt syn på det der.

Kira

Der er sådan nogen der sidder nede på bænken og hygger sig sammen, og sælger aviser og samler lidt flasker og sådan noget. Hvor man egentlig ikke forholder sig specielt meget til, at det meget ofte er meget lidelsesfulde liv, altså hvor man har fysiske og psykiske sygdomme, der ikke er blevet behandlet og måske ikke engang diagnosticeret. Man ikke har noget hjem. Måske man tilbringer natten på varmestuer på herberger. Det er ikke noget godt liv, og nu

siger jeg det lidt sort hvidt, fordi de steder hvor de mennesker kommer, jeg har selv arbejdet der, de gør det så godt som overhovedet muligt.

Kira

Men det er jo akutte tilbud, det er ikke meningen, at man skal have sådan et liv i længere tid. Vi skal hjælpe, os den almindelige befolkning, til at se anderledes på udsathed. Det er noget, man kan være meget uheldig at havne i, og så skal man skynde sig lidt og hjælpe folk ud af det igen, så langt man overhovedet kan hjælpe dem til.

Kristian

Så det du siger er, det her med et andet syn. Vi skal tænke tingene anderledes, som, kan man jo sige, også handler om at hjælpe folk videre til noget andet, ikke?

Og der tænker jeg altså, det vil så sige, at det bliver en professionel opgave, som man måske kunne være sådan nysgerrig på at høre dig lidt om? Altså hvad tænker du så at de professionelle skal gøre i det? Er der nogle pejlemærker i hvordan man går til borgeren?

Kira

Jamen det er jo der hvor, at det begynder at blive rigtig rigtig vigtigt, med både meget høj faglighed og tværfaglighed og en tilgang. Det her er jo også en tilgang, som man skal have på tværs af fagligheder.

Kira

Myndighedssagsbehandler, bostøtte og sygeplejersker, læger, alle, der arbejder med de her borgere, skal møde dem med den her tilgang med en fælles tro på, at det her menneske kan godt hjælpes. Vi skal følge borgeren i deres egne ønsker og behov. Det kan nogle gange være rigtig svært, når man er et meget udsat sted, overhovedet at se, hvor oplever jeg at kunne komme hen, hvis man er dybt afhængig af rusmidler, og din tilværelse dybest set handler om at skaffe penge til rusmidler, indtage dem og så skaffe penge igen og så videre.

Kira

Der har man ikke de store muligheder for at sidde og lave en paragraf 141 handleplan med et langt perspektiv, så det er jo ikke det, man skal møde borgerne med et krav eller ønske om, at du skal være rusmiddel fri om 6 måneder fordi ellers så kan vi ikke tilbyde dig det her ophold på det her behandlingssted, eller hvad ved jeg. Og jeg siger ikke alle har mødt udsatte borgere på den måde hidtil, men der har været mange systemkrav.

Kira

Så det her handler også om, at man som fagperson møder borgeren, der hvor de er, og siger, hvad er det næste du har brug for? Og i den her meget akutte fase. Jamen så er det jo rusmiddelbehandlingen, der har rigtig stor betydning. Det oplever jeg i hvert fald tit med de her meget udsatte mennesker, fordi man skal abstinens dækkes og have ro på sin situation og have tag over hovedet og mad i maven.

Kira

Så man begynder at kunne få overskud til at tale om det lidt længere perspektiv og så tage tingene i den rækkefølge, samarbejde på tværs af fagligheder.

Så det er ikke en fagperson, der kan eller skal gøre noget alene anderledes. Det er alle fagpersoner, der arbejder med borgeren. De skal arbejde sammen, og de skal have den samme tilgang.

Kristian

Jeg tænker, der er det der interessante du skitserer med, hvor langsigtet kan man tænke? Så er der noget der går forud. Inden man kan nå dertil, altså det der med at tale om håb og drømme, som også ligger i det. Har du nogle sådan tanker om det der med, hvordan når man når derhen?

Kira

Man skal i hvert fald gøre sig klart, at når man har med de her meget udsatte mennesker at gøre, nu tager vi dem, fordi de er de sværeste. Så er der nogen, der har lidt mindre svære problemer, som man skal bruge de samme tilgange til, men hvor det er lidt mindre bøvlet at nå derhen. Men ja, vi skal møde borgeren der hvor de er.

Kira

Og tage udgangspunkt i borgerens egne ønsker og drømme. Og hvis det er lige nu og her, er at få penge til stoffer, så skal vi på en måde følge dem i det her. Så er det det, du skal. Så kan vi så tales ved senere på dagen, når du har fået, fordi du når ikke længere på det møde, hvis

borgeren er abstinent alligevel, eller skal vi ikke prøve at finde en læge, så du kan få? Altså gå med de, også helt akutte, behov som borgeren har, fordi hvis du ikke gør det, så afskærer du din kontakt. Borgeren føler sig ikke mødt, så selv i de der meget akutte faser der bliver vi nødt til at gå med.

Kira

Og sige, det er de her meget påtrængende behov, som ofte er stoffer, tag over hovedet, mad. I sådan nogenlunde den rækkefølge. Da jeg var i reden der opererede vi med sådan noget, det er meget banalt, ikke? Rød, gul og grøn, altså de røde kvinder, det er dem, der var så kaotiske, så målet med indsatsen for dem, var egentlig at holde dem i live.

Kira

Og så få dem stabiliseret til et sted, hvor man kunne begynde at lave aftaler med dem. Altså så udsat er der jo nogen der er. Så kan man lave en aftale om at tales ved næste gang det kan lade sig gøre om det næste skridt, og så langsomt bygge på. Og det er en perspektivændring og det udfordrer vores systemer helt vildt og vores lovgivning og vores faglighed, og fordi vi er så vant til, at have en lovhjemmel til et eller andet, og har afmålt noget hjælp, doseret i et eller andet omfang, som vi vurderer borgeren, har behov for, eller mindre.

Kira

Og så begynde indsatsen, og hvis borgeren så ikke dukker op eller er til stede den onsdag mellem 14 og 16, hvor indsatsen skulle finde sted, så glipper det, og det duer ikke med de her meget udsatte mennesker. Vi skal have meget, meget mere fleksibilitet ind i det. Vi skal arbejde fremskudt der, hvor borgeren er, så det er både at møde borgeren, der hvor de er sådan, hvad kan man sige? Mentalt, psykologisk, behovsmæssigt, men også rent fysisk. Altså hvor befinder borgeren sig henne? Hvor er det muligt at møde dem? Og det er ikke nødvendigvis på dit kontor. Det kan meget vel være en parkeringskælder, på en bænk, på et værested eller i en bolig hvor de har muret sig inde og ikke vil åbne døren.

Kira

Jeg har hørt om en bostøtte medarbejdere, der har talt med deres borgere de første 15 gange gennem en brevsprække.

Tålmodigt og vedholdende indtil den her borger oplever, at der er en her, der virkelig altså kommer igen, lige meget hvad jeg gør. Og det kræver enormt meget af måden, man organiserer indsatsen på, så den tilgang udmønter sig i en hel masse konkrete udfordringer fagligt og organisatorisk.

Kristian

Jamen det kan jeg jo også godt genkende. Det der med behovet for fleksibilitet i virkeligheden er ret centralt tænker jeg. Det er også det du peger ind i, det er, at det ikke bare er nogle professionelle, der skal gøre noget, men det er sådan set også hele systemet, der skal tænke anderledes om det ikke?

Kira

Ja det er det. Og det kommer selvfølgelig an på, nu sidder vi og taler om nogen, som er meget kaotiske, men man skal jo se på den enkelte borger og se hvad er den her borgers hjælpebehov? Og nu har vi i den nye hjemløse reform. Vi har fået en ny paragraf. 85a i serviceloven som er sådan en paraply for tre specialiserede bostøttemetoder CTI og ICM og ACT.

Kira

Og det er jo et godt eksempel på, at man vurderer, man laver jo en udredning og en handleplan for den enkelte borger, visiterer dem til den støtte, de har brug for, som er baseret på den her recovery orienteret tilgang. Og nogle har brug for noget intensiv støtte i en kortere overgang. Det kan være en ung, der har været anbragt, som nu skal klare sig i egen bolig, hvor man vurderer, det ikke er sådan langsigtet permanente, hvad hedder det, nedsat funktionsevne eller noget, men en kritisk overgang, så er det den indsats.

Kira

Og der må man tage den på den unges præmisser, der skal man have lige så meget fleksibilitet. Det kan være der er nogen, der har været anbragt 14 forskellige steder og har minus tillid til noget som helst, der aldrig overholder aftalerne og smadder meget fleksibilitet. Det handler ikke om, at man er afhængig af stoffer. Det handler om manglende tillid, så hvad er det så, der skal til for at møde den her unge lige der hvor de er?

Kira

Med de behov de har. Og så i den anden ende af ACT, med det her tværfaglige helhedsorienterede team, hvor at det er meget ofte er rusmidler og psykiske lidelser, der står i vejen for at kunne give borgeren en indsats, der er det det man skal tænke ind og den fleksibilitet man skal have til. Så det er egentlig uanset hvorpå udsatte spektret, hvis du kan kalde det det, borgeren befinder sig, så er fleksibilitet og vedholdenhed. Det er jo også det der ligger i ACT.

Kira

Det betyder jo vedholdende, blive ved med at prøve af, være tålmodig. Hvis borgeren ikke kommer, så er det ikke fordi borgeren ikke har brug for hjælp. Nu spurgte du også hvad betyder den her tilgang? Det betyder også, at vi skal tro på, at borgeren kan få det bedre, og at tager man ikke imod hjælpen i første omgang, betyder det ikke at man ikke vil have den.

Kira

Der er jo nogle, der siger, altså borgeren samarbejder ikke, og jeg kan ikke holde det udtryk ud. Fordi jamen så kig på dig selv. Det er ikke borgeren der ikke vil have det bedre. Der er et eller andet vi så gør forkert.

Kristian

Den her recovery bevægelse stammer fra psykiatrien og drevet af psykiatribrugere. Og nu er den sådan over nogle år, foldet ud til også at gælde andre grupper og altså også voksne udsatte. Og så kan man nogle gange sådan have en overvejelse om, er der noget særligt på spil, når vi taler voksne udsatte i forhold til psykiatribrugere? Og nogle af dem er selvfølgelig begge dele det det er klart, men tænker du at der er noget særligt i den der oversættelse?

Kira

Ja fordi uden at forklejne kompleksiteten er psykiske lidelser, for det er ved gud altså vældig kompliceret at arbejde med i sig selv. Så er det jo en filosofi eller en ideologi der anlægger et helt andet perspektiv, hvor før har man set psykiske lidelser, apropos som en skæbne, altså som en livstidsdom, og man boede jo også i psykiatrien, mange i halve eller hele liv og. Og så ændrede man perspektiv. Nogle vil mene at det måske er kappet over og indlæggelserne er blevet for korte og sådan noget. Det må vi tage i en anden podcast.

Kira

Men perspektivet er jo, man kan godt blive rask. Man kan godt komme sig eller leve med en psykisk lidelse, og det er jo også fordi vi hele tiden udvikler behandlingsformer og medicin og så videre. Så hvis borgeren ellers, hvis vi ellers, formår at tilbyde det på en måde, så borgeren profiterer af det og tager imod det, så kan man faktisk godt leve et forholdsvis almindeligt liv, med psykisk sygdom eller blive helt helbredt for den. Og det er det, vi så overfører til udsathed, til socialområdet.

Kira

Og der kommer jo en kompleksitet ind i det, fordi her taler vi om mennesker, der har en kombination tit, af psykiske lidelser eller psykiske problemer og rusmidler, som tit jo er en selvmedicinering. Altså en mestrings strategi på ubehandlede eller forkert behandlede psykiske lidelser eller altså uro og traumer og alt muligt som man har med sig, og som man har brug for at dulme smerterne fra.

Kira

Og så de sociale problemer, der følger med den tilstand; at man mister sit hjem, at man ikke har nogen indtægt, at man er i et rigtig svært netværk af folk, der køber og sælger stoffer af hinanden og dermed er i et meget utrygt miljø og jeg kunne blive ved.

Kira

Det er en kæmpe kompleksitet at komme sig, altså at recover fra sådan et liv. Det er altså en meget meget svær opgave, fordi der er så mange tråde der skal vikles ud og knuder, der skal bindes op, for at man kommer et sted hen, hvor man kan leve en tryk tilværelse, hvor man har en indtægt og få mad på bordet og tag over hovedet, og i øvrigt så få betalt sin husleje hver måned og sådan noget. Det er en kæmpe opgave.

Kristian

Den der høje kompleksitet, som jo så også afspejler sig i mange behov. Det stiller vel også nogle krav til de fagprofessionelle?

Kira

Jamen jeg vil egentlig først sige, at det stiller både krav til det nationale politiske niveau og til det kommunale og regionale og på ledelserne derude. Fordi fagprofessionelle de kan være nok så dygtige, men hvis de arbejder i en ramme, hvor de ikke har fleksibilitet, som vi talte om før, hvor de ikke har mulighed for at arbejde på tværs med andre fagpersoner, der også er nødvendigt for borgerens recovery.

Kira

Det være sig i psykiatrien eller i en anden afdeling i kommunen eller kriminalforsorgen. Jamen så kan de jo ikke, arbejde recovery orienteret. Så kan så er det jo bare noget man siger. Så vi skal have nogle rammer og det bliver tit en undskyldning, men det er bare for at sige, at det er det også. Så de fagprofessionelle har et ansvar, men de skal også have nogle rammer som gør at de kan folde den faglighed ud som de som de har og skal have for at kunne det her.

Kristian

Der er mange udsatte voksne, der har mange brudte sociale relationer bag sig, men der er alligevel også en del, der har pårørende i en eller anden grad og tænker du måske også man kan have et fokus på dem, og hvad skal man være opmærksom på, hvis man vil det?

Kira

Det er et super godt spørgsmål og det er noget der tit er overset faktisk i de integrerede helhedsorienterede indsatser, også de recovery orienterede. Det der med fællesskaber og netværk, det kommer sådan lidt til sidst, fordi vi skal have det vigtigste først. Altså som rusmiddel og psykiatri og bostøtte og hvad har vi og er der overhovedet gardiner i lejligheden og sådan noget.

Kira

Og det er også smaddervigtigt alt sammen, men det skal ikke komme til sidst. Det skal ligesom være med som en integreret del af indsatsen hele vejen igennem, fordi relationer er det vigtigste vi har. Og mange af de her mennesker, de har faktisk brudte nære relationer, som de sørger meget over. Alt efter hvor gamle de er, så er det forskellige, hvad kan man sige, så har de været brugt i kortere eller længere tid, så en del af opgaven er jo at finde ud af, hvad er der egentlig på spil? Har du nogle nære relationer, som du stadigvæk ser og som er gode for dig? Er der nogen du har mistet kontakten til, som vi kan hjælpe dig med at få kontakt til? Og hvad skal der så til? Det kan være børn jo af og til, det kan være søskende, det kan være forældre.

Kira

Det er jo også et stykke fagligt arbejde, fordi det er utrolig følsomt, og der ligger mange nederlag og smerte. Det kan være det er nogen der har udsat dem for overgreb, eller de har udsat dem for overgreb eller svigt.

Kira

Så vi virkelig inde og rode ved noget meget eksistentielt, men meget, meget vigtigt for borgerens recovery. Og der er mange der, når man taler om fællesskaber i sociale arbejde, forestiller man sig sådan et værested, hvor man kan sidde og lave perleplader sammen og sådan. Og det er også fint nok. Det er bare ikke nødvendigvis de fællesskaber, de drømmer om om natten.

Kira

Det håber jeg virkelig også, at man omstillingen til den her recovery orienterede tilgang, får med sig ombord, at få det her meget mere sådan ligeværdige syn på fællesskaber og netværk for socialt udsatte mennesker og integrere det dybt i fagligheden, og i tilgangen, og i arbejdet med borgeren.

Kristian

Jeg har også kigget på det med pårørende, og så har jeg på et tidspunkt haft sådan en snak, hvor jeg blev spurgt nysgerrigt ind til de pårørende ud fra sådan en vinkel, altså hvilken ressource kan de pårørende bidrage med i forhold til udsatte borgere? Altså nogle kan der

godt være en diskussion om, at de pårørende, de skal løfte nogle opgaver, altså spørgsmålet er, hvilken rolle de pårørende skal spille overfor de her mennesker?

Kira

Hvis vi har at gøre med nogle borgere, hvis pårørende er altså er, nu bruger jeg et ord jeg ikke kan lide: ressourcestærke. Altså som ikke selv er i udsatte positioner, så ser man jo tit at de allerede har prøvet at gøre rigtig meget. Altså de har været på overarbejde i den relation i mange år. Hvis deres unge har en psykisk lidelse og er begyndt at bruge rusmidler i en tidlig alder, altså dobbeltdiagnose unge, der har forældrene jo tit kæmpet i årevis for at prøve at hjælpe deres barn.

Kira

Og det kan de ikke. Så de er fuldstændig slidt ned til sokkeholderne rigtig tit, når man når så langt ind i en recovery orienteret indsats. Så der skal man bare være opmærksom på, at hvad er det for nogle pårørende vi møder her, og at de skal have lov til at være pårørende og ikke fagpersoner, ikke nogen, der skal hjælpe dem igennem systemet, og altså prøver at tage noget af det der ansvar fra dem, så de netop kan være nære relationer. Det tror jeg virkelig er en vigtig opmærksomhed.

Kira

Så er der de borgere, hvor deres nære relationer selv har store problemer. Dem ser vi tit, hvor det handler om at finde ud af, kan de være i den her relation på en måde, så de ikke bliver fastholdt i noget udsathed. Det er jo meget svært. Der er masser af kærlighed til stede, men nogle gange kan relationerne jo godt være svære for borgerens recovery. Så hvordan kan man på en eller anden måde få dem med ombord i det her menneskes, de elsker dem jo og kærlighed er godt nok noget godt brændstof.

Kira

Så hvordan kan man bruge det som en som en styrke ind i det? Men der er masser af dilemmaer i det. Altså enten fordi de pårørende kan være slidt, godt og grundigt og allerede har givet rigtig meget, eller fordi de ikke har så meget at give af, men de er der i hvert fald og de fylder jo rigtig meget for vores borgere, altså dem vi skal hjælpe.

Kira

Så det går i hvert fald ikke væk, så vi bliver nødt til og så tænke det ind som en ressource. Men som en relations, ressource og ikke som en arbejdsressource. Det tror jeg er vigtigt.

Kristian

Jeg tænker også der ligger i det her med relationerne også tit noget omkring håb ik?

Kira

Jo i høj grad og som sagt altså nogle meget meget svære følelser vi har med at gøre. Fordi altså er der noget der kendetegner mange af de her mennesker, så er det jo skam og skyld. Som tit er forbundet til deres nære relationer. Så derfor så skal man jo...der er mange der har svært ved at arbejde med det, fordi de tør næsten ikke at prikke hul på den boble fordi der ligger noget her. Det kan man jo godt mærke at her er noget der virkelig, så taler man ligesom udenom.

Kira

Det kan også være vi var lige skulle gå en tur eller, og så viser man ligesom borgeren, at jeg tør ikke tale med dig om det her, fordi det er simpelthen for smertefuldt. Og jeg er bange for at jeg kommer til at ødelægge noget.

Og der er faktisk nogle gode vejledninger til, hvordan man, også som pædagog faglig eller socialfaglig, kan tage hul på sådan nogle snakke med borgere uden at behøve at være psykolog. Der er en eller anden forestilling om, at det skal man være psykolog eller psykiater for at tale om, og det er dybt fremmedgørende for borgeren, du er jo et medmenneske.

Kira

Og jeg har talt med borgere, hvor nogle af de stærkeste sådan mest tillidsfulde relationer, de har kunnet pege på i deres recovery, det har været altså dygtige mentorer og bostøtter og sådan noget, der som har set dem som mennesker. Spurgte til dem, hvordan har du det og samlet dem op, når de var kede af det. Bare det at vise sig som et menneske for en anden. Man kan sagtens være, det er en svær øvelse, men være professionel, mens man er menneskelig og til stede for et andet menneske. Det kan gøre en kæmpe forskel.

Kira

Altså man kan sagtens blive en afgørende relation for et andet menneske, selvom man er på arbejde. Det ved de, de ved det udmærket godt, at det er dit arbejde. Men hvis du gør det på en måde, så de føler sig mødt og forstået og respekteret som mennesker, og de kan se ægte varme og ved ægte omsorg i din måde at være omkring dem på. Så får de håb, og så får de lyst til at se dig igen og tale med dig om hvad der skal til.

Kristian

Der kan også være en forbundenhed til det omgivende samfund og lokalsamfund, som jeg tænker tit vi har diskussioner omkring. Altså hvordan kan det overhovedet lade sig gøre, fordi der kan være en diskussion om, hvorfor borgerne ikke møder op eller hvorfor kommer de ikke ud?

Kira

Jamen det ligger flere steder ikke. Altså jeg bruger tit ordet selvstigmatisering, fordi den stigmatisering som folk oplever den behøver ikke, altså folk ved ikke nødvendigvis de stigmatiserer, så jeg siger ikke alle går rundt og er nogle dårlige mennesker, men det kommer man til, på alle mulige forskellige måder får vi placeret folk i de her kasser hvor de er udenfor. De hedder jo også udsatte.

Kira

Socialt udsatte. De er sat uden for fællesskabet, og vi vil gerne have dem ind igen. Men de har jo indlejret den her stigmatisering, har taget den til sig, nogle gange gennem et helt liv, så de har på en måde, nu laver jeg citationstegn "accepteret", at de er udenfor, og der hører jeg til. Jeg bliver aldrig en del af det der. De kan være, nogle af dem jeg har talt med, dybt fremmedgjort over for arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet. Det er sådan for de andre, for sådan nogle almindelige mennesker. Det er ikke sådan nogen som mig, der kommer der.

Kira

Og det tror jeg er den største barriere. Det er deres egen selvforståelse, tit af jamen allerede i en ung alder, jamen de der, der går i gymnasiet og sådan noget, det tog er kørt for mig. Der kom jeg ikke med.

Hvordan får vi dem overbevist om, at de har ret til at være en del af det fællesskab, at de er en del af det? Du er en del af det her samfund. Det er også dit, og du er lige så meget værd som andre. Du skal ikke tage til takke med noget ude i et eller andet parallelt system, du skal ind og være med her.

Kira

Og nu taler jeg generelt, fordi der er nogen, der er et sted, hvor de i slet ikke har lyst til det, fordi, de har måske ikke så lang tid tilbage. Så kan det godt være man skal kigge et andet sted hen, men ellers. Så er den ene ting. Det er det faglige arbejde med borgeren, hvor man med den her tilgang, med den her kasket på rent fagligt skal insistere på, overfor borgeren, at jamen, de skal være med og de må gerne, og vi vil gerne have dig med. Og hvordan viser man så det?

Kira

Der har ACT, der står for assertive, altså vedholdende *community* treatment. Det er noget der finder sted i et lokalsamfund, så hvordan søren får vi mobiliseret vores civilsamfund? Nu taler jeg ikke civilsamfundsorganisationer på den måde, men boligområder og arbejdspladser, byfester.

Kira

Hvordan får vi gjort dem til nogle samlingspunkter, hvor alle kan være med? Og det er en svær opgave, som man jo, det er jo det større fællesskab som en kommune er, altså hvor man må lægge sig i selen for at skabe nogle inkluderende fællesskaber også som naboer. Altså jeg ved ikke hvordan den oplysningskampagne skal laves vel. Men altså jeg tænker nogle gange selv hjemme i min ejerforening, når der er juletræsfest eller fastelavnsfest, så er der bare nogen, der aldrig kommer. Og man ved jo godt hvem. Det er ham Poul oppe på 3. som er lidt sær.

Kira

Er der nogensinde nogen der har været oppe og banke på, og spørge om han vil med? Det tror jeg ikke. Men forudsætter bare, at det har han nok ikke lyst til.

Så der er også et eller andet med, at vi er godt nok bange for at lukke op og insistere på at alle skal være med, ikke?

Kristian

Recovery orienteret rehabilitering handler jo også om tværsektionelt samarbejde. Hvorfor er det så vigtigt?

Kira

Altså mange af de her borgere kan simpelthen ikke hjælpes, hvis ikke de bliver udredt og får behandlet de psykiske lidelser de har. Nogle gange er det jo sådan alvorlige psykiske sygdomme, og andre gange er det jo traumer depressioner og den slags, hvor vi har et behandlingssystem, der ikke arbejder sammen med det sociale støttesystem i høj nok grad. Og det er jo ikke noget, man som den enkelte fagperson kan gøre noget ved, fordi det er nogle strukturelle barrierer.

Kira

Så det er igen en appel til ledelserne ude i det kommunale, at de får lavet nogle systematiske samarbejder med regionen om læger og psykiatere og sygeplejersker. Så man kan give den her integrerede helhedsorienterede indsats til den enkelte borger, fordi jo højere kompleksiteten er jo mere bremser det indsatsen. Så der er virkelig brug for at gøre noget på det organisatoriske niveau, for at få de her indsatser til at spille sammen.

Kristian

Ja så det her med at få lavet nogle altså komme tættere på, og i virkeligheden er det vel det man taler om, når man taler om integrerede indsatser, bryde med de der barrierer.

Kira

Ja altså i sådan det optimale setup i en ACT indsats er det jo, at teamet er ansat i en enhed. Så man faktisk har en psykiater in-house og sygeplejersker og så videre. Det er ikke virkeligheden for langt, langt, langt de fleste kommuner i Danmark, at de har råd til det, der er heller ikke psykiatere nok, og man har måske heller ikke opland. Det måske er også overkill i forhold til kommunens størrelse.

Kira

Så må det næstbedste jo så være at have nogle aftaler.

Kristian

Ja, er der også nogle faldgruber, som man skal være opmærksom på i forhold til det her med at arbejde recovery orienteret?

Kira

Ja det er der, og det er godt du spørger, fordi noget af det som recovery tilgangen i psykiatrien jo også har været sådan klandret for, det er jo det som jeg også var inde på tidligere, så går det måske lige hurtigt nok, med at få folk ud ad døren, fordi nu skal du ud at klare dig selv. Recovery, det kan jo også blive sådan en negativ fordring, så man skal virkelig, det skal være i borgerens tempo. Det lette skub. Og nogle gange tager det bare mega lang tid og der er også nogle der skal have en varig indsats, men hvor man får det bedre. Så man skal virkelig passe på at det ikke bliver misbrugt, til sådan en hurtigt ud ad døren øvelse, fordi, så har man misforstået hvad recovery er for noget.

Kira

Så faldgruben er helt klart at man tager det til sig som sådan en form for ja, en hurtig støtte kan man sige, fordi nu har du fået det bedre nu er du blevet rask.

Det er mere end tilgang om at man ikke bliver fastholdt i en svær situation som institutionaliseret. Det er også en, det er jo en afinstitutionalisering, det er meget langt ord, ideologi eller filosofi. Så hele den der, vi skal ligesom vende vrangen ud på alle vores bygninger, vi har satme så mange bygninger på socialområdet, væresteder, varmestuer herberger og forsorgshjem og institutioner.

Kira

Så vi skal have folk så vidt muligt ud og være en del af det omgivende samfund, men med masser af støtte. Så vi skal sende støtten ud, hvor folk er, i stedet for ind på nogle institutioner. Så det er ikke uden støtte. Det er ikke uden sikkerhedsnet. Det er bare i et inkluderende lokalsamfund.

Kristian

Når man taler, sådan recoveryorienteret rehabilitering, så taler man også om det her med samarbejde med borgeren, at det er et samarbejde. Kunne du ikke sige noget om hvad du tænker der ligger i det her samarbejde?

Kira

Jo, nu vi var inde på det der tidligere med, at vi skal jo ikke sådan forklejne betydningen af, at der er en professionel fagperson, som er på arbejde og får løn, og så er et menneske, borger eller klient, som skal have hjælp. Men når det så er sagt, så kan man sagtens få en rigtig, rigtig fin samarbejdsrelation op og stå, hvis man er fagligt dygtig, og hvis man i øvrigt arbejder i nogle rammer, hvor man har mulighed for at møde borgerens behov. Fordi det giver jo ingen verdens mening at spørge, hvad har du behov for, hvis man siger, det kan så desværre ikke lade sig gøre, fordi jeg kan ikke den dag eller vi har jo kun 2 timer om ugen eller, altså nej rusmiddelbehandling der skal du over i den anden forvaltning. Det har jeg ikke noget med at gøre, altså den slags svar, Det kan man ikke bruge til noget.

Kira

Så man skal selvfølgelig have nogle rammer for det samarbejde, men hvis de ellers er på plads. Så handler det jo om, ikke at være bange for at spørge borgeren, hvad de har brug for. Altså det værste der kan ske, er at du siger, ej det ville jeg virkelig ønske jeg godt kunne hjælpe dig med, men hvad med at vi gjorde sådan her? Altså man er jo bare et menneske der er på arbejde og må gerne være ærlig omkring hvilke muligheder man har. Det er min erfaring, altså det der med at blive mødt som et menneske, som har en intelligens og nogle følelser og sådan noget, mere skal der nogle gange ikke til for at man bliver glad.

Kira

Fordi man er blevet set som et menneske i stedet for et eller andet, hvor man bliver talt på ik? Nu skal du, du kan nok forstå at det er vigtigt at du gør sådan og sådan, fordi ellers så kan du jo ikke. Og for at du kan komme ind på det her behandlingstilbud eller få tilbudt, så skal du jo...Det er ikke et ligeværdigt møde. Det er ikke et samarbejde og det lukker af for lysten til at arbejde videre på den måde.

Kira

Så det er det der med at åbne sig op og spørge, så man sporer sig ind på, hvad der skal til, for at det her menneske kommer derhen hvor de gerne vil, og tro på at mennesket har en lyst til at få det bedre på den måde, som de synes er bedre. Og det er jo også vigtigt, fordi vi har jo alle sammen nogle forskellige drømme og ønsker og behov, og så kan vi jo synes det er vildt mærkeligt, at han ikke vil gøre noget ved det her problem, som jeg synes er hans værste problem. Men hellere det her problem, som jeg synes vi da godt vente lidt med, men det er altså det han synes er mest påtrængende.

Kira

At der mangler gardiner i hans lejlighed eller hvad ved jeg. Jeg kan simpelthen ikke komme videre med mit liv, før jeg har fået gardiner i min lejlighed, for jeg bliver paranoid. Så, ved du hvad, vi finder nogle gardiner, og så kan vi tale videre om det en anden dag. Fordi ellers så lukker du af for samarbejdet. Så det er simpelthen noget med at lytte til borgeren og finde ud af hvad skal der til? Og så stole på at det nok skal gå i den retning.

Kristian

Det blev så de sidste ord i denne omgang. Så tak til dig Kira for at komme herind og tage en samtale omkring recovery og recovery orienteret rehabilitering og tak til jer der lyttede. Hej.