

'Alliancen – Unge med dobbeltdiagnose' afholdt høring på Christiansborg, og politikerne lyttede. Nu skal der handles

Alliancen – Unge med dobbeltdiagnose afholdt 20. november 2019 en høring på Christiansborg, hvor målet var at sætte unge med dobbeltdiagnose på den politiske dagsorden, fordi det gennem Alliancens arbejde er blevet lysende klart, at området skriger på et fagligt løft.

AF PETER JENSEN OG SUSANNE PIHL HANSEN



Susanne Pihl Hansen,
cand.scient.soc.,



Peter Jensen,
cand.scient.adm.

20. november 2019 blev der afholdt høring på Christiansborg med fokus på unge med dobbelt-diagnose, dvs. unge, der har samtidige psykiske vanskeligheder og rusmiddelproblemer.

Udgangspunktet for høringen var en grøn bog (faglige forslag og oplæg til diskussion, red.) og 14 baggrundsartikler, der er blevet skrevet af medlemmer af Alliancen. Grønbogen og artikelsamlingen indeholder Alliancens anbefalinger til og begrundelser for, hvad der kan og skal gøres for at styrke området, både på kort sigt og på lang sigt (1, 2).

Under høringen udgjorde syv politikere fra social- og sundhedsudvalgene det politiske panel, hvor Jane Heitmann (V) var vært for dagen, og de seks andre politikere kom fra Socialdemokratiet, Enhedslisten, Konservative, Dansk Folkeparti, Radikale Venstre og Alternativet. Udover det politiske panel deltog medlemmerne af Alliancens tre paneler samt ca. 100 fagpersoner, beslutningstagere og andre med særlig interesse for området.

Medlemmer af Alliancens tre paneler holdt oplæg på høringen med hver deres perspektiv:

Fagekspertpanelet havde fokus på de faglige vinkler i forhold til, hvordan vi kan opdage de unges vanskeligheder tidligere, hvordan vi kan styrke behandlingsindsatsen, og hvordan vi kan arbejde med at støtte de unge efter behandlingsindsatsen.

Ungepanelet og Forældrepanelet havde i deres fælles oplæg fokus på, hvordan de var blevet mødt i almenområdets institutioner (børnehave, skole, fritidshjem/SFO), i det psykiatriske behandlingssystem og rusmiddelbehandlingssystemet, og hvilken støtte der var blevet givet eller ikke givet efter behandlingsindsatserne – og hvilke konsekvenser disse møder havde haft for dem og ikke mindst deres familier.

Politikerne responderede herefter på panelernes oplæg og pointerede, at de var ganske enige i, at der her var et område, som skal have særlig opmærksomhed; ikke mindst i forhold til en ny psykiatireform, som regeringen ventes at komme med udspil til i 2020.

På høringen blev det tydeligt, at der er mange gode intentioner fra alle sider, men gode intentioner gør det ikke alene. Der skal handling til – på alle niveauer og altså ikke kun på det landspolitiske niveau, som var målet for høringen.

Vi må alle bidrage, for at unge med dobbelt-diagnose – og deres familier – kan få et liv på lige vilkår med andre. Det er et fællesskabsanliggende.

I Alliancens grøn bog og artikelsamling har de tre paneler gennemgået en række bud på, hvor på området det særligt halter, og hvad der skal til for at opkvalificere og udvikle. Flere af disse bud blev også præsenteret af de tre paneler på høringen:

Der er brug for at styrke samarbejdet mellem de forskellige sektorer

Alliancens arbejde har påvist, at fokus i første omgang må være på samarbejdet mellem den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale rusmiddelbehandling, men også på samarbejdet med de øvrige kommunale og regionale støtteforanstaltninger og behandlere, som de unge med dobbelt-diagnose støder på i deres hverdag.

Psykiatrien er et højt specialiseret system, der de seneste mange år har været presset ressourcemæssigt. I den seneste finanslov for 2020 er der dog afsat 600 mio. kr. til et løft af området. Det kommunale rusmiddelbehandlingssystem for unge er gennem de seneste 15 år blevet betydeligt fagligt opkvalificeret bl.a. gennem forskellige projekter initieret af Socialstyrelsen (3).

Vi har således to meget kvalificerede systemer, men de hænger ikke sammen, og de har mange gange vanskeligt ved at samarbejde om unge med dobbelt-diagnose. Der er brug for fælles retning på tværs af sektorer, sådan at både de psykiske vanskeligheder og det problematiske brug af rusmidler adresseres samtidigt. Her kan der være inspiration at hente fra særligt to andre lande (4):

I USA har den overordnede anbefaling fra de amerikanske sundhedsmyndigheder, SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration), i mange år været at integrere al behandling til mennesker med dobbelt-diagnoser i ét tilbud. Men man har i USA måttet erkende, at det ikke har været praktisk muligt. Derfor er anbefalingen fra SAMHSA i dag i stedet, at alle enheder indenfor psykiatri og rusmiddelbehandling skal kunne bidrage på forskellige niveauer. Skal Danmark følge disse anbefalinger, vil det kræve et kompetenceløft, når rusmiddelbehandlingen skal blive bedre til at screene for eventuelle psykiske vanskeligheder, og når psykiatrien skal blive bedre til at opdage og arbejde med rusmiddelproblemer. Selvom

Susanne Pihl Hansen, cand.scient.soc. og Peter Jensen, cand.scient.adm. har gennem mere end 30 år beskæftiget sig med socialt udsatte unge, dels i praksis og dels som konsulenter under Socialministeriet og siden 2005 i de to mindre konsulentfirmaer PIHL INKLUSIVE og SPUK.

alle ikke skal kunne alt, skal alle kunne noget – og det kræver kompetenceløft. (5)

I Norge har man vedtaget fælles nationale retningslinjer for udredning, behandling og opfølgning på personer (dog kun voksne) med samtidige problemer med rusmidler og psykiske vanskeligheder. Målet er at sikre, at psykiatri og rusmiddelbehandling trækker på samme hammel – og tager udgangspunkt i den enkelte borger og dennes behov. For at understøtte implementering af disse retningslinjer er der oprettet en national kompetencetjeneste, der også står for forskning på området (5).

De unge skal opleve at blive mødt som andet end deres diagnose/problem

De mange unge, som vi via Alliancens arbejde har talt med, og som repræsenteres i Ungepanelet, oplever kun undtagelsesvist at blive mødt som unge mennesker, når de møder fagpersonerne i henholdsvis psykiatrien og rusmiddelbehandling. **Det er helt centralt for de unge, at de bliver set som primært unge mennesker, der har både problemer og ressourcer som alle andre unge, men selvfølgelig også, at de har nogle særlige temaer i deres liv med psykiske vanskeligheder samtidig med et problematisk forbrug af rusmidler – og at behandlerne forstår, at problemerne hænger sammen for de unge.** Der er ikke tale om to adskilte problemer.

De unge i Alliancen oplever, at mødet med systemerne ofte er et møde mellem en diagnose/en misbruger og en behandler/et system. Disse møder bliver af de unge beskrevet som meget lidt hjælpsomme, og i nogle tilfælde kan møderne virke direkte undergravende i forhold til et allerede svigtende selvværd og føre til, at tilliden til andre mennesker og måske især systemer får endnu et nøk i den forkerte retning. Som da en ung mødte en privatpraktiserende psykiater, hvor den unge var gået fra kæresten, havde et stærkt problematisk forbrug af illegale stoffer og samtidig var stærkt angstpræget, og hvor svaret fra psykiateren var, at den unge nu grundet det brudte parforhold var frisat til at leve det frie liv. Den unge følte sig overhovedet ikke frisat og derfor overhovedet heller ikke forstået (6).

Efter behandlingen er der stadig brug for handling

Både Ungepanelet og Forældrepanelet problematiserede i grønbog og artikelsamlingen den fase, der kommer, når behandlingsindsatsen

er færdig. De unge kommer ofte fra fællesskaber på kanten af samfundet, hvor de centrale omdrejningspunkter er rusmidlerne. Under og efter behandlingsforløbet rammes en del af de unge af fraværet af fællesskaber, og nogle af de unge også af ensomhed. De kan ikke gå tilbage til det, de kom fra inden behandlingen, og de har meget vanskeligt ved at etablere sig i nye fællesskaber, bl.a. fordi deres livserfaringer er så fundamentalt anderledes end andre unges. Manglen på fællesskaber og ensomheden øger risikoen for tilbagefald. Der er derfor brug for at udvikle fællesskaber, der kan samle de 'færdigbehandlede' unge op og give dem mulighed for andre fællesskaber (7,9).

Tidlig indsats og forståelse fra almenområdet – ja tak

Især Forældrepanelet, men også fagpersoner i Alliancen, peger på, at der er brug for tidlig indsats og en bedre forståelse fra almenområdet. Forældrene i Forældrepanelet har alle oplevet, at deres tidlige bekymring (allerede i børnehaven og førskolealder) om, at der måske var noget galt med deres børn, ikke blev taget alvorligt nok. Enten blev de slet ikke hørt, eller de blev 'spist af' med læreres, pædagogers og socialrådgiveres almenviden om, at barnets adfærd nok bare skyldtes kedsomhed, høj begavelse eller andet.

Der er brug for kendskab til screeningsredskaber, som kan hjælpe almenområdet til at vurdere, om der er tale om en problematisk psykisk udvikling, eller om der er tale om høj begavelse. Screeningsredskaberne er til rådighed, så lad os som fagprofessionelle ikke tage de nemme løsninger, hvor vi siger dét, som giver forældrene ro og forsikring om, at der ikke er noget i vejen med deres børn. Undersøg i stedet, hvorfor adfærden er anderledes. Og viser det sig med screeningen, at det rent faktisk skyldes høj begavelse, er det trods alt lidt nemmere at håndtere lettelsen her, end hvis det er en alvorlig psykisk dysfunktion, som ikke opdages tidligt (8).

De pressede familier skal have hjælp

Alliancens arbejde viser, at de unge befinder sig i en meget vanskelig situation, hvor hjælpesystemerne ofte spiller fallit. Men det er ikke alene de unge, der er i en vanskelig situation. Hele det familiesystem, som den unge indgår i, er presset: Mange forældre er så pressede, at de i perioder har vanskeligt ved at passe deres jobs, og mange søskende er voldsomt påvirkede af situationen. Derfor kan nogle forældre stå i, hvad de selv oplever som et valg mellem børnene: beskytte



Foto: Susanne Pihl Hansen

de andre børn i familien og finde andre måder at håndtere deres barn med dobbeltdiagnose på (udenfor hjemmet) eller acceptere tingenes tilstand og lade det gå, som det nu bedst kan. Vel vidende at den unges meget problematiske adfærd jo ikke er noget, den unge gør, fordi han eller hun er ond eller har lyst til det. Den unge gør det (fx stjæler, lyver, slår), fordi han eller hun ikke kan andet under følelsen af pres.

'Aben' til håndtering af disse problemer ender på forældrenes skuldre, fordi velfærdssystemerne (heller) ikke er opmærksomme på den belastning af familiesystemet, det er at have en ung i hjemmet med en dobbeltdiagnoseproblematik (6).

Fremtiden for Alliancen og for arbejdet med unge med dobbeltdiagnose

Forløbet med Alliancen blev afsluttet med høringsen på Christiansborg 20. november 2019. Ambitionen med Alliancen var:

- At placere temaet 'unge med dobbeltdiagnose' på den social- og sundhedspolitiske dagsorden som en særlig problemstilling – fordi de er unge.
- At skabe et solidt vidensgrundlag som afsæt til det fremtidige arbejde.

Alliancen har bidraget til begge dele, men udfordringerne er stadig de samme i praksis. Forskellen er, at Alliancens arbejde har gjort det muligt at lokalisere vanskelighederne i arbejdet med unge med dobbeltdiagnose, hvilket gør det muligt at sætte mål for det fremtidige arbejde.

Disse mål er:

- At det politisk besluttes, at der er behov for at udarbejde fælles nationale retningslinjer for behandlingen af unge med dobbeltdiagnose.
- At processen omkring implementering af retningslinjer i kommuner og regioner understøttes fra centralt hold, hvor der kan hentes inspiration fra den nationale kompetencetjeneste i Norge
- Udvikling og afprøvning af grønbogens anbefalinger som f.eks.:
 - Hjælp til familierne – herunder støtte i særligt belastede perioder.

- Efterlevelse af 'No Wrong Door', dvs., at ligegyldigt hvor den unge henvender sig, skal der være en parathed til at hjælpe: Det er altid den rigtige dør, de banker på.
- Systematisk anvendelse af screeningsredskaber i almenområdet (hvem, hvor og hvornår).
- Særlig støtte til de unge efter endt behandlingsindsats. Både individuel støtte og gruppestøtte, herunder støtte til at indgå i fællesskaber.

Der er rigeligt at gå i gang med, og der er ingen grund til at holde sig tilbage. De unge og forældrene har brug for, at vi sammen opkvalificerer og udvikler området.

Referencer

(1) Hansen, Susanne Pihl, Peter Jensen og Monica C. Madsen (red.) (2019): Alliancen – unge med dobbeltdiagnose: Grønbog om unge under 25 år med psykiske vanskeligheder og samtidigt problematisk brug af rusmidler, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(2) Hansen, Susanne Pihl og Peter Jensen (red.) (2020): Alliancen – unge med dobbeltdiagnose: Artikelsamling om unge under 25 år med psykiske vanskeligheder og samtidigt problematisk brug af rusmidler, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(3) Hansen, Susanne Pihl (2019): De sidste 30 års udvikling – viden om og indsatser til unge med et problematisk brug af rusmidler frxa 1990 til i dag. www.pihl-inklusive.dk

(4) Jensen, Peter og Susanne Pihl Hansen (2016): Unge med dobbeltdiagnose / dobbelt belastning – afdækning af viden og erfaringer på området, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(5) Schepelern Johansen, Katrine og Susanne Pihl Hansen (2019): Retningslinjer for indsatser, i Artikelsamlingen, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(6) Hansen, Susanne Pihl (2019): Erfaringer fra det levede liv – portrætter af unge og deres familier, i Artikelsamlingen, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(7) Thylstrup, Birgitte, Sheila Jones og Peter Jensen (2019): Nye fællesskaber, i Artikelsamlingen, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(8) Thylstrup, Birgitte og Sheila Jones (2019): Identificering af børn og unge, som er i risiko for at udvikle psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer, i Artikelsamlingen, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

(9) Sheila Jones og Peter Jensen (2019): Efterværn – opfølgning og støtte efter afsluttet behandling, i Artikelsamlingen, Helsefonden, SPUK og PIHL INKLUSIVE.

Om ALLIANCEN – Unge med dobbeltdiagnose

Alliancen er igangsat og finansieret af Helsefonden.

Alliancen består af 3 paneler: Ungepanel, Forældrepanel og Fagekspertpanel.

Formålet med Alliancen er at formulere nye perspektiver på problematikken unge med dobbeltdiagnoser ved at inddrage unge, forældre og fagpersonernes viden og praksiserfaring – og derved skabe nye handlemuligheder, fagligt, organisatorisk og politisk.

Perspektiverne er samlet i en Grøn bog og 14 baggrundsartikler, der blev præsenteret på en høring på Christiansborg 20. november 2019.

Grøn bog og artikelsamling kan downloades på www.spuk.dk, www.pihl-inklusive.dk, www.Helsefonden.dk og www.dobeltdiagnose.net/

