



En artikelserie i to dele.

'Vi-modellen' – et forløb til forældre, som øger trivslen for hele familien, når unge har samtidig psykisk lidelse og problemer med rusmidler

STOF NR. 36 / SOMMER 2020

Del 1

Der er i disse år øget fokus på behovet for at udvikle indsatser til mennesker med samtidig psykisk lidelse og rusmiddelproblemer. Dette behov rejses ikke mindst af unge og deres familier. Vi-modellen er et nyt tiltag på området, som beskrives over to artikler med både baggrund, udvikling og resultater.

AF BIRGITTE THYLSTRUP, SIDSEL SCHRØDER, MARIA DICH HEROLD OG JEANETT BJØNNES



Birgitte Thylstrup er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning



Maria Dich Herold er psykolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning



Sidsel Schrøder er pædagogisk antropolog og akademisk medarbejder ved Center for Rusmiddelforskning



Jeanett Bønness er antropolog og lektor ved Center for Rusmiddelforskning

Det er almindeligt kendt blandt fagpersoner, at sammenfald af psykisk lidelse og rusmiddelproblemer (også kaldet dobbeltdiagnose) er udbredt, og at rusmiddelbehandling og psykiatrisk behandling derfor som udgangspunkt bør afklare behov for hjælp for begge lidelser, enten i form af tilbud om én integreret behandlingsindsats eller en overskuelig og sammenhængende koordinering af relevante indsatser (1). Det er også almindelig kendt, at der i behandlings-, social- og sundhedssystemet i Danmark er plads til forbedring i forhold til udviklingen af sådanne indsatser. Dette gælder voksne, men måske i særdeleshed unge. En rapport fra 2017, skrevet af cand.scient. adm. Peter Jensen og sociolog Susanne Pihl Hansen, beskriver udfordringer og muligheder i Danmark i forhold til unge med dobbeltdiagnose (2) og konkluderer bl.a., at der fortsat er et stort behov for udvikling og opkvalificering af behandlingstilbud til de unge, herunder tilbud, som har til formål at støtte og inddrage de unges familier og øvrige sociale netværk. En rapport fra 2015 fra VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, som omhandler unge i rusmiddelbehandling, påpeger, at unges rusmiddelbrug ofte er med til at skabe konflikter og distance mellem de unge og deres forældre, hvilket bliver særligt problematisk, da forældrenes støtte og forståelse har stor betydning for ophør af rusmiddelbrug (3). Rapporten understreger behovet for i langt højere grad at inddrage familier i støtte og behandling af unge med rusmiddelproblemer – et behov, som ikke bliver mindre, når der samtidigt er en høj grad af psykisk belastning.

Vi-modellen – et forløb til forældrene

Som en del af udviklingsprojektet 'Hjælp til dobbeltbelastede forældre', et forældreforløb for forældre til unge med samtidig psykisk lidelse og rusmiddelproblemer, har Center for Rusmiddelforskning (CRF) været i løbende kontakt med terapeut Anine Boisen, som har udviklet Vi-modellen, som er et forløb til forældre, som øger trivslen for hele familien, når unge har samtidig psykisk lidelse og problemer med rusmidler. CRF har også foretaget den endelige evaluering af Vi-modellen.

Tolv forældre (4 mænd og 8 kvinder) til 10 unge (9 mænd og 1 kvinde), indskrevet i Novavi Stofrådgivningen, deltog i evalueringen af Vi-modellen. Alle unge var diagnosticeret med, eller i udredning for, en psykisk lidelse (primært ADHD, autisme, angst), og havde ved deres indskrivning i Novavi Stofrådgivningen brug for behand-

ling for deres problematiske forbrug af rusmidler. Forældrene blev interviewet umiddelbart før opstart samt efter forældreforløbets afslutning. Det samme gjaldt de unge, når dette var muligt. Interviewene havde bl.a. fokus på tiden op til opstart i behandling, relationerne mellem forældre og de unge, oplevelse af den psykiske lidelse og rusmiddelbruget, samvær og konflikter i familien, drømme og håb for fremtiden, samt forhåbninger til forældreforløbet og Vi-modellen.

Familiernes situation før forældrenes deltagelse i forældreforløbet

Tiden før forældrene stiftede bekendtskab med Vi-modellen ser forskellig ud fra familie til familie, men det er fælles for alle forældre, at de har været gennem en længere periode med store bekymringer og udfordringer, både i forhold til de unges trivsel og rusmiddelbrug og til familiens situation. Nogle forældre havde, allerede fra de unge var små, fornemmet, at de var mere udfarende og impulsive end andre børn, eller at de var mere sensitive over for forandringer. I børnehaven eller ved skolestart havde mange oplevet, at deres børn ofte ikke trivedes, enten socialt eller som følge af vanskeligheder i forhold til at følge de fælles rammer og regler, som institutionen satte op. Den manglende trivsel blev i de fleste tilfælde tydeligere gennem folkeskoleårene, hvor de unge i stigende grad fik svært ved at klare skolens krav og indgå i sociale relationer med de andre i klassen. Det var således kendetegnende, at flere af de unge allerede havde været gennem flere skoleskift eller var gået ud af skolen, når de nåede de sidste klassetrin.

Der var ofte gået lang tid, inden forældrene, eller andre voksne i de unges liv, opdagede eller adresserede de unges rusmiddelbrug, og det var ofte først i teenageårene og på de mellemste og ældste klassetrin, at det blev klart for dem, at de unge ud over deres psykiske og sociale vanskeligheder også var begyndt at bruge rusmidler, oftest cannabis. I flere tilfælde, men ikke alle, gav et angstanfald eller en hashpsykose anledning til, at de unge selv henvendte sig til forældrene om hjælp. Andre gange har forældrene opdaget de unges rusmiddelbrug tilfældigt. **Men mens forældrene generelt udtrykker stor bekymring over de unges rusmiddelbrug i interviewene, oplever mange af de unge imidlertid situationen anderledes** – for eksempel bryder de sig ikke nødvendigvis om forældrenes indblanding og oplever, at rusmidlerne, særligt cannabis, bidrager positivt og hjælper dem med at håndtere

udfordringer i hverdagen. Selvom rusmidlerne således i vid udstrækning opleves som en positiv støtte, beskriver flere af de unge dog også, at de med tiden oplever en stigende afhængighed, som de ikke oplever som positiv, og at de hen ad vejen begynder at bruge rusmidlerne alene til at håndtere angst eller uro.

Forældre skal selv sørge for den rette hjælp

Fra forældrene har opdaget de unges rusmiddelbrug, går der sjældent lang tid, før de har søgt hjælp. Der går heller ikke lang tid, før de har erfaret, at hjælp til unge med psykiske vanskeligheder i kombination med brug af rusmidler er fokus for en lang række indsatsere inden for kommunen og psykiatrien, men at indsatserne sjældent er koordinerede fra et centralt sted. Det er således ofte op til forældrene selv at skaffe sig overblik og koordinere relevante tilbud, som de ofte oplever, ikke i tilstrækkelig grad har imødekommet de udfordringer, de har søgt hjælp til. De beskriver således generelt en oplevelse af et system, som kan være vanskeligt at komme i kontakt med, og som er udfordret på manglende ressourcer, omstændelige sagsgange, manglende faglig, relevant viden om de unge og hyppige personaleskift. Forældrene beretter altså sjældent om oplevelsen af at have modtaget rettidig og tilstrækkelig hjælp. Derimod føler de sig pressede i forhold til selv at sørge for, at de unge modtager mere helhedsorienterede løsninger, og udtrykker derfor også stor frustration over det, de oplever som velfærdssystemets utilstrækkelighed.

Forældrenes bekymring over, om de unge får nok støtte, viser sig også i deres bekymring over, om de unge kan finde ud af at bede forældrene om hjælp, når de har brug for det. **Bekymringerne belaster ikke bare forældrene, men også deres relation til de unge. Det betyder, at trivlsen i familien som helhed påvirkes, uanset om de unge bor hjemme eller er flyttet hjemmefra.** Flere forældre beskriver således, at konfliktniveauet i familien er højt, særligt når den unge er hjemmeboende, mens forældre til fraflyttede børn over 18 år mere beskriver en uro og magtesløshed, som relaterer sig til, at det er blevet mere vanskeligt for dem at følge med i de unges hverdag.

Forældrene har høje forventninger til Vi-modellen

Set i lyset af den ofte pressede situation i familierne, og de mange forsøg på at få tilstrækkelig og rettidig hjælp fra systemet, er det ikke overraskende, at forældrenes forhåbninger til, hvad Vi-modellen skal bidrage med, er mange og

store. De efterspørger viden, guidelines og redskaber, som kan hjælpe dem til bedre at kunne forstå deres barn og det, han eller hun kæmper med. I tillæg til at lære om de udfordringer, der er forbundet med rusmiddelbrug og psykiske lidelser, efterspørger forældrene redskaber, som kan ruste dem til bedre at forstå de unge og støtte dem i at styrke og opbygge de ressourcer og muligheder for trivsel, som de unge har. Centrale temaer er her, hvordan de kan tilegne sig redskaber til at håndtere konflikter, kommunikere mere konstruktivt med de unge og sætte grænser over for de unge på en mere hensigtsmæssig måde, som ikke øger konfliktniveauet i familien. Særligt forældre med hjemmeboende unge ønsker derudover også at få konkrete råd til, hvordan de (gen)opbygger en struktur i hverdagen, så hele familien kan få mere ro, og der bliver større mulighed for at passe på både de unge, men også hinanden og eventuelle søskende.

Mange forældre udtrykker også et ønske om at bryde oplevelsen af isolation, som kommer af, at de erfarer at stå alene med udfordringerne. De vil gerne dele deres sorg, magtesløshed og selvbebrejdelse med andre forældre i samme situation. Nogle forældre udtrykker derudover også et håb om, at deres deltagelse i forældreforløbet vil mindske deres følelse af skyld over ikke at være i stand til at hjælpe de unge nok, fordi de nu gør noget aktivt for at blive bedre til at forstå og støtte de unge. På tværs af de unges alder, og uanset om de er hjemmeboende eller ej, ønsker forældrene også at lære, hvordan de som forældre både kan hjælpe i perioder, hvor de unge har det godt, og i perioder, hvor de har det skidt.

Vi-modellen inddrager mange elementer

Forældreforløbet er baseret på Vi-modellen, som tager afsæt i både praksiserfaringer og elementer fra forskellige teorier og terapeutiske metoder. Modellen er således både baseret på familierapeut Anine Boisens egne erfaringer fra arbejdet med forældre til unge med et problematisk forbrug af rusmidler, samt hendes bog 'Unge og hash – En guide til forældre og professionelle' (4). Derudover inddrager den elementer fra 'Collaborative family-therapy with multistressed families' (5) med sit fokus på at inddrage familien eller andre nære relationer. Modellen inddrager også elementer fra den narrative metode (6), som fokuserer på at adskille 'problemet' fra den enkelte eller familien ('det er problemet, der er problemet, og ikke den enkelte eller familien, der er problemet'), samt fra løsningsfokuseret terapi

(7), hvor der lægges vægt på, at positiv udvikling sker gennem en øget opmærksomhed på succeser, ressourcer og kompetencer, snarere end ved bearbejdning af tidligere negative hændelser.

Formålet med Vi-modellen er at øge trivsel for forældre, de unge og deres familie gennem at mindske konflikter og frustrationer gennem øget indsigt i udfordringer, dilemmaer og muligheder, der er forbundet med de unges psykiske lidelser og rusmiddelbrug. Derudover er fokus på i samarbejde med forældre at udvikle idéer og strategier til, hvordan forældrene kan passe bedre på sig selv, de unge og resten af familien. Modellen består af syv sessioner, tre individuelle og fire gruppegange, som afholdes over en tre-måneders periode. Sessionerne er bygget op omkring forskellige temaer, som involverer: afdækning af forældrenes udfordringer og ønske om hjælp; psykiatriske diagnoser og rusmiddelbrug; kommunikation og kontakt med de unge; strategier og redskaber til at håndtere konflikter; tillid i relationen og oplevelser af skam; omsorg for hele familien; afdækning af forældrenes behov for støtte og hjælp i deres videre proces. Hvordan særligt forældrene oplever deres deltagelse i forældreforløbet, og om de synes, Vi-modellen tilbyder dem relevant viden og værktøjer, beskrives som nævnt i den næste artikel.

Center for Rusmiddelforskning's evalueringsrapport udkommer i starten af 2020 (læs mere på www.rusmiddelforskning.dk). I næste artikel præsenteres centrale fund fra evalueringen, samt hvad der 'skal til', for at andre kan anvende Vi-modellen i praksis, så flere forældre kan få adgang til støtte og hjælp inden for et område, hvor der er behov for og plads til langt flere tilbud.

Referencer

- (1) Thylstrup B, Hesse M. (2019). At arbejde med problematisk brug af rusmidler er at arbejde med psykiske vanskeligheder. I: Bjerge B, Houborg E, editors. Rusmiddelbrugere i krydsfeltet mellem sektorer og fagligheder. Samfund og rusmidler 6. Aarhus Universitetsforlag, Aarhus.
- (2) Jensen, P., Hansen S, P. (2016). Unge med dobbelt-diagnose/dobbelt belastning. Afdækning af viden og erfaringer på området. SPUK, PIHL INKLUSIVE.
- (3) Termansen, T., Henriksen, T. D., Niss, N. K., Pejtersen, J.,H. (2015). Unge i misbrugsbehandling. En evaluering af tre behandlingsindsatser. VIVE, København.
- (4) Boisen, A. (2017) Unge og hash - En guide til forældre og professionelle. Dansk Psykologisk Forlag, København.
- (5) Madsen, W.C. (2007). Collaborative family-therapy with multistressed families. New York: The Guildford Press.
- (6) White, M. (2006). Narrativ praksis. Hans Reitzels Forlag, København.
- (7) de Jong, P., Berg, I. K. (2006) Løsningsfokuserede samtaler. Hans Reitzels Forlag, København.

Bedre hjælp til unge med dobbeltdiagnose

Er du blevet nysgerrig efter mere viden inden for området, foreslår vi at læse om Alliancens arbejde her: <https://dobbeldiagnose.net/bedre-hjaelp-til-unge-med-dobbeldiagnose/>

Alliancen – Unge med dobbeltdiagnose består af et panel af unge, forældre, fagpersoner og forskere, som har undersøgt, hvordan hjælpen til de unge kan kvalificeres. Alliancens Grønbog var til høring på Christiansborg 20. november 2019, og linket giver adgang til både Grønbog og 14 baggrundsartikler.