

UngeAlliancen

Unge under 25 år med psykiske vanskeligheder og samtidig problematisk brug af rusmidler

**Opmærksomhedspunkter
vedr.
nyt regionalt dobbeltdiagnosetilbud
til unge under 25 år**

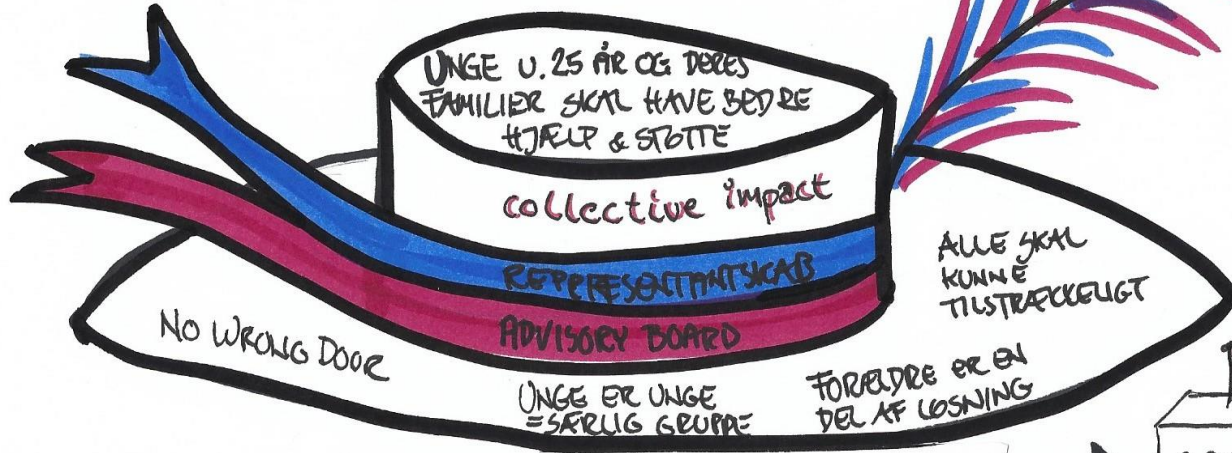
Temaeftermiddag i Dansk Fagligt Netværk for Dobeltdiagnoser
5. december 2022

Susanne Pihl Hansen, projektleder UngeAlliancen
mail: susanne@pihl-inklusive.dk
mobil: 20 76 96 17

Hvad er UngeAlliancen?

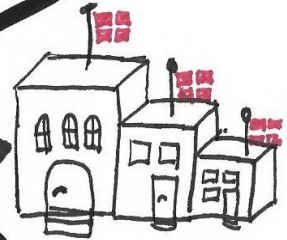
UNGE-ALLIANCEEN 2020-2024

HEJSEFUNDEN



1. DET POLITISKE SPØR

LOBBYISME / PÅVIRKNING / MEDDE



2. VIDENS- & UDVIKLINGS SPØR



PROJEKTER

VIDERUDDANNELSUNG

3. FORMIDLINGS SPØR



START 2020

2021

2022

2023

2024

ST AF FETTEL GIVES VIDERE...

Hvorfor er unge en særlig målgruppe?

Unge er en særlig målgruppe

Definition:

Unge er en signifikant social gruppe med en særlig samfundsmæssig position, og en historisk udviklet og foranderlig størrelse. (Gillis, 1974)

UngeAlliancen forstår som mennesker i alderen op til ca. 25 år, med en nedre pragmatisk grænse på ca. 12-13 år

Unge er en særlig målgruppe

- De unge har et **langt liv foran sig** – forhåbentlig
- De unge befinder sig i en **overgang (transition)** fra barn til voksen, med alt hvad deraf følger:
 - udvikling af egen identitet
 - afprøve egne (og andres) grænser
 - færdiggørelse af uddannelse
 - flytte hjemmefra / løsrivelse
 - indtræde på arbejdsmarked / blive selvforsørgende / danne egen familie
- **Forældre** spiller stadig en væsentlig rolle – uanset om de får lov/vil
- Der er fremfor alt **HÅB** – og også en **PLIGT** til at forebygge, at det bliver værre eller varer for lang tid

Ungdomstiden kommer ikke igen!

Unge er IKKE bare børn under 18 år

Problemerne er komplekse...

"Det er en brandfarlig cocktail: Det er som at have benzin og tændstikker mellem hænderne på samme tid!"

Far til ung mand på 20 år

- Unge ser ofte rusmidlerne som **løsningen**, snarere end problemet – i hvert fald for en tid...
- Og ofte **forstærker** rusmidlerne de **psykiske vanskeligheder** – i hvert fald over tid...
- De unges **belastningsgrad** vil ofte være **svingende**...
- De unges **motivation** vil ofte være **svingende**...
- De unge bliver ramt af **18-årsproblematik** og andre **overgange**
- Rusmidler er forbundet med skyld & skam & **personligt ansvar**
 - *Dét er din egen skyld. Du kan jo bare lade være!*
- Det kan have **alvorlige konsekvenser at være åben** om rusmiddelproblemer...
 - *Du bliver smidt ud, hvis du ikke kan lægge en ren urinprøve!*
- Det er en gruppe, som let **overses/glemmes**, når de store politiske løsninger skal på banen, fordi de antalsmæssigt er en lille gruppe...

SKAL VI SÅ SIGE, AT DU TAGER
DIG SAMMEN - OG KOMMER IGEN,
NÅR DU ER STOFFRI!



F

Hvilket fundament bør
et nyt dobbeltdiagnose tilbud
til unge stå på?

Forventninger til nyt dd-tilbud til unge

Det overordnede mål:

At de unge får rettidig og relevant hjælp, så de kan leve et godt liv med familie, venner, uddannelse og job – til gavn for dem selv og for samfundet

Det kræver:

- ➔ Indsatser til unge skal stå på **et solidt fundament** af etik og menneskesyn samt viden og faglighed, der tilgodeser de unges (og deres familiers) særlige behov
- ➔ Oven på dette fundament skal hvile:
 - ➔ **metoder og redskaber** til kontaktskabelse, udredning og behandling, målrettet unge
 - ➔ Organisatoriske **rammer og vilkår**, der imødekommer de unge (og deres familier)

Indsatser til unge med dobbeltdiagnoser

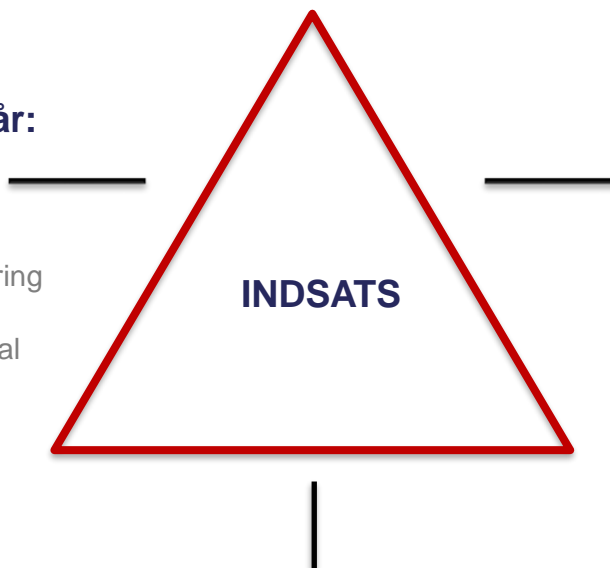
Mål for indsats:

De unge skal have mulighed for at leve et godt liv – og det skal deres familier også

Organisatoriske rammer og vilkår:

SKAL stå på fundament

- + Lav dørtærskel, både ift. tid, imødekommenhed og geografi
- + Høj grad af vilje og mulighed for koordinering og samarbejde på tværs
- + Løbende dokumentation og evaluering skal være fleksibel og inddrage de unge selv
- + Mulighed for særskilt støtte til familien



Metoder og redskaber:

SKAL stå på fundament

- + Flexibilitet og åbenhed – brug for multiteoretisk tilgang og et bredt repertoire
- + Opbygning af bæredygtig relation
- + Bred udredning, (foreløbig) diagnostisering og eventuel medicinering
- + Skadesreduktion må og skal altid være en del af tilgang
- + Familien skal inddrages – og der skal altid være mulighed for familiebehandling

Fundament af etik, viden og faglighed

- + Ungesyn: Unge er først og fremmest unge og skal være agenter i eget liv
- + Det er nødvendigt med en helhedsorienteret tilgang
- + Tid og tålmodighed er uomgængelige faktorer
- + Familie og netværk er vigtige aktører og SKAL derfor inddrages
- + No Wrong Door skal være et grundprincip
- + Indsatser skal være baseret på viden og erfaringer fra forskning og praksis
- + Kompetencer skal løbende udvikles/understøttes gennem uddannelse og supervision

Hvilke kompetencer er der brug for?

Krav til kompetenceudvikling

- Nødvendigt med **fælles kompetenceudvikling** til alle medarbejdere, der skal løfte den nye regionale indsats til unge med dobbeltdiagnoser
 - Det er ikke nok at flytte medarbejdere fra fx rusmiddelbehandling til nyt DD-tilbud
- Temaer i kompetenceudvikling:
 - Viden om unge, der bruger rusmidler
 - Viden om rusmidler og psykiske ledelser – og om samspillet
 - Viden om bred udredning og (foreløbig) diagnosticering af unge – og særlige opmærksomhedspunkter, når rusmidler spiller en aktiv rolle
 - Viden om og redskaber til at arbejde med motivation og ambivalens
 - Viden om og redskaber til at inddrage familie og familiebehandling
 - Præsentation af konkrete behandlingsmetoder... evt. eksisterende metoder tilpasset den særlige målgruppe
 - Viden om og redskaber til samarbejde med andre (kommunale) aktører

Vores bud på kompetenceudvikling

En kvalificeret dobbeltdiagnosebehandling til unge vil kræve et kompetenceudviklingsforløb, bestående af:

- 15 fælles uddannelsesdage, fordelt over ca. 1 år
- Minimum 30 supervisionstimer, fordelt over minimum 10 gange i samme periode
- Ledelsessparring

Baseret på viden og erfaringer fra udland (USA og Norge) samt erfaringer fra lignende forløb i DK:

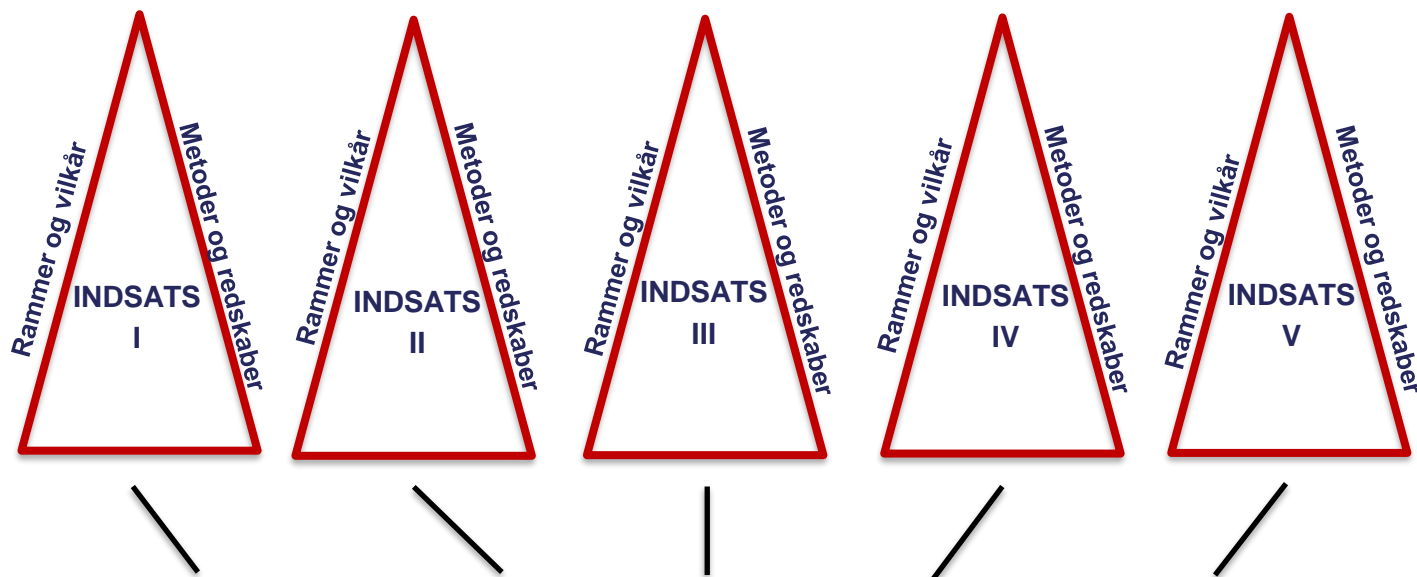
- *Kompetenceudviklingsprogram for nyansatte på Afd. M, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region H;*
- *Implementering af U18 og U-turn (rusmiddelbehandling til unge) i 24 kommuner*
- *Implementering af MOVE (systematik bag rusmiddelbehandling til unge) i 28 kommuner*

Opsamling

Frem for alt: Mange forskellige indsatser skal kunne samarbejde og koordinere...

Mål for indsatser:

De unge skal have mulighed for at leve et ordentligt liv – og det skal deres familier også



Fundament og principper:

Hvilket fælles fundament står vi på?

- + Ungesyn: Unge er unge og agenter i eget liv
 - + Familie og netværk er vigtige aktører
 - + Helhedsorienteret tilgang
 - + No Wrong Door
- + Viden fra forskning og erfaringer fra praksis

Læs mere om UngeAlliancen her:

www.ungealliancen.dk

Eller følg os på LinkedIn:

[UngeAlliancen | Grupper | LinkedIn](#)