

Stof

Birgitte Jensen

NARKOTIKARÅDETS BLAD NR. 14 MAJ 2001

TEMA: HASH



TEMA:

hash



interview

8

FIND 'JOHN' PÅ SLALOMBAKKEN... Anne Brockenhuus-Schack

Er legalisering en farbar vej, hvis man vil stoppe unge misbrugere inden de når bunden af slalombakken? Den svenske psykolog Thomas Lundqvist og den danske psykiater Henrik Rindom er enige om at en – vis – legalisering nok er vejen.

14

VADESTENS-TEORIEN TIL EFTERSYN Michael Jourdan

I mere end 50 år har man diskuteret om hash fører til hårde stoffer eller ej. Filosof Michael Jourdan forsøger at afklare spørgsmålet ved en historisk gennemgang af diskussionen og afdækker et interessant paradoks.

**HASHMODELLEN:**

interview:

18

KONKRET, PRAKTISK OG GOD MULIGHED FOR SUCCES Karen Stoustrup

Sådan beskriver FABUs behandlere den hash-model, man har brugt i 10 år på Fyns Amts Behandlingscenter, Ungeafdelingen. Bodil Lund og Helga Eiriksdottir ser hashmodellen som et fælles arbejdsredskab for behandleren og den unge, der ønsker at komme ud af sit hashmisbrug.

interview:

21

HJERNEDØDT AT GIVE HASHEN FRI Karen Stoustrup

Mikkel har røget hash i mange år, han er nu 23 år og har netop gennemgået et behandlingsforløb i FABUs regi. Han mener selv at hashen har ødelagt ni år af hans liv, og det ønsker han ikke for andre.

interview:

24

VI SKULLE HELLERE TALE OM HVORDAN VI HAR DET Karen Stoustrup

På Dalum Ungdomsskole har 'stoffer' været på dagsordenen i 10 ugers projektarbejde. De unge har vidt forskellige erfaringer og synspunkter, men de er enige om, at konsekvenserne af at ryge hash i høj grad afhænger af, hvordan man har det med sig selv.



26

CANNABIS – MISBRUGSFØREBYGGELSENS AKILLESHÆL Michael Jourdan

Hvordan får vi budskaber om hash ud til de unge på en troværdig måde? Filosof Michael Jourdan gennemgår forskellige oplysningsstrategier og kommer med idéer til hvad en skadesreduktionsorienteret forebyggelsesindsats konkret kunne bestå i.



interview:

30

AFHÆNGIGE PÅRØRENDE Thomas Davidsen

Ikke kun stofmisbrugeren er afhængig, det gælder også de pårørende. Psykoterapeut Lilli Hansen fra Projekt Menneske mener, at hvis man laver en bedre indsats over for de pårørende, så kan det være med til at gøre behandlingen af misbrugeren mere effektiv.

34

DEN UUDNYTTEDE RESSOURCE Jørgen Kjær, Nanna W. Gotfredsen og Poul Thyge Pedersen

Projekt Netværk er et nyt samarbejde mellem BrugerForeningen og Landsforeningen for human narkobehandling. Via oplysning, selvhjælpsgrupper mm. skal det nye samarbejde være med til at ruste den pårørende til bedre at hjælpe den stofafhængige – stoffer eller ej.

36

UNDERVISNING SOM BØLGEBRYDER Finn Petersen og Cristian Bukkehave

På døgninstitutionen Phoenix House arbejder beboerne i trygge omgivelser med de fleste af de udfordringer, det omkringliggende samfund byder på. Hjælp til selvhjælp og ansvarliggørelse er overordnede principper i det terapeutiske samfund, hvor også undervisning spiller en stor rolle.



Rusmidlerne - og samfundet



Når det er så svært at bekæmpe brugen af rusmidler er det jo fordi nogle mener, at rusmidler er rigtig rare at bruge - så længe det går godt og man kan nøjes med at bruge dem til rent rekreative formål.

Men ind imellem går det galt.

En reagerer helt uventet på noget andre tåler. En bliver i det lange løb afhængig. Mens andre klarer sig helt uden at føle behov for rusen eller de formår at styre sig igennem uden synderlige mén.

Hvordan det går afhænger af mange ting. Det afhænger af hvem det er der bruger rusmidlet, hvilket rusmiddel der er tale om og hvilke rammer det omgivende samfund formelt og uformelt stiller op om rusmidlet.

Der er kun ganske få der kunne tænke sig et samfund, hvor alkohol var forbudt, også selv om alkohol ikke længere har nogen egentlig medicinsk betydning. Det er kun et rusmiddel, som vi bruger når vi skal slappe af, hygge os eller flygte lidt fra dagligdagens genvordigheder. Vi vælger at beholde det nogenlunde frit tilgængeligt, selv om vi alle kender eksempler på den ulykke, det kan medføre for enkeltpersoner og selv om vi heller ikke er uvidende om de samlede enorme sociale og helbredsmæssige konsekvenser af misbrug.

Det har i mange år været helt umuligt på et seriøst og logisk grundlag at diskutere hvordan vi skal forholde os til de øvrige rusmidler, som i større eller mindre omfang bruges her i landet. De internationale konventioner gør en sådan diskussion umulig. Alle andre rusmidler er forbudt og stærke kræfter opretholder denne orden ud fra andre hensyn.

Der er god belæg for at hash kan have forskellige virkninger der kan udnyttes i medicinsk sammenhæng, men disse virkninger kan ikke udnyttes fordi nogle mener, at en sådan brug af hash vil sende et signal til unge om, at hash nok ikke er så farligt - måske endda ligefrem at det er gavnligt - sådan at vi vil ende med allesammen at være afhængige af hash. Det samme synspunkt gør sig gældende i forhold til den rekreative brug af hash.

Hvis hash på den ene eller den anden måde blev placeret som et ikke-forbudt stof, ville vi så alle begynde at ryge og derfra gå videre til også at bruge de rigtigt alvorligt afhængighedsskabende rusmidler? Nej vi ville ikke, tør jeg godt svare. Sådan er det ikke gået i f.eks. Holland, hvor man har gjort salg under særlige kontrollerede forhold lovligt. Og sådan er det jo trods alt heller ikke gået med et nogenlunde sammenligneligt rusmiddel, alkohol.

Jeg mener det er en diskussion værd, om vi ville være bedre hjulpede med et mere nuanceret syn på rusmidlerne, end det vi udviser nu. Samfundet har mange forskellige muligheder for at regulere handel med og brug af rusmidler. Nogle rusmidler er så kraftigt virkende at grænsen mellem brug og misbrug, med alle misbrugets sociale, helbredsmæssige og psykologiske konsekvenser, er hårfin.

Den slags rusmidler bør være forbudt, og - hvis de bruges i medicinsk sammenhæng, som f.eks. morfin, - omgærdet med ordentlige kontrolforanstaltninger. Andre rusmidler, f.eks. hash er langt fra så kraftigt virkende og brugen af dem ville måske uden de store problemer kunne reguleres alene med de samme midler som gælder alkohol, altså gennem forbud mod salg til unge, beskatning og oplysning om virkning og bivirkning.

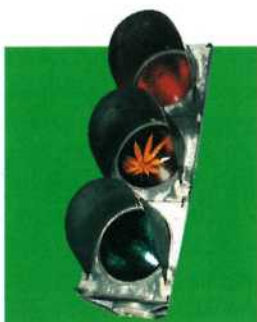
Og så mener jeg, at vi skal passe på ikke at glemme den allervigtigste måde at styre forbruget af rusmidler. Jeg tænker på den almene holdning til brug af rusmidler i et samfund. Vi har hver især ansvaret for hvad vi synes er acceptabelt og for at udtrykke det. Vi må forholde os til vores børns brug af rusmidler. Vi må forholde os til hvad vi finder er socialt acceptabelt, ikke bare sådan rent teoretisk og fjernt fra hverdagen, men midt i den og i forhold til hinanden.

Med et stof som hash er jeg bekymret for, at forbuddet ikke rækker langt som forbrugsreducerende foranstaltning og i øvrigt mest er til gavn for dem, der profiterer af den massive illegale økonomi. Så jeg så gerne, at vi seriøst diskuterede muligheden for at finde andre veje end et fortsat ubetinget forbud mod hash.

*Preben Brandt, dr.med,
formand for regeringens Narkotikaråd*

hash

4



Debatten om hvorvidt det nuværende forbud mod brug af hash er rimeligt eller ej blusser op med jævne mellemrum. Synspunkterne fordeler sig hurtigt i 'grønt' lys for legalisering eller 'rød stop-alarm' mod reformer. Der er ikke så mange der befinder sig i den 'gule tænke-zone'.

Den store forskel mellem tilhængere og modstandere af en legalisering af hash bunder primært i hvilket syn man har på hash som rusmiddel: Er hash et relativt ufarligt

stof eller er det et rusmiddel der medfører skader, afhængighed og overgang til stærkere stoffer?

Man kunne også hævde, at diskussionen om kriminalisering contra legalisering bør være en diskussion af hvilke redskaber der er nyttige, når man skal forholde sig til at store befolkningsgrupper bruger hash som rusmiddel, og vil blive ved med det, uden at skulle færdes i kriminelle miljøer. Dette er en holdningsdiskussion, som ikke bør blandes sammen med spørgsmålet om stoffets farlighed eller ufarlighed. Tobak og alkohol er (også) farligt, men spørgsmålet om forbud handler mere om prisen ved henholdsvis at forbyde eller legalisere end om stoffernes farlighed.

Modstandernes udgangspunkt er, at vi har problemer nok med det legale rusmiddel alkohol, at hash er for farligt et rusmiddel at frigive, og at samfundet via et forbud må forsøge at beskytte den gruppe (især helt unge), der har risiko for at udvikle et uhensigtsmæssigt forbrug/misbrug af rusmidler. Grundlæggende mener legaliseringsmodstanderne, at større tilgængelighed af et rusmiddel giver flere brugere og dermed risiko for flere skader og flere misbrugere.

Legaliseringstilhængernes synspunkt er, at eftersom hash er så udbredt et (illegalt) rusmiddel er der ingen grund til at kriminalisere den store del af befolkningen, der bruger stoffet rekreativt/lejlighedsvist. Erfaringerne viser, at der altid vil være en lille gruppe, der udvikler et problematisk brug/misbrug af rusmidler, også selvom det er et illegalt rusmiddel. En afkriminalisering af hash vil ikke give flere misbrugere, men kan tværtimod muliggøre en mere troværdig oplysning og forebyggelse, og det vil fremme initiativer på behandlingsområdet hvis det bliver legalt at få misbruget mere frem i lyset.

Red.





Argumenter **mod** legalisering af hash

Der kan ikke påvises skader ved et rekreativt/lejlighedsvist brug af hash blandt raske mennesker, men et massivt, dagligt hashbrug (misbrug) kan medføre flg. problemer:

- Man bliver sløv, langsom, ligeglad, initiativløs og ukoncentreret - ikke kun under rusen, men hele tiden. Nogle bliver også nedtrykte, og i det hele taget påvirkes den personlige og sociale udvikling, der skal ske i ungdomsårene.
- Man bliver dårligere til at huske, lære og løse problemer. Disse virkninger varer op til uger og måneder efter at man er stoppet med hashrygning.
- Man kommer ind i en ond cirkel: Fungerer dårligt, får flere problemer, bliver dårligere til at løse dem - det kan medføre at man ryger endnu mere hash, og efterhånden kun er sammen med andre der også ryger hash.
- Man udvikler tolerance: Der skal mere og mere hash til for at opnå den samme virkning.
- Man bliver afhængig af hash. Efter ca. en måneds hyppig rygning får man ubehag (abstinenssymptomer) når man holder op.
- Hash forstærker virkningen af bl.a. alkohol og beroligende medicin, og gør rusen mere uforudsigelig.
- Hash kan udløse og forværre psykoser hos skrøbelige unge.
- Hash ophobes i kroppens fedtvæv, hvis man ryger flere gange om ugen. Det er uvist hvordan denne ophobning påvirker kroppen og hjernen.
- Hashrygning udgør en større belastning for hjertet end tobaksrygning, og er derfor særlig risikabelt for personer med hjertekrampe, tidligere blodpropper eller kranspulsåreforkalkning.
- Hashrygning er langt mere skadelig for luftvejene end almindelig tobaksrygning (bronkitis).
- Ved graviditet påvirker moderens hashrygning fosteret og derefter den nyfødte via modermælken.
- Der er meget der taler for, at en legalisering af hash vil medføre adfærdsproblemer og problemer med folkesundheden, som vil være langt værre end de problemer, som den nuværende forbudssituation medfører. En hash-påvirket person er uegnet til de fleste typer arbejde, til indlæring og til at færdes i trafikken.
- Der er en sammenhæng mellem antallet, der prøver hash og andet narkotika, og det antal der udvikler et misbrug. Jo mindre tilgængelige stofferne er, jo mindre er rekrutteringsgrundlaget, og jo færre udvikler et misbrug med deraf følgende skader. Undersøgelser viser f.eks., at unge oftere bruger stoffer/rusmidler, hvis deres forældre eller søskende også gør det.
- Legalisering/afkriminalisering af cannabis vil betyde, at nye hashmisbrugere vil blive rekrutteret blandt de helt unge, der traditionelt eksperimenterer med stoffer, og blandt unge med et højt alkoholforbrug/unge alkoholikere. "Mætningshypotesen" holder ikke: Der er stadig potentielle misbrugere, der ikke har udviklet deres misbrug endnu.
- Det er forfejlet, når hash i misbrugsdebatten fremstilles som et harmløst stof ("naturprodukt"), der har været misforstået og forfulgt og derfor bør legaliseres - der findes ingen særlige argumenter for en forsøgsvis legalisering af hash, som ikke umiddelbart kan overføres til andre stoffer.
- En afkriminalisering af hash vil ikke føre til mindre kriminalitet, idet der laves meget lidt kriminalitet af hashbrugere. Tværtimod kunne udviklingen gå den anden vej: Ud fra antagelsen om, at en øget anvendelse af cannabis leder til øget amfetamin- og/eller heroinmisbrug, vil berigelseskriminaliteten også stige, idet behovet for illegale indtægter stiger. Dette vil måske medføre krav om, at også disse misbrugsformer legaliseres og at stofferne gøres tilgængelige til en rimelig pris.

Forbud: Forebyggelse og signalværdi

Filosofien bag forbudet mod visse rusmidler - herunder hash - er bl.a.:

- Samfundet markerer sit ønske om at reducere/forhindre en uønsket beruselsesadfærd ("signalværdien"). Dette ønske begrundes i såvel moralske (afholdenhedsideologiske) som helbredsmæssige og socioøkonomiske forhold.
- Truslen om sanktion (straf), med deraf følgende tab af social accept, er et middel til at få potentielle lovbrudere til at overveje handlingen endnu en gang.
- Lovgivningen giver hjemmel til at kunne beslaglægge og straffe i et omfang, der gør udbudet mindst muligt, og derved reduceres befolkningens kontakt med rusmidlet.
- Ved reduktion af udbudet gøres prisen på de pågældende rusmidler ikke-attraktiv i.f.t. den forventede gevinst ved at indtage dem.
- Det, at hash er forbudt, giver forældre o.a. gode muligheder for at argumentere **mod** brug af hash overfor de unge, og politiets indsats kan være med til at hindre de unges brug/misbrug (opdragende virkning). ...



Argumenter for legalisering af hash

- Hash er ikke skadeligt for normalt fungerende personer. Ved et rekreativt forbrug forudsættes, at intervallerne mellem rus-episoderne gør det muligt at honorere de krav, livet stiller.
- Intensivt hashbrug kan medføre svækket hukommelse og koncentration, hvilket er uhensigtsmæssigt i.f.m. skolegang, men disse gener forsvinder igen ved misbrugets ophør.
- Ved meget overdreven hashrygning kan der opstå en psykotisk reaktion, men denne reaktion er selvlimiterende og ophører, når man holder op med at ryge hash. For en mindre gruppe af mennesker med et skrøbeligt sind kan hash have en udløsende effekt på psykotiske sygdomme - en effekt der også kendes fra andre rusmidler.
- Hash har afhængighedspotentiale svarende til alkohol. De fysiske abstinenser er få og milde, mens den psykiske trang er ganske betydelig efter længere tids misbrug.
- Årsagerne til hashmisbrug skal overvejende findes i socio-kulturelle forhold hos den enkelte bruger eller gruppe af brugere, og ikke så meget i egenskaber ved stoffet selv.
- Teorien om hash som "overgangsstof" må afvises som grundløs. Hash indgår i en samlet menu af rusmidler i den vestlige verden, og der optræder således et statistisk sammenfald mellem de, der har røget cannabis og de, der senere tager hård illegal narkotika.
- Det er således ikke hash i sig selv - men placeringen af det i det illegale miljø, der udgør et væsentligt risikomoment for skrøbelige unge i relation til hårde stoffer.
- Det nuværende forbud mod hash har ikke forhindret brug og misbrug af stoffet. Lande med h.h.v. restriktiv og liberal lovgivning/retspraksis kan have samme antal brugere og misbrugere.
- Det nuværende forbud kriminaliserer en stor del af befolkningen. Op i mod en million mennesker i Danmark skønnes at have overtrådt lovgivningen i et eller andet omfang. Trods stor kontrolindsats med omfattende beslaglæggelser i alle led af kæden fra producent til forbruger, er det ikke lykkedes at påvirke udbudet, og hash har kostet det samme de sidste 20 år. I Danmark alene skønnes forbruget at være på ikke under 25 tons pr. år.
- Forbudet hjælper kun dem der laver det/opretholder det: Det giver et skær af "vi gør noget ved problemerne".
- Det faktum, at den narkotikarelaterede kriminalitet vil falde signifikant, vil betyde mindre pres på domstole og fængsler, og give personalet mulighed for at rette sin energi mod samfundets "rigtige forbydere".
- Produktion, distribution og salg af hash udskilles fra det straffetslige område. Det vil ikke længere være et sort marked med store indtjeningsmuligheder for organiseret kriminalitet. Det skønnes, at forbudet mod hash er årsag til sortbørshandel, der på detailniveau i Danmark anslås til en værdi af 1 milliard kroner.
- Det kriminelle miljø svækkes ikke kun ved at indtjeningen fra hashsalg mindskes, men også ved at rekrutteringsgrundlaget for misbrugere af hårde stoffer mindskes (ved adskillelse af markedet for h.h.v. bløde og hårde stoffer).
- De store beløb, staten årligt bruger på lovopretholdende instanser, kan udnyttes bedre. Desuden kan man, ved at beskatte hashsalget, få indkomster til staten, som kan anvendes til forebyggelse og behandling på narkotikaområdet.
- Legalisering vil have en minimal effekt på det aktuelle misbrugsniveau, som er relativt konstant og formodentlig ikke ændrer sig. Brugen af hash ligger på et niveau, hvor behovet er "mættet". Følgelig skulle en legalisering ikke følges af stigende problemer m.h.t. sundhed, sikkerhed eller adfærd.
- At cannabis står på den generelle liste over forbudte stoffer savner ikke alene tilstrækkelig medicinsk og sociologisk begrundelse, men kan også tænkes at modvirke bekæmpelsen af narkotikamisbrug, gennem en uhensigtsmæssig sammenblanding af milde og hårde stoffer i et marked, der snarere frembyder fare for end forhindrer kontakt med hård narkotika.
- På det oplysningsmæssige område vil en legalisering øge mulighederne for en mere troværdig og anvendelig indsats, på linje med alkoholundervisningen, som sigter på at minimere skadevirkninger og opøve ansvarlighed, med udgangspunkt i de faktiske forhold unge lever i. I en forebyggelsesmæssig sammenhæng vil en "afspænding" af forholdet mellem offentlighed og truede grupper være gavnlig - de kriminelle forhold i relation til omgangen med hash vil ikke spille forstyrrende ind i forsøget på at skabe kontakt og relation til dem, der har et truende forbrug af stoffet.
- Det, at hash er forbudt, kan for nogen ligefrem være et incitament til at prøve det/bruge det.
- Legalisering af hash vil gøre det muligt for landbruget, industrien, medicinalindustrien m.v. at udnytte hampeplantens fordele. ...

Samtalepartnerne:

Thomas Lundqvist har siden 1975 arbejdet med narkomaner i 'åben forsorg' ved rådgivningskontoret for narkotikas-pørgsmål ved Lunds Universitets Hospital. Aldersmæssigt ligger de fra 12 år og opefter, og der er alle typer narkomaner som hashrygere, sprøjtenarkomaner, ecstasybrugere og dem med panikangst samt deres pårørende. I alt har rådgivningskontoret gennem årene modtaget ca. 3.500 narkomaner - heraf ca. 1.100 cannabismisbrugere. Sideløbende underviser Thomas Lundqvist på forskellige niveauer, og han teori-udvikler og forsker. Han arbejder med kognitiv teori og har udviklet sin egen behandlingsmetode.

Henrik Rindom, der er medlem af flere arbejdsgrupper under Narkotikarådet, begyndte at arbejde med alkoholmisbrugere, hvilket han er fortsat med.. Dette blev fulgt op med behandling af stofmisbrugere - bl.a. i en periode som konstitueret overlæge for narkobehandlingen i Københavns Amt med 400 narkomaner i metadonbehandling. Nu er han på Hvidovre Hospital, men det psykiatriske system mener ikke, at man skal tage sig af den langsigtede behandling af stofmisbrugere, da dette er en social opgave. Sideløbende er han lægekonsulent i Reden og for Kvindekollegiet i Holsteinsgade i København, samt arbejder med unge med hashmisbrug, som han håber bliver en halvtidsbeskæftigelse.



9

Find 'John' på slalombakken... Af Anne Brockenhuus-Schack, Journalist

Svensk-dansk samtale om afkriminalisering af cannabis behøver ikke at føre til en sort/hvid problemstilling eller til en positionering som enten strammer eller blødsøden, viser mødet mellem Thomas Lundqvist og Henrik Rindom. Tøvende når de frem til at en - vis - legalisering nok er vejen, og hvor vigtigt det er at finde 'John'...

»Jeg er for en politik, der varigt reducerer cannabismisbruget. Men når vi ikke er forberedt på at håndtere det på en anden måde, hvad så? Vi må først have en diskussion om den samfundsmæssige indsats for en evt. afkriminalisering«, siger svenskeren *Thomas Lundqvist*, som er klinisk psykolog og fil.dr. ved Lunds Universitets Hospital, i denne samtale med den danske psykiater *Henrik Rindom*, Hvidovre Hospital. Emnet er kriminalisering/afkriminalisering af cannabis. Men det varer et stykke tid, før de to når så vidt. For samtalen er ikke entydig sort/hvid, ikke svensk strammerholdning kontra dansk blødsødenhed. En vis 'John' spiller også en væsentlig rolle i samtalen, men ham vender vi tilbage til.

Indledningsvis erklærer Henrik Rindom sig for skizofren - hvilket Thomas Lundqvist mener er ganske betegnende for situationen. »Jeg har svært ved at finde det rigtige svar«, siger Henrik Rindom og fortsætter: »På den ene side er det en urealistisk tanke, at Europa eller Danmark for den sags skyld går enegang med en legalisering med de konventioner, der ligger i FN. På den anden side har jeg det også svært ved at være vidne til kriminaliseringen, bagmændene og alle de sorte penge, der er på stofmarkedet. Trods

politisk og politimæssig indsats kan vi ikke gøre noget ved det. Ved en enkelt lejlighed beslaglagde politiet i Kalundborg 12 ton hash, hvilket svarer til 20 mio. joints. Uden at markedsprisen steg. Vile Carlsberg f.eks. kunne klare efterspørgslen fra dag til dag, hvis der blev fjernet 20 mio. øl på markedet? Det siger noget om det vel organiserende illegale stofmarked og de mange penge, der findes der.«

Unge i fængsel

»Jeg forstår ikke spørgsmålet om kriminalisering/afkriminalisering. Det påvirker ikke nysgerrigheden, for de, der ønsker at anvende hash, vil gøre det uanset det er kriminaliseret eller ej. For mig at se er kriminaliseringen mere en markering fra samfundets side af, at dette vil vi ikke have i vort samfund«, siger Thomas Lundqvist. »Indtil 1989 måtte man i Sverige - som det stadig er tilfældet i Danmark - helt legitimt have hash til eget forbrug. Det skyldtes, at Sverige havde glemt at ratificere FN-konventionen. Hvorfor greb man til stigmatisering af misbruget syv år efter resten af Europa? I begyndelsen af 90'erne kom en yderligere skærpelse, idet man indførte fængsel for eget brug. Det kunne måske betragtes som akademisk onani - noget med at har man sagt

A må man også sige B. Men i hvert fald kan politiet efter denne stramning og med 'skellig mistanke' tvinge den fængslede til at afgive en urinprøve. Træfsikkerheden er 87 pct., og spores hash i urinen falder der bøder på 11-1200 kr. og dem under 18 år bliver automatisk henvist til socialforsorgen.«

»Her kan man så mene, at det er jo synd for de sidste, 'rene' 13 pct. Men den store gevinst er, at loven tvinger samfundet til at interessere sig for de helt unge misbrugere - de færreste fortsætter jo et misbrug efter det 18. år. Det har givet behandlingssystemet en helt ny gruppe at hjælpe, og jeg tror ikke, vi ville have fundet denne gruppe på anden vis. Måske er det *overkill*, men vi har hindret et antal unge i at blive kroniske misbrugere. Og igen - det er diskussionen om vi skal støtte de stærke eller de svage.«

Henrik Rindom er ikke overbevist. Han tvivler på, at man gennem lovgivning kan forhindre unge i at blive narkomaner. Det er helt andre faktorer, der fører til et kronisk misbrug. »Hvis vi ser på de unge, der blot har et eksperimenterende forbrug, så er det da en voldsom stigmatisering, hvis vi sætter dem i fængsel. Det er en tung byrde at lægge på deres skuldre. De er i en udviklingsfase, er under gruppepres, og



har ikke den fornødne modenhed til at overskue konsekvenserne af deres handlinger. Vi skal passe på vore unge, drage omsorg for dem.» Hans svenske kollega mener, at det er et ansvar, den enkelte må tage på sig, og afveje risikoen for at blive snuppet. I øvrigt pointerer han, at det fortsat skal være forbudt for unge under 18 år at anvende hash, selv ved en afkriminalisering.

»Uanset om man ser på det som et våben eller et værktøj at problematisere anvendelsen af cannabis, så har det en klar effekt, men jeg efterlyser da den diskussion i Sverige. Omvendt må jeg tilstå, at de unge, jeg arbejder med, næppe havde siddet i stolen over for mig, hvis hashanvendelsen ikke var kriminel. For mig er det en tungtvejende grund.«

»Det er ikke bøden, jeg tænker på, men det er strafammen, jeg finder ude af proportioner«, indskyder Henrik Rindom. »Ja, det bliver sværere for dem at få et kørekort«, forklarer Thomas Lundqvist. »Så går man for langt! Hvorfor skal de unge kriminaliseres, fordi de hænger ud i en folkepark og ryger en joint med venner?«

»Det tvinger i hvert fald de unge til eftertanke. Hvordan vrider vi ellers armen om på dem og får dem til at stille sig selv de spørgsmål om, hvad de vil med deres liv?«, spørger Thomas Lundqvist. Hertil svarer Henrik Rindom, at

det ikke er rusmidlet som sådan, der interesserer ham, idet enhver ung misbruger godt er klar over, at han har et misbrug. »Jeg ser snarere misbruget som et symptom på noget, der ikke fungerer i den unges tilværelse.«

Ingen effekt på forbruget

Mens man ikke kan sige, at stoffer scorer højt på den hjemlige, samfundsmæssige prioritetsskala, er det anderledes i Sverige. For politikerne ligger de på en 6. plads og for befolkningen på en 1. plads. Og Lundqvist gentager, at ingen ville interessere sig for denne gruppe, hvis ikke stoffet var kriminaliseret. Men bortset fra at skaffe 'kunder i butikken' har loven ikke haft nogen effekt på frekvensen af forbruget. Tværtimod viser undersøgelser, at kun 6-7 pct. flere ville anvende hash, hvis det blev legaliseret. I en gymnasieklasse i Lund er 18 pct. jævnlige brugere og 33 pct. har anvendt stoffet på et eller andet tidspunkt, hvilket er helt tilsvarende de danske forhold. Måske fordi afstanden over Øresund ikke er så stor. I Lund og flere andre steder har man 'regionaliseret' behandlingen og sat et program op med subutex, der er en slags 'metadon light'. Dette middel anvendes, fordi misbrugerne ellers skal vente tre år på metadon:

»I Sverige har vi et behandlingsprogram, som Luther må have skrevet.

Uha, 40 mg metadon det kan måske lige gå an, men 60 - for slet ikke at tale om 80 mg... Den svenske socialstyrelse i Stockholm har nu i årevis overvejet nye regler for metadon. Hidtil har det kun kunnet komme på tale, når *alt andet* var forsøgt. Vi ved derimod at det skal ske sideløbende, og det er det, socialstyrelsen overvejer om kan være sandt...«

Historien om 'John'

Herefter er der en kortere snak om primær prævention - som Lundqvist ikke mener har nogen effekt for unge under 18 år - og sekundær prævention i form af opsøgende arbejde, som Rindom gerne ser styrket. Og det er så her 'John' kommer ind i billedet. For Henrik Rindom fortæller om en 35 års-reunion med hans 10. klasse og om en af dem, der ikke var med til festen. Det var 'John'. Han var vist indlagt til afgiftning for sit alkoholmisbrug. »Men allerede i 10. klasse kunne vi jo se, at den var gal. 'John' var ham, der drak mere end os andre, ham der blev mere beruset, og ham vi prøvede på at undgå, når festen fortsatte efter diskoteket - for så brækkede han sig hjemme i vores sofa. Hvorfor skulle 'John' ud på den 35 år lange asocialiseringslalom? For at undgå andre 'John'er' må vi tale med eleverne på en anden måde om rusmiddelopførsel.«

»Tager vi det kriminelle væk, fjerner vi også samfundets og politikernes interesse«, gentager Thomas Lundqvist. »Alternativet hedder skolen.«

»Og far og mor«, tilføjer Henrik Rindom. »Vi kan jo allerede pege børn ud i fem-seks års-alderen og påvise kommende misbrugsproblemer. En stor gruppe har koncentrationsproblemer, og de oplever at cannabis giver dem en 'pause' med ro for første gang i deres liv.«

»Når jeg møder unge i 15-16 års-alderen med et forbrug på et-tre gram hash om dagen, så fortæller de mig, at de føler sig stressede og i konflikt med voksenverden. De er urolige og kan ikke samle tankerne.«

»Og kan ikke sortere vigtige informa-

tioner«, indskyder Thomas Lundqvist.

»Ja, det er dem, der bliver smidt uden for døren eller op til inspektøren. Men ryger de hash, inden de går i skole, kan de sidde stille, og tiden går. De får endda ros fra lærerne. De længes efter voksenanerkendelse, så hvorfor ikke fortsætte? 'De kan jo ikke se det på mig', som de siger.« »Cannabis har en aktiveringseffekt, så den unge oplever, at han bliver klogere.«

»Især hvis han har begyndende skizofreni. For hver 10 med et tungt hashforbrug kan jeg følge mindst en til ungdomspsykiatrisk behandling«, siger Henrik Rindom.

»Mange har også et overforbrug af alkohol.« »Ja, specielt i weekenderne.«

Dette følger Thomas Lundqvist op

med, at alle afviser at tale om alkohol, og de unge alkoholmisbrugere bliver marginaliseret lige som 'John', idet få har pædagogisk kompetence til at gribe ind. Så i Lund forsøger man sig med *peer*-uddannelse for at påvirke grupper af unge og hermed mindske deres alkoholindtag.

Begge klager over problemer med pressen: At uhyre komplicerede problemstillinger skal 'afklares' i løbet af 40 sekunder samtidig med, at man skal være uhørt velformuleret.

»I Sverige kører man TV-programmer over samme læst: En, der er for cannabis, en, der er imod, og så en anarkist i midten, der overhovedet ikke kender til problemet...«, siger Thomas Lundqvist. Det får Henrik Rindom til

HashKlubber

Københavns Kommune har fået foretaget en kortlægning af problemerne med ungdomsbånd og kriminalitet i det indre København omkring Strøget, Rådhuspladsen og Scala. Undersøgelsen konkluderer, at der ikke eksisterer nogen særlig bandeproblematik, blandt andet fordi en del af de unge tilbringer deres tid i nogle af de ca. 60 hashklubber der er i København og nærmeste omegn.

Socialpædagog Søren Magnussen, der har lavet undersøgelsen, fastslår, at løsningen på problemet ikke er en øget politiindsats. Kommunerne bør i stedet lave mere opsøgende gadearbejde og opstille alternativer til de unge i form af sociale og kulturelle tilbud, samarbejde med sportsklubber og sørge for jobmuligheder og aktiviteter. Nogle af de problemer, der er blevet fremhævet i forbindelse med hashklubberne er, at 'kunderne' bliver yngre og yngre, at helt unge mennesker her kommer i kontakt med kriminelle elementer og at der er stor spilleaktivitet med deraf følgende mulighed for at oparbejde spillegæld.

Lektor Jørgen Jepsen, tidligere leder af Center for Rusmiddelforskning, og Narkotikarådets formand, Preben Brandt, har bidraget til debatten med et andet syn på problematikken, nemlig at man burde



MODELFOTO

omdanne hashklubberne til coffee shops for personer over 18 år efter hollandsk mønster. Det ville gøre det muligt at adskille salget af hash fra de hårde stoffer, og det ville spare kontrolressourcer. Flere lederskribenter i de store dagblade har bakket op om, at der er behov for en debat om brug og misbrug af rusmidler, og flere har støttet tanken om at adskille det folkelige forbrug fra det kriminelle miljø ved hjælp af en form for afkriminalisering af hash. Politiet har i flere måneder kørt aktioner mod hashklubberne, men det er ikke lykkedes at lukke nogle af klubberne, og det ser heller ikke ud til, at antallet af brugere er faldende som følge af politiets hyppige besøg.

Politisk har debatten medført, at der i By- og boligministeriet samt Justitsministeriet arbejdes på lovforslag, der skal gøre det muligt at forbyde kunder at komme i hashklubberne, når politiet har givet første advarsel til lokalets ejer eller lejer. Hvis salget fortsætter skal politiet kunne forbyde andre end ejer og lejer at komme i lokalerne. Herefter skal politiet kunne give bøder eller straffe til gæster, mens lejere straks skal kunne opsiges af lejemålet.

(*'Screeningsrapport Kbh. City'*, Søren Magnussen, Vilde Læreprocesser, samt Presseklip).



at komme ind på den standende diskussion herhjemme om rygeklubberne:

Rygeklubberne

»Igen er det en debat, uden at man har gjort sig betingelserne klar. For er man en ung på 15-16 år, og vil man dagligt ryge hash, er det nødvendigt at være med i en gruppe eller have et socialt netværk, for ellers har man ikke råd. Hashen er her en primær socialiseringsfaktor. Men det har det kriminelle miljø fået øje på og er flyttet ind i lokalområdet, hvor de unge samles. Bagmændene tilbyder stoffer på klods og hermed til nogle helt andre renter. Alt det så jeg gerne ødelagt. Og det kunne jo ske ved delvis afkriminalisering.«

»Jeg tror ikke, at man kan fjerne det kriminelle element«, siger Thomas Lundqvist. »Misbrugergrupperne har en kerne af ofte stærkt kriminelle elementer. Men i et kapitalistisk system kan man - måske kun delvist - fjerne underlaget for kriminalitet. For er der ingen købere, er der jo heller ingen

sælgere.« »Allerede nu ser jeg andengenerationsrygerne - de, der har røget med far og mor. Og her kan 'John' se at han har et problem. Men generelt skal vi konstruere en slalombakke, der fanger 'John' i den første generation.«

»Det behøver vi ikke at ændre loven for. Vi skal nok finde ham.«

Intet gatewaydrug

Begge er enige om, at de aldrig har mødt en misbruger, der ønskede at være misbruger. De unge drives ind i en stofkarriere. Og her er der ifølge Thomas Lundqvist ikke noget at hente i en *soft-drugpolicy* som den hollandske. »Holland har givet op og har et stigende heroinforbrug. Er det jeres erfaring i Danmark, at heroinsituationen er forbedret, fordi flere ryger hash?«, spørger han.

»Nej, jeg har oplevet at enkelte af dem, jeg har haft i behandling, er blevet heroinmisbrugere, fordi de har yderligere behov for at slappe af«, siger Henrik Rindom. »Fremfor at se på gruppen, hvor det ene fører til det andet, finder jeg det også interessant at

se på, hvorfor der er stået stor en gruppe, der har prøvet såvel hash som heroin uden at blive misbrugere.«

»Cannabis bliver aldrig et *gateway-drug*, men der er andre faktorer som misbrug blandt venner og hos forældrene, samt at stofferne findes i miljøet. Problemet er, at heroinisterne altid indføres i denne diskussion.«

»Og de er så forsvindende få«, siger Henrik Rindom.

»Ja, når jeg spørger de unge, hvorfor de kommer i behandling, så ved de jo godt, hvor den 'rigtige' sociale adfærd ligger. De unge cannabismisbrugere er svært borgerlige. De ønsker job, familie og et lille hus på landet«, tilføjer Thomas Lundqvist. »Jeg er for en politik, der varigt reducerer cannabismisbruget.«

Afkriminalisering

Thomas Lundqvist afviser at blive taget til indtægt for en legalisering af hash, idet han mener, at de argumenter, som anvendes for en afkriminalisering i denne sammenhæng, er for yderligtgående. I stedet foretrækker han en

Cannabis-lovgivning i EU

Udviklingstendenser for brug af cannabis i EU

Cannabis er fortsat det stof, der er lettest at få fat i, og hvis brug er mest udbredt i hele EU, og der har været tale om betydelige stigninger i brugen i løbet af 1990'erne.

- Mindst 45 millioner europæere (18 pct. af de 15-64-årige) har prøvet cannabis mindst én gang. Omkring 15 millioner (ca. 6 pct. af de 15-64-årige) har brugt cannabis inden for de sidste 12 måneder.
- Der er en meget udbredt brug blandt de yngre aldersgrupper. Ca. 25 pct. af de 15-16-årige og 40 pct. af de 18-årige har prøvet cannabis. I nogle lande er der sket en fordobling af brugen siden 1990, i andre er stigningen mindre markant, og i nogle få har brugen stabiliseret sig.
- 'Nysgerrighed' er det primære motiv for at prøve cannabis, og brugen er mere eksperimenterende eller periodisk end vedvarende.
- Den stigning i antallet af klienter i behandling på behandlingscentre for brug af cannabis, som man registrerede sidste år, bekræftes, navnlig for så vidt angår yngre klienter. Der er også ofte tale om andre stoffer.
- Cannabis er fortsat det dominerende stof i forbindelse med narkotikakriminalitet, hyppigere i forbindelse med brug eller besiddelse end narkotikahandel. Antallet af beslaglæggelser er steget kraftigt siden 1997.

(Årsberetning om Narkotikasituationen i E.U., 2000).

Holland

Hollands narkopolitik har siden 1976 været reguleret af the Narcotic Act, hvori der skelnes mellem hårde stoffer (heroin, kokain, amfetaminer m.m.) og bløde stoffer (hash). Man

opretholder denne skelnen for at undgå at kriminalisere brugerne, og for at undgå at brugerne skal købe deres stof i kriminelle sammenhænge, hvor der også forhandles hårde stoffer. Besiddelse, handel, salg og produktion af alle stoffer er forbudt, men straffene er mildere m.h.t. bløde stoffer. I mere end tyve år har man haft såkaldte coffee shops, hvor personer over 18 kan købe og indtage hash. En forespørgsel i det hollandske parlament i juni 2000 om at legalisere dyrkning af cannabis har betydet, at regeringen holder to internationale konferencer i år om cannabis.

Sammenlignet med andre lande har den lettere tilgængelighed ikke betydet større stigning i antal hashbrugere i Holland.

(www.trimbos.nl).

diskussion af, hvilken positiv effekt den nuværende lovgivning har, så man kan skabe en ny strategi. Henrik Rindom griber dog det indledende udsagn om, at Lundqvist er for en politik, der varigt reducerer forbruget:

»Jeg er enig i, at vi skal afprøve en afkriminalisering og bruge mere kreative tankegange for, hvad der virker. Og her er det vigtigt at lytte til dem, der har erfaringerne. For der er en gruppe unge, vi helt taber. Og det er da fantastisk, at vi mener at have råd til at vende dem ryggen.«

»Narkobehandlingen er politiseret og ikke funderet i klinisk forskning. Den er fragmenteret, og behandlingstilbudene er isolerede. Det er defineret som et socialt problem og med socialpædagoger som behandlere«, siger Thomas Lundqvist.

»Også her. Det er interessant at se, hvad der sker ved at inddrage folk med forskellige baggrunde i behandlingsarbejdet. Med succes har jeg f.eks. samarbejdet med en erhvervsvejleder. At se den unge med julelys i øjnene efter et

praktikophold som tømmer er det hele værd!«

»I Lund har vi udarbejdet en vejledning - i øvrigt på flere sprog - og et 'partitur' for behandlingen, som den enkelte behandler kan tage til sig og gøre til sit eget. Det giver stor fleksibilitet i behandlingen.«

De ældre misbrugere

Her bevæger samtalen sig over på de ældre misbrugere. Om stor toleransudvikling, hvor rutinemæssige opgaver kan udføres, men fordi tankevirksomheden er langsom, går det galt med øgede kreative krav eller i situationer, hvor der skal handles hurtigt. Men også hvorvidt det er etisk korrekt at kræve af en 50-årig, der har røget siden han var 16, at nu skal han slutte?

»De må gøre op med livsløgnen og det gør dem ofte reelt deprimerede. For cannabisrygeren gælder det, at han vil kunne genkende sig selv. Og det gør han ikke, når han ikke er påvirket. Det kan resultere i socialfobi, hvor han ikke mestrer almindelig social adfærd, men

er helt stivnet«, siger Thomas Lundqvist.

Hermed er vi næsten ved vejs ende. Begge d'herrer vil dog godt afrunde samtalen: Henrik Rindom: »Jeg så gerne, at vi fokuserer vore strategier over for de unges adfærd. Det er her misbruget grundlægges, og det er urimeligt, at det først er for enden af slalombakken, at vi kommer med et behandlingstilbud. For der kan jo ske store ting. At se de unge arbejde med sig selv i min unge hashgruppe har nogen gange været en så speeded oplevelse, at jeg måtte drikke en guldøl for at falde til ro, når jeg kom hjem!«

Thomas Lundqvist: »Når jeg træffer ham på 35-40 år og ser hans blik, når han får kontakt med sig selv, er det bevægende. Jeg ser panikken over, hvad han har gjort med sit liv. Når det sker for den 22-årige, er det næsten en religiøs oplevelse, at han vil tilbage til livet. Derfor ønsker jeg, at man ikke behandler narkoproblematikken for sig selv, men ser den som en del af samfundsproblematikken, der ikke løses ved lovgivning.«

Belgien

Den belgiske regering har besluttet at afkriminalisere dyrkning og besiddelse af hash til personligt forbrug (den nøjagtige tilladte mængde er endnu ikke fastsat).

Det vil dog stadig være forbudt at handle med hash eller at fremstille store mængder af stoffet med henblik på videresalg.

Regeringens nye narkotikastrategi har fire hovedmål:

- At forebygge stofbrug blandt unge (incl. tobak og alkohol).
- At hjælpe personer med et problematisk stofbrug til at overvinde problemerne og leve et normalt og kriminalitetsfrit liv. Behandling kommer før straf.
- At undgå stofrelateret anti-social og kriminel adfærd.
- At intensivere kampen mod organiseret narkotikahandel.

(www.iph.fgov.be/reitox)

Schweiz

Den schweiziske regering vil i løbet af 2001 revidere den eksisterende narkotikalovgivning, så det fremover bliver lovligt at købe og anvende hash, og der vil muligvis blive åbnet op for hjemmedyrkning af hash.

Der er i Schweiz op mod 600.000, der regelmæssigt ryger hash, og tendensen er stigende. Regeringens beslutning, som modtages overvejende positivt i offentligheden, bygger på erkendelsen af, at strafforfølgelse og dermed fortsat kriminalisering af det store og voksende antal konsumenter af hash indebærer en betydelig risiko for at denne gruppe tvinges i en uheldig kontakt med de egentlige narkotikamiljøer, hvor misbrugere af de hårde stoffer udgør et langt mere alvorligt problem i Schweiz.

(Notat fra Den danske ambassade i Bern).



EU generelt

De nationale narkotikapolitikker er ved at blive mere velafbalancerede, idet der lægges forholdsvis mere vægt på efterspørgselsbegrænsning end på begrænsning af udbuddet. De nyligt vedtagne strategier i Spanien, Frankrig, Portugal og England - samt i Den Europæiske Union selv - viser en tendens til, at narkotikaproblemet ses i en bredere sammenhæng, hvori indgår bl.a. fattigdom, arbejdsløshed og udstødelse.

Den franske justitsminister anbefalede i et direktiv fra juni 1999, at de retsforfølgende myndigheder giver mundtlige advarsler i stedet for at frihedsberøve stofbrugere, navnlig lejlighedsbrugere af cannabis.

I Tyskland er debatten om cannabis' juridiske status blevet intensiveret, efter at den tyske forfatningsdomstol i 1994 anmodede om ensartede kriterier for om cannabis til eget forbrug skal retsforfølges eller ej.

I marts 2000 meddelte den britiske regering, at der var indledt videnskabelige forsøg med ordination af cannabis, hvis resultater forventes forelagt i 2002.

(Årsberetning om Narkotikasituationen i E.U., 2000)

14

Vadestens-teorien til eftersyn

Af Michael Jourdan, Filosof



Om hash fører til hårde stoffer eller ej har været diskuteret i over 50 år. Spørgsmålet forekommer stadig uafklaret, og såvel tilhængere som modstandere af teorien skylder omverdenen en forklaring på, hvad teorien nærmere går ud på





Vadestensteorien blev for første gang introduceret for en større kreds i Danmark i 1945. Som en af datidens største kapaciteter kunne chefen for Københavns Universitets farmakologiske institut, professor, dr. med. Knud O. Møller præsentere offentligheden for følgende oplysning: "Erfaringen har vist, at Brug af Hashish meget ofte fører til Forfaldenhed til endnu mere farlige Rusgifte, specielt Heroin."

Professor Møller supplerer de alarmerende oplysninger om denne droge af indisk hamp med loyalt at referere alarmerende nyt fra USA, om hvad der dér blev kaldt den mexicanske dræberurt, marihuana. Angiveligt blev en række grusomme forbrydelser begået under indflydelsen af dette for vor civilisation fremmede stof. Det berettes hvordan selv kultiverede personer angiveligt med al magt kan finde på at forsøge at skære halsen over på sig selv eller andre under en hashish-rus. At det forekommer at gerningsmænd udfører grove forbrydelser under tvang af giften og uden at kunne erindre ugeringen. Og at "Forbrydere, som koldt har planlagt en Forbrydelse ofte indtager Giften før Forbrydelsens udførelse i den Hensigt, at opnaa det rette desperate Sindelag."

Som en del af et kompleks af betydeligt alvorligere anklager mod hashen, har det sikkert ikke forekommet professor Møller nødvendigt, at redegøre nærmere for hvilke erfaringer, der talte for at hash udgør en vadesten, og hvori årsagsforbindelsen mere præcist måtte bestå. Nu om dage er situationen en anden. Vi har forlængst forladt sammenkoblingen af hash med vold, mord, vanvid og forbrydelse. Mange vil tilmed medgive, at hashen måske ikke er så farlig i sig selv, men hævder så til gengæld, at hashen kan føre til andre, mere farlige former for stoffer.

Trods sit tvivlsomme historiske ophav er vadestensteorien altså fortfarande plausibel. Hver gang der er diskussion om farligheden af cannabis, om

reklassifikation af cannabis eller om en reform af dansk cannabispolitik, så kan man være forvisset om, at det der på tysk kaldes "omstigningsteorien", på engelsk "indfaldsport-teorien" eller "eskalationsteorien" og på dansk (og tidligere på engelsk) "vadestensteorien" vil blive bragt på banen som et vægtigt argument.

Vadestensteorien ser ud til at være kommet for at blive og spiller nu en ganske central rolle. For modstanderne af en cannabispolitisk reform er vadestensteorien en sikker trumf, der altid tager et stik hjem. Tilhængere af cannabispolitiske reformer forsøger omvendt at argumentere for at teorien er en skrøne, som er meningsløs eller direkte forkert. Der kunne nok være behov for at kigge nærmere på, hvad vadestensteorien egentlig går ud på? Hvordan får man præciseret den i forhold til Knud O. Møllers meget uspecificerede version? Hvad taler for og hvad taler imod?

Personlige livshistorier

I samtaler med misbrugere, med pårørende eller med behandlere får man meget ofte den besked, at det hele begyndte med hash. Mange beskriver hashen som den første station på vejen mod egen deroute. Livet tog en drejning, da man begyndte at ryge hash. Hashen var en glidebane, hvor det ene tog det andet.... Stofferne blev ens skæbne. Man må tage til efterretning, at der fra misbrugerne kommer en strøm af enslydende førstehåndsberetninger, hvori hashen tildeles rollen, som første skridt i retning af misbrug.

Sådan - lige præcis sådan - har mange misbrugere oplevet det, i hvert fald set i bakspejlet. Samstemmende personlige fortællinger er givetvis for mange fortalere ét af de store lodder i vægtskålen for, at der må være noget om vadestensteorien.

Kan disse enslydende brugerfortællinger tages til indtægt for, at hvis man ryger hash, så bliver personen eller livsbanen ændret? Følger der på grund af hashrygning en trang, en tilbøjelighed

eller en markant forhøjet risiko for at bruge og herefter misbruge andre stoffer, specielt heroin? Det er der en del argumenter imod!

For det første må man gøre sig klart, at værdien af individuelle vidnesbyrd er stærkt begrænsede, hvis meningen er, at de skal ligge til grund for vidtrækkende konklusioner af almen gyldighed. Vadestensteorien angår jo ikke enkeltpersoner. Hævdelsen er langt stærkere, nemlig at hashbrug som sådan indebærer en betydelig risiko for at føre til hårde stoffer for alle. Men at konkludere fra 'nogen' til 'mange' eller 'alle' er uholdbart, hvis ikke man kan underbygge hævdelsen med andet og mere end enkeltpersoners udsagn.

En anden indvending er, at man i beskrivelsen af hashbrug som indgangsport, ikke skelner mellem velfungerende unge og psykosocialt belastede unge og ej heller mellem brug og misbrug. Denne manglende nuancering får den velfungerende unges lejligheds-mæssige brug til at fremstå som værende af samme fareklasse, som den dårligt fungerende unges hyppige brug eller misbrug. Sidstnævntes hashbrug kan være en reel "indikator på, at den unge står i problemer til halsen og er i alvorlig fare for at udvikle et misbrug også af andre rusmidler." Førstnævntes lejlighedsvis hashbrug burde derimod ikke give anledning til bekymring, idet hashen i denne sammenhæng ikke vil udgøre en vadesten.

For det tredje skal man være varsom med ukritisk at sluge historien om hashen som vendepunktet. Der er ingen tvivl om at hashen for mange stofmisbrugere presser sig på som en uomgængelig del af livshistorien. Men livshistorien består nu en gang af begivenheder, som efterfølgende udvælges som værende af særlig betydning. Livshistorien giver ikke sig selv. Det er tale om en tolkning, hvori bestemte ting tilskrives betydning. Valget af hash som indgangsporten i beretningen om misbrugets eskalering sker ikke upåvirket af, at hash tilskrives det ry, at kunne

udgøre det afgørende vendepunkt. Hvad der umiddelbart tager sig ud som selvoplevede fakta, kan derfor også være udtryk for, at man har taget samfundets syn på hashen til sig, og flettet denne ind i sin egen livshistorie.

Sidst, men ikke mindst, skal man være varsom med at alene at lade taberen skrive historien. Mens det i krig, som bekendt, er den sejrende part, der får lov at skrive historien, kunne man sige, at historien om hashen som starten på misbrugskarrieren er et eksempel på det stik modsatte. Det er dem, netop dem, som det alle gik galt for, der samstemmende kan fortælle os, at hash-brug gik galt for dem! At undersøge, hvorvidt noget sker ved udelukkende at spørge dem, for hvem det skete, er en fremgangsmåde, som har karakter af cirkelslutning.

Lygtepæle og statistik

Meget bedre bliver det ikke, hvis man søger at befæste vadensteori med statistik. Spørger man en række misbrugere af hårde stoffer om de tidligere i stofkarrieren har brugt hash, er svaret næsten altid bekræftende. Laver man tilmed opgørelser over, hvor mange der *ikke* har brugt hash, inden de giver sig i kast med hårde stoffer vil man nå frem til tal, der kunne udlægges, som at hash må være en betydelig risikofaktor. Eksempelvis kan man beregne, at det er 85 gange mere sandsynligt at en hashbruger prøver kokain, end at en ikke-hashbruger prøver kokain. Denne ekstremt høje "overrisiko", er imidlertid ikke udtryk for at mange hashbrugere går videre til kokain. "Risikofaktoren" på 85 fremkommer kun, fordi det er så ekstremt sjældent at folk prøver kokain, uden først at have prøvet hash. Hashbrug vil næsten altid være gået forud for brug af kokain, fordi hashbrug er en forholdsvis udbredt og ikke så farlig aktivitet, mens kokainbrug er en ikke særlig udbredt og mere farlig aktivitet.

Pointen kan illustreres med et analogi-eksempel. Hvis vi spurgte motorcyklistere om de begyndte med at cykle, ville svaret stort set altid være ja. Det skyldes primært, at i Danmark kører næsten alle på cykel fra en tidlig alder (en udbredt og forholdsvis ufarlig

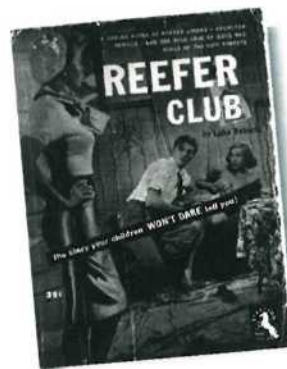
aktivitet), mens meget få kører på motorcykel (en sjælden og forholdsvis farlig aktivitet). Rent statistisk er der ingen tvivl om, at "de fleste mennesker som kører på motorcykel (en relativt sjælden handling) forinden har kørt på cykel (en relativt almindelig handling). Forekomsten af motorcykelkørsel blandt mennesker, som aldrig har kørt på cykel er formodentlig ekstremt lav. Men dette betyder ikke, at cykelkørsel medfører motorcykelkørsel." Der er en uhyre stærk statistisk korrelation mellem cykelkørsel og motorcykelkørsel, men ikke nogen årsagssammenhæng. Øget forekomst af det første vil ikke nødvendigvis føre til øget forekomst af det andet.

Tilsvarende gælder for forholdet mellem brug af hash og misbrug af hårde stoffer. For langt, langt de fleste er hash ikke en station på vejen til hårde stoffer, men en endestation, hvorfra vejen går tilbage til alkohol og tobak. De fleste hashrygere holder op med at ryge hash eller ryger det kun meget sjældent. Eksempelvis har 30 pct. af danske 16-24 årige prøvet hash, men kun 5 pct. har brugt hash i løbet af den sidste måned.

Øget hashbrug i sig selv medfører ikke automatisk forøget brug af hårde stoffer. Talrige surveyundersøgelser viser, at den største indikator for senere misbrug af hårde stoffer ikke er brug af hash, men tidlig debut med alkohol og tobak og vedvarende storforbrug af disse legale rusmidler. Det er således ikke fra statistisk hold at vadensteori kan hente støtte. Man kan højst tillade sig at hævde, at hash muligvis er en mindre faktor blandt flere langt mere vægtige faktorer. Når statistik bruges til at underbygge vadensteori kommer man uvægerlig til at tænke på den gamle travet om ligheden mellem statistik og lygtepæle: De kaster begge ikke ret meget lys fra sig, men kan være gode at støtte sig til.

En neurobiologisk basis

Er der nogle fysiologiske mekanismer igennem hvilke indtagelse af cannabis danner vej for efterfølgende indtagelse af andre og hårdere stoffer? THC, det aktive stof i hash, er genstand for



omfattende eksperimentel forskning og dyreforsøg er blevet udlagt som udtryk for, at hashbrug muligvis præparerer hjernen i retning af hårdere stoffer. Fra de fleste sider bestrides det dog voldsomt, at disse foreløbige fund, kan tages til udtryk for at vadestenteorien skulle have en neurobiologisk basis.

Sociale sammenhænge og sociale vadesten

Hashrygning er en social aktivitet. Dels ryger man hash sammen med andre. Dels vil vedvarende interesse for hash, brug af hash og køb af hash føre hashbrugererne i forbindelse med lokale illegale miljøer. Unge med problemer og misbrugerpotentiale befinder sig indledningsvis i gruppen af eksperimentatorer på linie med alle andre. Men det, som er leg for nogle, kan blive alvor for andre. Der går nogle socialt betingede mekanismer i gang. Hashbrugens illegalitet og omgivelsernes afstandtagen fra hashbrug skubber brugeren ind i et subkulturelt miljø. Jo stærkere et pres brugeren oplever, jo større tilbøjelighed til at finde sammen med ligesindede. I miljøet hentes støtte, forståelse og identitet, viden om hash, og hjælp til at skaffe hash. En hashbruger kommer til at se sig selv som anderledes, og vil være tilbøjelig til at tage værdier til sig fra miljøet.

Nogle miljøer vil være mere belastende og belastende end andre. I de fleste hashmiljøer hersker visse normer, men nogle steder har man ingen fine fornemmelser angående salg til mindreårige. Nogle steder sælger man på kredit, og kan finde på at kræve gæld indbetalt ved kriminel aktivitet. Nogle steder forhandles hash i en blandet landhandel, hvor andre og hårdere stoffer jævnlige er en del af sortimentet, som tilbydes købere, der egentlig er i byen efter hash.

En selvforstærkende proces går i gang, hvor det ikke så meget er hashen i sig selv som udgør glidebanen, men de sociale sammenhænge hvori hashen findes. Hvis brug af andre stoffer end hash finder sted i miljøet, vil hashbrugererne være tilbøjelige til også at eksperimentere med andet end hash. Denne sociale side af brugen af hash er et punkt, hvor fortalere for vadestens-

teorien kunne forsyne sig med troværdighed ad libitum. De socialt betingede årsagssammenhæng kunne passende kaldes "sociale vadesten."

Ikke enten/eller

Som man ser er vadestenteorien i virkeligheden ikke én, men flere teorier, alt efter hvor man lægger tyngden. Hvis man som prof. Knud O. Møller uspecificeret og uden angivelse af årsagssammenhænge hævder, at hash fører til hårde stoffer, overforenkler man sagen.

Et komplekst spørgsmål reduceres til en diffus antagelse. På uholdbar vis ses bort fra andre vigtigere vadesten, såsom alkohol og tobak i almindelighed, og tidlig debut i særdeleshed. Man er blind overfor mange andre variable, generaliserer ud fra enkelttilfælde, og bruger statistik til at underbygge påstande, man på forhånd er forlovet med.

Sådanne overforenklede versioner af vadestenteorien må afvises som uholdbare. Hashbrug i sig selv er ikke bestemmende for om andre stoffer vil blive brugt; hashbrug er heller ikke bestemmende for *graden af progression* til andre stoffer, hvis og når den måtte ske og ej heller for hvilke stoffer, som måtte blive brugt. Men medtænker man den sociale dimension af sagen, synes det klart, at vadestenteorien får nyt liv. Eksistensen af sociale vadesten gør det til en lige så stor vildfarelse at hævde, at hashbrug slet ikke skulle have nogen forbindelse med brug af andre stoffer, som at hævde at hash fører til andre stoffer.

Et paradoks

Selv om vadestenteorien har været cannabisdebattens tro følgesvend i mere end 5 årtier, er det sjældent klart, hvad tilhængere og modstandere egentlig mener vadestene består i, og det er i den forbindelse påfaldende at høje og duer i cannabis-debatten grupperer sig, som de gør.

Tilhængerne af en cannabispolitisk reform går traditionelt i samlet flok mod enhver påstand om at hash skulle kunne føre til hårde stoffer, selv om de i vadestenteoriens sociale udgave kunne hente de stærkeste argumenter

for det hensigtsmæssige i en reform. I realiteten er bestræbelserne på at adskille markederne, som man ser det i den hollandske *coffeeshop* model, baseret på at tage vadestenteorien dybt alvorligt, i den version hvor den sociale dimension - herunder især sammenblandingen af markederne for hash og hårdere stoffer - tillægges afgørende betydning. Omvendt er modstanderne af en afkriminalisering og det dermed forbundne forsøg på at adskillelse markederne for hash og andre stoffer, for derved at udstøde hashbrugere så lidt som muligt og gøre overgangen fra hash til hårde stoffer så vanskelig som mulig, altid at finde blandt vadestenteoriens største fortalere. Vadestenteorien bruges på paradoksal vis som et argument mod cannabispolitisk reform.

Ingen af disse politiske positioner virker videre gennemtænkte. Man kan ikke undslå sig for den tanke, at det ville være befordrende for debattens saglighed, hvis vi gjorde det til en vane, at udbede os et præcist svar på, hvori koblingen mellem hash og hårde stoffer antages at bestå. Ellers diskuterer man for og imod et blållys.

Litteratur:

- Møller, Knud O. (red): "Stimulanser", Kbhvn., 1945
- First Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse: "Marihuana: A signal of Misunderstanding" Washington DC, 1972
- Ege, Peter: "Hash, -en bog for nøglepersoner", Sundhedsstyrelsen, 1992
- Iversen, Leslie L.: "The Science of Marihuana", Oxford, 2000
- Sundhedsstyrelsen: "Narkotikasituationen i Danmark 2000",
- Zimmer, Lynn & Morgan, John P.: "Marihuana Myths, Marihuana Facts", New York, 1997

Michael Jourdan
Filosof



18

BEHANDLING EFTER HASH-MODELLEN

Konkret, praktisk og god mulighed for succes

Af Karen Stoustrup, Journalist

Der er to måneders ventetid hos 'FABU' i Odense for unge, der gerne vil i gang med livet igen

Der findes unge, der trykker pauseknappen ind efter at have prøvet livet i bare 12 – 13 år. Det er ikke sådan, at de tænker: "Nu trykker jeg på pause". Men år senere kan det konstateres, at de i høj grad sætter livet i stå, når de begynder at ryge hash. I starten har de det sjovt.

Senere forsvinder grinet, men hashen gør deres problemer mindre påtrængende. Til gengæld bliver de selv så sløve, at vennerne ikke gider være sammen med dem. Årene går med fingeren på pauseknappen, indtil tvivlen måske en dag slår ind og driver til handling. Men deres tilløb kan blive langt. Der er for mange unge, der vil i gang med livet igen, så lige nu er der to måneders ventetid på at få en hånd, hvis man bor på Fyn.

Behandlingen foregår hos 'FABU'. Det er Fyns Amts Behandlingscenter, Ungeafdelingen, hvor der i Odense er mandskab til at have 70 unge i behandling ad gangen. Halvdelen af dem er hashere, det vil sige unge, der stort set kun bruger hash. De behandles efter 'hashmodellen', en svensk model som 'FABU' har brugt i 10 år.

De unge er mellem 14 og 25 år.

fakta om FABU

FABU er et tilbud til fynske kommuner om varetagelse af behandlingen af blandingsmisbrugere under 25 år. FABU er et ambulans (primært medicinfrit) behandlingstilbud, der bygger på individuelle samtaleforløb. Der er 105 behandlingspladser, fordelt på to afdelinger. Odense-afdelingen har 70 pladser, og der er 35 i Svendborg. Behandlingsteamet i FABU er sammensat af psykologer, socialpædagoger, læge og socialrådgivere, for at give et bredt, tværfagligt behandlingstilbud med en socialpsykologisk vinkel på årsager til stofmisbruget. Læs mere på www.fab-unge.dk





Flest er først i 20'erne og har typisk prøvet hash første gang som 12,13,14-årige. Det siges, at man er kronisk påvirket, når man har røget hash én til to gange om ugen i et halvt år. Disse unge bruger hash hver dag, for at holde den gående. I weekenden supplerer de måske med noget speed, men det er hashen, der er det væsentlige. Når de kommer til 'FABU', har de været faste forbrugere i to til seks-otte år

"Der er en norm, der siger, at hash ikke er et problem. Derfor kan der godt gå lang tid, før en ung bliver klar over, at det er OK at gå i behandling. Der er også noget tungt over ordet 'behandling', siger behandler *Helga Eiríksdóttir*.

Ungeafdelingen er først nu begyndt at føre statistik over antallet af hashere, der går i behandling og gennemfører eller dropper ud. Derfor ved man ikke noget talfast om succesraten. "Men", siger *Helga Eiríksdóttir*, "vi har en klar fornemmelse af, at behandlingen virker. Det er yndet blandt behandlerne at have hashere i afvænnings. Det er meget konkret, der sker store forandringer, og det er let at få succes."

Søgningen til 'FABU' er steget kraftigt siden starten i 1992. Antallet af behandlingspladser er øget fra 20 til 105 i 1998 (heraf 35 i Svendborg). Mange af klienterne drives derhen af jungletrommer i ryger-miljøet. Andre henvises af deres sagsbehandler, eller rådes af venner eller forældre til at forsøge med behandling. To tredjedele af misbrugerne er drenge/unge mænd.

Anonym første gang

Første gang en hasher banker på hos 'FABU' behøver han ikke sige, hvem han er. Det er i orden, at han bare vil stikke fingeren i jorden og høre, hvad 'FABU' kan gøre for ham. Hvis han derefter beslutter, at han vil gribe ind i sit liv og gerne vil have 'FABUs' hjælp, skal der navn, adresse osv. på papiret. Til gengæld kan han se frem til store forandringer på kort tid.

Hvis han er ligesom de fleste andre, der søger behandling, har han ubehagelige ting med i rygsækken. *Hvor* tung

hans bagage er, vil først gå op for ham hen ad vejen, når det dæmpende filter, hashen har svøbt omkring ham, begynder at opløse sig.

Afvænningsforløbet i tre faser som en nøje planlagt proces over cirka 30 dage. (Se 'Kort fortalt om hash-modellen'). Det er som at køre i tog gennem et kuperet og voldsomt landskab, men der er mulighed for at stige af på stationer undervejs. Hvis nedtrapningen giver for stærke reaktioner, kan der holdes igen og gøres ophold, før turen fortsætter.

Efterhånden som hashdoserne mindskes, bliver hullerne i hans filter så store, at han kan komme til at mærke, føle og sanse, som han ikke har kunnet i mange år. Han vil sende og modtage signaler til og fra sine omgivelser på en kraftigere frekvens og reagere stærkere, end han plejer. Hidtil har hashen dulmet følelserne og holdt reaktioner tilbage. Nu skal han selv til at kontrollere et temperament, som kan vise sig temmelig ustyrligt.

Men han er forberedt på, hvad der sker, når han kommer til de nedture og krængninger, der kalder koldsveden frem og truer med at sætte ham af. Behandleren gennemgik forløbet med ham, før han steg på toget.

Forberedelsen

"Hashmodellen er et fælles arbejdsredskab for behandleren og den unge", siger behandler *Bodil Lund*. "Den konstaterer, at der kommer nogle bestemte reaktioner, både når man bruger hash, og når man holder op med at bruge det. Det vil sige, at vi kan give den unge nogle kroge at hænge de oplevelser og erfaringer på, som han får under afvænningsforløbet. Forudsigeligheden gør forløbet overskueligt. Han vil få både gode og dårlige oplevelser, men han vil kunne genkende dem, fra det vi har talt om."

Forberedelsen til selve afvænningsforløbet varierer i længde fra nogle uger til flere måneder. Som regel går det hurtigere med de mere erfarne brugere end med de yngre. De har måske haft rygestop

før og ved noget om, hvad der sker. Og de har større livserfaring at støtte sig til end den helt unge. Almindeligvis aftaler behandleren og den unge en dato for, hvornår selve afvænningsforløbet skal begynde, så de har et fælles mål at arbejde hen mod.

Under forberedelsen skal behandleren lære den unge og hans reaktionsmønster at kende og prøve at finde ud af, hvorfor han ryger. Og hun skal gøre ham klar til at gå i gang med hashmodellen ved at gennemgå de tre faser, der er i den. Hun skal lave så godt et forarbejde m.h.t. hvad der vil ske i uge 1,2,3,4 osv. osv. under afvænningsforløbet, at han kan genkende de oplevelser, han får, når kroppen ikke længere påvirkes af hash. Derudover skal hun hjælpe ham med at skabe en realistisk forestilling om, hvordan livet og hverdagen vil blive uden hashen og lægge planer for den nye tilværelse.

Spørgsmålene til den unge er mange: Hvor tit ryger du, hvor meget ryger du, hvor ryger du, alene eller sammen med andre. Hvornår begyndte du. Hvad skete der, siden du begyndte. Vil du holde helt op eller kun trappe ned. Er det realistisk at tro, du kan holde op. Hvordan vil du gribe det an. Kan der skæres ned i antallet af gange, du ryger, eller i mængden, hvad er realistisk. Hvad sker der, når du gør det. Hvad med dine rygevenner, kan du undvære dem. Kan du være sammen med dem og lade være med at ryge. Kender du nogle, der ikke ryger. Din verden vil ændre sig, hvis du holder op. Du kommer til at reagere kraftigere, og uden hashen skal du selv kontrollere dit temperament. Du vil komme til at huske ting, du havde glemt. Du vil komme til at føle stærkere, osv. osv. Der er mange forhold at tage stilling til og praktiske ting at planlægge. Hvor skal rygeklubben f.eks. være, hvis den plejer at være hjemme hos den unge. Hvad skal han bruge tiden til, når han ikke længere bliver passiveret af rygning. Osv. osv.

Målet med behandlingen kan godt 'bare' være at formindske forbruget af

hash, men hovedsageligt går den unge efter et totalt ophør.

De syv evner

For at illustrere hvordan stoffet har lagt krop og sind i dvale arbejder man med 'De syv evner': Sprog · Refleksion · Tankefleksibilitet · Hukommelse · Helhedstænkning · Orientering · Gestalthukommelse (den der får os til at handle på rutinen). Den unge skal forestille sig hvor meget hver evne fylder når den er optimal - og hvor megen kapacitet stofferne har sat ud af funktion. Men evnerne er tilsyneladende ikke ødelagt. De er kun reduceret af hashen, og når

fakta om Hashmodellen

Hash-modellen - kort og godt

Modellen er fase-opdelt, med start den dag klienten stopper sin hashrygning.

Fase 1:

Fysisk/medicinsk perspektiv, varighed ca. 12 dage.

Her er det vigtigt at have hyppige samtaler, helst hver dag, med fokus på dagsplaner og abstinenser og at afhjælpe disse.

Fase 2:

Psykologisk perspektiv, varighed ca. 10 dage. Samtaler ca. 2-3 gange hver uge, med fokus på følelser (ensomhed, tankemylder, sårbarhed). Fortsat planlægning for 2-3 dage ad gangen.

Fase 3:

Psyko/socialt perspektiv, varighed ca. 20 dage. Samtaler 1-2 gange ugentligt. Realitetstilpasning. En dag ad gangen. Klienten på vej mod ændret identitet, uden hashen - underbygge det/støtte. Situationer med risiko for tilbagefald drøftes og strategier til forebyggelse drøftes.

Flere oplysninger:

"Ud af hashmisbrug"

af Lundquist og Ericsson, 1999.

www.lund.com

www.fab-unge.dk

stoffet er ude af kroppen seks, syv uger efter, at det sidste er indtaget, vil evnerne komme på fuld styrke igen - til glæde, men også til rædsel for hasheren. Det er det, han forberedes på i den indledende manøvre.

Nogle foretrækker at stoppe i ét hug, med en 'kold tyrker'. Andre bruger forberedelsestiden til at nedtrappe hashdoserne og lægger først det sidste væk lige før, den seks, syv uger lange afvænningsperiode begynder.

Er man til 'kold tyrker', skal der fastsættes en dato, der er god til formålet, og dagen og tiden efter skal planlægges i detaljer. Det er et meget praktisk og konkret stykke arbejde, som behandleren og den unge udfører i fællesskab.

Han må regne med angstanfald, humørsvingninger, stor følsomhed, voldsom svedafsondring, mavekneb, ulyst og - det måske allersværeste - alvorlige søvnproblemer i 10 til 14 dage.

"I årevis har hasheren taget en go'-nat pibe og er faldet i søvn på den. Han har vænnet hjernen af med at falde i søvn. Når han holder op med at ryge hash, skal hjernen vænnes til selv at falde i søvn igen. Søvncentret skal vågne op for at kunne lægge ham til at sove", fortæller Helga Eiriksdottir.

Psyriske problemer

"De unge er meget forskellige. De fleste har psykiske problemer, der bliver tydeligere efterhånden som hashen forsvinder ud af billedet. De har nærmest medicineret sig selv", fortæller Bodil Lund. "Hashrygning har nogle følgevirkninger - f.eks. forfølgelsestanker. Det kan være svært at skelne, om de er årsagen til, at den unge er begyndt at ryge, eller om tankerne er opstået som en følgevirkning."

For mange af de unge har hashen fungeret som beskyttelse mod store psykiske problemer. Andre får problemer, når de vågner op af dosen og opdager, at de har sovet i syv, otte, ni år. Deres jævnaldrende er blevet færdige med folkeskolen, måske også gymnasi-

um og en videre uddannelse og sprinter videre derudad. Når selve afvænningen er gennemført, vil mange have brug for samtaler med en psykolog, eller for regulær psykiatrisk behandling. Men nogle af de unge orker det ikke.

Partneren til en hashryger kan også få det svært, når kæresten har taget sin beslutning. I årevis har hun levet sammen med og taget sig af ét menneske, og pludselig begynder han at opføre sig som et andet. Hun har holdt sammen på det hele, og nu bliver hun hængt af, mens al opmærksomhed samler sig om ham.

"Vi forsøger at forberede partneren på de ændringer, der vil komme. Dels med skriftligt materiale, dels med samtaler. Men partneren kan ikke deltage i den egentlige behandling", siger Bodil Lund.

Erkendelse

Behandlingen på 'FABU' er frivillig for de allerfleste. Kun når behandling er et vilkår for prøveløsladelse, er der tale om ufrivillighed, og da er det tydeligt at mærke, at den unge mangler motivation, fortæller Helga Eiriksdottir.

"Når de unge af sig selv henvender sig til os, ved de, at de har et problem, og den erkendelse skal til, for at det kan lykkes. Vi kan snakke med dem, høre om deres problemer, hjælpe dem med at planlægge et rygestop og støtte dem. Men det er dem selv, der må beslutte, om de vil stoppe, hvornår de vil stoppe, om de bare vil sætte forbruget ned eller måske alligevel slet ikke er klar til noget som helst", siger Helga Eiriksdottir og tilføjer, "det vigtigste er, at de kommer ind ad vores dør. Et eller andet har givet dem et signal om, at de skal gå i behandling, og det skal der handles på."

Selv om 'FABU' behandler mange unge under 18 år, er de ikke nødvendigvis i kontakt med forældrene. Hvis den unge gerne vil have forældrene med, bliver de inddraget. I modsat fald kontakter FABU den unges sagsbehandler, som derefter har kontakten med forældrene.

23-ÅRIGE MIKKEL: - HJERNEDØDT AT GIVE HASHEN FRI

Det er især drenge, der ryger, og de fleste har problemer, mener Mikkel

Af Karen Stoustrup, Journalist

Hashmodellen



"Det ville være helt hjernedødt at give hashen fri!", udbryder 23-årige Mikkel. Ikke fordi, nogen i lokalet har plæderet for en frigivelse. Udbruddet er mere som et udråbstegn, der afslutter ni år med hash. "Man ødelægger sit liv. Jeg har spildt ni år, og det er jeg pisseked af", siger han.

Før han tænder en smøg, forhører han sig om, hvordan jeg har det med røg: "Jeg kan godt holde det ud, men jeg kan ikke lide det", siger jeg, så Mikkel lader hensynsfuldt smøgerne blive i lommen. Men efter et stykke tid, bliver trangen alligevel for stor.

Det er nøjagtigt 68 dage siden, han lagde hashen på is. En uge før juleaften sprang han på hovedet ud i en kold tyrker godt støttet af sin mor, der sørgede for to kasser øl til abstinenserne. Det var nu ikke nok. Mikkel drak sig fuld fire dage i træk, så gad han ikke mere og overgav sig til seks uger med mareridt, koldsved og sure morgener.

Fire dage inde i abstinenserne døde hans far af en overdosis heroin. Det stoppede enhver trang til at falde i igen.

"Det er ikke svært at lade være, jeg har ikke lyst til at ryge mere" siger Mikkel og tilføjer lidt efter, "kun en gang i mellem, når jeg keder mig. Men jeg skubber det væk, ved at tænke på, hvor ændssvagt det er at ryge."

Hvis man bare havde set ham sidde der i stolen og hørt ham snakke om den sidste nye film, ville man ikke et øjeblik forestille sig, at han forlod 9. klasse i utide, fordi hashen gjorde det meningsløst at blive. At han blev smidt ud af



efterskolen, fordi han sprængte et lokum i stykker med et kanonslag, at han har været hvid og blå i hovedet af en overdosis heroin og jaget af uhyrer i en LSD-rus. Han virker rolig og velafbalanceret som en ung mand, der har rimeligt check på tingene.

De får dig til at tænke

Mikkel mener selv, at han kan takke sin sagsbehandler på 'FABU' for, at det er lykkedes ham at stoppe nedturen. Han gik til samtaler hos hende gennem et halvt år, før han kvittede. Ind imellem og ret ofte droppede han deres aftaler, fordi han havde røget. "Det var flovt, syntes jeg, og det var rarere bare at blive hjemme og være sig selv."

Men så foreslog sagsbehandleren, at hun kunne ringe efter Mikkel, når han udeblev. "Det gode ved 'FABU' er, at de får én til at tænke på, hvad man går og laver, så det til sidst hænger en langt ud ad halsen. Hver eneste samtale handler om, hvornår du har røget, hvor meget du har røget, hvor mange penge du har brugt på det, og hvordan du selv har det med det. Man finder ud af, hvor åndssvagt det er at bruge sine penge på at have det dårligt. Det handler om dig hele tiden, og det er godt, selvom det er ubehageligt, for de går meget tæt på", siger Mikkel.

Selv om samtalerne pirkede kraftigt ved det ømme punkt, blev han ved med at ryge hash gennem det halve år, fra han startede hos 'FABU' i august til han tog den kolde tyrker søndag før jul. Han trappede end ikke sit forbrug ned.

"Jeg kan ikke forklare, hvorfor jeg blev ved så længe. Jeg var måske ikke parat til at holde op", siger han.

Levede som eneboer

Det var han til gengæld et godt stykke tid før – i foråret, hvor han henvendte sig til 'FABU' for at komme i behandling. Men desværre, der var tre måneders ventetid.

"Det er noget lort, at der er ventetid. Det er virkelig et stort spring at melde sig selv, og så skal det være her og nu", siger Mikkel. Selv om han ikke kunne komme i behandling, forsøgte han at



MODELFOTO

holde op med at ryge hash. Han tog noget medicin i stedet for, men erfarede at det ikke havde samme virkning og genoptog hashen. På det tidspunkt havde han levet som en eneboer i et års tid. "Jeg holdt mig for mig selv, for jeg ville ikke dele min hash med nogen. Helt egoistisk. Jeg kunne ikke holde ud at være, hvor der var mange mennesker. Hvis jeg gik i Føtex, kunne jeg pludselig få det sådan, at jeg måtte sætte varerne fra mig og bare gå – ud – væk. Jeg fik nok også en mindre depression. Om morgenen vågnede min krop, fordi den manglede hash. Jeg havde kolde hænder og fødder og svedte koldsved. Jeg var irriteret og blev hurtigt aggressiv, og det gjorde mig så gal, at jeg slog – aldrig på mennesker – men på ting. Jeg kunne ikke holde ud at have det sådan."

Fri for grimme tanker

Første gang Mikkel prøvede at ryge hash, var han kun 14 år. "Nogle venner spurgte, om jeg ville prøve, og det var sjovt. Jeg fik griner på og syntes, det hele var sejt."

I starten røg han kun en gang i mellem. Så blev det til hver weekend, og som 16-årig røg han hver dag. Han fandt ud af, at hashen kunne få ham til at lade være med at tænke, og det var rart, for han havde problemer, der var ubehagelige at tænke på. "De fleste, der ryger hash, har problemer. Og der er flest drenge. Jeg møder faktisk aldrig piger, der ryger", siger Mikkel.

Hans daglige forbrug lå i starten på et til to 'bonghoveder'. Det er betegnelsen for blandingen af hash og tobak, der ryges i en slags vandpibe. Et gram hash giver otte 'bonghoveder'.

Eet 'bonghoved' kunne i begyndelsen holde ham skæv i tre-fire timer. I slutningen røg han 24 'bonghoveder' svarende til tre gram hash om dagen.

Fedt hos 'FABU'

Mikkel hørte om 'FABU' i rygermiljøet. Ungeafdelingen har et godt omdømme blandt rygerne, men stedet bliver sikkert også misbrugt, mener Mikkel. Han kan godt have en fornemmelse af, at han selv misbrugte det i starten. "De fleste synes, det er fedt at komme hos 'FABU'. Når man ryger eller tager stoffer, gider man ikke have et arbejde, og når man har tilmeldt sig 'FABU', risikerer man ikke længere at blive sendt ud i et job. Og du kan jo ryge, mens du går hos 'FABU'. Du behøver ikke holde op. Jeg hørte hos min sagsbehandler, at ham, der har gået der længst, har gået der i fire år. Jeg tror, at nogle udnytter det på den måde. Det gjorde jeg nok også lidt i starten", siger Mikkel.

"Sagsbehandleren siger ikke, at man skal holde op med at ryge. Det skal komme fra en selv, og det gør det. Når man går til samtaler, vil man gerne vise, at man kan holde op. Jeg syntes, det var at tage røven på min sagsbehandler, hvis jeg blev ved med at ryge."

De lukkede øjnene

Mikkels sociale nedtur begyndte, da niende klasse gik i smadder.

"Det var ikke sjovt mere på grund af hashen. Jeg var sløv i timerne, men min lærer opdagede det ikke. Hun var ellers god til at tage fat i mig. Folk er parat til at lukke øjnene. Min mor lukkede også øjnene, og hun har endda selv røget. Jeg kan ikke forstå, hun ikke tog fat i mig – det vil jeg gøre ved mine børn. Men hun kunne nok ikke gøre så meget", erkender Mikkel, men fortsætter. "Man skal ikke give sine børn penge, lige meget hvad de siger, de skal bruges til. Jeg fik til biografen og til en burger og sådan noget, men jeg brugte dem til hash. Jeg kunne ikke få mig selv til at stjæle og lave tyverier."

Han kom på efterskole, men det gik galt, da han midtvejs ville prøve at

genskabe en tidligere succes med springvand i et lokum ved hjælp af et kanonslag. Springvand blev der ikke noget af, men 'tønden' eksploderede, og Mikkel røg ud. Så galt gik det ikke, når han blev taget i at ryge hash. Det kostede kun en køkkentjans, men det kunne også være slemt nok.

Hjemme igen stod den på bistands-hjælp og produktionsskole, men der gik det virkelig galt med hashen.

"Jeg mødte nogen, der røg meget og tog andre stoffer. De havde det sejt med amfetamin og heroin, så det skulle jeg også prøve. Jeg kunne lide det, men jeg begyndte ikke at købe noget selv. Til gengæld røg jeg mere hash", fortæller Mikkel.

Hans omgang med heroinen stoppede brat, da han fik en overdosis og så sig selv i spejlet – hvid i hovedet med blå, blå læber. Men det forhindrede ham ikke i at prøve en gang LSD.

"Jeg havde mareridt i 12 timer", husker Mikkel. "Væggene i mit værelse pressede sig sammen om mig, og mit fjernsyn begyndte at bevæge sig hen mod mig. Jeg boede hjemme, og fortalte på et tidspunkt min mor, hvordan jeg havde det. Hun tog mig med ud på en lang gåtur, og næste dag fortalte hun mig, at jeg nærmest var psykotisk." Så var det slut med LSD.

Kold tyrker gav sære lyster

I de ni spildte år har Mikkel faktisk haft en oplevelse, som han stadig synes var fed. I 1997 var han helt på det rene med, at hans liv var noget lort. Det hele var noget lort, så han meldte sig til militæret for at holde op med at ryge. Det var en fed oplevelse, fortæller han, men da han kom hjem igen, kedede han sig og begyndte igen at ryge.

Men denne gang tror han på, at det er slut. "Jeg har spærret mig selv inde i mange år på grund af hashen. Jeg har ikke turdet gå i byen eller til fester, og jeg har kun haft tre kærester. Jeg har siddet i min egen lille verden. Jeg ryger aldrig hash mere – jo, når jeg bliver gammel, for jeg kan godt lide det. Jeg bliver koncentreret om det, jeg laver og glemmer tid og sted."

"Efter den kolde tyrker fik jeg lyst til alt muligt mærkeligt – til at gå i byen, at møde nye mennesker, at få en uddannelse, at komme videre med mit liv. Men jeg har stor gæld, fordi jeg har købt ting på afbetaling og solgt dem billigt for at skaffe penge til hash", siger Mikkel. Han tror nok, han er heldig, fordi han stadig har venner, der ikke ryger. Det er der mange, der ikke har. Dem, der ryger, er ikke venner. Det har de ikke overskud til at være. De er bekendte.

Tror på sig selv

Mikkel er færdig med hash-modellen. Nu går han til samtaler med en psykolog hos 'FABU', og den nærmeste fremtid er planlagt. Han skal starte på et kursus 'Fokus på dig', der skal forbedre ham på at komme i gang med noget arbejde. Han ved ikke, hvad der skal ske på kurset, men han glæder sig til at skulle noget, hver dag fra kl. 8.15 til kl. 14.00.

"Ung i arbejde" vil han derimod ikke have noget at gøre med. "Det er hashe-re og narkomaner, der ikke gider lave noget, der kommer der", ved han.

Han er overbevist om, at alle, der gider lave noget, kan få et arbejde. Alligevel har han ikke forsøgt.

"Jeg tror meget på mig selv, når jeg ikke ryger hash, og jeg er god til at få folk til at tro et eller andet, så jeg kunne godt få et job. Men jeg tror ikke, jeg kan klare det endnu. Jeg har ikke fysik og energi til det. Bare jeg gør rent på mit værelse, føler jeg mig træt", siger han. "Jeg får bistandshjælp, men hvis jeg tager et job og holder op igen, fordi jeg ikke kan klare det, kan jeg kun få bistandshjælp, der skal betales tilbage."

Mikkel er godt ind i love og regler på det sociale område, og ved hvad han har ret til. "Jeg kan godt lide at sætte mig ind i det, og man er nødt til at kende reglerne, for det er tit, at sagsbehandlerne ved mindre, end man selv gør. Det er rigtigt, at jeg bruger systemet, så meget jeg kan. Jeg har det ikke fedt med det, men det er den eneste måde, jeg kan leve på for tiden", siger Mikkel på 23.

Hashmodellen



MODELFOTO



FOTO:OLE FRIIS



Unge om hash-debatten:

- Vi skulle hellere tale om hvordan vi har det

Af Karen Stoustrup, Journalist

12 unge forsøger ihærdigt, men det lykkes dem ikke at finde svar på, om hash bør gøres lovligt

På Dalum Ungdomsskole i Bellinge på Fyn, endevender 12 unge mellem 16 og 20 år emnet 'stoffer' i 10 uger. De snakker, læser og laver teater om det – og de fleste ryger, drikker eller spiser hash en gang i mellem. Alligevel ved de ikke, om de vil have det frigivet. Kun tre har et klart svar på det spørgsmål. Til gengæld er alle helt klar over, hvorfor de tager hash – eller lader være.

Brugerne har tre gode grunde: Man tænker bedre. Man bliver mere kreativ. Man får det pissesjovt. De, der lader være, har derimod erfaret at: Det er kedeligt. Det er pissefarligt. Det siger dem ikke noget som helst.

Men det er ikke så enkelt, at de, der kan lide det, synes det skal gives fri,

mens de andre vil fastholde det som et ulovligt stof. Spørgsmålet om frigivelse er en ligning med mange ubekendte, og de allerfleste er ude af stand til at give et klart ja eller nej. Selv om de tydeligvis anstrenger sig.

Flere vil prøve

Daniel nr. 1 er en af de tre, der ikke er i tvivl. Han synes, man skal give hashen fri.: "Så kan folk ryge i en klub, og de vil opdage, at de ikke gider. På den måde vil der være færre, der ryger hash", mener han.

Pernille er helt uenig. Som den eneste af de 12 har hun aldrig prøvet at ryge hash. Hun har ofte været sammen med rygere og oplevet deres reaktioner, men det siger hende ikke noget, og hun

vil ikke have det legaliseret. "Hvis det bliver lovligt, er der flere, der vil prøve, og så er der også flere, der bliver afhængige", mener hun.

Signe er i mangt og meget Pernilles diamentrale modsætning, men deler hendes opfattelse. Hun har prøvet et rigt udvalg af stoffer, voksede op i alkohol hos sin far, og blev smidt ud af 9. klasse på grund af stoffer. Hun har med egne ord "oplevet så meget lort", og der er ingen vaklen: "Hash skal ikke gøres lovligt. Det er så farligt, for man skal have mere og mere for at blive skæv", siger hun.

Men sådan behøver det ikke være, lyder det rundt om bordet. Når hash bragte Signe videre til de hårde stoffer, var det fordi hendes opvækst ikke gav hende mulighed for at opbygge et ordentligt selvværd.

"Vi er mange, der har prøvet mange gange, men vi er ikke tiltrukket af de hårde stoffer, og det har noget at gøre med vores selvværd", mener Nana.

Det afgørende selvværd

Der er bred enighed om, at konsekvenserne af at ryge hash i høj grad afhænger af, hvordan man har det med sig selv. Ed vifter ivrigt for at komme til orde: "Vi skulle hellere koncentrere os om, hvordan folk har det. Det er vigtigere end at snakke frigivelse. Folk, der misbruger hash, gør det for at slippe væk. Andre render fra problemerne ved at købe en masse ting, og så er der nogle, der spiller computer døgnet rundt. Det er folks selvværd, der skal gøres noget ved. Hvis de kan klare deres problemer, og deres liv er overskueligt, så sker der ikke noget", siger hun. Men hendes egne erfaringer, som de tidligere kom på bordet, rækker ved synspunktet:

"Jeg har meget stor respekt for hash, for det påvirker mig utrolig meget. Jeg har prøvet at føle mig paranoid, jeg syntes, at folk talte om mig. Nu ryger jeg kun, hvor jeg er tryk – sammen med min ven, og jeg har lært at styre det. Jeg har fundet ud af, at jeg får det sådan, som jeg forventer at få det. Hvis jeg ryger for at opleve, hvordan tankerne kan bevæge sig frit, så er det dét, der sker. Jeg giver slip, og kommer nye steder hen i min bevidsthed. Det er

nogle andre hævninger, der forsvinder, end ved alkohol", siger Ed.

Ligeglad med lovlighed

Mens nogle af de unge afbryder hinanden for at komme til med deres synspunkter, er der andre, der ikke gider beskæftige sig med spørgsmålet om frigivelse. Og det afføder et forarget pip: "Du må da tage stilling", lyder det.

Responsen fra Louise er øjeblikkelig: "Det gør jeg også. Jeg er ligeglad. Jeg tager hash for at få en griner på. Det er pissesjovt, og man smider hævninger. Jeg gør det ikke for at kalde den lille kunstner frem", siger hun lidt sarkastisk. "Jeg er sådan set ligeglad med, om det er lovligt eller ej. Jeg skal under alle omstændigheder nok få fat i det".

Rikke er også ligeglad. Hun har i flere år røget hash hver dag, men har skruet forbruget ned, fordi hun blev smidt ud af en højskole.

"Jeg kunne ikke passe skolen. Jeg blev helt smadret og træt", fortæller hun. "Nu ryger jeg kun for hyggenes skyld og for at slappe af og få tankerne til at falde til ro."

Værre med alkohol

Hele bordet rundt er der enighed om, at hash er let at få fat i. Og Ed kommer med en opsang til nationen. "Alle ryger hash! Det er almindeligt, og det skal Danmark forstå", fremturer hun mildt, men tilføjer så eftertænksomt: "Men det er svært at vide, om det er rigtigt at give det fri. Alkohol er lovligt, og det kan folk jo ikke styre."

Argumenterne for og imod fortsætter ind over bordet. "Alkohol er nok et større problem blandt unge end hash, for det med at drikke, det er bare noget man gør", siger Daniel nr. 2, mens forsamlingen højlydt samtykker. Og Troels supplerer: "Ja, og det bliver faktisk endnu større, fordi man ikke tænker på det som et problem."

Sara tager tråden op: "Det ville være smart at få hash adskilt fra de hårde stoffer ved at gøre det lovligt, men når folk ikke kan styre alkohol, hvordan skal de så kunne håndtere hash?"

"Men, det ville nok give mindre ballade i byen", tilføjer Martin med et lavmælt grin. Han ryger for at have det

sjovt, og fordi det koster lidt mindre i øl.

"Jeg tænker ikke bedre, og jeg bliver ikke mere kreativ. Jeg tror, jeg ville blive ufatteligt meget dummere, hvis jeg røg mere", konstaterer Martin, som heller ikke ved, hvad han skal mene om hashens skæbne.

Nana deler tvivlen. På den ene side, vil hun gerne have hashen væk fra de hårde stoffer og de snuskede steder. Men det er på den anden side både godt og skidt, hvis stoffet bliver lettere at få fat i. Der skulle i givet fald være en aldersgrænse, mener hun.

Men så ville Eds problem ikke blive løst. Hun begyndte at ryge som 14-årig, men kunne ikke fortælle sin mor det, fordi det var ulovligt. "Hun har først fået det at vide nu", fortæller Ed på 17.

Du er kriminel

Daniel nr. 2 mener, man er ude på en glidebane, hvis hashen gøres lovlig. "Hvis det bliver legalt, hvad bliver så det næste. Der er ikke noget hold i det Folketing, hvis det ikke kan holde fast i noget", siger han og kommer til at grine af sin egen højtidelighed. Men flere er enige i glidebane-teorien. Hvis hash gøres lovlig, vil noget andet presse sig på bagefter.

Der er også røster fremme om, at gruppepresset nok vil blive større med hensyn til at ryge, hvis det bliver lovligt. Selvom Ed ingenlunde er overbevist om, at det skal være lovligt, føler hun sig dybt beskæmmet over, at man ligefrem er kriminel, hvis man bruger det. Og Daniel med sin glidebane, får læst og påskrevet:

"Er du klar over, at det kommer til at stå på din straffeattest, hvis du bliver taget med et gram hash på dig", siger Ed. "Og der kommer ikke til at stå hash. Der kommer til at stå euforiserende stoffer, så det kan lige så godt være heroin eller noget andet. Det er helt vildt"! Efterhånden er kun de mest ivrige debattører tilbage omkring bordet. De tror ikke, der kan gøres mere for at forhindre unge i at ryge hash. Men når man som ung skal have noget at vide om det, er det meget bedre at høre det fra en kammerat end fra en lærer med løftet pegefinger, lyder det på falderebet.

Cannabis - misbrugsforebyggelsens akilleshæl

Af Michael Jourdan, Filosof

“Gør som vi siger, og ikke som vi selv gjorde, da vi var unge”. Sådan er essensen af det hashpræventive budskab, den voksne generation søger at få vor tids unge til at tage til sig

fakta om Hash

Medicinsk brug af cannabis

Flere undersøgelser har vist, at cannabis kan være et effektivt middel mod kvalme, opkastninger, muskelspasmer, smerter samt i visse tilfælde ved grøn stær.

Virkningen er fundet både ved rygning af cannabis og ved indtagelse i tabletform af et syntetisk fremstillet aktivt indholdsstof i cannabis (THC), som bl.a. forhandles under navnet Marinol.

I USA og Canada er Marinol godkendt som appetitstimulerende middel til cancer-, anoreksi- og HIV-patienter. I Danmark kræver brugen af Marinol en særlig udleveringstilladelse fra Lægemiddelstyrelsen. Hver måned får i gennemsnit mindst 100 AIDS- og cancerpatienter i terminalstadiet Marinol.

Skleroseklinikken på Rigshospitalet indleder nu et forsøg med Marinol for at undersøge om præparatet kan have en positiv virkning på sklerosepatienters motorik. I England pågår en lignende undersøgelse.

(Spm. Nr. 5 1915, 1916, 1917 og 1918 til sundhedsministeren samt dennes svar. Berlingske Tidende d. 27. og 30. marts 2001).

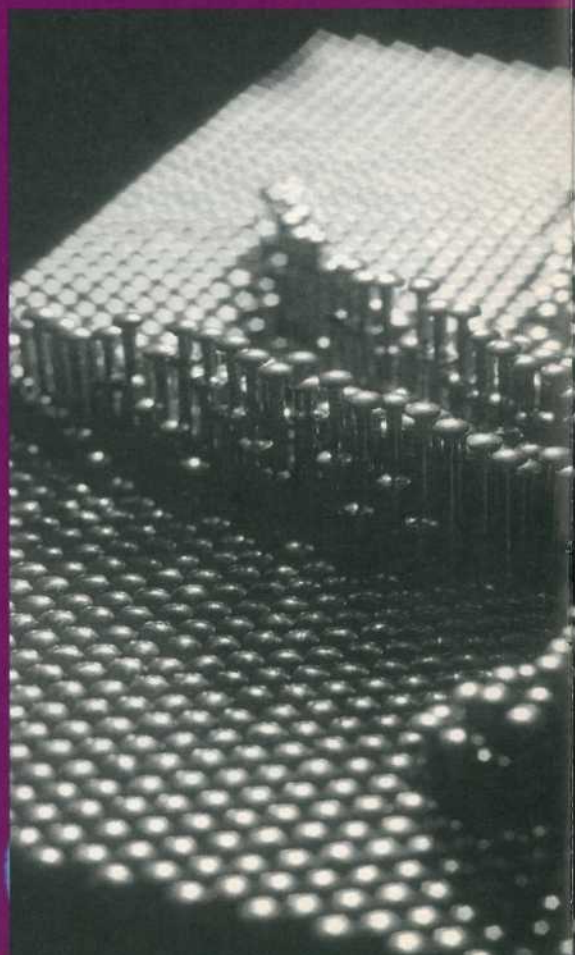
Den sikreste måde at undgå stofmisbrugsproblemer er aldrig at begynde. Ud fra denne betragtning har vi i Danmark og det meste af verden gennem årtier brugt en del ressourcer på at oplyse om illegale stoffer i almindelighed og hash i særdeleshed, idet vi har næret en del forhåbninger om gennem forebyggelse at kunne nedsætte såvel brug som misbrug.

Et væld af forskellige virkemidler har været forsøgt gennem tiden:

- Skræmmekampagner, der med “profylaktiske løgne” overdriver farene i en god sags tjeneste.
- Informations-tilgangen, hvor specielt de negative fakta om stoffer præsenteres ud fra en antagelse om, at unge ikke vil bruge stoffer, hvis de er bekendt med farene.
- Situationsorienteret oplysning, hvor man på forskellig vis søger at holdningsbearbejde og ruste de unge til at sige nej til stoffer.
- En eksistentiel udgave, hvor man inddrager hele den unges livssituation med henblik på at opøve handlekompetance til tage sunde valg, - med andre ord ikke at tage stoffer.
- Ung-til-ung metoden, som oftest består i at få unge til at fremføre det samme negative budskab om stofbrug, som ikke bliver lyttet til, når det kommer fra voksne.

Ingen kan være uenige i, at det er må være bedre at forebygge end at behandle. Desværre viser et helt arsenal af

undersøgelser, at stort set alle former for forebyggelse af ovennævnte karakter er virkningsløs! Hvis indsatsen har effekt er det uendelig lidt og ikke altid til det bedre. Dette er en upopulær sandhed. Få ønsker at høre, at der oftest ikke er nogen effekt af velmente anstrengelser, for vi er en nation af problemløsere. Hvis der er en kloft imellem hvordan ting er, og hvordan de burde være, så kalder det på en indsats. Derfor tages der i et væk initi-



ativer, laves handleplaner, etableres projekter og samarbejdes med henblik på at forebygge. Enhver aktivitet som sigter mod "hvordan det burde være" kan være sikker på at blive mødt med betydelig velvilje.

Vi ser med god grund helst ikke at unge ryger hash (De burde heller ikke drikke alkohol, eller ryge tobak, men det er en anden snak). De seneste tal fortæller, at hver fjerde 15-16 årige i 1999 har erfaringer med hash. Fakta er, at prævalens-undersøgelser vedvarende viser, at mellem en fjerdedel og en tredjedel af de unge prøver hash trods vores velmente forsøg på at forhindre dette skridt ud i de illegale stoffers verden.

Da billedet stort set er uændret fra 1970 og frem til i dag, er det svært helt at unddrage sig skeptiske konklusioner. Hashbrug og ungdom synes at have indgået en ubrydelig alliance, stærkere end voksnes formaninger og tilsyneladende upåvirkelig af forebyggelsesarbejde og oplysningskampagner, hvis sigte det er, at få de unge til at sige nej til hash.

Trods vanskelighederne ved at lave effektiv oplysning og forebyggelse er der dog ingen, som går ind for at vi skal sidde med hænderne i skødet, og lade tingene gå deres skæve gang. Der er ingen uenighed om fortsat at forebygge, men der er ved at opstå markante uenigheder om *hvordan*, med *hvilken målsætning*, og med *hvilke midler*.

De fremherskende doktriner fra årti-ers forebyggelse er på kort formel: at misbrug bekæmpes bedst ved at bekæmpe forbrug, at man følgelig skal tage klart afstand fra hashbrug, at man ikke på nogen måde skal normalisere eller acceptere brug af hash, og at rådgivning om brug af hash er utilstedeligt af indtil flere grunde, hvoraf alene illegaliteten er ensbetydende med rødt-lys-stop for alternative fremgangsmåder. Et markant eksempel på det traditionelle arbejds- og værdigrundlag er følgende byrådsvedtagelse: "Hash er i følge dansk lov forbudt at være i besiddelse af, bruge og viderefremme. Brug af et illegalt stof defineres som misbrug. Unge der er begyndt at ryge hash..... er truede. De skal så vidt muligt hjælpes ud af deres misbrug ved en hurtig indsats." (*Hvad er god forebyggelse?*, Narkotikarådets anbefalinger 1999, bilag 3).

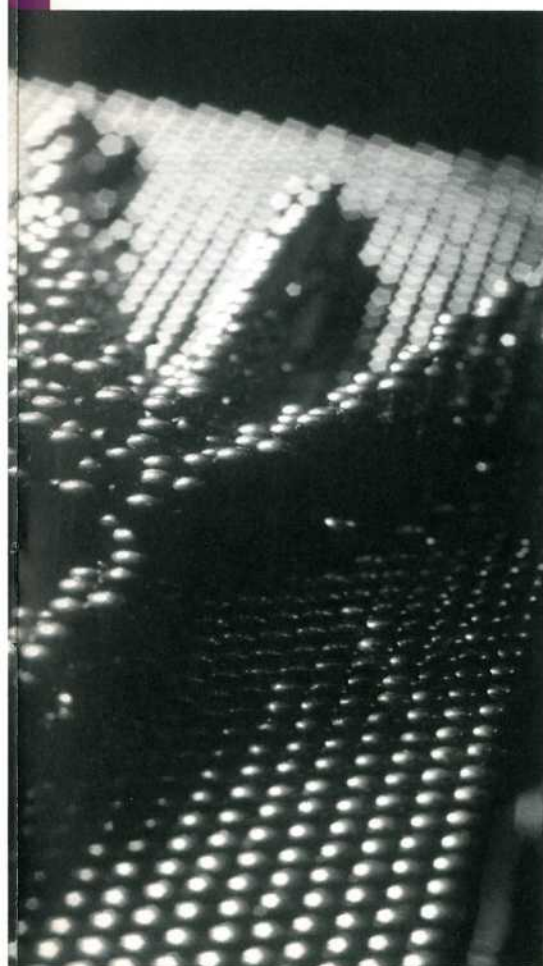
Udfordringen til disse traditionelle doktriner indenfor forebyggelse opstår især i praktiske sammenhænge, men der er også en teoretisk baggrund. Det der sker, synes at være at skadereduktionstanken ser ud til at brede sig fra behandlingssektoren ind i forebyggelsesfeltet. Mottoer som "graduerede målsætninger" og "at afholdenhed ikke er en realistisk målsætning for alle" er udtryk for gamle tanker på et nyt felt. En markant fortæller for denne udvikling er prof. Michael Gossop, National Addiction Centre, London University, som bøjer grundlaget for nybruddet i neon: "Der er et stort behov for at revurdere, hvad oplysning om stoffer realistisk set kan forventes at udrette. Det er umådelig vigtigt, at alle indser at oplysning ikke kan eliminere stofindtagelse. Hvad oplysning kunne udrette, er at reducere omfanget af skader, som

mennesker udsættes for som et resultat af deres stofindtagelse."

Samme tankegang vinder så småt indpas i lokale danske forebyggelses-sammenhænge, hvor forebyggelses-konsulenter dristigt giver sig i kast med at afsøge nye stier, idet de benytter sig af den udbredte metodefrihed. Praktikerne vender sig mod det traditionelle arbejdsgrundlag ud fra argumenter som, at hvis de unge én gang har oplevet overdreven fokus på negative sider, manglende nuancering af budskabet og eventuelt ligefrem skræmmebilleder, som ikke holder i forhold til egne og kammeraters nyligt indhøstede hash-erfaringer, så går det ud over troværdigheden i forebyggelsesindsatsen. Tab af troværdighed i forbindelse med hashen kan betyde at de unge vil være mere tilbøjelige til at ignorere vigtigere og mere substantielle advarsler mod faldgruberne i forhold til hårdere stoffer. En anden bekymring er, at en unuanceret, afstandstagende fremfærd overfor de unges hashbrug kan komme til at lukke af for dialog og tabe kontakten med reelt misbrugstruede unge hashbrugere.

Derfor forsøger man sig med et sporskifte. På kort formel går man over til at oplyse *om* hash, snarere end *mod* hash. Blandt unge der allerede bruger hash eller som er nærliggende brugere, forsøges det at fremme ansvarlig brug, hvis den unge ikke har til sinds at lægge hashen på hylden her og nu. Endeligt åbner man op for dialog om såvel positive som negative aspekter af hashbrug. Sat op i punkter kunne et skadereduktionsorienteret arbejdsgrundlag se ud som følger:

- At afholdenhed fra illegale stoffer -i særdeleshed hash- ikke er en realistisk målsætning for alle teenagere.
- At man må og skal skelne meget mellem brug og misbrug, også i forhold til de illegale stoffer.
- At man altid værner om troværdigheden ved aldrig at fremkomme med information, som ikke stemmer med de observationer og erfaringer de unge selv kan gøre sig. Hellere sige



neutrale eller ligefrem positive ting om illegale stoffer, end at risikere at miste troværdighed.

- At møde teenagernes interesse for stoffer uden løftede pegefingre, uden panik, uden trusler og uden straffe.
- At teenagere i det store hele er i stand til træffe ansvarlige valg, og drage omsorg for sig selv og deres venner, hvis vi giver dem ærlig information.

Hvis vi går ud over det mere programatiske, hvad er det så mere konkret skadesreduktionstilhængere forestiller sig rådgivning af unge om hash kunne bestå i? Det er ikke umiddelbart til at sige på grundlag af danske tiltag. Dels er koblingen af skadesreduktion og forebyggelse lang mere spæd end den er på behandlingsområdet. Dels er det svært at danne sig et overblik, fordi der ikke er tale om et koordineret nybrud, men lokale "glidninger" i retning af skadesreduktion. Endeligt skal man nok heller ikke helt underkende det forhold, at skadesreduktionisterne i Danmark nages af usikkerhed: Er der fuld opbakning i deres bagland til alt, hvad de gør? Befinder de sig på den rigtige eller forkerte side af den berømte usynlige streg? Vil metoderne være kontroversielle lokalt eller nationalt? Det kunne meget vel tænkes, at man taktisk vælger at gå lidt stille med dørene. Man føler at man gør det rigtige i forhold til de unge, men gør ikke det store væsen af, hvordan man arbejder, udadtil.

Diverse udenlandske fortalere for skadesreduktionsforebyggelse og -oplysning er mere åbenmandede. Nedenfor bringes et katalog over forslag om emner man kunne overveje at tage op indenfor rammerne af skadesreduktion. Idékataloget skal ikke på nogen måde give sig ud for at være udtømmende eller færdig gennemarbejdet. Ideerne er sammenstykket af bidrag fra mange forskellige sider, herunder også egne ideer. Meningen med idékataloget er bestemt ikke, at alt hverken kan eller skal gennemføres. Formålet med præsentationen er den mere ydmyge at

lægge op til refleksion over, hvad en skadesreduktionsorienteret forebyggelsesindsats i forhold til cannabis konkret kunne bestå i?

Kunne det da tænkes at man indenfor området faktaoplysninger, medtog oplysninger om:

Hashens positive ruseffekter? At man ikke kan dø af en overdosis hash? At eftervirkningerne af en hashrus normalt ikke opleves som nær så overvældende som de velkendte tømmermænd efter en alkohol brandert? At hashbrug er en forholdsvis normal foreteelse? At hashbrug og hashmisbrug ikke er det samme? At langt de færreste hashbrugere bliver hashmisbrugere, og at endnu færre hashbrugere bliver misbrugere af hårde stoffer?

Kunne det da tænkes at man angående relationen til hash satte fokus på:

Valget af situation og omstændighederne under hvilke, der ryges: Hvor, hvornår, med hvem, hvad, hvor meget, hvordan? Mådeholdsstrategier? Hvordan man kan trappe indtagelsesfrekvensen ned for at få en bedre effekt? Den positive effekt af at holde pauser? Hvad der kan siges om at ryge alene kontra at ryge sammen med andre? Hvem der kunne være tjenlige som henholdsvis forbillede og skræmmebillede for den unge? Hvad et fornuftigt forhold til hash er? Hvem der i omgangskredsen har et fornuftigt forhold til hash? Hvad er advarsels-signalerne om at tingene skrider? Hvordan man tackler en dårlig rus? Hvordan hjælper man andre over en dårlig rus?

Kunne det da tænkes at man fordomsfrit og med brug af foreliggende forskning forholdt sig til hashbrug i.f.t. uddannelse, arbejde og færdsel i trafikken:

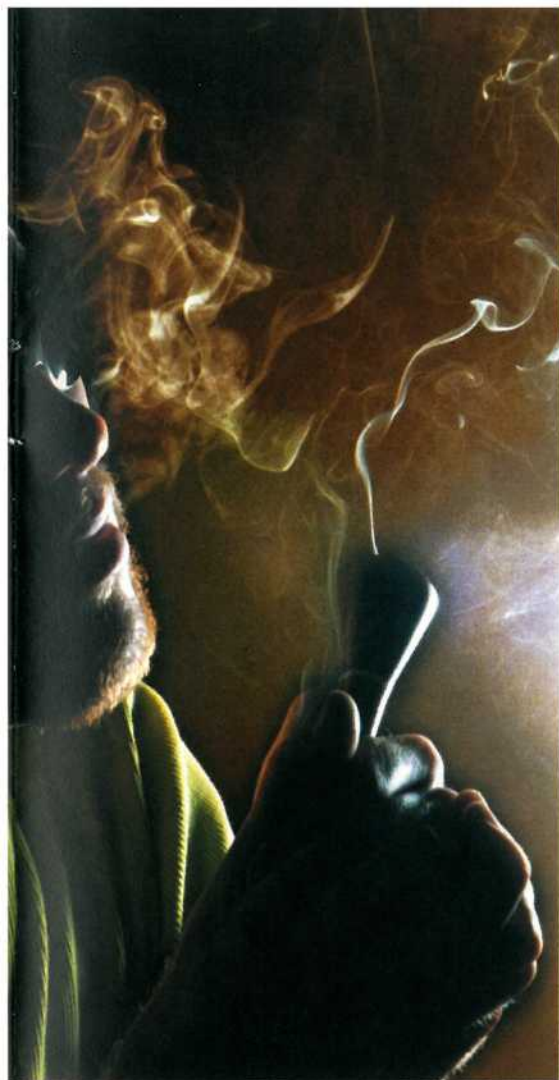
I hvilket omfang man kan ryge hash under sin uddannelse? Koncentrationsevne, korttidshukommelse og tilstedeværelse? Aktiviteter og jobs, som er uforenelige med hashrygning? Aktiviteter og jobs, som en moderat hashrygende person kan bestride tilfredsstillende? Hvilke aktiviteter og evner hashen



fremmer ifølge passionerede hashrygere? Hvordan det forholder sig med bilkørsel og betjening af farlige maskiner under påvirkning af hash?

Kunne man i forhold til spørgsmål om varetagelse af sundhed tage emner op som:

Medicinsk anvendelse af cannabis? Selvmedicinering med cannabis, i.f.t. til depression, uro, søvnløshed, ensomhed? Vejledning om dosis, forbrugsfrekvens, tilvænning og afvænning? Hjælpemidler til at holde styr på sit forbrug? Teknikker til forbrugsnedsættelse? Hensigtsmæssigheden af brugs-pauser? Sundere brugs-måder, herunder en indsats mod dyb inhalation, der slet ikke er nødvendig for at opnå rusvirkning? Forskellen på forskellige hashsorter og forarbejdninger? Oplysning om THC indhold? En dialog om at finde egne grænser? Samtale om at mere ikke nødvendigvis er en stærk rus? Det problematiske i at spise hash? Hensigtsmæssigheden og uhensigtsmæssigheder hvad angår



indtagelse af hash før, sammen med, eller efter indtagelse af alkohol og andre stoffer?

Kunne man indenfor området illegalitet tage emner op som:

Hvordan det kan virke som om hash er tilladt, mens det faktisk er forbudt? Hash og straffeattesten? Af hvem og hvor man bør undgå at købe sin hash? Hashens omskiftelige forbudshistorie, variationer i forhold til tid og sted, lovgivningen, rigsadvokatens cirkulære og håndhævelsespraksis? Christianias åbne hashmarked? Den hollandske model? Brug af hash under fremmede himmelstrøg? At medbringe eller ikke at medbringe hash på rejser?

Konklusion

Som altid når skadesreduktion er til debat vil mange nok føle at der er tale om en kapitulation, som tilmed rummer faremomenter: Vil det ikke sende uklare signaler? Vil mange flere unge end nu bruge hash, hvis man holder op med at oplyse mod hash? Vil

brugerråd blive opfattet som et råd om at bruge? Hvordan kan vi vide, at skadesreduktionsorienteret forebyggelse overhovedet virker efter hensigten?

Helt overbevisende kan ingen svare for nærværende. Der findes ganske vist lokale erfaringer, materialer, og programmer, men de er endnu ikke blevet afprøvet kritisk på større plan. Så længe skadesreduktion ikke er blevet kigget efter i sømmene, kan den ene gisning være lige så god som den anden. Vi bevæger os over i krystalkugleafdelingen. Skadereduktionsmodstanderne vil se store faldgruber, hvor tilhængerne ser muligheder for nye landvindinger. Kun evaluerede forsøg vil kunne gøre os klogere på sagen. Skal vi holde os tilbage fra at forsøge?

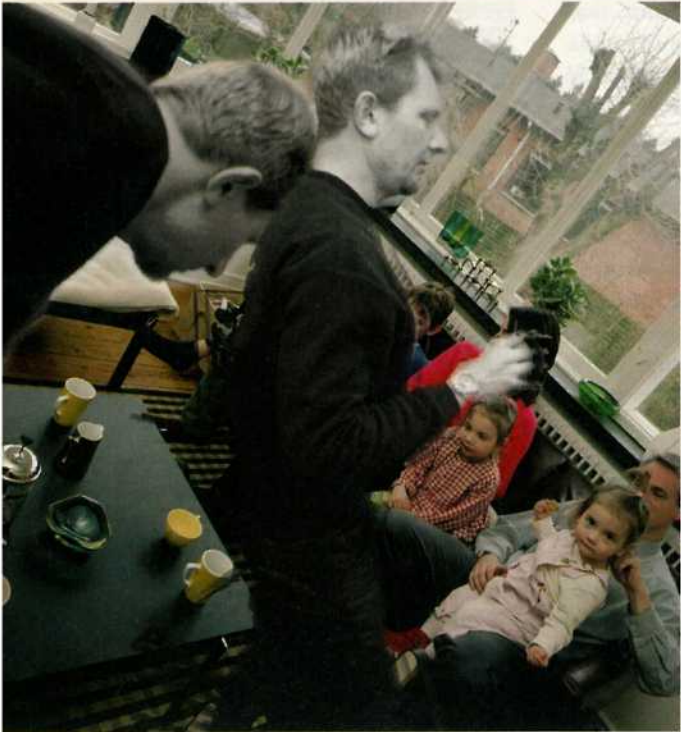
Hvad dette angår er det efter min overbevisning værd at lytte til, hvad en af en af de mest visionære forskere på feltet, prof. Norman E. Zinberg fra Harvard Medical School, skrev om spørgsmålet i en bog, som er blevet en klassiker indenfor rusmiddelfeltet: "Selvom vores samfund ikke bifalder seksuel aktivitet blandt teenagere, er det besluttet, at de som er uvillige til at følge rettesnorene tilbydes den nødvendige grundliggende viden om, hvordan man undgår sygdom og uønsket graviditet. Oplysning om stoffer og misbrugsforebyggelse, burde ikke stå tilbage herfor.(.....). Ønsker samfundet virkeligt at fortsætte med at tolerere undervisnings- og forebyggelsesstrategier, der tilbageholder oplysninger som kunne hjælpe hundrede tusinder af unge med ikke at komme i vanskeligheder? Indstillingen, at det må gå dem efter fortjeneste, er ikke længere holdbar og officielt hylder man den ej heller. Ikke desto mindre består frygten for, at hvis vores oplysnings- og forebyggelsesindsats ikke fordømmer brugen af rusmidler, så vil potentielle brugere kunne tage den manglende fordømmelse til indtægt for en stiltiende accept af stofbrug. Dette dilemma har blokeret for effektiv undervisning indenfor stoffeltet."

Litteratur:

Cohen, Julian: "Achieving a Reduction in Drug-related Harm through Education", i "Psychoactive Drugs & Harm Reduction; From Faith to Science, London, 1993
Cohen, Julian: "Drug Education: Politics, Propaganda and Censorship", art. i The Int. Jour. of Drug Policy, vol 7, no 3, 1996,
Ege, Peter: "Hash, - en bog for nøglepersoner", Sundhedstyrelsen, 1992
Erickson, Patricia G.: "Reducing the Harm of adolescent Use", i Journal of the Canadian Medical Association, May 15, 1997
Gossop, Michael: "Living with Drugs", 5. udg, Aldershot, 2000
Narkotikarådets anbefalinger: "Hvad er god forebyggelse?", København, 1999
Peele, Stanton and Brodsky, Archie: "Guidelines for Sensible Cannabis Use", www.peele.net, 2000
Rosenbaum, Marsha: "Safety First. A Reality-based Approach to Teens, Drugs, and Drug Education", www.lindesmith.org, 1999
Sundhedsstyrelsen: Narkotikasituationen I Danmark, København 2000
Weil, Andrew & Rosen, Winifred: "From Chocolate to Morphine", Boston, 1993
Zinberg, Norman E.: "Drug, Set, and Setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use, New Haven, 1984

Michael Jourdan
Filosof





Afhængige pårørende Af Thomas Davidsen, Journalist

De problemer, som de pårørende står med, er lige så alvorlige som misbrugerens, siger psykoterapeut Lilli Hansen. Nu søger hun penge til et permanent familieinstitut

”Pårørende til en misbruger”. Man ser for sig en person, der står udenfor en cirkel og kigger ind i centrum. Derinde i midten er misbrugerens, som det hele drejer sig om. Derinde er problemet, som skal løses.

Det har længe været en kendt sag, hvor belastende det er at leve tæt på en stofmisbruger. Men socionom og ledende psykoterapeut på Projekt Menneske på Vesterbro i København, Lilli Hansen, der i årevis har arbejdet målrettet på at få pårørende inddraget i behandlingen af narkomaner, er nået frem til en konklusion, som på et helt fundamentalt plan er ny:

De pårørende står ikke udenfor cirklen, og kigger bekymret ind. De står midt inde i den. For de har mistet sig selv lige så meget til den ekstreme følelsesmæssige udsathed, der følger i kølvandet på at være tæt forbundet med misbrugerens, som denne har mistet sig selv til stofferne.

Og ikke nok med det. Det tabsarbejde misbrugerne skal igennem, når de skal sige farvel til stofferne, er præcis det samme, som de pårørende må gøre, når de skal sige farvel til illusionen om, at det er muligt at styre og kontrollere et andet menneskes liv. Jo stærkere tilknytningen er - til stofferne, til misbrugerens - jo større et stykke adskillelsesarbejde skal der til. Og jo sværere bliver det at give slip.

”Man har ikke sat effektivt ind over for de pårørende, måske fordi man ikke

helt har forstået dybden i problemstillingen. Vi bliver nødt til at sætte mange flere ressourcer af til området, ikke mindst fordi det er den eneste måde, man kan gøre behandlingen af misbrugerens effektiv”, siger Lilli Hansen.

Identiske papirer

Glidebanen starter - for både misbrugerens og den pårørende - med benægtelse af problemet. Så kommer løgnen overfor omgivelserne, der resulterer i en gradvist stigende ansvarsløshed overfor hverdagen. Så venter den sociale deroute. Den ender typisk med dyb isolation, ingen kontakt til arbejdsmarkedet og ofte også med deciderede psykosomatiske problemer.

Lilli Hansen havde længe gået med den tanke, at det næsten var for slående så lidt forskel, der er på misbrugerens og den pårørende. En dag, da hun var i gang med et familiekursus, og samtidig skulle informere om hendes behandlingsmetoder overfor stofmisbrugere i døgnbehandling, kom hun til at lægge to papirer oven på hinanden. På det ene stod der ”Nødvendige ændringer hos misbrugerens med hensyn til tanker, følelser og handling”. På det andet stod der ”Nødvendige ændringer hos de pårørende”.

De to papirer viste sig at være fuldkommen identiske. Da var det, at det gik op for hende, at hun behandlede de pårørende og misbrugerens på samme måde, simpelthen fordi deres afhæn-



”For de pårørende er smerten så stor, at tilværelsen ramler, hvis de skal se virkeligheden i øjnene. Derfor bliver de lige så benægtende overfor misbrugerens indvirkning på deres liv, som misbrugerens er benægtende overfor konsekvenserne af stofmisbruget. Benægtelsen bliver så altomfattende, at de ikke kan finde sig selv, for deres identitet og grænser er overskredet”.



gighed er den samme. ”For de pårørende er smerten så stor, at tilværelsen ramler, hvis de skal se virkeligheden i øjnene. Derfor bliver de lige så benægtende overfor misbrugerens indvirkning på deres liv, som misbrugeren er benægtende overfor konsekvenserne af stofmisbruget. Benægtelsen bliver så altomfattende, at de ikke kan finde sig selv, for deres identitet og grænser er overskredet.

Ifølge min hypotese sker det grundlæggende, fordi det er meget skræmmende at se i øjnene, at misbrugeren faktisk kan gå hen og dø. Hvis man er tæt på én, der går nede i Istedgade, så er døden meget tæt på. Derfor prøver de pårørende at skjule den virkelighed for sig selv, og de tror, at hvis de gør sig lidt mere umage for at hjælpe og redde misbrugeren, hvis de elsker lidt højere, så skal det nok gå.

Ofte hjælper de til med at opretholde misbruget. De tør ikke andet, for hvis nu misbrugeren dør i morgen, så ville det være deres skyld, tænker de. De er rullet fuldstændig ind i det, og hele tiden forsøger de at lappe. Så er det, at de bliver det, jeg kalder *medafhængige*, siger Lilli Hansen.

Tavsheden skal brydes

De pårørende er en broget skare. Nogle er velfungerende, og sidder i ansvarsfulde stillinger. Andre befinder sig selv på kanten af et misbrug. Men fælles for de fleste er, at de har svært ved at tale åbent om deres problem, for de føler ikke, at andre mennesker ser på det med milde øjne.

”Det her er et tabuemne, som skal frem i det åbne nu. Der en tavshed der

skal brydes, for det kan ikke blive ved, at kvinder fylder hovedet med make-up for at kunne gå ud og holde facaden. Inde bagved er der totalt ragnarok, og nogle gange ender det med indlæggelse på grund af nervesammenbrud med sygdomsmeldinger på flere måneder til følge. Dem der er godt stillet arbejdsmæssigt kan måske klare sig igennem, men for dem der ikke er, kan det meget vel være en total deroute arbejdsmæssigt og socialt.

Der skal sættes ind med tabs- og sorgarbejde, for det er nogle meget stærke situationer, de pårørende kommer ud i. Lad os tage en kvinde, der har oplevet, at hendes mand ringer ind på hendes arbejde midt i at hun er ved at ekspedere kunder og siger, at deres søn lige er blevet taget nede i banken i et forsøg på at hæve flere tusind kroner fra deres konto. Hun er nødt til at sige ”Tak fordi du ringede” og lukke af for oplevelsen.

Men den vil komme igen og igen i hendes bevidsthed senere. Den vil forfølge hende, så hun udvikler stresssymptomer med hjertebanken og manglende søvn. Det er så opslidende at være to steder på én gang - konkret på f.eks. arbejde, men mentalt i stofmisbrugerens liv. Det er faktisk lige så opslidende som at være på stoffer”, siger Lilli Hansen.

En målrettet indsats

I gruppen af pårørende på Projekt Menneske var der en mor, der havde været meget ulykkelig, fordi hendes søn havde forladt døgnbehandlingen. Da han kom tilbage igen, strålede hun af lykke, og sagde, at nu var der ingen grund til, at hun selv kom mere. Nu var

alt godt. Lilli Hansen spurgte, om hun ville tillade, at de andre i pårørende-gruppen sagde, hvad de mente om det. ”Så sad de på skift og fortalte om alle deres svingninger. Pludselig så denne mor i øjnene, at sønnen kunne gå derfra igen, tage en overdosis, dø osv. Og hun så, at hun slet ikke havde gjort sig fri af ham. Sønnen var 30 år, men hun behandlede ham som en 12 årig. Hun havde et stort arbejde med sig selv foran sig.” Hvis man går ind i forløbet med åbne øjne, så er alt muligt. Tabsarbejdet udvider horisonten, og man får set de grundlæggende eksistensvilkår, vi alle lever under. Så er det, at benægtelsen kan holde op. Og hvis bare én holder op med at benægte virkeligheden, så kan det trække hele resten af familien og misbrugeren med. Der er eksempler på familier, hvor manden holder op med at drikke, volden i hjemmet holder op, den sociale arv brydes, fordi de man går ind i det her forløb med en vilje til at nå hinanden. ”Jeg vil have, at det bliver meget mere synliggjort hvor hård en situation, de pårørende sidder i. Problematikken er velkendt, man har bare aldrig anerkendt den tilstrækkeligt til at give de pårørende de samme tilbud som misbrugerne. Men det er dét, der skal til.

Indtil videre har det været meget spredt, hvad der har været af tilbud til dem. Måske er der nogle, der har held til at blive støttet af en bank med 300.000 kr. Så bliver der oprettet et familiekursus på 10 aftener, og så er det slut. Der skal en meget mere målrettet indsats til. Det er på tide, at de pårørendes situation kommer på dagsordenen”, slutter Lilli Hansen, der nu søger om penge til at oprette et permanent familieinstitut.

Case 1:

MARIA.

Søster til Henrik på 25 år, der har været misbruger siden han var 13 år. Han venter på at komme i afvænnings på Projekt Menneske for anden gang.

"Vi har haft en normal barndom, synes jeg. Henrik og jeg havde de samme venner, og der var masser af øl og hash. Pludselig begyndte der at være speed, og da var det at jeg takkede nej og valgte at flytte hjemmefra.

Vi var for unge til at kunne se, at det mest fornuftige var at snakke med vores forældre. Vi var mere interesserede i at holde det hemmeligt, og jeg var nødt til at være med på hver en løgn. Jeg følte, at jeg var nødt til at beskytte ham, forsvare ham, lave nye historier for ham, lyve overfor mine forældre hele tiden, hvilket jeg aldrig har brudt mig om. Men jeg var nødt til det for at redde hans skind. Jeg tror ikke, at jeg har reageret hensigtsmæssigt overfor Henrik, for jeg har hjulpet ham med at være misbruger mange gange i stedet for at gøre det omvendte.

En gang boede han hos os i fjorten dage, og det var lige ved at rive vores familie fra hinanden. Men jeg kan stadig ikke sige nej til ham. Vores forhold er meget stærkt, selv

om vi havde en periode, hvor vi slet ikke havde noget at sige til hinanden. Det var da jeg begyndte at få kæreste og barn. Det gjorde for ondt for ham at se på. Han er tre år ældre end mig, og han kunne ikke tackle, at jeg var nået så langt i mit liv i forhold til ham. Og jeg tror også, at det var det der gik galt, fordi det hele skulle gå så stærkt, da han kom til København, og flyttede sammen med min veninde, der ikke er misbruger. Han ville det hele på én gang.

Jeg prøver at sige til ham, når han er clean, at han ikke kan bo her, men jeg kan ikke støtte op om det, når han så kommer. Jeg har så stor beskyttertrang og kærlighed til ham, så jeg sætter min egen familie over styr. Jeg er også lidt afhængig af hjælperollen, tror jeg, for jeg vil heller ikke have at andre hjælper ham. Så ville jeg føle, at jeg ikke var god nok.

Min mor er syg nu, og jeg tror at det er på grund af det med Henrik. Men mine forældre er stadig gift. Vi arbejder godt sammen i det her, og vi er alle involverede i pårøndergruppen".

Case 2:

ALICE

Mor til Mikael der nu er stoffri og bor i egen lejlighed. Arbejder som rådgiver på værested. "Mikael boede hjemme, da han begyndte at tage stoffer. I lang tid ville vi ikke se i øjnene, at der var noget galt. Han fuldførte ikke nogen af de uddannelser, han begyndte på, og han tog aldrig nogen med hjem. Han var lidt af en enspænder.

Men vi turde ikke tale om det under middagen, og han skyndte sig bare ind på sit værelse. Min mand og jeg talte heller ikke om det. Vi gik rundt om det som katten om den varme grød.

Jeg kendte en masse narkomaner, fordi jeg stod i forretning på Nørrebro. Jeg syntes, at de var så forhutlede, og jeg synes ikke at min søn så sådan ud. Men det var nok fordi, jeg ikke ville se det. Det gjorde jeg først, da jeg accepterede, at han var narkoman.

Mikael begyndte at financiere sit forbrug af stoffer igenem at tage vores ting. Hver gang han havde fjernet vores spiritus og cd'er, skyndte jeg mig ud for at købe dem igen for at min mand ikke skulle opdage det. Sådan gik det i lang tid, og i mellemtiden begyndte vi at isolere os mere og mere fra familie eller venner. Jeg skammede mig sådan over at have en søn der var narkoman, og jeg følte mig også skyldig.

Jeg troede, at jeg skulle frelse min søn, og det var først, da jeg startede i en pårøndergruppe, at jeg fandt ud af, at det skulle jeg slet ikke. Det var mig selv, jeg skulle arbejde med. Jeg fandt ud af, at jeg levede mit liv fuldstændig gennem ham. Hvis Mikael havde det godt, så havde jeg det også godt. Han sad i rygraden på mig hele tiden.

Jeg var igennem hele følelsesregistret mange gange på en dag. Helt ned og op. Og så begyndte jeg at blive syg. Jeg var forkølet hele tiden, havde infiltrationer og fik en iskold facade - præcis som en narkoman jo også har. Jeg prøvede også selv at drikke mig fuld, men det kunne jeg ikke.

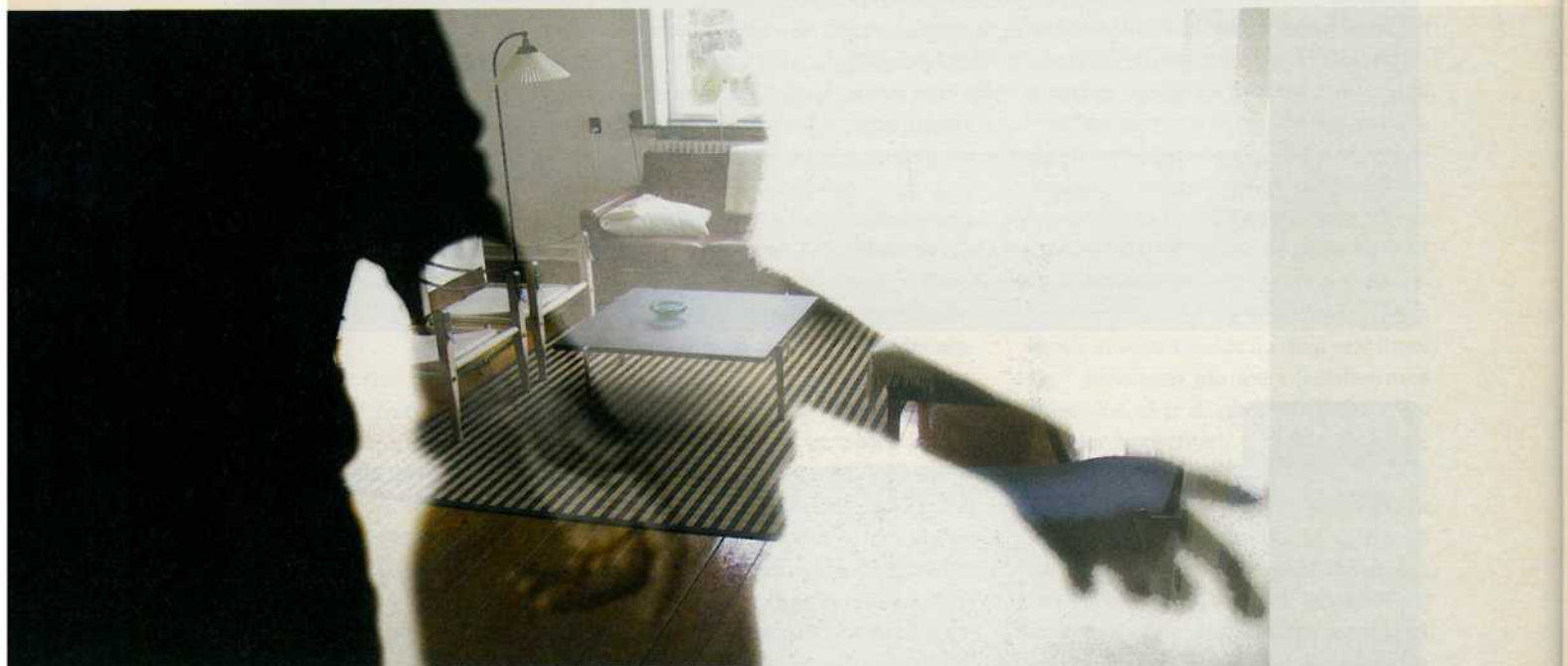
Jeg gik konstant rundt med en influenzalignende tilstand i kroppen, og havde ondt alle steder, og jeg gad ikke at spise. Det hele sejlede derhjemme, og det eneste sted vi gjorde rent det var inde på Mikael's værelse.

Da han kom hjem efter en vellykket behandling, så strøg vi over for at købe cigaretter til ham. Han fik straks et tilbagefald, for vi tog fortsat ansvaret for hans liv, fordi vi ikke kunne tage ansvaret for vores eget. Det var også først, da han kom ind og blev afvænnet i Projekt Menneske, at det hele vendte. For hvis man ikke tager familien ind, og "afvænner" den også, så lykkes det ikke. Nu har Mikael været stoffri i næsten 4 år."

Den uudnyttede ressource

Af Jørgen Kjær, Nanna W. Gotfredsen og Povl Thyge Pedersen

BrugerForeningen og pårørendeforeningen L.F.H.N. har netop indledt et samarbejde, kaldet Projekt Netværk. Formålet er at understøtte og udvikle netværk og redskaber for pårørende til stofafhængige, så de bedre kan indgå i et aktivt og støttende samspil med den stofafhængige ud fra dennes egne forudsætninger og præmisser



Baseret på et holdnings- og interessefællesskab på en række områder, har de to foreninger gennem længere tid haft et interessant og givtigt uformelt samarbejde. Med støtte fra Socialministeriets pulje til kvalitetsløft på narkotikaområdet, er samarbejdet nu formaliseret med kontorfællesskab, fællesrådgivning, planlagte tema-/foredragsaftener, tilbud om hjælp til (re-)etablering af netværk samt udarbejdelse af en netværksdatabase med henblik på etablering af selvhjælpsgrupper i hele landet.

Dertil kommer indstiftelse af en mindedag for afdøde stofafhængige. Der foregår i øjeblikket forhandlinger med brugerorganisationer og pårørendeforeninger i mere end 20 lande om fastlæggelse af en International Memo-

rial Day - en årligt tilbagevendende begivenhed, der skal minde de mange ofre for narkotikakrigen.

Nødvendige netværk

Stofafhængige i en behandlings- eller efterbehandlingsfase og - især - aktive stofmisbrugere uden kontakt til det etablerede behandlingssystem, f.eks. efter afbrudt behandlingsforløb, har afgørende brug for at kunne fastholde, re- eller etablere et solidt, understøttende og bærende primært netværk. Denne faktor blev af Center for Rusmiddelforskning sidste år dokumenteret som blandt de afgørende faktorer for behandlingssucces.

De forskellige behandlingsinstitutioner og -former landet over har da også i stigende grad sat fokus på vigtigheden

af inddragelse af den stofafhængiges pårørende og øvrige netværk som *led i behandlingen*. Men vore erfaringer med aktive stofmisbrugere og stofmisbrugere i ustabile og længerevarende efterbehandlingsforløb viser, at denne nære tilknytning mellem selve behandlingen, den stofafhængige og netværket ofte entydigt får samspillet til at handle om opnåelse eller bibeholdelse af stoffrihed. I skærende kontrast hertil står det faktum, at talrige undersøgelser viser, at stofafhængighed for de fleste er en kronisk tilstand. Ved tilbagefald og med den ensidige fokusering på stoffrihed som succeskriterium falder dermed også samspillet mellem den stofafhængige og netværket - netop hvor netværket kunne have afgørende indflydelse på stofmisbrugerens psykiske og

sociale funktionsevne. Dermed tabes en af de vigtigste reelle muligheder for kontakt med den del af tilværelsen, der ligger ved siden af eller ud over selve stof(mis-)bruget. Familien er det naturlige udgangspunkt som netværk - også for stofmisbrugere, men en længere periode som belastet stofmisbruger har oftest afledt markante konflikter eller brud mellem familie og misbruger. Vore erfaringer med aktive stofmisbrugere på gadeplan og stofafhængige i længerevarende metadonbehandling viser, at den betydelige netværksresource, der kan udvikles i brugerens "ikke-behandlende" nærmiljø, langt fra udnyttes tilstrækkeligt. Målet er derfor at styrke brugerens egenressourcer - uanset hvor han er - i gensidigt samspil med nærmiljøet, hvor nærmiljøet - d.v.s. netværket af familie, venner m.fl. - udvikles og rustes til at bistå brugeren med indsigt i dennes aktuelle livssituation.

Den lukkede dør

Vore erfaringer viser dog, at det potentielle netværk med urovækkende tydelighed i alt for mange tilfælde står uden de nødvendige rammer og ressourcer til at indgå i dette nødvendige netværks-samspil med brugeren på dennes forudsætninger og præmisser, selvom viljen og motivationen på begge sider tydeligvis er til stede. Mens behandlingsapparatet i dag i stigende grad er præget af differentierede og individuelle behandlingsmålsætninger med hovedvægt på forbedring af den sociale og personlige funktionsevne, synes samme individualisering og differentiering imidlertid ikke at være sket i forhold til brugerens potentielle netværk. Vi støder således ofte på tilfælde, hvor et tilbagefald til stofbrug har affødt det råd fra eksisterende pårørendeforeninger, at de pårørende skulle afbryde kontakten til brugeren; "lukke døren".

Hverken almindelig medmenneskelighed eller forskning tilsiger, at denne form for konsekvenspædagogik på nogen måde skulle gavne brugeren og dennes situation og muligheder - tværtimod. Forestillingen om at man skal "nå sin bund" er kynisk. Dernede på bunden dør næsten 300 stofafhængige hvert år. Der ses et markant behov for

at udvikle ressourcer, evner og muligheder for de pårørende til også at tackle tilbagefaldssituationer og i det hele taget forholde sig konstruktivt til de ændringer i livssituationen, der oftest er en del af den stofafhængiges virkelighed.

Vi har oplevet en klar stigning i antallet af henvendelser fra pårørende, der ikke mener at kunne profitere af dør-luknings-anvisninger. Emnerne for henvendelserne er mangeartede, ligesom isolationen og ensomheden er tydelig. Ofte indledes der med spørgsmål om sociale og behandlingsmæssige rettigheder og pligter eller spørgsmål om de forskellige stoffers (bi-)virkninger, sygdomme, smitterisici m.v. Under samtalerne kommer det hurtigt til at stå klart, at de pårørende oplever sig som ekstremt uvidende og at de ikke deler deres bekymringer og sorger med hverken øvrig familie, venner eller kolleger. De føler skam over at have et stofafhængigt familiemedlem, ligesom de ofte bærer på en stor skyldfølelse.

Projekt Netværk

Vi håber gennem oplysning, hjælp til genetablering af netværkssamspil og oprettelse af selvhjælpsgrupper, at kunne afhjælpe denne destruktive oplevelse af magtesløshed hos de pårørende, at formå at klæde dem på til at se fremad og fokusere på, hvad man som pårørende selv kan bidrage med og derved også hjælpe den stofafhængige til et bedre liv - stoffer eller ej.

En væsentlig forudsætning for projektet er, at det potentielle pårørendenetværk kan mødes i et forum uden forudindtagede holdninger og indsnævrede -

og utopiske - succeskriterier. Fundamentet vil være tolerance og respekt for at stofafhængige er lige så forskellige som andre mennesker og derfor også har brug for forskellige behandlingstilbud.

På temaaftenerne vil en foredragsholder behandle et aktuelt emne; f.eks. sociale og behandlingsmæssige rettigheder og pligter, information om forskellige behandlingsmuligheder, filosofier og tilbud, behandlingsskader og "afprogrammering", vidensformidling af forskning på narkotikaområdet, effekt af behandling, stoflære, fordomme og myter, narkotikaforbuddets og narkotikalovgivningens historie etc. Foredragsholderne er især markante aktører på området; forskere, jurister, læger, behandlere etc. Foredragene vil blive transkriberet, således at selvhjælpsgrupper fra hele landet kan "abonnere" på dem og anvende dem som diskussionsoplæg lokalt.

Kommuner og amter opfordres til at benytte sig af muligheden for at henvise pårørende, ligesom vi håber, at temaaftenerne også vil blive besøgt af behandlere, beslutningstagere, formidlere og andre interesserede og således danne grundlag for en mere kvalificeret debat samt positiv og konstruktiv dialog på tværs af aktører på feltet.

Yderligere information om projektet og program for temaaftenerne vil i nær fremtid kunne findes på BrugerForeningens hjemmeside www.brugerforeningen.dk eller fås ved henvendelse til Pårørendeforeningen L.F.H.N eller BrugerForeningen på telefon 3536 0150. På hjemmesiden www.narkotikaradet.dk er der links til flere pårørendeforeninger.

Jørgen Kjær formand for BrugerForeningen
Nanna W. Gotfredsen cand. jur. BrugerForeningen
Povl Thyge Petersen formand for pårørendeforeningen L.F.H.N.



36

Undervisning som bølgebryder

AF Finn Petersen og Christian Bukkehøve, Phoenix House

På behandlingsinstitutionen Phoenix House Fyn har man gode erfaringer med undervisning som en del af behandlingen

Et fællestræk hos misbrugere, der har gennemført et behandlingsforløb og kommer ud i det "virkelige" liv med arbejde, uddannelse osv. er, at de ofte har svært ved at tale med ikkemisbrugere. Emnerne er vidt forskellige fra misbrugsområdet, hvor de har følt sig "hjemme". Man har ikke længere et fælles sprog. Nu skal der tales om samfundet, politik, hvad der sker i landet etc. En vej til forståelse af det normale liv kan være undervisning undervejs i behandlingen i bl.a. samfundsfag, obligatorisk TV-avis m.m. Det at give beboerne et håb og en tro på, at de er i stand til at begå sig blandt såkaldt normale mennesker er væsentligt. En del klienter har haft en meget mangelfuld skolegang og nogle har svære vanskeligheder med at læse og skrive acceptabelt. De har gået til specialundervisning, ofte uden større udbytte. En intensiv stave / læse træning (enkeltmandsundervisning i beskyttede og trygge rammer) har en forbløffende effekt: Motivationen er øget, de er ikke længere låst fast af et skolesystem, hvor de var udenfor på grund af manglende kunnen og adfærd. Nederlagsstemningen svinder, klientens selvværd øges. Fastholdelse i behandlingsforløbet er den vigtigste forudsætning for et godt resultat. Her træder undervisningen ind som hjælpende faktor. Fordi klienten er i en ny og anderledes livssituation, vil der oftest være en meget hurtig effekt af undervisningen. Klienten får en oplevelse af, at det nytter noget og er derfor i højere grad villig til at give den øvrige del af behandlingen en chance. Man

kan se på erhvervelse af kunnen og viden som et bevidsthedsudvidende stof på linje med tro, en opfattelse af, at der er noget, som er større end en selv. Det øgede selvværd har en klar afsmittning på den øvrige del af behandlingen.

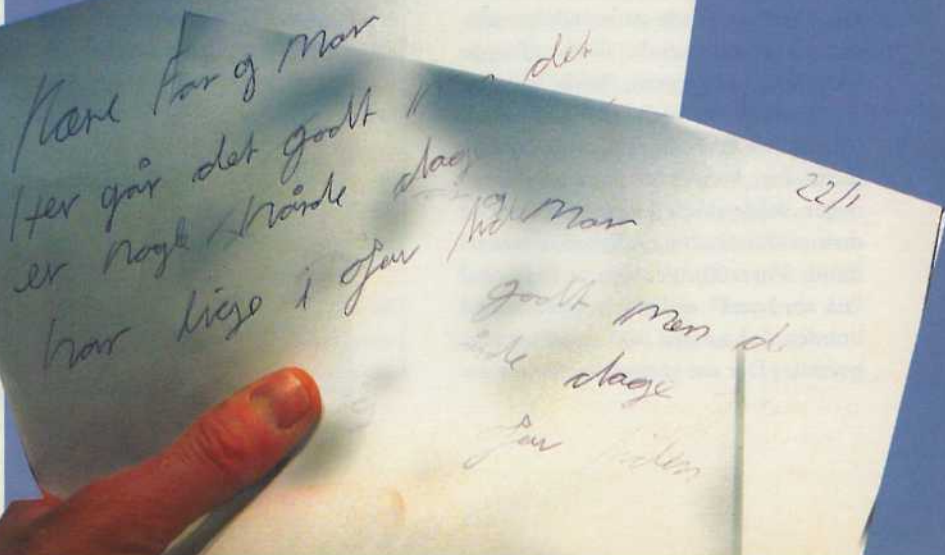
Klienten åbner sig, tør mere, går f.eks. i gang med at løse skriftlige opgaver selv. En feedback, (tilbage melding på hvordan man "har det"), som man tidligere fik en anden til at skrive, bliver nu mere åben og ærlig, fordi man selv kan skrive den osv.

En anden sidegevinst kan være, at man begynder at brevveksle med familien. Måske for første gang i sit liv. Hermed genskabes familierelationer, også et konkret tegn på forandring i positiv retning. Dette kan give familien en større tro på, at tingene kan lykkes

fakta om Phoenix House

Phoenix House Fyn er en døgninstitution for mennesker med misbrugsproblemer. Behandlingsmodellen er kendt som det strukturerede terapeutiske samfund. Phoenix House Fyn kan ses som et miniatursamfund, hvor beboerne har fast bolig, arbejde, venner og konflikter. Der findes klare regler for, hvad der kan accepteres, og hvad der er uacceptabelt i dette samfund. I koncentret form finder man de fleste af de udfordringer, samfundet byder på, samtidigt med at de negative påvirkningsmuligheder ikke er til stede. Beboerne kan "træne" i trygge omgivelser, hvor det er tilladt at fejle i forskellige jobs og mellem menneskelige situationer. Hjælp til selvhjælp og ansvarliggørelse er overordnede principper for alt behandlingsfagligt arbejde i det terapeutiske samfund.

Yderligere information om Phoenix House Fyn:
Tlf. 6228 2223, Fax 62282224
eller se hjemmesiden:
www.phoenixhousefyn.dk



og dermed være støttende for klienten.

Succesoplevelsen på undervisningsområdet kan således have motiverende effekt og være "bølgebryder" på den øvrige del af behandlingsprogrammet, som stoffrihed og døgninstitutionens trygge rammer er forudsætningen for.

Når man spørger klienterne om, hvorfor de ikke før i deres "karriere" var motiverede til at tage fat om de ovenfor nævnte udfordringer, svarer de, at de godt nok tidligere fik diverse dagtilbud, men de var altid mere eller mindre skæve, mindre når de mødte op, og mere når de blev væk. På metadon følte de sig som zombier, mindre når de ikke supplerede med andre stoffer, og mere når de gjorde, hvilket de gjorde. De slap aldrig helt forbindelsen til miljøet, fordi de boede, hvor de boede, og "vennerne" altid lige kiggede forbi.

Det hele var galt

"Det var det hele, der var galt, jeg havde ikke styr på noget som helst, indså ikke hvad der var til mit eget bedste på grund af mit misbrug."

Selvfølgelig er "det hele" ikke galt for alle misbrugere, og det er ikke alle, der "ikke har styr på noget som helst", men for de fleste er misbrugsproblemet såvel et medicinsk, et socialt/kulturelt, et psykologisk, et kundskabsmæssigt, et økonomisk / politisk som et holdningsmæssigt/adfærdsmæssigt problem. Problembelastningen hos den enkelte er afhængig af opvækst, personlighed og tid i misbruget, men vi må forvente at finde mange af disse problemer hos de misbrugere, vi får i behandling.

George De Leon, psykiater og leder af Center for Therapeutic Community Research i New York, opstiller følgende liste af fællestræk, som karakteriserer de fleste stofmisbrugere: Dårlig tolerance overfor frustration, ubehag, udsættelse af behovstilfredsstillelse · Lav selvfølelse · Problemer med ansvar · Dårlig impuls kontrol · Kan ikke mestre følelser · Uærlige, manipulerende, selvbedrageriske · Skyldfølelse overfor sig selv, andre og samfundet. · Mangler kundskab: læse, skrive, kommunikation, opmærksomhed

Det er vigtigt at være klar over disse fællestræk, hvis man vel at mærke ikke

lader lighederne tilsløre forskellene og dermed sætter folk i bås. Ved at fokusere på problemerne, ved såkaldt "elendighedstænkning" er behandlere ofte med til at fastholde klienterne i negativ selvopfattelse i stedet for at fokusere mere på deres overlevelsesevne og lade dem vise, hvad de kan.

Asocialisering – en overlevelsesstrategi

At overleve som stofmisbruger i miljøet er noget af en kraftpræstation. Her nytter det ikke at være åben og følsom, ærlig og redelig. Her skal tudes som de ulve, man er iblandt. Tilpasningen foregår over år i et nådesløst system med et stærkt asocialiseringspres. Man gennemgår en aktiv ændringsproces, når man arbejder på at blive en vellykket misbruger. En del af omstillingen er at tillægge sig nye normer og ny adfærd, en anden er at få redefineret stadig flere behov og følelser som "stoftrang" for at slippe for at forholde sig til dem. Sådan bliver man gradvist fri for ubehag og savn i tilværelsen.

At holde op med at være misbruger indebærer, at man giver slip på sin gamle identitet "i håb om" at en ny vil udvikle sig. Tabet af den gamle identitet opleves for mange som så smertefuldt og skræmmende, at de bliver hængende ved den gamle som en slags forsikring, som så igen hindrer udviklingen af ny identitet.

Den amerikanske sociolog Yablonski hævder, at asocialiseringen er en aktiv proces, som foregår i et socialt system. Han mener også, at resocialiseringen må foregå i et socialt system med et ligeså vedvarende og stærkt pres for at opnå reel ændring.

Et sådant system er det hierarkisk strukturerede terapeutiske samfund. Et socialt system som har effekt så at sige døgnet rundt i modsætning til dag – eller ambulante behandlingstilbud.

Behandleren må stille spørgsmålstegn ved identiteten

Det er vores opgave at nedbryde det psykologiske system, hvor klienterne erstatter alle deres savn og dæmper alle deres følelser med stof og kalder deres "lidelse" for "stoftrang".

Misbrugeren må erkende, hvilken funktion stoffet har haft for ham, og hvad det dækker over. Og vi behandlere må skride ind over for den destruktive del af deres misbrugeradfærd og tydeliggøre for dem, hvad der sker socialt, når de falder tilbage til dårlige strategier. Vi må lære dem alternative strategier, og også hvordan strategier, de allerede har udviklet, kan anvendes positivt. Det må være hensigten at give dem større fleksibilitet, end de havde på "Gaden". I misbrugermiljøet er der et stort udvalg af overlevelsesstrategier. Alt fra konger og dronninger til syge og "skodder", fra livvagter og bøller til filosoffer og sandsigere, fra dem som ved besked og har kontrol, til dem som er så dumme, at de ikke kan stilles til ansvar for noget som helst.

Disse "images" er opbygget for at overleve i forskellige nicher i gadejungen. Nogle sågar i forhold til socialvæsenet og andre i forhold til det kriminelle miljø.

Så det er i høj grad ved identiteten, vi som behandlere må stille spørgsmål, og naturligvis er det ikke let for nogen stofmisbruger at erkende, at han/hun ikke bare er konge eller dronning, men også en fortvivlet lille pige eller dreng i en voksen krop.

Emnet her var, at "fremgang på et område har en afsmittende effekt på andre områder", men som det fremgår, er der ret så mange "områder".

Det skal bemærkes, at de sidste afsnit i artiklen er direkte inspireret af Dag Furuholmen og Arne Schanche Andresen.

Finn Petersen

undervisningskonsulent

Christian Bukkehøve

institutionsleder



Nyt fra Narkotikarådet



Omlægning af Narkotikarådet

Narkotikarådet har løbende diskuteret hvordan rådet kan gøres mere handlekraftigt. En af måderne har været at nedsætte arbejdsgrupper til at belyse forskellige problemer. I disse arbejdsgrupper deltager mange ikke-rådsmedlemmer med henblik på at få så mange synspunkter som muligt repræsenteret i diskussionerne. En anden overvejelse har været at nedbringe antallet af rådsmedlemmer fra de nuværende 23. Rådet har haft svært ved at blive enige om anbefalinger på 'sprængfarlige' områder fordi de statslige rådsmedlemmer, under hensyn til deres ansvar over for ministeren, ikke har kunnet deltage i beslutningerne. Disse overvejelser er nu udmøntet i et forslag til ændring af rådets vedtægter. Forslaget er blevet diskuteret i Narkotikarådet og det indebærer bl.a., at rådet fremover skal bestå af 7-12 medlemmer og at de statslige medlemmer får observatørstatus i rådet. Ændringerne skal godkendes af justits-, sundheds- og socialministeren, hvorefter et nyt råd kan nedsættes.

Narkotikarådet har den 15. marts 2001 skrevet til amter og kommuner med følgende anbefaling:

"Narkotikarådet skal hermed anbefale, at der lægges vand ved de værktøjssæt med sprøjter og kanyler der uddeles og sælges af amterne som en del af den gældende danske skadesreduktionspolitik.

Anbefalingen skal ses på baggrund af de store problemer stofafhængige landet over har med at skaffe rent vand til injektion af stoffer. Det medfører, at de ofte benytter andre mere uhygiejniske væsker som øl, sodavand, regnvand eller vand fra urinaler der kan give alvorlige fysiske skader.

Manglen på rent vand medfører også hastig udbredelse af smitsomme sygdomme som f.eks. Hepatitis C, fordi stofafhængige deler væske i skyllebægre. Det høje risikoniveau er veldokumenteret i udenlandsk litteratur.

Anbefalingen er vedtaget af rådet på baggrund af en indstilling fra rådets skadesreduktionsarbejdsgruppe, der har til opgave at følge udviklingen på området og komme med eventuelle anbefalinger til rådet. Der gøres opmærksom på, at de offentlige repræsentanter i rådet på grund af sagens karakter har valgt ikke at udtale sig for eller imod rapportens indstillinger.

Som bilag blev der vedlagt rekommandation fra rådets skadesreduktionsarbejdsgruppe og notat fra sygeplejerske fra "Sygepleje på Hjul", Nina Brunés, der er medlem af arbejdsgruppen:

Rekommandation fra arbejdsgruppen til rådet:

I henhold til kommissoriet for Narkotikarådets Skadesreduktionsarbejdsgruppe skal gruppen følge udviklingen på området og fremkomme med eventuelle anbefalinger til rådet. Kommissoriet indeholder ikke nærmere tilkendegivelser om formen for sådanne rekommandationer.

Skadesreduktionsgruppen har på to møder diskuteret de betydelige problemer der foreligger m.h.t. at skaffe rent vand i forbindelse med narkotikaafhængiges injektion af deres stoffer. Det har tidligere været diskuteret, om der ikke burde vedlægges en ampul med destilleret vand i de sæt med sprøjter og kanyler der uddeles/sælges som led i den gældende danske skadesreduktionspolitik.

Der vedlægges et notat fra gadesygeplejerske Nina Brunés om de problemer, mangelen på rent vand forårsager for narkomanerne på bl.a. Maria Kirkeplads. På grund af manglende adgang til rent vand anvender de stofafhængige alle mulige andre væsker, herunder øl, sodavand/cola, regnvand eller urin jf. notatet. Tilsvarende uhygiejniske teknikker er vel bekendt fra andre steder, hvor de stofafhængige behøver vand til at tilberede deres fix. Det har tidligere i Narkotikarådet været fremført, at den stigende udbredelse af bl.a. Hepatitis C kan skyldes, at stofafhængige deler vand i bægre, der står frit fremme, eller i øvrigt deler værktøj. Også andre infektioner kan foranlediges af injektioner med usterilt vand, ligesom injektion af sodavandsprodukter og alle mulige andre

vandige produkter kan give anledning til skader. Det høje risikoniveau er veldokumenteret i den internationale litteratur og at der vedlægges rent vand ved udlevering af værktøjsæt er en velkendt hygiejnisk foranstaltning i flere lande med en lang historie med sprøjte-/kanyleudlevering.

Det har tidligere været fremført, at udgiften til en vandampul er ca. 1 kr. pr. sæt. En af arbejdsgruppens medlemmer, BrugerForeningens repræsentant, Jørgen Kjær, har foretaget forespørgsler herom i udlandet og har fået oplyst, at vandampuller vil kunne tilvejebringes for ca. 60 øre pr. stk. ved indkøb af tilstrækkeligt store kvanta.

Skadesreduktionsgruppen vil senere vende tilbage med en mere omfattende indstilling om udlevering af og indhold af værktøjsæt. I betragtning af problemets presserende karakter finder gruppen imidlertid, at en rekommandation vedr. vand i værktøjsættene ikke bør afvente en sådan mere omfattende indstilling. Det er vigtigt for de stofafhængiges helbred og overlevelse, at der foretages alle overkommelige foranstaltninger for at mindske deres helbredsrisici.

Gruppen skal derfor anbefale, at Narkotikarådet snarest udsender gruppens anbefaling til alle relevante instanser og fremhæver den vigtige skadesforebyggende virkning et sådant tiltag vil have. Om ønsket skal gruppen gerne vende tilbage med nærmere oplysninger om, hvor og hvordan billige vandampuller kan fremskaffes.

Manglen på adgang til rent vand på Maria Kirke Plads. Af Nina Brunés

Det er et faktum at der er et særdeles aktivt stofmisbrug på Maria Kirke Plads. Det er et faktum at der skal anvendes vand for at opløse stoffet inden det injiceres. Der er ikke adgang til rent vand uden for kirkens åbningstid. Det er ikke muligt at hente vand i de nærliggende forretninger, hoteller eller udskænkingssteder. Brugere er ikke velkomne.

Resultatet er, at alle former for u hensigtsmæssig væske i stedet anvendes. Eksempelvis øl, sodavand, juice, kakao-mælk m.m. Ofte trækkes væske fra efterladte bægere eller beholdere indeholdende ukendte komponenter. Det kan være inficeret med diverse bakterier og vira eller kemiske

forbindelser, hvis helbredsmæssige konsekvenser hos den enkelte er uoverskuelige. Nogle trækker vand op fra vandpytter. I og med at der ikke er adgang til toiletter, er disse vandpytter dels opstået på grund af uriner og dels på grund af regn. Regnvandet i København er ikke injicerbart.

Tilføres der vand i værktøjsættene, vil vi formodentlig kunne reducere ganske mange skader i forbindelse med det intravenøse misbrug. Dels vil den enkelte stofbruger opleve færre helbredsmæssige problemer, og dels vil samfundet undgå unødige udgifter i form af pleje og behandling af de opståede skader.

debat

Redaktionen lægger vægt på en alsidig debat og modtager gerne indlæg til disse sider. Skriv kort og præcist - teksterne bør ikke være på mere end 2.000 anslag, så bliver der også plads til flere synspunkter. Redaktionen forbeholder sig ret til at redigere det indsendte.

Åbent brev til Narkotikarådets formand

Formand for Narkotikarådet Preben Brandts holdninger, til hvorledes vi tackler problemet omkring narkotikaafhængighed, kan gøre mere skade end gavn. De giver et forkert signal. Problemet nedtones. Dette problem, som har gjort så mange af os så fortvivlede, når vi har måttet se på at vores voksne børn eller unge er gået i hundene - alvorligt fanget af narkotikamiljøet. Fanget er jo netop ordet der dækker elendigheden. Som forældre er man også i et fængsel! I et fængsel af kærlighed til sit barn, som man ikke længere kan kende. Dette barn, som engang var en dejlig unge, men som nu er misbruger, tyver, stjæler og ofte bliver aggressiv. Når man som forældre oplever dette mare-ridt, fremkalder det vrede, når Preben Brandt fremsætter sine synspunkter, Senest i TV2 Lorry d. 8. januar i år kunne han fortælle os forældre, regering og alle andre at "bare" vore unge kun tog lidt narkotika i weekenden, ja, så skulle vi såmænd ikke være så bange. Men narkotika er ulovligt! Preben Brandt mener måske, at det kun er ulovligt på hverdage? Så vidt vi ved, er alle virkelig dårlige narkomaner startet med "bare" at tage lidt i weekenden! Udsendelsen fortsatte - og Preben Brandt udtalte, "det er kun en ganske lille gruppe af skrøbelige mennesker, med psykiske og sociale problemer, der er i 'farezonen'. Ja, men det er da vidunderligt, så fik vi endelig forklaringen på, hvorfor vores børn blev misbrugere - og samtidig blev vi, pårørende, da heldigvis sat i bås !!!

Det er intet mindre end en katastrofe, at Preben Brandt, i sin egenskab af formand for Narkotikarådet, rådgiver Folketinget omkring narkotikaspørgsmål. Vi kender smerten og ved, at det eneste, der kan fjerne denne smerte, er at se vore børn undgå narkotika, også "bare lidt i weekenden". Preben Brandt taler om "harm reduction", (herunder også metadonudlevering). Han mener at vi skal gøre en indsats for at reducere skaderne, samtidig med at narkomanerne tager narko. Har Preben Brandt været i Istedgade for nylig og set resultaterne af denne "harm reduction"? Der går de levende døde! Støttet godt af alle de mange millioner, som er bevilget behandlingssystemet.

Situationen er nøjagtig lige så håbløs som for 10 år siden,

Som billedet ser ud i dag, er der igen bevilliget flest penge til "harm reduction". Det sidste nye forslag er, at sukkeret filtreres ud af metadonen, så det er mindre farligt at injicere. Som Danmarks repræsentant i foreningen NORDEN MOD NARKOTIKA har vi en forpligtigelse til at "råb vagt i gevær". De øvrige nordiske lande er bange for, at Danmarks liberale narkotikapolitik har en afsmittende virkning. Pengene, der er afsat til narkobehandling, bør

øremærkes og omprioriteres! Sidste år var pengene til døgnbehandling i bl.a. Københavns Kommune allerede brugt i starten af året. Til stor fortrydelse for både narkomaner, pårørende og behandlere.

Vi opfordrer til, at der bliver etableret en uvildig undersøgelse af, hvor mange narkomaner der egentlig er blevet stoffrie med alle de millioner, der er bevilget. Stoffrihed er nemlig det eneste, vi som forældre ønsker for vore børn! Man kan spørge sig selv - kan dette kun lykkes hvis Narkotikarådet ændrer holdning?

På vegne af bestyrelsen for Landsforeningen af Pårørende til Stofmisbrugere, Annemarie Outze, næstformand

Om at gøre skade eller gavn

Idette nummer af Stof skriver næstformand Annemarie Outze på vegne af bestyrelsen i Landsforeningen af Pårørende til Stofmisbrugere, at jeg, gennem de holdninger, jeg giver udtryk for omkring indsatsen overfor stofmisbrug, skader mere end jeg gavner.

Det er jo en ret enhver har, at udtrykke hvad man mener og synes, men dermed er det ikke samtidig givet, at man har ret. Det har altid bekymret mig når nogen ved noget så sikkert, at de er parat til at springe over almindelige logiske regler for sammenhænge mellem ting og blot slynge påstande ud i den blå luft.

Jo, jeg har været forbi Istedgade for nylig og har set den fysiske, psykiske og sociale elendighed nogle må leve med.

Sådan har det efterhånden været i mange år - også langt før tanken om at føre skadesreduktionsforanstaltninger ud i det praktiske arbejde havde sat sig sine første spor. Skulle det mon ikke logisk set være stofmisbruget i sig selv og konsekvenserne af det, der fører til forarmelsen? Og fandt denne forarmelse ikke også sted dengang det virkelig var kampen mod stofferne, der stod øverst på dagsordenen og dengang det var et mindretal, der kom i metadonbehandling?

Gennem de sidste par år har vi set en nedgang i antallet af personer, der årligt dør den akutte narkotikadød. Det er et meget måleligt og dermed et ret indiskutabelt tal for hvordan indsatsen lykkes. Har Landsforeningen af Pårørende til Stofmisbrugere gjort sig tanker om hvad de mener kan være årsagen til denne positive udvikling?

*Preben Brandt
Formand for Narkotikarådet*

41

Kort nyt



J-Kie Cards

Med henblik på at nedbringe mængden af helbredsmæssige skader knyttet til stofmisbrug har Københavns Kommunes Forebyggelsesudvalg i samarbejde med foreningen NL udarbejdet en serie J-Kie Cards til uddeling blandt stofbrugere. Der er tale om 100 små, farvestrålende kort på størrelse med et kreditkort, hvor der på den ene side stilles et spørgsmål og på den anden side gives et svar. Der er spørgsmål og svar inden for fem kategorier: Kroppen, smitterisiko, stofferne, fixeteknik og rettigheder. Siden januar 2000 er kortene blevet distribueret via de kanylesæt, der udleveres af Københavns Kommune. Projektet bliver evalueret med hensyn til bl.a. formidlingsform, kontaktmåde og hvorvidt kortene bidrager til ny viden om sundhedsforhold blandt stofbrugere.

Yderligere oplysninger om J-Kie Cards: Foreningen NL, Nanna W. Gotfredsen. Tlf.: 2689 0100.

Alle kortene er udgivet i et hæfte, som kan rekvireres hos:

Embedslægeinstitutionen for København og Frederiksberg Kommuner, Henrik Pontoppidans Vej 8, 2200 København N. Tlf.: 3530 3030.

Årsrapport fra FNs internationale narkotikakontrolråd, INCB

INCB skal ifølge sit mandat kontrollere overholdelsen af de internationale traktater om kontrol med narkotika og årligt rapportere om sit arbejde. INCB-rapporten vurderer således de fremskridt, regeringerne har gjort for at sikre, at bestemmelserne i de internationale traktater gennemføres. Desuden gør den opmærksom på de svagheder og problemer, der findes i de nationale og internationale bestræbelser på kontrol med narkotika.

Det voksende forbrug af psykotropiske stoffer er hovedemnet for den seneste årsrapport fra FNs internationale narkotikakontrolråd (INCB) i Wien. Rådet advarer om, at det udbredte overforbrug af sådanne lægemidler er ved at blive en socialt accepteret vane især i industrilandene. Alt for ofte bliver der uden videre udstedt recepter på stofferne, som bruges til at behandle såvel psykologiske som sociale problemer.

Yderligere oplysninger: www.un.dk

Fixerum i Australien

Om kort tid åbner Australiens første legale fixerum i Sidney. Stedet skal ledes af en kirkebevægelse, The United Church, og får en kapacitet på 150-200 stofbrugere om dagen. Efter en prøveperiode på 18 måneder skal den statslige regering beslutte, om ordningen skal være permanent. Der har været en langvarig debat i Australien om oprettelsen af fixerum. Læs mere på hjemmesiderne www.parliament.nsw.gov.au og www.druginfo.nsw.gov.au

Forening for Brugere af Medicinsk Marijuana

Brugere af medicinsk marijuana har dannet en forening med følgende formål: At formidle viden om medicinsk marijuana ved foredrag, høringer m.m., at udsende et månedligt medlemsblad, at fremme et politisk samarbejde med

henblik på at legalisere brugen af medicinsk marijuana og at fremme forskning i brugen af medicinsk marijuana.

Det koster 50 kr. om året at være medlem af foreningen.

Yderligere oplysninger: Foreningen for Brugere af Medicinsk Marijuana, c/o Godthåbsgade 25A, 5000 Odense C. Tlf.: 2887 3743.

Se desuden International Association for Cannabis as Medicines hjemmeside www.acmed.org

'Friends at Work'

Der foreligger nu en endelig rapport om EU-samarbejdet 'Friends at Work', herunder samarbejdsprojektet 'Back to Life' mellem Fredericia og Odense Kommuner samt Gunderslund. Rapporten indeholder evaluering af projektet, som søgte at integrere misbrugere på arbejdsmarkedet. Stof har bragt artikler om 'Back to Life' i nr. 8 og 12.

Yderligere oplysninger hos Søren Heide, Projektafsnittet, Beskæftigelsessektoren under Odense Kommunes Kultur- og Socialforvaltning, Tolderlundsvej 2, 7. sal, 5000 Odense C. Tlf. 6613 1372. E-mail: jobbistaost.odkomm.dk

Ny hjemmeside om øre-akupunktur i misbrugsbehandling.

Øre-akupunktur efter Nada-modelen har nu været anvendt i Danmark i mere end tre år. Metoden blev udviklet i 1974 på Universitetshospitalet Lincoln i Bronx, New York. Metoden er et godt supplement til anden behandling. Den anvendes såvel ved afgiftning, abstinensbehandling og langtidsbehandling til at forebygge tilbagefald. Metoden er enkel og effektiv og kan læres af alle behandlere.

Der er nu en godkendt Dansk Nada-instruktør. Der er også oprettet en hjemmeside med information om Nada-akupunktur ved speciallæge i psykiatri Jens Frydenlund og sygeplejerske og

42

Kort nyt

akupunktør Lars Wiinblad. Adressen er www.nada-danmark.dk. Her kan man få oplysninger om akupunktur til medicinafhængighed og misbrugsbehandling, behandlingsmuligheder, uddannelse i Nada-akupunktur samt få svar på spørgsmål.

Statistics on Alcohol, Drugs and Crime in the Baltic Sea Region

The Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAD), en institution finansieret af Nordisk Ministerråd, har udgivet en rapport om det såkaldte Baltica-projekt. Projektet startede i 1990 og havde til formål at beskrive og forstå forskellige sociale problemer i de syv lande omkring det baltiske hav gennem en periode med store sociale omvæltninger. I rapporten fokuseres primært på tre sociale problemer: Alkohol problemer, kriminalitet og stofmisbrug.

Yderligere oplysninger hos

NADs sekretariat: *Annegatan 29 A 23, FIN-00100 Helsingfors, Finland.*

E-mail: nads@kaapeli.fi

Hjemmeside: www.kaapeli.fi/nad

Piger og alkohol

Nordjyllands Amt har Foldbjergcentrets forebyggelsesafdeling, ved forebyggelseskonsulent Bettina Bisp Jensen og afdelingsleder Alice Thaarup, de sidste to år arbejdet med et projekt om piger og alkohol. Projektets formål har været at indsamle viden om piger og alkohol, samt at afprøve gruppesamtaler i pigegrupper som metode i den forebyggende indsats overfor piger.

Baggrunden for projektet er, at det i flere sammenhænge nævnes, at piger drikker anderledes i dag end tidligere, og at deres alkoholforbrug på mange måder er begyndt at ligne drengenes – både med hensyn til mængde og art. Man har set en spændende udfordring i at forsøge sig med kønsopdelt undervisning, hvor det vigtigste er at skabe et rum, hvor holdninger til brug af alkohol diskuteres pigerne imellem. Metoden



kan også anbefales til diskussion af stoffer og andre emner.

Yderligere oplysninger om projektet 'Piger og alkohol': Foldbjergcentret, Foldbjergvej 16, 9760 Vrå.

Tlf.: 9667 0310.

Fax: 9898 1477. E-mail: althc.nja.dk

Der er udarbejdet et lærermateriale til brug i gymnasiet, på handelsskoler og i folkeskolens ældste klasser, som kan rekvireres hos Bogforlaget HER&NU, Stockflethsvej 36, 2000 Frederiksberg. Tlf. og fax: 3810 5484.

E-mail: bogherognu@teliamail.dk

Norsk forebyggelse

Bergen Kommune, Rusmiddelpolitisk Råd, har udgivet et debathæfte: 'Rett rundt hjørnet – et debathæfte om rus og ikke-rus for voksne med ansvar for barn mellom 6 og 12 år'. Formålet med hæftet er, at det skal fungere som et hjælpemiddel i møderne mellem forældre, pædagoger, skole og andre, i forberedelsen af den dag ungerne ikke længere er små – når eksperimenteringen med voksenlivet er lige rundt om hjørnet...Debathæftet bygger på, at tidligt rusforebyggende arbejde først og fremmest handler om tid, tydelighed og tilgængelighed, og der fokuseres mere på relationer end på rus. Hensigten med hæftet er også at nuancere billedet af hvad forebyggelse er, og hvornår der bør sættes ind.

Hæftet kan bestilles fra Rusmiddelpolitisk Råd v/Liv Skreden.

Tlf.: +475532 5602. Fax: +47 5532 5603.

Ny udgave af Hepatitis Foreningens håndbog

Håndbogen, der sidste år udkom i et oplag på 20.000 ex., er denne gang trykt i 25.000 ex. Den er et tilbud til alle der har hepatitis inde på livet, enten som patient, pårørende eller behandler. I et letlæseligt sprog oplyses om de forskellige hepatitis former, hvordan de smitter og hvordan de kan forebygges og behandles. Håndbogen er gratis, og udsendes bl.a. til samtlige praktiserende læger i Danmark.

Den kan bestilles på

www.hepatitisforeningen.dk

eller på Tlf.: 4362 8821.

På www.dit-galleri.dk har Hepatitis Foreningen desuden åbnet en uafhængig service for alle der har, eller har haft, sygdom inde på livet. Dit Galleri skal være et fristed, hvor sygdomsramte samt pårørende kan udtrykke sig frit, enten visuelt eller skriftligt. På hjemmesiden er der malerier, tegninger, fotos, digte, patientberetninger mm.

Faghæfte om ecstasy

Psykolog Jørgen Lumbye har udgivet et faghæfte om ecstasy, med henblik på at give en mere nuanceret og kvalificeret beskrivelse af ecstasy. Forfatteren skriver, at udgivelsen skal ses som modvægt til massemediernes overvældende strøm af mangelfuld eller fordrejet information eller decideret misinformation om ecstasy.

Jørgen Lumbye har tidligere skrevet bogen 'Brug og Misbrug – Vi er alle på stoffer', omtalt i Stof nr. 9 og anmeldt af Per B. Vendsborg i Stof nr. 10.

Faghæftet om ecstasy er på 54 sider og koster 68 kr. Hefter er udgivet på Forlaget Hovedgaden, Lyngby Hovedgade 64, 4. t.v., 2800 Lyngby.

Tlf. og Fax: 4587 0322.

E-mail: hovedgaden@hovedgaden.org.

Hjemmeside: www.hovedgaden.org

Kalender



Stof udgives af Narkotikarådet

Bladet udkommer tre gange om året og koster 150 kr. for et årsabonnement.

Spørgsmål vedrørende betaling og/eller abonnement kan rettes til Narkotikarådets sekretariat:
Tlf. 3392 9400
E-mail: dpbda@sm.dk

Bestilling af abonnement på Stof kan ske via Narkotikarådets hjemmeside www.narkotikaraadet.dk eller gennem Socialministeriets Lovekspedition, Holmens Kanal 22, 1060 København K. Ekspeditionstid: 10.30-12 og 13-15. Tlf.: 3392 9326. Fax: 3393 2518. E-mail: ktlex@sm.dk

Redaktion:

Redaktør Preben Brandt (ansvarshavende)
Formand for Narkotikarådet
Fuldmægtige Birgitte Jensen,
Michael Paulsen,
Ulf Abelsen,
Narkotikarådets Sekretariat

Layout: Lucky Seven info@lucky7.dk
Fotos: Michael Daugaard
Tryk: Glumsø Tryk
Forsidefoto: Michael Daugaard
Oplag: 3.000
ISSN 1397 - 3385

Redaktionen afsluttet 10. april 2001
Deadline for næste nr.: 23. juli 2001
Stof 15 udkommer september 2001
Send disketter i WORD,
WORDPERFECT eller RTF til:
Narkotikarådet
Holmens Kanal 22,
1060 København K.
Tel. 33 92 94 00
Fax 33 92 30 20
e-mail: nkr@sm.dk

Stof udsendes til en lang række af myndigheder, institutioner og fagfolk m.v. på stofmisbrugsområdet.

Artikler eller større uddrag må gengives med kildeangivelse og efter aftale med forfatteren. Signerede indlæg i bladet er udtryk for forfatterens egne synspunkter, og synspunkterne deles ikke nødvendigvis af redaktionen eller Narkotikarådet.

- 14.-15. maj 2001:** "Sverige mot narkotika", Malmö, Sverige. 2-dags messe
Yderligere oplysninger: Projektleder Thomas Sterner
Tlf.: +46 34 12 60, Fax: +46 34 20 84
E-mail: thomas.sterner@malmo.se
Homepage: www.sverigemotnarkotika.se
- 16.-17. maj 2001:** **Foldbjergcenteret: "Forebyggelse - fornuft? følelse? - eller begge dele?"**, Sæby, Danmark. 2-dags seminar
Yderligere oplysninger: Forebyggelsesafdelingen
Foldbjergcenteret, Nordjyllands Amts Rusmiddelorganisation
Foldbjergvej 16, 9760 Vrå
Afdelingsleder Alice Thaarup eller Sekretær Bente Jensen
Tlf.: 9667 0310 e-mail: fc_forebyg@fc.nja.dk
- 11.-13. juni 2001:** **Videnscenter om Alkohol: "Motiveringsarbejde med misbrugere"**, Århus, Danmark.
Tilmeldingsfrist: 10. maj 2001
Målgruppe: Fagpersoner, der arbejder med mennesker, som har et misbrug.
Yderligere oplysninger: Videnscenter om Alkohol
Jægersborg Allé 139, 2820 Gentofte
Tlf.: 3976 3505, e-mail: viden@alkoholviden.dk
Homepage: www.alkoholviden.dk
- 11.-12. juni 2001:** **Psykiastrifonden: "Misbrug i ungdomskulturen - teori og praksis"**, København, Danmark.
Målgruppe: Brugere, pårørende, behandlere, myndigheder og administratorer.
Yderligere oplysninger: Psykiastrifonden
Tlf.: 3929 3909 Homepage: www.psykiastrifonden.dk
- 12.-17. aug. 2001:** **Den Selvejende Institution Kongens Ø, Rutgers og Hazelden "alkoholisme og kemisk afhængighed"**, Helsingør, Danmark, 5-dages seminar.
Rutgers University, New Jersey, og Hazelden Foundation, Minnesota, afholder i år det 3. internationale seminar i Danmark om alkoholisme og kemisk afhængighed. Seminaret henvender sig til alle, der professionelt eller privat beskæftiger sig med eller har interesse for alkoholisme, narkomani og andre former for afhængighed.
Tilmeldingsfrist den 1. juli 2001.
Yderligere oplysninger samt kursusmateriale: Maj-Britt Hammargren
Amaliegade 42, 1256 København K. Tlf.: 33 11 33 99 - lokal 405
Homepage: <http://www.rutgers-hazelden.com>
- 3. Sep. - 10. Apr. 2002 (6 moduler á 3 dage): Social- og Sundhedsskolen: "Kursus i kognitiv terapi ved misbrug"**, Middelfart, Danmark
Målgruppe: Læger og psykologer, der arbejder med misbrugere. Kendskab til kognitiv terapi forudsættes. På kurset lægges vægt på at give deltagerne et grundigt teoretisk, metodisk og færdighedsmæssigt fundament for at praktisere kognitiv terapi ved misbrug og afhængighed
Pris: 20.100,- Ansøgningsfrist: 15.06.2001
Yderligere oplysninger: Ring efter brochure og ansøgningsskema - Tlf. 6341 8000
- 4.-6. sep, 2.-4. okt., 29.-30. okt. samt 19.-20. nov.** Afholder **Den Sociale Højskole: "Den regionale misbrugsuddannelse i Danmark"**, Middelfart, Danmark. 2-dags kursus.
Kursussted: Brogården, Strib, 5000 Middelfart.
Målgruppe: Kursusforløbet henvender sig til nyere medarbejdere, der har et dagligt behandlingsansvar i relation til personer med misbrugsproblemer.
Yderligere oplysninger, Program og indhold af kurset kan rekvireres fra: Den Sociale Højskole, Efteruddannelsesafdelingen, Storegade 182, 6705 Esbjerg Ø., Tlf. 7513 3500
- 1.-2. okt. 2001:** **Stiftelsen Bergenslinikkene: "Rusens irrganger"**, Bergen, Norge.
Yderligere oplysninger: Stiftelsen Bergenslinikkene
Homepage: www.bergenclinics.hl.no
- 1. okt. 2001:** **T3E: "Brugerinddragelse"**, Danmark. 2-dags sommeruniversitet
Yderligere oplysninger: Eric Allouche
Tlf.: 5576 0146 eller 5850 2088
E-mail: 189ea@vestamt.dk

flere kalenderoplysninger på www.narkotikaraadet.dk

Stof
Narkotikarådet
Holmens Kanal 22,
1060 København K

B

Returneres ved varig adresseændring

 **POST**
PP DANMARK

Høring om unge og rusmidler

**Nu foreligger der en rapport fra høringen
i januar om 'Unge og Rusmidler'**

Høringen, som var arrangeret af Folketingets Sundhedsudvalg og Socialudvalg, havde til formål at belyse om der er behov for at nytænke den indsats, der i dag gøres for at forebygge, behandle og kontrollere de unges brug af rusmidler. Rapporten giver først et resumé af de centrale spørgsmål, der blev diskuteret på høringen, derefter refereres oplægsholdernes mundtlige indlæg med tilhørende spørge- og debatrunde og til sidst bringes oplægsholdernes skriftlige indlæg. Høringen gav en bred debat om unge og rusmidler, og de 25 oplægsholdere var med til at få klargjort hvad der er myter og fakta og give gode råd om de handlemuligheder der er.

Høringsrapporten kan ses – og hentes fra – Teknologirådets hjemmeside www.tekno.dk. Rapporten kan også købes hos Teknologirådet for 35 kr.