

Stof til eftertanke

*- ideer til arbejdet med unge misbrugere
og deres forældre*

Af Karina Rohr Sørensen, Rusnavigatørerne
Københavns Amts Behandlingscenter for Stofbrugere

Indholdsfortegnelse

Indledning	1
Læsevejledning	1
DEL 1: GENEREL INFORMATION OM BEHANDLING	3
Hvor går jeg hen med min bekymring	3
Rusnavigatørernes målgruppe	3
Hvor hurtigt tilbydes behandling	3
Hvad koster behandlingen	3
Hvor lang tid varer et forløb	4
Uddannelse og arbejde i mens	5
Aktivering under behandling	5
Behandlingens indhold	5
Hvor ofte skal man fremmøde	6
Kan man blive smidt ud	6
Hvor kan jeg få mere at vide	7
Hvis borgeren er fyldt 26 år	7
Regionale afdelinger i KABS	7
B&U-navigatørerne	8
Borgere udenfor KBH amt	8
DEL 2: INFORMATION OM MISBRUG	9
Forbrug eller misbrug	9
Hvor mange prøver?	9
Hvor mange kommer i behandling?	10
Tjek-spørgsmål ved bekymring	11
Fakta om rusmidler	12
Hash	12
Amfetamin	13
Kokain	14
Ecstasy	14
DEL 3: OM DE UNDER 18-ÅRIGE	15
Udredning af unge under 18 år	15
Eksempel, Line 16 år	15
Eksempel, Dennis 17 år	18
Hvad siger de under 18-årige om behandlingen	20
Hvad fik dig til at gå i behandling?	20
Hvad har ændret sig i dit liv?	20
Hvad kunne få dig til at afbryde behandling?	21
Hvilken betydning har behandlingen for dit videre liv?	22
DEL 4: OM DE 18 -25 ÅRIGE	22
Udredning og behandling af 18-25 årige	22
Eksempel, Mikkel 22 år	22
Hvad fik dig til at sige ja til behandling	23
Hvad har ændret sig i dit liv?	24
Hvad kunne få dig til at afbryde behandling?	24
Hvilken betydning har behandlingen for dit videre liv?	25
Hvordan havner de unge i misbrug?	25
Hvornår begyndte i?	25
Hvornår ringede alarm-klokkerne første gang?	27

Tanker om forskel på hash og andre stoffer	29
Oplevede i hash som skadeligt?	30
Har nogen grebet ind?	31
Hvordan ser omgivelserne på hhv.alkohol-, hash- og stofmisbrug?	32
Ville voksne have kunnet påvirke jeres valg?	33
Hjælper forbud?	35

DEL 5: INTERVIEW MED TO MØDRE 36

Hvad oplever forældrene	36
Hvordan opdagede du at dit barn havde et misbrug?	36
Alarmklokker	38
Hvordan forholde sig til at have et barn med misbrug	38
Konflikter og magtesløshed	39
Kontrol	40
At få hjælp til at komme videre	41
Inspiration til at tackle misbruget	43

DEL 6: OM RUSNAVIGATØRERNES ARBEJDSFORM..... 45

At ændre adfærd	45
Hvordan arbejder vi?	46
Indkøringen	46
Det lange seje træk	47
Stoffri	47
På vej væk	48
Værktøjskassen	48
Registrering og reduktion	48
Afklaring af motivation	49
SMART-mål	49
Sin egen bedste ven	50
At skabe overblik i kaos	50
Nødplan	51
Ideer til samtaler og hjemmeopgaver	52
Opgave-eksempler de 10 første samtaler	53
Skema 1a, registrering og reduktion	55
Skema 1 b, registrering og reduktion	56
Skema 2, afklaring af motivation	57
Skema 3, nødplan	58
At arbejde med forældrene	59
Forældregruppen	59
Individuelle samtaler	59
Forældrenes bekymring	60
Hvad kan forældrene bestemme	60
Redskaber til konflikthåndtering	61

DEL 7: OM AT SAMARBEJDE MED RUSNAVIGATØRERNE..... 63

Rusmiddel som tema, guide til lærere	63
Mulighed for interview med medarbejdere og unge	63
Oplæg på en skole	63
Ung Dialog	63
Visitation til døgnbehandling, guide til sagsbehandlere	64
Hvad kan motivere en døgn-anbefaling	64
Beregning af egenbetaling	65
Efterværn	66
Rusnavigatørerne som oplægsholdere/konsulenter	66
Godt at læse	67



Indledning

Denne manual skal ses som inspiration til at tage snakken med de unge om de rusmidler de indtager. Som professionelle løber de fleste jævnligt ind i at møde unge, hvor de bliver bekymrede for omgangen med euforiserende stoffer. Denne manual vil forsøge at give bud på følgende spørgsmål:

- Hvor henvender man sig med sin bekymring?
- Hvad er rammerne for behandling hos Rusnavigatørerne?
- Hvilke muligheder er der for at få hjælp?
- Hvordan skelner man mellem forbrug og egentligt misbrug?
- Hvilke stoffer bruger de unge, hvordan virker de, og hvordan skader de?
- Hvordan støtter man forældre til unge der er i misbrug?

Manualen er ikke en facit-liste, men mere nogle bud på hvordan problemerne kan gribes an. Erfaringerne omkring hvad der virker bygger på praksiserfaringer fra Rusnavigatørerne. Rusnavigatørerne er en del af Københavns Amts Behandlingscenter for Stofbrugere. Rusnavigatørerne er en specialinstitution, der udreder og behandler stofproblematikker hos de unge (til og med 25 år) der har hash eller feststoffer som hovedproblem.

Læsevejledning

Manualen kan selvfølgelig læses fra en ende af, men for de fleste kan det betale sig at se lidt nærmere på indholdsfortegnelsen. Da manualen både har information om behandling hos Rusnavigatørerne, input til lærere der vil arbejde med misbrug som tema, beregningsvejledning i forbindelse med døgnanbringelser, interview med unge og forældre i behandling m.m., kan det være en ide at starte med de afsnit der er relevante i den funktion man har.

Groft generaliseret er manualen delt op som følger:

Del 1: Generel information behandling, om hvilke rammer behandlingen har (ventetid, længde, forenelighed med uddannelse eller arbejde, fremmøde, regler, relevante adresser og telefonnumre).

Del 2: Information om misbrug, herunder lidt statistik, noget om forbrug og misbrug, kort gennemgang af de mest anvendte stoffer, samt tjek-spørgsmål, der kan bruges hvis man er bekymret for en ung, og overvejer at gribe ind.

Del 3: Om de under 18-årige: udredning, beskrivelse af første samtale, afklaring af behandlingsbehov, afgrænsning af vores tilbud der primært er til de over 18-årige, samt udsagn fra de under 18-årige om hvordan de oplever behandlingen

Del 4: Om de 18-25 årige: om udredningen, og afklaringen af behandlingsbehov, udsagn om hvorfor de valgte behandling, og hvad det betyder for dem at være i behandling. Gruppeinterview med fire unge, om hvordan de havnede i misbrug, om deres holdninger til stoffer, og holdninger til hvem der skal gribe ind overfor de unges misbrug

Del 5: Interview med to mødre, der har unge i behandling: Om hvordan de opdagede misbruget, om hvordan de oplevede det at skulle forholde sig til at deres barn har et misbrug, om magtesløshed, om at sætte grænser, og om oplevelsen af at få hjælp til at håndtere problematikkerne. Afsnittet rundes af med inspiration til, hvordan man som voksen kan gribe ind i forhold til unges rusmiddelbrug

Del 6: Om Rusnavigatørernes arbejdsform: hvilke faser er behandlingen typisk opdelt i, hvilke temaer er relevante, hvordan ser vi på det at ændre adfærd, "værktøjskasse" med eksempler på opgaver, samtaletemaer m.v. Også et afsnit om, hvordan vi arbejder med de unges forældre

Del 7: Om at samarbejde med Rusnavigatørerne: guide til lærere der har misbrug som tema, guide til sagsbehandlere der samarbejder om døgnindstilling, samt oplysninger om rusnavigatørerne som oplægsholdere og konsulenter



DEL 1:

GENEREL INFORMATION OM BEHANDLING

Hvor går jeg hen med min bekymring?

Hos Rusnavigatørerne får vi stort set hver uge opbringninger fra bekymrede voksne. Bekymringer der går på at de kender en ung, der ryger hash og/ eller tager stoffer. Ofte har de været vidt omkring før de har fundet os: Socialforvaltningen, lægen, den psykiatriske skadestue, dette er blot nogle af de steder de henvender sig, før de når frem til os.

Mange kender ikke til tilbuddet, eller til procedurerne for at blive visiteret. De har måske også en frygt for at den unge vil møde "rigtige" narkomaner, hvis man henvender sig på et misbrugscenter.

Hvem kan henvende sig til Rusnavigatørerne?

Rusnavigatørerne er et udrednings- og behandlingstilbud til unge (op til 25 år), der er borgere i Københavns Amt, og som ønsker hjælp til at reducere eller stoppe et forbrug af hash og/eller feststoffer.

Vi tilbyder telefonrådgivning til såvel forældre, læger, sagsbehandlere, kontaktpersoner, lærere, og andre der gerne vil drøfte deres bekymring over en ungs rusmiddelbrug. Såfremt der er behov for det, kan vi også tilbyde en rådgivende samtale i vores lokaler i Kastrup.

Hvis den unge er interesseret i det får de tilbud om en uforpligtende snak, hvor vi kan hjælpe dem med at afdække, om de vil kunne have gavn af et forløb hos os. Hvis den unge ønsker det, indskrives han eller hun efterfølgende.

Hvor lang tid går der fra man ringer til man får en tid?

Er problemet meget akut, kan man som regel få en samtale samme dag. For det meste aftales der en samtale inden for en lille uge. Fra man henvender sig til der er en plan for, hvad behandlingens første del skal indeholde, må der maksimalt gå 14 dage.

Hvad koster det?

Rusnavigatørerne er et amtsligt finansieret tilbud. Der er ikke udgifter til ambulans behandling for brugeren eller hjemkommunen.

Rusnavigatørerne er placeret på Saltværksvej i Kastrup. Nogle kommuner vælger at yde dækning af udgifter til transport, andre gør ikke. Rusnavigatørerne har ikke mulighed for at dække udgifter til transport for de unge vi har i behandling.

Hvis man - gennem sin behandling - visiteres videre til en døgnforanstaltning, kan der opkræves egenbetaling for den del af udgifterne der går til kost og logi. Egenbetalingens størrelse udregnes individuelt via den kommunale sagsbehandler.

Hvor lang tid varer behandlingen?

Der er stor forskel på de unge der kommer ind, derfor er det også svært på forhånd at anslå behandlingens varighed. Er der tale om en ung under 18 år, sigter vi på efter et tre mdrs. ud-

redningsforløb at kunne præsentere en foreløbig konklusion, og nogle anbefalinger om hvilke tiltag der bør iværksættes.

I gennemsnit varer et behandlingsforløb hos os ca. 8 mdr. Vi laver behandlingsplaner for tre mdr. af gangen, og vurderer løbende om den unge fortsat har gavn af behandlingen.

Vi har som regel den unge indskrevet så længe det giver mening, d.v.s. at vi af og til forlænger unge der er blevet stoffrie, for at sikre at de kommer godt i gang med uddannelse, arbejde eller anden meningsfuld beskæftigelse.

Efter udskrivning er den unge velkommen tilbage, såfremt der opstår store eller små problemer, de har behov for hjælp til at løse. Vi giver os tid til at udrede om det er et mindre problem, der umiddelbart kan afhjælpes, om den unge skal genindskrives, eller om den unge skal visiteres til anden foranstaltning.

Kan uddannelse eller arbejde forenes med behandling?

Er den unge i uddannelse eller arbejde, tages der så vidt muligt hensyn til dette, når der planlægges samtaler hos den unges kontaktperson. Det er dog ikke muligt at placere hele behandlingen (gruppetilbud, lægesamtaler, psykologsamtaler m.v.) uden for almindelig arbejdstid. Derfor kan der blive tale om at den unge må tage fri.

Kan den unge passe tilbud om aktivering samtidig med behandling?

Der vil altid være tale om en individuel vurdering, som afhænger af, hvor voldsomt misbruget er, hvor ofte den unge har aftaler hos Rusnavigatørerne, hvor langt den unge er i sin behandling, og hvad perspektivet med aktiveringen er. Der kan være god mening i ikke at sende den unge i aktivering, samtidig med behandlingsopstart. Det er vigtigt at den unge kan komme meget hos os i starten, kan bruge tid på at lære hvad det vil sige at være i behandling. De fleste vil have behov for en aktiveringspause på tre til seks måneder.

Hvad indeholder et behandlingstilbud hos Rusnavigatørerne?

I samarbejde med den enkelte bruger vurderes det hvilke af vores tilbud den unges behandling skal indeholde.

Generelt indeholder et behandlingstilbud til kerne-målgruppen (de 18-25 årige) følgende:

- Individuel udredning,
- Udarbejdelse af behandlingsplan,
- Individuelle samtaler med kontaktperson (minimum hver fjerde uge, som regel oftere),
- Udredende samtale hos afdelingens læge
- Introduktionsforløb i gruppe,
- Mulighed for udredende samtale hos afdelingens psykolog
- Mulighed for deltagelse i husets sociale liv med cafe-hygge, internetadgang, madlavning m.v.
- Mulighed for deltagelse i individuelt tilrettelagt undervisning
- Visitation til øvrige gruppetilbud (Fit For Fight, der handler om idræt og ernæring, Refleks, der er et kognitivt adfærdstræningsforløb, eller Terapeutisk Gruppe, der arbejder mere intensivt terapeutisk med væsentlige problemstillinger i de unges liv)
- Samtaler hvor pårørende inddrages
- Gruppetilbud til den unges forældre

For de under 18-årige, er der tale om et reduceret tilbud, da vi ikke ønsker at blande de helt unge med de over 18-årige på institutionen. Her rummer tilbuddet typisk:

- Individuel udredning,
- Udarbejdelse af behandlingsplan,
- Individuelle samtaler med kontaktperson (minimum hver anden uge, som regel oftere),
- Udredende samtale hos afdelingens læge
- Mulighed for udredning hos afdelingens psykolog
- Samtaler hvor pårørende inddrages
- Intensivt samarbejde med såvel kommunal sagsbehandler, som kontaktperson eller andre betydningsfulde voksne i den unges liv
- Gruppetilbud til den unges forældre
- Status efter tre mdrs. udredning, med anbefalinger om der bør sættes andre tiltag i værk.

For de unge, der befinder sig i grænselandet mellem misbrugs- og psykiatiske problematikker, er der etableret et tre-årigt samarbejdsprojekt mellem Rusnavigatørerne og Ungdomspsykiatrisk Center i Glostrup. Visitation til dette projekt sker via Rusnavigatørerne.

Hvor tit skal den unge komme?

I opstartsfasen skal vi som absolut minimum se den unge en gang ugentligt, som regel vil der dog være tale om at den unge møder to til tre gange ugentligt.

Kan man blive smidt ud?

Behandlingen stopper, hvis den unge udebliver i mere end en måned. Behandlingen kan også afbrydes hvis den unge ikke arbejder på at reducere eller ophøre med stofforbruget, eller hvis der er andre grunde til at behandlingen ikke længere er hensigtsmæssig. Ved udskrivning udleveres altid en klage- og ankevejledning, hvor den unge får mulighed for at få beslutningen omgjort, såfremt der på ny er basis for at etablere et behandlingsforløb.

Den unge kan - ved vold eller trusler om vold - blive bortvist fra institutionen. Denne bestemmelse har endnu ikke været anvendt i de mere end tre år institutionen har eksisteret.

Hvor finder jeg flere oplysninger om Rusnavigatørerne?

Rusnavigatørerne har en hjemmeside, www.rusnavigatoererne.dk. Her kan du læse om nye tilbud, ændringer i personalesammensætningen, nye grupper, åbningstider m.v. Du kan også finde oplysninger om stoffer, links til interessante hjemmesider, og meget andet.

Hvor går jeg hen hvis den unge er fyldt 26?

Borgere i Københavns Amt, der er fyldt 26 år, kan få et tilbud på en af Københavns Amts regionale misbrugsafdelinger.

Gentofte afdeling - KABS

Callisensvej 34

2900 Hellerup

Telefon: 39 61 92 33

Fax: 39 61 93 83

Afdelingen dækker Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Søllerød, Værløse Kommuner

Hvidovre afdeling – KABS

Hvidovrevej 80D, 1.

2610 Rødovre

Telefon: 45 11 75 75

Fax: 36 72 34 52

Afdelingen dækker Hvidovre, Brøndby, Tårnby, Rødovre og Dragør Kommuner

Glostrup afdeling – KABS

Nordre Ringvej 69

2600 Glostrup

Telefon: 45 11 75 20

Fax: 43 42 43 07

Afdelingen dækker Glostrup, Ishøj, Albertslund, Høje-Taastrup og Vallensbæk

Udover de regionale afdelinger har KABS særlige tilbud til misbrugere med børn og til misbrugere med en psykiatrisk diagnose. Du kan læse mere om KABS på hjemmesiden www.kabs.dk.

Under Rusnavigatørerne er der etableret et tværsektorielt projekt, der retter sig mod børn og unge med en dobbeltproblematik. Projektet skal intensivere indsatsen over for de børn og unge, der både har et problematisk rusmiddelbrug, og psykiske problemstillinger. Fysisk er projektet placeret i Glostrup, tæt på den ungdomspsykiatriske afdeling. Formålet med projekt B&U-navigatørerne er at samle de unge op, der typisk før er "faldet mellem to stole" i behandlingssystemet. Der kan visiteres til projekt B&U-navigatørerne, enten gennem henvendelse til Rusnavigatørerne, eller via ungdomspsykiatrisk afdeling.

Projektets målgruppe er unge op til 21 år med psykiatriske problemstillinger og et problematisk forbrug af euforiserende stoffer (opiat er undtaget), der vanskeliggør optimal behandlingsindsats.

Formålet med projektet er:

- metodeudvikling
- råd og vejledning
- udredning af dobbeltproblematik (psykiatri/misbrug)
- arbejde med unges netværk
- konsulent i forhold til kommune og andre samarbejdspartnere
- undervisning /faglig sparring
- tovholderfunktion mellem forskellige instanser

Hvor går jeg hen hvis jeg bor uden for Københavns Amt?

Københavns Kommune har sit eget ungetilbud, U-turn, der behandler børn og unge op til 24 år, for misbrug af hash og feststoffer. U-turn har adresse i Studiestræde 47, 1455 Kbh. K, deres tlf. er 82 56 23 00. For unge over 24 år, eller for borgere med misbrug af opiat, er der i Københavns Kommune fire rådgivningscentre. Adresser og telefonnumre kan findes på Københavns Kommunes hjemmeside www.kbhbase.kk.dk.

Frederiksberg Kommune har også eget tilbud til stofafhængige. De kan kontaktes på følgende adresse: Frederiksberg Kommunes Rådgivningscenter, Sdr. Fasanvej 2B, 2000 Frederiksberg.

Tlf. 38 21 39 01, mail fkrc@frederiksberg.dk

De resterende amter har ligeledes tilbud. Disse kan du høre nærmere om ved at kontakte det relevante amt.



DEL 2:

INFORMATION OM MISBRUG

Forbrug eller misbrug, hvornår er der grund til at blive bekymret?

Er det bekymrende at 16-årige Peter ryger hash på Roskilde-festivallen? Eller er det først når forbruget bliver jævnlige, ugentligt eller dagligt at der er tale om et egentligt problem? Er hash i virkeligheden ret uskadeligt, og skal der først gribes ind når nogle af de hårdere stoffer – som kokain, amfetamin og ecstasy – er inde i billedet? Hvordan får man greb om, hvor omfattende unges forbrug er, og hvordan får man dem med på at begrænse det?

Hvor mange prøver?

Lad os først kigge på de aktuelle fakta, om stofsituationen blandt unge, i muld-rapport nr. 3, der er baseret på en undersøgelse om unges trivsel i 2002, fremgår følgende:

“En stor del af de unge har eksperimenteret med stoffer. Hele 44% af drengene og 36% af pigerne i undersøgelsen har prøvet illegale stoffer. Andelen, der har prøvet stoffer, stiger fra 16-19 år for derefter at falde lidt blandt de 20-årige. Hash er langt det mest udbredte stof, og 41% af drengene og 34% af pigerne i undersøgelsen har prøvet hash. Når vi ser på de unges nuværende uddannelsessituation i relation til, hvor mange der har prøvet hash inden for det seneste år, ses den største andel blandt dem, der på nuværende tidspunkt ikke er under uddannelse. Blandt de yngste drenge ses dog en næsten lige så stor andel blandt dem, der går i gymnasiet eller på videregående uddannelser.

I alt 17% af alle drengene rapporterer nogensinde at have prøvet andre stoffer end hash, og 8% har prøvet inden for det seneste år. For pigerne er de tilsvarende andele 10% og 4%. Andelen, der har prøvet andre stoffer end hash er undersøgt i forhold til nuværende uddannelsessituation. Både blandt de yngste drenge og piger findes den største andel, der nogensinde har prøvet andre stoffer end hash, blandt dem, der går på en erhvervsuddannelse. Blandt de ældste ses den største andel for begge køn blandt dem, der for øjeblikket ikke er under uddannelse.

Der ses en signifikant samvariation mellem at have brugt hash og at have brugt et eller flere andre illegale stoffer.”

Vi kan altså konkludere at en ret stor del af en ungdomsårgang eksperimenterer med rusmidler, og at en overvejende del af disse har hash som det foretrukne stof. Med 44% af drengene der har prøvet hash, og 17 % der udover hash har prøvet andre stoffer, og med 36 % af pigerne der har prøvet hash, og 10 % der har taget andet også, kunne man forvente at vældig mange vil få problemer, og søge misbrugsbehandling. Det betyder dog langtfra at en overvejende del af de unge der bruger stoffer, får behov for behandling. En vigtig pointe er nemlig, at de fleste der bruger hash eller andre rusmidler, holder op igen, helt af sig selv. Det er en forsvindende lille del, der får behov for egentlig misbrugsbehandling.

Hvor mange kommer i behandling?

Kigger vi på tallene for unge (her forstået som 18 til 29 årige) der er i behandling, ser vi at kun seks ud af 1000, altså seks promille, er i behandling for misbrug. En stor del af disse søger netop behandling for hash og feststoffer, her de seneste tal fra sundhedsstyrelsen:

Udviklingen i antallet af unge stofmisbrugere mellem 18 og 29 år i behandlingssystemet har været stigende siden registerets start i 1996.

Fra 2002 til 2003 stiger antallet af unge i behandling fra 3.813 til 4.466 svarende til 17,1 pct. Til sammenligning steg det samlede antal personer i behandling med 12,6 pct. i samme periode, hvilket betyder at de unge under 30 udgør en stigende andel af det samlede antal i behandling. Sammenligner man de unge i stofmisbrugsbehandling med det samlede antal 18-29årige i Danmark, svarer 4.466 unge i behandling til, at seks ud af 1.000 unge mellem 18 og 29 er i behandling i 2003.

Stigningen fra 2002 til 2003 skal ses i lyset af den behandlingsgaranti på området, der trådte i kraft pr. 1. januar 2003.

Følges indskrivningerne fordelt efter hovedstof over perioden, sker der en ændring i, hvilket stof de unge stofmisbrugere angiver som hovedstof. Specielt ses en kraftig stigning i 18 - 24-årige, der angiver hhv. amfetamin, ecstasy, kokain samt hash som hovedstof.

Slutteligt er der foretaget en sammenligning af uddannelse, indtægt og samliv af de unge stofmisbrugere og hele den danske befolkning i aldersgruppen. Sammenligningen viser ikke overraskende, at de unge stofmisbrugere er dårligere uddannet og i højere grad er på kontant-hjælp end resten af aldersgruppen.

Det tallene fortæller er, at langt de fleste unge, som eksperimenterer med rusmidler, holder op - helt af sig selv. De fleste bruger stofferne i en kortere periode, og holder op uden at have nævneværdige eftervirkninger af forbruget.

Men hvis de fleste - af sig selv - kan stoppe igen. Hvem er det så der udvikler et problematisk forbrug, eller et egentligt misbrug? Hvilke faresignaler udsender de børn og unge vi skal bekymre os om, de børn og unge vi skal sætte ind overfor så tidligt som muligt?

- Tidlig debut: Unge der starter med brug af rusmidler før 13 års alderen
- Drop outs: Unge der ikke formår at passe folkeskole, uddannelse eller arbejde
- Kriminalitet: Unge der beskæftiger sig med indbrud, biltyverier, vold osv.
- Belastede familieforhold: Hjem præget af vold, misbrug eller psykisk sygdom

Tjek-spørgsmål

Hvis du er i tvivl om der er tale om et "almindeligt" forbrug, eller et problematisk forbrug eller egentligt misbrug, så prøv at stille dig selv følgende spørgsmål:

Det væsentlige er at se på den unges generelle trivsel:

- Er den unge isoleret, eller er der mange sociale kontakter?
- Har den unge skiftet vennekredsen ud?
- Er fritidsinteresser stadig spændende, eller sker der frafald i alle de områder af den unges liv der ikke handler om venner og fester?
- Kan den unge passe sin uddannelse?
- Er der energi til et fritidsjob ved siden af?
- Har de unge voldsomme humørsvingninger?
- Kommer den unge påvirket hjem?
- Er den unge blevet væsentligt dårligere til at holde aftaler?
- Er der særlige episoder der bekymrer voksne omkring den unge?
- Hvad siger den unge selv, om sit rusmiddel-forbrug?

Hvis du efter tjek-spørgsmålene mener der er grund til bekymring, at den unges forbrug er voksende eller måske allerede ude af kontrol, bør du tilbyde den unge en samtale hos Rusnavigatørerne.

Fakta om illegale rusmidler

Det mest anvendte rusmiddel hos de unge er alkohol. Hos Rusnavigatørerne behandler vi ikke unge der udelukkende har problematisk forbrug/ misbrug af alkohol. Ved henvendelse fra unge alkoholikere henviser vi primært til Lænkeambulatorierne.

Hvilke stoffer tager de unge, vi møder i behandlingssystemet? Og hvilke typiske virkninger og bivirkninger oplever de? Det vil jeg i denne gennemgang kort ridse op. Du kan finde meget mere viden om stofferne og deres virkemåder på sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk)

Hash

Hash er uden sammenligning det stof vi behandler flest unge for. Det er ualmindeligt udbredt, let tilgængeligt for stort set alle unge. Der er meget lidt tabu omkring hashrygning, det er efter alkohol det mest accepterede stof i ungdomskulturen.

Når man ryger hash bliver det aktive stof (THC) optaget i nervecellerne. Især hukommelsen påvirkes. Hashrusen varer 3-4 timer, men kroppen er påvirket op til et døgn efter indtagelsen. Det at man fortsat er påvirket, betyder at evnen til indlære er nedsat.

Hash bruges til at opnå en sløvende effekt. Tempoet nedsættes, og humøret ændrer sig.

Er man afhængig af hash er der tendens til at man får problemer med at klare et almindeligt hverdagsliv. Ofte bliver de unge for sløve, for ukoncentrerede og for ligeglade til at de magter dagligdagens udfordringer, som arbejde, uddannelse og det at indgå i almindelige sociale sammenhænge.

Unge der ryger dagligt slutter sig ofte sammen i grupper, hvor hashen er en del af den sociale lim, der holder dem sammen. Venner der ikke ryger hash, eller tager afstand fra hashrygningen vælges fra.

Unge der bruger hash jævnligt kan blive afhængige. Det betyder at den mængde de skal indtage for at opnå effekt øges, og de får abstinens-symptomer ved pludseligt ophør.

Typiske abstinenssymptomer er humørsvingninger, søvnløshed, problemer med maven. De unge oplever sig som hudløse, nærtagende, med let til rastløshed og irritation.

Et langvarigt brug af hash øger risikoen for at opleve paranoiae forestillinger, stofpsykose og depression.

De fleste hashmisbrugere kan behandles ambulant.

Amfetamin

En stor del af de unge vi har i behandling har et jævnligt brug af amfetamin. En mindre del af amfetaminen som den primære afhængighed.

En amfetaminrus varer 4-6 timer. Rent kemisk sker der det, at amfetamin trænger ind i de hjerneceller der rummer dopamin. Det får dopaminen til at sive ud af cellerne, hvilket påvirker de hjernecentre der styrer energi, appetit, impuls kontrol m.v.

Ved indtag af amfetamin føler man sig kvikket op, det øger aktivitetsniveauet og selvtilliden.

Man bliver udadvendt og energisk. Det øger dog også risikoen for at blive udadreagerende, irriteret og voldelig.

Er man afhængig af amfetamin opleves man af omgivelserne som humørsvingende, ustabil og hektisk. Det bliver svært at opretholde et almindeligt funktionsniveau. Dagene efter stofindtag er man tømt for energi. Det vanskeliggør at den unge kan passe uddannelse eller arbejde.

For unge med ad/hd-problematik (damp) opleves virkningen af amfetamin modsat. De bliver mere rolige, koncentrerede og samlede når de indtager stoffet.

Amfetaminbrug medfører risiko for afhængighed. Stopper man pludseligt kan man få abstinenssymptomer. Disse er typisk træthed, manglende energi, lyst og evne til at handle. Alvorlige depressioner kan forekomme.

Et amfetaminmisbrug øger risikoen for at opleve paranoiae forestillinger og for stofpsykose.

Et mindre amfetaminmisbrug kan ofte behandles i ambulant regi. Ved dagligt eller langvarigt misbrug, kan døgnforanstaltninger dog vise sig nødvendige.

Kokain

En del af de unge der bruger amfetamin, foretrækker brugen af kokain. Kokain er dog et noget

dyrere stof, hvilket gør det mindre udbredt end amfetaminen.

En kokainrus er kort, fra 20 minutter til max 11/2 time. Kemisk sker der det, at hjernens genbrug af signalstoffet dopamin forstyrres. Rusen minder meget om amfetaminrusen, men skader hjernens blodforsyning, således at hjernevæv kan gå til grunde.

Ved indtag af kokain bliver man sig opvirket, overaktiv og hektisk. Der er øget risiko for voldelig adfærd.

Unge der er afhængige af kokain virker udadreagerende, larmende, og humørsvingende. Ofte følger stor gæld, og kriminell adfærd i kølvandet på kokainmisbrug.

Der er stor sandsynlighed for at udvikle afhængighed ved jævnligt brug.

Abstinenssymptomerne er nedtrykkethed, angst, mistænksomhed, rastløshed og nervøsitet.

Der er alvorlig fare for at udvikle depression eller stofpsykose.

Unge med sporadisk brug af kokain kan behandles i ambulans regi. Dagligt forbrug gennem en periode, kræver ofte døgnbehandling.

Ecstasy

ecstasy er det samme som MDMA. En del af vores unge har et eksperimenterende forbrug af ecstasy, men det er yderst sjældent vi møder unge der udelukkende er i behandling for ecstasy-misbrug.

Kemisk skader ecstasy de hjerneceller der producerer serotonin, det formodes at være årsag til at langvarigt brug kan medføre alvorlig depression.

Rusen - der kan vare flere timer - øger følelsen af lykke, sanseindtryk ændres, og stoffet kan give hallucinationer.

Unge der bruger ecstasy gør det ofte som en del af en festkultur. Kroppen udvikler tolerans, så der skal en større dosis til at opnå samme virkning.

Eftervirkningen er udmattelse og dårligt humør. Der kendes ikke egentligt fysiske abstinenssymptomer

Langvarigt brug kan medføre depression.

Udover de nævnte stoffer, møder vi i vores praksis inhalat, svampe, lsd, GHB og andre rusmidler. De omtalte er dog langt de mest udbredte.



DEL 3:

OM DE UNDER 18-ÅRIGE

Udredning hos Rusnavigatørerne for de under 18-årige: Hvordan afgør vi hvem der bør tilbydes indskrivning?

Som regel indvilger den unge i at tage med til en samtale, hvis voksne omkring den unge giver udtryk for bekymring, og ønske om at hjælpe den unge med at få det bedre. Det er vores indtryk at der ikke kommer noget godt ud af at true den unge i behandling, eller sætte firkantede krav op. En aftale om en enkelt uforpligtende snak, kan de fleste unge dog overskue.

Den første samtale kan være anonym, hvis den unge ønsker det. Der er tale om en helt uforpligtende samtale, hvor den unge kan fortælle om sit forbrug, diskutere ting omkring forbruget der fremkalder usikkerhed, og høre nærmere om hvad Rusnavigatørernes tilbud rummer, herunder hvilke tilbud der kunne være relevante for den unge.

Eksempel: Line på 16 bor hjemme. Hendes forældre er bekymrede over at hun har fået en kæreste der ryger meget hash. De tror også hun ryger, ind i mellem også i hverdagene. De oplever at hun har svært ved at komme op, og hun passer ikke altid sin skole. De vil gerne have hende i behandling. Efter en episode i weekenden, hvor hun kom meget påvirket hjem, har hendes mor rodet hendes værelse igennem. Her har hun fundet sølvpapir med hashrester. De har nu aftalt med Line at hun skal tage med til en samtale hos Rusnavigatørerne.

Når de ankommer, vil medarbejderen starte ud med en fællessamtale, hvor både forældre og Line deltager. Her vil forældrene typisk få spørgsmål om hvad der bekymrer dem, hvorfor de tror Line har et stofproblem, hvor stort de synes problemet er, og hvad de tror der kan afhjælpe problemet. Line har mulighed for at byde ind, men kan også nøjes med at lytte på forældrenes bekymringer.

Herefter sendes forældrene ud i cafeen, med en kop kaffe.

Medarbejderen taler alene med Line, og spørger ind til, hvilke stoffer hun tager, hvor ofte og hvor meget. Om hun bruger stoffer alene eller sammen med andre. Om forbruget er konstant eller om det lige nu er voksende eller faldende. Om hun selv mener hun har forbruget under kontrol. Om der er noget ved forbruget der bekymrer hende. Om hun har haft psykotiske oplevelser, selvmordstanker eller andet ubehag i forbindelse med stofindtag.

Hvis Line ikke synes forbruget af rusmidler giver grund til bekymring, spørges ind til det øvrige liv: Hvordan går det derhjemme, i skolen, med vennerne, i fritiden? Kan hun kende forældrenes bekymring, hvorfor tror hun den opstår.

Ofte får de unge her formuleret at der er problemer, problemer der også hænger sammen med stofindtag. Hvis dette er tilfældet tales der om at en mulighed er at arbejde med at skære ned på forbruget. Dette kan være en god mulighed for at komme til at arbejde med de meget ambivalente unge, der på den ene side gerne vil kunne fungere i et almindeligt liv, men på den anden side ikke har lyst til helt at undvære hashen eller stofferne.

Hvis Line har en erkendelse af at hun har et problem, og hun gerne vil have hjælp, kaldes forældrene ind, og formaliteter omkring indskrivning aftales. Herunder opfordres forældrene til ikke at kræve indsigt i Lines journal, men nøjes med den information de får om behandlingen ved aftalte fælles samtaler.

Såfremt Line ikke ønsker indskrivning kan hun ikke indskrives. Hvis forældrene er meget bekymrede, kan de tilbydes en eller flere samtaler, hvor fokus er på hvordan de vil forholde sig til at have et barn, der bruger rusmidler, og ikke ønsker at skære ned eller ophøre med dette.

Hvis unge under 18-år indskrives tilbydes forældrene samtaler og /eller pårørendegruppe. Det er vores erfaring at mange forældre gerne vil have et sted, hvor de kan drøfte de konflikter de løber ind i, og hvor de kan vende spørgsmål som lyst til at kontrollere de unge, grænsesætning, undgå at understøtte de unges forbrug m.v. Vinklen er i disse samtaler - fra Rusnavigatørernes side - at sætte fokus på kommunikationen med de unge, at hjælpe forældrene med at blive på egen banehalvdel, og ikke bruge deres energi på at sætte regler op, de alligevel ikke kan håndhæve. Mange forældre har også behov for at blive støttet i den proces, hvor de erkender at deres børn selv bestemmer om de vil bruge rusmidler. Det er hårdt som forældre at leve med at ens barn vælger at gøre noget der er skadeligt, uden at kunne forhindre dette.

For en pige som Line vil behandlingen typisk indeholde en ugentlig samtale, hvor der arbejdes med reduktion af stofindtag, samt med at støtte Line i at løse de konflikter der opstår i hendes liv undervejs. Derudover vil det blive vurderet om hun bør udredes af afdelingens psykolog. Hun vil også få samtale med afdelingens læge, der ikke kun fokuserer på rusmiddel-delen, men også tager temaer som ernæring, motion, prævention m.v. op. Der vil være samarbejde med Lines kommune undervejs. Er der tale om et mindre forbrug vil indskrivningsperioden typisk være tre til seks mdr.

En stigende del af vores brugere er under 18 år. Kønsfordelingen er som med de over 18-årige, der er en klar overvægt at drenge. Dette skyldes formentligt både at flere drenge end piger eksperimenterer med hash og feststoffer, men nok også at drengenes ageren er nemmere at få øje på i langt de fleste tilfælde. Der er blandt drengene flere der reagerer ved at have heftige konflikter i skolesammenhænge, ofte med det resultat at de helt ophører med at gå i skole. Drengene bliver i højere grad end pigerne rodet ind i voldsepisoder, og de involveres mere i kriminalitet, typisk små-pusher virksomhed, biltyverier og indbrud.

Med de under 18-årige kan der være stor forskel på hvilken behandling de har behov for. For unge der, som Line i det første eksempel, har et ikke så rodfæstet misbrug er behandlingen hos os ofte tilstrækkelig. Det indeholder, hjælp til at træffe andre valg, at agere i deres liv på en anden måde, at sætte sig realistiske mål, at få lavet aftaler med deres voksne som begge parter kan leve med, at lære at håndtere konflikter på en anden måde, og blive bakket op i at vælge en vej der fører hen i mod at kunne fungere i væsentlige kontekster som uddannelse, fritid, netværk og familie. Udfordringen består i at tydeliggøre at de unge har valg, og hjælpe dem med at tage mere ansvar, under hensynstagen til at de har en alder, hvor tidsregningen går til den nærmeste weekend.

Hvordan får vi lov til at støtte dem i, at leve et godt ungdomsliv, også med fest og farver, men uden skadevoldende brug af hash eller feststoffer? Vi tror først og fremmest det handler om at bygge en god og tillidsfuld relation. At have respekt for at de synes at vennerne er vigtigere end fornuft og fremtid. At undlade for mange ambitioner på deres vegne, men sætte mål der er overskuelige. At fastholde strukturen, påpege forandring, og være den voksne der gider lytte til dem, gider give dem med- og modspil, og som ikke bruger energien på forargelse, fordømmelse og skyld.

Da det ikke er vores kerneydelse er vores tilbud til dem pt. begrænset af, at de udelukkende får individuelle samtaler, samt at der arbejdes med deres pårørende. Vi håber dog - i løbet af 2005 - at kunne etablere et kognitivt gruppeforløb for de helt unge. Indtil vi har et mere massivt tilbud til de helt unge, møder vi en hel del under 18-årige, hvis problemer er så massive at vores tilbud langt fra er nok. Det betyder ikke at vi på forhånd sorterer dem fra, at vi undlader at gå ind i sagerne. Eksempel 2, om Dennis på 17 år, beskriver en mere massiv problematik.

Eksempel: Dennis hører vi først om gennem hans meget bekymrede, og temmelig opgivende mor. Hun fortæller at han er i misbrug, både af hash og andre stoffer. Hun er bekymret over at han er droppet ud af skolen, at han bliver tiltagende mere aggressiv, og mest af alt over at han lige nu er ved at skabe fundamentet til en fremtid med kontanthjælp og kriminalitet. Hun har ham stadig boende hjemme, men han er der sjældent. Når han endeligt er der, er det voldsomt konflikt-

fylt. Han ryger hash på sit værelse, spiller for højt, og opfører sig truende - af og til grænsende til voldeligt - overfor sine mindre søskende. Hun har flere gange truet med at smide ham ud, men kan alligevel ikke få sig selv til det, for hvor skal han gå hen? For nyligt er Dennis så taget for indbrud, de venter på indkaldelse til retten. Vi inviterer mor og Dennis ud til en snak.

I samtalen alene med Dennis kommer det frem at han egentligt ikke synes han har et problem med stoffer. Det er da rigtigt at han ryger lidt for meget hash, og at han i weekenderne kan finde på at tage noget amfetamin og kokain, og at det gør at han har svært ved at styre sit temperament, og ryger i slagsmål. Han oplever ikke at han er afhængig, men vil helst ikke undvære hashen. Han er irriteret over at alle bekymrer sig om ham. Hans plan er at starte måske på en produktionsskole, på sigt få et job. Han glæder sig til at flytte hjemmefra, men har lidt svært ved at overskue hvor pengene skal komme fra. Han er en smule bekymret over at skulle i retten, men en af hans venner har prøvet et, og der skete ikke noget videre.

I stedet for at kræve at Dennis erkender at han har alvorlige problemer, som han bør handle på her og nu gør vi noget andet. Vi er nysgerrige på Dennis' liv. Hvordan ser det ud? Hvad sker der på en almindelig dag, hvornår vågner han, hvem er han sammen med, hvad laver han? Hvordan har han det? Er der noget han gerne ville have ændret? Hvordan skal livet se ud om 3 mdr., om et halvt år?

Her vil en fyr som Dennis som regel tøj op. Og give udtryk for at han gerne vil have hjælp til at få lidt mere tjek på tilværelsen. Han vil gerne skære ned på de hurtige stoffer, og også gerne snakke om, om han på et tidspunkt skal ryge lidt mindre hash. Han synes det er svært at bo hjemme, og vil gerne have hjælp til at bo et andet sted. Han ved godt at det ikke er enormt smart at begå indbrud, men tænker i situationen ikke på konsekvenserne.

En ung som Dennis, vil vi typisk indskrive i en tre måneders udredningsperiode. Vi vil tage kontakt med den kommunale sagsbehandler, og argumentere for at tildele Dennis en kontaktperson. Vores erfaring er at de under 18 årige meget sjældent fremmødet stabilt, med mindre de bliver kørt. Vi vil i samtalerne med Dennis arbejde med at støtte ham i først at skære ned/stoppe med de hurtige stoffer. Det handler ikke om at de nødvendigvis er det største problem, idet den daglige hashrygning er med til at fastholde ham i en apatisk tilstand. Mere handler det om, at det er de hurtige stoffer han er motiveret for at arbejde med. Med mindre vi griber dem der, hvor de har lidt energi til at arbejde på en ændring, når vi ingen vegne.

Der er tilfælde hvor en der har det som Dennis finder tilbage på sporet igen. Ofte ser vi dog, at de har svært ved at arbejde med at ændre hverdagen. De er fornuftige nok i samtalerne, men har ikke den power der gør at de for alvor kan skabe forandring i deres liv. Kammeraterne trækker for meget i dem, og den lidt sumpede livsstil er svær at komme ud af. Såfremt misbruget er massivt, og kriminaliteten enten øges eller ikke dæmpes, og planerne om uddannelse eller arbejde er urealistiske i deres nuværende situation, vil vi lande der, hvor vi peger på at der bør iværksættes et mere massivt tiltag, i form af en døgnanbringelse.

Når vi kigger på døgnsteder, kigger vi ikke efter steder med flest oplevelser, overlevelsesture og overskridelse af grænser. I stedet handler det om at have en ordentlig hverdagsstruktur, nogle engagerede voksne, og et dagtilbud, hvad enten det er skole eller arbejdspraktik, der passer til den unges forudsætninger. Med de rette rammer oplever vi at de fleste unge opnår den ro og tryghed, der giver dem mulighed for at begynde at bygge en fremtid, med et mere meningsfyldt indhold. Det at den unge flyttes fra hjemmet giver også relationen til forældrene et pusterum. Det er vigtigt at pausen bruges til, at give forældrene hjælp til at forholde sig til situationen, til at finde ud af hvor deres grænser skal gå, og til at blive klare på hvad de vil byde ind med i den unges liv.

Hvad siger de unge selv?

Jeg har gennem individuelle interview spurgt de under 18 årige om, hvad der fik dem til at sige ja til behandling. Hvad der har ændret sig i deres liv efter de er gået i behandling, og hvad der kunne få dem til at afbryde behandlingen. Jeg har derudover spurgt dem om, hvad de tror det på lang sigt betyder at de nu er i behandling?

Hvad fik dig til at sige ja til behandling?

Dreng, 17 år, indskrevet 21/2 måned: Jeg håbede at jeg ved at sige ja til behandling kunne få lov til at blive i min skole, at jeg ikke blev smidt ud. Det påvirkede min beslutning at alle voksne omkring mig; mine forældre, min socialrådgiver, min lærer og skoleinspektøren var bekymrede for mig. De syntes jeg havde et stort problem med stoffer. Jeg syntes nu ikke det var så voldsomt igen. Men sagde ja, fordi det er ok at have et sted, hvor man kan komme og snakke.

Pige, 16 år, indskrevet ca. 2 mdr.: Jeg var blevet tilbudt behandling før, men der var jeg ikke klar. Da jeg sagde ja hang det sammen med at det var det rigtige tidspunkt tilbuddet kom på. Alt var meget kaotisk og uoverskueligt. Jeg var lige flyttet på ungdomspension, kunne ikke overskue det med vennerne, og synes misbruget voksede. Jeg ville ikke være afhængig af folk omkring mig, af stoffer, af noget. Det var ikke så meget et problem der fyldte, altså ikke bare det med misbruget. Det var mere at der var så meget kaos. Jeg ville have en forandring, en ny start.

Ønsket om forandring, kombineret med voksne omkring dem der får øje på at de har det vanskeligt, og er parat til at hjælpe, lader til at være en gennemgående årsag til at søge behandling. Dette lader ikke umiddelbart til at de unge synes det er voldsomt problematisk eller stigmatiserende at sige ja. De unge er umiddelbart parate til at lytte til de voksne omkring dem, der peger på at stofbruget er problematisk. Også i situationer, hvor de ikke deler den voksnes bekymring, siger de ja til at få kortlagt forbruget.

Hvad har ændret sig i dit liv?

Dreng, 17 år, indskrevet 21/2 måned: Det er gået op og ned, men mest ned af bakke, specielt på det sidste. Hvis jeg før var på 4 på en skala fra 1-10, hvor 1 er et skod-liv og 10 er at alting fungerer, så er jeg nok på 21/2 nu. Det handler om at jeg er blevet smidt ud af skolen, selvom jeg gjorde som de sagde og gik i behandling. Det handler også om at jeg ikke længere ved, hvad jeg vil. Jeg gider ikke noget. Der er også problemer med min omgangskreds. De har svært ved at respektere de ting jeg har gjort.

Pige, 16 år, indskrevet ca. 2 mdr.: Jeg tænker over mange flere ting nu, end jeg gjorde før. Stiller spørgsmål ved hvorfor jeg gør det jeg gør. Desværre er min handlekraft ret dårlig. Når jeg sidder her har jeg lyst til at handle anderledes, men når jeg så er derude, så tænker jeg ikke over det i situationen. På mange måder er mit liv blevet mere uoverskueligt. Der er en masse ting, ting fra fortiden, jeg har holdt nede og ikke tænkt på. Det kommer frem nu, og jeg forholder mig til dem. Hvis mit liv før - da jeg blev indskrevet - var 3 på en skala fra 1-10, er det nok omkring 4 nu. Det er lidt bedre.

En væsentlig pointe kommer frem, når man hører de unges udsagn om behandling: Alt løser sig ikke, på mange områder er det faktisk vanskeligere at håndtere sit liv som ung, når man vælger behandlingen til. Det handler hovedsageligt om at mange af de problemer, de unge tidligere har undladt at kigge på, bliver synlige i den behandlingsmæssige kontekst. Pludseligt forholder de sig til følelser. De taler om, og ansvarliggøres omkring, deres handlinger. De indgår aftaler om små, overskuelige mål, hvilket stiller krav til dem om at handle på at løse de vanskeligheder de har. De bliver mere bevidste om egen rolle, samtidig øges forventningerne til dem fra de voksne der er omkring dem.

Hvad kunne få dig til at afbryde din behandling?

Dreng, 17 år, indskrevet 21/2 måned: Hvis jeg ikke fik noget ud af at komme og snakke. Hvis jeg følte jeg spildte min tid, så ville jeg stoppe. Eller hvis min kontaktperson sladrede til mine forældre, så de kom til at vide alt.

Pige, 16 år, indskrevet ca. 2 mdr.: Hvis jeg ikke kunne blive kørt... Hvis jeg og min kontaktperson kom på tværs af hinanden. Eller hvis hun stak mig, røbede ting om mig. Så ville jeg afbryde

Især med de under 18-årige er tilliden uhyre væsentlig. De unge har brug for at rummet de taler i er fortroligt. At deres kontaktpersoner ikke handler hen over hovedet på dem, går videre med problematikker til andre voksne i de unges liv, uden det først er aftalt. Når tilliden er der, og når den unges får hjælp til at fremmøde stabilt, viser det sig at de unge er glade for behandlingen. De oplever det som noget positivt at kunne tale med en voksen, om hvordan de håndterer rusmiddelforbruget, men også om hvordan de i øvrigt håndterer livet.

Tror du det har betydning for dit liv fremover at du er i behandling nu?

Dreng, 17 år, indskrevet 21/2 måned: Helt sikkert. Min kontaktperson hjælper mig ind på den rigtige vej. Så er det op til mig selv at skabe den forandring. Men han hjælper helt sikkert, ellers ville jeg slet ikke komme her.

Pige, 16 år, indskrevet ca. 2 mdr.: Jeg har brug for den hjælp og den støtte. Jeg har brug for noget vejledning. Jeg tror helt sikkert på at det betyder noget for mit liv. Jeg tror mit liv bliver bedre end det ellers ville være blevet.

De unge oplever større tiltro til at de kan være med til at forme eget liv. De opfatter behandlingen som betydningsfuld, og ser det som en mulighed for at få hjælp til at ændre kurs.



DEL 4: OM DE 18-25 ÅRIGE

Udredning og behandling af brugere mellem 18-25 år

I dette afsnit præsenteres et eksempel på en over 18-årig bruger. Som med de under 18-årige er det et tænkt eksempel, inspireret af den brugergruppe vi har på institutionen.

I del to i dette afsnit, har jeg spurgt de unge, hvad de tænker om behandling. Dels ved at nogle har deltaget i en anonym spørgeskema undersøgelse, og dels ved at foretage gruppe interview. Deltagelse i begge former for undersøgelse er bygget på frivillighed.

Eksempel: Mikkel er 22 år. Han henvender sig efter råd fra sin sagsbehandler. Han har fået kontanthjælp i to år, afbrudt af kortvarige perioder med småjobs. Det har ikke været muligt at få ham i gang med uddannelse eller aktivering. Mikkel har for nyligt indrømmet at han har et dagligt hashforbrug, og også tager nogle hurtige stoffer i weekenden. Han bor i en lille 1-værelses lejlighed. Han har svært ved at stå op, svært ved at tage sig sammen, og svært ved at sætte ord på hvad han vil med sit liv. Vil gerne ryge mindre hash, men kan ikke forestille sig at skulle undvære sin aftenjoint. Er sikker på at så vil han aldrig kunne falde i søvn.

Selve indskrivningsproceduren er ens for over og under 18 årige. Det afklares ved individuel samtale, om den unge har brug for og er klar til behandling. En ung som Mikkel, der ikke er i gang med uddannelse eller arbejde, vil typisk skulle deltage i vores intro-forløb.

Introforløbet er et tilbud der kører over fire mandage. Ideen er at den unge skal falde til på institutionen. Møde de andre nye, og tage hul på det at være i en gruppe.

Mikkel vil blive tilbudt en udredende lægesamtale, og - afhængig af hvem han er og hvilke problemer der fylder for ham - muligvis også et afklarende forløb hos vores psykolog.

Mikkel skal møde til sin ugentlige samtale, hvor der arbejdes med at registrere og reducere stofforbruget, samt med oprydning i økonomi, hjælp til at håndtere konflikter, og hjælp til at afklare, hvilke mål han vil sætte sig.

Typisk vil han få et eller flere gruppetilbud. Fit for Fight kan være oplagt, da det er godt til at få den unge i gang, til at forpligte den unge overfor den store opgave det er at skabe varige forandringer. Derudover en "samtalegruppe", enten REFLEKS, hvis han har brug for kognitiv adfærdstræning, eller Terapeutisk Gruppe, hvis det skønnes at han kan arbejde intensivt med temaer der går helt tæt på hans følelsesliv.

I løbet af indskrivningen vil der blive fulgt op på, om de mål der sættes opfyldes, om der er gang i en positiv udvikling, og om vores tilbud er tilstrækkeligt, eller han bør visiteres til en døgnforanstaltning.

Hvad fik dig til at vælge at sige ja til behandling?

Kvinde, 20 år, indskrevet ca. 5 mdr.: At jeg ønskede at stoppe mit misbrug, og at Rusnavigatørene er et skønt sted.

Mand, 22 år, indskrevet ca. 6 mdr.: Da jeg blev opmærksom på, hvor mange problemer der efterhånden er fulgt med et misbrug

Mand, 25 år, indskrevet 31/2 måned: Jeg blev træt af det liv jeg levede

I højere grad end hos de under 18-årige, ser vi at de unge der er over 18 år, selv oplever livet, og konsekvenserne af misbruget, som noget problemfyldt. De kommer med en oplevelse af at livet er kørt ud på et sidespor, og med en forventning om, at de gennem behandling kan rette op på tilværelsen.

Hvad har ændret sig i dit liv?

Kvinde, 20 år, indskrevet ca. 5 mdr.: Meget, især at jeg selv virkelig ønsker en forandring, er begyndt at tå' mere ansvar.

Kvinde, 19 år, indskrevet 9 mdr.: Jeg er blevet stoffri, er ved at få fast arbejde. Og har 100 % støtte fra familie og venner

Mand, 22 år, indskrevet ca. 6 mdr.: Puh, alt for meget, har kørt en tur i den følelsesmæssige rutschebane.

Mand, 25 år, indskrevet 31/2 måned: Næsten alt!

Kvinde, 22 år, indskrevet 5 måneder: Øh.. Mange ting!

Her er det tydeligt, at de unge ikke isoleret tænker at behandling kun handler om at begrænse eller ophøre med stofindtaget. En enkelt af de unge nævner stoffriheden som noget der er opnået, mens de andre er mere optaget af at der generelt er blevet taget fat i deres tilværelse i behandlingen. En nævner direkte at opleve mere motivation for ændring, kombineret med den erkendelse at hun selv skal tage et ansvar. Det harmonerer godt med at vi i behandlingen ofte har fokus på hele den unges liv, frem for en snæver fokusering på stofbruget.

Hvad kunne få dig til at stoppe/ afbryde behandlingen?

Kvinde, 20 år, indskrevet ca. 5 mdr.: Hvis jeg skulle klare det hele selv. Hvis der ikke var sådan nogen som jer til rådighed..!

Mand, 22 år, indskrevet ca. 6 mdr.: Hvis jeg ikke fik den hjælp, som jeg får nu.

Mand, 25 år, indskrevet 31/2 måned: Kan ikke se anden grund til udskrivning, end at min behandler siger jeg er færdigbehandlet.

Kvinde, 22 år, indskrevet 5 måneder: Pres / hvis jeg satte mig for høje mål, og ikke kunne nå dem

Disse unge er tilfredse med at være i behandling, og forestiller sig at blive ved, så længe de får en hjælp der virker meningsfuld. En enkelt sætter fokus på, at det nok er behandleren der kan pege på, hvornår han er parat til udskrivning. Dette er den af de unge, der har været indskrevet kortest tid. Muligvis har de andre unge, en større viden om, at vi sjældent udskrives unge, der ikke selv mener de er parate til at tage dette skridt. Vi har ikke en øvre grænse for behandlingens varighed, men fastlægger dette i nært samarbejde med den unge, ikke mindst gennem behandlingsplanerne og evalueringerne af disse.

Hvad tror du det betyder for dit liv fremover at du er i behandling nu?

Kvinde, 20 år, indskrevet ca. 5 mdr.: At jeg får et super-skønt liv uden misbrug

Kvinde, 19 år, indskrevet 9 mdr.: At jeg vil få det bedre med mig selv. Få mere styr over mig selv og mit liv.

Mand, 22 år, indskrevet ca. 6 mdr.: Forhåbentligt et misbrugsfrit liv. En hverdag med mening.

Mand, 25 år, indskrevet 31/2 måned: Alt!

Kvinde, 22 år, indskrevet 5 måneder: At jeg kommer videre, og ikke er gået i stå. Jeg har lært at man skal arbejde med sig selv, og at det kun er en selv der kan tage beslutningerne

Her adskiller de over 18 årige sig ikke fra vores yngre målgruppe. De føler at de er i gang med noget væsentligt, noget der vil præge livet i en positiv retning.

Hvordan havner de unge i misbruget?

Hvad tænker vores unge selv om, vejen fra "uskyldigt" forbrug til egentligt problematisk forbrug eller misbrug? Hvordan startede det? Hvad tænkte de? Hvad tænker de om vejene ud?

For at blive lidt klogere samlede jeg fire af vores unge til en snak om deres personlige erfaringer. Alle de unge er over 18. Navnene er opdigtede.

Hvornår begyndte i at ryge hash eller tage stoffer. Hvad skete der, og hvor gamle var i?

Julie: I mit tilfælde startede det med at jeg i sjette klasse begyndte at gå sammen med nogle ældre fyre, som eftersom de var de her fire år ældre, så var de begyndt på de her ting. De første to år sad jeg i selskab med dem, og så dem gøre det, men jeg rørte ikke selv noget overhovedet, hverken stoffer eller hash. Men jeg blev ligesom ret meget en del af den verden allerede der, for jeg så på det dagligt. Men det var først senere at mit misbrug kom.

Tina: Det startede da jeg var 13, så røg jeg hash første gang. Men det interesserede mig ikke så meget, for jeg fik det dårligt. Og begyndte i stedet at drikke. Efter nogle år kom jeg så på antabus. Så skulle jeg have noget andet. Og en af mine venner var så pusher, og så begyndte jeg på hashen igen.

Rasmus: Med mig der startede det da jeg var omkring 11 år, vi startede med at prøve at ryge smøger. Det var jo meget sjovt, og så gik vi videre prøvede at ryge hash. Det var ikke noget vildt, så jeg stoppede igen. Begyndte at koncentrere mig om min skole, om at få en uddannelse. Men efter der, havde jeg jo allerede den holdning, at det at ryge hash det gjorde ikke noget. Og så fik jeg nogle nye kammerater og de røg alle sammen. Det fandt jeg ud af, de røg det hver dag. Jeg begyndte at gå sammen med dem, og det var så sådan jeg startede.

Thomas: Jeg startede også som 13 årig. Det var da jeg blev rykket op som fodboldspiller, og kom til at spille på hold med dem der var to til tre år ældre end mig. Det var de store drenge fra Vestmager der rendte rundt der med mig. Og de skulle så ud at ryge hash, og jeg var jo den lille kæle-dægge for dem, fordi jeg var yngre. Så når de skulle noget sjovt så tog de mig med. Sådan startede det, og så blev det så til at jeg også røg med mine jævnaldrende kammerater. Jeg begyndte at ryge mere og mere, både til hverdag og til festerne. Folk segnede om inde i soveværelset når der var fest. Lige så stille begyndte jeg at skille de forkerte mennesker fra, så jeg holdt op med at se dem der tog afstand fra stofferne. Det blev sådan at jeg efterhånden kun så dem der selv tog noget. Det har så gjort at jeg har røget stort set konstant siden jeg var 13 år. Med nogle meget få pauser.

Disse unge har altså en debutalder, på mellem 11 og 14 år. En alder hvor de i dag ikke lovligt ville kunne købe alkohol. En alder hvor mange forældre nok fortsat har en opfattelse af, at deres børn ikke skal indtage rusmidler. De beskriver ikke, at det var et stort skridt for dem at ryge hash. Det var en del af det man gjorde, en del af det almindelige ungdomsliv. De beskriver også videre, at når forbruget umærkeligt bliver til misbrug, sker der en udskiftning af vennekredsen, eller en sortering mere præcist. De venner der ikke ryger hash, eller som tager afstand fra hashrygningen vælges fra.

Rasmus: Jeg gik sammen med en hel masse, hvor en del var fuldstændigt imod at ryge hash, og hvor en del kun gjorde det en gang imellem, og så nogen der tog meget. Dem der ikke rørte det blev valgt fra.

Julie: Man vælger de venner der ryger hash. Så behøver man ikke være nervøs for om man nu kan

komme til at ryge de joints man har behov for. Man går kun sammen med dem hvor det er helt ok.

Thomas: Ja, hvor det er acceptabelt

Hvornår var det i første gang tænkte, hov – det her er måske ikke så godt?

Julie: Jeg tror at især anden gang jeg brændte en aftale med min storesøster af på hendes 25 års fødselsdag, hvor hele familien var samlet. Der blev jeg opmærksom på, at familien betød så lidt for mig, at det blev en pligt bare at skulle se dem hver tredje måned, fordi at når jeg var sammen med dem, så kunne jeg ikke ryge. Jeg gik hurtigt fra aftaler, og sørgede for mest at være der hvor jeg kunne komme til at ryge. Men det var da det gik op for mig at jeg begyndte at vælge familien fra, der vidste jeg at jeg havde et problem, at det havde konsekvenser det jeg gjorde. At jeg heller ikke fik taget noget uddannelse. Det jeg gik i gang med holdte ikke, jeg droppede altid ud efter den første måned.

Rasmus: Sådan var det ikke for mig. Jeg blev ved med at lade det glide. Først så mistede jeg mit ene job, men jeg gav arbejdet det meste af skylden. Selvom det var mig der havde svært ved at komme op om morgenen, svært ved at møde til tiden. På det tidspunkt kunne jeg ikke relatere til at det skulle være hashen der udgjorde et problem. Så jeg tog ikke hånd om problemet, fortsatte bare, røg videre og fik et nyt job.

Men det kørte så meget ned af bakke. Og jeg kunne godt se det, men på det tidspunkt synes jeg, jeg sad så dybt i det at jeg ikke kunne overskue at gøre noget ved det. Jeg havde en krise så det gik op for mig at jeg faktisk havde misset en betaling på min lejlighed. Men det fik mig ikke til at gøre noget ved mit misbrug. Mere handlede det for mig om at løse det akutte problem, det vil sige optage nogle flere lån. Men da jeg så mistede min lejlighed, der blev jeg nødt til at gå til min familie og søge hjælp. Og fik så snakket om hvad der virkeligt var i vejen, og blev enige med dem om at jeps skulle forsøge at få noget hjælp til at komme ud af misbruget.

Tina: Jeg har egentligt altid vidst at det at ryge hash var et problem. Lige fra første gang jeg gjorde det, tænkte jeg det er noget lort det her jeg laver. Men så var jeg alligevel så ligeglad med mig selv og med mit liv, og tænkte at jeg jo aldrig bliver til noget, og så kunne det jo være lige meget.

Jeg stoppede på et tidspunkt. Jeg holdt mig fra det i tre måneder, men så løb jeg ind i nogle gamle venner, og så begyndte jeg igen. Og det fortsatte indtil en af mine meget gode venner, fik problemer og blev truet af nogle rockere. Så kunne jeg ikke mere, så ville jeg ikke mere, så skred jeg bare fra det hele. Men det var ikke så nemt som jeg havde troet, problemerne flytter jo med. Så egentligt kom jeg i en periode til at ryge endnu mere hash, indtil jeg til sidst erkendte at det var nok, at jeg måtte gøre noget andet, og så fandt jeg det her sted, og har været i behandling siden.

Thomas: Jeg ved sgu ikke hvornår jeg fandt ud af at jeg havde et problem. Et eller andet sted har jeg vel hele tiden vidst det. Som misbruger ved man altid man har et problem, man lader bare som om man ikke kan se det. Man har så mange undskyldninger man bruger overfor sig selv. Jeg tror min tærskel blev nået en dag jeg var ude hos en pusher i Vallensbæk, hvor jeg så en 56-årig der sad og røg sin bong hver dag.

Og der kan man sige jeg så mig selv, hvordan min fremtid ville blive hvis jeg ikke gjorde noget ved det. Det var mig der ville komme til at sidde der som en gammel nar, uden andet indhold i livet end den gode lille bønne han skulle ryge. Der gik det op for mig at jeg nok skulle gøre noget rimeligt kraftigt ved problemet. Jeg tror man bliver nødt til at indse nogen ting omkring sig selv før man bliver parat til at stoppe. Også fordi at når man ryger meget hash, så ændres opfattelsen af, hvad der er rigtigt og hvad der er forkert. Det var da jeg så hvordan ens liv kan blive, hvis man ryger hash i mange år, at jeg traf et valg om at sådan skal det ikke være for mig.

Det bliver tydeligt at de unge har forskellige grænser, har individuelle oplevelser af det at få øje på det problematiske forbrug af rusmidler. En nævner at hun altid har vidst at det var et

problem, en anden bakker dette synspunkt op, men har samtidigt haft behov for at opleve en situation hvor han kom til at tænke på fremtiden, før han kunne handle. En har nået sin grænse, da hun ser hvor meget hun svigter familien, en anden lukker øjnene helt indtil den dag han stod boligløs, med en rodet økonomi. Oplevelserne er forskellige, men de unge har ikke vanskeligt ved at pege på de afgørende øjeblikke, hvor de oplevede et behov for at få noget hjælp til at komme videre.

Der er mange der skelner imellem et weekend forbrug og et hverdags forbrug. Ligesom der er mange der skelner mellem det at ryge hash, som noget meget anderledes end det at gå ud og tage stoffer. Hvad tænker i om det?

Julie: Det opfattes i hvert fald meget forskelligt. De fleste ved godt at det er farligt at tage stoffer. Hvorimod hash er der mange der ikke ser som et problem. Jeg har hørt mange sige, at hvis bare man ryger spand, eller hvis bare man røg god hash, og ikke standard eller bon, så blev man ikke syg af det. Så længe man ikke røg for meget i hverdagene så fik man ikke et problem. Men jeg vil sige at så snart at man har brug for at lave regler for det, for at vide hvornår der er en grænse, så har man et problem.

Thomas: Jeg kan huske at den første skillelinje jeg satte for mig selv netop handlede om det. At hvis jeg kunne lade hver med at ryge til hverdag, så havde jeg i hvert fald ikke et problem. Men det var svært at lave det skel, på et tidspunkt blev det svært for mig at begrænse det til i weekenden

Tina: Ja, man har en aftale med sig selv at man ikke skal ryge i hverdagen, men så bliver det mandag, og man har lige et par hoveder tilbage. Så ryger man dem, og tænker "fuck det, nu er jeg alligevel i gang", og så kører det igen.

Rasmus: Der er en meget stor skillelinje for dem der ryger hash, i måden de ser det at ryge på i forhold til at tage stoffer. Det bliver betragtet som noget der er meget mere alvorligt, hvor hashen ikke bliver set som noget der rigtigt er et problem.

Tina: Der er ikke de samme fordomme eller forbud omkring hash. Voksne siger altid, at stof-ferne dem skal man holde sig fra, mens det er ok at drikke sig fuld en gang i mellem, eller ryge noget hash.

De unge skelner mellem det at ryge hash, og det at tage andre stoffer. De peger også på den stigende accept af hashrygning de har mødt i deres opvækst. Her har advarslerne gået på at undgå de hårde stoffer, hvor hash opleves som noget der ikke ses mere alvorligt på end alkohol. Skillelinjen de unge selv har forholdt sig til, har mere handlet om, hvorvidt hashen bredte sig ud over hverdagen, eller var koncentreret til kun at blive brugt på weekendbasis.

Hashens skadevirkninger, var det noget i var opmærksomme på før i kom i behandling, eller var det noget i ikke lagde mærke til?

Thomas: Inden man finder ud af at man for alvor har et problem sker der jo løbende noget selverkendelse. Hvor man efterhånden finder ud af at man har ændret sig. For eksempel det med familien. Jeg tror der er mange af os der kan nikke genkendende til at man trækker sig fra dem. Man har egentligt planer om at tage af sted til en familiefest, men så går man i byen dagen før, og vågner op og er helt kokset ud, og så tænker man "jeg ringer lige og siger jeg er syg". Det er netop nogen ting, man får det dårligt med. Man begynder at få dårlig samvittighed, og er godt lidt klar over at man har et problem. Men når man så går i behandling finder man endnu mere ud af hvad der har været konsekvenserne, det bliver meget mere tydeligt fordi man snakker om det, belyser området meget mere kraftigt end da man sad i sine tåger før behandlingen.

Julie: Alle de væsentlige ting, at man bliver træt og sløv og doven af det, og alle de personlige

ting. Dem synes jeg man bliver meget mere opmærksom på når man er i behandling.

Tina: For mig har det været meget anderledes, jeg har hele vejen igennem godt været klar over, at det jeg gjorde skabte problemer. Men i stedet for at gøre noget ved det har jeg bare røget mere og mere og mere. Det har jeg ikke fået mere øje på ved at være i behandling, for jeg har været opmærksom på hele tiden de problemer det har givet for mig. Det lagde jeg hurtigt mærke til

Rasmus: For mig kan jeg godt se det har været sådan, at da jeg begyndte at ryge, der blev jeg meget hurtigt meget lige glad med hvad der skete i mit liv. Så tænker man bare på at ryge, og ikke så meget på hvad der har været af konsekvenser lige den dag, eller dagen før. Tiden går bare, og man gør det der er nemt.

Nogle af de unge oplever altså, at når de vælger behandling, vælger de også at kigge mere indgående på konsekvenserne af misbruget. En enkelt oplever at hun undervejs har været meget bevidst om de negative konsekvenser af hashrygningen. Her kommer behandlingen mere til at dreje sig om, at forholde sig til konsekvenserne. Tidligere er disse holdt væk, ved at øge indtaget af hash. En oplevelse som den sidste af vores unge deler. Han nævner at man som misbruger af hash, opnår en ligegyldighed omkring hvad der sker i ens liv.

Er der på noget tidspunkt nogen i jeres omgangskreds der har lagt mærke til jeres forbrug, og gjort jer opmærksomme på at de synes i skulle gøre noget ved det?

Thomas: Jeg har haft en veninde der sagde det til mig, men det er nogle år tilbage. Hun sagde hun synes jeg røg for meget, at det var gået hen og blevet for meget hverdag. Og det kunne jeg i situationen da godt nikke ja til, men jeg tænkte ikke så meget over det, og jeg gjorde heller ikke noget ved det lige der. Det var bare en kommentar, der ikke rigtigt berørte mig

Tina: Der er ikke rigtigt nogen der har reageret på at jeg røg hash, men da jeg begyndte at tage stoffer af og til, var der nogen der sagde at jeg lige skulle passe på, og som tjekkede op på om det var noget jeg havde styr på.

Julie: Min ældste storesøster tog fat i mig, faktisk lige da det var begyndt, og sagde til mig at hun godt var klar over hvad der foregik. Hun sagde at hun selvfølgelig ikke ville sige noget til mine forældre, men at hun holdt øje med mig. Hun var sådan en man ikke kunne lyve over for. Og hun vidste godt hvad det handlede om, når jeg for eksempel ikke havde ringet i en måned. Det var meget på grund af hende da jeg første gang valgte at tage kontakt til misbrugscenteret i Hillerød. Fordi jeg ikke rigtigt kunne skjule at der var noget galt.

Rasmus: Jeg fik det faktisk en reaktion af min kusine, der tog en længere snak med mig. Hvor hun hev fat i mig, og fik mig til at fortælle hvor meget jeg egentligt røg. Og så lovede jeg jo det ene og det andet, men det blev ikke til en skid. Jeg ved ikke hvad det var der gjorde at jeg ikke handlede på det, men der var så mange andre ting jeg skulle ordne.

Julie: Det er også først når man selv ønsker det, der kan ske en forandring. Hvis man ikke er klar kan folk sige nok så meget, det ændrer ikke noget.

Thomas: Du kan ikke stoppe før du selv er parat

De unge har oplevet at venner og bekendte, samt jævnaldrende familiemedlemmer har grebet ind. At de af omgivelserne er blevet opfordret til at begrænse eller stoppe indtaget. Det er af de unge blevet opfattet som noget meget positivt, at omgivelserne har blandet sig, det ses som udtryk for omsorg at reagere. Der er dog ingen af vores unge, der direkte har handlet på andres bekymringer. De har den opfattelse at man selv skal få øje på, erkende, at der er et problem, før man bliver i stand til at handle på det.

Er der forskel på hvordan omgivelserne ser på en med et alkoholmisbrug, et hashmisbrug og et stofmisbrug?

Thomas: Ja, der er stor forskel. Folk kan fungere på hash. Det er forskellen. Når folk er fulde kan man se og høre det på dem. Og når folk er påvirkede af coke, eller hvad fanden de nu tager, er det også tydeligt. Men hash er der mange der fungerer rimeligt, jeg kunne jo både tage på arbejde og tage på besøg selvom jeg havde røget et par joints. Jeg så det ikke som et problem, for jeg tænkte jeg kunne klare min hverdag. Der var det anderledes. Jeg havde en kammerat der som 17-årig allerede var alkoholiker, og der var der mange både mig og mine venner der reagerede, og sagde det til ham, at han skulle gøre noget ved det. Men jeg ved også hvor lidt det nyttede. Det hjalp jo ikke at jeg sagde det til ham, for han var ikke parat til at gøre noget ved det.

Tina: Jeg synes der er stor forskel. Jeg har også selv være alkoholiker, og der ser folk meget anderledes på en, end hvis man ryger hash. Det er sådan at er man alkoholiker eller narkoman, så er man for klam, så er man for ulækker, så er man ingenting, så er man ikke noget værd. Men er du hashoman, så er der faktisk ikke nogen der reagerer på det. Der er så meget forskel i den måde man bliver set på, at det kan slet ikke sammenlignes

Thomas: Hash er meget accepteret. Man kan sætte sig ind ved søerne, lave en joint og ryge den der, det er der ingen der reagerer på.

De unge oplever at hash får omgivelserne til at reagere mindre end både stoffer og alkohol. Det at hashen ikke direkte forhindrer at man kan indgå i almindelige sammenhænge i skolen eller på jobbet, gør det let at opbygge et dagligt forbrug i længere tid, uden nogen af den grund griber ind. De ser det at være afhængig af hash, som væsentligt mere acceptabelt, end at være afhængig af alkohol eller stoffer. De nævner også at deres forældre ikke har været alarmerede over hashen, i samme grad som forældrene bliver alarmerede over udsigten til at deres børn tager stoffer. Accepten har været så udbredt, at de unge har opfattet at forældrene synes at det at ryge hash er en almindelig, og accepteret del af dagens ungdomskultur.

Julie: Mange forældre har det sådan at det hører til ungdommen, at alle unge skal prøve at ryge noget hash. Og hvis de bare gør det en gang i mellem, så er det vel det samme som at drikke i weekenderne.

Thomas: Mange af os har også forældre der prøvede en masse ting da de var unge. Det er sådan at mange af dem ser det lidt som noget ret harmløst, noget man gerne må prøve af. Og i hvert fald ikke noget de skal blande sig i.

Rasmus: Præcist. Mange af mine venner har da haft det sådan at forældrene har sagt, hvis i skal ryge hash vil vi helst have at det kun er i weekenderne. Som har set det som noget der var helt ok, bare det ikke var hele tiden. Det ved jeg ikke om det er den rigtige holdning at have, men det giver da nok de unge en lidt skæv holdning til hvad der er ok at gøre. For nogen af dem er det da blevet et problem, der også har bredt sig ud over weekenderne.

Julie: Jeg har da også mødt mange gennem tiden, hvor deres forældre også ryger. Hvor de har oplevet gennem hele barndommen at forældrene ryger hash. Det er da bare så skræmmende. Det er da klart at de unge mennesker kan få et helt forkvaklet forhold til hash, hvis deres forældre har vist dem at det er da helt ok at bruge, at det er normalt.

Ville det have været muligt for forældre, pædagoger, lærere, fodboldtrænere eller andre voksne at påvirke jeres valg?

Thomas: Helt sikkert, jeg havde en fodboldtræner som røg sammen med os. En dag stod vi udenfor og røg, og så kom træneren ud og sagde "Hvad fanden er det lige i har gang i", og der nåede jeg lige at tænke "Shit, nu får vi ballade", men så sagde han "Hvorfor går i rødder

ud og ryger uden at spørge mig", og så tog han jointen og røg. Jeg fik det billede at det er acceptabelt, at det er alle der gør det. Vi gjorde det jo også i skolen, i frikvartererne, i fritimer, ja endda i timerne ind imellem. Så jeg tror at hvis man skal gøre noget, skal man gøre det meget tidligt. Sørg for at tage fat i de unge allerede i 10 - 12 års alderen, inden de for alvor kommer i farezonen.

Julie: Ja, og ikke bare oplysningskampagner. Jeg tænker da meget på mine forældre, hvorfor de hele tiden ignorerede at jeg kom for sent hver og hver anden dag. Ignorere at jeg hver og hver anden uge slet ikke dukkede op i skolen. Blev ved med at ignorere alle de tegn, som jeg med vilje blev ved med at smide i hovedet på dem. De kunne da have hevet fat i mig på et tidspunkt, men det gjorde de ikke. Det var mig selv der skulle komme og sige der var problemer. Også at lederen i ungdomsklubben heller ikke tog hånd om at de store drenge stod uden for og rød. I stedet for at forsøge at gøre noget ved problemet, blev de drenge jo bare bedt om at gå et andet sted hen at ryge. Det synes jeg sgu heller ikke er ok.

Thomas: Det er også en accept af de gør det.

Rasmus: Jeg havde også flere familiemedlemmer der røg hash. Hvis man var til en fest, og skulle ryge, så gik man bare lidt væk. Til at starte med var det jo ikke noget jeg var med til, men da jeg blev lidt ældre blev jeg jo bare sluset ind i det. Der manglede lige nogen der sagde, at det er ikke så godt at ryge hash. Accepten af hash er simpelthen for stor.

Julie: De fleste ser det ikke som et stof.

Thomas: De voksne reagerer heller ikke hvis de bare har en anelse. De venter til de har en bestyrket mistanke. Jeg satte mig ned i sommers og forklarede min mor, hvor slemt det egentligt havde været de sidste otte eller ni år. Hun blev dybt overrasket, og det syntes jeg da var mærkeligt, når jeg tænker på hvordan jeg mange gange er kommet hjem og har været piv-blank, med helt mærkelige øjne, både store og små og røde... De har ikke fattet en skid. Overhovedet. Jeg kunne bare sige at jeg lige ville gå ind og slappe lidt af, det har de aldrig reageret på.

Julie: Mine forældre sagde - da jeg fortalte dem det - at de havde haft en lille smule mistanke. Der tænker jeg bare, hvis de har haft det hvorfor fanden har i så ikke hevet fat i mig? Hvorfor har i ikke gjort noget ved det, sagt et eller andet?

De unge har samstemmende en opfattelse af, at voksne omkring dem ikke i deres opvækst var tilstrækkeligt opmærksomme på at der blev røget hash. En enkelt har endda oplevet en træner der valgte at ryge med de unge. Det opleves ikke som noget positivt, en respekt for privatlivet, når voksne vælger ikke at tage hånd om problemet. Tværtimod ser de unge det som regulære svigt når forældre, lærere, klubpædagoger, og andre voksne vender blikket den anden vej, i stedet for at forholde sig aktivt til de unges rusmiddelkultur.

Thomas: Jeg synes man skal gribe ind, og man skal blive ved på trods af benægtelserne. Hvis jeg kigger på hvordan jeg var, ville jeg da nok ikke have sagt det første gang jeg blev spurgt. Men man skal bare blive ved, hvis man har en mistanke om at der er noget galt. Så er det ikke godt nok bare at spørge en gang. Så kommer sandheden ud på et tidspunkt. Man skal bare samtidig kunne mærke at de er interesserede i at hjælpe en, at der ikke bare handler om at man skal have en straf, hvis man indrømmer det.

Julie: Jeg tror at hvis jeg var blevet spurgt et par gange, så ville jeg have sagt ja, det gør jeg, og jeg synes egentligt det er ad helvede til.

Rasmus: Jeg er enig, man skal blive ved med at interessere sig for det, sige noget til det, hvis man kan se at ens barn har det skidt.

Hjælper det, hvis forældrene giver et forbud mod at ryge hash?

Julie: Jeg tror ikke et forbud havde hjulpet, men hvis mine forældre havde snakket med mig om tingene. De har aldrig talt med mig om stoffer eller alkohol. Hvis min mor havde fortalt mig om det, så tror jeg mit liv havde set helt anderledes ud.

Rasmus: Jeg tror ikke at forbud løser noget, men snak om det. Forbud i sig selv gør det mere spændende. Men det er vigtigt at man kan mærke at forældrene har en holdning, og gider bekymre sig nok om en til at snakke det igennem.

Thomas: Mange af dem der er i gang med at udvikle et misbrug, der vil et forbud virke modsat. Forældre kan jo ikke være overalt. En klar holdning, og en åbenhed, og give noget forståelse om hvad det kan føre til, det er vigtigt.

Rasmus: Jeg tror at hvis nogen af de voksne jeg kender der røg dengang, havde fortalt mig hvilke problemer de selv har haft med det, så ville det klart have påvirket min indstilling til at ryge.

Vi kan naturligvis ikke vide, om de unges forældre rent faktisk har forsøgt, om voksne omkring dem har prøvet at nå dem. Det vi kan konkludere er at budskabet om, at der er hjælp at hente og at voksne bekymrer sig om deres trivsel, ikke er trængt igennem til dem.

Udsagnene kan også give et fingerpeg, om den manglende lyst til at tage ansvar for sit forbrug. Udsagn som " så ville mit liv have set anderledes ud" eller " det ville klart have påvirket min indstilling", skal nok ses lidt i bagklogskabens ulideligt klare lys. Der er ingen tvivl om, at vores unge ville ønske for sig selv at de ikke var havnet i det problematiske forbrug de nu er i behandling for. Men det er uklart hvor åbne de ville have været over for indblanding.

Selvom de unge gerne vil have de voksnes indblanding, er det ikke grænser og forbud de søger. I stedet ønsker de reel oplysning, samt at forældrene har en klar holdning til det at bruge rusmidler. En af de unge udtrykker med bemærkningen " Forældre kan jo ikke være overalt", at de voksne omkring de unge ikke kan bestemme om de unge bruger hash eller stoffer. Muligheden for de voksne er derimod i at tale med de unge, og påvirke deres valg gennem klare holdninger, og respekt for at den unge efterfølgende træffer egne valg.



DEL 5:

INTERVIEW MED TO MØDRE DER HAR UNGE I BEHANDLING

Forældrenes oplevelser

Jeg interviewede to mødre, om deres oplevelser med at opdage deres barns problematiske stofbrug. Samt om hvad det har betydet for dem at deres børn har valgt at gå i behandling. Begge mødre har hjemmeboende børn, under 18 år. Begge har skullet forholde sig til en behandling, hvor børnene trapper forbruget ned. Det vil sige forholde sig til at deres børn i en periode efter indskrivning fortsat har et dagligt hashforbrug.

Hvordan opdagede du at dit barn var begyndt at ryge hash?

Mor med 16 årig søn: Han blev smidt ud af sin efterskole fordi han røg hash. Vi skulle ikke bruge en masse tid på at have mistanke, det var åbenlyst at det var det det drejede sig om. Lige inden efterskolen, var der et par episoder hvor mine alarmklokker begyndte at ringe. Han havde mistet overblikket, virkede kaotisk. Det viste sig bagefter at han havde startet med at ryge hash ugen inden, han kom af sted. Og da han havde været der syv til otte uger havde han så fundet sammen med nogen andre der også røg.. og så blev han opdaget, og smidt ud. Da han kom hjem ændrede han adfærd - jeg har selv røget hash for nogle år siden - så mine alarmklokker ringede meget før min mands. Det var tydeligt for mig at se at der var noget helt galt, og at han ikke var stoppet med at ryge hash. Han begyndte at små-lyve, men der gik ikke lang tid, så fortalte han at han røg. Vi synes virkelig vi havde gjort meget for at undgå det. Da han blev sendt hjem talte vi med ham, vi spurgte ham om, hvad han gerne ville. Han fik lov at vælge folkeskolen i stedet for en anden efterskole eksempelvis. Vi synes egentlig vi hørte meget på hvad han ville. Bagefter kan jeg jo godt se, at han havde et meget dårligt udgangspunkt. Han var jo flov over at være smidt ud, og var parat til at sige ja til hvad som helst.

Mor med 16 årig datter: Jeg kan ikke huske at der var en gang hvor alt det med hash ikke var i spil. Selvom der er tale om et kort forløb, er det svært at huske hvor det begyndte. Det var sådan at nogle af de ting jeg kunne have holdt øje med, noget af det der kunne være tegn på at min datter røg hash, dem fangede jeg først efter at jeg havde opdaget at der var hash med i billedet. Da jeg fandt ud af det, og kiggede tilbage tænkte jeg at det kunne jeg have set et par uger før. Pludselig kunne jeg forstå den adfærdsændring der havde været. Vi troede i starten at det primært var spørgsmål om alkohol. Min datter var kommet alkoholpåvirket hjem kort forinden en mandag aften, og det var så vidt forskelligt fra hvordan hun tidligere havde været. I virkeligheden fatter jeg det, da hun siger at hun er begyndt at ryge hash. Fra det øjeblik blev alting gråt, jeg fik en underlig kold fornemmelse, og tæppet blev trukket væk under mig. Egentlig havde symptomerne været der, der var jo ikke noget der var anderledes, ud over at jeg fik at vide at nu var der den problematik med at hun røg noget hash. Jeg fik ikke at vide hvor tit det var, hvor meget det var... Set i bakspejlet kunne jeg leve med at min datter har nogle psykiske problemer. Det er mere socialt acceptabelt, selvom det jo stadig er bedre at brække et ben. Men det at ryge hash, det at ha' et barn der ryger hash, det kunne jeg slet ikke forholde mig til.

Alarmklokker

Hos begge er der alarmklokker der ringer. Deres barn trives ikke, kommer påvirket hjem, og ændrer i det hele taget adfærd. Det er ikke begge der mistænker at deres barn ryger hash. Den mistanke opstår lettere, hvis man selv kender lidt til det at ryge hash. Mens det kan overskygge mistanken, hvis barnet i øvrigt har psykiske eller sociale vanskeligheder. For begge forældre kobles barnets/ den unges misbrug umiddelbart til barnets omgangskreds.

Mor med 16 årig søn: Han fandt sammen med en kreds af gutter der var en del af det miljø, nogen han ikke tidligere havde gået med, og så blev det svært, det blev rigtig svært. De signaler jeg så hos min søn, var de helt klassiske: Han kunne ikke komme op om morgenen, han var opfarende, han var fuldstændig desperat i forhold til penge.

Mor med 16 årig datter: Jeg havde tanker om at det skyldes de venner hun går med, og jeg ser skolen som det store spøgelse, fordi hun fortæller at det er igennem en skoleveninde at hun er begyndt at ryge hash. Jeg tænker hele tiden at det er noget hun bliver udsat for i skolen, og hos veninderne, det er ikke noget hun selv har noget med at gøre. Det er først senere det går op for mig, hvor involveret hun faktisk selv er i at skaffe det.

Hvordan forholde sig til at have et barn med misbrug:

Begge mødre oplever det som noget voldsomt skræmmende og overraskende at netop deres barn har fået problemer med rusmidler. Det rammer dem som lyn fra en klar himmel.

Mor med 16 årig søn: Før havde jeg en helt klar ide om, hvad det var for nogle børn der havnede i misbrug, om hvordan deres forældre var. Jeg synes det var uretfærdigt at det ramte mig, at min søn begyndte at ryge hash. Jeg havde været der i hele hans barndom, haft et helt almindeligt liv, været med til fodboldturneringer, alt det der. Alligevel stod vi lige pludseligt der. Vi får også nogle facts på bordet, der er godt indhold i det.

Mor med 16 årig datter: Der var enkelte små lyspunkter, men alt hvad jeg ellers oplevede virkede anderledes. Der var et filter på hele min verden. Det fyldte hver dag, hver time, og når jeg sov fyldte det også - for jeg drømte jo om ting der relaterede sig til misbrug. Der var ikke en eneste ting der før havde været relevant, der virkede vigtigt lige der. Jeg synes jeg så og hørte om hash over alt. Jeg var meget fokuseret på at gå ind og sige hvordan kunne jeg få hende til at lade være med at ryge hash. Det var det eneste jeg fokuserede på. Som udgangspunkt er jeg indrettet sådan at selvom jeg syntes det var flovt, at hvis jeg fortalte det til nogen, så sagde det mere om mig, end det gjorde om min datter. Jeg havde brug for - når jeg talte om det - samtidigt at fortælle at hun jo psykisk har det dårligt, at det måske var derfor, at der var et alibi. Jeg havde brug for at gøre det til noget hvor det socialt var acceptabelt for mig at have en datter der røg hash. Jeg har jo knap selv lyttet efter når der eksempelvis i skolen blev talt om rusmidler. Så har jeg også været en af dem der kigger på de af de andre forældre der er i risiko-zonen, og tænkt hvor må det være svært. Jeg har ikke et øjeblik tænkt på at det skulle kunne ramme min egen datter. Hun ryger jo ikke engang cigaretter.

Konflikter og magtesløshed

For begge mødre var det konfliktfyldt at agere med den viden, at deres barn røg hash, især beskriver begge at de følte sig magtesløse. En magtesløshed der førte til konflikter, og til kontrol.

Mor med 16 årig søn: Vi røg ind i nogle rigtig heftige konflikter, jeg prøvede alle de klassiske ting, truede med at smide ham ud, gav ham stuearrest. Fordi jeg tænkte at hvis jeg nu kontrollerede ham fuldstændigt, så holdt han nok op. Det var frygteligt, forfærdeligt. At miste kontrollen, at se mit eget barn skade sig selv, se ham få det dårligt. Ting som han før kunne overkomme blev komplet umulige, bare det at stå op om morgenen var en kamp, det kunne ikke lade sig gøre.

Jeg reagerede voldsomt på at han røg hash, det trickede noget i mig selv. Første gang vi havde en direkte konfrontation var en dag han kom hjem, og jeg kunne se han var skæv. Han kom ud, satte sig ned og spiste, mens jeg sad og kogte, sad og tænkte hvad bilder han sig ind, og tænkte alle kan da mærke han er skæv. Vi talte faktisk aldrig om, hvorfor han røg hash, hvad vi kunne gøre.. Det var der ikke plads til. I mit hoved skulle han bare stoppe, og ville han ikke det, skulle han ikke bo hjemme hos os. Sådan var det.

Det har været svært at være magtesløs, at indse at uanset hvad jeg gjorde for min søn, så er det hans valg om han vil ryge hash.

Mor med 16 årig datter: Vi kunne have valgt at forholde os til hvordan hun passede sin skole,

hvordan hun i øvrigt havde det, men det kunne vi slet ikke overskue. Alt handlede om at hun røg hash, og det skulle hun lade være med. Jeg troede at hvis jeg bare kunne styre hashen, så kunne jeg styre hende. Det viste sig at være helt forkert.

Jeg kiggede ikke i hendes lommer, men jeg gik ind på hendes værelse. Første gang fandt jeg noget ved et tilfælde. Bagefter begyndte jeg at gå ind på hendes værelse, ryddede op som jeg plejede, men tjekkede samtidigt. Jeg havde det dårligt med det, men synes ikke jeg kunne lade være. Til sidst blev verden fyldt med kontrol. Jeg følte jeg skulle hjælpe, at jeg skulle drage omsorg. Så jeg gik nærmest i symbiose med hende, og var ikke til megen hjælp. Jeg kunne ikke holde ud at gå op til hendes værelse, når jeg trådte ind af døren begyndte jeg til sidst at svede i hænderne, blev helt anspændt. Jeg magtede ikke at skulle registrere alt, og ikke kunne reagere på det overfor hende. Jeg blev også vred, sagde en masse der ikke kunne bruges til noget. Det førte kun til at vi blev uvenner og havde det smadder dårligt. Bagefter fik jeg det dårligt over vi havde skændtes, og tænkte nu er det nok mit ansvar at hun ryger i dag, jeg tog det meget ind.

Mor med 16 årig søn: Jeg har stor respekt for min søns privatliv. Der var en gang hvor jeg gennemrodede hans tøj, hans værelse. Jeg havde det ikke dårligt med det, jeg retfærdiggjorde det totalt over for mig selv. Jeg fandt ingenting. Derudover tror jeg det værste jeg har været ude i, har handlet om hvis jeg går forbi mens han taler telefon, at jeg så lige stopper op, og lytter om der er noget jeg skal være opmærksom på. Det har jeg taget mig selv i – jeg må tvinge mine ben til at gå fra situationen, for instinktet siger mig at jeg lige skal kontrollere. Jeg har opdaget at jeg kontrollerer meget åbenlyst. Jeg spørger ham, har nok haft 50 spørgsmål til ham om dagen. Når han så pludseligt skjuler noget, og skal undvige 30 af mine 50 spørgsmål, så bliver der svært. Her har jeg haft behov for afvænnning, det at vænne mig til måske kun at stille fem spørgsmål, det har været svært. Jeg har været meget kontrollerende, det har været lidt interessant at indse det.

Kontrolbehov

Begge brugte meget energi på at genskabe følelsen af kontrol, ved at lade den unge mærke konsekvens. Ved at indføre strammere regler. Begge kigger tilbage på kontrol-perioden, med en erkendelse af, at det stort set var spildt energi.

Mor med 16 årig søn: Vi brugte så meget energi på det, uden at komme nogen steder. Hele tiden tænkte vi, nå, hvis det vi gør ikke virker, så må vi prøve noget andet, og når det heller ikke virker, så prøver vi noget andet igen...

Jeg smed ham ud, tog nøglen... Og så gik jeg helt i stykker, ganske enkelt, der gik to dage. Så kom han hjem og lovede mig det blå ned fra himlen, selvom jeg godt vidste inderst inde at sådan kunne det jo ikke blive, så troede jeg på at det havde ændret noget. At det havde haft en konsekvens, så han nu kunne se at han skulle lade være. I virkeligheden skete der også det i de dage, at jeg indså at det at smide ham ud, ikke var en løsning. Jeg kunne ikke bare lukke døren, have det godt, og ikke tænke på ham.

Mor med 16 årig datter: Det virkede ikke at jeg begyndte at lege politimand, det var jeg ved at gå fuldstændigt ned på. Jeg var med hele tiden, helt fra om morgenen, jeg tænkte over hvilke kloge, pædagogiske ting jeg skulle sige, for at hun ikke skulle få lyst til at ryge. Det er dumt at tro at det fungerer. Jeg brugte enormt mange timer, dage og uger på at overtage et hvert ansvar for hashrygningen. Og når hun så faldt i, så fik hun det enormt dårligt. Både overfor sig selv, men også dårlig samvittighed over for mig. I starten tænkte jeg at det nok hjalp, at hun nok ville holde op fordi det var synd for mig. At vi ikke har fortjent at hun ryger, og det ville få hende til at stoppe. Men det er slet ikke det det handler om. Og det virkede ikke at gå ind og sætte alle de begrænsninger. Det var ok at have holdninger, men man skal ikke tro at man ved talens magt, ved at sige noget fornuftigt, kan kontrollere hvad der sker.

Det eneste det gjorde var at hun følte sig fuldstændigt fanget. Fanget i ikke at kunne leve op til sine egne forventninger, og ikke kunne leve op til vores forventninger. Det eneste valg hun følte hun havde, var at sige, så kan jeg lige så godt lade være med at være her. Bagefter har hun sagt at hun følte hun ikke kunne leve, fordi vi jo ikke fortjente at have en datter der røg hash. Hun fornemmede tydeligt den afsky vi havde mod det.

At få hjælp til at komme videre

Det at komme i behandling, at der var et sted at få hjælp til at håndtere problemerne, har været en positiv oplevelse. Især har det handlet om at kunne stoppe op, træde tilbage og få øje på, hvilken rolle de skal have. Hvordan de skal overlade kontrollen over misbruget til den unge selv.

Mor til 16 årig søn: Det vigtigste da vi kom ind her, det skete fra den første dag, det var at der var nogen der sagde til os: ved i hvad venner, nu bliver i nødt til at bakke lidt tilbage, og give os og jeres søn ro til at finde ud af hvad det her handler om. Inden det turde jeg ikke give slip, turde ikke lade være med at kontrollere, for så gik det måske rigtig galt. Hvis ikke jeg prøvede lidt, hvad ville der så ske. Det at der var nogen der sagde til os, at lige nu skulle vi ikke tage det ansvar, at det tog de sammen med vores dreng. Det var vigtigt. Først tænkte jeg, det går ikke, det kan jeg ikke.. Men det var det bedste der kunne ske. Det var det der gjorde at vi kunne flytte fokus fra ham.

Mor til 16 årig datter: Jeg blev så urolig at jeg fik kvalme, men ville ikke gøre min mand urolig. Havde ikke lyst til at fortælle hvordan det var. Jeg bortforklarede, så den historie jeg fortalte blev den jeg gerne ville høre, ikke hvordan det var. Det blev meget tungt for mig, jeg levede i det spænd mellem det jeg vidste men ikke sagde, og det jeg sagde, der ikke var virkeligheden. Jeg var bange for hvad det skulle ende med. Jeg nåede at få tanken - tænk hvis min datter blev narkoman, og endte på Vesterbro. Men den er svundet undervejs, hvor jeg har haft en tiltro til at hun ikke havde lyst til at det skulle blive værre.

Jeg skulle have et alibi for at stoppe min kontrolfunktion. Da jeg havde været herude, og fået at vide at min rolle var en anden, jeg skulle bare være mor. Jeg skulle bare koncentrere mig om det. Det andet skulle min datter tage ansvar for med hjælp fra jer. Der kunne jeg mærke en enorm lettelse, pludselig fik jeg varme i kroppen igen. Fra en af de første gange jeg tog herud, fornemmede jeg at nu skinnede solen, og det er faktisk ikke sikkert den gjorde det, men den fornemmelse har jeg når jeg tager herud. Jeg har en god fornemmelse, og det har min datter også.

Det går igen hos mødrene, at de har skullet arbejde med sig selv, med at ændre mønstre i det hele taget. At familierne har skullet arbejde med samspillet, frem for at kunne udpege den unge som problemet der skal ændre sig. Dette har været en udfordring, men også været det der peger fremad mod en bedre håndtering af problemer.

Mor til 16-årig søn: Vi havde det skidt, det hele var et helvede, alt handlede om ham. Jeg spurgte ham om han kunne tænke sig at vi levede på en anden måde, og det ville han gerne. Jeg spurgte ham om han havde lyst til at vi fik hjælp til forandring, altså vi - os alle sammen, ikke bare ham - indrømmede at vi havde lige så stort behov for hjælp som ham. Og det ville han gerne. Han har været super indstillet på det lige derfra. Det har været meget sværere end han har forestillet sig, men han har den rigtige indstilling. Det vanskeligste har været at jeg har skullet ændre mig. Trods det jeg synes jeg var et glimrende menneske, fornuftig og god ved børn og dyr. Så var jeg nødt til at ændre nogle ting, for at komme helskindet ud af det her. Det har været svært. Min måde at løse konflikter har været ens igennem årene, den har jeg været nødt til at lave om. Der er lavet nye regler. Det er svært, for jeg har jo levet med den opfattelse at det jeg gjorde var rigtig godt. Det er blevet tydelig for mig i denne proces, hvor ærekær, hvor stædig og hvor firkantet jeg er. Men jeg er nået der til hvor jeg betragter den ændring jeg er på vej igennem som en sidegevinst. Det har hjulpet lidt at jeg skulle ændre mig, det gav mig følelsen af ikke at være helt magtesløs, at der var noget jeg kunne arbejde med. Det er frygteligt ikke at kunne handle.

Mor til 16 årig datter: Det svære med misbruget, har været at blive nødt til at rykke sine grænser, at stole på de mennesker der guider en, at turde lægge ansvaret, og acceptere det er ok at ens barn i en periode hver dag ryger hash. Det har været svært. Det har andre også svært ved at forstå, at jeg kan acceptere at vide hun ryger. Andre forstår ikke at vi kan acceptere det, at vi ikke bliver sure på hende. Det har også kostet en del arbejde. Det har været sværest at acceptere, men har også givet den største ro. Det at kontrollere hjælper ikke. Vi har skullet

acceptere at ting tager tid. Denne proces har gjort at vi har fået øje på nogle ressourcer som familie. At vi kan se nu, at kan vi tackle det her, så skal der meget til at vælte os.

Inspiration til at tackle misbruget

Vær opmærksom på den unges trivsel. Reager hvis der er alarmklokker der begynder at ringe. Vent ikke til du har et endeligt bevis, men tal med den unge om hvordan de oplever at deres verden fungerer

Hvis den unge har et forbrug eller misbrug af rusmidler, er første skridt at erkende at det er den unges valg. Du må gerne have en holdning til det, men du kommer ikke til at kunne bestemme over den unges stofindtag. Hvis du er heldig at den unge har tillid til dig, kan din holdning være med til at påvirke deres valg. Men det er deres valg, deres ansvar.

Vær ikke fordømmende. Det kan godt være du synes den unge skulle vælge anderledes. Det kommer du alligevel ikke til at bestemme, derfor kan det betale sig at lytte til den unge, også til den unges forslag til at løse problemer

Kontrol er skidt for begge parter: Den unge hader det, og de voksne slider sig selv op på det. Kontrol får ikke den unge til at ryge mindre, giver ikke den unge øget motivation til at ændre adfærd, og er skadelig for relationen til den unge.

Kræv ikke at den unge holder sig væk fra sine venner. Det kan godt være du synes de ikke er noget værd, men det synes den unge. Det er et helvede at kræve at den unge bruger fredag aften i familiens skød. Det fører til konflikter, og afstand, og får ikke den unge til at misbruge mindre. Det fører dog sandsynligvis til at den unge i højere grad bliver nødt til at skjule hvor de er, og hvem de er sammen med.

Skal man så bare lade stå til når den unge træffer dårlige valg, omkring omgangskreds og stofindtag? Nej, naturligvis ikke. Men vi skal væk fra opfattelsen af, at vi rent faktisk kan bestemme den unges handlinger. Det du kan gøre er at tydeliggøre dine holdninger, fortælle hvad du bliver bekymret over. Men valget er og bliver den unges, som en af vores unge udtrykker det "Forbud hjælper ikke, for forældre kan alligevel ikke være over alt".

Misbrug aldrig situationer hvor den unge har dårlig samvittighed, til at indgå aftaler der er urealistiske. Den unge kan i pressede situationer sige ja til næsten hvad som helst. Sådanne aftaler der ikke kan holdes giver den unge (endnu) et nederlag, og de voksne får kun bekymringer. Hellere lave bitte små mål, der er realistiske.

Du kan ikke bestemme over den unge, men du kan sætte grænser for hvad der skal ske i den tid i er sammen. Det er ok ikke at gide være sammen med en påvirket ung. Det er ok at have en holdning til om der må tages stoffer i hjemmet. Det er ok at signalere hvad du synes er rigtigt og forkert.

Tro på at den unge faktisk gerne vil have et godt liv. De fleste unge har ikke lyst til at ødelægge livet, med ballade og misbrug. De fleste viser indimellem sider der er fornuftige og peger frem. Øv dig i at få øje på det positive.

Brug tid på andet end problemer. Unge der kun mødes af voksne der snakker om alt det der er forkert, lærer hurtigt at lukke af. Det kan godt være de ser ud som om de lytter, det kan godt være de siger ja og nej de rigtige steder, men de hører det sjældent! Tal om de ting der fungerer i den unges liv, brug tid på at hygge jer... Det bliver problemerne ikke større af, og det kan have den positive "bivirkning" at den unge gider tale med jer.

Søg hjælp hvis du er bekymret. Jo hurtigere der bliver kigget på forbruget, des bedre chance for at den unge ikke låses fast i et problematisk forbrug, eller et egentligt misbrug.



DEL 6:

OM RUSNAVIGATØRERNES ARBEJDSFORM

Lille øvelse om at ændre vaner

Tænk tilbage på en situation, hvor du havde en ide om at ændre en vane. Det kan være rygestop, kostændring, begynde at dyrke motion... Hvad som helst, der handler om adfærdsændring.

Hvad gav dig lyst til at ændre din adfærd?

Hvem eller hvad påvirkede dit valg?

Hvem eller hvad gjorde det let?

Hvem eller hvad gjorde det svært?

At føle sig motiveret for adfærdsændring

Det at ændre adfærd er uhyre vanskeligt for mange mennesker. Vanens magt er overvældende, og for at holde en forandring over tid har de fleste behov for:

- At kunne se et formål med at ændre adfærd. Hvis ikke det du opnår, er klart bedre end det du mister holder din plan sandsynligvis ikke. Hvor mange har gennemført et rygestop, fordi andre synes det er en god ide?
- At dele forandringen med nogen. En plan der siges højt til nogen der er tæt på er mere "bindende". En positiv bieffekt er at når planen siges højt bliver den udsat for et realitetscheck
- At fokusere på små skridt, der kan nås - undgå for luftige og ambitiøse planer (eks. har du ikke dyrket motion i flere år, lykkes det sikkert lettere at begynde at træne en gang om ugen, frem for at planlægge en daglig tur til motionscenteret)
- At få samlet op på sine succeser. Ved at sætte fokus på det der er opnået, bliver det lettere at overskue næste skridt, og tro på det holder.
- At lave en plan, mens det går godt, for håndtering af situationer hvor planen ikke holder

Hvis alt dette skal til, for at afbalancerede, velfungerende mennesker kan ændre en lille uvane, hvilke tanker gør vi os så om vores brugeres muligheder for at ændre adfærd?

Tror vi det er lettere eller sværere? Tror vi de skal have mere eller mindre opbakning, mere eller mindre ejerskab over "projekt forandring"?

Hvordan arbejder vi?

Som institution har vi arbejdet meget med at udvikle gruppetilbud til vores brugere. I de individuelle samtaler har vi ikke på samme måde metodeudviklet vore egne koncepter. I stedet har vi haft antennerne ude, og fanget inspiration, opgaver og øvelser op mange steder fra. Disse har vi tilladt os at afprøve, ændre undervejs, og gøre til en del af den værktøjskasse vi i det daglige arbejde betjener os af.

Mange af øvelserne kan bruges på forskellige tidspunkter i behandlingen. Vi har ikke noget fast program om, hvornår man får hvilken hjemmeopgave, da behandlingen tilrettelægges individuelt, og under hensyntagen til den unges forudsætninger. I det følgende er der dog forsøgt at give et bud på, hvilke temaer der ofte er relevante. En beskrivelse af nogle af de øvelser vi anvender findes i det afsnit, der hedder værktøjskassen.

Indkøringen

Når man starter sin behandling, er man ofte i det jeg plejer at kalde honeymoon fasen. Alt er

super, og man har masser af energi til at prøve at løse de opgaver man bliver stillet over for. Man oplever at få et rum hvor man er i fokus, og bliver en del af et fællesskab hvor man er velkommen, og hvor det betyder noget for andre om man dukker op eller ej. I denne periode har de fleste udfordringer inden for tre områder:

1. At få skabt overblik over sin situation, herunder få styr på transportbevilling, få taget hul på oprydning i økonomien. Begynde at etablere en almindelig døgnrytme. Lære huset, og dets muligheder at kende.
2. At ændre sine tanker omkring brug af rusmidler: At gå fra at opleve sig selv som en fiasko, der rammes af kontroltab, til at blive bevidst om hvorfor man tager stoffer, hvad man bruger stofferne til. At gå fra den kaotiske dårlige samvittighed til det punkt hvor man begynder at forholde sig til overskueligt ansvar
3. At registrere og påbegynde reduktion af stofindtag.

Det lange, seje træk

Efter den første sprudlende periode, indtræder der hos mange en periode, hvor det er lidt svært at trække sig selv op ved hårrødderne. Det at komme i huset bliver hverdag, og man synes måske ikke at der er til at få øje på at der er sket en forandring. Her er man inde i en periode, hvor man tager mere ansvar. Det vil sige at man åbner sine rudekuperter, og forholder sig til at det ikke er specielt let at skabe sig et godt liv, med en lav indkomst og en høj gæld. Nogle oplever også et pres fra omgivelserne. " Nu har du været lang tid i behandling, hvorfor ryger du så stadig hash?" Der er dog også gode oplevelser i denne periode. Man kender huset og de andre brugere rigtigt godt, og begynder måske at være aktiv. Deltage i madlavning, planlægge hyggelige aktiviteter i cafeen, komme i bedre form i Fit For Fight m.v.

Udfordringerne vil for mange være i følgende områder:

1. Få øje på de forandringer der faktisk er sket
2. Kigge indad og fremad
3. Fortsat arbejde med at skabe overblik
4. Fortsat arbejde med at reducere stofindtaget

Stoffri

Når den unge når til at have stoffri dage, kun ryge i weekenden, og til sidst når til at stoppe helt, er det vigtigt at have fokus på at det ikke at ryge hash/ tage stoffer er en bedrift i sig selv. Det betyder at det er vigtigt at bruge tid på at forberede den unge på ubehag, på kritiske situationer, på opstået trang, og på den kedsomhed der ofte indtræffer. Temaer som fysisk og psykisk velvære, hjælp til at hente støtte i netværket, udarbejdelse af nødplan til situationer hvor den unge er tæt på stofindtag, eller episoder hvor de faktisk falder i. Det handler om at hjælpe med til at de får øje på de små succeser, og hjælpe med at de planer de laver, de opgaver de stiller sig, fortsat er realistiske, og hvor de små trædesten frem mod målet er synlige.

På vej væk

Udslusningsperioden er den periode hvor de giver slip og ikke får så meget egentlig behandling, men mere er i "efterværn".

Den unge er i denne periode på vej væk. Blikket er ret ud mod samfundet, mod uddannelse eller arbejde, mod det at magte en stadig større del af sin tilværelse uden den hjælp og støtte de har hentet hos os.

Der arbejdes med at understøtte den unges vej ind i en normal hverdag, samtidigt med at den unge trænes i, i højere grad selv at give sig i kast med at håndtere de udfordringer de møder. I denne periode forsøger vi ved hjælp af færre samtaler og fokus på fremtidsplaner at skubbe de unge ud i livet.

Som sikkerhedsnet giver vi dem mulighed for efter udskrivning at kunne kontakte os efter behov. De er fortsat velkomne til at komme forbi og få en snak og en kop kaffe.

Værktøjskassen

Det er ikke muligt at give en fuldstændig oversigt over de værktøjer vi anvender, det følgende

er blot en introduktion til nogle få af de redskaber vi benytter i de individuelle forløb.

1) Registrering og reduktion

se skema nr. 1

Til dette formål arbejder vi med at den unge registrerer sit forbrug på et skema. Der følges løbende op på, om den unge reducerer som planlagt, og om planen i øvrigt skal justeres. Ved opfølgning markeres de dage hvor den unge har overholdt planen. Dette for at holde fokus på succesoplevelser, på det den unge rent faktisk magter. Dette giver mulighed for dialog om den unges ressourcer, herunder en snak om hvad det er den unge gør anderledes de dage hvor det lykkes at overholde planen. Oplever man at planen ikke overholdes, sænkes målene – nogen gange helt ned til at vi skal undgå at forbruget stiger. De brugte skemaer opbevares. De kan bruges når den unge føler at det går for langsomt fremad. Med skemaerne som den unge selv har udfyldt, kan vi tydeliggøre at der rent faktisk er sket en positiv udvikling. Det vigtige når man arbejder med skemaet er, ikke at lade den unge sætte sig for store mål. Det handler om de små synlige succeser. Det er bedre at den unge oplever at kunne overopfylde et mål, end at de løber ind i (endnu) et nederlag. Ved hashmisbrug er det ofte passende at sænke det daglige indtag med 1/2-1 g inden for en uge til 14 dage.

2) Afklaring af motivation

se skema nr. 2

En del af vores unge har en masse rigtige holdninger til, hvorfor de på sigt skal ophøre med at tage stoffer. Det er kendetegnende at mange ser fordele på langt sigt, mens det på kort sigt virker mere fordelagtigt at fortsætte forbruget. For at afklare, tydeliggøre, den unges parathed til at ændre adfærd, er det en god ide at få et billede af, hvilke forestillinger de gør sig om det at tage stoffer, og om at lade være. En meget anvendt øvelse handler om fordele og ulemper ved stofindtag, på kort og på lang sigt.

Er fordelene ved stofbruget her og nu voldsomt tydeligere for den unge end ulemperne, er der grobund for en snak om parathed. Hvorfor ønsker den unge reduktion af noget der her og nu virker positivt? Er der ulemper ved bruget han eller hun ikke har overvejet? Er det svært at få øje på fordelene ved at stoppe på grund af angst for ensomhed, abstinenser eller andet? Ved at være nysgerrig på den unges virkelighed, som de selv præsenterer den, er det mulighed for at få øje på, hvad der kan øge den unges motivation for at sænke eller ophøre med forbruget.

3) SMART-mål

Et SMART-mål er et mål der er Specifikt, Målbart, Acceptabelt, Realistisk og Tidsbestemt. Det er en god remse at huske, når man sammen med de unge laver planer for, hvad de skal arbejde på at opnå. Mange unge vil være part til at love guld og grønne skove. De vil lave alle deres lektier, udføre hovedrengøring og begynde at dyrke sport på en gang. Planerne er ofte mange, målene høje, og det er let at få øje på, at der er stor chance for at projektet ikke i fuldt omfang kan lykkes. Her er SMART-målene gode. Hvis den unge har plan om at følge mere med i skolen, så få målet ned på et plan, hvor det er opnåeligt. I stedet for "at lave alle lektier", så start med noget konkret, eksempelvis den engelske stil. At lave den bliver et specifikt mål. Det er samtidigt målbart: bliver stilen skrevet eller gør den ikke, det følges der op på i den efterfølgende samtale. Når målet fastsættes skal man overveje om det er acceptabelt. Det er acceptabelt at skrive en stil for at blive bedre i skolen, hvorimod et mål om at røve en kiosk for at løse sit økonomiske problem, ville falde for det kriterium. Realismen er væsentlig i måludvælgelsen: Har den unge aldrig formuleret to ord på engelsk, er det nok ikke sandsynligt at vedkommende kan skrive en stil. Det tidsbestemte er tæt på at være det vigtigste. Her kigger man med den unge konkret på den kommende uge: Hvilke dage er fyldt op af andre aktiviteter? Hvornår kan der afsættes tid til at løse den opgave man har sat sig. Laver man et SMART-mål hver uge med den unge (og husker at følge op på dem), øges den unges tiltro til egen handlekraft.

At blive sin egen bedste ven

Øvelsen handler om, at den unge skal få mere kontrol over sin indre dialog. De skal øve sig i at give hinanden støtte, omsorg og tiltro til egen styrke i kritiske situationer.

I al sin enkelthed går øvelsen ud på at den unge udvælger en situation de ofte oplever, som er vanskelig at håndtere. Det kan være alt fra at overtale sig selv til at komme ud af døren om morgenen, til at håndtere konflikter uden at blive aggressiv. Den unge får nu opgaven at forestille sig at det var deres bedste ven, der havde problemet. Hvad ville de sige til ham eller hende i den situation? Hvad ville de sige for at berolige, opmuntre og støtte? De skal konkret formulere sætninger de vil kunne bruge i situationen. Næste gang de selv oplever situationen skal de sige disse sætninger til sig selv, gentage dem, og afprøve virkningen.

I de individuelle samtaler vendes tilbage til den indre dialog: lykkes det at få den indre dialog i gang? Skal sætningerne justeres? Kan den unge få processen til at virke? En del unge skal man arbejde intensivt med i en periode, for at få et positivt resultat. Når det lykkes er det et redskab den unge kan vende tilbage til som problemløsnings-model.

At skabe overblik i kaos

Mange unge oplever at der problemer er mangeartede, komplekse og komplet uoverskuelige. Det kan gøre det svært at arbejde; hver gang man tager hul på en problemstilling, springer de til noget andet der er lige så vanskeligt for dem at håndtere. Oplever man den unge stå i dette kaos, så giv dem opgaven at nedskrive samtlige de ting de ikke har styr på. Helt fra store ting som ikke at kunne kontrollere sit misbrug, til mindre detaljer som at få en afdragsordning omkring licensbetaling. Intet er for stort, intet er for småt til at komme med. Når den unge er færdig med sin (foreløbige) liste, gennemgås den sammen med behandlingen. Til hver udfordring stiller man spørgsmålet: Er det noget der kan løses akut, snart, eller først på lang sigt? Ud fra denne gennemgang skrives listens akutte punkter på sin egen liste. Opgaverne prioriteres igen; hvad af det akutte skal vi starte med, hvad følger efter osv. På denne måde opnår den unge et umiddelbart overblik over de udfordringer der fylder. Herudover bliver planen til et styringsredskab der kan arbejdes efter. At man løbende kan notere, hvad der faktisk løses undervejs, øger den unges tiltro til at være på rette kurs.

Nødplan

De fleste af vores unge, vil opleve situationer hvor de er i fare for at miste kontrollen. Hvor planen udfordres af episoder der bringer den unge ud af kurs. Det er en fordel at arbejde sammen med den unge, mens det går godt, om at forberede handlemuligheder til kritiske situationer. For at lave en holdbar nødplan er der flere områder der skal afdækkes: hvilke alarmsignaler skal den unge være opmærksom på? Hvilke impulser, tanker, følelser og situationer, skal få den unge til at stoppe op, og registrere at der kan være et kritisk punkt under opsejling? Brug gerne god tid på at afdække dette område.

Herefter skal man tale med den unge om hvordan en kritisk situation kan håndteres: Kan den unge flytte sig fysisk fra situationen? Hvis dette ikke er muligt, hvordan kan han eller hun så beskytte sig mod at agere anderledes end planlagt?

Det er også vigtigt at få belyst hvor den unge kan få hjælp og støtte i og efter situationen.

Hvem er gode at tale med? Hvordan kan man få fat i dem? Hvilke tider af døgnet er de tilgængelige?

Hvis den unge mister kontrollen, og handler mod det han eller hun har sat sig for, hvordan kan situationen så hurtigst muligt komme under kontrol?

Hvem kan støtte og vejlede i den situation? Hvor kan den unge hente omsorg?

Ved at arbejde grundigt med at forebygge uhensigtsmæssig adfærd, opnår den unge støtte tiltro til, at kunne håndtere svære situationer. Det er vigtigt at planen tages op med mellemrum, og justeres så den fortsat er opdateret.

Udover disse beskrevne metoder, er der en række temaer/ arbejdsmåder der egner sig til at understøtte de unges forandringsproces. Nedenstående er en række eksempler, der kan tjene til inspiration.

Nogle ideer til samtaler og hjemmeopgaver

- Hvem eller hvad i mit liv hjælper mig til at begrænse indtag af hash/stoffer. Hvem eller hvad får forbruget til at stige? (øge bevidstheden om stoffernes rolle)
- Lav en liste med de tre vigtigste praktiske ting du gerne vil have styr på (for at få struktur på tilværelsen kan dette være hjælp til prioritering)
- Nævn mindst tre ting, du gerne vil opnå med dit liv (hvis de har svært ved at sætte ord på hvad behandling skal føre til, hvad de vil med deres liv)
- Lav en liste over hvad du synes du er god til... (alle har ressourcer, hjælp brugeren til at finde sine)
- Lav en liste over alle de problemer/ opgaver du har løst i den sidste uge, de sidste to uger, den sidste måned (til brugere der ikke kan få øje på at de faktisk rykker, at der er mange små skridt i den rigtige retning, af og til bedre at lave sammen første gang, og så gentage som hjemmeopgave)
- Lav en liste over helt konkret opgaver/problemer du vil løse i den kommende tid (til brugere der vil ha' løst 100 problemer på en gang. Hvis først der er lavet en liste er der mere ro på. De ved problemerne ikke bliver glemt, og kan derfor lettere få ro til at prioritere hvad vi skal bruge tiden til her og nu)
- Nævn alle de gode grunde du kender til at du skal holde dig fra hash/stoffer (kan også laves som brev til dig selv når du er ved at falde i, bruges lige efter stofophør, som motivation til at forblive stoffri)
- Skriv dagbog i en uge med temaet... Hvad har det værste været i dag? Hvad har det bedste været i dag? Hvad vil jeg opnå i morgen? (formål, at få styr på kaos, at gøre status, eftertanke)
- Hvad kan du gøre i stedet for at ryge hash? Hvem kan du gøre det med? Hvornår? Hvordan får du lavet aftalen? (Hjælp til at ændre vanen med bare at vælte over til den samme ven og ryge og spille playstation...)
- Hvad bruger du hashen til/ hvad bruger du stofferne til.. Få sat ord på de situationer hvor rusmidlerne forbruges, hvad kendetegner? Er det for sjovt? kedsomhed? For at tøjle temperament? For at kunne sove? For at kunne være social? Kan være godt udgangspunkt for at lave planer for andre ritualer/metoder til at slappe af, undgå kedsomhed, ikke eksplodere osv.
- Til de kreative: Lav to collager, en over dit liv som det ser ud nu, en over dit liv som du vil ha' det til at se ud om et år. Udgangspunkt for snak om planer, håb, drømme – hvad der fremmer og hvad der forhindrer at målene nås.

For at give et billede af hvordan opgaverne i de individuelle samtaler kan se ud i de første tre måneder, er her lavet en oversigt. Igen er det udelukkende ment til inspiration. Hvad der skal arbejdes med, og hvordan der skal arbejdes, skal aftales individuelt

Opgaver der er gode at arbejde med i de første 10 samtaler

Uge 1: Registrere forbrug i en uge

Uge 2: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål

Uge 3: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål - Hjemmeopgave: Liste med fordele og ulemper ved stoffer, på kort og på lang sigt

Uge 4: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål - Hjemmeopgave: Hvem eller hvad hjælper mig med at begrænse stofforbruget. Hvem eller hvad får forbruget til at stige?

Uge 5: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål. - Opsummering på forløbet indtil nu. Hvor meget er der reduceret? Hvordan ser livet i øvrigt ud? Hvor er der sket fremskridt, og hvor skal der sættes ind lige nu? Hjemmeopgave: Lav en liste med de helt konkrete opgaver /problemer du vil tage fat på i den kommende tid

Uge 6: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål - Tema for samtale: Støttende indre dialog. Hjemmeopgave: Hvis du havde en ven der står hvor du står lige nu, hvilket råd ville du så give?

Uge 7: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål - arbejde videre med den støttende indre dialog. Hjemmeopgave: Overvej hvad du kan sige til dig selv i følgende situationer (gerne flere muligheder) 1. Du overvejer at ryge mere end planlagt. 2. Du overvejer at aflyse en aftale hos rusnavigatørerne

Uge 8: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål - Hvad bruger du hashen til/ hvad bruger du stofferne til.. Få sat ord på de situationer hvor rusmidlerne forbruges, hvad kendetegner? Er det for sjovt? Kedsomhed? For at tøjle temperament? For at kunne sove? For at kunne være social?

Uge 9: Forbruge efter den fastlagte plan - Lave et SMART-mål - Diskutere hvad man kan gøre i stedet for stoffer med udgangspunkt i hjemmeopgaven. Vælg et område ud, hvor man vil forsøge at ændre vanen. Hjemmeopgaven er at arbejde med den aftalte ændring, og registrere hvordan det går.

Uge 10: Opsummering på forløbet indtil nu. Hvor meget er der reduceret? Hvordan ser livet i øvrigt ud? Hvor er der sket fremskridt, og hvor skal der sættes ind lige nu? Hjemmeopgave: Liste med fordele og ulemper ved stoffer, på kort og på lang sigt + Hvilket afgørende valg står du overfor lige nu? Hvad er konsekvenserne af valget på kort og på lang sigt? Hvad har du brug for (hjælp, støtte) for at kunne træffe det valg du helst vil træffe? Hvad forhindrer at du træffer det rigtige valg?

Skema 1a: Registrering og reduktion
(tre ugers med plads til at notere opmærksomhedspunkter)

Uge	Man	Tir	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn
forventet							
forbrug							
Obs							

Uge	Man	Tir	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn
forventet							
forbrug							
Obs							

Uge	Man	Tir	Ons	Tors	Fre	Lør	Søn
forventet							
forbrug							
Obs							

**Skema 1b: Registrering og reduktion
(to ugers med plads til at notere tidspunkt for forbrug)**

Noter forventet forbrug over strengen, og registrering af det aktuelle forbrug under strengen

Tidsrum	mandag	tirsdag	onsdag	torsdag	fredag	lørdag	søndag
06 - 12	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
12 -18	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
18 -24	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
24 -06	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Tidsrum	mandag	tirsdag	onsdag	torsdag	fredag	lørdag	søndag
06 - 12	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
12 -18	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
18 -24	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
24 -06	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Skema 2: Afklaring af motivation

	Fordele ved fortsat brug	Ulemper ved fortsat brug
Her og nu		
Frem over		

Skema 3: Nødplan

Alarmsignaler	
Hvad kan jeg sige til mig selv	
Hvad kan jeg gøre for mig selv	
Hvor kan jeg tage hen	
Hvem kan jeg ringe til	

I de foregående afsnit har vi kigget på nogle af de måder, vi arbejder med vores unge. At arbejde med de unge er naturligvis vores kerneydelse, men vi kan ikke se bort fra at det er yderst væsentligt i mange tilfælde at inddrage de pårørende.

I det følgende afsnit vil vi se nærmere på, hvad vi typisk taler med forældrene om.

At arbejde med forældrene

Forældregruppen

Vores primære tilbud til forældrene er et gruppetilbud. Her har forældrene mulighed for at møde andre forældre der også har børn der er kommet ud i et problematisk forbrug af stoffer. Forældregruppen giver både mulighed for at deltagerne opnår større viden om rusmidler, adfærdsmønstre og kommunikation i familien, og samtidigt er der mulighed for at spejle sig i andre forældres erfaring, få læst af, og opleve at blive hørt og forstået.

I vores forældregrupper har vi satset på en kombination af følgende elementer:

- Oplysning om rusmidler, under overskriften "myter og fakta"
- Træning i kommunikation, med fokus på at aftrappe konflikter, kun tage ansvar for det man har indflydelse på, og det at blive på egen banehalvdel
- Undervisning i medmisbrugsbegrebet
- Undervisning med udgangspunkt i det at være i krise
- Tilbud om et rum hvor forældrene kan dele deres oplevelser med hinanden, lære af hinandens erfaringer, samt arbejde med grænsesætning

Forældregruppen er en lukket gruppe, det vil sige at når den først er startet, kan der ikke komme flere deltagere med.

Individuelle samtaler

Det betyder at der opstår behov for individuelle samtaler med forældrene. Individuelle samtaler kan også komme, hvis forældrene oplever en pludselig krise, eller hvis det skønnes hensigtsmæssigt af hensyn til den unges behandling. Derudover yder vi en del telefonisk rådgivning til forældre, der opdager at deres barn har et misbrug.

I de individuelle samtaler med forældre, har vi ofte fokus på følgende elementer:

Forældrenes bekymring

Vi taler om deres bekymring: Forældrene er som regel bragt noget ud af fatning, når det går op for dem at deres barn har et problematisk forbrug af stoffer. De er naturligt bekymrede for den unges adfærd, både for hvad den unge kan rode sig ind i her og nu, men også bekymring omkring fremtidsperspektiver. Denne helt reelle og naturlige bekymring får ofte den effekt, at forældrene føler behov for at beskytte deres barn, dvs. sætte markante grænser, og forsøge at sikre at den unge ikke har mulighed for at opholde sig steder, hvor der kan være stoffer. Dette medfører ofte reduktion af den unges frihed, de får stuearrest, lommepengene bliver fjernet, de får forbud mod at se nogle af deres venner, eller lignende regler. Problemet er, at dette medfører konflikter, ofte fordi de unge ikke er parate til at underlægge sig de nye rammer forældrene i deres forsøg på at beskytte dem stiller op. Vi taler med forældrene om deres bekymring, de får mulighed for at få læst af, og få en udenforstående til at høre, og spørge ind til den frygt de lever med. Samtidigt forsøger vi at tale med dem om, at det at være bekymret, og have lyst til at passe på sit barn, ikke er det samme som at det er en god ide at handle på følelsen, med kontrol og stramme tøjler. De fleste forældre kan, når der er plads til bekymringen, vælge andre mere hensigtsmæssige måder at håndtere den på.

Hvad kan forældrene bestemme

Vi taler med dem om, hvad de som forældre kan påvirke, og hvad de som forældre kan bestemme

me. Det er vores erfaring at de unge meget gerne vil have støtte og opbakning fra forældrene, når de vælger at arbejde på at skære ned på rusmidlerne. Forældrenes måde at håndtere det på, er vigtigt for de unge. De påvirkes af de signaler forældrene sender. Mange af vores unge er kede af, den indflydelse på familien deres stofbrug har. Det er ofte en motivationsfaktor for at gå i behandling, at de ønsker et bedre forhold til familien, og at de ikke ønsker at gøre forældrene kede af det, ved at blive ved med at være i misbrug. Dette er dog langt fra det samme som, at de unge vil lade forældrene bestemme om de må ryge hash eller tage stoffer, eller i hvilket omfang det er acceptabelt. De unge lader sig inspirere af forældrenes holdninger, men er fuldt ud bevidste om at de selv træffer valget om at tage noget eller lade være. At tro på, som forældre, at et forbud vil have nogen form for reel virkning, er at narre sig selv. Forældrene bestemmer ikke, og kommer ikke til at bestemme, over de unges rusmiddelbrug. Som en af vores unge pointerede i interviewet "Forældre kan jo ikke være over alt". At acceptere som forældre at ens barn vælger en adfærd der er selvdestruktiv, uden at kunne forhindre det, kan være vældigt smertefuldt. Men vi arbejder med at forældre kommer til at acceptere denne kendsgerning. Når forældrene forholder sig til virkeligheden som den er: At deres barn tager stoffer, at de som forældre er bekymrede, og ønsker at den unge holder op, og at det er den unge selv der bestemmer, om de fortsætter misbruget, eller lader være, bliver det lettere for dem at forholde sig til den unge. I det øjeblik men ved, at man kun kan ændre sin egen handling, ikke den unges, får forældrene mulighed for at få øje på, hvad de faktisk kan gøre. Det åbner nye handlemuligheder, og kan bane vej for at fastlåste konflikter håndteres på en ny måde. At acceptere at den unge tager stoffer, er jo ikke det samme som at man synes det er ok. Og ikke det samme som, at man som forældre ikke kan bestemme over hvad der eksempelvis er acceptabelt i hjemmet, eller i samværet. Når forældrene får fokus på deres egen rolle, bliver det muligt for dem at forholde sig til, hvad de selv vil være med til. De får mulighed for at melde egne grænser ud over for den unge. Eksempelvis om, at de ikke vil være sammen med den unge når han eller hun er påvirket, at de ikke accepterer stofindtag i hjemmet, eller at de ikke vil finansiere den unges stofbrug. Det at kunne handle som forældre, sætte grænser op der gør at man som forældre beskytter sig selv mod den unges misbrug, kan give ro, og gøre at noget af magtesløsheden forsvinder. Den unge tager stadig stoffer, men forældrene træder et skridt tilbage, og lader det være op til den unge at træffe valg omkring dette.

Redskaber til konflikthåndtering

At håndtere konflikter er et andet væsentligt tema i samtalerne med forældrene. De fleste familier har deres egne, ofte indgroede konfliktmønstre, hvor de involverede ofte har den fornemmelse at ende i en samme konflikt, igen og igen. Når man som familie arbejder med at ændre mønstrene, kan det have stor effekt. I arbejdet med forældrene taler vi om, hvordan man kan undgå at konflikter trappes op, og hvordan man kan få konflikterne til at blive mindre. Det handler om helt enkle redskaber, som:

- At blive på egen banehalvdel. Det vil sige at tale ud fra sig selv, hvad man ser, hvad man føler, hvad man oplever. I stedet for at sige "Du skal holde op med at ryge hash, fordi du tager skade" kan udsagnet vendes til "Jeg kan ikke lide du ryger hash, jeg bliver bekymret for hvad det gør ved dig, og jeg ville ønske at du lod være"
- At tage pauser. Hvis en diskussion er ved at komme ud af kurs, eller hvis blodet begynder at koge, så tag fem eller ti minutters time out, hvor man hver især lige får ro på.
- At arbejde med sprog der aftrapper. Når man i en diskussion afbryder den anden, er uengageret i det den anden fortæller, kun stiller ledende spørgsmål, fokuserer på fortiden og bruger energi på at bebrejde den anden, kan man være ret sikker på at få en konflikt. At lytte til hvad den anden har at sige, at vise forståelse, at fokusere på problemet, være interesseret, at tale ud fra sig selv, virker derimod konfliktdæmpende.
- At tro på at den anden part gør sit bedste. Det at man som familie får sagt højt, at alle parter øver sig i at ændre adfærd. At det er svært, og at det er ok at begå fejl. Det kan give mere luft, mere tolerance, som igen dæmper konflikterne.
- At give den unge arbejdsro. Det at arbejde sig ud af sit misbrugsmønster tager tid, og er svært. Der vil være tider hvor det går frem, men også perioder med tilbagegang. Vi taler med forældrene om, at respektere, at det er en proces den unge skal igennem med sin behandler. Og at de ikke skal blande sig konkret, med mindre den unge inviterer dem til det.

- At forældrene giver sig selv plads. Når forældrene bliver klar over at den unge har et problem med stoffer, går familien ofte i en slags undtagelsestilstand. Alt kommer til at dreje sig om den unge, og mange forældre har svært ved overhovedet at forholde sig til andet end den unge, og de problemer der er. En af forældrene beskrev at "verden blev grå", at alt har det omdrejningspunkt der er den unges misbrug. Det er vigtigt at forældrene, når det første chok har fortaget sig, får arbejdet med at den unges situation ikke skal fylde hele deres verden. Forældrene svigter ikke, er ikke dårlige forældre, hvis de giver slip på at tænke på den unge hele tiden. Det er ok som forældre at sætte sig selv på dagsorden, og leve et almindeligt liv, trods den unges vanskeligheder. Ja, det er faktisk nødvendigt, for at der fortsat kan være overskud til at hjælpe den unge, i det omfang det er hensigtsmæssigt.

Udover ovenstående har forældre ofte et behov for at få oplysninger om, hvad stofferne gør ved de unge, fysisk, psykisk og socialt. Samt oplysninger om, hvad behandlingen består i.



DEL 7: OM AT SAMARBEJDE MED RUSNAVIGATØRERNE

At have rusmidler som tema, guide til lærere

Rusnavigatørerne bliver ofte kontakt af skoleelever, der har tema om rusmidler. De vil ofte gerne interviewe personalet eller de unge. Vi bliver også kontaktet af lærere, der gerne vil have os til at holde oplæg for eleverne. Generelt har vi ikke ressourcer til at have elever på besøg på institutionen, og kun sjældent har vi mulighed for at komme ud i en skoleklasse, med mindre der er særlige grunde til at det skal prioriteres. Det vi gerne gør, er at modtage elevernes spørgsmål via mail til tanrat@kabs.kbhamt.dk. Eleverne kan anføre om de ønsker spørgsmålene besvaret af de unge eller af personalet.

Når vi tager ud og holder oplæg, prioriterer vi det, hvis der er tale om et større arrangement (eks. for en hel årgang). Dog er vores muligheder for det begrænsede, da det ikke er en egentlig kerneydelse. Ved oplæg medbringer vi til tider en ung der har været i behandling, og som gerne vil fortælle sin personlige historie.

Hvis man gerne vil have en udefra til at fortælle om rusmidler, er Ung Dialog en oplagt mulighed. Udover rusmidler formidler de også debat om seksualitet.

Der findes en lille folder om Ung dialog, der kan fås ved henvendelse til Sundhedsforvaltningen, i den oplyses bl.a.:

Bestil "UngDialogom alkohol og stoffer". Besøget er gratis og varer i to lektioner. Som led i den obligatoriske undervisning tilbyder Ung dialog samtaler med de unge om rusmidler. Formålet er at give de unge et fornuftigt forhold til indtagelse af alkohol og oplyse dem om de skadelige virkninger ved indtagelse af stoffer. Der bliver i en åben dialog udvekslet erfaringer på baggrund af gode og dårlige oplevelser. Derudover bliver der sat fokus på emner som fester, grupperes og sex i forbindelse med indtagelse af alkohol.

Københavns Amt evaluerede i 2004 Ung Dialog. Tallene fra undersøgelsen viser, at eleverne opfatter det som noget positivt at have besøg af Ung Dialog, i forbindelse med at diskutere rusmidler:

- 79% af eleverne synes det var lettere at snakke om rusmidler med Ung Dialog end med en voksen
- 59% tror mere på Ung Dialogs oplysninger om rusmidler, end på en lærers
- 59% føler sig bedre rustede i situationer der vedrører rusmidler
- 61% vil anbefale andre at bruge Ung Dialog til at snakke om rusmidler

Det er gratis at få besøg af Ung Dialog. Du kan få flere oplysninger på deres hjemmeside www.ung-dialog.dk, eller ved kontakt på tlf. 4322 2375.

Skal eleverne søge viden om rusmidler, er sundhedsstyrelsens hjemmeside for unge www.mindblow.dk. Her kan de unge få oplysninger om stoffernes farlighed, om hvad der sker i hjernen, de kan finde statistik om rusmidler, og læse nærmere om de forskellige stoffer.

Visitation til døgnbehandling, guide til sagsbehandlere

Hos rusnavigatørerne udreder vi døgnbehandlingsbehovet for såvel de under 18 årige som de over 18 årige. Bevillingsmæssigt hører de under 18 årige under kommunen (med grundtakstfi-

nansiering), mens det hos de over 18 årige er amtet der har kompetence til at bevilge døgnbehandling (§93), og hvor kommunen medfinansierer.

Hvad kan motivere en døgn-anbefaling?

Unge der visiteres til døgnbehandling, har ofte følgende karakteristika:

- Massivt problematisk forbrug eller misbrug, der ikke lader sig afhjælpe ambulantly inden for rimelig tid
- Behov for store mængder støtte og omsorg, for at det vil være realistisk at de kan få en "normal" hverdag
- Parathed til at arbejde i dybden med egne mønstre og problematikker
- Plan for hvad der skal følge efter endt døgnophold
- Forståelse for at det er hårdt, men nødvendigt, at de for en stund afgiver en stor del af deres personlige frihed
- Lyst til stoffrihed, og evne til at kæmpe for at opnå/fastholde denne.

Det er ikke nok at den unge har massive problemer, er boligløs, lever i et voldeligt forhold, er skrøbelig, eller voldsomt misbrugende. Har vi en ung der har brug for at komme væk, men som ikke kan sige ja til stoffrihed, eller som ikke kan overskue at arbejde i dybden med sig selv, skal vedkommende ikke visiteres til døgnbehandling. I stedet skal det overvejes, om der kan bevilges et omsorgstilbud (kommunal finansiering §91) i en periode. I denne periode skal det udredes om den unge vil sige ja til efterfølgende døgnbehandling, og det skal udredes hvilken type døgnbehandling den unge har brug for.

Altid når det handler om børn og unge indtil 18 år, skal kommunen fra begyndelsen inddrages meget tæt. Det er deres kompetence at bevilge eller afslå en indstilling til døgn. Afviser kommunen at efterkomme vores anbefalinger, kan det medføre at vi bliver nødt til at trække os fra sagen. Dette fordi vores hovedopgave med de under 18-årige er udredning, ikke egentlig behandling i ambulantly regi.

Også med de over 18 årige satser vi markant på tæt samarbejde med den kommunale sagsbehandler. Selvom amtet har kompetencen på døgnbehandlingsbevillingen, er det vigtigt for udfaldet at alle arbejder sammen for at sikre, at der efterfølgende skabes de bedste betingelser for at den opnåede forandring kan stabiliseres, gennem efterværn, støtte til uddannelse eller arbejde, fast bolig m.v. Denne del, udslusningen, har vi erfaring for lykkes bedst, hvis man allerede tidligt i forløbet, før døgnbehandlingen iværksættes, laver aftaler om hvem der tager ansvar for hvad, og hvornår.

Ved en over 18 årig i døgnbehandling vil amtet afholde 100% af udgifterne de første 120 dage, herefter er der fælles finansiering (grundtakstmodellen). Udgifter for kommunen i den første tid er saom regel transportudgifter til døgnbehandlingsstedet, samt eventuel bevilling af nødvendigt udstyr (sports-tøj og sko, gummistøvler, regntøj el.lign)

Beregning af egenbetaling

Før døgnindstillingen sendes til amtets visitationsudvalg, skal kommunen tilkendegive deres holdning, samt udregne egenbetaling. Ved udregning af egenbetaling kan følgende formel benyttes:

Indtægt - faste udgifter = rest beløb

Rest beløb - lomme og tøjpenge = egenbetalingen (dog max. 3782 kr for både kost og logi)

Der er takster for lomme- og tøjpenge på de enkelte institutioner, disse kan variere lidt, dog er ca 1800 kr/måned en meget god tommelfingerregel. Betaler den unge via sine faste udgifter

husleje, må der ikke betales logi-udgifter til døgnstedet. Så er det udelukkede kost-beløbet der kan være egenbetaling.

Faste udgifter er som regel husleje, forsikringer, indgåede afdragsordninger inden for rimelighedens grænser, børnepenge, udgifter til fagforening og a-kasse.

Efterværn

Efter endt døgnehåndling har de fleste behov for et efterværnstilbud, typisk et såkaldt halvvejshus. Her er den unge på den ene side ude af det meget beskyttende, lukkede døgnsted, men på den anden side fortsat under tilsyn, med støtte fra tilknyttede voksne. Halvvejshuse er en effektiv måde at undgå / mindske tilbagefald, i den skrøbelige periode, hvor den unge igen skal vænne sig til at have sin personlige frihed. Ophold kan i længde variere, typisk mindst tre og højst ni mdr. Det er kommunen der bevilger og finansierer. Bevilling sker efter §91.

Rusnavigatørerne som oplægsholdere eller konsulenter

Ønsker man et oplæg fra en rusnavigatør, eller har man behov for sparring i en konkret situation, kan vi - i det omfang vi har ressourcer til det -være behjælpelige.

Da vi er et amtsligt tilbud farvoriserer vi naturligvis henvendelser fra institutioner i amtets atten kommuner.

Indenfor Københavns Amt:

Medarbejderne fra Rusnavigatørerne kan tage ud og holde oplæg om børn og unge og misbrug på skoler, fritidsklubber, biblioteker og andre interesserede institutioner under Københavns Amt. Det kan arrangeres, at nogle af vores unge kan deltage. Ring og hør nærmere.

Udenfor Københavns Amt:

Vi kan kontaktes med henblik på oplæg/konsulentvirksomhed m.m. i det omfang at vi har mulighed og ressourcer til det. Ring og hør nærmere.

Godt at læse

Hash samtalen, om unge og hashrygning, af Morten Sophus Clausen.
Udgivet af Komiteen for Sundhedsoplysning

Rusmidlernes biologi - om hjernen, sprut og stoffer, af Henrik Rindom.
Udgivet af Sundhedsstyrelsen

Stofmisbrug + afhængighed hos unge og voksne, af Peter Ege
Udgivet af Hans Reitzels Forlag

Ung Dialog - En evaluering af netværksstrategien for Ung Dialog 2003 -2004, af Peter Ingvar-
sen og Lea Aasberg
Udgivet af Sundhedsforvaltningen, Københavns Amt

Pjece om Ung Dialog, af Peter Ingvarsen
Udgivet af Københavns Amts AIDS-sekretariat

Rusmiddelguide for unge, af Kaj Frost og Steen Bach.
Kan fås ved henvendelse til Rusnavigatørerne

Rusmiddelguide for forældre, af Kaj Frost og Steen Bach.
Kan fås ved henvendelse til Rusnavigatørerne

Rusnavigatørerne

Saltværksvej 2E, 2. sal, 2770 Kastrup
tlf. 32 52 71 70, www.rusnavigatoererne.dk

Mail til Karina Rohr Sørensen på karoso@kabs.kbhamt.dk
Mobil: 51 92 43 79