

Socialrådgiveren nr. 13, 10. august 2005

Misbrug og psykiatri:

Klar logik at samle indsatsen

Med kommunalreformen får kommunerne en enestående mulighed for at samle behandlingen af unge med misbrug og psykiatriske lidelser. I dag behandles de to problemer oftest hver for sig, og det virker slet ikke, lyder det samstemmende fra eksperter.

ORIGINAL

Af Morten Skærbæk

- Generelt mangler vi i kommunerne i skrigende grad koordinering af tilbudene over for de unge mennesker, der er lidt problematiske.

Sådan siger misbrugseksperter Henrik Rindom fra Hvidovre Hospital. Og han er blot én af flere misbrugseksperter og psykiatere, der kritiserer den måde, behandlingen af unge med både misbrug og psykiatriske problemer foregår på. Problemet er ifølge eksperterne, at man fra det offentlige side ikke er god nok til at tænke behandlingen af de forskellige problemer bedre sammen.

- Derfor kan mange af de unge cykle rundt mellem de forskellige tilbud. Og det mest frustrerende er, at det ikke er fordi, ekspertisen ikke er til rådighed i kommunerne. De (eksperterne, red.) er der alle sammen. Vi kan bare ikke få orkestret til at spille sammen, forklarer Henrik Rindom, der i sit daglige arbejde møder mange unge med misbrugsproblemer og tydeligt fornemmer, at der ofte ligger psykiske problemer bag misbruget.

- Vi ved, at der er større misbrug blandt folk med psykiske lidelser, og ofte bruger unge med psykiatriske lidelser hashen som en form for selvmedicinering. Jeg har lige nu en ung person, der i virkeligheden er psykisk syg, i misbrugsbehandling. Derfor vil jeg gerne kunne give ham noget antipsykotisk medicin, men da medicinen er dyr, skal jeg have kontakt med kommunen, og hvis den unge ikke er kendt i kommunen, kan det tage flere uger, inden betaling for medicinen kan gå igennem. Alene af den grund at de enkelte faggrupper ikke arbejder sammen, forklarer han.

Henrik Rindom bliver bakket op af psykolog og misbrugskonsulent Steen Guldager. Han har arbejdet med området i 15 år, og ifølge ham har den nuværende opdeling den fejl, at personalet i misbrugsbehandlingen ofte tænker i misbrug, mens personalet i psykiatrien tænker i psykiatri.

Fare for fejlbehandling

Steen Guldager understreger, at der allerede eksisterer nogle integrerede behandlingstilbud for folk med både psykiske lidelser og misbrug. Problemet er bare, mener han, at tilbuddene oftest kun tages i brug i de tilfælde, hvor folk er så syge, at de ligefrem er psykotiske eller skizofrene med alvorlige misbrugsproblemer oveni.

- Men det er altså også vigtigt for unge med mindre psykiske lidelser og misbrug, at man kombinerer behandlingen. Ellers kan det føre til alvorlig fejlbehandling af disse mennesker. Enten fordi man i psykiatrien overser et misbrugsproblem, som så kan eskalere, eller fordi man i misbrugsbehandlingen ikke får behandlet en psykiatrisk lidelse. Det kan gøre, at behandlingen i værste fald kan være direkte skadelig. Oftest vil det dog "kun" betyde, at behandlingsresultaterne ikke er ret gode, når man overser den ene eller den anden del, forklarer han.

Et eksempel er fra Fredericia Kommune, hvor Steen Guldager som konsulent er med til at opbygge et integreret behandlingstilbud for

misbrugere med psykiske problemer.

Her behandler han blandt andet en ung fyr, der først søgte behandling i kommunens stofmisbrugscenter. I forløbet viste det sig imidlertid, at han var meget svær at have med at gøre. Man kunne ikke nå ham, og han overholdt ikke de aftaler, der blev lavet.

- Derfor var resultaterne med ham dårlige, indtil vi fandt ud af, at han har en alvorlig personlighedsforstyrrelse. Han er nu taget med over i et nyt brobyggerprojekt mellem psykiatrien og misbrugsbehandlingen i kommunen, forklarer han og tilføjer:

- Men han ville have været ilde stedt, hvis han var fortsat i misbrugsbehandlingen, uden at der blev taget hånd om hans personlighedsforstyrrelse. Det ville simpelthen ikke virke, siger Steen Guldager.

Og det er ikke kun fra misbrugskonsulenternes side, at problemet opleves. Også i psykiatrien kender man problemet. Og at der er noget om snakken, bekræftes af en endnu ikke offentliggjort undersøgelse, som chefpsykolog Lars Merinder fra Psykiatrisk Hospital i Risskov ved Århus står i spidsen for. Undersøgelsen viser, at 28 procent af dem, der i 2002 var indlagt på psykiatriske afdelinger i hele landet, havde et misbrug oveni deres psykiske sygdom. Lars Merinder tilføjer, at man i psykiatrien ikke altid registrerer det, når folk har misbrugsproblemer, så det reelle tal for folk med dobbeltdiagnose kan sagtens være endnu større.

Kommunalreform bør samle indsats

På hospitalet i Risskov leder Lars Merinder et nyt misbrugspsykiatrisk team. Her prøver han og kollegerne at koordinere misbrugsbehandling med den psykiatriske indsats.

- Den manglende koordinering forekommer både i psykiatrien og i misbrugsbehandlingen. I misbrugsbehandlingen har man ofte svært ved at diagnosticere den psykiske lidelse, og i psykiatrien overser man ofte misbruget, forklarer han.

I teamet underviser medarbejderne derfor blandt andet medarbejdere på både misbrugsområdet og i psykiatrien i at håndtere dobbeltdiagnoser og i at samarbejde med folk fra de andre systemer.

- Og det er nødvendigt, for personalet på de psykiatriske afdelinger er ofte ikke trænet i misbrugsbehandling, fordi misbrug ganske enkelt ikke har været behandlet i psykiatrien i mange år.

Både Lars Merinder, Steen Guldager og Henrik Rindom efterlyser flere ordninger, hvor behandlingen af misbrug og psykiatriske lidelser bliver bedre integreret.

- I dag siger man mange steder, at klienten først skal have klaret det ene problem, før det andet problem kan løses. Men man kan ikke adskille problematikkerne. De skal behandles på samme tid. Udfordringen er, at man generelt inden for misbrugsområdet og psykiatriområdet skal bruge hinandens kompetencer, lyder opfordringen fra Steen Guldager og peger på kommunalreformen som en oplagt anledning til at omorganisere indsatsen.

Den 1. januar 2007 overtager kommunerne således det samlede myndigheds- og økonomiansvar for misbrugsområdet og den socialpsykiatriske indsats.

- Misbrugsindsatsen og socialpsykiatrien bliver samlet under den samme kommunale hat, og det bør fra starten organiseres i et meget tættere samarbejde. Det er fuldstændig klar logik, at det er den eneste rigtige måde at gøre det på. Det andet virker simpelthen ikke, siger Steen Guldager.

Henrik Rindom mener også, at kommunerne med kommunalreformen har "en fantastisk chance for at gøre indsatsen mere effektiv".

- Det er uomtvisteligt, at der sidder en masse kompetente fagfolk i kommunerne, men det kræver ledelse at få dem til at arbejde bedre sammen, siger Henrik Rindom.