

Välkomna till

***Riskbruk,
skadligt bruk
och beroende***

Nationell baskurs
Dag 2



Dag 2

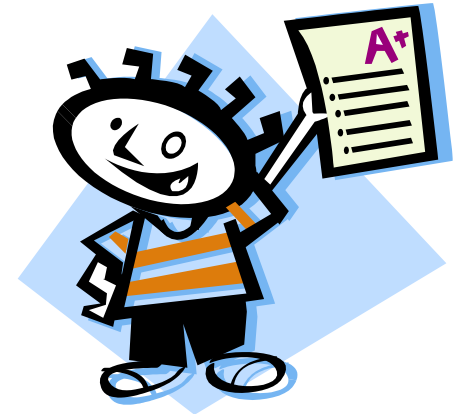
- 09.30 **Evidensbaserade metoder – psykosociala**
(Lena Häggström, utvecklingsledare, FoU Socialtjänst, Region Västerbotten)
- 10.30 *Paus*
- 10.45 **Hepatit, HIV och andra smittsamma sjukdomar**
Information om sprutbytet i länet
(Jonas Stenberg, infektionsläkare, medicinskt ansvarig sprutbytet, infektionskliniken, NUS)
- 12.00 *Lunch* (på egen hand)
- 13.00 **Lagstiftning rörande området skadligt bruk/beroende**
– Hälso och sjukvårdens lagrum (Magnus Kvevlander, överläkare, psykiatriska kliniken NUS)
- 13.45 **Alkohol/droger och psykisk hälsa** (Magnus Kvevlander)
- 14.15 *Kaffe*
- 14.45 **Alkohol/droger och psykisk hälsa** , forts
Evidensbaserade metoder – farmakologiska (Magnus Kvevlander)
- 16.00 *Slut för dagen*

Upplägg denna omgång

- **2 oktober** – Skellefteå – Forumsalen, Campus
- **23 oktober** Umeå – Bergasalen, Norrlands universitetssjukhus
- **20 november** Skellefteå – Forumsalen, Campus

Intyg om man deltagit vid alla tre tillfällena.

Förhinder meddelas: lena.haggstrom@regionvasterbotten.se



Lite praktiskt...

- Lunch ingår inte - betalas av var och en
- Viktigt att fylla i namnlistorna
- Ppt-bilder på <https://fousocialtjanst.se/>

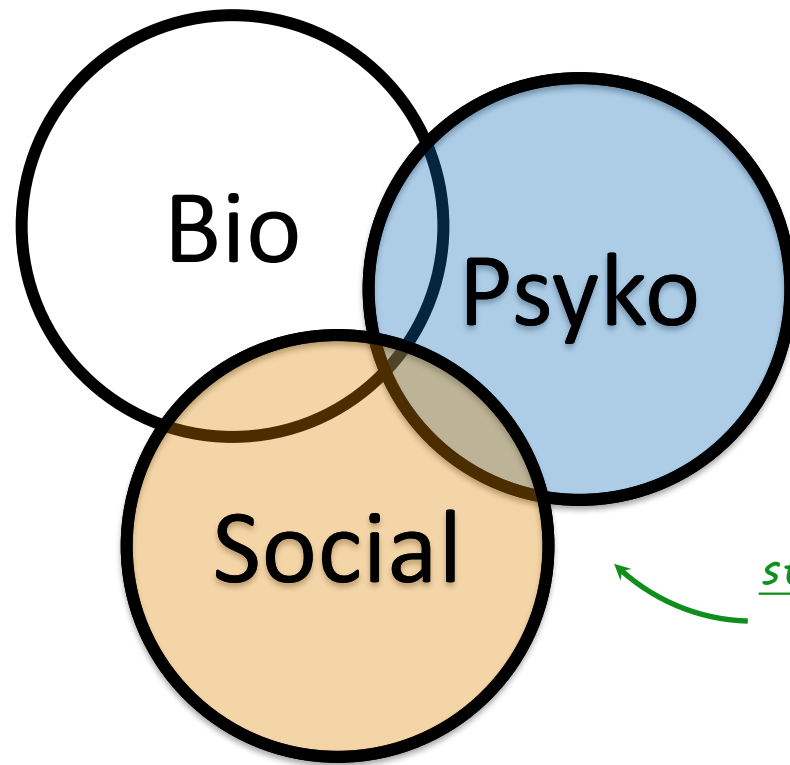


*Evidensbaserade
psykosociala
behandlings- och
stödinsatser*



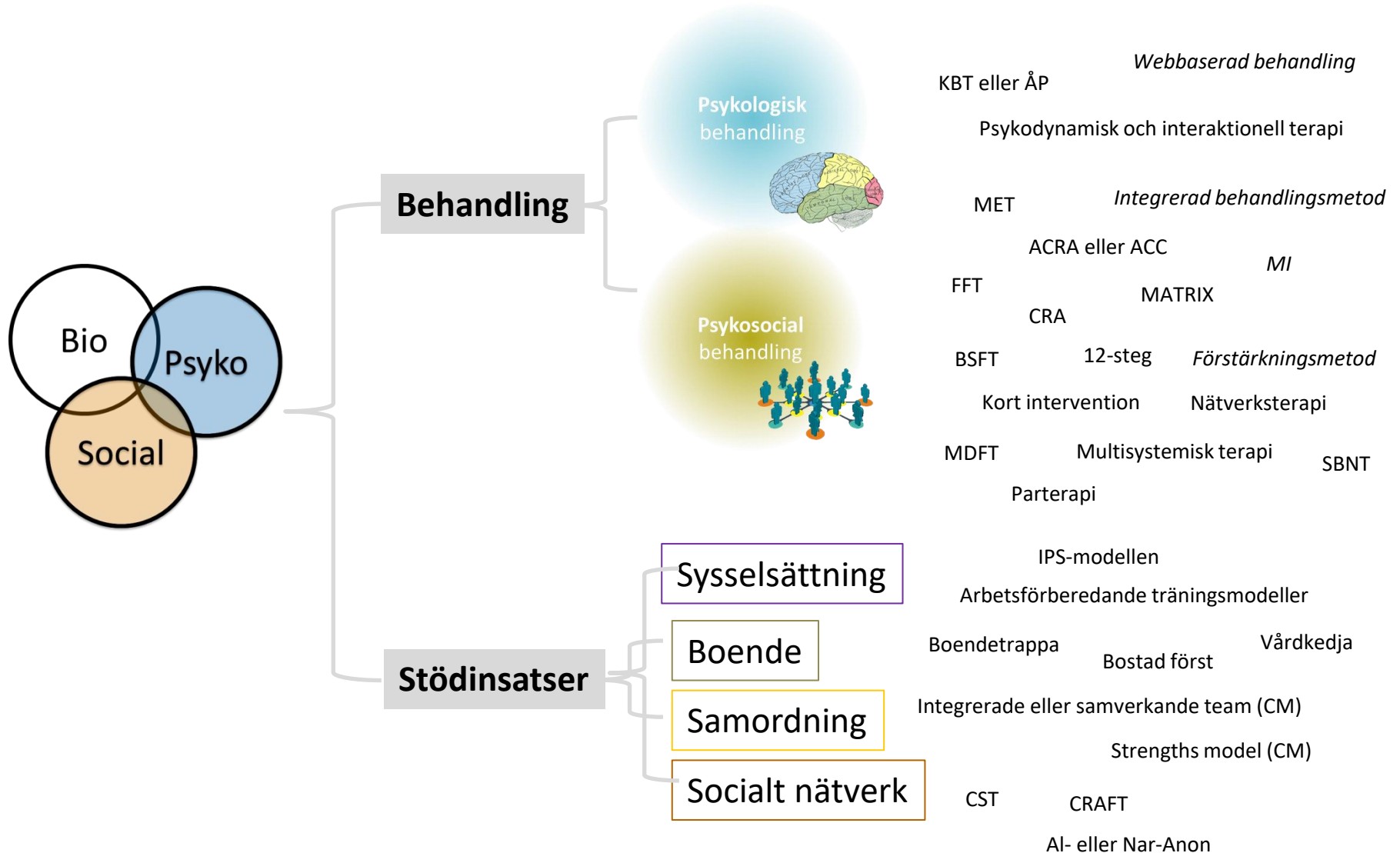
Riktlinjerna - en del av en evidensbaserad praktik





*Behandling och
stödinsatser utifrån ett
psykosocialt synsätt!*

*"Beroende är ett psykobiologiskt tillstånd,
med flera samtidiga symtom (syndrom)
samt starka kulturella och sociala inslag,
ofta med multifaktoriell bakgrund"*



Vad är behandling?

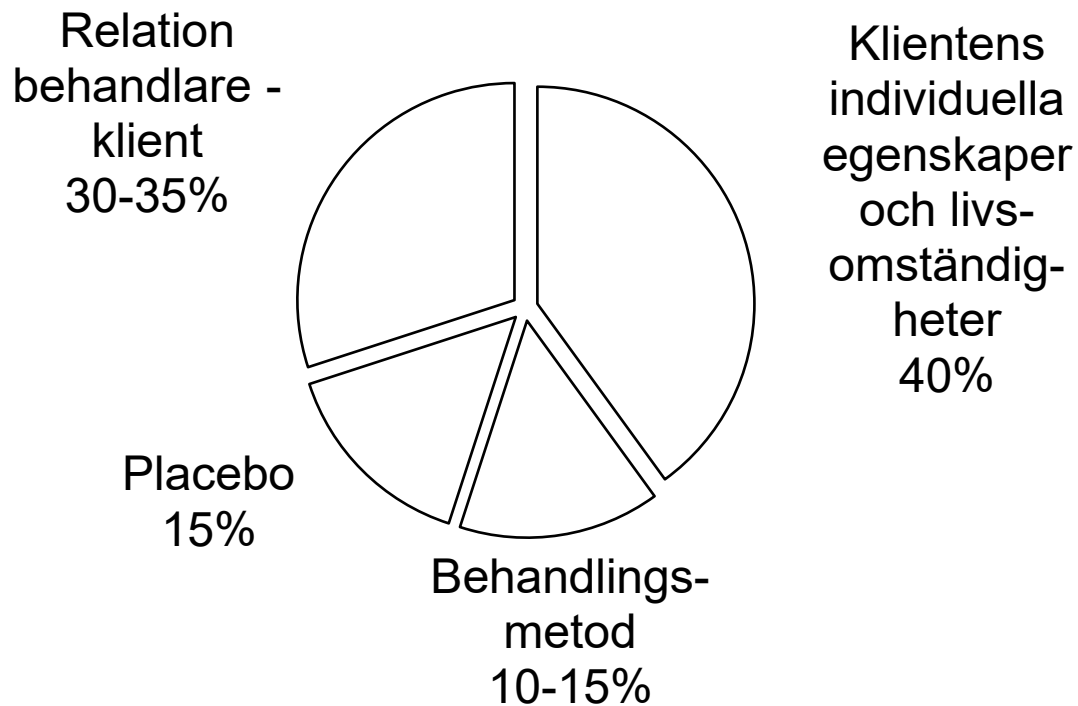
(definition i de nationella riktlinjerna)

”Systematiska och teoretiskt grundade tekniker eller metoder som används för att hjälpa enskilda individer att komma från sitt missbruk eller beroende”

Kriterier för behandling

- Evidenskriteriet (avser systematiska och teoretiska metoder som har stöd i forskning)
- Intentionskriteriet (avsikten att hjälpa enskilda individer att komma ifrån sitt skadliga bruk/beroende och inte återvända till det)
- Kompetenskriteriet (utövare av behandlingen ska ha lämplig kompetens)
- Kriteriet om terapeutisk kontext (praktik som utövas inom en verksamhet som är anpassad för terapeutiska och behandlande aktiviteter)

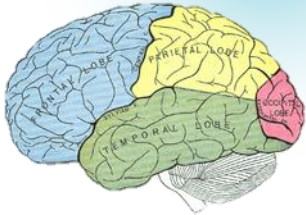
Behandlingens betydelse



PSYKOSOCIALT SYNSÄTT

Samtal som bas för behandling

Psykologisk behandling



Intrapsykologiska
processer
- *Samtal*

Psykosocial behandling

Social situation och
sammanhang
- *Samtal*
- *Information*
- *Rådgivning*
- *Kontakt med närstående*



Psykologisk och psykosocial behandling - Alkohol

	Bör	Kan	FoU
MET	1		
KBT	2		
Återfallsprevention (ÅP)	2		
Community reinforcement approach (CRA)	2		
12-steg	2		
Social behaviour network therapy (SBNT)	2		
Psykodynamisk eller interaktionell terapi		4	
Webbaserad behandling			X

Psykologisk och psykosocial behandling - Narkotika

	Benso- diazepiner		Cannabis		Central- stimulerande		Opiater (i kombination med LARO)	
	Bör	Kan	Bör	Kan	Bör	Kan	Bör	Kan
Kognitiv beteendeterapi (KBT) eller återfallsprevention	3*		3**		4		3	
Community Reinforcement Approach (CRA)					3		4	
12-stegsbehandling		3			3			
MATRIX-programmet					3			
Psykodynamisk terapi								5
Förstärkningsmetod (contingency management) som tillägg								5

Tre typer av psykosocialt stöd till vuxna anhöriga

1. Insatser som involverar anhöriga i vård och rehabilitering av personer med skadligt bruk och beroende för att stödja processen
2. Insatser som involverar anhöriga i att motivera behandlingsovilliga personer till att inleda vård för att hantera sitt skadliga bruk och beroende
3. Insatser inriktade på stöd till vuxna anhöriga med fokus på hur de själva påverkas i sitt liv av att leva nära någon som har ett skadligt bruk/beroende och hur de kan hantera sin situation

Nätverks- och parterapi

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda parterapi som tillägg till annan behandling till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika
- erbjuda nätverksterapi som tillägg till annan behandling till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika

Psykosocialt stöd till vuxna anhöriga och närstående

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda psykosocialt stöd i form av AI- eller Nar-anon-inspirerade stödprogram
- erbjuda psykosocialt stöd i form av coping skills training

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten bör

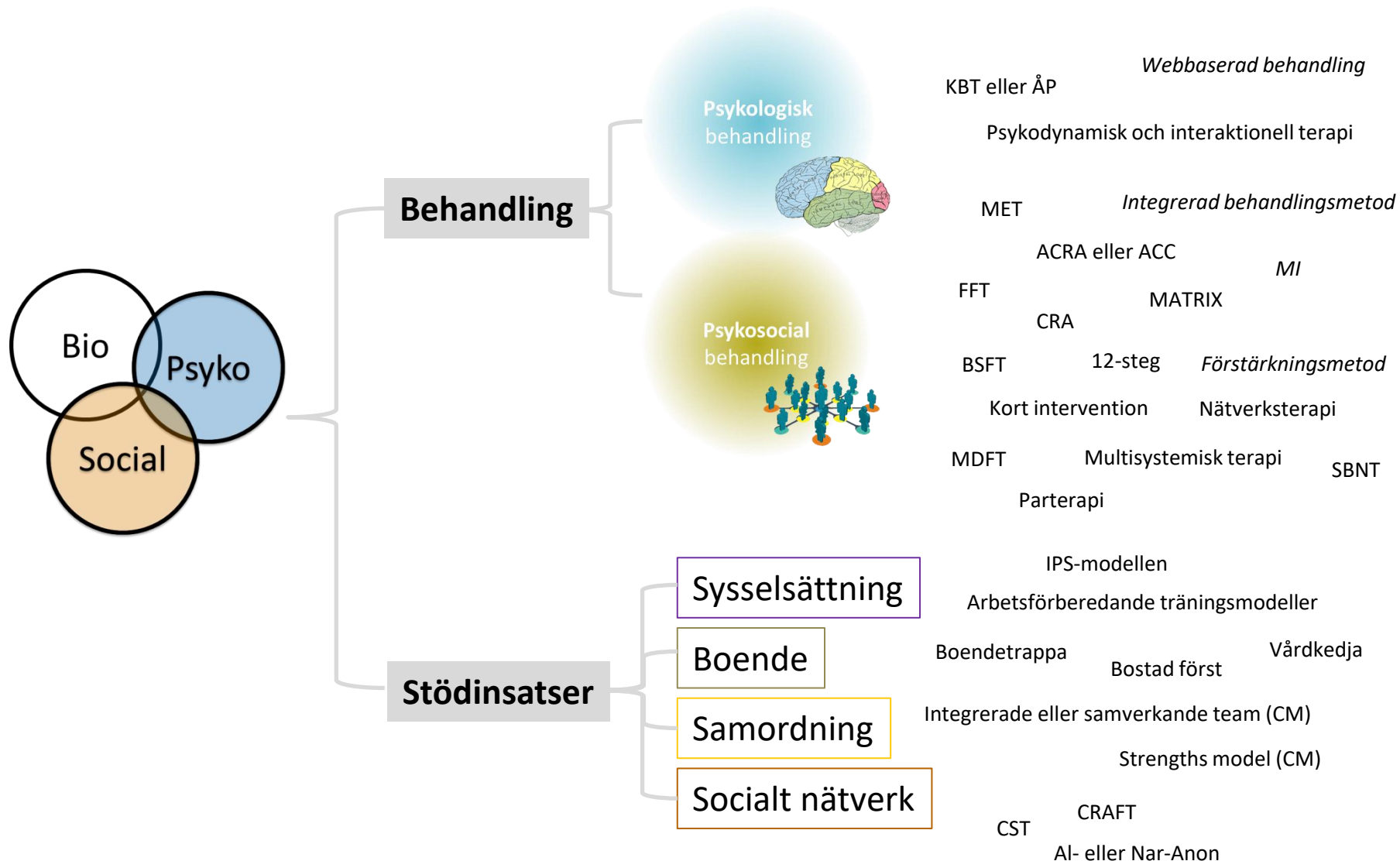
- erbjuda Community reinforcement approach and family training (CRAFT) som ett stöd till anhöriga som vill motivera närstående till behandling

Ungdomar – innehåll i riktlinjerna

- Riktlinjerna inkluderar användning, skadligt bruk och beroende av olika substanser bland ungdomar 12-18 år.
- Inga rekommendationer om läkemedelsbehandling, eftersom läkemedlen sällan prövats på ungdomar och effekter för ungdomar därmed inte är studerat.
- Både bedömning och behandling av psykiatriska tillstånd behöver genomföras vid sidan av de insatser som rekommenderas i riktlinjerna.

Psykologisk och psykosocial behandling ungdomar

Ungdomar med alkohol eller narkotikaproblem	Bör	Kan
Kort intervention eller MET	3	
MET/KBT	3	
Adolescent community reinforcement approach (ACRA) eller assertive continuing care (ACC)	3	
Funktionell familje terapi (FFT)	3	
Multidimensional family therapy (MDFT)	3	
Brief strategic family treatment (BSFT)		4
Multisystemisk terapi (MST)		4



Vad är stödinsatser?

Stödjande insatser både för den enskildes sociala situation (*arbete, bostad m.m.*) och livssituation i övrigt (*relationer, självkänsla m.m.*)

Sysselsättning

Boende

Samordning

Socialt nätverk

Arbetslivsinriktad rehabilitering

- Arbete/sysselsättning är positivt korrelerat till framgång i rehabilitering
- Inaktivitet är en av de vanligaste orsakerna till återfall i skadligt bruk och kriminalitet
- Arbete ger ett egenvärde och kan i sig fungera som en central rehabiliteringsinsats
- Vid självskattning är arbetslöshet och försörjning centrala problemområden

IPS-modellen
(Individual Placement and Support)

- Val av arbete utgår från klientens önskemål
- Jobb direkt, utan föregående arbetsträning eller bedömning av arbetsförmåga ("place then train")
- Stöd av coacher på arbetsplatsen

Arbetsförberedande träningsmodeller (vocational training)

- Förmedling av kunskaper och praktiska färdigheter som behövs för anställning inom ett visst yrke eller bransch
- Utöver specifik yrkesträning kan ett vitt spektra av insatser ingå
- Modellen föreskriver stegvis introduktion till arbetsmarknaden ("train then place")

Rekommendationer arbetslivsinriktad rehabilitering

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten bör

- inom ramen för sitt ansvar och i samverkan med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering i form *av individanpassat stöd till arbete*

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten kan

- inom ramen för sitt ansvar och i samverkan med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering i form av *arbetsförberedande träningsmodeller*

Boendeinsatser

- Boendetrappa
- Vårdkedja
- Bostad först (housing first)

Rekommendationer modeller för boendeinsatser

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda boendeinsatser i form av vårdkedja eller bostad först till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och som är hemlösa

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten kan i undantagsfall

- erbjuda boendeinsatser i form av boendetrappa till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika som är hemlösa

Modeller för att organisera boendeinsatser

	Bostad först (Housing First)	Boendetrappa och Vårdkedja (Treatment First)
Organisering	Icke-linjära	Linjära
Kravnivå	Low-demand housing	High-demand housing
Grad av permanens	Permanent boendelösningar	Temporära boendelösningar
Målsättning	Stabilitet i boendet	Nykterhet och behandling/skötsamhet

Rekommendationer om stöd i boendet

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda personellt boendestöd till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika, som har behov av stöd i boendet



Individuell case management i form av strengths model

- samordning av behandlings- och stödinsatser
- utnyttjar resurser i samhället genom att samordna insatser och uppmuntra till samverkan mellan olika aktörer
- fokuserar på individens förmågor och möjligheter
- uppsökande verksamhet är det arbetssätt som föredras, arbetet bedrivs utanför kontorsmiljö
- krisberedskap under dagtid
- antalet klienter per case manager är inte fler än 20

Case management i form av integrerade eller samverkande team

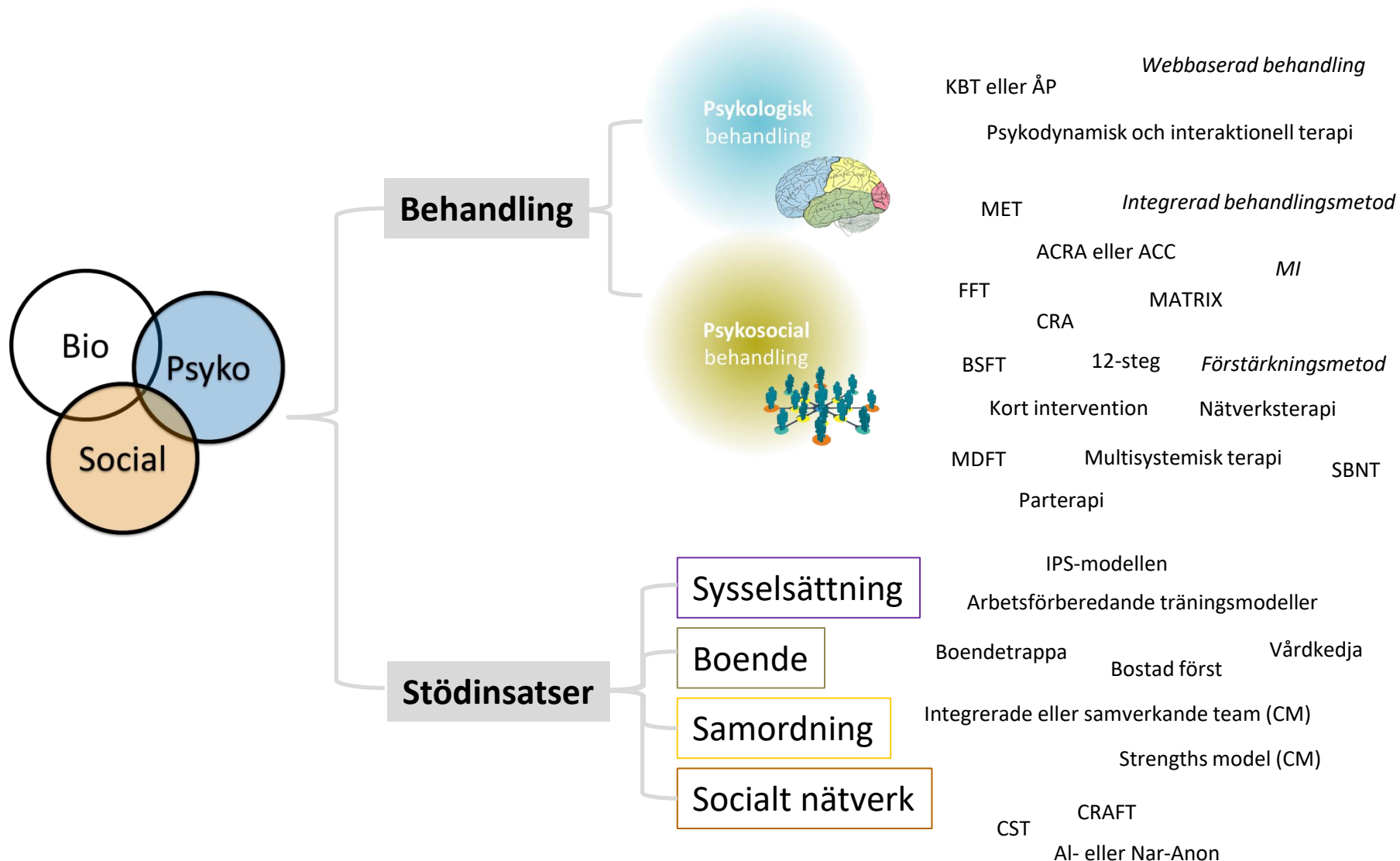
- samordning av vård- och stödåtgärder i ett multiprofessionellt team
- både behandling av skadligt bruk/beroende och annan psykisk sjukdom och stödåtgärder finns tillgängliga
- intensitetsgraden i stödet och samordningen kan variera
- mer intensiva former (exempelvis ACT-modellen) har visat goda resultat framför allt för personer med särskilt svår problematik och omfattande konsumtion av sluten vård

Rekommendationer om samordning (case management)

Hälso-och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda individuell case management i form av *strengths model* till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och behov av samordning
- erbjuda case management i form av *integrerade eller samverkande team* till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och annan svår psykisk sjukdom





Tillämpning av rekommendationerna - vad bör vi lägga mest resurser på?

På de metoder som är högt rangordnade

MEN

Syftet med riktlinjerna är att ge vägledning för beslut på gruppnivå

OCH

Det är viktigt att vården för skadligt bruk och beroende kan erbjuda ett brett utbud av behandlingsmetoder

DESSUTOM

Måste rekommendationerna alltid anpassas till individens särskilda förutsättningar

DÄRFÖR

Behöver verksamheternas målgrupp kartläggas och följas upp

