



CROF - et tilbud til misbrugere i Rudersdal Kommune - en brugerundersøgelse

December 2008

Marianne Højland



CROF - et tilbud til misbrugere i Rudersdal Kommune - en brugerundersøgelse

December 2008

Marianne Højland

**CROF – et tilbud til misbrugere i Rudersdal Kommune
- en brugerundersøgelse**

© CASA, December 2008

ISBN 978-87-92384-16-4

Elektronisk udgave: ISBN 978-87-92384-18-8

Forord

Rudersdal Kommune, Psykiatri og Handicap har bedt CASA udarbejde en undersøgelse med fokus på brugernes erfaringer med CROF – Center For Rådgivning og Forandring, som er et misbrugstilbud i kommunen.

Baggrunden for undersøgelsen er, at CROF skal nedlægges i sin nuværende form pr. 31.7.2009. Brugerundersøgelsen skal indgå som en del af beslutningsgrundlaget for den fremtidige organisering af misbrugsområdet i Rudersdal Kommune.

Formålet med undersøgelsen er at undersøge, hvordan CROFs tilbud har fungeret ifølge brugerne, og hvilken betydning disse tilbud efter brugernes opfattelse har haft for forandringer i brugernes nuværende livssituation – undersøgelsen er således udarbejdet med brugernes perspektiv.

Undersøgelsen er kvalitativ og bygger på interview med 14 brugere, syv kvinder og syv mænd, som i perioden 2006-2007 har modtaget behandlingstilbud for misbrug via CROF.

Tak til disse brugere, som har stillet deres tid og deres erfaringer til rådighed for undersøgelsen.

Undersøgelsen er gennemført i perioden 12. november 2008 til 5. december 2008.

Undersøgelsen er finansieret af Rudersdal Kommune.

Rapporten er skrevet af Marianne Højland under ledelse af Finn Kenneth Hansen.

CASA
December 2008

Indhold

1	Evalueringsens formål og metode.....	3
2	Resultater og opmærksomhedspunkter i forhold til den fremtidige organisering af CROF	7
3	Karakteristik af den interviewede målgruppe.....	11
3.1	Brugernes vej og forventninger til CROF.....	13
3.2	Opsummering	13
4	CROFs tilbud til brugerne.....	15
4.1	CROFs indsats i forhold til brugerens misbrug.....	16
4.2	Rådgivning og formidling af viden med henblik på erkendelse og afklaring	19
4.3	Hjælp og støtte til mere følelsesmæssige og holdningsmæssige problemstillinger, der følger af misbruget.....	21
4.4	Indsats rettet mod brugerens økonomiske eller sociale situation	23
4.5	Er brugerne matchet de rigtige tilbud?.....	25
4.6	Opsummering	25
5	CROFs styrker	27
5.1	CROF-medarbejderne har været der selv.....	28
5.2	CROF handler hurtigt og konsekvent	30
5.3	Hvad er CROF mindre gode til?	32
5.4	Hvilke forandringer er der sket i brugernes liv?	32
5.5	CROFs betydning for brugernes aktuelle situation.....	35

1 Evalueringens formål og metode

Center for Rådgivning og Forandring (CROF) er et tilbud til misbrugere i Rudersdal Kommune. CROF blev etableret 1.8.2003 i den tidligere Søllerød Kommune med tilskud fra puljen vedrørende støtte til initiativer for socialt udsatte grupper under Velfærdsministeriet (tidligere Socialministeriet). I forbindelse med kommunalreformen 1.1.2007 blev CROF videreført af Rudersdal Kommune.

Baggrunden for denne undersøgelse er, at CROF skal nedlægges i sin nuværende form pr. 31.7.2009. Undersøgelsen skal indgå som en del af beslutningsgrundlaget for den fremtidige organisering af misbrugsområdet i Rudersdal Kommune.

Formålet med undersøgelsen er at finde ud af, hvordan CROFs tilbud har fungeret ifølge brugerne, og hvilken betydning disse tilbud efter brugernes opfattelse har haft for forandringer i brugernes nuværende livssituation – undersøgelsen er således udarbejdet med brugernes perspektiv.

Det er vigtigt at understrege, at undersøgelsen er baseret på borgernes subjektive udsagn, beskrivelser, forståelser og vurderinger. Evalueringen kan derfor ikke dokumentere CROF-projektets indsats over for brugerne eller påvise kausale sammenhænge mellem CROFs tilbud og indsats og brugernes aktuelle situation. Men undersøgelsen kan dokumentere de interviewede brugeres subjektive opfattelse og vurdering af CROF som tilbud og CROFs betydning for, hvor de står i deres liv i dag – og særligt i forhold til misbrug.

Evalueringen er baseret på personlige kvalitative interviews med 14 brugere, der har modtaget tilbud fra eller været i kontakt med CROF i løbet af perioden 2006-2008. Flere af interviewpersonerne var i kontakt med CROF på interviewtidspunktet.

Der er tale om en brugerundersøgelse. Brugernes beretninger er ensidige forstået således, at det alene er interviewpersonernes erfaringer og oplevelser, der er fremstillet. Professionelle – fx medarbejderne hos CROF eller familie og pårørende kan have andre opfattelser og forståelser af både karakteren og omfanget af den hjælp og støtte i forhold til brugernes misbrug og de forandringer, der er sket i brugernes liv som følge af samarbejdet med CROF. De er ikke blevet interviewet og indgår ikke i selve undersøgelsen.

Under interviewene er brugerens beretninger og opfattelser som hovedregel ikke blevet konfronteret med kritiske spørgsmål i forhold til at finde en ”objektiv sandhed”. Men interviewer har hele tiden søgt konkretisering og ud-

dybning, fx når der er fremkommet indhold i fortællingerne, der kunne opfattes som modsigelser.

Den interviewede målgruppe er blevet udvalgt af forvaltningen, så målgruppen er dækkende for CROFs brugerprofil i den valgte tidsperiode 2006-2007. Målgruppen er tilfældigt udvalgt på baggrund af en anonymiseret bruttoliste over tidligere brugere i perioden ud fra følgende kriterier: arten af misbrug (alkohol, stof eller kombineret), hvilket tilbud brugeren har modtaget via CROF (rådgivning, dagtilbud eller døgnbehandling) samt køn og alder. Da de udvalgte brugere skulle kontaktes med henblik på en interviewaftale, opstod der imidlertid et stort frafald, ikke på grund af brugernes ulyst, men på grund af at mange kontaktoplysninger ikke var opdaterede. Det kan have påvirket de mest belastede brugeres deltagelse i undersøgelsen, da disse brugere måske oftere lever et ustabil liv. Den endelige interviewgruppe er dog dækkende i forhold til de udvalgte kriterier.

Undersøgelsen omfatter både brugere der har været – og brugere som er – tilknyttet CROF, selvom nuværende brugere oprindeligt ikke var en del af målgruppen.

Vi ved ikke, hvor mange brugere med misbrugsproblemer der ikke henvises til eller ikke møder frem efter henvisning til CROF. Interviewgruppen i denne undersøgelse omfatter alene brugere, der har benyttet tilbuddet om CROF. Det kunne have været optimalt at tale med brugere, der har fravalgt CROF.

For at undgå at påvirke målgruppen er det forvaltningen og ikke CROF, som har kontaktet brugerne – først via et brev, som orienterede om undersøgelsen, og siden telefonisk for at indgå en aftale om tid og sted for interviewet, såfremt brugeren indvilgede i at deltage i undersøgelsen.

Brugerne er blevet interviewet af CASA enten på bopælen eller i lokaler tilknyttet forvaltningen.

Brugerne fik af Rudersdal Kommune som tak for deres deltagelse et gavekort på 150 kroner.

Interviewene er gennemført efter en interviewguide fokuseret omkring temaer og underbygget med stikord. Centrale temaer i interviewene har været:

- Hvordan blev brugeren tilknyttet CROF?
- Hvilke forventninger havde brugeren til CROF?
- Hvordan har brugerens forløb i CROF været?
- Hvilke tilbud har brugeren fået i CROF?
- Hvad synes brugeren, CROF har været gode/mindre gode til?

- Hvilke forandringer er der sket i brugerens liv siden forløbet i CROF?
- Hvilken betydning mener brugeren CROF har haft for forandringerne?

Interviewene med brugerne er blevet optaget digitalt og efterfølgende transkriberet. Uddrag fra udskrifterne er gengivet i de relevante kapitler i anonymiseret form.

Analysen af interviewene er foretaget på tværs af brugernes fortællinger og med udgangspunkt i spørgeguidens temaer. Den tværgående analyse er valgt for at udlede særlige temaer og mønstre i brugernes erfaringer og med henblik på at finde ligheder og varianter i brugernes konkrete beskrivelser. En fordel ved den tværgående analyse er desuden, at den er med til at sikre brugernes anonymitet.

Der er foretaget ændringer, som ikke er meningsforstyrrende i brugernes udsagn med henblik på at sikre anonymitet, ligesom brugernes udsagn i nogen udstrækning er omskrevet fra talesprog til skriftsprog.

Medarbejderne i CROF er af anonymiseringshensyn altid omtalt i hunkøn.

2 Resultater og opmærksomhedspunkter i forhold til den fremtidige organisering af CROF

I det følgende præsenteres resultaterne af brugerundersøgelsen. Derudover peges der på opmærksomhedspunkter, som kan udtrages af undersøgelsen med henblik på den fremtidige organisering af misbrugsområdet.

CROF

- Tilstedeværelsen af CROF som lokal institution kan for både brugere, borgere og lokale myndigheder fungere som en støtte til at problematisere borgernes misbrug. Det er lettere at tage fat om en problemstilling, der findes hjælp til.
- Variationen i henvisende myndigheder og private netværk tyder på, at CROF i Rudersdal Kommune har etableret sig i lokalområdet. CROF er blevet et integreret tilbud i kommunen, som myndigheder og netværk henviser til, når de står med misbrugere, der skal rådgives og hjælpes til en behandlingsindsats i forhold til forskellige typer misbrug.

Målgruppe

- Den undersøgte brugergruppe har alle haft et massivt misbrug gennem en længere årrække, og flere har været i behandling for deres misbrug tidligere. Brugergruppen synes dog umiddelbart ikke så belastet, når man ser på sociale faktorer som forsørgelse og beskæftigelse, boligsituation og netværksrelationer. Næsten halvdelen af de interviewede har en psykisk sygdom – typisk depression – ved siden af deres misbrug. En situation, der ofte benævnes dobbeltdiagnose. Det er uklart om denne karakteristik af den undersøgte brugergruppe skal forklares med, at CROFs brugere rent faktisk er mindre belastede på forskellige sociale faktorer – eller om den tilfældige udvælgelse af brugere til undersøgelsen netop har fanget en gruppe brugere med færre supplerende sociale vanskeligheder.
- De pårørende indgår ikke i målgruppen for denne undersøgelse, selvom de i stigende grad udgør en del af CROFs brugergruppe. I den udvalgte tidsperiode udgjorde de kun en meget lille andel af brugergruppen. *Fra-vælgelsen skyldes, at undersøgelsens primære formål er at afdække, hvilken betydning CROF har haft som tilbud til misbrugere.*

CROFs rolle som tilbud til brugerne

- Undersøgelsen giver indtryk af, at CROF netop arbejder individuelt og differentieret i forhold til den enkelte brugers problemer og behov.

- CROF lægger tydeligvis sin dominerende indsats i forhold til misbruget – og afvænningen fra misbrug. Netop CROFs fokus på misbruget som centrets kerneydelse er vigtig for brugerne.
- CROF-medarbejderne kan yde særlige indsatser i forhold til deres snævre målgruppe: de kan handle impulsivt, tilbyde hjælp eller opfølgning her og nu, gå med klienterne, følge til behandlingstilbud o.l.
- Kun 2 af de 14 brugere oplyser på interviewtidspunktet, at de fortsat har et misbrug, som de desuden oplyser, at de har reduceret væsentligt. Enkelte er fortsat i antabusbehandling, og alle med dobbeltdiagnose får medicin pga. psykisk sygdom.
- Beskæftigelsesmæssigt er situationen forandret for flere. Seks brugere er i dag i fuld beskæftigelse: to er gået fra arbejdsløshed ved behandlingens start til i dag fuld beskæftigelse, fire har været i arbejde under behandlingsperioden, men tilkendegiver, at de i dag ville have været uden for arbejdsmarkedet, såfremt de ikke havde været i misbrugsbehandling via CROF. Fem brugere modtager overførselsindkomst, og fem af seks brugere uden beskæftigelse samarbejder med forvaltningen om at komme i fleksjob. De fire brugere håber, at fleksjobbet vil føre til selvforsørgelse, mens en tvivler og mere ser fleksjobbet som et afklaringsforløb, der skal føre til den førtidspension, som han tidligere er blevet anbefalet at søge på grund af psykisk sygdom. To modtager førtidspension, som de gjorde ved misbrugsbehandlingens start.

Brugerne

- Det er vanskeligt at sige noget entydigt om behandlingsforløb og behandlingsslængder i CROF på baggrund af en kvalitativ undersøgelse, men det virker som om brugerne kommer hurtigt igennem. Brugerundersøgelsen viser, at brugernes forløb med CROF typisk er kortvarige – før de er henvist videre til behandlingsforløb i eksterne behandlingsinstitutioner, som også varetager efterbehandling.
- CROF arbejder efter brugernes opfattelse med overblik over behandlingsmuligheder og benytter med fleksibilitet forskellige indsatser: udredning og rådgivning, ledsagelse og viderevisitering og opfølgning med henblik på at sikre behandlingsforløbene gennemført – og forebygge tilbagefald. CROF har tilbud, både i forhold til det fysiske misbrug, brugernes behov for erkendelser og indsigt, følelses- og holdningsmæssige problemstillinger og i forhold til brugernes økonomiske og sociale situation.
- Behandlingsindsatsen roses af brugerne for at blive iværksat meget hurtigt. CROF spiller en vigtig rolle som indgangen til behandlingsmuligheder og som dem, der leder brugerne til de rigtige tilbud og gennem nødvendigt papirarbejde. Når CROFs medarbejdere har de nødvendige kom-

petencer til at indgå aftaler med og for brugerne, oplever brugerne, at indsatsen bliver iværksat hurtigt og effektivt.

- Brugere lægger i deres vurdering af CROFs styrker og kompetencer vægt på, at medarbejderne selv har erfaringsgrundlag som misbrugere. Medarbejderne i CROF har på baggrund af deres erfaringsgrundlag som misbrugere bedre muligheder for at skabe en mere ligeværdig relation til brugerne. Sammen med et fælles værdigrundlag om motivation og vilje til behandling danner det godt grundlag for den relation, der er en forudsætning for at få brugerne i behandling.
- Brugere føler sig i kontakten med medarbejderne set og forstået på en måde, som flere fremhæver, de ikke er vant til på andre behandlingsinstitutioner.

Opmærksomhedspunkter

- Det kunne være relevant at undersøge behovet for at udvikle tilbud om opfølgingsforløb til unge misbrugere efter endt behandling i behandlingsinstitutionerne. Netop det tilbud efterlyses af unge i undersøgelsen. Unge har særlige problemstillinger og behov, som ikke altid kan tilgodegives i behandlingsinstitutionernes opfølgingsforløb – og i forløb med ældre misbrugere.
- Den ekspertise og indsigt i misbrug og konsekvenser af misbrug, som CROF-medarbejderne har, er oplagt at bruge systematisk og konsultativt af medarbejderne i Rudersdals Kommunes forskellige forvaltninger med henblik på at få tidligt fat om voksnes misbrugsproblemer og konsekvenser af misbrug for familie og børn. Det handler om fokus på det opsøgende arbejde.
- I undersøgelsen har næsten en tredjedel af brugerne børn. Det er i dag kendt viden, at børn, der vokser op i familier med misbrugsproblemer, har øget risiko for en lang række vanskeligheder i deres barndomsliv – og senere voksenliv. Det er også kendt viden, at disse børn, trods talrige professionelle i deres dagligliv: lærere, pædagoger osv., ikke ydes en tilstrækkelig sikkerhed for, at der bliver taget hånd om deres vanskeligheder med et liv med misbrugende forældre. Et tilbud, som CROF derfor bør være særlig opmærksom på og sikre et samarbejde med socialforvaltningen, når der er børn i familier med misbrugsproblemer.
- Det er endvidere vigtigt at være opmærksom på, at litteraturen (fx Familieorienteret Alkoholbehandling – et litteraturstudie af familiebehandlings effekter, cand.psych. Helle Lindgaard, Sundhedsstyrelsen) generelt viser, at det kan være hensigtsmæssigt for alkoholbehandlingen at foretage et fokusskifte fra det individorienterede til det relations- og familieorienterede og fx arbejde med afdækning og behovsvurdering hos pårørende, og ikke mindst børns problemer og behov i relation til voksnes misbrug. Det har vist sig at fremme misbrugers motivation og vilje til behandling, når de pårørende går i behandling.

3 Karakteristik af den interviewede målgruppe

CROF har beskrevet sin oprindelige målgruppe (her refereret fra statusrapporten til Velfærdsministeriet for perioden 2007-2008) med følgende karakteristika: Misbrugere med tidligere behandlingsforsøg bag sig – overvejende mænd, der i lange perioder har været på kontanthjælp eller førtidspension, muligvis med flere og ustabile aktiveringsforsøg og desuden typisk i økonomisk administration af sagsbehandleren pga. utilstrækkelig styring af økonomiske forhold. Målgruppen er desuden beskrevet med meget få familierelationer og et netværk bestående af misbrugere og en ustabil boligsituation. Målgruppen har imidlertid siden ændret sig, eftersom der har været en fremgang af misbrugere, som har et alkohol- eller medicinforbrug, men fortsat en eller anden form for tilknytning til arbejdsmarkedet og sædvanligt netværk.

CROF nævner i sit statuspapir, at gruppen af brugere, der kommer i kontakt med CROF, er i stigning, og særlig gruppen af henvendelser fra kvinder er steget eksplosivt (94 %) og overstiger nu klart henvendelserne fra mænd. Samtidig oplyses det, at en del af disse kvinder er pårørende. Pårørende er dermed en ny stor gruppe i CROFs målgruppe.

I denne undersøgelse er der interviewet 14 brugere, syv kvinder og syv mænd, som i forskelligt omfang har haft tilknytning til og/eller modtaget behandlingstilbud for misbrug via CROF. Ingen af de interviewede er pårørende.

Knap halvdelen af gruppen er under halvtreds år – de yngste er i 20'erne, mens godt halvdelen er over halvtreds, og de ældste i begyndelsen af 60'erne.

Med en enkelt undtagelse fortæller alle, at de har haft et misbrug gennem flere år, og for flere er det et mangeårigt misbrugsforløb – typisk omkring eller længere end 10 år. Ca. 1/3 af de interviewede oplyser, at de tidligere har været i behandling for deres misbrug.

Ni af de interviewede i målgruppen fortæller, at det drejer sig om alkoholmisbrug, 2 har overvejende haft et misbrug af narkotiske stoffer, men suppleret med alkohol, mens 2 beskriver sig som blandingsmisbrugere: spiritus og metadon/kokain eller spiritus og nerve- samt sovemedicin.

En bruger fortæller, at han ikke opfatter sig selv som alkoholmisbruger. CROF støttede denne opfattelse og afsluttede ham efter et kortvarigt afklarende samtaleforløb.

Næsten halvdelen af brugerne oplyser, at de gennem flere år har været – og fortsat er – i behandling for en psykisk lidelse, typisk depression. Næsten halvdelen af den interviewede målgruppe har således en dobbeltdiagnose: de er misbrugere og lider samtidig af en psykisk sygdom.

Ikke alle brugere husker præcis deres beskæftigelsesmæssige situation – fx om det var lige før eller lige efter, de blev fyret, at de startede hos CROF. Men umiddelbart tyder brugernes oplysninger på, at seks brugere var selvforsørgende, en blev forsørget af ægtefælle, og resten var på forskellige former for overførselsindkomst: førtidspension, dagpenge eller kontanthjælp ved henvendelsen til CROF. CROF har således en del brugere, der ikke er klienter i det sociale system.

Brugerne er ikke systematisk blevet spurgt ind til deres boligsituation, familierelation og øvrige netværksoplysninger. Men indtrykket er bredt set, at ingen var i boligproblemer, og at de fleste havde et om end sparsomt socialt netværk, ligesom de fleste oplyste, at misbruget helt overvejende var blevet dyrket alene.

Fem af brugerne har børn, tre har hjemmeboende børn, en har (periodisk) samkvem.

I statusrapporten fra 2007-2008 skriver CROF, at frekvensen af antal samtaler i gennemsnit med hver enkelt bruger er halveret i forhold til det 4. driftsår, og at tendensen peger på kortere interventioner og rådgivnings/motiveringsforløb og flere behandlinger hos eksterne partnere i henholdsvis ambulante dag- og døgnregi. Det er også umiddelbart billedet i brugerundersøgelsen.

Der er stor forskel på, hvor længe den enkelte bruger har haft kontakt til CROF. Få brugere oplyser, at de har haft kontakt gennem flere år, få har haft et til to møder med CROF, før de er viderevisiteret til eksterne behandlingsinstitutioner. Det typiske kontaktforløb for de interviewede brugere løber tilsyneladende over maks. 1-2 måneder med afklaring af behandlingsbehov, viderevisitation, CROF-medarbejderens opsøgende/understøttende besøg hos bruger på behandlingsinstitutionen og derefter enkelte opfølgende samtaler, ofte telefonisk.

Omkring ti af de interviewede brugere har på interviewtidspunktet afsluttet deres kontakt med CROF. En del af de interviewede brugere er fortsat i efterbehandlingsforløb på det behandlingssted, CROF har henvist dem til, og flere går til AA-møder, som i princippet er en livslang forpligtelse.

3.1 Brugernes vej og forventninger til CROF

Brugerne i interviewundersøgelsen er i vid udstrækning henvist til CROF af forskellige offentlige myndigheder: sygehus, hjemmehjælp, sagsbehandler, jobcenter osv. En mindre gruppe er henvist af det private netværk, pårørende eller venner – og en enkelt af sin arbejdsgiver. To oplyser, at de selv har fundet vej til CROF.

Selvom de interviewede brugere alle repræsenterer borgere, der tog kontakt til eller lod sig henvise til CROF, så var det ikke med de store forventninger. Følgende udsagn er typiske på spørgsmålet om, hvilke forventninger de havde til mødet med CROF:

”Jeg havde ingen forventninger. Jeg tænkte, det var værd at prøve, men havde ingen forventninger. Så det var en positiv overraskelse.”

”Jeg anede ikke, hvad det var, og jeg anede ikke, hvad jeg gik ind til. Jeg vidste bare, det var noget med et center for rådgivning. Så jeg havde ikke nogen forventninger den første gang, jeg kom her.”

En enkelt borger, som selv tager kontakt efter anbefaling fra en veninde, havde dog positive forventninger om at blive hjulpet hos CROF:

”Jeg havde de forventninger, som min veninde havde givet mig om, hvor godt det havde været for hende. Så jeg tænkte, at det måske også kunne hjælpe mig. Jeg ville gerne have en forandring i mit liv. Nu skulle det her være slut” (...) Jeg er snart 60 år, og nu er festen ligesom overstået!”

3.2 Opsummering

I den undersøgte brugergruppe har alle haft et massivt misbrug gennem en længere årrække, og flere har været i behandling for deres misbrug tidligere. De synes dog knap så belastede, når man ser på sociale faktorer som forsørgelse og beskæftigelse, boligsituation og netværksrelationer.

Overraskende er det imidlertid, at næsten halvdelen af de interviewede også har en psykisk sygdom – typisk depression – og dermed en dobbeltdiagnose.

Det er uklart, om forskellene i målgruppen skal forklares med, at CROFs målgruppe rent faktisk er mindre belastede på sociale faktorer end forventet – eller om den tilfældige udvælgelse af brugere til undersøgelsen netop har fanget en gruppe brugere med færre supplerende sociale vanskeligheder.

Brugerundersøgelsen viser, at brugernes forløb med CROF typisk er relativt kortvarige – før de er henvist videre til behandlingsforløb i eksterne behandlingsinstitutioner. Det kunne indikere, at brugerne har flere ressourcer at sætte ind omkring et behandlingsforløb.

Variationen i henvisende myndigheder og private netværk tyder på, at CROF i Rudersdal Kommune har etableret sig i lokalområdet. CROF er tilsyneladende blevet et integreret tilbud i kommunen som myndigheder og netværk henviser til, når de står med misbrugere, der skal rådgives og hjælpes til en behandlingsindsats i forhold til forskellige typer misbrug.

CROFs karakter af rådgivningscenter – ikke behandlingsinstitution – kan have betydning for henvisningerne fra lokalområdet: man ved, at rådgivningen i udgangspunktet er fokuseret på misbruget som centrets kerneydelse – og at det varetages af medarbejdere, der har et indgående kendskab til misbrug og misbrugsbehandling.

Selve etableringen/tilstedeværelsen af CROF som lokal institution kan desuden for både lokale myndigheder og borgere i sig selv fungere som et ”hjælpemiddel” til at problematisere borgernes misbrug. Vejen til den første måske-handling/afklaring er ikke så lang.

4 CROFs tilbud til brugerne

Den interviewede klientgruppe er – selvom den måske er mere ressourcerig på nogle områder – dog forholdsvis forskellig i alder, misbrugshistorie – og typer af misbrug, social status, helbred osv. Der vil dermed være relativ stor variation i brugernes problemer, ressourcer og behov og dermed i det behandlingstilbud, de skal have.

CROF skriver i sin formålsbeskrivelse, at *”vi skal fungere som et knudepunkt for rådgivning og opfølgning i forhold til rusmiddelproblematik. Vores opgave er således at udrede klientens brug primært af alkohol (eventuelt også andre stoffer, dog ikke heroin) samt at støtte vedkommende og motivere til adfændsændring og en eventuel gennemførelse af et behandlingsforløb”*.

CROF defineres således ikke som en behandlingsinstitution, men henviser de mere indgribende og adfændsændrende interventioner til eksterne behandlingstilbud, der tilbyder ambulante dag- eller døgnbehandling.

Opgaven i CROF bliver således at udrede, støtte og motivere til behandling, formidle kontakten til og understøtte behandlingstilbud samt efterfølgende at forebygge tilbagefald ved i nogle tilfælde at støtte brugeren i perioden efter endt behandling. CROF har derfor i princippet en forebyggende funktion.

Brugerne har i interviewene nævnt en bred vifte af behandlingstilbud, som de er blevet henvist til. Da undersøgelsen alene bygger på udsagn fra brugerne, er listen ikke udtømmende, men blandt de nævnte behandlingstilbud er: Skansegården, Frederiksbergcentret, Behandlingshjemmet Tårup Lænken, KABS – Københavns Amts Behandling for Stofmisbrugere, CENAPS - dag og aftenbehandling, Holger Danske og afslutningsophold på ikke navngivne institutioner.

De sociale vanskeligheder, som belaster misbrugere, er typisk mange og komplekse. De vedrører selve misbruget og derudover alle de afledte konsekvenser for misbrugeren selv i forhold til beskæftigelse, økonomi, familie og netværk i øvrigt, men også konsekvenserne for familie og børn.

Interviewene med brugerne viser, at indsatsen i CROF i princippet omfatter alle områder i misbrugers liv, hvor der formuleres behov. Men det sker selvfølgelig med større eller mindre vægt – og afspejler således også, hvor CROF lægger sin vægt i arbejdet.

Brugernes vanskeligheder og behov kan groft opdeles i fire indsatsområder, som CROFs indsats da også inkluderer:

1. Brugernes misbrug – dvs. deres helbredsmæssige situation.
2. Brugerens økonomiske eller sociale situation, herunder fx også boligsituation, arbejdsituation, netværk, pårørende, børn.
3. Brugerens erkendelser og viden – skal bruger fx tilføres viden eller arbejde med erkendelser?
4. Brugerens følelsesmæssige og holdningsmæssige situation.

Oftest vil brugernes vanskeligheder i tilknytning til og som følge af misbrug vise behov i forhold til alle fire indsatsområder. Men brugerens misbrug indgår tydeligt som en dominerende problemstilling i CROFs indsats og tilbud.

De fire indsatsområder giver et indtryk af den fleksibilitet og variation, som CROFs tilbud rummer både i forhold til de problemstillinger, de arbejder med, men også i forhold til den forskellighed og fleksibilitet, der er i deres tilbud/indsatser.

4.1 CROFs indsats i forhold til brugerens misbrug

Det er klart indtrykket, at CROF allerede ved det første møde med brugeren sætter brugerens fysiske misbrug i centrum for samtalen. Der er muligvis andre problemstillinger, ligesom der findes forklaringer i livshistorien, der måske kan forklare, hvorfor misbruget er opstået. Men fokus i forhold til den indsats, der planlægges, er misbruget her og nu, og det værdsættes.

En ung misbruger sammenligner her tilgangen til misbruget som det centrale hos CROF – med et samtaleforløb hos en psykolog et par år tidligere. Dette samtaleforløb havde også taget afsæt i hans misbrug:

”Det var også meget godt, men det var meget med at rode tilbage til, da jeg var yngre og barn og ting og sager. Det var ikke misbruget, som kom som udgangspunkt. Hos CROF er det misbruget – og det var jo det, der var vigtigt for mig. Selvfølgelig var der lige en scanning af, hvordan og hvorledes (med andre ting). Men der blev ikke gået dybere ind i det.”

Der er generelt stor tilfredshed med den hjælp, brugerne har fået i CROF til at finde behandlingsmuligheder – og ansøge Rudersdal Kommune om den nødvendige bevilling. Flere brugere påpeger, at de hos CROF fandt medarbejdere med overblik over behandlingsmulighederne, stor motivation for at motivere og et stort engagement i at finde det rigtige tilbud og finde det hurtigt.

Selvom CROF sætter misbruget i centrum for deres indsats, søger man også at være fleksible i tilbuddene – og at finde tilbud, der tage hensyn til vigtige ydre betingelser i misbrugerens liv. Når det er muligt, tages brugerne således med på råd, når det eksterne tilbud skal findes.

Et eksempel er en bruger, som fortæller, at hans eneste holdepunkt i tilværelsen på tidspunktet, hvor han henvender sig til CROF – er arbejdet, som han har holdt fast i trods et mangeårigt misbrug.

”De prøvede at undersøge, hvad der var af muligheder for behandling, og hvad jeg havde lyst til... om det skulle være nogle enkelttimer om ugen, eller det skulle være noget aftenbehandling eller døgnbehandling eller dagbehandling. Men jeg havde et ønske om, at jeg gerne ville beholde mit arbejde, hvis det kunne lade sig gøre.”

CROF finder et aftenbehandlingstilbud og supplerer det selv med samtaler for at sikre den nødvendige intensitet i forløbet.

Et andet eksempel er en forælder, der – trods vurderet behov om døgnbehandling – får tilbudt dagbehandling, fordi CROF følger brugerens ønske om ikke at skulle væk fra hjemmet.

Overblik over behandlingsmulighederne, fleksibilitet og kreativitet i tilrettelæggelsen af tilbuddene sikrer på den måde, at CROF får ryddet forhindringer af vejen, så behandlingsforløb kan gennemføres.

Ofte kræver en indsats koncentreret om misbrugets fysiske del kun en kortvarig kontakt, der handler om afklaring af behandlingsbehovet og derefter viderevisitation til det behandlingssted, der skal hjælpe brugeren til et misbrugsophør. Denne indsats gælder typisk brugere, som på andre sider af livet har færre sociale problemer fx i forhold til arbejde og netværk. Deres behov er derfor henvisning til afrusning og et kortvarigt eksternt behandlingsforløb.

Denne gruppe brugere har typisk et relativt kort forløb med CROF. Et eksempel er følgende bruger, der har et tiårigt misbrug bag sig – og ingen tidligere behandlingsforsøg:

”Jeg har kun været i forbindelse med CROF to gange: De kom ind til mig på sygehuset, hvor jeg lå til afrusning. Derefter var jeg til et møde. Det handlede om min måde at bruge alkohol på: Hvornår drak jeg, hvad drak jeg, hvor meget, om jeg selv vidste, hvorfor jeg drak osv. Og så blev jeg sendt i døgnbehandling på xx institution, hvor jeg var i fire uger.”

”CROF var startskuddet for mig, og de fandt det rigtige behandlingstilbud – og det er jeg dem meget taknemmelig for.”

Brugeren er i efterbehandling på tidligere behandlingsinstitution, får antabus og har ikke siden været i kontakt med CROF.

Et andet eksempel på kortvarig kontakt og et behandlingstilbud alene målrettet misbruget er følgende alkoholmisbruger, der fortæller, at han blev

henvist til CROF, da han mødte spirituspåvirket på jobcentret og bad om hjælp til misbruget:

”Derfor kom jeg i kontakt med CROF. Jobcentret ringede til CROF – og jeg kom i kontakt med en behandler. De skulle så se, hvad de kunne gøre, og det gik hurtigt. Få dage efter kom jeg på et behandlingshjem.”

Denne bruger er blevet tilbudt hjælp, men synes ikke selv, at han siden har haft brug for støtte fra behandlingsinstitutioner eller CROF:

”Jeg har ikke gået til mere. Orker ikke at høre mere om alkohol. Jeg har gjort det ikke at drikke til en livsstil og vil ikke beskæftige mig med det i 24 timer i døgnet. Jeg har ikke drukket siden mit ophold på behandlingshjemmet.”

Opfølgning er et vigtigt led i CROFs tilbud, når det handler om at fastholde brugerne ude af misbrug. Opfølgning bruges også i forhold til brugere, som ellers kun har en kortvarig kontakt med CROF omkring etablering af behandlingstilbud. Opfølgningen er typisk en støttende kontakt under behandlingsforløbet og derefter et par opringninger efter endt behandlingsforløb – hvor bruger går i efterbehandling på behandlingsinstitutionen.

En bruger fortæller om CROFs opfølgning, mens hun stadig er tilknyttet sit dagbehandlingsforløb:

”De var gode til at ringe til mig et par gange for at høre, hvordan det gik. Og det betød noget, synes jeg. At der er nogen, der tænker på en. Hvordan går det? For man er sgu da lidt alene.”

Opfølgningen værdsættes af brugerne som udtryk for CROFs omsorg og oprigtige interesse for dem som personer – og de gange brugerne er blevet lovet denne opfølgning, og den har svigtet (fx på grund af sygdom eller ferie), har de bemærket det og savnet den.

”Det eneste jeg har været lidt ked af var, at i midten af hele forløbet var det meningen, at jeg skulle have haft besøg af CROF. Men det fik jeg ikke, og jeg har ikke hørt fra dem siden overhovedet. – Måske var det fordi, der var sommerferie, at de ikke dukkede op...? Det kunne have været rart, hvis de lige var kommet ind og havde spurgt: Hvordan går det – og sådan?”

Opfølgning bruges også aktivt af CROF til at forebygge eller opdage tilbagefald:

”På et tidspunkt, hvor jeg havde et tilbagefald, kom hun her hjem, for hun kunne regne ud, at den var gal igen. Så kom hun og fik hånd i hanke med det. Hun ringede først og sagde, at hun ville komme. Hun kom, ringede på døren – og så havde hun et alkometer med. Så jeg kunne ikke krybe udenom og sige, at jeg ikke havde drukket. For det havde jeg jo. Og jeg så det som en redning, at hun kom, for jeg var

meget ked af mit tilbagefald. Og jeg kendte hende, jeg stolede på hende og vidste, at hun kun ville mig det bedste... ”

Interviewene indeholder ikke eksempler på, at CROF tilbyder opfølgning, som mere systematisk søger at give redskaber til fx at håndtere risikosituationer, udvikle eller genopbygge sociale netværk, give støtte til hensigtsmæssige reaktionsmønstre i forhold til at takle et misbrugsfrit liv med de nye udfordringer, det giver. Det skyldes sandsynligvis, at det er et opfølgningstilbud, som de fleste får af det dag- eller døgntilbud, de har fået behandling på. Men spørgsmålet er, om CROF kan eller skal give det tilbud til dem, der ikke kommer i dag- eller døgnbehandling, men satser på at klare sig med antabus alene. Der er også brugere, der giver udtryk for, at det ville være rart, om CROF havde dette tilbud, så de slap for den lange transport til Frederiksbergcentret.

CROF giver også helt konkret *ledsage* støtte, når de vurderer, det er nødvendigt, fordi brugeren ikke selv magter at indfinde sig på et behandlingssted pga. misbrugstilstand og/eller følelsesmæssigt kaos. Flere brugere fortæller, hvordan de værdsætter CROFs tilbud om at ledsage dem til – typisk – en forsamling på et behandlingssted, og at det kan have betydning for, at brugeren rent faktisk møder op:

”De er gode til at gå med en. Det betød fx utrolig meget for mig, at (hun) var med til forsamlingen. Det gav mig en tryghed – og jeg kom af sted til forsamlingen netop, fordi jeg havde en aftale med (hende) om det. Så følte jeg, at jeg blev nødt til det.”

Et andet eksempel på denne form for støtte er en bruger, der fortæller, at han på grund af et massivt misbrug gennem nogle måneder stort set ikke var i stand til at klare sig selv og derfor havde stor gavn af den konkrete støtte fra CROF-medarbejderen, der kørte ham i bil til indlæggelse på et behandlingssted til afrusning:

”CROF har gjort mere, end jeg synes, man kan forvente. Alene det, at de kører mig hele vejen til behandlingshjemmet. Selvom det måske er for, at jeg ikke skal stikke af, så virkede det beroligende på mig. De har gjort mere, end jeg havde regnet med.”

4.2 Rådgivning og formidling af viden med henblik på erkendelse og afklaring

Interviewmaterialet rummer eksempler på brugere, der alene (i første omgang) har søgt rådgivning og viden om misbrug, misbrugets konsekvenser og behandlingsmuligheder hos CROF. De har brugt henvendelsen til at nærme sig med forsigtige skridt – og i forhold til dem har det tilsyneladende virket. Denne første kontakt og vidensformidling har betydet, at de efterfølgende er søgt tilbage til CROF og bedt om støtte til at komme i behandling for misbrug. Rådgivning og formidling af viden bruges på denne måde af

brugeren til at erkende misbrug og få afklaring omkring behandlingsbehov og behandlingsmuligheder.

Det gælder fx følgende bruger, der har haft et misbrug gennem nogle år, og som tidligere været i behandling, men ikke via CROF. Hun har et midlertidigt ophør i misbruget og problemer med børnene, som tidligere har oplevet hendes misbrug. Det er familien, der henviser hende til CROF. Hun tager kontakt, men er ikke indstillet på – og synes ikke hun har behov for behandling.

CROFs tilbud er her at rådgive brugeren, informere og give brugeren viden om misbrugets konsekvenser – og etablere en kontakt, som kan få brugeren til at henvende sig igen. Det lykkedes:

”På det tidspunkt havde jeg ikke noget misbrug, men jeg ville alligevel godt ned og snakke med dem. Det var (navn) jeg talte med. Jeg fik at vide, hvordan og hvorledes det var – og hvilke behandlingsmuligheder der var. Også omkring hvad man kunne gøre for børnene. Vi havde en god samtale. Hun var meget åben, og jeg fik en masse kort (brochurer) i hånden og besked om, at jeg endelig skulle ringe.”

Kort tid efter er brugeren tilbage i sit misbrug og i behandling for en depression – og fyres desuden af en arbejdsgiver, som ellers har været meget tålmodig:

”Så kunne jeg godt se, at der skulle noget til. Og jeg havde jo fået en brochure, så jeg ringede ned til hende og sagde, at det slet ikke fungerede. Jeg blev fluks kaldt ned, og vi snakkede sammen længe. Der gik to dage, så havde hun fået mig ind på (behandlingsstedet). Det var jeg meget glad for.”

En anden bruger fortæller, hvordan hun besluttede at gå i behandling for sit misbrug bl.a. på baggrund af den viden, hun fik formidlet ved samtaler hos CROF om, hvad spiritus gør ved kroppen – hvordan spiritussen var medvirkende til at nedbryde hende fysisk. Brugeren fortæller, at hun på det tidspunkt havde det rigtig dårligt fysisk, hun sov dårligt, spiste næsten ikke og havde mange mavesmerter – efter et mangeårigt alkoholmisbrug. Et samtaleforløb over nogle måneder med CROF-medarbejderen handlede for hende primært om at få kortlagt og erkendt spiritusmisbruget og desuden forstå sammenhængen mellem misbruget og helbredet:

”Det var det jeg brugte dem til: gode råd om hvad misbrug gør ved helbredet!”

På interviewers spørgsmål: Vidste du ikke det meste i forvejen? svarer hun:

”Det kan jeg ikke sige. Det var det, at de kunne belyse det udefra. Det betyder noget, når et andet menneske kan se det udefra. Jeg så det jo egoistisk indefra og tænkte: Når jeg tager en lille en, kommer jeg i bedre humør – men det gjorde jeg jo ikke. De kunne gøre det på en

anden måde, hun kunne belyse det konkret – og fortælle, hvad jeg skulle gøre i stedet med drikkevarer og kost... Problemet var, at jeg jo godt kunne mærke, at den var gal, men hjernen deroppe – den fattede det ikke.”

Brugeren fik tilbud om et døgnbehandlingsophold, men mente sig selv i stand til at stoppe misbruget ved hjælp af antabus – og den indsigt samtalerne gav hende. Brugeren stoppede sit alkoholmisbrug for lige knap et år siden og er netop stoppet med antabus.

Et sidste eksempel på, hvordan CROF bruger rådgivning og formidling af viden som tilbud, er en bruger, der er henvist af pårørende og fra arbejdsgiver. Brugeren synes ikke selv, han har et misbrug, men kontakter CROF – eftersom hans netværk er bekymret. Brugeren indbydes af CROF til samtaler, hvor han får kortlagt sit alkoholforbrug og forbrugsmønster meget nøje og desuden får: *”noget at vide om hvordan alkohol virker på kroppen”*. Efter 3-4 samtaler afslutter CROFs medarbejder forløbet, da hun ikke mener, brugerens alkoholforbrug er et misbrug og dermed behandlingskrævede.

Brugeren fortæller, at afklaringsforløbet med den viden og indsigt, han fik i alkoholens skadelige virkninger, alligevel gjorde ham eftertænksom omkring sit forbrug, og han har derfor efterfølgende reduceret det væsentligt.

4.3 Hjælp og støtte til mere følelsesmæssige og holdningsmæssige problemstillinger, der følger af misbruget

Hjælp og støtte til mere følelsesmæssige og holdningsmæssige problemstillinger, der følger af misbruget gives i CROFs regi primært i samtaleforløb, men også som gruppearbejde. Det er kun en begrænset del af de interviewede brugere, som har haft brug for denne støtte fra CROF. Det er typisk en hjælp, der gives over mere langvarige forløb og derfor af de behandlingsinstitutioner og opfølgende behandlingsmøder, som brugerne er henvist til af CROF. Men nogle brugere har fået denne type hjælp i CROF.

Et eksempel på denne type hjælp giver følgende misbruger, der fortæller, hvordan han i et samtaleforløb, mens hans behov for behandlingstilbud blev udredt – fik støtte både omkring det følelsesmæssige kaos, han var i, men også til at holde fast i sin beslutning om at komme i behandling:

”Jeg kom af med noget af alt det inde i mit hoved. Jeg fik gravet det ud, og jeg fik snakket med et voksent menneske. Og ja. Hun fik mig til at tro på, at det kunne lade sig gøre. - Allerførste gang sad jeg der og vrælede. Og det var rart. Det var det, der skulle til. Og måske er det nemmere, når det er fremmede mennesker frem for en, der er tæt på.”

Nogle brugere beskriver i interviewene de mange forskellige følelser af skam og skyld, følelser af at have svigtet og såret andre mennesker – og sig selv, mangel på selvtillid og selvværd som menneske osv. – og betydningen af den hjælp de i CROF har fået til at bearbejde disse følelser. Et eksempel er følgende kvinde, som har børn og et flerårig misbrug bag sig. Hun fortæller først om sin situation som kvinde, mor og misbruger:

”Der er nogle særlige problematikker omkring kvinder, der drikker og af den grund svigter deres børn. Der er et større stigma på dem end der er på mænd, der gør det samme. Det bliver set som mere ulækkert, når det er kvinder, der er fulde og drikker, og konsekvenserne er værre, for de rammer hårdere.”

Brugeren er selv vokset op hos en enlig forælder med et alkoholmisbrug – og havde derfor selv besluttet, at *”jeg ville bare være den bedste mor”*.

Brugeren har på grund af sit misbrug måtte arbejde med erkendelse af, at det ikke er lykkedes for hende, og hun fremhæver i den forbindelse samtaler med en kvindelig medarbejder i CROF:

”Hun hjalp mig med at sætte ord på den smerte, det er – og forsøge at komme videre. Og til at acceptere, at sådan er det. Men det betyder ikke, at jeg skal grave mig ned og ikke prøve igen at være et godt menneske og en god mor (...) Hun giver mig redskaber til at sige, at det gør mig ikke til et værre menneske end så mange andre.”

Brugerne kan også føle sig følelsesmæssigt belastede af flovhed, skam og skyld over de handlinger, de har foretaget sig i påvirket tilstand. Det er følelser, de har brug for at få bearbejdet – eller bare komme af med, for at komme videre. En bruger har bl.a. benyttet et samtaleforløb hos en medarbejder hos CROF til denne bearbejdning:

”Jeg synes, jeg har fået noget supplerende hos CROF i forhold til andre behandlingssteder. CROF er et sted, hvor jeg kan tale om, hvad jeg føler uden at tænke på, om det bliver opfattet forkert. Jeg tror, at det betyder utrolig meget, at de selv har prøvet det... I CROF kan jeg sige alt uden at frygte, at de tænker, at jeg er et frygteligt menneske. De har en anden slags indlevelse i mine problemer.”

Blandt især de kvindelige brugere fortæller flere om det særlige udbytte, de synes, de får ved at arbejde med deres problemer i gruppearbejde. Som hovedregel er det et tilbud, de har haft på deres behandlingsinstitution, men enkelte har også deltaget i et tilbud hos CROF – som flere i øvrigt ønsker, at der skulle være flere af.

En bruger fortæller også om det tilbud om gruppearbejde, som hun deltog i hos CROF, og som hun brugte til bearbejdning af følelser knyttet til de problemer og den sorg, hun havde pålagt familien med sit misbrug – men også til indsigt i de konsekvenser misbruget har for andre mennesker:

”Jeg var med til nogle møder i en kvindegruppe. Det var en blandet landhandel af dem, der gik dernede. Nogen var medafhængige, nogen var misbrugere selv, og nogen var børn af alkoholikere. Det var en blandet landhandel. Det var rigtig godt. Det var rart at snakke med nogen, der vidste, hvad man var oppe imod. Der var stor empati i den gruppe. Og det var sundt at høre, hvordan de medafhængige havde det. At høre hvilke konsekvenser ens eget misbrug har for andre mennesker.”

Flere brugere, som ikke selv syntes, de havde et misbrug, fortæller, at de har brugt CROF og den indsigt omkring alkoholisme og afhængighed, de har, i deres afklaringsproces med at *skifte holdning* til deres forbrug og i stedet erkende det som et misbrug. En alkoholmisbruger, som *”ikke syntes hun drak så meget mere end andre”* fortæller:

”Jeg syntes jo ikke selv, det var så slemt. Jeg var godt klar over, at jeg drak, men at jeg ligefrem skulle i behandling, det havde jeg ikke regnet med. At jeg var alkoholiker – det så jeg ikke lige! Men da hun begyndte at tale om fase 1 og fase 2 osv. – så kunne jeg godt se, at de ting passede. Så kunne jeg se, at jeg var godt på vej!”

4.4 Indsats rettet mod brugerens økonomiske eller sociale situation

Selvom CROF tydeligvis arbejder målrettet i forhold til misbruget som kerneydelsen, så er der opmærksomhed på misbrugets afledte konsekvenser for brugernes økonomiske og/eller sociale situation bredt set.

Brugerne fortæller, at CROF har tilbudt dem hjælp og støtte omkring sociale, økonomiske, beskæftigelsesmæssige vanskeligheder eller lign. Men ofte har de selv afvist hjælpen – og synes det er væsentligt, at støtten hos CROF har sit primære – og for dem også gerne entydige fokus på misbruget. Disse brugere ser misbruget som centrum for deres vanskeligheder. Og de mener selv at kunne klare de problemstillinger, de har ud over misbruget, hvis bare de får hjælp til at komme ud af misbruget.

I interviewmaterialet fortæller brugerne, at de som misbrugere altid vil have en masse undskyldninger og forklaringer på, hvordan andre problemstillinger er skyld i deres misbrug – og netop derfor er det efter deres opfattelse, vigtigt, at CROF fastholder et ”tunnelsyn” på misbruget som det helt centrale, som medarbejderne og tilbuddene i CROF skal koncentrere sig om.

Undersøgelsen rummer eksempler på brugere, som har fået hjælp til vanskeligheder i deres økonomiske eller sociale situation, som kunne få betydning for deres muligheder for at stoppe misbruget.

Denne type hjælp gives af CROF tilsyneladende typisk som tilbud om at bistå brugerne fx ved møde i kommunens forskellige forvaltninger, fx afklaring af fleksjob – dels opsøgende eller i form af råd og vejledning, når brugerne har spurgt og endelig også ved at fungere ressourceformidlende: sikre brugerne relevant støtte til sig selv eller familien i andre institutioner.

Men det samlede indtryk er, at CROF ikke lægger afgørende vægt her. Det kan skyldes, at behovet ikke er så stort – halvdelen af de interviewede borgere er selvforsørgende, og halvdelen er på overførselsindkomster og har andre ressourcepersoner fra systemet i deres liv. Desuden er det klart en opgave, der typisk følger med et langvarigt kontaktforløb, og det ligger derfor mere oplagt hos de behandlingsinstitutioner, som brugerne er henvist til. Indtrykket fra interviewene er da også, at brugerne ofte får støtte til denne type behov på behandlingsinstitutionerne.

Men der er enkelte eksempler, som viser, at CROF er opmærksomme på denne type behov.

En bruger fortæller, hvordan han søgte og fik rådgivning om, hvad han skulle gøre ved det store hul i sit CV, når han skulle i gang med at søge arbejde:

”Jeg havde fx også samtaler med dem om: hvad gør jeg, når jeg skal ud og finde job. Jeg havde meget fokus på mit hul i mit CV: Hvad skal jeg sige, jeg har lavet, hvis de spørger... Sådanne ting kunne jeg også snakke med dem om.”

Brugerne fortæller kun lidt om deres misbrugskonsekvenser for familie og pårørende. Som nævnt tidligere er pårørende til misbrugere en gruppe, der i stadig højere grad tilsyneladende søger CROF, men de indgår ikke i undersøgelsesmateriale, og vi ved derfor ikke, hvad deres erfaringer er med CROF, og hvilke tilbud de modtager. Blandt de interviewede brugere har kun en erfaring med, at der er givet tilbud til et familiemedlem, hendes barn, og det skete i realiteten lidt ved et tilfælde en dag, da hun havde barnet med til en aftalt samtale hos CROF, fordi barnet havde en sygedag:

”Medarbejderen i CROF anbefalede, hun skulle starte i en børne-gruppe. Hun gik der hele vinteren. Jeg tror, hun var glad for det, men tit havde hun ikke lyst til at tage derind. Men jeg tror, det gav hende et frirum, hvor hun kunne sige hvad som helst – og høre de andre børns erfaringer.”

Som nævnt tidligere har 5 af de interviewede brugere børn. To brugere modtager aktuelt tilbud til deres børn fra forvaltningens børne-familieafsnit. En oplyser, at hans samkvemsbørn tidligere har modtaget hjælp i tilknytning til brugerens misbrug fra forældremyndighedsindehavers kommune.

4.5 Er brugerne matchet de rigtige tilbud?

De interviewede brugere oplyser, at de mener sig matchet de rigtige eksterne tilbud, og helt overvejende er der tilfredshed med de indledende og motiverende samtaler og de understøttende og opfølgende samtaler, som de derudover har fået fra CROF. Ingen synes, de er blevet efterladt med problemstillinger og behov, som ikke er taget op og søgt afhjulpet af CROF eller med støtte fra CROF. Som nævnt har enkelte beklaget, at lovet opfølgning ikke er blevet gennemført. Og en enkelt interviewperson var utilfreds med, at han ikke kunne tilbydes døgnophold på en institution, som han selv valgte. Men det er den eneste mislyd, der spores i interviewene.

4.6 Opsummering

Ved at beskrive CROF som et knudepunkt for rådgivning og visitation til eksterne behandlingsinstitutioner undgår CROF at definere sig i forhold til en særlig praksis eller behandlingssideologi, og Rudersdal Kommune sikrer i udgangspunktet et fleksibelt tilbud til brugerne, baseret på eksterne behandlingstilbud.

Med denne model øges muligheden for en individuel behovsvurdering og behandlingsplan for den enkelte bruger. Modellen forudsætter høje faglige krav samt tillid til CROFs medarbejdere, når de skal udrede og skønne, om den enkelte borgers behandlingsbehov med henblik på at henvise til den rette behandlingsindsats – og det kræver viden om behandlingsmuligheder og om behandlingsinstitutionernes kompetencer.

På baggrund af brugernes udsagn synes CROF at magte denne opgave. Undersøgelsen giver indtryk af, at CROF arbejder individuelt og differentieret i forhold til den enkelte brugers problemer og behov.

CROF lægger tydeligvis sin dominerende indsats i forhold til misbruget – og afvænningen fra misbrug. De arbejder efter brugernes opfattelse med overblik over behandlingsmuligheder og bruger med fleksibilitet forskellige indsatser: udredning og rådgivning, ledsagelse og viderevisitering og opfølgning med henblik på at sikre behandlingsforløbene gennemført – og forebygge tilbagefald. Og CROF har tilbud, både i forhold til det fysiske misbrug, brugernes behov for erkendelser og indsigt, følelses- og holdningsmæssige problemstillinger og i forhold til brugernes økonomiske og sociale situation.

Dog giver det faktum, at mere end en tredjedel af de interviewede brugere har børn, anledning til at bemærke, at CROF måske bør have en særlig forpligtelse til at være opmærksom på og sikre et samarbejde med socialforvaltningen, når der er børn i familier med misbrugsproblemer. Det er i dag kendt viden, at børn, der vokser op i familier med misbrugsproblemer, har

øget risiko for en lang række vanskeligheder i deres barndomsliv – og senere voksenliv. Det er også kendt viden, at disse børn trods talrige professionelle i deres dagligliv: lærere, pædagoger osv. ikke ydes en tilstrækkelig sikkerhed for, at der bliver taget hånd om deres vanskeligheder med et liv med misbrugende forældre.

5 CROFs styrker

De udvalgte brugere af CROF er i interviewene blev spurgt om, hvad de synes, CROF er gode til. To udsagn er især gennemgående:

1. Medarbejderne har stor forståelse for og indsigt i brugernes problemer, og deres indlevelsessevne er meget stor. Derfor er de også gode til at motivere.
2. Medarbejderne tør handle, og de handler hurtigt og konsekvent. Det handler både om, at de er hurtige til at iværksætte behandling, og de er hurtige til at gribe ind i behandlingsforløb, der ikke fungerer for brugeren.

Brugerne kobler disse styrker – eller kompetencer hos CROFs medarbejdere til det, at medarbejderne selv er tidligere misbrugere, at *”de har været der selv”*. Det er vigtigt at understrege, at det er en sammenkædning, der foretages af brugerne. CROF-medarbejdernes styrker – som de beskrives i det følgende – kan være erhvervet ved egne erfaringer, men kan også handle om professionelle kompetencer.

Et centralt element i arbejdet med misbrugere er at få etableret en kontakt og en relation mellem medarbejder og misbruger. Relationens kvalitet er afgørende for, hvilke resultater der kan skabes, fordi den er afgørende for, om brugeren accepterer behandlingsforslag.

Det er derfor væsentligt, at medarbejderne formår at skabe en positiv relation. Og netop her kan det have afgørende betydning, at medarbejderne *”har været der selv”*. Mens den professionelle medarbejder etablerer ulige og asymmetriske relationer, vil en medarbejder med egne erfaringer fra misbrug i højere grad kunne skabe en symmetrisk og ligeværdig relation – en relation, der bygger på, at medarbejderen kan identificere sig med brugerens vanskeligheder, fordi han selv har gennemlevet lignende problemer.

Der bliver tilsyneladende tidligt i kontakten skabt et fælles værdigrundlag, som handler om vilje til indsats og behandling. Det er et værdigrundlag, som i sig selv også er med til at skabe en positiv relation.

Der er ingen tvivl om, at de interviewede brugere alle har været motiverede for behandling. Det fremgår indirekte af deres fortællinger. Kun få af brugerne fortæller således, at de har drøftet motivation for behandling med medarbejderne i CROF. Udgangspunktet for relationen har dermed også været dette fælles værdigrundlag: det ligger implicit og behøver ikke blive diskuteret.

5.1 CROF-medarbejderne har været der selv

Som nævnt fremhæver brugerne gang på gang betydningen af medarbejderne egne erfaringer. Det sker i formuleringer, der fremhæver medarbejderne særlige ”personlighed”, særlige ”indlevelsessevne” eller fx særlige ”kontaktform”:

”Jeg kom til en samtale. Ikke et forhør! Det var overraskende.”

Medarbejderne bruger tilsyneladende deres egen historie og egne erfaringer bevidst i kontaktetableringen. Brugere giver udtryk for, at de meget hurtigt fik at vide, at medarbejderen ”selv havde været der”. Og det var med til hurtigt at skabe tryk og tillid.

En bruger fortæller om sin første samtale i CROF:

”Hun var vældig rar at tale med, og hun fortalte, at hun selv havde været misbruger. Det virkede meget trygt og tillidsvækkende.”

De interviewede brugere har alle en lang misbrugskarriere bag sig og dermed mange erfaringer med at svigte sig selv, familie, venner og arbejdspladser. Det er en misbrugskarriere, der fylder dem med skam og skyldfølelse og følelser af magtesløshed og svag karakterstyrke, når de uden held tidligere har forsøgt at komme ud af misbruget.

Brugere har ofte oplevet, at både familie og professionelle i behandlingssystemet har svært ved at forstå, at de fortsætter deres misbrug og ikke bare holder op. En bruger forklarer her betydningen af, at CROF-medarbejderne selv ved, hvad misbrug er og derfor ”forstår afhængighed og misbrugets konsekvenser på en helt anden måde”:

”Det har en enorm betydning, at de har prøvet det på egen krop. De kender det selv og har selv været det igennem for mange år siden. Derfor forstår de mig bedre, når jeg fortæller om de ting, jeg har oplevet og de situationer, jeg er i. De har måske også prøvet dem – de kan bedre sætte sig ind i det. Mange (andre) siger: Kan du ikke bare lade være? Kan du ikke bare holde op med at drikke? Og nej! Det kan jeg ikke – sådan er det desværre ikke bare. En ting er, hvad min fornuft siger mig, men så er der afhængigheden, eller aben på skulderen. (Hos CROFs medarbejdere) føler jeg i høj grad en større forståelse for og accept af mit problem.”

CROF roses også for deres ”evne til at se alvoren i misbruget” – at se, at det er et misbrug og ikke bare et (for) stort forbrug. Og samtidig at ”forstå behovet for behandling for misbrug, selvom der også er en psykisk lidelse” i spil. Et eksempel på det er en bruger, som i en periode er gået til samtaler i Lænken, der ikke synes brugers forbrug ”er så stort, at behandling er nødvendig”. På grund af depression henvises brugeren til en psykiater og får at vide, at det er samtalerne hos psykiater, hun skal koncentrere sig om. Brugeren henvises af sagsbehandleren i kommunen til CROF:

”Og idet jeg kom til CROF, så var de udmærket klar over, hvordan det hang sammen. Hallo, sagde de: Du har altså brug for behandling – og det jeg hører, det har jeg selv prøvet! – Når de har mærket det på deres egen krop, så ved de, hvad det vil sige. Så ser de måske også nogen ting, som andre (behandlere) ikke ser. Det var det gode ved, at jeg kom til CROF. Var jeg ikke kommet der, var jeg røget endnu længere ned, før jeg var kommet i behandling.”

CROF-medarbejderne bruger således også deres eget erfaringsmateriale til at trævle brugernes undskyldninger og gode forklaringer op – for de kender de fleste gode historier og handlestrategier fra sig selv. Det handler fx om, at man *”ikke kan løbe om hjørner med”* medarbejderne i CROF – som man fx kan med en *”almindelig”* sagsbehandler:

”Kommer man ind til en almindelig sagsbehandler, der siger: ”Du skal holde op med at drikke” – så siger man bare: ”Ja” – osv. Hun har ingen forudsætning for at hjælpe mig. Det er let at løbe om hjørner med dem, der ikke ved noget om alkoholisme. I CROF kan man ikke løbe om hjørner med dem. Man taler jo med folk, der selv har været turen igennem.”

En anden bruger siger:

”De ved, hvad det drejer sig om. De har alle selv været ude i et eller andet, før de blev behandlere. Så man kan heller ikke fylde dem med løgn: Der er ikke det, de ikke har hørt!”

”De bliver heller ikke forbavsede over det, man har lavet, fx at drikke i det skjulte. De kender alle de strategier, man har som misbruger.”

Det fremhæves også, at det er en lettelse at komme til professionelle, som kender problemerne på deres egen krop, og som derfor kan spørge og vejlede på en anden måde. Over for sådanne medarbejdere er man ikke udenforstående og anderledes. Det er en medarbejder, som man har et fællesskab og et fælles udgangspunkt sammen med:

”Man skal ikke forklare så meget. Når man sagde ”sådan og sådan” så kunne hun spørge mere ind til det eller vejlede ud fra det, jeg havde sagt. Man skulle ikke også forklare, hvorfor man havde det sådan... Hun fortalte også nogle historier fra sit liv, når det var aktuelt eller nærliggende. Og det gav jo også et tillidsforhold.”

Brugerne føler også, at medarbejdernes egne erfaringer befrier dem fra fordømmelse og giver dem et rum, hvor de ikke kun bliver set som misbrugere:

”... Det betyder utrolig meget, at de selv har prøvet det. I CROF kan jeg sige alt uden at frygte, at de tænker, at jeg er et frygteligt menneske. De har en helt anden slags indlevelse i mine problemer...”

Medarbejdernes egne erfaringer bruges også af brugerne til at forklare, at medarbejderne ”forstår tilbagefald”, at de ser behandlingsforløbet som en proces, hvor tilbagefald er en integreret led i en kronisk lidelse, og det handler bare om at komme tilbage på sporet igen:

”Man får ikke en skideballe, hvis man er faldet i. Jeg har jo en bondeanger – jeg har haft stor bondeanger, de gange jeg er faldet i. Jeg er flov og sur på mig selv. Men man får ikke en løftet pegefinger. Det er bare op på hesten igen.”

En anden bruger, der får besøg af en af medarbejderne i CROF, fordi han har mistanke om, at brugeren er faldet i igen, siger om det samme:

”Hun kom ikke for at stå med løftet pegefinger og skælde ud. Og det betyder noget. De er ikke moraliserende, og der er ligesom ikke noget, der kan chokere dem. De har selv prøvet at være der og kender alle smutvejene.”

I CROF accepteres tilbagefald som en del af misbrug og afhængighed – og medarbejderne støtter brugerne i også at forstå behandlingsforløbet som en proces, der kan rumme midlertidige tilbagefald. CROF-medarbejderne er helt afvisende over for muligheden for et spiritusforbrug, der er reduceret og på linje med ”andre normale menneskers”. En bruger, der har ønsket at dette skulle være målsætningen, beklager således, at hun ingen støtte har fået til dette ønske, men derimod utvetydigt er blevet opfordret til total afholdenhed og fået at vide, at det er det syn, CROF har og altid arbejder på, når det gælder misbrug og afhængighed. Denne bruger er stødt ind i det implicite fælles værdigrundlag og den fælles målsætning om total afholdenhed. Og dette grundlag er helt klart ikke til diskussion.

Endelig fremhæves det, at medarbejderne på grund af deres egne erfaringer er bedre til at få brugerne til at ”acceptere de konsekvenser deres misbrug har haft og give dem troen på, at de kan og skal videre”:

”Hun har hjulpet mig til at acceptere, at sådan er det. Jeg har ikke været en god mor – men det har hun heller ikke. Og sådan er det. Men det betyder ikke, at jeg skal grave mig ned og ikke prøve igen at være et godt menneske og en god mor. Altså: det her er noget møg, og dine børn vil have svært ved at tilgive det. Men samtidig får jeg redskaber til at sige, at det ikke gør mig til et værre menneske end så mange andre. Og det giver mig ressourcer til at komme videre. Hun er god til det, fordi hun selv har siddet i sumpen.”

5.2 CROF handler hurtigt og konsekvent

Det faktum, at medarbejderne selv har været der, bruges også som brugerne forklaring på den anden ting, der fremhæves ved CROFs måde at arbejde på: De handler hurtigt og konsekvent.

Materialet rummer mange eksempler på brugernes beskrivelser af betydningen af effektiviteten i indsatsen. Kernen i beskrivelserne er, at man som misbruger ikke kan vente, når erkendelsen af behandlingsbehov først er der – og nogle gange også selvom erkendelsen ikke er der endnu. Det værdsættes således også, at CROF-medarbejderne tør gribe ind og tage ansvaret for, at indsatsen påbegyndes.

En misbruger fortæller, hvordan han kom i behandling i løbet af en uge, som var blevet brugt til afklaring af behandlingsbehov og til at finde pladsen:

”Jeg skulle ikke have haft 3 uger. Det var vigtigt, at det gik så stærkt (...) Det betød noget, at de bogstavelig talt tog mig på sengen... at det gik så hurtigt.”

Et andet eksempel er en bruger, der udover at påpege vigtigheden af, at der handles hurtigt, også understreger betydningen af, at CROF-medarbejderen tør træffe beslutningen om, at brugeren skal i behandling her og nu – og dermed også tør gribe ind i brugerens selvdestruktive handlinger:

”Det havde stor betydning, at de i CROF tog mig ved hånden og viste mig: Se her, vi skal denne vej! Og det var vigtigt, at det var her og nu. Det værste man kan gøre ved sådan en fortrukket sut, det er at planlægge en indsats om en uge, så er man over alle bjerge. Jeg ved, at jeg bare ville have drukket.”

Medarbejdernes mulighed for at handle hurtigt hviler nødvendigvis på evne til at skønne brugernes behov hurtigt og desuden gode samarbejdsaftaler og et indgående kendskab til de forskellige behandlingstilbud, som i sig selv er vigtigt for at få formidlet/motiveret brugeren til tilbuddet. Det fremmer motivationen, hvis medarbejderne kan formidle et godt kendskab til behandlingssted og behandlingsmetoder – fordi det giver brugerne mulighed for at integrere sig selv og det, de skal i gang med i deres forestillingsverden. De kan forberede sig mentalt.

Muligheden for at handle hurtigt må nødvendigvis også hvile på et godt samarbejde med Rudersdal Kommune, og det virker som om, medarbejderne i CROF har vide rammer og stor tillid til at vurdere og igangsætte de nødvendige behandlingstiltag.

Medarbejderne i CROF magter desuden i deres indsats at takle den vanskelige balance mellem respekt for brugernes integritet og ret til at bestemme over eget liv og misbrug – og så medarbejdernes ansvar for at gribe ind over for udsatte brugere og borgere, der er langt ude i selvdestruktive handlinger. Det er svært håndterlige dilemmaer.

5.3 Hvad er CROF mindre gode til?

Brugerne er også blevet spurgt, hvad de synes, CROF er mindre gode til, eller hvilke forandringer de kunne ønske sig i forhold til CROF. Brugernes svar giver ikke nogen fælles retninger. Nogle mener, CROF selv skal overtage efterbehandlingen, fordi det er for langt at tage fx til Frederiksberg, mens andre påpeger, at det netop er vigtigt, at CROF fungerer som det centrale udgangspunkt, men ikke selv tager del i behandlingen – fordi det giver bedre mulighed for at få et tilbud, der er tilpasset individuelt. Nogen fremhæver betydningen af, at Rudersdal Kommune har et eget centralt tilbud, andre mener, at det netop ikke er centralt – fordi det (nødvendigtvis i en geografisk stor kommune) ligger for langt væk.

Som tidligere beskrevet har enkelte været kede af, at lovet opfølgning ikke er blevet gennemført. Men det er den eneste kritik, den interviewede brugergruppe har fremsat om CROFs indsats.

Opsummering

Brugerne lægger i deres vurdering af CROFs styrker og kompetencer vægt på, at medarbejderne selv har erfaringsgrundlag som misbrugere. Medarbejderne i CROF har på baggrund af deres eget erfaringsgrundlag som misbrugere bedre muligheder for at skabe en mere ligeværdig relation til brugerne. Og det sammen med et fælles værdigrundlag om motivation og vilje til behandling danner et godt grundlag for den relation, der skal bruges som instrument til at få brugerne i behandling.

Brugerne føler sig i kontakten med medarbejderne set og forstået på en måde, som flere fremhæver, de ikke er vant til på andre behandlingsinstitutioner. Men forvaltningen skal selvfølgelig være opmærksom på risikoen for, at behandlere med egen misbrugserfaring ikke arbejder ud fra egen ideologi og forståelse af misbrug – og ukritisk overfører egne mål for succes i behandlingen af CROFs brugere. Fortællingen fra brugeren, der helt tydeligt er utilfreds med CROFs indstilling om total afholdenhed, kunne være et eksempel på dette.

5.4 Hvilke forandringer er der sket i brugernes liv?

CROFs helt overordnede formål for brugerne er forandring. Mere konkret lægges der i formålsbeskrivelsen vægt på forandringer inden for to af brugernes livsområder: Brugerne skal ud af misbrug for at bedre deres livsvilkår. De bedre livsvilkår skal så øge muligheden for en eventuel tilbagevenden til aktiv forsørgelse.

Hvordan er det så gået?:

På interviewtidspunktet oplyser 11 af 14 brugere, at de er ophørt med deres misbrug, enkelte er fortsat i antabusbehandling, og alle med dobbeltdiagnose får medicin for psykisk sygdom.

Den ene af de brugere, der fortsat er i misbrug, bruger metadon, som hun får udleveret – og i øvrigt mener sig klar til nedtrapning af. Det tidligere supplerende misbrug af hash og spiritus er stoppet.

Den anden misbruger erkender, at hun fortsat har et alkoholmisbrug, som hun dog oplyser, er reduceret væsentligt. Hun har desuden et stort forbrug af nerve- og sovemedicin, som udleveres af egen læge.

Der er også sket forandringer i brugernes beskæftigelsesmæssige situation. På det tidspunkt, hvor interviewene blev foretaget, viser brugernes oplysninger, at seks er i beskæftigelse og fem enten på kontanthjælp, sygedagpenge eller arbejdsløshedsdagpenge. Fem af seks brugere uden beskæftigelse fortæller, at de aktuelt er i kontakt med beskæftigelsesafsnittet i Rudersdal Kommune med henblik på udslusning til arbejdsmarkedet via placering i fleksjob. En mener dog selv, at det ender med førtidspension på grund af psykiatrisk lidelse.

To af brugerne modtager førtidspension, som de gjorde ved misbrugsbehandlingens start.

To af brugerne i beskæftigelse fortæller, at de er kommet i beskæftigelse efter behandlingsforløbet – og efter en længere periode som arbejdsløse, fyret pga. misbrug. To andre i samme gruppe fortæller, at det er lykkedes dem at bevare deres arbejde samtidig med, at de har gennemført behandlingsforløbet. Den ene af disse brugere, hvis arbejdsgiver ikke var klar over misbruget, fortæller, hvordan han med det yderste af neglene fastholdt sit arbejde under misbruget, men var tæt på at miste det, da han så besluttede at gå i behandling.

”Jeg kunne se, at jeg brugte al min energi på at beholde mit arbejde. Jeg var misbruger, og så havde jeg mit arbejde. Det var ligesom de to ting, der var. Og jeg kunne se, at jeg i nærmeste fremtid ville miste jobbet, fordi der var så meget kaos oppe i hovedet.”

I brugernes fortællinger ligger en række konkretiseringer, som dels viser de vanskeligheder, brugerne kæmper med efter endt misbrug, men også vedrører de ændringer, der er sket med fx brugernes helbred, deres arbejde med at finde sig selv, deres følelsesmæssige situation, deres forhold til familie og omverden mv.

Brugernes sociale netværk blev i den indledende karakteristik af de interviewede brugere beskrevet som overvejende spinkle, før brugerne gik i behandling. Især for de unge brugere synes det stadig at være tilfældet. Familien spiller en meget begrænset rolle i deres liv, men ensomhed vælges nu også til og bruges som led i en udviklingsproces, der handler om at finde sig selv og opbygge et selvværd og turde konfrontere vanskeligheder uden stimulanser – men også om en pludselig lyst til at være sammen med sig selv. En af de unge forklarer det på følgende måde:

”Selvfølgelig drikker jeg ikke mere, og jeg tager ikke stoffer. Det er det væsentlige. Jeg fylder ikke mit hoved med skidt, og jeg kan sove om natten. Men jeg er stadig i stadie 1. Men jeg kan sige, hvorfor jeg har haft det så godt de seneste uger. Det er fordi, det er rart indeni – det er rart at være mig. Når jeg kører hjem fra arbejdet, så har jeg det godt. Så er jeg glad. Det er det, der er ændret.”

”Det er fedt, at jeg nu kan gå vanskeligheder i møde uden at være påvirket. Før, der dopedede man bare hjernen, så man ikke kunne mærke alle de ting, man ellers kunne mærke i maven.”

”Men det sociale er noget, jeg skal arbejde med. Jeg har det stadig svært med det sociale. Det er gamle ting, der hænger fast. At man ikke har noget at tilbyde. (...) Jeg kan godt blive utrolig nervøs ved andre mennesker. Jeg ved egentlig ikke hvorfor, jeg er så bange – men ofte har jeg bare lyst til at tage hjem og sidde og kukkelure. Ikke fordi jeg får lyst til at begynde med stoffer igen. Men jeg har bare lyst til at sidde derhjemme og være mig.”

Disse unge fortæller, at de har megen glæde af behandlingsstedernes opfølgningstilbud. Her får de hjælp til at komme i gang med udslusningen og den gradvise overgang til en selvstændig tilværelse uden misbrug. De har også uden for møderne glæde af den omsorg og interesse, de vises af andre tidligere misbrugere, som de går i gruppeefterbehandling sammen med – typisk gennem telefonkontakt. Men det er denne gruppe, der efterlyser, at CROF burde have et lokalt opfølgningstilbud, så transporten ikke er så lang og kontakterne tættere på.

Andre – og lidt ældre brugere fortæller også om væsentlige ændringer i deres sociale liv. Det handler fx om, at de er blevet mere udadvendte, og at de har fået mod til at bevæge sig ud i sociale sammenhænge uden at drikke først. Det beskrives fx af følgende tidligere misbruger:

”Mit liv er ændret på den måde, at jeg ikke drikker. Så er jeg selvfølgelig mere klar i hovedet. Men nu prøver jeg også at gøre nogle ting, hvor jeg før skulle drikke for at gøre dem. Det er faktisk en stor sejr – jeg kan gøre nogle bestemte ting uden at drikke først. Det er socialt, det at tage på date. På den måde er jeg kommet videre med mit liv. Jeg behøver ikke alkohol, og det gør heller ikke noget, at jeg bliver nervøs eller lidt angst en gang imellem. Det er der mange mennesker, der er, uden at bruge alkohol – har jeg lært. Jeg isolerede mig meget,

når jeg drak – jeg tog ikke så meget ud. Nu er jeg blevet mere udadvendt.”

Blandt de ældste brugere i interviewmaterialet er der også sket en udvikling. Indtrykket er, at de tidligere har levet et meget ensomt liv, haft deres misbrug alene og kun haft begrænset kontakt til familie og voksne børn, og i forhold til familie og voksne børn synes det fortsat at forholde sig sådan. Men en bruger fortæller her, hvordan det er lykkedes at skabe et helt nyt socialt liv:

”Min situation er fuldstændig ændret i dag. Jeg sover godt nu og spiser 3 gange om dagen. Og jeg har fået venner og er meget aktiv. Jeg er kun hjemme tirsdag og torsdag – ellers er jeg af sted i aktivitetscentret. Jeg orker en hel masse. Før sad jeg bare og hang og var ikke til noget. Og var i dårligt humør – det er også blevet bedre. (...) I dag har jeg slet ikke tid til at drikke. Jeg er aktiv og ude af hjemmet. Før sad jeg bare og ventede på, at nogen besøgte mig. Men jeg sad bare og var i dårligt humør, så der var jo ikke noget at besøge – der var ikke noget liv. Nu skal folk ringe for at få en tid.”

5.5 CROFs betydning for brugernes aktuelle situation

Brugerne er blevet spurgt om, hvilken betydning de mener, CROF har haft for den situation, som brugerne befinder sig i i dag. Spørgsmålet er stillet vel vidende, at det er vanskeligt at påvise (også for brugerne selv at vurdere), hvilke af de mange ydre faktorer der påvirker brugernes dagligliv, som har haft betydning for deres adfærdsændring. Men hele udgangspunktet for undersøgelsen er brugernes egne fortællinger og beretninger, og det er derfor også relevant at høre, hvilken betydning de mener, mødet med CROF har haft for den situation, de er i, i dag.

I undersøgelsen er der ganske få brugere, der tilkendegiver, at de ikke mener, CROF har spillet nogen betydning for deres status som ikke misbrugere i dag. En afviste CROFs tilbud, da han ønskede et døgnophold på en bestemt behandlingsinstitution, som CROF ikke ønskede at henvise til. En anden siger, at det var behandlingsopholdet i sig selv og så møderne i AA, der var det afgørende og desuden at:

”... det kunne jo have været enhver anden medarbejder i kommunen, der havde henvist...”

Ellers er synspunktet generelt, at CROF har haft stor betydning for, at de er kommet fri af deres misbrug. De to brugere, der fortsat har et misbrug, fortæller, at det er reduceret væsentligt og tilskriver samarbejdet med CROF en del af æren herfor.

CROF har som formål *”at fungere som et knudepunkt for rådgivning og opfølgning i forhold til rusmiddelproblematik”*. Og det er netop sådan, bru-

gerne opfatter CROF. Som et knudepunkt eller udgangspunkt for deres forløb, men også som en tryghed og støtte, der stadig er der, hvis der bliver behov:

”CROF har været igangsættere til hele det her. Uden dem ved jeg ikke, hvad der var sket. Det var dem, der fik mig til afrusning og fik sat gang i alle behandlingerne. De har i høj grad været med til at ændre mit liv til det fantastiske. De er en god støtte. Og bare det at vide, de er der, at jeg kan bruge dem. Det betyder meget.”

En anden bruger fremhæver også betydningen af det behandlingsforløb, han har haft på en behandlingsinstitution inklusive opfølgningen, som han har haft der. Men han siger alligevel:

”Men jeg havde jo hele baggrunden med fra CROF. Det har betydet meget. CROF har været tovtrækker og primus motor i hele forløbet.”

En anden bruger, som kun har haft kortvarig kontakt med CROF, der henviser til et dagbehandlingsforløb, understreger, at det var hos CROF, hun erkendte sit problem, og derfor ser hun også CROF som betydningsfuld for, at hun i dag står som ædru:

”De har jo været med til at hjælpe mig ud af det. For det var jo faktisk dem, der fik mig til at indse, at jeg var alkoholiker.”

Brugernes vurdering af CROFs betydning kan også aflæses af, i hvilken udstrækning de ville opsøge CROF igen, hvis de faldt tilbage i et misbrug. Og det er et synspunkt, der går igen i mange af brugernes fortællinger: at de ville opsøge CROF, hvis de fik tilbagefald:

”Hvis jeg fik en fornemmelse af, at jeg var ved at ryge i igen, så ville jeg ikke gå til AA eller kontakte behandlingsinstitutionen. Jeg ville ringe til CROF. Fordi der finder jeg en person, som kan snakke med mig. En person, som selv har været der.”

