

# ”DER HERSKER EN SEN- MIDDEL- ALDERLIG OPFATTELSE AF MISBRUG”

Af Henning Due, *journalist*

I tre årtier har psykiater **Henrik Rindom** været helt tæt på mennesker med misbrug og de behandlingssystemer, der skal støtte dem. Og han er ikke imponeret. Moral og uvidenhed — ikke professionel sygdomsforståelse — er det, der møder rusmiddelafhængige i sundhedssystemet.



**D**a Henrik Rindom første gang stod ansigt til ansigt med et afhængigt menneske på et alkoholambulatorium i Brøndby Strand, blev han provokeret.

Som ung turnuslæge begreb han ikke, hvordan et rusmiddel kunne sende et menneske så langt ud over eksistensens og dagligdagens afgrund, og at der tilsyneladende ikke kunne gøres noget for personen.

- Jeg sad der med al min viden og min hjælp, men de fortsatte med at drikke. Det er ufatteligt, at alkohol kan få mennesker til at sige sit job op, forlade kone og børn og flytte fra boligen. At de er villige til at afskrive alt, hvad de har kært, for at kunne sidde og drikke.

Den unge Henrik Rindom, der før havde uddannet sig som maskinarbejder, havde på tidspunktet planer om at blive ortopædkirurg på grund af sine fingerfærdigheder, men oplevelsen på ambulatoriet var så stærk, at han besluttede sig for at ændre sit karrierespor.

Han vendte ryggen til kirurgien og besluttede sig for at bruge lægeuddannelsen på at finde en forklaring på, hvordan et rusmiddel kan drive nogle mennesker så vidt.

Til november er det præcis 30 år siden, Henrik Rindom specialiserede sig i psykiatri og satte sig for at komme til bunds i afhængighedens mysterier, og en god portion af årene har han brugt på at finde svaret på især ét altoverskyggende spørgsmål:

Hvordan forklarer vi den adfærd, at alkohol kan hjernevaske mennesker så effektivt, at de gør ting, de i virkeligheden ikke ønsker at gøre?

Svaret er Henrik Rindom ikke længere i tvivl om og skal ifølge ham findes i menneskets biologi og evne til at skabe afhængighed.

Kort sagt udspringer "evnen" af hjernens belønningscenter, hvis normalfunktion er slægtens overlevelse, og som aktiveres, når vi fx spiser eller dyrker sex.

Vores trang til sex og til at spise er to fundamentale forudsætninger for livet, som evolutionært set har sikret vores overlevelse som art.

De er - som alle andre reflekser - meget robuste og svært kontrollerbar funktioner, der - helt specielt - er koblet til den mest intelligente del af hjernen, nemlig frontallapperne, forklarer Henrik Rindom.

Det forklarer ifølge ham, at mennesker er parate til at slå ihjel for at dyrke sex og er villige til at ty til kannibalisme og spise andre mennesker for at overleve.

Og det hænger sammen med, at der sker en direkte eller indirekte aktivering af belønningscentret i hjernen, og der udløses dopamin, når vi fx dyrker sex eller spiser et måltid mad.

- Vi får det psykisk og fysisk godt, vi slapper af og bliver rolige. Rusmidler har samme effekt på hjernens belønningscenter, og det forklarer, at mennesker vil gå så langt for at få deres stof, siger Henrik Rindom.

Afhængighed af rusmidler er så stærk en trang, at alene det at træde ind på en bar eller at se byskiltet til hjembyen på vej hjem fra et afvænningscenter kan være nok til at sende den afrusede tilbage i misbruget, forklarer Henrik Rindom.

Et fænomen, der kaldes "betinget refleks" og blev opdaget af den russiske videnskabsmand og psykolog Ivan Pavlov. Det er lige præcis den slags biologiske og adfærdspsykologiske mekanismer, der ifølge Henrik Rindom er nøglen til at forstå stof- og alkoholafhængiges adfærd, og det er den viden, han forsøger at folde ud, når han optræder som misbrugsekspert i foredrag, dagblade, tv og radioudsendelser, for folketingspolitikere og ikke mindst i sin storsælgende bog *Rusmidlernes Biologi*.

Alt sammen for at skabe en større folkelig og politisk forståelse for afhængighedens natur og dens konsekvenser for mennesker og samfundet.

### **Nul status i sundhedsvæsenet**

Det er også i den egenskab - og i anledningen af hans snarlige pension - *Magasinet P* har sat den 69-årige københavner i stævne, og da han bliver bedt om at gøre status over årtiers dansk misbrugsbehandling- og politik, står det hurtigt klart, at han har høns at plukke.

- Før som nu hersker uvidenheden. Om hvad afhængighed er for en størrelse. Både i den almene befolkning og i særdeleshed blandt personalet i sundhedsvæsenet. Om hvilke neurobiologiske mekanismer, der ligger til grund for menneskers afhængighed. Det har stort set ikke ændret sig i alle de år, jeg har arbejdet med misbrugsbehandling, siger han.

På papiret betragter de danske sundhedsmyndigheder afhængighed - med rettesnor fra verdenssundhedsorganisationen WHO's diagnosemanual ICD-10 - som en behandlingskrævende tilstand, men alligevel behandles stof- og alkoholafhængige stedmoderligt i hverdagen på landets hospitaler, mener Henrik Rindom.

- Vi har en diagnose, men vi anser reelt ikke afhængighed som en sygdom. Det, selvom misbrug kan forebygges og behandles, selvom det for nogle mennesker har en stærk arvelig komponent, selvom det skaber biologiske forandringer i hjernen, og sidst, men ikke mindst, selvom man kan dø af det. Det kunne lige så godt være type 2-diabetes jeg talte om, siger han.

Der stopper sammenligningen så også, for i modsætning til diabetes har misbrug ingen status i sundhedsvæsenet og giver ikke adgang til "anstændige" behandlingstilbud, mener Henrik Rindom, og det skyldes først og fremmest samfundets syn på stof- og alkoholafhængige.

- I Danmark hersker der en senmiddelalderlig fordømmelse af afhængighed. Vi ser ned på rusmiddelafhængige. Selv i dag er opfattelsen i brede kredse, at "nu må de også tage sig sammen". Det afspejler en moralsk opfattelse og dom over fænomenet, og den bunder i en almenmenneskelig frustration, som opstår, når vi mennesker møder noget, vi ikke forstår, siger Henrik Rindom.

Frustrationerne og fordommene møder han dagligt på landets hospitaler, når han tilkaldes for at hjælpe indlagte patienter med deres afhængighed og misbrug.

Der oplever han personalets frustrationer over, at stof- og alkoholafhængige ikke gør, som de får besked på.

- Afhængige opfører sig på en måde, som vi ikke gider at forsøge at forstå, og som sundhedspersonale er vi ikke gode nok til at spørge de afhængige om årsagerne til deres opførsel, siger Henrik Rindom og giver et par eksempler.

Der var dengang, en alkoholafhængig henvendte sig til en medicinsk modtagelse på et hospital, fordi han ikke længere kunne klare

sit misbrug og på andendagen efter sin indlæggelse blev smidt ud, fordi en sygeplejerske opdagede, at manden stod og drak af håndspritten.

- Det ville man ikke finde sig i, og der ser vi den der moraliseren over for gruppen. Altså ud fra antagelsen "han ønsker ikke at blive fri for misbruget, han er en platugle", siger Henrik Rindom.

Da Henrik Rindom efterfølgende selv spurgte patienten, hvorfor han drak af håndspritten, svarede manden, at han havde enorme abstinenser, og at han ikke havde fået tilbudt den medicin, han havde brug for til at dulme abstinenserne.

Der var også dengang, en prostitueret stofafhængig blev taget i at betjene kunder på en hospitalsstue i København, blev smidt ud og efterfølgende forklarede til Henrik Rindom, at hun havde været nødt til det, fordi den medicin, hun blev tilbudt på hospitalet, udjævnede virkningen af metadonen, som hun havde brug for på grund af sine abstinenser, og som hun måtte købe på gaden.

### Gå med modstanden

Henrik Rindom kunne fylde bøger med den slags historier, og moralen er altid den samme:

Rusmiddelafhængige er ikke velkomne på hospitalerne, fordi de er mere besværlige og mere uforståelige for "os andre", og deres adfærd og afhængighed betyder, at de bliver systematisk stigmatiseret af omverdenen.

Men stigmaet beror på en grundlæggende misforståelse, mener Henrik Rindom.

- Jeg har aldrig mødt en afhængig, som ikke i et af hjertets fire kamre har en lille person siddende, som drømmer om at leve et liv uden afhængighed, og som drømmer om at kunne passe et job, en familie, at have en bil, at leve det gode liv, som den afhængige ser, at vi andre lever, siger han.

At afhængighed og misbrug handler om andet end biologi, er Henrik Rindom helt bevidst om.

- Der er også en stor social og psykisk komponent på spil, men det samme ser vi jo ved psykiske lidelser, og vi udstøder jo ikke mennesker med psykiske lidelser eller udsætter dem for moralisering. Med mindre de også har et misbrug, for så er de ikke længere velkomne i psykiatrien eller sikres hjælp via sundhedslovgivningen, siger han.

I Henrik Rindoms verden består det optimale behandlingstilbud af et medicinsk-lægeligt element, et psykologisk element og et socialt element, og han bliver ophidset, hver eneste

Foto af Khan Tariq Mikkil/Ritzau





gang han er vidne til, at en stofafhængig holdes ud i strakt arm af sundhedsvæsenet.

- Vi smider jo ikke en type 2-diabetiker ud af et hospital, fordi hun spiser en flødeskumskage. Der ringer vi efter hospitalets diætist, for hun skal jo have hjælp. Der kan vi godt forstå patienten, fordi vi selv godt kunne finde på at spise en kage, selvom vi måske heller ikke kan tåle det, siger han.

Allerede tidligt i sin karriere skilte Henrik Rindom sig ud fra sine lægekolleger ved at gå anderledes til afhængige mennesker. Det er hans egen forklaring på, at han er blevet landets formentlig bedst kendte og mest benyttede misbrugskonsulent og foredragsholder.

Metoden, der har givet ham en unik klinisk erfaring, er ganske enkel:

- Jeg kalder mit motto "gå med modstanden". Når en afhængig udtrykker modstand, bør man spørge personen "hvorfor", og så giver den afhængiges adfærd pludselig mening, siger han.

Når sundhedspersonalet på hospitalerne afskærer sig fra at møde rusmiddelafhængige

fordomsfrit og med åbne øjne, er det netop fordi, de ikke betragter deres problem som en sygdom, mener Henrik Rindom.

- Tænk hvilken tilgang vi kunne anlægge på problemet, hvis vi betragtede det som en sygdom. Vi ville jo møde den afhængige på en helt anden måde, og pressen og landets politikere ville også være tvunget til at se anderledes på problemet, siger han.

Fordommene om afhængighed og afhængige møder han også i Folketinget.

Eksempelvis da han i 2015 fik foretræde for Folketingets retsudvalg i forbindelse med et lovforslag fra Socialistisk Folkeparti (SF), der gik ud på at ændre den daværende straf for at køre i bil med hash i blodet fra tre års ubetinget frakendelse af kørekortet til en kortere frakendelse, som skulle betinges af, at den dømte kunne fremlægge rene blodprøver. En lov, som betød, at 2.000 danskere alene i 2013 mistede kørekortet på den baggrund.

Tankerne bag lovforslaget var Henrik Rindoms, og han forklarede udvalget, at mange af de unge mænd, som fyldte i statistikken, ville miste deres job som elev eller som lærling, når de mistede deres kørekort, og han argumenterede for, at det var en dårlig beslutning både samfundsøkonomisk og sundhedsmæssigt at fratage dem deres kørekort, fordi de i stedet ville bruge tiden på at sidde derhjemme og ryge hash.

- Jeg foreslog konkret, at man kunne give de dømte deres kørekort tilbage efter to måneder, hvis de i de følgende tre år kunne levere rene urinprøver. På den måde kunne vi som samfund stille 'krav mod belønning' - en metode, der har vist sig at virke i andre situationer, hvor stofafhængige har fået en belønning for at møde op til deres behandling, fortæller Henrik Rindom.

Men forslaget blev i første omgang skudt ned på stedet.

- Der gik nogle sekunder, hvor der var fuldstændig tavshed i salen, hvorefter ét af udvalgsmedlemmerne sagde: "så må de jo lære at styre deres misbrug", husker Henrik Rindom.

### De unge skal mødes

Når han kigger tilbage på narkotika- og misbrugslovgivningen i Danmark i de seneste årtier, har han svært ved at se, at noget har ændret sig.

Et godt eksempel er de senere års storstilede politiaktioner mod Pusher Street på Christiania, mener han.

- Under den seneste aktion for to år siden blev 80 mennesker arresteret, men dagen efter var det *business as usual*, og der blev ikke røget ét gram mindre hash i København efterfølgende, siger Henrik Rindom.

Han mener, at politiaktionerne afspejler en "ensidig" og virkelighedsfjern opfattelse af misbrugsproblemet, som bundet i kongstanken, at samfundet kan stoppe hashrygning og hashsalg, hvis der blot bruges nok af politiets ressourcer.

- Men jeg har aldrig mødt en hashafhængig, der holdt op med at ryge, fordi det var forbudt at ryge hash. Hvis en borger ikke kan se fornuften i en given lovgivning, overholder personen ikke loven. Se blot hvor mange cyklister, der dagligt drejer til højre ved rødt lys i København, fordi de ikke kan se fornuften i loven. Det samme gælder for hashrygere, siger Henrik Rindom.

I hans optik kan misbrugskurven kun knækkes, hvis illegale rusmidler afkriminaliseres, misbrugsbehandlingen opkvalificeres, og der samtidig sættes massivt ind med forebyggende indsatser over for børn og unge.

Men selv hvis alle ulovlige rusmidler legaliseres, forsvinder rusmiddelmarkedet ikke, og i sidste ende kræver en markant reduktion af befolkningens rusmiddelforbrug, at unge mennesker lader være med at bruge dem, vurderer Henrik Rindom.

Og her ryger vi tilbage til start og til kampen mellem menneskets basale drifter og fornuften.

- Unges trang til at eksperimentere og prøve grænser af, blandt andet via alkohol og stoffer, er biologisk bestemt. Det kan vi ikke umiddelbart bekæmpe, og hvad gør vi så? spørger Henrik Rindom.

Svaret er ifølge ham, at vi møder de unge - ikke med politiindsatser, men ved at hjælpe dem.

- Hvis unge oplever en særlig positiv virkning ved indtagelse af et rusmiddel, får de lyst til at gøre det igen. Selvom hash er meget let tilgængeligt, får en meget lille gruppe en god virkning af det. Til gengæld bliver en relativt stor del af de 95 procent af en ungdomsårgang, der prøver at drikke alkohol, vilde med det, og de er i risiko for at blive afhængige, siger Henrik Rindom.

Han forklarer, at en gennemsnitlig mand skal op på et ugentligt alkoholforbrug på mere end 30 genstande i omkring ni år i træk for at blive afhængig, og det betyder, at de fleste mennesker skal gøre et stort stykke arbejde for at blive afhængige af alkohol, hvis man fx sammenligner med nikotin, som ifølge Henrik Rindom skaber afhængighed efter rygning af mellem 100 og 200 cigaretter.

- De færreste bliver afhængige af alkohol og lever med et beskedent omfang og forbrug, men undersøgelser viser samtidig, at 15 procent af drengene i aldersgruppen 17-20 år drikker flere end 30 genstande om ugen, og dem bør vi blive bedre til at hjælpe.

For den gruppe - og alle andre grupper i risiko for at udvikle afhængighed - spiller miljø en stor faktor, forklarer Henrik Rindom.

- Det handler blandt andet om, i hvor høj grad man eksponeres for alkohol i hjemmet, siger han.

Men rent neurologisk giver det også god mening at målrette forebyggende indsatser mod især unge, mener han.

- Unge udvikler lettere afhængighed end voksne, fordi hjernen er mest gearret til læring, mens man er ung, og fordi den sidste del af hjernen, der modnes hos et menneske, er frontallapperne - der, hvor alle beslutninger træffes, og hvor "direktøren sidder", siger Henrik Rindom.

- Vi kan fx se, at meget få mennesker begynder med stoffer, hvis de ikke har prøvet dem, før de er 24 år. Forskning fra USA viser, at stofmisbruget ville blive markant mindre, hvis vi kunne forebygge stofbrug indtil den alder, siger Henrik Rindom.

Det siger ham noget om, at de millioner af skattekroner, som politiindsatserne på Christiania koster, kunne bruges mere effektivt på andre måder.

- Undersøgelser viser, at de færreste prøver hash, hvis de ikke ryger i forvejen. Hvis jeg fik et par hundrede millioner kroner til at støtte københavnske forældre i at stoppe med ryge, og jeg samtidig tæppebombede deres børn med at rygningens skadelige virkninger, kunne jeg få nedbragt hash-forbruget i København massivt, siger Henrik Rindom. ●