



En kort historie om Dobbeldiagnose- begrebet

- Fænomen og målgruppe

Baggrund for oplægget...

- Et igangværende forskningsprojekt, titel:
 - ”Stofmisbrug og psykiatri – en undersøgelse af ekskluderende og inkluderende mekanismer fra 1970-2013.”
- En erkendelse af, at det ikke er så simpelt:
 - Mange-faktorielt: ændringer i psykiatrien, skift i teorier og modeller, fremvæksten af et stort stof-marked, kulturelle strømninger, politiske beslutninger og mere...
 - Nedslag i historien ud fra et fugle-perspektiv, detaljer mangler mange steder.
 - Der vil dukke vigtige elementer op, som vi ikke har med her...
 - Vi tolker nogle sammenhænge ud fra vores nuværende forståelse...

Tidslinje

Psykiatri

Misbrug

Samfund

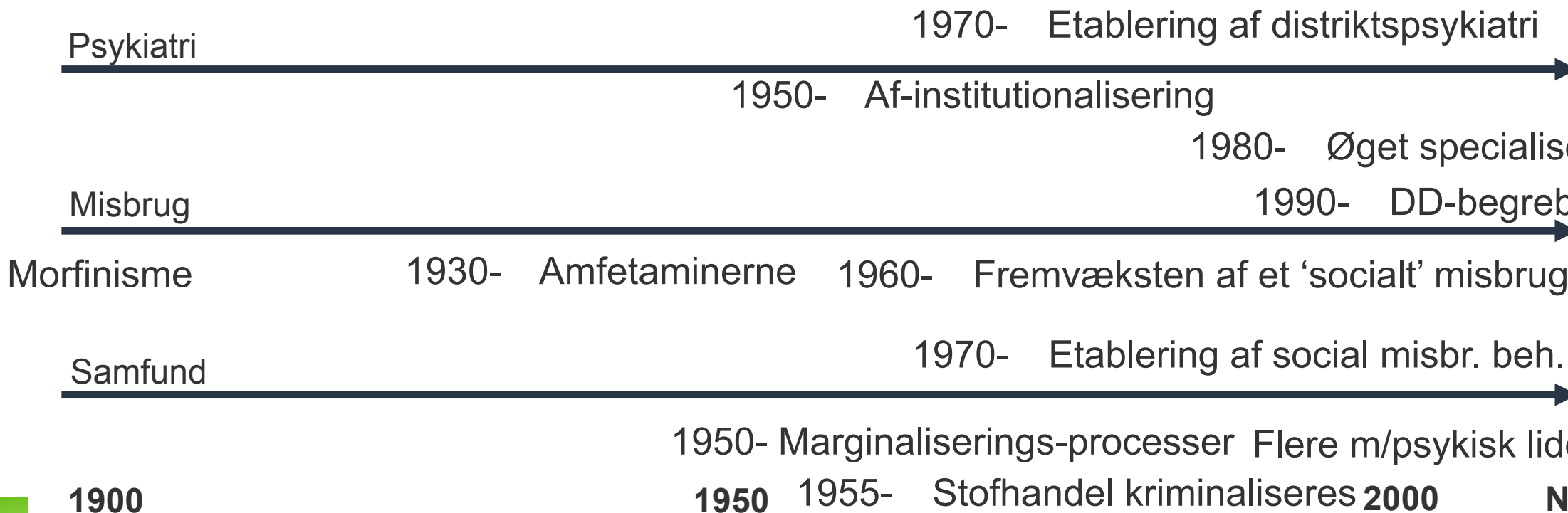
1900

1950

2000

N

Tidslinje



Tidslinje

Psykiatri

1970- Etablering af distriktpsychiatri

1950- Af-institutionalisering

1980- Øget specialis

Misbrug

1990- DD-begreb

Morfinisme

1930- Amfetaminerne 1960- Fremvæksten af et 'socialt' misbrug

Samfund

1970- Etablering af social misbr. beh.

1950- Marginaliserings-processer Flere m. psykisk sy

1900

1950 1955- Stofhandel kriminaliseres 2000 N

Fremkomsten af det 'sociale' misbrug

- 1870'erne: Injektionssprøjten i kombination med adgang til morfin blandt læger giver anledningen til bekymring og betegnelsen 'morfinisme' (Houborg 2014, Kragh 2015).
 - Det forbindes med stort 'mentalt' arbejdspress hos eliten, hvilket står i modsætning til arbejderklassens brug af alkohol.
- 1930'erne: Morfin- og kokain-afhængighed kobles tættere sammen med psykopatologi:
 - "Amoralske mennesker, der ud af nysgerrighed bruger morfin [...] som et middel til at opnå 'ekseptionelle og mystiske' glæder." (Wimmer 1925, p. 981, fra Houborg 2014, p. 534)
 - Men ikke psykose-lidelser, depression m.m.

Fremkomsten af det 'sociale' misbrug

- 1940'erne: Efter introduktionen af amfetaminerne i 1930'erne, som hurtigt bliver mere bredt tilgængelige, opstår betegnelsen 'eufomanerne'.
- 1943: Politiet begynder at registrere stofmisbrugere, og tallet stiger i de kommende årtier.
- Houborg (2014) beskriver, at det er en ny misbrugstype, som dukker op:
 - Stofferne er ikke afledt fra sundhedsvæsenet
 - Stofbruget er socialt medieret
 - Der er i højere grad tale om et 'underklasse' fænomen
 - Den psykiske lidelse, som misbrug kobles til, er psykopati

Etablering af en sociologisk og socialpsykologisk misbrugsbehandling

- 1960'erne: De nye stofbrugere, 'ungdomseufomaner', er i højere grad knyttet til sociale netværk og grupperinger – altså en mere socialt orienteret form for stofbrug.
- Samtidig udvikles teorier, der i højere grad lægger vægt på sociale og psykologiske faktorer, og de første behandlingstilbud til gruppen udvikles baseret på sociologisk og social-psykologiske antagelser.
 - Den konkurrerende model er epidemi-modellen, der lægger op til at opfatte misbrug som et (socialt) smitsomt fænomen, der skal begrænses f.eks. ved isolation.
- Samtidig udfordrede de unge misbrugere også psykiatrien, bl.a. fordi de opponerede imod rammerne og målene med behandlingen (Houborg 2008).
- Udfaldet er det delte system, som ofte problematiseres i dag.

Psykiatriens af-institutionalisering

- Frem til 1800-tallet primært store institutioner præget af indespærring, fra 1800-tallet skift i en mere human retning men fortsat total-institutioner frem til 1950'erne.
- Fra 1950'erne – anti-psykotisk medicin, der muliggør behandling af psykoselidelser fremfor bare indespærring.
- Der gennemføres over godt 15 år, fra 1976, en omstilling fra en institutions-model til en distriktskykiatrisk model, hvilket blot i denne periode fører til et fald i antallet af sengepladser på ca. 50 procent. (Rosenberg 2016, p. 101f.)
- Hvad skubbede på denne udvikling?
 - Bl.a. kritik fra anti-psykiatrien – institutionerne skaber de psykiske syge – eller helbreder dem i hvert fald ikke.
 - Etableringen af ambulantpsykiatri handlede også om at forsøge at gøre samfundet mere rummeligt.

Re-orientering af psykiatrien mod en biologisk model

- Psykiatrien knytter sig – efter en turbulent periode i 60'erne og 70'erne – mere entydigt til en naturvidenskabelig og biologisk selvforståelse.
- Således skriver nogle af de centrale aktører bag DSM-III om den medicinske model:
 - ”Den medicinske model er på flere vigtige måder forskellig fra andre modeller [sociale, biopsykosociale]. Den mest fundamentale forskel er, at andre modeller søger at ‘forklare’ psykiatrisk sygdom ud fra forskelligartede eksterne faktorer og negligerer det primære organ for psykiatrisk sygdom, nemlig hjernen [...] Den medicinske model er uden a priori teori men betragter hjernemekanismer som en prioritet.” (Compton og Guze 1995,s. 2000, vores oversættelse)
- Psykiatrien bliver en lægelig specialist-behandling med fokus på symptomer, diagnoser og målrettet behandling.

Socialpsykiatri og bosteder

- Af-institutionaliseringen betød, at mange mennesker med alvorlige psykiske lidelser ikke længere var indlagt på de psykiatriske afdelinger men i stedet behandles ambulant.
- For mange var der dog fortsat et betydeligt behov for støtte i hverdagen.
- Slut-80'erne: Socialpsykiatriske botilbud, væresteder, støtte-kontaktpersoner m.m. Dog forsinket i forhold til afviklingen af senge i hospitalspsykiatrien.
- Ikke behandling.
- Særligt misbrugsområdet har været overset.

Fortolkninger af konsekvenserne af det sociale misbrug, af-institutionalisering og biologisk fokus (1)

- Drake et al. (2002, s. 100):
- "As the literature on co-occurring substance abuse in persons with severe mental illnesses has evolved, emphasis on biologic and pharmacologic factors has diverted attention from important psychosocial issues. The authors review recent research showing that a) psychosocial risk factors may explain consistently high rates of substance abuse by these persons, b) substance abuse is for most clients a socioenvironmental phenomenon embedded in interpersonal activities, and c) both natural recovery processes and effective treatments rely on developing new relationships, activities, coping strategies, and identities. Thus, psychosocial issues are critical in our attempts to understand and address substance abuse in this population."

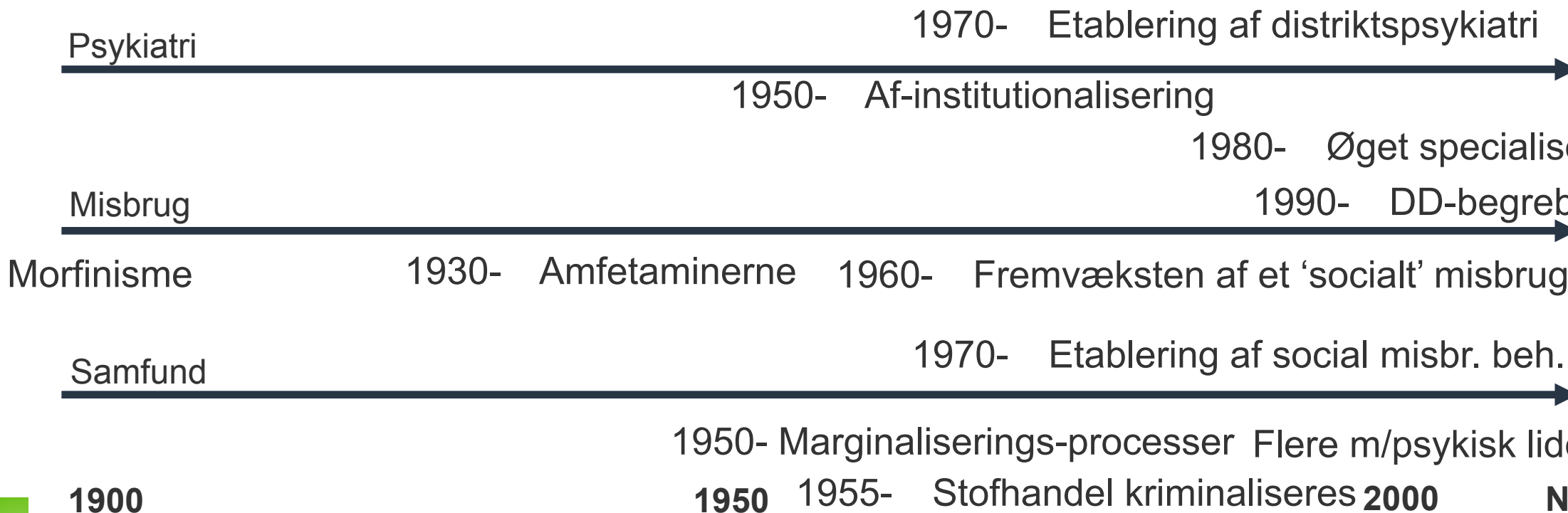
Fortolkninger af konsekvenserne af det sociale misbrug, af-institutionalisering og biologisk fokus (2)

- Brandt (2004,s. 33):
- Der er mange, som har nydt godt af ændringerne i psykiatrien, men andre ”bliver svigtet på grund af systemets opbygning og ideologi. Det er dels de, der ikke kan klare sig med en medicinsk specialistbehandling, og dels de, der ikke vil acceptere at blive opfattet som syge og dermed et mål for medicinsk behandling. Og det er dem, som ikke passer ind i systemets kasser, eller som ikke opfører sig svarende til de krav, der stilles om at deltager positivt i behandlingen. Det er først og fremmest den gruppe af sindslidende, der også er misbrugere af enten alkohol eller illegale stoffer.”

Fortolkninger af konsekvenserne af det sociale misbrug, af-institutionalisering og biologisk fokus (3)

- Nordentoft (2000):
- ”I forbindelse med igangsættelsen af den omfattende af-institutionalisering i den vestlige verden havde man ikke gjort sig tilstrækkelig klart, hvilke behandlings- og støttesystemer der nødvendigvis måtte være etableret i lokalsamfundet for at kunne overtage de opgaver, der tidligere lå i totalinstitutionens rammer. [...]. For en gruppe dårligt fungerende psykiatriske patienter førte denne omorganisering til uregelmæssig medicinsk behandling og utilstrækkelig imødekommelse af behov for behandling og basale fysiske og sociale behov.”

Tidslinje



Opsummering

- Nye former for brug af rusmidler er opstået med afsæt i en ny, anti-autoritær ungdomskultur, og brug af stoffer som en stærk sub-kultur er fortsat et pågående fænomen med stadigt nye og ofte stærkere stoffer og sofistikerede distributionskanaler.
- Samtidig har psykiatrien bevæget sig fra en institutions-baseret model til en distribueret, distriktskykiatrisk model.
 - Kritikerne er skeptiske overfor tilstrækkeligheden i det nye system, især ift. de mest belastede individer.
- Dette kan igen ses som udspillende sig indenfor en større ramme med væsentlige samfundsmæssige forandringer i retning af kompleksitet og stærkere marginaliseringsprocesser for dem, der falder mellem sprækkerne.

Misbrug og et samfund i forandring

- Fra 1950'erne:
 - Frigørelse fra traditionelle strukturer og frigørelse fra tilhørsforhold til bestemte miljøer, men også individualisering, tab af roller, krav om effektivitet og risiko for udstødelse, hvis kravene ikke kan honoreres.
 - Dislokation:
 - “Seen in a positive light, dislocation can provide a space for enjoyable individual initiative and creative freedom for people who have felt stifled by their local societies. However, prolonged, radical dislocation exacts a high price, because it ultimately generates misery in the form of anxiety, suicide, depression, disorientation, hopelessness, and resentful violence. Just as dislocation historically follows fragmentation of a society, surging addiction problems historically follow dislocation. ” (Alexander, 2017)

Dobbeltdiagnose-begrebets introduktion i DK

- ”I gamle dage var det forsorgen, der tog sig af de gale, de fordrukne og de kriminelle. Nu har vi det psykiatriske system, der tager sig af de gale. Alle går ind af den samme dør, få får lov at blive. Det er dem der holder aftalerne, følger behandlingsplanerne. De, der også er fordrukne eller skæve bliver ofte smidt ud af døren i en vis fart, over til misbrugsinstitutionerne. Her går alle ind af den samme dør, få får lov at blive. Det er de fordrukne og skæve, men kun dem, der holder aftalerne og følger behandlingsplanerne. Det gør de, der også er gale sjældent, så de ryger ud i en vis fart, over til det psykiatriske behandlingssystem.” (Jessen-Petersen, 1994: ”Psykotiske patienter med misbrugsproblemer (Dual-Diagnosis patients)” (Bygger på materiale indsamlet fra 1990-1993))

Hvem er med i DD-gruppen?

- I 1990'erne: Psykoselidelser, kaotisk misbrug, ofte hjemløshed m.m.
 - Narkotikarådet (1999) Indsatsen for svært integrerbare psykisk syge stofmisbrugere. Anslået ca. 1.000-1.500 personer.
- I 2010'erne: Bredere gruppe – både i forhold til psykisk sygdom og misbrug
 - VIVE (2018) Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet. Anslået ca. 40.000 personer.
 - Diskussion om man skal skille gruppen af i dobbeltbelastede og dobbeltdiagnose.

Hvorfor er dobbeltdiagnose-problemet oppe i tiden?

- Trods kendskab til problemerne i hvert fald gennem 30 år er de ikke løst.
- Voldssager og drab på bosteder har ført til problematisering af den uklare ansvarsfordeling omkring misbrugsbehandling.
- Kortere indlæggelser på pressede sengeafdelinger.
- Revision af "Vejledning til læger, der behandler opioid-afhængige patienter med substitutionsmedicin" i december 2016 placerede entydigt ansvaret for misbrugsbehandling udenfor indlæggelse hos kommunerne – også for dem med svære psykiske lidelser.
- De generelle diskussioner om sammenhæng i sundhedsvæsenet er også relevante for dd-grupperne.

Fra bruger-perspektivet

- Anja Plesner Bloch, Brugernes Akademi:
- ”Man skiller tingene ad, fordi man ser misbrug som en ting og psykiatiske problemer som noget andet. Og i virkeligheden er det sådan, at hvis man ikke får styr på sine psykiatiske udfordringer, så bliver man jo ved med at få lyst til at blive påvirket. For man kan ikke holde ud at være i verden.”
- ”Misbrug og de problemer, der ligger bag, bliver set som forskellige dele, men vi mennesker er jo ikke delt op i søjler. Vi indeholder det hele, og det skal den hjælpeinstans, der skal have med os at gøre, også. Det nytter ikke noget, at det kun er en ting, man ser på.”

Opsummering

- Stofbrug blev i højere grad fra 1960'erne og frem indvævet i en særlig kultur og et tilhørende illegalt marked.
- Modsvaret blev et sociologisk og social-psykologisk orienteret behandlingssystem for misbrug.
- Psykiatrien har ikke specialiseret sig i misbrugsbehandling, formodentlig blandt andet pga. den anti-autoritære ideologi, som drev de nye former for misbrug.
- Psykiatriens omlægning fra store institutioner til en decentreret model med korte indlæggelser og opfølgning i nærmiljøet forbindes af flere forfattere med vækst i stof-problemer blandt gruppen med psykiske vanskeligheder.
- Psykiatrien har siden 1980'erne accentueret en biologisk-neurovidenskabelig sygdoms-model med mindre fokus på psykosociale faktorer og med et overvejende fokus på enkelt-diagnoser.
- Disse faktorer har bidraget til at gøre gruppen med psykisk lidelse og samtidigt misbrug til en gøgeunge i de fleste behandlingsmæssige sammenhænge.

Hvad siger dette os om de aktuelle udfordringer?

- Psykiatrien har alt andet lige ikke et beredskab til mere bredt at tilbyde misbrugsbehandling – dette skal udvikles eller findes andetsteds.
- Udfordringer med koordination og helhedsforståelse på tværs af fag- og sektorgrænser stikker dybt og vedligeholdes af mono-faglige incitaments-strukturer.
- ‘Dobbeltdiagnose’ dækker i dag over en meget heterogen gruppe, både mht. stofbrug, diagnoser, symptombillede, funktionsniveau og sociale omstændigheder.
 - Gør det svært at lave universelle retningslinjer...

Litteratur

- Alexander, B. K. (2017). Addiction: Hopeful Prophecy From a Time of Despair [Electronic Version]. Retrieved 25.09.2018, from <http://www.brucekalexander.com/>
- Brandt, P. (2004). Social Psykiatri. *Psykiatri på humanistisk grundlag*.
- Compton, W. M., & Guze, S. B. (1995). The neo-Kraepelinian revolution in psychiatric diagnosis. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 245(4), 196-201.
- Drake, R. E., Wallach, M. A., Alverson, H. S., & Mueser, K. T. (2002). Psychosocial aspects of substance abuse by clients with severe mental illness. *The Journal of nervous and mental disease*, 190(2), 100-106.
- Houborg, E. (2008). Youth, drugs and the welfare state. In *Drug policy: History, theory and consequences*: Aarhus University Press, Aarhus.
- Houborg, E. (2014). Construction and handling of dual problems in Denmark from the 1870s to the 1980s. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 31(5-6), 527-550.
- Høgsbro, K. (2004). *Socialpsykiatriens kompleksitet*. Samfundslitteratur.
- Kragh, J. V. (2015). Fra morfinisme til dobbeltdiagnoser. *Bibliotek for læger*, 207, 312-332
- Narkotikarådet. (1999). *Indsatsen for svært integrerbare psykisk syge stofmisbrugere. Narkotikarådets anbefalinger*. København: Narkotikarådet.
- Rosenberg, R. (2016). *Psykiatriens grundlag*.
- VIVE. (2018). Socialt udsatte borgeres brug af velfærdssystemet – samfundsøkonomiske aspekter