

Alkopedia
MAGASINET

20²⁰

--- DEN NATIONALE ALKOHOLKONFERENCE / 28.- 29. januar 2020 ---



**Alkohol &
Samfund**

**ISLANDSKE BØRN ER FOR-
BILLEDE FOR FOREBYGGELSE**

**ALKOHOLPROBLEMER
RAMMER HELE FAMILIEN**

**BEHOV FOR MERE FOKUS
PÅ DOBBELTDIAGNOSER**



TrygFonden



Den Nationale Alkoholkonference 2020 blev afholdt 28.-29. januar 2020 af Alkohol & Samfund og TrygFonden. Denne publikation er produceret før og under konferencen og uddelt til deltagerne ved konferencens afslutning.

--- **Udgivelse:**
29. januar 2020, Alkohol & Samfund

--- **Design & produktion:**
Mediegruppen as

--- **Oplag:**
500 stk.

Vi har mennesket i fokus

I de seneste dage har Scandic Copenhagen sitret af kloge ord, spændende diskussioner og opsigtsvækkende viden ved Den Nationale Alkoholkonference 2020.

Bag ordene, forskningen og tallene gemmer sig hundredtusindvis af mennesker, der har alkoholproblemer tæt inde på livet. Mennesker, som drikker så meget, at de bliver syge eller får svært ved at få tilværelsen til at hænge sammen. Og mennesker, der lider under, at deres forældre, ægtefælle eller andre kære drikker for meget. Det er de mennesker, alle ordene, forskningen og tallene handler om. Og det er for at sikre, at færre ender som dem, og at flere får hjælp, at vi de sidste dage har samlet alle jer, der udfører det vanvittigt vigtige arbejde med at forebygge, behandle og forske i alkoholproblemer og tilhørende skader.

Jeres indsats er afgørende for, at flere voksne og børn kan leve trygt, godt og længe uden alkoholskader.

På dette års konference har vi stillet skarpt på dem, I alle sammen arbejder for. Sammen med jer har vi forsøgt at svare på de svære spørgsmål om, hvordan vi sikrer bedre forebyggelse og behandling af alkoholproblemer. For den enkelte skoleelev der skal finde et fællesskab uden alkohol. For de voksne der lider af både psykisk sygdom og et misbrugsproblem og oplever, at hjælpen til dem drukner i et slagsmål mellem regioner og kommuner. Og for de 122.000 børn der vokser op i en familie med alkoholproblemer og har brug for, at nogen opdager og hjælper hele deres familie ud af kaosset.

Tak for igen i år at vise jeres interesse gennem spørgsmål og inputs til oplæggene. Det løftede konferencen og gav ny inspiration og noget at arbejde videre med både for os og jeres kollegaer.

Tak for i år – og på gensyn til mere netværk, inspiration og vidensdeling på Den Nationale Alkoholkonference 26.-27. januar 2021. 🍷



--- **Anette Søgaard Nielsen**,
bestyrelsesformand i
Alkohol & Samfund



--- **Jette Jul Bruun**,
underdirektør i TrygFonden



4

No feelings – just facts: Islands unge blev ædru



9

Anni voksede op i en tilstand af PTSD



11

Fakta om dobbeltdiagnoser



16

Stemmer fra konferencen

Den islandske model – Sådan!

Islandske børn og unge er blevet forbilledet for alkoholforebyggelse over hele verden. Den islandske model giver unge mere lyst til at spille bordtennis end at spille beer-pong. På de næste sider kan du blive klogere på Islands-modellen, se forskellen på danske og islandske unges alkoholvaner og finde ud af, hvordan modellen fra nord skal få danske unge til at drikke mindre.

Det grundlæggende princip i den islandske model handler om, at børn og unge foretager et aktivt valg, som fører dem bort fra situationer med alkohol, tobak og stoffer.

Til at træffe det valg får de støtte fra såvel deres forældre som stort set alle andre voksne, de møder i deres ungdomsliv; primært lærere og instruktører af fritidsaktiviteter.

Og endelig bruges data fra løbende trivselsundersøgelser. Data er målrettet til lokale forhold, så det er muligt at arbejde med de unges individuelle udvikling og adfærd. 🍷

God læring fra modellen:

- Brug opdaterede fakta til at diskutere de unges konkrete, lokale forhold.
- Engager alle voksne ressourcer omkring de unge. Uddan, udvikl, hold fast.
- Styrk de beskyttende faktorer, svæk risikofaktorer: Mere tid sammen med familie, mere fritid med aktivitetstilbud.
- Involver nøglepersoner på både lokalt og overordnet niveau; politikere, borgere, forskere, fagfolk.

ISLANDSKE UNGE

42% havde været fulde inden for 30 dage i 1998.

5% var tallet faldet til i 2016.

--- Kilde: planetoyouth.org

Alle islændinge hjalp til, da unges forbrug af alkohol faldt

Islands ungdom drak for meget alkohol, og de voksne manglede værktøjer til at skrue ned for deres forbrug. Koden blev knækket, da alle islændinge – forældre, lærere, trænere – fik mulighed for at hjælpe til.

Myndighederne lavede undersøgelser og udgav artikler. Men de mennesker, som havde mest brug for det, hørte aldrig om resultaterne. Det skulle der laves om på, mente Jón Sigfússon, som var med til at udvikle det, vi i dag kalder for Islandsmodellen.

– Mange arbejdede allerede på at påvirke de unges forbrug. Forældre organiserede sig, skoler satte fokus på problemet, og myndigheder skrev rapporter. Men forældrene havde ikke de rette værktøjer, og rapporterne udkom med et års forsinkelse.

– I vores arbejde lykkedes det at kombinere viden og engagement, så det kunne bruges konkret og på lokalt niveau. Så det altid handlede om DIT barn eller eleven i DIN klasse, forklarer Jón Sigfússon.

Ingen snak om alkohol

Han opsummerer tre hovedpunkter i de islandske erfaringer, der hen ad vejen er blevet til en decideret model: Målrettet brug af data, lokalt engagement samt kvalificeret opbakning fra nøglepersoner som forskere, politikere, lærere og idræts-trænere.

– Vi talte ikke om alkohol, tobak eller stoffer. Vi koncentrerede os om at svække risikofaktorer og styrke de beskyttende faktorer. De mest beskyttende faktorer i de unges miljø er familie, venner og fælles aktiviteter. Risikofaktorer er det modsatte – fravær af aktiviteter, job og engagerede voksne, forklarer Jón Sigfússon.

Nogle tiltag har vakt særlig opmærksomhed i Danmark. Eksempelvis regler



”Da vi startede initiativerne i 1990’erne, var befolkningen oprørt over, at 46 % af de unge var fulde hver måned. I dag er tallet nede på 6 %. I Danmark er det tilsvarende tal 54 % i dag – vil I bilde mig ind, at ingen er oprørte over det?”

--- Jón Sigfússon ---

om udgangsforbud og adgang til gratis fritidsaktiviteter. Men det fortæller kun det halve af historien, når det står uden sammenhæng.

– Udgangsforbuddet var en blød lov uden bøder eller fængsel. Det var et redskab, som hjalp forældrene med at forstå, at skolebørn ikke har noget at gøre på gaden efter klokken 22. Det vigtige var, at forældrene engagerede sig og deltog i arbejdet, siger Jón Sigfússon og tilføjer.

– Det vigtigste ved fritidstilbuddene er ikke, at det var gratis, men at det har høj kvalitet. Trænerne er godt uddannet og er vigtige forbilleder.

Mød modstand med viden

Selvfolgelig mødte de mange initiativer modstand undervejs. Der er forældre, som

selv vil bestemme over deres børn og politikere, som ikke tog skade af at drikke alkohol, da de var i skolealderen.

– Modstanden skal mødes med viden og dialog. Når forældrene får at vide, hvor meget skade alkohol gør på deres børn i det lange løb, vil de så stadig ønske at lade drikkeriet fortsætte? Vores erfaring viser, at den slags viden virker. Men processen tager tid, og det er vigtigt at holde fast i kursen, når der er modstand. 🍀

Læs mere i artiklen "Ti trin til succesfuld implementering af den islandske model" på: alkopedia.dk



Sådan er 15-16 åriges alkoholforbrug i Danmark og Island



Island

VS.



Danmark

Prøvet at drikke alkohol	35 %	92 %
Gennemsnitlige indtag af alkohol ved sidste lejlighed	3,9 centiliter	9,3 centiliter
Drukket alkohol inden for de seneste 30 dage	9 %	73 %
Drukket 5 eller flere genstande mindst én gang i løbet af de seneste 30 dage	8 %	56 %
Procentvis andel af unge, der finder det nemt at få fat i alkohol	61 %	96 %
Aldersgrænse for køb af alkohol i detailhandlen	20 år for alle typer af alkohol	16 år for alkohol under 16,5% 18 år for alkohol over 16,5%

--- Data fra 2015: Spørgsmål besvaret af 15-16-årige unge (født i 1999)
--- Kilde: ESPAD Rapporten (2015)

Danske unge skal lære af Island

Fem kommuner er en del af Sundhedsstyrelsens pilotprojekt, som skal vise, hvordan Islandsmodellen kan omsættes til danske forhold. Især har projektet fokus på brugen af indsamlet data.

Når en stikprøve viser, at unge drikker for meget, kan forældrene tænke, at det er også de rødder inde fra Vesterbro, der trækker statistikken i den retning. Eller de unge ude på landet, hvor der ikke er andet at lave.

Men hvis stikprøven viser, at det er børnene i DIN datters 7. klasse, der har et usundt fællesskab om alkohol – tænker forældre anderledes: "Hvad kan VI gøre? Hvordan kan VI hjælpe?"

– I Island har de arbejdet datadrevet, og de har gjort det helt ned på individuelt niveau. Det har givet dem et fantastisk afsæt for at skabe lokalt engagement, som er en af hjørnestenene i de danske forsøg med Islandsmodellen, forklarer Nina Krogh Larsen, specialkonsulent i Sundhedsstyrelsen.

Islandske resultater skal afprøves

Fem danske kommuner er inviteret til at deltage i forsøget, som netop er igangsat

i januar i år, og de har allerede tænkt en masse indledende tanker til, hvad de vil afprøve de kommende fire år.

– Islandsmodellen kan ikke kopieres 1:1 til danske forhold. Især fordi deres arbejde blev sat i gang af et folkeligt pres, som slet ikke er til stede i Danmark i dag. Men deres resultater er så overbevisende, at vi er nødt til at afprøve nogle af metoderne, siger Nina Krogh Larsen.

Noget af det helt centrale er som nævnt brugen af data. En anden væsentlig forskel er, at islændingene var meget enige og engagerede. Fra forældre over skoler til politikere var alle enige om, at det var vigtigt at skabe forandring i børn og unges adfærd.

– Vi er meget spændte på at se erfaringerne med at skabe engagement lokalt. Hvordan får vi alle med på konceptet uden at ødelægge nogle af de gode tiltag, som allerede er i gang? spørger Nina Krogh Larsen.

Tålmodighed er afgørende

De første data om unges adfærd bliver indsamlet i efteråret 2020, men Sundhedsstyrelsen er samtidig meget opmærksom på, at kommunerne skal have lov at arbejde i de 4 år, som projektet varer.

– En faktor, som også har haft stor betydning på Island, er tid! De har arbejdet med deres forebyggelse i mere end 20 år, og det må vi ikke overse. Initiativerne vil møde modstand, og det vil tage tid at opbygge interesse. Det skal vi kunne rumme – mens vi holder fast, tænker nyt og fortsætter, siger Nina Krogh Larsen. De fem forsøgskommuner er Aalborg, Odder, Silkeborg, Sorø og Gentofte. ♦

DET GODE UNGELIV

Odder Kommune har længe arbejdet målrettet for at reducere unges alkoholforbrug. Børne-, Uddannelses- & Kulturudvalget har været på studietur til Island for at se nærmere på modellen.

– Vi arbejder allerede med at indsamle data i systemet BørnUngeLiv, og vi er meget spændte på at bruge data mere specifikt og målrettet. Vi ser frem til at lære nye veje til at styrke samarbejdet med lokalsamfundet, siger sundhedskoordinator i Odder Kommune Klaus Grabbert.

Gymnasiefester med mindre alkohol

Halvdelen af unge efterspørger en sundere alkoholkultur og mener, det er utjekket at drikke sig for fuld, viser tal fra kampagnen Fuld af Liv. Rektor **Mette Trangbæk Hammer** deler erfaringer fra festerne på Greve Gymnasium, mens **SSP-konsulent Jacob Aastrup** giver gode råd til andre forebyggelseskonsulenter ud fra sit samarbejde med Horsens Statsskole.

3 GODE RÅD TIL GYMNASIERNE



Mette Trangbæk Hammer

--- Rektor, Greve Gymnasium



Start en dialog

Inddrag eleverne, lyt til deres ønsker og skab en positiv festkultur.

– Hvis vi stiller eleverne op som kvæg på række og promilletester dem ved indgangen, mister vi deres tillid. Derfor er dialogen vigtig, og vi har løbende møder med festudvalget. For eksempel ønskede eleverne at få en musiker ud til en temafest, og det blev en kæmpe succes.

Vis eleverne alternativer til alkohol

Lærerne på Greve Gymnasium laver et program til festerne med udendørs spil som ringspil og slå søm i, revy i plenumsalen eller koncerter. Samtidig er der gratis vand og mulighed for at købe sandwich i løbet af aftenen for at holde promillen nede. Til sommerfesten sidste år grillede lærerne pølser. Derudover er der alkoholfrie loungeområder til dem, hvor de blandt andet kan raffe eller spille kort

– Eleverne har taget rigtig godt imod det. De bliver længe til vores fester og bliver ikke så fulde, at vi må smide dem hjem fra festen. Elever, der i forvejen ikke drikker, og derfor følte sig uden for til festerne, kan nu også få en god gymnasiefest.

Husk processen

Alkoholturen ændrer sig ikke fra dag til dag. På Greve Gymnasium arbejder de fortsat med nye tiltag.

– Det handler om tålmodighed og at holde fast. Over tid tror jeg på, at vi kan flytte på kulturen. ♦

3 GODE RÅD TIL FOREBYGGELSESKONSULENTERNE



Jacob Aastrup

--- SSP-konsulent, Horsens SSP



Start med dialog

Snak med ungdomsuddannelserne og hør, hvordan de afvikler deres fester.

– Spørg til, hvilke erfaringer, de har, og om de har nogle udfordringer med alkohol til festerne, som de ønsker at arbejde med. Mange skoler har gode initiativer, der kan bruges som inspiration.

Inviter til samarbejde med andre ungdomsuddannelser

Eleverne er optagede af, hvilke skoler der holder de bedste fester, og det skaber konkurrence mellem ungdomsuddannelserne. Derfor opfordrer Jacob Aastrup til at samle flere ungdomsuddannelser i samme by om en fælles indsats.

– Hvis skolerne går sammen om at ændre kulturen til gymnasiefesterne, så bliver det en del af byens kultur, og man undgår, at eleverne vælger skole efter den bedste fest.

Gør op med ubegrundet frygt

Blandt skolerne kan der være en frygt for, at ændringer vil ende i ramaskrig. Som konsulent skal du gøre opmærksom på, at den frygt er ubegrundet.

– På Horsens Statsskole blev de nye tiltag først mødt af kritik af elever og forældre. Men efter den første fest, var der kun positiv respons. Der kom ikke færre til festerne, til gengæld var der mindre oprydning til pedellerne og ingen sager med elever, der blev pinligt fulde. ♦

--- Af: Carsten G. Johansen / Foto: Christoffer Regild ---



Børn fra hjem med alkohol: Det er aldrig for sent at få hjælp

Børn af forældre med alkoholproblemer er mærket for livet, men det er aldrig for sent at få hjælp. Det tværkommunale tilbud BRUS, prioriterer højt at inddrage forældrene i behandlingen, mens TUBA's behandling tager udgangspunkt alene i den unge, og de vurderer hos den enkelte, om familien bør inddrages.

Når du er voksen og har et alkoholproblem, kan du gå i behandling for at slippe flaskerne og få dit liv tilbage.

Så enkel er situationen sjældent for børn i et hjem med forældre, der har et alkoholproblem. En utryk opvækst kan præge børnene resten af livet, og konsekvenserne kan dukke op mange år senere.

– Forældrene er de vigtigste voksne for alle børn. Vi skal have barnet i centrum, når vi giver støtte og behandling. Men samtidig vil vi gerne påvirke den drikkende forælder.

Sådan forklarer Ane L. Vinther, der leder Aarhus-afdelingen af det tværkommunale tilbud BRUS. 11 kommuner har lavet særlige enheder, som opsporer og støtter børn af forældre med alkoholproblemer. BRUS hjælper mange børn og unge. Det har medført at ca. 20 % af de drikkende forældre indleder misbrugsbehandling, fremgår det af BRUS' afslutningsevalueringer.

Familie er både problem og løsning

BRUS er målrettet børn og unge i alderen 0-24 år. At inddrage forældrene i behandlingen prioriteres højt. I TUBA, hvor målgruppen er 14-35 år, er den unges egne problematikker altid i centrum, og familien



“Forældrene er de vigtigste voksne i alle børns liv”

--- Ane L. Vinther, leder, BRUS Aarhus ---

inddrages kun, når det kan støtte den unges behandling.

– Mange af de unge, vi møder, er så gamle at de har fået deres egen familie. Så vores støtte handler i høj grad om at støtte det liv, de har i dag, forklarer Dorthe Sund, psykolog og regionsleder ved TUBA.

På den led forebygger terapien, at der drikkes i flere generationer.

Hos BRUS giver den nære relation til kommunens familieafdeling mulighed for at benytte nogle af kommunens andre tilbud, hvis der er behov for det.

– Vi inddrager, så vidt muligt, støttepersoner i den unges liv – forældre, kæresten, søskende, en god ven. En blivende person der kan være en varig støtte, forklarer Ane L. Vinther.

Hvad er vi gode og dårlige til?

TUBA og BRUS er enige om, at feedback informed treatment har afgørende betydning.

– Vi laver altid start- og slut-evaluering samt årlige opfølgninger. Det er utrolig vigtigt, at vi benytter validerede skalaer og måler det rigtige, så vi ved, hvad vi er gode og dårlige til, siger TUBA's Dorthe Sund.

– Vi skal hjælpe med det, der hjælper! Hvis ikke vores indsats gør gavn, skal vi være hurtige og dygtige til at henvise videre eller inddrage andre ressourcer, siger Ane L. Vinther. ♦

Fars alkoholproblem fik Anni til at tro, hun var forkert

Først i en alder af 37 år gik det op for Anni, hvor store konsekvenser det havde haft for hende at vokse op i et hjem med alkoholmisbrug.

Jeg levede hele mit liv i den tro, at jeg var forkert. Jeg forbandt aldrig min opvækst med de udfordringer, der prægede min ungdom.

Anni havde fået et godt liv med job, ægteskab og børn. Men på grund af en opvækst med en far med et alkoholproblem, følte hun sig ikke som alle andre. Hun var blandt andet bange for at være alene hjemme.

– Jeg havde en veninde til at overnatte, når min mand var borte, forklarer den i dag 42-årige kvinde.

Ændringen for Anni kom, da hun kom i et behandlingsforløb for voksne børn af forældre med alkoholproblemer. Selvom hun var skrækslagen for at afsløre sin historie, kunne hun høre enslydende beretninger fra de 15 andre deltagere.

– Da jeg tog hjem, var jeg ikke længere angst for at være alene. Fars alkoholmisbrug var glemt.

Resten af behandlingen styrkede Anni yderligere og har gjort en kæmpe forskel i hendes liv.

– Jeg er vokset op i en tilstand af PTSD. Da jeg blev intelligenstestet i

7. klasse, var mit niveau som børn i 2. klasse. Jeg gik altid ud fra, at det var min egen fejl. Det var mig, som ikke kunne finde ud af noget, forklarer Anni.

Trods al kaos blev Anni uddannet som ernæringsassistent, og hun er i et lykkeligt ægteskab med den mand, hun mødte for 18 år siden. Sammen har de tre børn.

Sæt ord på og mærk efter

Vendepunktet for Anni var, da hun som 37-årig hørte Lisbeth Zornigs foredrag om voksen-følger efter opvækst i et hjem med alkoholmisbrug. Hun forlod foredraget fuldstændig overvældet.

– Jeg lånte 20 bøger på biblioteket om emnet, og det var som om, det var skrevet om mig! Hvorfor vidste jeg ikke alle de ting før nu?

Forklaringen fik Anni i terapi-forløbet. Barndomstraumat fungerede som et slør over minderne. Gennem behandlingen forstod Anni, at hun i barndommen havde reageret normalt på noget, som slet ikke var normalt.

– Det fik mig også til at beslutte at holde foredrag, og det har hjulpet mig endnu nogle skridt tættere på forståelse. I dag kan jeg fortælle min historie – jeg ER ikke længere min historie!

Brug for ansvarlige voksne

Anni står ikke frem for at kritisere sine forældre, men for at hjælpe andre til den hjælp, hun aldrig fik. Indtægter fra hendes foredrag går til LUA, som støtter behandlingen til voksne børn af alkoholikere.

– Ingen voksne talte med mig – hverken mine forældre eller de andre voksne, jeg ringede til og bad om hjælp, når jeg var bange. Derfor blev jeg ved op i mit voksenliv med at tro, at jeg var forkert. Min vigtigste opfordring er, at der skal være nogle voksne, der taler med de børn, der er udsat for det, jeg var. ♦



Alkoholproblemer rammer hele familien

Alle er ramt, når et familiemedlem kæmper med alkoholproblemer. Med familieorienteret alkoholbehandling inddrages ressourcer fra hele familien i kampen.

Alkoholproblemer rammer hele familien på samme tid. Derfor skal hele familien inddrages i behandlingen fra start.

– Familieorienteret alkoholbehandling er først og fremmest en tilgang, som kræver, at man tænker relationer ind i behandlingen fra første færd, forklarer psykolog Helle Lindgaard.

Dele af behandlingen kan altså sagtens foregå med ét familiemedlem ad gangen, men familiens dynamik indgår som et fast element i behandlingen.

– Der opstår så mange usunde mønstre. Jeg sammenligner med et akvarium, hvor vandet gør fiskene syge. Selvom du fjerner én "fisk" og behandler den – for eksempel den drikkende eller børnene – bliver den dårlig igen, hvis du putter den tilbage i akvariet uden at skifte vandet, siger Helle Lindgaard.

Klar dagsorden:

Hele familien inddrages

Det hænder, at den drikkende afviser at inddrage sin partner på grund af skam og skyld. Det kan også være den pårørende, som afviser.

– Behandlingen kan sagtens starte under fire øjne, men når vi har overblik over problematikken, inviterer vi din partner



med til en samtale. Det er det bedste for alle, siger Helle Lindgaard.

Inddrag børn senere i forløbet

Hun understreger, at mange af samtalerne godt kan foregå individuelt, som de fleste behandlere er vant til.

– Det kræver erfaring, faglig ballast og energi at sidde over for flere deltagere til en samtale. Men fælles samtaler skal indgå som en del af behandlingen, fordi vi ved, at det er den mest effektive alkoholbehandling, og fordi vi har en særlig forpligtelse i forhold til næste generation; børnene.

Selvom behandleren altid skal vurdere forholdene for familiens børn fra første færd, skal de typisk først involveres i terapien på et senere tidspunkt, anbefaler Helle Lindgaard.

– Den helt store udfordring, når familien har været ramt af alkoholproblemer, er at genskabe nærhed, tillid og tryghed. Den proces skal hele familien inddrages i, siger psykolog Helle Lindgaard.

Begynd der, hvor motivationen er

En anden vigtig pointe i den familieorienterede tilgang er, at du begynder, hvor motivationen er. Det kan være med en ikke-drikkende partner, der ofte er motiveret til forandring mange år før den drikkende. Derfor skal man i den familieorienterede alkoholrådgivning også have tilbud til den pårørende – især til partner, som kan få hjælp til sine egne belastninger, til hvordan man kan beskytte sine børn, og til hvordan man – ved at ændre sin egen adfærd – kan forsøge at påvirke den drikkende. ●



Ole og Carina fik hjælp af familieorienteret behandling, da Oles alkoholproblemer tog overhånd. Familien omfatter også tre børn i folkeskolealderen.

– Det var vigtigt for mig, at Carina var med, for det var ikke kun mit problem, og jeg kunne ikke løse det alene. Det var afgørende, at Carina også fik hjælp, selvom det var hårdt for mig at høre, hvordan hun havde det, siger Ole.

– Vi er så heldige, at der findes sådan et tilbud. Jeg ville ønske, at flere familier kendte til det, siger Carina.

Læs hele Ole og Carinas historie på alkohologsamfund.dk

Fakta om dobbeltdiagnoser



Selvmedicinering i behandlingspsykiatrien

Selvmedicinering med rusmidler er en stor udfordring i psykiatrien, da rusmidlet enten sløver eller forstærker patientens symptomer og dermed gør behandlingen uforudsigelig.

40.000
danskere anslås at have både rusmiddelproblemer og en psykisk lidelse.

--- Kilde: Underdiagnosticering og mangelfuld registrering gør det svært at opgøre det præcise antal. VIVE, 2018

Mennesker, der både har rusmiddelproblemer og psykiske lidelser, er en af de mest udsatte patientgrupper i sundhedsvæsnet. I dag er ansvaret for behandlingen delt mellem behandlingspsykiatrien i regionen og rusmiddelbehandlingen i kommunen. Komplexiteten ved dobbeltdiagnoser betyder, at denne patientgruppe ofte falder mellem to stole, fordi der mangler koordinering i behandlingen.

Kommunal rusmiddelbehandling og psykiske lidelser

Borgere med alkoholproblemer og samtidig anden psykisk lidelse, kan ikke få den hjælp, de har behov for, når de henvender sig i den kommunale alkoholbehandling. Da alkoholbehandlingen i kommunen sjældent har de nødvendige ressourcer, kompetencer og behandlingsmuligheder til mennesker med dobbeltdiagnose.



1 ud af 3 patienter

der søger hjælp i psykiatrien, har samtidig et rusmiddelproblem med alkohol eller stoffer.

Dobbelt så lange indlæggelser

Mennesker med rusmiddelproblemer og andre psykiske lidelser er typisk indlagt på psykiatriske afdelinger dobbelt så lang tid som mennesker uden et rusmiddelproblem.

DØR 22 ÅR TIDLIGERE

Mennesker med svær psykisk sygdom og rusmiddelproblemer dør i gennemsnit 22 år tidligere end andre. Det skyldes, at de i langt højere grad end andre dør af anden sygdom, begår selvmord eller kommer ud for ulykker.



Psykatrien og alkoholbehandlingen skal tale bedre sammen

Tidlig screening og en koordineret indsats mellem ansatte i regionerne og kommunerne er afgørende for at kunne tilbyde den rette behandling til mennesker med dobbeltdiagnoser. En kop kaffe mellem psykiatrien og alkoholbehandlerne er en enkel, men vigtig start.



Mennesker med alkoholproblemer har ofte også en psykisk lidelse i kombination med misbruget. Denne gruppe har en øget risiko for tidlig død og for at droppe ud af såvel alkohol- som psykiatrisk og somatisk behandling. Derfor udgav Sundhedsstyrelsen i 2016 en ny retningslinje både til psykiatrien og alkoholbehandlingsinstitutionerne med vejledning til, hvordan man tager hånd om patientgruppen.

– Der er ikke meget forskning og viden omkring denne patientgruppe. Men i arbejdsgruppen for retningslinjen, som bestod af fagpersoner fra både psykiatrien og alkoholbehandlingen, var der bred enighed om én ting: Der skal tages højde for begge diagnoser, lige meget hvilket system, patienten starter i, fortæller pro-

fessor ved SDU og Alkohol & Samfunds formand Anette Søgaard Nielsen, som var formand i arbejdsgruppen for "National klinisk retningslinje for udredning og behandling af samtidig alkoholafhængighed og psykisk lidelse".

– Retningslinjen kan bruges som et redskab til at blive mere skarp på at screene og behandle for en anden lidelse og hele tiden være opmærksom på, hvordan behandling af det ene påvirker det andet.

Flere screener systematisk

Netop at alkoholbehandlingstilbuddene bør screene for dobbeltdiagnose i udredningsfasen, er nok den vigtigste anbefaling i retningslinjen.

Lægeforeningen undersøgte hyppigheden af screening blandt behandlingstilbuddene i 2012, hvor tallet lå på 40 %.

I Sundhedsstyrelsens Serviceeftersyn af Alkoholbehandlingen viser en spørgeskemaundersøgelse, at det nu er 70 % af behandlingstilbuddene, der screener for dobbeltdiagnose.

– Behandlingstilbuddene er altså ved at vænne sig til mere systematisk screening. Så det går i den rigtige retning, siger Anette Søgaard Nielsen.

Systemerne skal tale sammen

Men hvordan kan behandlingstilbuddene blive endnu bedre til at tage hånd om patientgruppen med både alkoholproblemer og en psykisk lidelse?

– Systemet lægger ikke op til den koordinerede indsats, som vi anbefaler i retningslinjen. Derfor bør både regionerne og kommunerne tage aktivt ansvar. Kommunerne skal gå ind og tage hånd om de mildere psykiske udfordringer, som de allerede har kompetencerne til i den kognitive terapi. Samtidig skal behandlingspsykiatrien også behandle misbruget, når en patient er indlagt med en svær psykisk diagnose, siger Anette Søgaard Nielsen, der opfordrer til mere dialog mellem de to systemer.

– Der er for meget berøringsangst mellem regionerne og kommunerne. Alkoholbehandlerne kan starte med at invitere sig selv på kaffe i psykiatrien for at starte en dialog om, hvordan de to behandlingstilbud kan bruge hinanden i stedet for at køre to parallelle behandlingsforløb. Det handler om at anerkende, at vi har brug for hinanden. ♦

HYPPIGST BENYTTETE SCREENINGSVÆRKTØJER

Når både kommunale og private behandlingstilbud screener for psykiatrisk komorbiditet, bruger de primært ASI (Addiction Severity Index). Nogle kommunale behandlingstilbud benytter også M.I.N.I (The Mini-International Neuro-psychiatric Interview). Derudover benytter nogle tilbud også andre redskaber som voksen- og ungdoms- og NEO-PI-3 i forbindelse med screening.

Hvordan bliver vi bedre til at hjælpe mennesker med dobbeltbelastning?

Der ligger ofte andre diagnoser og problematikker bag et alkoholproblem. Men hvordan kan alkoholbehandlingen omfavne komplekse alkoholisbruger?

Når en borger flytter ind på døgnbehandlingscenteret Ringgården, har vedkommende i gennemsnit forsøgt sig med ambulant alkoholbehandling syv gange. Størstedelen af klienterne på Ringgården har dobbeltbelastning – det vil sige, at der bag alkoholisbruget ligger psykiske udfordringer, som gør misbruget komplekst – og at blive ædru fjerner ikke udfordringerne.

– Efter så mange behandlingsforsøg, føler borgerne sig ofte uden for rækkevidde. Derfor skal man så tidligt som muligt sætte ind med dobbeltfokuseret behandling med fokus på både alkoholproblemet og den psykiske lidelse, siger centerleder Per Nielsen.

Men hvad kan de kommunale rusmiddelcentre gøre for at håndtere mennesker med dobbeltdiagnoser? Det handler om at være skarp på klientens kerneproblemer fra start.

– Du skal som minimum være i stand til at identificere, om personen udelukkende har et alkoholproblem. Er der tale om større grad af dobbeltbelastning, skal man tilkalde forstærkning til yderligere behandling enten i psykiatrien eller på et døgnbehandlingscenter, siger Per Nielsen.

Skræddersyet behandling

Hvor et ambulant behandlingsforløb som udgangspunkt indeholder 12 sessioner, får Ringgårdens beboere 130 sessioner i gruppeterapi og ugentlige personlige terapiesessioner i løbet af de tre måneder på behandlingscenteret.

– Når der ligger psykiske udfordringer bag, skal der et intensivt behandlingsforløb til at udrede, hvad den enkelte



"I psykiatrien har de svært ved at behandle, fordi folk forsætter misbruget, og i alkoholbehandlingen spænder psykiske udfordringer ben. Uden samarbejde havner klienterne mellem to stole."

--- Per Nielsen, Centerleder, Ringgården ---

har brug for og derefter være tid til at gå i dybden med problemerne, siger Per Nielsen.

Foruden den psykiatriske udredning på førstedagen screener Ringgården beboerne gennem psykologiske test og observationer i løbet af de første tre uger. Udredningen munder ud i en personlighedsguidet kontaktstrategi og et fokus, hvor behandlerne skitserer, hvilke områder de og beboerne skal arbejde mest med.

– Hvis vi maser folk ind i forudbestemte forløb, bliver det sjældent et godt resultat. Derfor er det vigtigt at skræddersy behandlingen til den enkelte, siger Per Nielsen.

Øget effekt ved dobbelt-fokusering
Ringgården er udpeget til Nationalt Kompetencecenter. Det betyder, at de hjælper

de kommunale rusmiddelcentre med rådgivning og vidensdeling.

– Vi spørger ofte rusmiddelcentrene, hvor mange af deres klienter, de vurderer, har en dobbeltbelastning. Svaret er som regel: over halvdelen. Samtidig ser vi en klart øget behandlingseffekt ved dobbeltfokuseret behandling, siger Per Nielsen.

Han mener ikke, at døgnbehandling er den eneste løsning, da man kan komme langt med en del af de dobbeltbelastede borgere i ambulant regi. Men han ser et behov for et styrket samarbejde mellem alkoholbehandlingen og psykiatrien.

– I psykiatrien har de svært ved at behandle, fordi folk forsætter misbruget, og i alkoholbehandlingen spænder psykiske udfordringer ben. Uden samarbejde havner klienterne mellem to stole. ♦

Debat:

Hvem skal tage sig af behandlingen for dobbeltdiagnoser?

Mennesker med psykiske lidelser og misbrugsproblemer falder ofte mellem to stole i behandlingssystemet. Men er det psykiatrien eller misbrugsbehandlingen, der skal varetage opgaven? De to institutioner er ikke enige.

Vi har bedt to faglige repræsentanter for psykiatrien i regionerne og misbrugsbehandlingen i kommunerne om deres bud på en styrket behandling: Bestyrelsesleder i Foreningen for Ledere af Offentlig Rusmiddelbehandling FLOR, Karin Raahauge, og næstformand i Dansk Psykiatrisk Selskab, Julie Nordgaard.

Hvor skal behandling af denne patientgruppe foregå?

Julie Nordgaard: – Alkoholbehandlingen er fint placeret i kommunalt regi, og det gælder også for patienter med lettere psykiatriske tilstande. Men det skal ske efter en faglig udredning i psykiatrien. Når den psykiske sygdom er så alvorlig, at medicinsk behandling er påkrævet, skal behandlingen foregå i psykiatrien.

Karin Raahauge: – Der er vægtige argumenter for at forankre psykiatritilbuddet i regionerne. Hvis der udarbejdes en kvalitetsstandard for regionens tilbud, skal vi for alt i verden undgå at tømme kommunerne for kompetencer, så vi skaber nye overgangsproblemer. Forankring i region eller kommune giver ikke resultat i sig selv. Samarbejde mellem professionerne og mellem sektorerne er afgørende.



Hvordan skal behandling foregå?

Julie Nordgaard: – Misbrug og psykisk sygdom hænger så tæt sammen, at det ikke giver mening at adskille de to områder. Man bør starte med at afklare, om patienten har en psykisk lidelse, som har betydning for misbrugsproblemet. I dag er mit indtryk, at det kan være svært for de kommunale alkoholbehandlere at komme igennem med en henvisning til psykiatrisk undersøgelse.

Karin Raahauge: – Den rette faglighed skal i spil over for den enkelte patient. Det er vigtigere end organisatorisk forankring. Debatten om mennesker med dobbeltdiagnose er i dag præget af at være upræcis ift. målgrupper, opgave- og ansvarsfordeling samt håndtering af overgange.

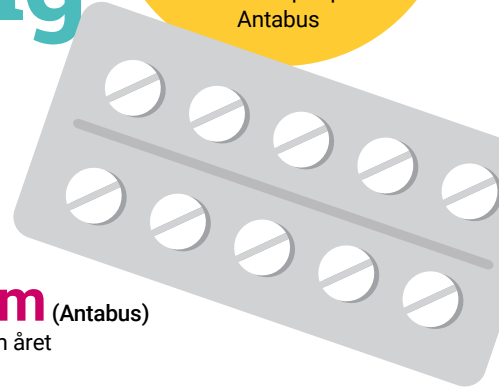
Hvad er den største udfordring når det gælder patienter med dobbeltdiagnose?

Julie Nordgaard: – Det psykiatriske område i dag er presset, og det øger risikoen for, at der bliver taget lidt for skarpe beslutninger i forhold til behandlingen af patienter med dobbeltdiagnose. Det er et problem, som vi er nødt til at få løst, for under de nuværende forhold er der for mange af disse patienter, som får for dårlig behandling.

Karin Raahauge: – Lægemangel er et stort problem. Vi skal arbejde for at skabe et attraktivt lægespeciale i rusmiddelbehandling, som eksisterer i fx Norge, gerne suppleret med "specialist-sygeplejersker", der arbejder med reference til en centralt placeret læge. ♦

Alkoholbehandling i pilleform

86%
af udskrevne lægemidler til mennesker med alkoholafhængighed er det danske præparat Antabus



Lægernes medicinfavorit strider mod anbefalingerne.

Acamprosat (Campral)
370.000 døgndoser om året

Campral genopretter balancen i hjernen og nedsætter trangten til alkohol og derved risikoen for tilbagefald. Præparatet anvendes i kombination med psykosocial rådgivning.

Nedbrydes i nyrerne og er hensigtsmæssigt til patienter med dårlig leverfunktion.

Effekten er veldokumenteret, men Campral er ikke særlig udbredt.

Dosering: Mellem 3 og 6 tabletter dagligt
Pris: Ca. 23 kr. om dagen

Disulfiram (Antabus)
2,7 mio. døgndoser om året

Kombinationen af alkohol og antabus øger koncentration af stoffet acetaldehyd i blodet. Det giver kvalme, hovedpine, øget blodtryk, svimmelhed, hurtig puls og opkastninger og afskrækker dermed misbrugeren fra at drikke alkohol. Præparatet anvendes i kombination med psykosocial rådgivning.

Effekten er ikke særlig veldokumenteret, men Disulfiram er meget udbredt.

Dosering: 1 tablet daglig
Pris: Ca. 2,50 kr. om dagen. Gratis ved udlevering hos et rusmiddelcenter



"Det er bekymrende, at praktiserende læger stadig fortrinsvist udskriver Antabus frem for de produkter, Sundhedsstyrelsen anbefaler. Samtidig er det uvist, om lægerne overholder anbefalingerne om samtaleterapi, når de udskriver Antabus."

--- Bjarne Stenger Elholm, leder af Alkolinjen



Naltrexone
75.000 døgndoser om året

Naltrexone blokerer en række receptorer i opioidsystemet og reducerer den belønningseffekt, som alkohol giver i hjernen. Præparatet anvendes i kombination med psykosocial rådgivning.

Nedbrydes i leveren og anbefales ikke til patienter med dårlig leverfunktion.

Effekten er veldokumenteret, men Naltrexone er ikke særlig udbredt.

Dosering: 1 tablet daglig
Pris: Ca. 8 kr. om dagen

Nalmefene (Selincro)
5.100 døgndoser om året

Nalmefene blokerer en række receptorer i opioidsystemet. Præparatet anvendes i kombination med psykosocial rådgivning.

Nedbrydes i leveren og anbefales ikke til patienter med dårlig leverfunktion.

Effekten er veldokumenteret, men Nalmefene er ikke særlig udbredt.

Dosering: 1 tablet daglig
Pris: Ca. 40 kr. om dagen

--- Kilder:
Lægemiddelstyrelsen, tal fra 2018
Sundhedsstyrelsens National klinisk retningslinje for behandling af alkoholafhængighed, 2015
Becker, U. og Tolstrup, J., Alkohol - brug, konsekvenser og behandling, 2016



"Det er første gang, jeg er med på konferencen, og jeg er blevet dybt inspireret. Især af Jón Sigfússon oplæg om Islands-modellen, som viser, at det virkelig er muligt at gøre noget, som gør en forskel. Derfor gik luften også lidt af ballonen, da jeg efterfølgende hørte i oplægget fra Sundhedsstyrelsen, at vi skal bruge 10 år for at få det i gang i Danmark. Er det virkelig nødvendigt at re-tænke det hele, når Island har en færdig model?"

Når det er sagt, så ved jeg godt, at vi har en masse ting, som fungerer i alkoholforebyggelsen i dag. Og samtidig kan jeg tage en masse gode, nye input med hjem. Det starter noget inde i mig, så jeg tænker, at vi også kan forandre på tingene i Skive!"

--- Maria Lund Madsen, afdelingsleder på Rusmiddelcenter Skive ---



"Jeg er ny på området, så det betyder meget for mig at komme ud blandt andre alkoholbehandlere og høre, hvordan de griber tingene an. Jeg har også fået en masse ny viden.

Tidligere arbejdede jeg som socialrådgiver i en familieafdeling, og jeg havde svoret, at jeg ikke ville arbejde med alkoholbehandling. Jeg kommer nemlig selv fra en baggrund med pårørende i alkoholmisbrug. Men med tiden har jeg indset, at det giver mening for mig at arbejde med området, og jeg brænder for at give et bedre tilbud til pårørende.

Jeg mener ikke, der er nok fokus på at støtte de pårørende. Jeg håber, at netværk og erfaring fra konferencer som denne giver mig redskaber og inspiration, så jeg kan bidrage til at styrke denne indsats."

--- Benny Engstrøm, alkoholbehandler i Slagelse Kommune ---



Stemmer

på DNA20

VOX POP



"Jeg kommer af to grunde. For det første de mange gode oplæg, der giver mig kendskab til ny viden, som jeg ellers skulle bruge meget lang tid på at opnå. Jeg henter alle oplæg på Alkopedia efterfølgende, så jeg kan samle op på de ting, der er relevante for mit område.

Den anden grund er, at jeg på konferencen kan tale med en masse af de folk, som kommer i marken til dagligt og kender udviklingen blandt de udsatte. Det er også vigtig viden og vigtigt netværk for mig.

Mange socialt udsatte falder inden for gruppen med dobbeltdiagnose, så det betyder meget for mig at høre eksperternes analyser af, hvor der er mulighed for at forbedre behandlingen af disse mennesker."

--- Ole Kjærgaard, Rådet for Socialt Udsatte ---



"Jeg arbejder med misbrugsrådgivning for unge, så det er med de unge i fokus, jeg er kommet på konferencen. Hvad er afgørende for, at unge kommer ud i et misbrug? Det starter altid et sted.

Derfor var jeg på forhånd spændt på at høre mere om Islands-modellen, og jeg blev ikke skuffet. Når man hører deres erfaringer, kan man godt blive helt utålmodig, for vi skal i gang med nogle af de samme ting.

Jeg møder oftest de unge på et tidspunkt, hvor de er dybt inde i et misbrug og er meget psykisk sårbare. Men derfor er det også meget interessant for mig at høre de gode indlæg om, hvordan vi kan styrke forebyggelsen."

--- Isabella Koppel, Fonden Novavi ---





"Jeg er på konferencen for at få inspiration fra Danmarks arbejde med alkoholforebyggelse. Men samtidig er vi også lidt foran Danmark, når det handler om Islands-modellen. Jeg står i spidsen for et nyt projekt, hvor formålet er at bringe evidens tættere på praksis i Grønlands alkoholbehandling, så derfor ville jeg meget gerne høre Jón Sigfússon indlæg.

Grønlands forebyggelsesenhed Paarisa deltager også, så vi benytter lejligheden til at udveksle erfaringer."

--- Christina Viskum Lytken Larsen, Center for Folkesundhed i Grønland ---



"Som SSP-konsulent er jeg kommet for at få den nyeste viden om unge og forebyggelse med hjem. Vi har meget fokus på forældresamarbejdet, og jeg kan mærke, at forældrene er ved at vågne. Det er tydeligt, at det rykker noget, når vi præsenterer dem for data.

Spørgsmålet om, hvordan vi engagerer forældrene, er helt centralt, når vi skal udskyde de unges alkoholdebut. Derfor var det vigtigt, at manden bag Islands-modellen kunne være til stede og forklare, hvordan det er lykkedes dem at ændre kulturen. Det er viden, som får stor betydning for den måde, vi kan arbejde med forebyggelsen fremover."

--- Kasper Pihl Jørgensen, SSP-konsulent, Helsingør Kommune ---



LYT TIL STÆRKE FORTÆLLINGER OM KAMPEN MOD ALKOHOL

Alle mennesker kan ende ud i et alkoholmisbrug. I Alkohol & Samfunds podcast-serie hører du fortællinger fra vidt forskellige mennesker, der alligevel har én ting til fælles: De har haft perioder i deres liv, hvor alkohol fyldte for meget.

Historierne spænder lige fra den 28-årige studerende Rikke, til den 49-årige reklamemand Finn. Du får et indblik i deres vej ind i og ud af alkoholproblemerne, og hvorfor det er vigtigt at søge hjælp.

Scan koden og hør podcasten på vej hjem fra konferencen

Du kan også finde den på: alkohologsamfund.dk/nyheder/lyt-til-staerke-fortaellinger-om-kampen-mod-alkohol



Vil du være med?

Gør som flere end 40 andre organisationer og bliv medlem i Alkohol & Samfund på alkohologsamfund.dk/stoet. Så støtter din organisation vores indsats og får fordele, som I kan bruge i jeres arbejde.

Alkohol & Samfund arbejder for, at færre danskere bliver syge af alkohol. Med jeres støtte kan vi besvare endnu flere opkald på Alkohol-linjen 80 200 500. Her rådgiver vi mennesker med alkoholproblemer og deres pårørende og henviser dem til alkoholbehandlingen i deres egen kommune.

Med jeres støtte kan vi også videreudvikle gå-hjem-møder og workshops, der giver ny viden og inspiration til dig, der arbejder på alkoholområdet. Og sammen med jer står vi endnu stærkere, når vi arbejder for politiske løsninger, der mindsker alkoholskader og styrker alkoholbehandlingen. ♦

Som medlem får du og dine kollegaer bl.a.:

500 kr. i rabat per billet til Den 6. Nationale Alkoholkonference

125 kr. i rabat per billet til Vingstedseminaret

25% rabat på oplæg og kurser

Interessevaretagelse for en styrket alkoholbehandling

DNA21

Den Nationale Alkoholkonference 2021

Kom og få opdateret viden om forebyggelse og behandling, og styrk dit netværk til forskere og fagpersoner fra kommunale, regionale og private organisationer inden for alkoholområdet.

På alkopedia.dk og Alkohol & Samfunds Facebookside kan du finde info om Den Nationale Alkoholkonference 2021.

Vi glæder os til at se dig igen den 26. - 27. januar 2021.

Den største nationale alkoholkonference vender stærkt tilbage i 2021, og du skal selvfølgelig med.



Vi ses til
DNA21



347 konference-
deltagere fik Den Nationale
Alkoholkonference 2020 til
at summe af liv, viden, debat
og sparring. Tak for i år og
på gensyn i 2021.

