

Hvor er socialpsykiatrien på vej hen?

Fagligt Netværk Socialpsykiatri blev etableret i 1996, idet socialpsykiatrien på daværende tidspunkt var et nyt område for de faglige organisationer.

Fagligt Netværk Socialpsykiatri er et løbende og kvalificerende samarbejde mellem seks selvstændige faglige organisationer, bestående af: Dansk Psykologforening, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Ergoterapeutforeningen, Forbundet af Offentlige Ansatte og Socialpædagogernes Landsforbund.

Formålet med Fagligt Netværk Socialpsykiatri er bl.a.:

- At udvikle og kvalificere den socialpsykiatriske debat og de socialpsykiatriske tilbud
- At tilføre socialfaglige bidrag og overvejelser
- At samarbejde på overordnet plan med henblik på at skaffe de faglige organisationer indflydelse på udvikling og indhold i socialpsykiatrien
- At skabe rammer for, at de deltagende organisationer får et kvalificeret bidrag til tværfaglige og tværsektorielle refleksioner over holdninger og visioner på området
- At skabe synlighed i forhold til medlemmer i de enkelte organisationer
- At medvirke til et højt informationsniveau, sætte dagsordenen og skabe debat i form af sin medvirken samt arrangere høringer, konferencer og seminarier, udgive pjecer m.v.

Fortiden.....

Socialpsykiatrien har udviklet sig markant i de sidste 13 år – og Fagligt Netværk Socialpsykiatri har siden sin start været en væsentlig drivkraft i denne udvikling. I begyndelsen var det socialpsykiatriske arbejde også præget af nødvendigheden af at udbrede kendskabet til socialpsykiatrien som sådan samt at være med til at sikre den tværfaglighed, der er omdrejningspunktet i den socialpsykiatriske indsats. I dag dækker socialpsykiatrien et bredt spektrum af tilbud, der spænder fra aktivitets- og væresteder, skp-ordninger, boliger, uddannelse og beskæftigelse til mennesker med sindslidelser.

De sidste par år har det tværsektorielle samarbejde fyldt meget i debatten - hvor meget og hvor tæt skal samarbejdet være med behandlingspsykiatrien? Og hvordan kan socialpsykiatrien fastholde sin autonomi i forhold til behandlingspsykiatrien? Men debatten har også båret præg af et generationsskifte, idet en stadig større del af medarbejderne ikke har erfaringer fra behandlingspsykiatrien. Det har blandt andet intensiveret debatten omkring forskning, teori og metoder i det sociale arbejde med sindslidende mennesker,

hvor der er mange forskellige former for socialpsykiatri og med en høj grad af lokal forankring.¹

Fagligt Netværk Socialpsykiatri vil med dette indlæg sætte fokus på dilemmaer i den socialpsykiatriske debat, herunder tværfaglighed og tværsektorielt samarbejde.

Nutiden.....

Behandlingspsykiatrien har haft en markant rolle og været absolut førende omkring teoretiske overvejelser i forhold til forståelsen af mennesker med sindslidelser. Det er først nu, der begynder at vise sig mere konsistente teoretiske tilgange med udgangspunkt i socialpsykiatrien. Der har ganske vist været en bred konsensus om, at sindslidelser opstod i et samspil mellem biologiske, psykologiske og sociologiske faktorer (sårbarhedsmodellen), men forskningen har hovedsageligt været koncentreret om de biologiske faktorer. Socialpsykiatrien er nu begyndt at levere egne bidrag til en nuancering af både forskningen og debatten ved fx at tage fat på andre faktorer end de biologiske og således i højere grad fokusere på, hvorledes sociale belastninger indgår som faktorer i mennesker med sindslidelsers liv.

I såvel lokale kortlægninger som i landsdækkende undersøgelser af de sindslidendes forhold understreges det, at der er mange individuelle måder at håndtere og leve med en sindslidelse på. I den sammenhæng kan følgende tre forskellige teoretiske tilgange til at forstå den sindslidendes livsverden fremhæves:

- En kommunikationsteoretisk tilgang, der beskriver sindslidelsen som et kommunikationshandicap. Set i lyset heraf er skp-ordningen en måde at kompensere for dette kommunikationshandicap på.²
- En kognitiv tilgang, der bidrager til, at mennesker med sindslidelser kan tilegne sig terapeutiske strategier med henblik på at udvikle hensigtsmæssige coping-strategier for hverdagslivet.³
- En systemisk orienteret tilgang, hvor det enkelte menneske med sindslidelse er i et konstant kraftfelt, præget af at være opdelt i segmenter af sygdom, netværk, sociale forhold og opvækstbetingelser, og præget af en konstant dynamik hvor den raske del bekæmper den syge del.⁴

Pointen i denne fremstilling er, at der er mange forskellige måder at tackle og forstå sindslidelse på. Socialpsykiatrien har efterhånden et bredt spektrum af såvel teoretiske forståelsesrammer som praktiske handlemuligheder - og udfordringen for det fremtidige socialpsykiatriske arbejde ligger i at vælge de muligheder, som bedst kan understøtte den enkelte sindslidendes kompetencer til at tackle tilværelsen.

¹ Dette fremhæves bl.a. i Videnscenter for Socialpsykiatri antologi 2000: Når rejsen er målet. 2000.

² Rosenbaum, Bent: Tankeformer og talemåder. En undersøgelse af skizofrenes udsigelse, tankeforstyrrelse og kommunikation. Multivers Aps forlag. 2000.

³ Mørch, Merete m.fl.: Kognitive behandlingsformer. Hans Reitzels forlag. 1995.

⁴ Barret, Robert J.: The psychiatric team and the social definition of schizofrenia. An anthropological study of person and illness. Cambridge University Press. 1996.

Fremtiden.....

Værdidebatten mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien er endnu ikke en afsluttet proces. Måske er der ikke længere en egentlig berøringsangst mellem de to fagområder, men de er tilsyneladende stadig ikke helt trygge ved at skulle arbejde sammen. Der er således forskel på, hvad man vil, hvordan samarbejdet skal foregå, og hvor man skal hen. Men det positive ved den påbegyndte dialog er, at man nu er begyndt at tale om hvad, hvornår og hvem der gør hvad. Det bliver interessant at se, om et fremtidigt fælles værdigrundlag også lader sig udmønte i en bredspektret indsats, eller om de forskellige professionsoptikker eventuelt vil udgøre et bremsende filter mellem værdigrundlag og praksis. Eller om det fællesværdigrundlag kan nøjes med at omfatte samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.

Der er allerede en række erfaringer med fælles psykiatريفorvaltninger, hvor man har søgt at etablere fælles værdier for et fælles arbejdsgrundlag. Eksemplerne fra praksis understreger, at der tilsyneladende er flere gevinster ved at lære hinandens fagområder at kende – det bliver således først og fremmest nemmere at etablere et kontinuerligt og helhedsorienteret forløb. Samarbejdet bevirker, at det bliver muligt:

- At støtte det enkelte menneske i at få en tilstrækkelig og rigtig medicinsk behandling – også i hverdagen derhjemme
- At sikre det enkelte menneske de bedste forudsætninger for at få indflydelse og støtte til at fastholde behandlingen – også udenfor hospitalet
- At det enkelte menneske kan få den nødvendige behandling eller støtte, alt efter hvad der er behov for her og nu.

I denne sammenhæng er det vigtigt at holde fast ved, at der i forbindelse med standardiserede ydelser i socialpsykiatrien til stadighed skal være plads til den meget høje grad af individualitet og forskellighed, som et større system (som fx hospitalet) ikke kan tilgodese. Det er således ikke svært at pege på en række bosteder, der bør udvikle en højere grad af individualisering i ydelserne med henblik på at forlade de kollektive rammer i et traditionelt botilbud.

Der er også en række udfordringer for det tværsektorielle samarbejde, som det bliver nødvendigt at tage højde for. Her kan umiddelbart peges på, at samarbejdet mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien vanskeliggøres ved, at områderne hører under to forskellige myndigheder.

Alligevel vil der fremover måske ikke blive skelnet så skarpt mellem behandlingspsykiatri og socialpsykiatri, fordi der vil komme en stadig større overlappning mellem de to fagområder – fx i form af psykoseteam.

For fuldstændighedens skyld bør det dog måske nævnes, at det af og til fremføres fra brugerside og medarbejderside, at man ikke ønsker en sammenlægning af de to områder. Man er eksempelvis nervøs for, at en så høj grad af overlappning mellem de to fagområder, som psykoseteamene er udtryk for, umuliggør brugernes valgmulighed og indflydelse på de forskellige typer af indsatser. Man ønsker i stedet, at der lægges vægt på samarbejdet – men med brugerne i centrum.

Socialpsykiatrien har egne faglige kompetencer

Socialpsykiatrien har flere forskellige faggrupper ansat, hvorfor vægten naturligt har været lagt på etablering af et tværfagligt samarbejde. Begreber som monofaglighed og det enkelte fags identitet er blevet nedtonet i forhold til personlige kompetencer og fællesfaglighed. Dette har på sin side bevirket, at det kan være svært at identificere og afgrænse den enkelte medarbejders faglige baggrund. Det er derfor ikke underligt, at nogle medarbejdere kan blive usikre, fordi de er i tvivl om deres faglige særkende, og hvad de kan tilbyde. Overfor denne usikkerhed er det nødvendigt at betone vigtigheden af at have sin monofaglighed i orden, idet den skal danne grundlag for tværfagligheden og det tværfaglige samarbejde. At styrke det monofaglige udgangspunkt gennem uddannelse og efteruddannelse i socialpsykiatri er et vigtigt pejlemærke for fremtiden.

Der er imidlertid også behov for personlige kompetencer, selvom det i den konkrete situation kan være svært at foretage opdeling mellem personlige og faglige kompetencer. Hvornår er det bærende og udviklende i en støtterelation til et andet menneske præget af faglighed, og hvornår er det personlige kompetencer? Udover at opbygge og vedligeholde en faglig viden skal både grunduddannelse og efteruddannelse også fortsat fokusere på personlige kompetencer. Forskellige undersøgelser har understreget, at socialpsykiatriens beredskab til at tackle problemstillinger omkring netværk og familierelationer er væsentlig større end distriktspsykiatrien (hvorimod distriktspsykiatrien er væsentlige mere kompetente omkring symptomer).⁵

Brugerne har ofte forskellige kontaktbehov i forskellige sammenhænge og til forskellige tider. Det enkelte menneske med sindslidelse kan således have brug for støtte fra forskellige medarbejdere i forskellige situationer. Det er derfor nødvendigt at kunne mestre såvel monofaglighed som tværfaglighed og de personlige kompetencer.

Socialpsykiatrien på vej – milepæle og udfordringer

En traditionel psykiatrisk tilgang har tidligere haft stor indflydelse på socialpsykiatrien. Denne indflydelse er imidlertid ved at vige for en mere nuanceret forståelse for og tilgang til den nødvendige indsats overfor mennesker med sindslidelser – i takt med at socialpsykiatrien er i gang med at udvikle egne og nye begreber. Socialpsykiatrien er præget af åbenhed overfor nye ideer og tanker, hvilket på den ene side er en styrke, men på den anden side også kan være en svaghed, fordi der sjældent er en samlet plan for eller evaluering af indsatsen.

Recovery begrebet er blevet lanceret af socialpsykiatrien med stor begejstring, og begrebet har givet brugerne håb om ikke at skulle blive hængende i et behandlingssystem hele livet.⁶ Måske er begrebet endnu for upræcist og svært at definere, og det kan derfor

⁵ Shepard, Michael: Mental Health Work in the Community: Theory and practice in social work and community psychiatric nursing. The Falkner Press. 1991.

⁶ Begrebet recovery er på mange måder sproglig knyttet sammen med at vende tilbage til en tilstand før den hændelse man skal komme sig over, men i forhold til alvorlige psykiatriske lidelser har mange påpeget tanken om at vende tilbage næppe er realistisk. Det handler mere om at komme videre. Recovery er knyttet til det enkelte menneskes egen aktive indsats: Videncenter for Socialpsykiatri.: Recovery forstudie af Pernille Jensen i 2002.

være en fordel at benytte sig af begrebet coping.⁷ Dette er et mere afgrænset begreb, som kan anvendes til at forstå de strategier, brugeren udvikler for at klare sin hverdag.

Samme overvejelser kan man gøre sig i forhold til begrebet psykosocial rehabilitering som et samlende begreb, der både dækker behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien.⁸ Måske kan man også her nøjes med – i det mindste indtil videre – at tage sit udgangspunkt i rehabiliteringstanken.⁹ Begrebet rehabilitering er måske mere præcist end begrebet psykosocial rehabilitering – og er måske også mere interessant i en sammenhæng, hvor det gælder om, med afsæt i det sindslidende menneskes aktuelle situation, at se fremad med henblik på at lette hverdagen. Både begrebet recovery og begrebet rehabilitering antyder måske, at der lægges for stor vægt på fortiden.

Ovenstående overvejelser er eksempler på, hvor væsentligt det er, at der inden for socialpsykiatrien foregår en løbende diskussion af begreber og deres implikationer for det praktiske arbejde. Denne diskussion har naturligt det mål at udvikle såvel den socialpsykiatriske teori som den socialpsykiatriske praksis. Fagligt Netværk Socialpsykiatri kan være med til at skabe denne udvikling omkring fagligheden ved at sættes fokus på praksis og forskning samt metodeudvikling og faglighed. Det er her en fordel med diskussioner på tværs af de faglige organisationer, således at tværfagligheden kan være med til at skabe en udvikling i socialpsykiatrien.

Men også andre elementer end begrebsdiskussioner betyder noget for den fremtidige udformning af socialpsykiatrien – og her skal kun kort peges på nogle enkelte:

- Socialpsykiatrien må styrke afinstitutionaliseringen og anerkende det enkelte menneskes ret til at vælge mellem forskellige tilbud. I den sammenhæng skal der arbejdes for at inkludere/integrere det enkelte menneske og undgå at fastholde brugerne i små enklaver. Det er vigtigt at arbejde for, at mennesker med sindslidelse tilbydes boliger i lighed med andre borgere for at tilgodese muligheden for et hverdagsliv med selvbestemte kvaliteter.
- Socialpsykiatrien har i vidt omfang tradition for at inddrage brugerne, således at de deltager aktivt i eget liv. Det er uhyre sjældent, at man ikke kan få brugerne med, såfremt man tager dem alvorligt og lader dem komme til orde. Men hvad gør man, når brugerne ikke vil med? Det er vigtigt at arbejde med processen omkring brugerindflydelse, således at både nuancer og begreber ikke bliver dogmatiske og entydige. Dilemmaerne er væsentlige og må ses som en tværfaglig udfordring.
- Socialpsykiatrien må være med til at afdramatisere sindslidelser overfor mennesker i lokalsamfundet, således at mennesker med sindslidelser undgår at blive stigmatiseret.

⁷ Begrebet coping er en udvikling af den sociale kompetence, hvor brugeren lærer at agere inden for det sociale rum med de forudsætninger, vedkommende har for at agere: Brevin, Chris R.: "Cognitive Perspectives on Social Psychiatry" i Paul E. Bebbington ed.: Social Psychiatric. Transaction Publ.

⁸ WHO's definition: Psykosocial rehabilitering er en proces der fremmer muligheder for individer med funktionsnedsættelse til at opnå størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet. Det indbefatter både forbedring af individets kompetencer og forandring af omgivelserne.

Målet er at optimere individuel funktionsmåde og minimere funktionsnedsættelsen og handicappet – med vægt på individets valg i en fremgangsrig tilværelse i samfundet: Socialpsykiatri (2003) NR.5.

⁹ Begrebet rehabilitering blev præsenteret på inspirationsdagen af Kjeld Høgsbro, som et nyt begreb i socialpsykiatri regi: Begrebet defineres som en helhedsorienteret indsats, hvor alle vigtige arenaer og livsområder inkluderes for at kvalificere det enkelte menneske i forhold til fremtidige ønsker og behov.

I forlængelser heraf må der ligeledes arbejdes på at skabe ordentlige tilbud til de svageste brugere, således at de ikke bliver udstødt af socialpsykiatrien.

Rom blev ikke bygget på én dag

Skal socialpsykiatrien blive ved at udvikle og udfolde sig, kræver det en aktiv indsats på en lang række punkter. Uddannelse, samarbejde og dialog er gode begreber at tage sit udgangspunkt i, men begreberne skal omsættes til og anvendes i hverdagens arbejde. Som forslag til, hvad der fremover kan prioriteres med henblik på at igangsætte en udviklingsspiral, skal peges på følgende:

- Det socialpsykiatriske arbejde skal anerkendes som et selvstændigt fagområde, således at uddannelser på feltet bliver opkvalificeret.
- Der bør afvikles dialogdage – dels mellem de forskellige fagprofessioner, dels mellem brugere og professionelle – med henblik på at skabe nye banebrydende samarbejdsformer og dermed også bedre og mere bæredygtige løsninger.

Sekretariatet/16. februar 2004