

HASHSTOP.DK

– ET NYT TILBUD FOR UNGE

Hashrygning blandt unge er et samfundsproblem i vækst. Derfor efterspørges i stigende grad tilbud om effektiv og gerne billig - behandling. Hashstop.dk er et sådant tilbud, der netop har fejret sin 1-års dag med at udgive en rapport om resultaterne.

AF INGER CHERCKA

I marts 2011 fik Blå Kors en bevilling fra Socialministeriet i form af tilskud til 'Afgiftningsophold for unge – pilotprojekt og etablering'. Formålet var at tilbyde unge hashmisbrugere en kort pause væk fra deres miljø som en hjælp til at komme endeligt ud af deres misbrug. Der var tale om et forløb af 10 dages varighed, integreret i en allerede påbegyndt ambulante behandling og i tæt samarbejde med denne. Der skulle lægges vægt på at give de unge en række positive og udfordrende oplevelser i et særligt tilrettelagt miljø, hvor de samtidig fik hjælp og støtte gennem de værste abstinenser.

Idéen til projektet udsprang af en dialog med misbrugs-eksperten overlæge Henrik Rindom, som selv havde oplevet, at unge hashrygere fra København efter et kort ophold hos en onkel på en bondegård i Jylland' ofte kom hjem som clean, og at de i mange tilfælde ikke genoptog deres misbrug.

Med udgangspunkt i disse erfaringer – samt studier af andre afgiftningsophold for unge og ikke mindst inspiration fra Henrik Rindoms tv-udsendelser '100 dage uden stoffer'¹ - blev der formuleret et koncept for 10-dages afgiftningsforløb. Bl.a. var det med 'bondegården' vigtigt, altså dels at tilbuddet skulle placeres et godt stykke fra byen og hjemmet, og dels at atmosfæren skulle være så varm og 'relations-nær' som muligt. Der skulle med andre ord være et rekreativt indhold, der kunne minde om, hvad der normalt forbindes med en dejlig bondegårdsferie.

Baggrunden for dette var for det første en viden om, at man ikke på bare 10 dage kan gennemføre et egentligt terapiforløb. Derimod kan der godt tilrettelægges aktiviteter med en vis terapeutisk effekt. Store beslutninger har det faktisk ofte med at blive truffet i et splitsekund, hvor vi pludselig får en ny indsigt. Det lange og grundige terapeutiske forløb skulle fortsat ligge hos den ambulante behandler.

For det andet hvilede inklusionen af det rekreative element på en overbevisning om, at hvis det hashfri liv for alvor skal være attraktivt for den unge, må der tilbydes alternative måder at nå hjernens belønningscenter på. Rent ud sagt noget, som de personligt finder 'vildt fedt'! Det blev hos os i første fase til Helteskole, parkour, geo-caching, mountainbiking m.v. Senere har vi erfaret os til, at mindre kan gøre det, fx en tur i svømmehal, bowlinghal eller i vores eget fitnesscenter. Der må gerne være en vis sandsynlighed for, at de unge kan fortsætte løjerne, når de kommer hjem.

Endelig indgik det i konceptet, at hver dag skulle indeholde fleksible sessioner med relevant undervisning (psykoedukation) og dialog (fx kognitiv tilbagefaldsforebyggelse), samt at der skulle bevilges flere afgiftningsophold, hvis man fik tilbagefald. Man må jo lade sig overbevise af virkeligheden: Tilbagefald er en del af problematikken omkring et misbrug, der har bevæget sig ind i en afhængighedstilstand.

En noget turbulent begyndelse

Køge Kommune godkendte i juli 2011, at tilbuddet kunne oprettes efter Servicelovens §§ 107, 142 og 101. Samtidig blev det tilgængeligt på Tilbudsportalen, og d. 3. oktober 2011 åbnede vi under navnet 'Søndergård'. Syv unge fra hele landet mødte op til det første 10-dages afgiftningsophold. Til opgaven var der ansat et tværfagligt team på i alt 9 medarbejdere: psykolog/leder, pædagogiske samt sundhedsfaglige medarbejdere, køkkenleder, psykiater samt en administrativ medarbejder.

Selvom det første forløb fuldt ud levede op til forventningerne, blev der imidlertid kun gennemført det ene hold på 'Søndergård'. Efterspørgslen var ikke stor nok til at opretholde permanent drift af en særskilt enhed, så fra januar 2012 flyttede tilbuddet derfor til Ungehuset, en nyoprettet afdeling for 15-25 årige på 'Blå Kors Rold Skov' i Arden. Navnet 'Søndergård'

2004

STOF nr. 4.#

'Jeg tror jo grundlæggende, at ungdommen er ustyrbare, og at det er sådan nogle generelle kræfter, der ligger bag ved brugen af rusmidler. . Man kan ikke forhindre ungdommen i at kaste sig over de her rusmidler - dertil er nysgerigheden for enorm en drivkraft.

Og så er det fundamentalt sjovt at bruge rusmidler - det kommer vi ikke uden om.'

Forebyggelse, smagsdommere og gensynets glæde..

Interview med Peter Ege.
Af Jensen & Jourdan.

STOF

TIDSSKRIFT FOR STOFMISBRUGSOMRÅDET



Tema: Unge og stoffer – forebyggelse, behandling, straf

R. 4 DECEMBER 2004

blev ændret til hashstop.dk, og en ny medarbejderstab fik ansvar for afviklingen. Holddriften er siden februar 2012 ændret til løbende enkeltindtag, og driften er integreret med Ungehusets øvrige, længerevarende ophold for unge.

Det nye koncept har således haft en noget turbulent begyndelse. Alligevel er det oprindelige idégrundlag fastholdt i nogenlunde uændret form. Projektfasen er for længst overstået, og tilbuddet er forankret i Blå Kors Danmarks øvrige tilbud.

Resultaterne

Det er ikke så almindeligt at fremlægge resultater fra projekter med misbrugsbehandling, bl.a. fordi det er så svært at få indsamlet data. Alligevel har det været vigtigt for os, at der lige fra begyndelsen forelå et evidensdesign, som kunne sikre, at vi efter relativt kort tid kunne fastslå, om dette koncept havde nogen gang på jorden, eller om det måtte afsluttes og overgå til kassen med velmenende, men umulige projekter.

Det havde bestemt ikke skortet på kritiske røster fra andre dele af behandlingsverdenen, før vi begyndte. Betænkkeligheden havde især gået på, om man kunne opnå varige resultater på bare 10 dage. Så vi skyldte både os selv og vores kolleger - og da især vores unge - at få et relativt hurtigt svar på, om dette havde en kvalitet, der berettigede til videre eksistens. Derfor valgte vi fra begyndelsen at måle på gennemførelsesprocent, brugertilfredshed, tilfredshed hos samarbejdspartnere samt hashfrihed efter udskrivningen efter 5 dage og efter 3 måneder.

Første rapport er netop udgivet

I rapporten om de første 7 måneders drift har vi samlet oplysninger om de 19 unge, der var indskrevet i perioden. Datamaterialet er naturligvis for spinkelt til, at man kan konkludere ret meget om hashbehandling generelt. Men på grundlag af de specifikke svar fra vores spørgeskemaer og de kvalitative data i vores journaler præsenteres følgende data i rapporten. I alt 19 unge fra 11 kommuner har været indskrevet, 6 piger og 13 drenge, i gennemsnit 19 år.

- 15 af de 19 unge (79 %) gennemførte forløbet.
- Den høje gennemførelsesprocent tyder på, at langt hovedparten af de unge har oplevet hashstop.dk som et positivt miljøskift, også de, der senere havde tilbagefald.
- 9 unge (60 %) ³ var hashfri 5 dage efter udskrivning, 2 havde haft tilbagefald, 4 var uoplyste.
- 5 unge (33 %) ⁴ var stadig uden dagligt hashbrug

3 måneder efter udskrivning - alle 5 havde røget dagligt før opholdet - 5 havde haft tilbagefald⁵, 5 var uoplyste.

- Brugertilfredshed med det samlede ophold: i gennemsnit 9 ud af 10 (hvor 10 var det højeste). Dette indikerer, at alle fik noget positivt ud af opholdet, også de, der sidenhen faldt tilbage. Åbenbart har hashstop.dk opnået at skabe både kvalitet i behandlingen og relevans for målgruppen.⁷

Vi havde på forhånd angivet mindst 40 % hashfri efter 3 mdr. som indikator på succes. Det nåede vi så ikke helt. Men det skal huskes, at tallet i realiteten muligvis er højere: Vi mangler oplysninger om størstedelen af de unge efter 3 mdr. Desuden er det en del af konceptet, at der for nogle unges vedkommende skal flere døgnophold til for at blive varigt hashfri. Disse gengangere har vi endnu ikke haft nogen af, men sker det, vil tallet sandsynligvis vokse.

Tilbage står, at Henrik Rindoms oprindelige idé er bekræftet i og med, at i hvert fald *nogle* fik stoppet deres hashmisbrug. Vi tolker det derhen, at konceptet med en ferie 'hos en onkel på en gård i Jylland' er en brugbar model eller metafor for en mere formaliseret version, hvori der foruden deciderede behandlingselementer også indgår et rekreativt element. Væsentlig er også den erfaring, at der er fundet en relevant og effektiv kobling mellem de 10 dage væk fra hjemmiljøet og den ambulante behandling derhjemme.

Forskellige grupper opnår forskellige resultater

En af de vigtige opdagelser, vi har gjort, er, at de unge brugere synes at falde i to hovedgrupper. De kvalitative data fra vores observationer og journaler tyder nemlig på, at de unge, der forblev hashfri, havde følgende kendetegn til fælles:

- De havde generelt færre tunge psykiske og sociale problematikker.
- De havde forældre eller andre engagerede voksne, der støttede dem og syntes at være gode rollemodeller.
- De havde et klart billede af, hvad de ville med deres liv: De gav udtryk for ønsket om at få 'et normalt liv' med familie og job. Deres afklarede ambitioner forstærkede klart deres motivation for at droppe hashen.

Vi har også fået en vis viden om dem, der droppede ud og/eller fik tilbagefald efter udskrivning. De havde generelt en overrepræsentation af fig.:

Mange og komplekse problemstillinger: Manglende forældre støtte eller direkte omsorgssvigt. Ensomhed og få sociale kompetencer. Social isolation og problemfyldte



INGER CHERCKA
UDVIKLINGSKONSULENT
BLÅ KORS DANMARK

skoleforløb. Umodenhed og dårlig begavelse. Depression og selvmordstanker. Gryende personligheds-forstyrrelser. Lavt selvværd og selvskadende adfærd. Kriminalitet.

Op mod en tredjedel af disse unge følte sig angiveligt ikke klar til at komme hjem efter 10 dage.

Selvom langt fra alle aspekter er belyst, og mange spørgsmål stadig er ubesvarede, så tyder vores foreløbige resultater på, at de unge, der har størst udbytte af 10-dages opholdene, er dem med de færreste komplekse problemstillinger og de bedste netværk. De øvrige har tilsyneladende behov for et sammenhængende behandlingsophold af længere varighed, hvor de i ro og mag kan få hjælp til deres personlige problematikker, og hvor der i højere grad kan forberedes en forbedret livskvalitet efter hjemkomsten.

Samarbejdet med kommunerne

Man skal lige huske, at vurderingen af de 10 dages afgiftningsophold ikke kan stå alene, idet opholdet er en del af den samlede pakke. Derfor bliver samarbejdet med de kommunale sagsbehandlere af afgørende betydning, så det har vi også valgt at måle på. Desværre har svarprocenten været relativt lav. Men af de foreliggende data fremgår det, at vores kommunale samarbejdspartnere (sagsbehandlere, ungekonsulenter, misbrugsbehandlere, familiebehandlere o.a.) har været tilfredse med samarbejdet.⁸ Flere har brugt ordet 'solstrålehistorie' om den positive forandring, der var sket med den unge, de fik hjem. Det samme gælder i øvrigt de forældre, vi har haft kontakt med. Når det er sagt, skal det også med, at vi selv kunne ønske os en højere grad af kontakt med de kommunale medarbejdere, der varetager kontakten til de unge før og efter opholdet. Det vil efter vores mening kunne bidrage til en optimering af hele konceptet.

Hvad har vi lært? Hvad skal ændres?

Samlet set er vi ganske godt tilfredse med de resultater, der indtil nu er opnået. Men vi er kun lige begyndt. Spørgsmålene står i en endnu længere kø end for et år siden. Og dem skal jeg ikke trætte med her. Blot vil jeg afslutningsvis nævne, at den læringsproces, som projektet har igangsat, vil resultere i, at vi fremover søger at optimere konceptet på flg. områder:

Visitationsprocessen: Udredningen skal skærpes, så opholdslængden kan differentieres til at matche

den unges behov endnu bedre. De, der har et større behandlingsbehov, bør ikke spises af med mindre.

Evalueringsdesignet skal i højere grad udforske, hvordan de ambulante dele af tilbuddet bedst spiller sammen med døgn delen. Hvor er de svage punkter? Hvordan kan vi optimere samarbejdet til gavn for den unge - og kommunekassen?⁹

Fordelene ved konceptet bør i højere grad gøres kendt i de kommunale systemer. Fordi de er mindre indgribende for den unge og billigere for kommunen - og fordi de virker.

Håbet lever

Det nye koncept med korttids døgn tilbud til unge, der ønsker at stoppe deres hashmisbrug, er for længst overgået fra et tidsbegrænset projekt til en fast forankring i Blå Kors øvrige virke. Det er kommet for at blive, fordi det er fleksibelt og skaber nogle resultater, der efterspørges i dagens Danmark - som supplement til de øvrige behandlingstilbud.

Tilbuddet er med til at give håb til i hvert fald nogle af de unge, der er fanget i hash-afhængighedens tyranniserende livsstil. Håb til deres forpinte familier. Og måske endda håb til nogle politikere og et behandlings-system, der altid er på udkig efter godt nyt, som ikke behøver at koste en bondegård - men som godt kan bruge en. ■

NOTER

- 1 DR Dokumentar februar 2011 med opfølgningsudsendelser i okt. 2011.
- 2 Rapporten kan læses på www.blaakors.dk under 'Viden'
- 3 Opfølgningen 5 dage efter udskrivning blev foretaget telefonisk af en medarbejder på hashstop.dk. Der blev kun fulgt op på de 15, der havde gennemført opholdet.
- 4 Opfølgningen 3 måneder efter udskrivning blev udført i samarbejde med Center for Rusmiddelforskning (CRF) ved Aarhus Universitet. Kun 5 unge returnerede det udsendte spørgeskema. De 33 % er beregnet på grundlag af de 15, som gennemførte. Herudover er vi bekendt med én, som droppede ud for tid, men som stadig er hashfri her 1 år efter.
- 5 Oplysningerne blev indhentet telefonisk fra den unge selv eller fra den ambulante behandler.
- 6 Baseret på de 13 (ud af 19 mulige), der besvarede spørgsmålene.
- 7 Artiklen i tidsskriftet STOF: 'Hvordan ser det ud under og efter døgnbehandling?' af Birgitte Thystrup & Morten Hesse. (Nr. 19. s. 18) fastslår, at brugertilfredshed er en relevant indikator for behandlingskvalitet.
- 8 Der blev udsendt et spørgeskema i aug. 2012. To respondenter svarede skriftligt og to pr. telefon. Ud over de specifikke svar har vi udelukkende registreret positive tilbagemeldinger på samarbejdet. Alligevel vil vi arbejde på at optimere det.
- 9 Fx fremgår det af CRF's resultater, at 2 unge gik på produktionsskole, 1 var i praktik og 1 havde fritidsjob før opholdet, men ingen var i uddannelse eller beskæftigelse efter 3 mdr. Kun én havde fortsat sin tidligere uddannelse. Det tyder på, at den ambulante efterbehandling ikke er lykkedes i tilstrækkeligt omfang - til trods for omhyggelig planlægning fra vores og kommunens side.