

TEMATIMER:

Unge og dobbeltdiagnoser

Fredag d. 7. maj kl. 12-14

Oplæg ved

Antropolog, ph.d. **Katrine Schepelern Johansen**, leder og seniorforsker, Kompetencecenter for
Doppeltdiagnoser, Region Hovedstadens Psykiatri

Cand.scient.soc. **Susanne Pihl Hansen**, projektleder UngeAlliancen

Dobbeltdiagnoser – i dette oplæg

- Den samtidige forekomst af psykisk lidelse og problematisk brug af rusmidler
 - Også selv om der ikke nødvendigvis er stillet en rusmiddel-diagnose
- Ikke verdens bedste betegnelse...

Intro til Kompetencecenter for Dobbeltdiagnoser

- Tværfaglig enhed
- Arbejder med rådgivning, forskning, udvikling og koordinering og formidling
- Om dobbeltdiagnose (psykisk lidelse og rusmidler): Målgruppe, behandling og behandlingstilbud, organisering...
- Internt i Region Hovedstadens Psykiatri og i Region H og
- I krydsfeltet mellem region og kommune; mellem behandlingspsykiatri, socialpsykiatri og misbrugsbehandling



Psykiatri

Intro til UngeAlliancen

UngeAlliancen er sat i verden og finansieret af Helsefonden for at:

- styrke og udbrede viden, erfaringer og perspektiver på indsatser til **unge under 25 år** med psykiske vanskeligheder og samtidigt problematisk brug af rusmidler – og til deres familier
- Bidrage til, at anbefalinger til udvikling og kvalificering af indsatser til målgruppen, præsenteret i Grønbog og Artikelsamling, bliver afprøvet og gennemført/implementeret i praksis

UngeAlliancen står på:

- Opsamling af eksisterende viden og kortlægning af indsatser, 2016 - 2017
- Interviews med unge og forældre, 2017
- Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2018-2019
 - Ungepanel, Forældrepanel og Ekspertpanel drøftede problemer og mulige løsninger, som blev præsenteret
 - på Folkemødet og diverse konferencer m.m.
 - på Høring på Christiansborg 20. november 2019
 - i Grønbogen med anbefalinger
 - samt i bagvedliggende Artikelsamlingen



Hvem er de?

Eksempler

Definitioner og forståelser

Tal og fakta

Mød en ung og en forælder

Camilla på 24 år

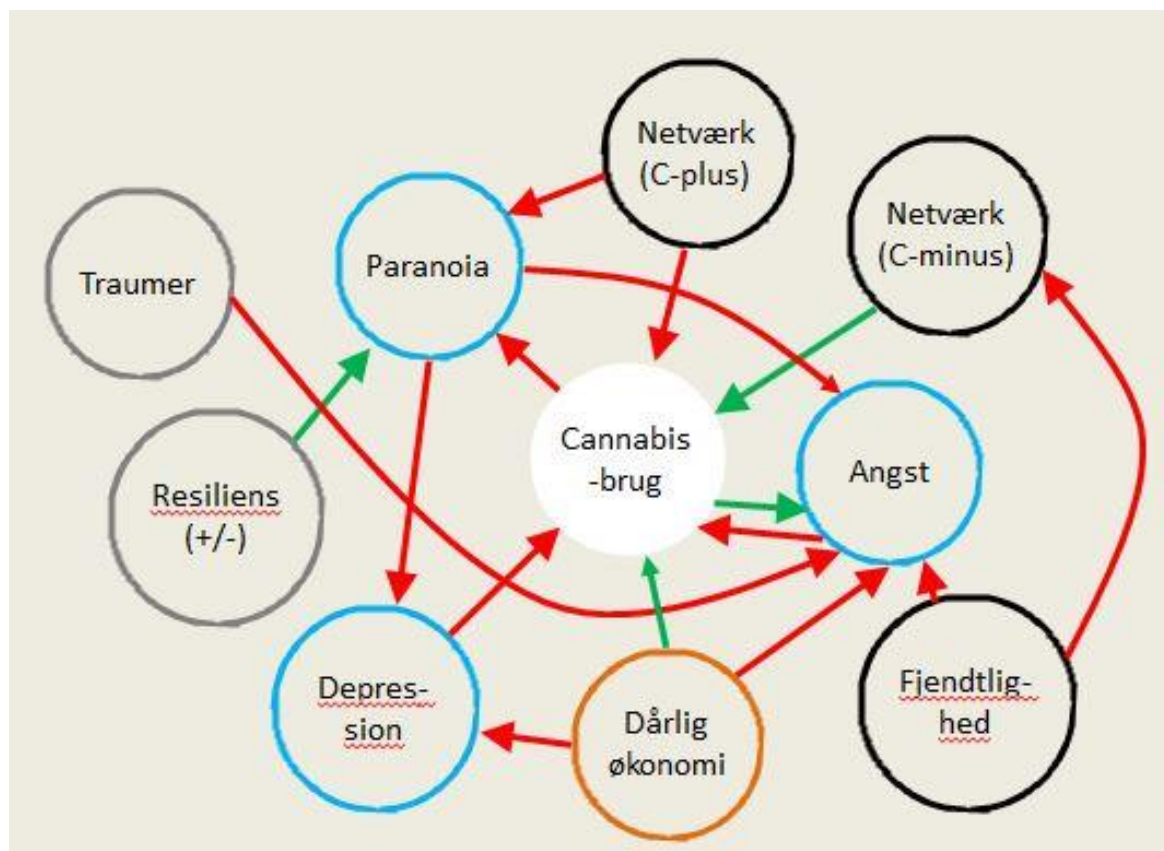
- Vokser op i kernefamilie i lille forstad
- Oplever allerede i 1. kl., at hun er anderledes
 - Siger dog ikke noget til nogen
- Mistrives i de tidlige skoleår
 - Meget alvorlig mobning
- Udvikler alvorlig psykisk mistrivsel
 - Skolefravær i et par år – uden hjælp
 - Bliver indlagt akut på psykiatrisk skadestue
- Bliver indlagt på B&U psykiatrisk afd. (lukket)
 - Møder rusmidler for alvor
 - Bliver diagnosticeret: bl.a. retarderet
- Bliver (fejl)anbragt på opholdssted
 - bliver smidt ud, da de opdager rusmidler
- Reelt hjemløs i 1-1½ år – fra 16-17 år
- Bliver anbragt på nyt opholdssted
 - Bliver set
 - Kommer i behandling for rusmiddelproblemer
 - Får efterværn
- I dag:
 - Læser på universitet
 - Bor selvstændigt
 - Har stadig kontakt med kontaktpædagog fra opholdssted og psykolog fra rusmiddelcenter
 - Har stadig diagnoser: bl.a. retarderet

Mor til Asger på 22 år

- Allerede tidligt oplever forældre problemer:
 - Asger er udadreagerende, slår andre børn i børnehave
 - PPR vurderer: ingen brug for støtte – Asger er 'bare' højtbegavet
- Starter på lilleskole, men store problemer i 1. kl.
 - Magter ikke stigende krav til sociale kompetencer
 - Bliver udredt i B&U psykiatri: ADHD
- Kommer i særligt skoletilbud for børn med ADHD
 - Bliver endnu mere udadreagerende – skolen opgiver i 2.kl
- Kommunen foreslår anbringelse udenfor hjemmet
 - Mor er først imod, men accepterer til sidst
- Anbringes på opholdssted
 - Første år går fint – derefter voldsom konflikt, hvor Asger udsættes for overgreb
- Anbringes på nyt opholdssted
 - Møder alkohol, hash, lightergas – og stikker af
- Mor tager Asger hjem
 - Kæmper for at få hjælp, samtidig med at Asger får det værre: større misbrug, stjæler mors bil, truer mor med kniv
- Kommer i rusmiddeltilbud – og får hjælp
 - Ny udredning: Ikke ADHD men autisme
 - Bliver anbragt på bosted
- Kommer ud i misbrug igen - og bliver smidt ud
 - Er hjemløs i lang periode, og får det meget dårligt både fysisk og psykisk
 - Bliver indlagt på særlig psykiatrisk afd. for DD – og bliver efter endt behandling udskrevet til... ingenting...!
- I dag:
 - Bor på nyt botilbud, fordi mor fik det kæmpet igennem – har det lidt bedre... Men er stadig afhængig af hjælp fra mor

Tiden går

Hvordan oplever de unge det typisk?

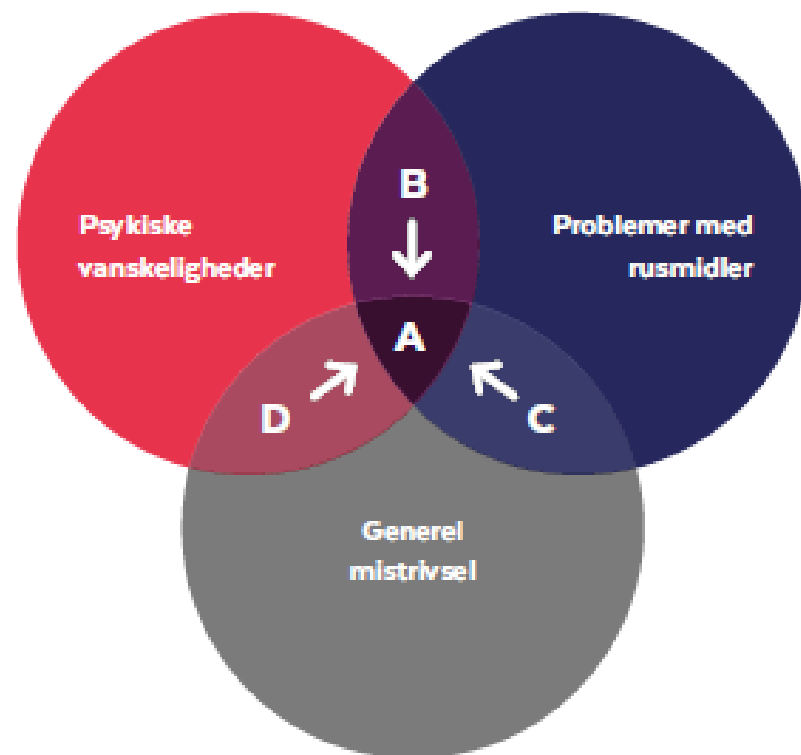


Larsen 2017, se også Larsen og Johansen 2019

Hvem er målgrupperne?

Unge under 25 år, der

- har psykiske vanskeligheder og samtidigt problematisk brug af rusmidler *(nedre pragmatisk grænse på 12-13 år)*
- har behov for hjælp i flere hjælpesystemer samtidig
- fordrer – qua deres alder og livssituation – et særligt ungesyn og tilgang



Hvad er problemerne?

Problemforståelse

Vilde problemer

- Principper giver retning
- Der er fyldt med gråzoner (både/og)
- Bygger på mangfoldighed
- Beslutninger bliver taget undervejs

Komplekse problemer

- Undersøge og analysere
- Reagere
- Undersøge: Virkede det?
- Reagere på ny

➔ Emergente løsninger, der bliver tilpasset den enkelte

Komplicerede problemer

- Undersøge
- Analysere nærmere
- Reagere

➔ Flere gode løsninger

Kaotiske problemer

- Handle akut: 'stop ulykken'
- Derefter undersøge og analysere – og lære af erfaringer

➔ Her & nu løsninger

Simple problemer

- Undersøge
- Kategorisere
- Reagere

➔ En god løsning: Best practice

Tamme problemer

- Regler giver retning
- Der findes et rigtigt eller forkert
- (enten/eller)
- Bygger på overensstemmelse
- Regulering sker bag-
efter

Pihl Hansen, Jones og Dam: Artikel 1: Intro og forståelsesramme, Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2020

Tal og fakta...

- Obs betydelig usikkerhed om tallene
- De efterfølgende tal skal ses som absolutte minimums tal
- De register-baserede estimerer afhænger af:
 - Rapportering fra de unge selv
 - Diagnostisk praksis
 - Registreringspraksis
 - Definition af samtidighed

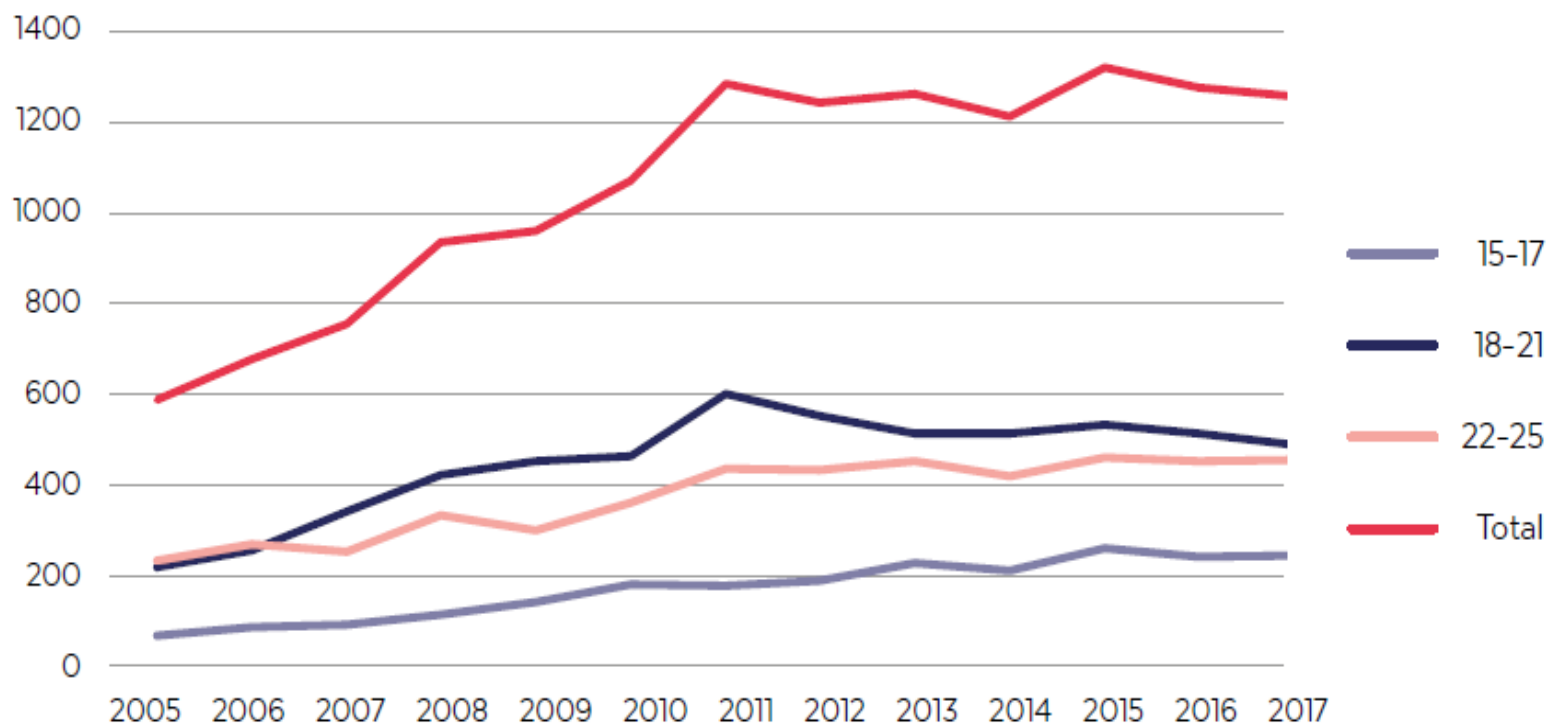
Tal og fakta...

- 11% (90.500 unge) er registreret med en psykiatrisk diagnose i LPR – dvs. at de på et tidspunkt har været i kontakt med den regionale behandlingspsykiatri (skadestue, indlagt, ambulant) og har fået en psykiatrisk diagnose
 - Vi har ikke tal for unge, som har fået stillet en diagnose hos privatpraktiserende speciallæger
- Når vi ser på de unge på 15-25 år, som har en psykiatrisk diagnose, peger tal fra spørgeskemaundersøgelser (UngMap) på, at:
 - Ca. 14% af de unge med en psykiatrisk diagnose har haft et forbrug af cannabis/andre illegale rusmidler indenfor den seneste måned svarende til ca. 12.600 unge
 - Ca. 7% af de unge med psykiatrisk diagnose har røget cannabis mere end 20 dage indenfor den seneste måned og/eller taget andre illegale stoffer mindst en gang indenfor den seneste måned svarende til ca. 6.400 unge
- Dertil kommer unge med problembrug af alkohol
- Og pårørende

Pedersen og Sevelsted: Unges Trivsel og brug af rusmidler..., 2020, her gengivet fra Jensen og Mårtensson: Artikel 2: Fakta om målgruppen... Artikelsamlingen, Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2020

Tal og fakta...

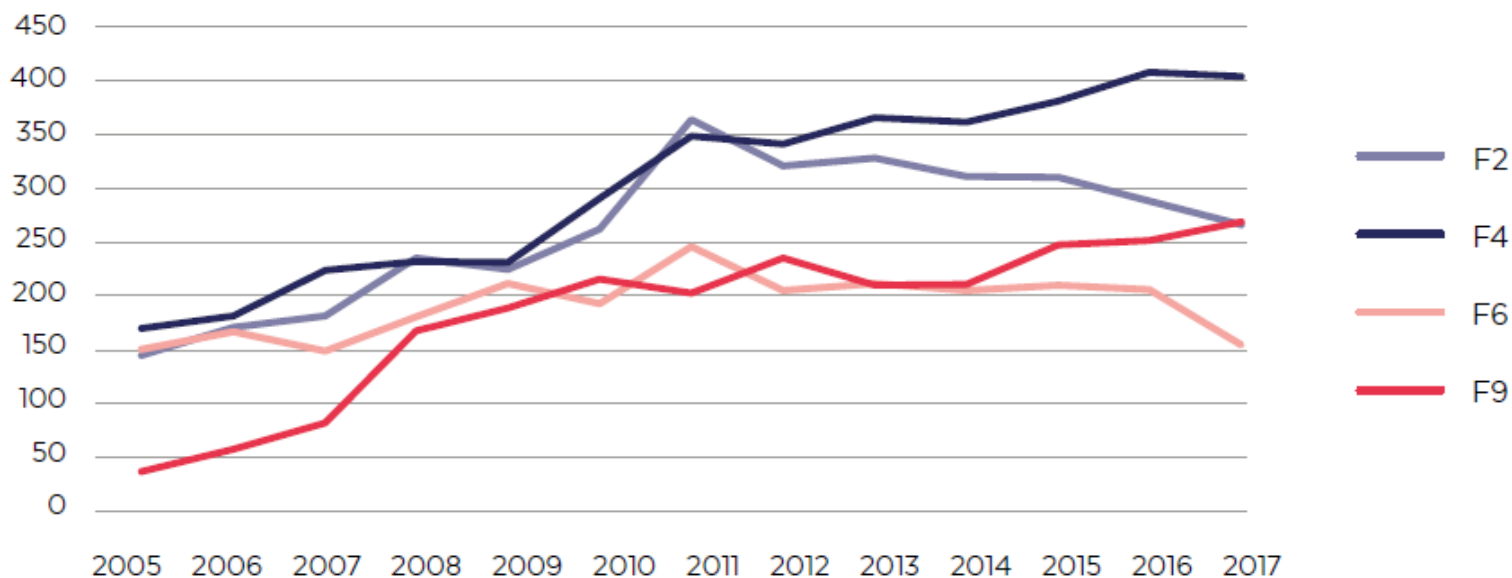
Figur 1: Antal nye dobbeltdiagnose tilfælde per aldersgruppe, uden hensyn til type af psykiatrisk diagnose



*Mårtensson: Unge mellem 15-25 år med dobbeltdiagnose..., 2020,
Her gengivet fra Jensen og Mårtensson: Artikel 2: Fakta om målgruppen...
Artikelsamlingen, Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2020*

Tal og fakta...

Figur 2: Antal nye dobbeltdiagnose tilfælde per år inden for de enkelte diagnosegrupper



Mårtensson: Unge mellem 15-25 år med dobbeltdiagnose..., 2020,
Her gengivet fra Jensen og Mårtensson: Artikel 2: Fakta om målgruppen...
Artikelsamlingen, Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2020

Hvad gør vi?

Løsninger

Før, under, efter

Samarbejde

Hvad gør vi allerede?

Strukturel ansvarsfraskrivelse...

- Alt for mange fralægger sig ansvar med strukturelle begrundelser
- *"Det er ikke her, du skal være" eller "Du får meget bedre hjælp lige derover"*

Individuel ansvarsoversvømmelse...

- Nogle enkeltindivider gør mere, end de skal, fordi de vurderer, at der er brug for dét
- *"Det kan godt være, at reglerne er sådan, men nu bøjer vi dem lige lidt"*

Hvad er løsningerne?

- Der findes ikke én simpel løsning på komplekse problemer – ingen faggrupper kan løse det alene
- Det er nødvendigt at arbejde sammen på tværs af sektorer – og sammen med de unge og forældre

Komplekse problemer kræver fleksible løsninger

Vilde problemer

Principper giver retning

Der er fyldt med gråzoner (både/og)

Bygger på mangfoldighed

Beslutninger bliver taget undervejs

Komplekse problemer

- Undersøge og analysere
- Reagere
- Undersøge: Virkede det?
- Reagere på ny

→ Emergente løsninger, der bliver tilpasset den enkelte

Komplicerede problemer

- Undersøge
- Analysere nærmere
- Reagere

→ Flere gode løsninger

Kaotiske problemer

- Handle akut: 'stop ulykken'
- Derefter undersøge og analysere - og lære af erfaringer

→ Her & nu løsninger

Simple problemer

- Undersøge
- Kategorisere
- Reagere

→ Én god løsning: Best practice

Tamme problemer

Regler giver retning

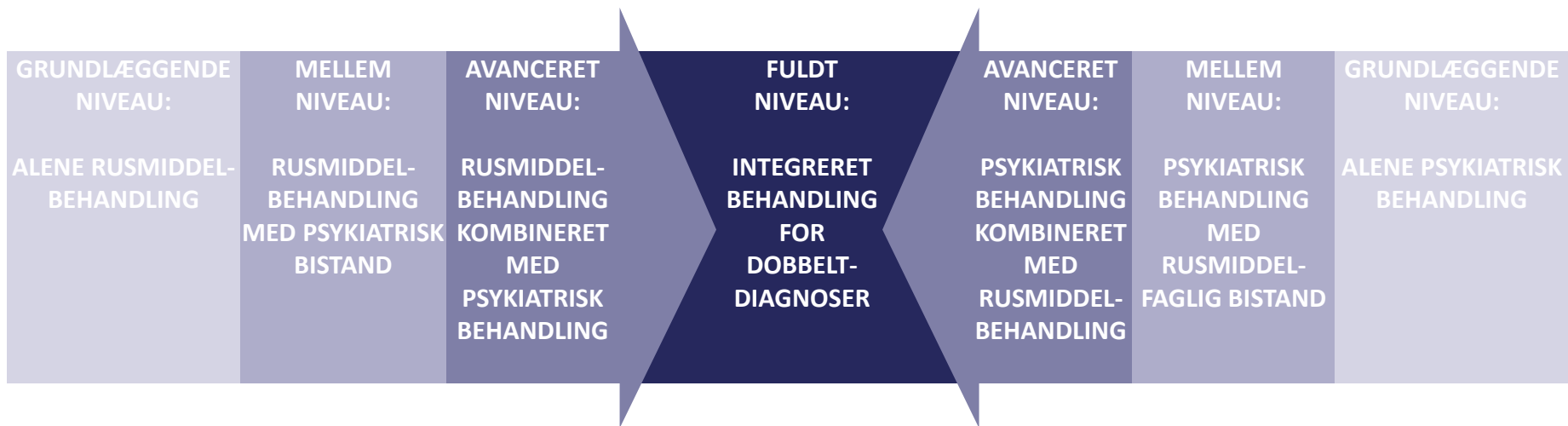
Der findes et rigtigt eller forkert (enten/eller)

Bygger på overensstemmelse

Regulering sker bagefter

Pihl Hansen, Jones og Dam: Artikel 1: Intro og forståelsesramme, Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2020

Alle skal ikke kunne alt, - men alle skal kunne noget...



Inspireret af SAMHSA, afd. under det amerikanske Sundhedsministerium, 2013

Ingen må afvises...



No Wrong Door

Rethinking care for young people



Help Wherever You Turn

FØR:

Brug for tidligere indsats



0-5 år

- Autisme
- Udviklingsforstyrrelser
- Hyperaktivitet
- Oppositionalitet
- Tilknytningsforstyrrelse
- Gennemgribende udviklingsforstyrrelse
- Separationsangst
- Traume som følge af omsorgssvigt
- Traume som følge af fysisk eller seksuelt misbrug



6-12 år

- ADHD
- Depression og andre affektive lidelser
- Oppositionalitet
- Separationsangst
- Selvmord
- Traume som følge af omsorgssvigt
- Traume som følge af fysisk eller seksuelt misbrug
- Brug af rusmidler



13-22 år

- Angst
- Adfærdsforstyrrelse
- Depression og andre affektive lidelser
- Spiseforstyrrelse
- Skizofreni/Psykose
- Rusmiddelproblemer
- Selvmord
- Traume som følge af omsorgssvigt
- Traume som følge af fysisk eller seksuelt misbrug

UNDER:

Brug for fælles forståelse og mål

Behandlingsindsatser må ALTID tage udgangspunkt i den unges eget perspektiv og behov

- Obs på om målene, der bliver opstillet, er "døde eller levende"

Nødvendigt med grundige drøftelser på tværs af fagligheder og sektorer:

1. Er vi enige om, hvad der er problemet?
2. Er vi enige om, hvad vi arbejder hen imod, og hvad vi skal gøre?
3. Har vi en oplevelse af at behøve hinanden i opgaveløsningen?

Thylstrup og Johansen: Artikel 7: Tværfagligt samarbejde...

Jensen: Artikel 8: Fælles mål for indsatserne...

Begge artikler fra Artikelsamling Alliancen – unge med dobbeltdiagnose, 2020

Ti foreløbige retningslinjer

- de første fem...

(Bender et al: Treatment Effectiveness with Dually Diagnosed Adolescent: A Systemic Review, 2016)

- Tilgangen skal være **flerstrengt** og skal **løbende vurderes og monitoreres** af både professionelle, forældre og den unge selv, for at sikre at behandlingen matcher den unges aktuelle behov (den unges behov kan løbende ændres i behandlingsforløbet).
- Behandlingen skal tilrettelægges, så **engagement og fastholdelse øges**.
- Behandlingsplaner skal være **fleksible** og give **plads til den unges egne valg og stemme**.
- Tilgangen skal være baseret på en **integreret behandling**, der tager udgangspunkt i både den mentale sundhed og de stofrelaterede vanskeligheder på én gang.
- Behandlingen skal være **udviklingsmæssigt og kulturelt sensitiv**, så det matcher den unges unikke behov.

Ti foreløbige retningslinjer

- de næste fem...

(Bender et al: Treatment Effectiveness with Dually Diagnosed Adolescent: A Systemic Review, 2016)

- Behandlingen skal være baseret på en **helhedsorienteret tilgang**, og skal **inddrage alle vigtige personer** omkring den unge, fx familiemedlemmer, venner og lærere m.fl..
- Behandlingen skal tage **udgangspunkt i den unges funktionsniveau** og bidrage til at forbedre den unges evner til at løse problemer, tage beslutninger, regulere affekter, impulskontrol, kommunikationsfærdigheder og relationer til jævnaldrende og familie.
- Behandlingen skal være **målstyret, her-og-nu-fokuseret** og tage **udgangspunkt i ressourcer**.
- Behandlingen kræver **aktiv deltagelse af alle**, der er involveret, og skal omfatte hjemmeopgaver.
- Formålet er at give **bæredygtige forandringer** i løbet af behandlingsforløbet.

EFTER:

Brug for efterværn og støtte til nye fællesskaber

- Der skal ydes individuel støtte efter behov – med langt tidsperspektiv.
 - OG med respekt for at den unge i perioder har brug for at vælge til og fra – uden at de derved mister retten til støtte
- De unges recovery skal understøttes:
 - empowerment, forbundethed, genopbygning af positiv identitet, mening med livet, håb og optimisme
- De unge skal støttes i at indgå i nye konstruktive gruppefællesskaber
 - Grænsefællesskaber, socialt gruppearbejde, lærende ungefællesskaber

De Unges anbefalinger 1

Gem jeres faglighed og forforståelse væk – og mød os som mennesker

- Smid den faglige rygsæk om på ryggen – i stedet for at bære den på maven, hvor den støder os fra jer
- Øv jer – og vær parate til at møde os, hvor vi er
- I skal ikke tro, at I altid ved bedst

Lyt til, hvad vi siger og gør

- Tag os alvorligt – uden at 'kvæle' os eller overtage styringen
- Vis, at I magter at høre sandheden, som vi oplever den
- Acceptér, at rusmidler og psykiske vanskeligheder er et sammenhængende problem for os

De Unges anbefalinger 2

Sørg for, at der er nogle ordentlige tilbud til os, både før, under og efter behandling

- Hjælp os, selv om vi ikke passer ind i kasserne
- Handl hurtigere – selv få måneder er lang tid i et ungt liv
- Tænk på tværs

Hjælp os med at få et liv på 'normale' betingelser

- Fx steder, hvor vi kan møde andre, der har været i samme situation (og som ikke er terapi eller selvhjælpsgrupper)
- Fx en såkaldt 'normal' person, som bliver ved med at følge med i ens liv, og som man lige kan spørge eller få støtte fra, når man støder på små og store vanskeligheder i dagligdagen

Forældrenes anbefalinger 1

Lyt til vores tidlige bekymring

- Tag os alvorligt og hjælp os med at få af- eller bekræftet vores bekymring

Vær fleksibel og sadl om, når hjælpen ikke virker

- Når noget ikke virker, og hvis vores barn stadig ikke trives, må I og vi gøre noget andet

Tag professionelt ansvar og koordinér

- Sørg for, at der bliver koordineret mellem de forskellige partner – det er for hårdt, hvis vi også selv skal undersøge og insistere på at få den rette hjælp

Forældrenes anbefalinger 2

Aflast os – i stedet for det modsatte

- Vid at det er en voldsom belastning, når ens søn eller datter er dobbeltbelastet. Støt os, i stedet for at lægge flere arbejdsopgaver over på os. Ellers går vi også ned.

Se behovet for hjælp til søskende og den øvrige familie

- Vid også, at det har store omkostninger for søskende at være del af en familie, hvor en bror eller søsters problemer fylder så meget. Der er brug for hjælp til søskende, så de ikke også går ned.

Tak for i dag

Du kan læse mere om unge og dobbeltdiagnoser i Alliancens grøn bog og artikelsamling, der kan findes her: www.pihl-inklusive.dk

Se også kompetencecenterets hjemmeside: www.psykiatri-regionh.dk/KFD

Se også Dansk Fagligt Netværk for Dobeltdiagnose: www.dobeltdiagnose.net

UngeAlliancens arbejde kan følges i denne gruppe på LinkedIn:

[UngeAlliancen | Grupper | LinkedIn](#)

Yderligere referencer

- Bender et al 2016 Treatment Effectiveness with Dually Diagnosed Adolescent: A Systemic Review. *Brief Treatment and Crisis Intervention* vol 6, nr. 3, 177-205.
- Larsen 2017 Et longitudinelt kvalitativt studie af cannabis-brug og psykospektrum lidelser. Poster præsenteret på Region Hovedstadens Psykiatri Forskningsdag.
- Larsen og Johansen 2019 Dobbeldiagnoser – en ubekvem betegnelse i det tværsektorielle arbejde? I: *Rusmiddelbrugere i krydsfeltet mellem sektorer og fagligheder*, Bjerre, B. & E. Houborg (red). Århus: Århus Universitetsforlag
- Mårtensson 2020 Unge mellem 15-25 år med dobbeldiagnose i psykiatrien fra 2002-2017. Kompetencecenter for Dobbeldiagnoser, Region Hovedstadens Psykiatri
- Pedersen og Sevelsted 2020 Unges Trivsel og brug af rusmidler fra 2014/2015 til 2019. En deskriptiv rapport. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet
- SAMHSA 2011 Identifying mental health and substance use problems of children and adolescent: A guide for child-serving organizations. U.S. Department of Health and Human Services
- SAMHSA 2013 Substance abuse and treatment for persons with co-occurring disorders. A Treatment Improvement Protocol TIP 42, U. S. Department of Health and Human Services.