

VÄLJA VÄG

UTREDNING, STÖD OCH
BEHANDLING VID ALKOHOL-
OCH NARKOTIKAPROBLEM

SVEN-ERIC ALBORN
KRISTINA BERGLUND
KARIN BOSON
ARNE GERDNER

ANPASSA STÖD OCH BEHANDLING

Arne Gerdner
PhD i psykiatri,
Professor i socialt arbete

ANPASSNING AV STÖD OCH BEHANDLING

Anpassning sker både i *övergripande vårdplanering*, dvs val av insatser,

och senare *planering inom stöd och behandling* då dessa genomförs.

I boken *Välja Väg* handlar Kapitel 4 om val av insats medan Kapitel 8 handlar om individanpassning *inom* behandling.

ÖVERGRIPANDE VÅRDPLANERING

- Val av insatser – stöd och behandling
- Akuta respektive långsiktiga
- Samordning av dessa mellan huvudmän...
- ..och över tid i en vårdkedja.
- Uppdateringar på fastställda tider.
- Alla problem adresseras även om prioriteringar över tid ibland behövs.
- Individen själv ska vara delaktig i hela processen då så är möjligt – gäller även om tvångsvård behövs i visst skede.

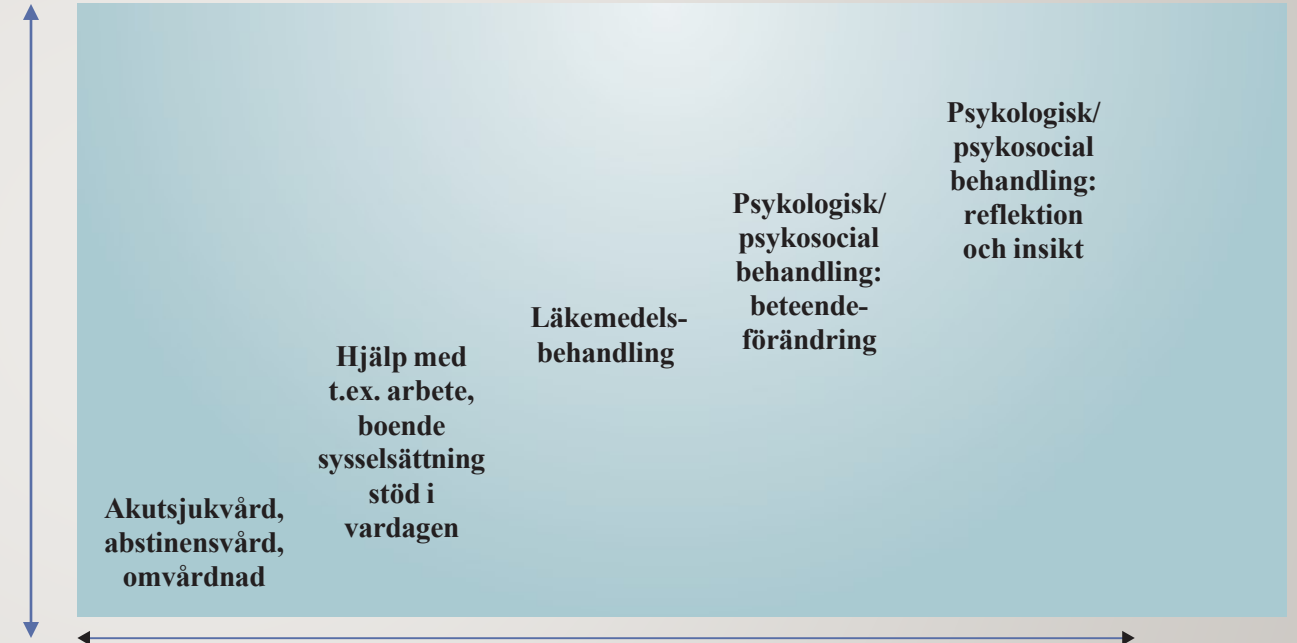
INDIVIDENS PERSONLIGA FÖRUTSÄTTNINGAR

- Individens personliga förutsättningar mognad och kognitiva förmåga samt aktuella situation kan påverka val av insatser
- Handlar det om att återvinna förmågor som man tidigare haft? *Rehabilitering.*
- Eller har man aldrig haft förmåga att klara sitt eget liv, med boende, arbete och sociala kontakter? *Habilitering.*
- Har man börjat få stabilitet i sitt liv och med sin sjukdom och behöver verktyg för att gå vidare i sin personliga utveckling?

5

VÅRD, STÖD OCH BEHANDLING MED OLIKA FOKUS I OLIKA SKEDEN

Insatser för inre förändring



Insatser för förändring av livssituation

Vård

Stöd

Behandling

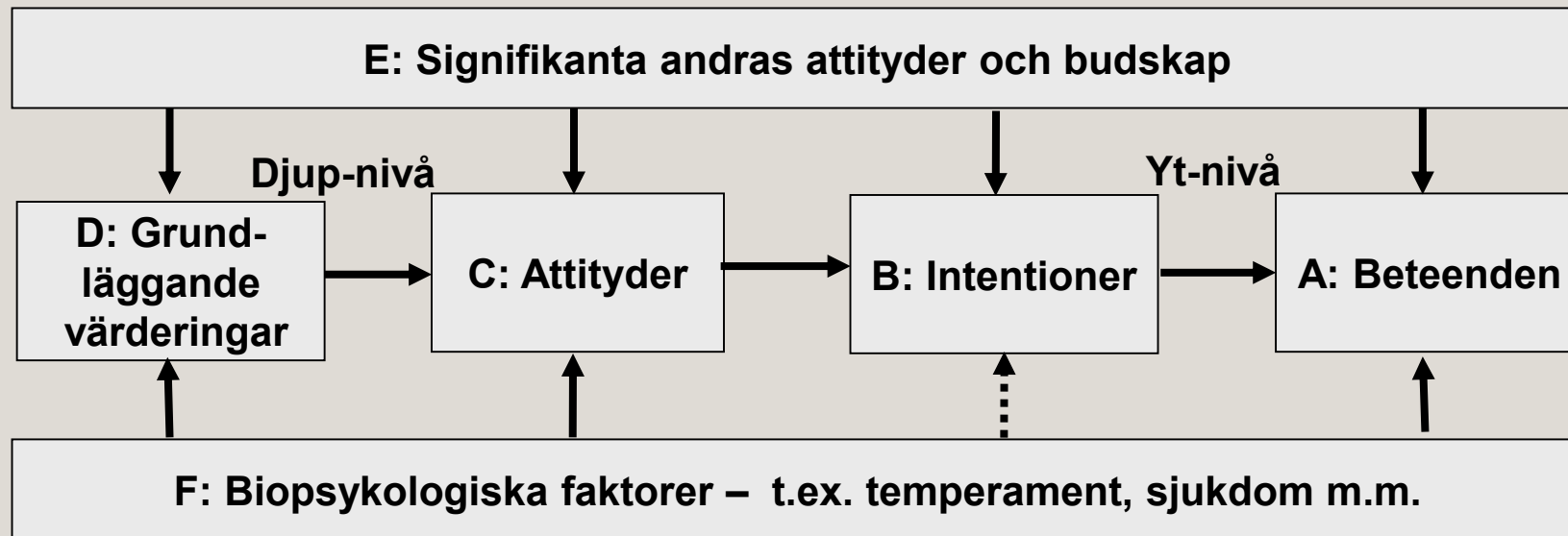
FIGUR 4.1 Figuren visar i vilket skede en insats kan fungera för den beroende.

HUR KAN HELT OLIKA
BEHANDLINGSMODELLER
ANVÄNDAS FÖR SAMMA
ELLER LIKARTADE
PROBLEM?

Ett stort antal helt olika behandlingsmodeller används vid skadligt bruk och beroende.

Med alltifrån beteendeterapi till psykodynamisk terapi, från farmakologisk behandling till nätverksterapi, från tolvstegsbehandling till KBT.

TANKEMODELL FÖR OLIKA BEHANDLINGSANSATSER SOM SYFTAR TILL ATT PÅVERKA BETEENDEPROBLEM



INSATSERNA VÄLJS UTIFRÅN BEHOV OCH FÖRUT- SÄTTNINGAR

- Individens situation: vård, stöd och behandling
- Evidensläget – se rekommendationerna i de nationella riktlinjerna
- Lämplig vårdform – öppen eller slutenvård
- Preferenser vad gäller terapeutisk ansats
- Erfarenheter av regionalt utbud, vårdklimat och kompetens

INOM BEHANDLING BEHÖVS INDIVIDANPASSNING

- Kan göras inom skiftande kontextuella ramar.
- Även vid standardiserade behandlingsupplägg, kan behandling optimeras genom anpassning till individen.
- I många grupporienterade modeller så sker detta genom individuella inslag eller tillägg.

VÅRD- RESPEKTIVE BEHANDLINGS- PLAN

- Medan **vårdplan** handlar om val av vårdinsatser som stöd och behandling över längre tid, och vem som har ansvar för dessa...
- ...så är **behandlingsplan** ett styrinstrument inom en behandling för att driva processen mot konkreta behandlingsmål. Den måste uppdateras och omförhandlas kontinuerligt och betydligt oftare.

BEHANDLINGSPLANERING VID BEROENDE OCH SAMSJUKLIGHET – STEG FÖR STEG


Utredningssidan

1. Bred probleminventering: *Vilka problem talar vi om?*
2. Konkret beskrivning: *Hur ser problemen ut?*
3. Tidigare hanteringsförsök: *Vad är prövat och hur gick det?*
4. Inventera motivationsnivå om respektive problem: *Vad tänker du om dem nu?*
5. Fördjupad syn: *Hur hänger de samman i ditt liv? Synergier?*
6. Inventera resurser hos patient och nätverk: *Vad har du på din sida?*

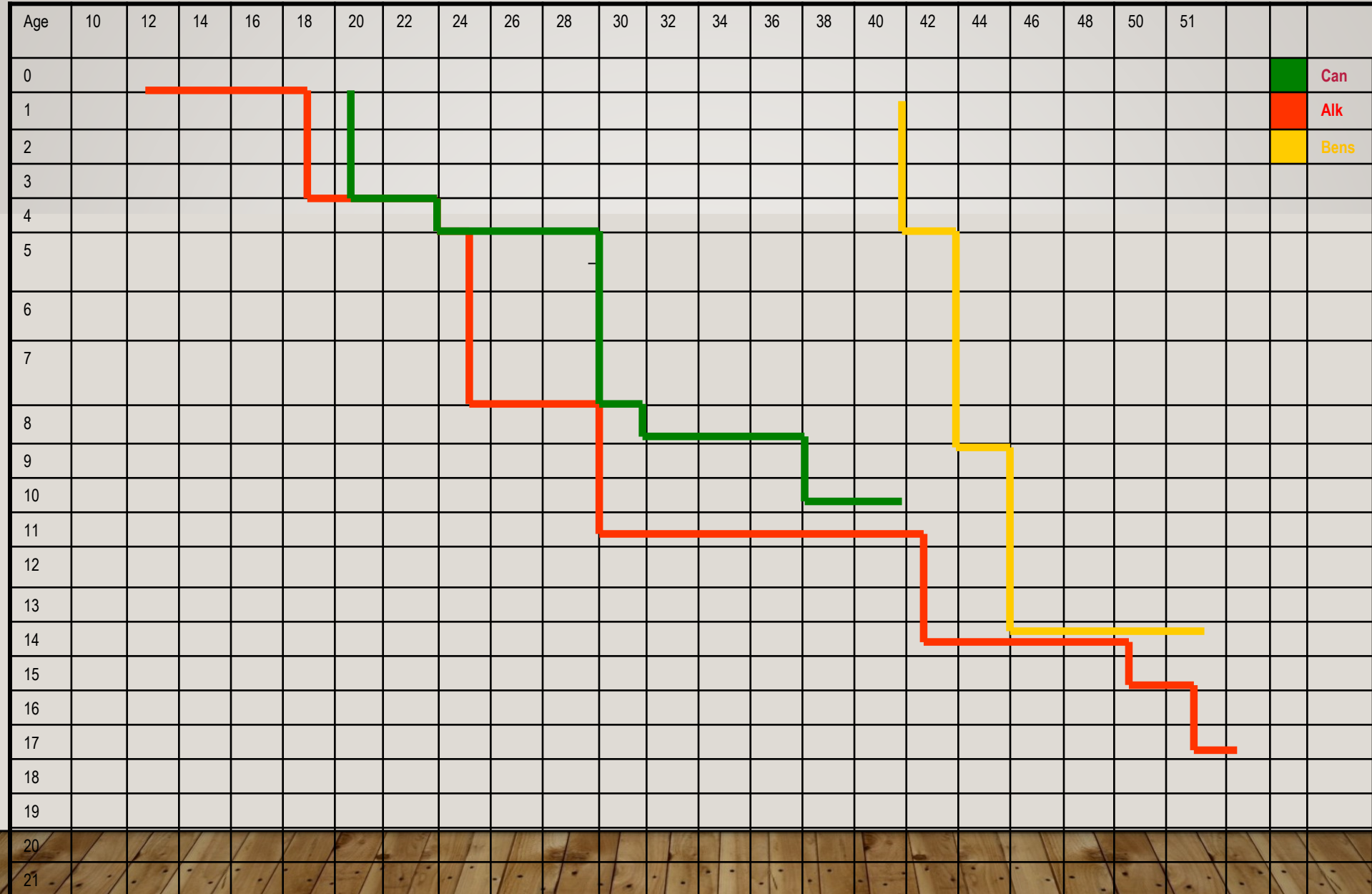
Insatssidan

7. Förhandla långsiktigt behandlingsmål: *Vart vill du?*
8. Kom överens om de närmaste delmålen - prioritera: *Vad behöver du ta itu med först?*
9. Fastställ metoder: *Hur gör du då?*
10. Utvärdera utfall kontinuerligt: *Hur gick det med det då?*
11. Omförhandla delmål och metoder *Och sedan då? Vad och hur? i flera steg.*
12. Grundlägga vanor som bär i längden: *Hur upprätthålla framstegen?*

PELLES LIVSKARTA: UPPKOMST OCH UTVECKLING AV OLIKA PROBLEMYTTRINGAR, INTENSITET O SAMHÄLLSREAKTIONER

Ålder	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	25	26	27	28	29	30
Familj och relationer	Bråk hemma	M o P skiljs	Mest med gänget														
Utbildning och arbete		Går ut 9:an	Ungd Prakt														
Missbruk	Hasch helger	Intensivt	amf		alk		amf										
Fys o psyk. hälsa	Fotboll							Psyk os									
Övrigt (ex boende, krim)		Tagen för snatt	Flyttar till eget														
Myndigheter o vård								Psyket	Behem								

ADDIS®



14 INVENTERA KOPPLINGAR MELLAN PROBLEM SAMT RUSUPPLEVELSERNA

- *Kopplingar* mellan rus, sex, kraft, våld, ångest, depression, andra psykiska och fysiska symptom? Vad händer i relationer, arbete, familj?
- *Inventera rusupplevelser. Särskilt tidiga rus.* Dricker för att undfly ensamhet? Eller ångest? Eller sug? Känna sig stark? Omtyckt? Direkta effekter i ruset! Effekter på sikt! Förändring av rusupplevelse de senaste 5-10 åren?
- Hur hänger de ihop med *individens personlighet*? Temperament respektive karaktär (TCI)
- *Återfallsanalyser.* Mikroanalyser av konkreta återfallsprocesser. Obalanser, SUBTLE, bristande coping m.m.

BEHANDLINGSPLANERING VID BEROENDE OCH SAMSJUKLIGHET – STEG FÖR STEG

Utredningssidan

1. Bred probleminventering: *Vilka problem talar vi om?*
2. Konkret beskrivning: *Hur ser problemen ut?*
3. Tidigare hanteringsförsök: *Vad är prövat och hur gick det?*
4. Inventera motivationsnivå om respektive problem: *Vad tänker du om dem nu?*
5. Fördjupad syn: *Hur hänger de samman i ditt liv? Synergier?*
6. Inventera resurser hos patient och nätverk: *Vad har du på din sida?*

Insatssidan

7. Förhandla långsiktigt behandlingsmål: *Vart vill du?*
8. Kom överens om de närmaste delmålen - prioritera: *Vad behöver du ta itu med först?*
9. Fastställ metoder: *Hur gör du då?*
10. Utvärdera utfall kontinuerligt: *Hur gick det med det då?*
11. Omförhandla delmål och metoder *Och sedan då? Vad och hur? i flera steg.*
12. Grundlägga vanor som bär i längden: *Hur upprätthålla framstegen?*

FÖRHANDLA
LÅNGSIKTIGT
BEHANDLINGSMÅL:
VART VILL DU?

"Slut ögonen och släpp hur det är just nu. Om allt skulle gå dig väl i händerna, hur skulle du då vilja se ditt liv om t.ex. 5 år från nu. Beskriv så konkret som möjligt!"

- Sök en personlig "utopi", ett mål värt att arbeta för, även om det tar tid att uppnå.
- Är detta mål acceptabelt? Skriv upp det och håll fast det genom den fortsatta processen.
- Bidrar till att stärka alliansen, inrikta processen, öka uthålligheten.
- Återkom till det senare med jämna mellanrum. Håll det levande!

KOM ÖVERENS
OM DE
NÄRMASTE
DELMÅLEN -
PRIORITERA:
VAD BEHÖVER DU
TA ITU MED FÖRST?

- Dela upp stora problem i mindre bitar.
- Formulera målen **så konkreta och avgränsade** att de är **möjliga att uppnå inom några få dagar!** Viktigt att snabbt uppleva framsteg.
- Viktigt att **börja hantera** sådana problem som är **förutsättning för framsteg på andra områden**, t.ex. fysisk o psykisk hälsa samt missbruk.
- Kan **något litet** göras även på andra områden, så att processen inleds?

FASTSTÄLL METODER: *HUR GÖR DU DÅ?*

Så konkret utformat som möjligt. Ska inte vara någon tvekan efteråt **om** man gjort det eller **inte** gjort som behandlingsplanen angav.

Ofta bättre om det kan göras **med begränsad ansträngning** och upprepas till rutiner/ritualer.

Här finns stort **utrymme för fantasi!**

Pröva er fram, gör det **lekfullt!**

UTVÄRDERA UTFALL KONTINUERLIGT: *HUR GÅR DET?*

- Kom överens om **utvärderingssamtal** om hur det går.
- Vanligen inom 1-2 veckor.
- I vilken utsträckning har planen tillämpats?
- Vilka förändringar har skett?

Under tiden fram till utvärderingssamtalet

- ***Helst dagligen*** kolla och uppmuntra att ***metoderna tillämpas***. Stärker genomförandet och fullföljandet
- ***Beröm genomförandet i sig*** – inte bara ev. framsteg.

OMFÖRHANDLA
DELMÅL OCH
METODER:
VAD ÄR NÄSTA
STEG?
VAD OCH HUR? I
FLERA STEG.

- Bekräfta framsteg. Hur skall dessa vidmakthållas? Finns det några metoder/inslag som kan fortsätta?
- Hur kan vi gå vidare? Nästa delmål? Metoder för det.
- Vad misslyckades? Sätt målet något mindre, för att uppleva framsteg!
- Var metoden ok? Skall vi försöka ett tag till på samma väg? Skall vi pröva något nytt?

Genom ständiga omförhandlingar delas problemet upp. Varje del blir lättare att klara. Enda sättet att nå framgång med många komplexa och svåra problem.

I svackorna – som då och då infinner sig – är det viktigt att gå igenom hur mycket som uppnåtts. Förstärka självtilliten.

GRUNDLÄGGA VANOR SOM BÄR I LÄNGDEN: HUR UPPRÄTTHÅLLA FRAMSTEGEN?

- Medmetoder som upprepas läggs grunden till **nya rutiner** som kan fungera även senare i livet
- Vissa behövs inte längre. Men de finns som **en resurs vid ev. kommande bakslag** och krisperioder.
- **Betona alla nya färdigheter** individen har tillgång till. Stärker självtilliten för att fortsätta vägen framåt.
- **Eftervårdsplaneringen** bör utgå från det personliga målet, upprätthålla framstegen genom att stödja positiva rutiner. Dags för nästa steg på väg till målet.

Alla stora förändringar sker genom små steg som ständigt upprepas.

Behandlingsplan för Vid enheten

Problemområden

Långsiktigt mål.....

	Konkret problem	Konkret delmål	Specifik metod	Utfall (uppföljning)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Tidpunkt för kommande uppföljning/utvärdering

Behandlingsplanen upprättad (datum)

.....

Patient

.....

Behandlare

EXEMPEL

BEHANDLINGSPLAN FÖR PELLE, SOM VÅRDAS PÅ SKOGSBACKEN.V. 35
 PROBLEM MED: AMF. OCH ALK., BIPOLÄRT SYNDROM, ENSAMHET, SKULD- OCH
 MINDERVÄRDESKÄNSLOR (UTOM I MANIN), ARBETSLÖS, DOMAR FÖR OLOVLIG KÖRNING
 LÅNGSIKTIGT MÅL: BILMEKANIKER, SKAFFA FAMILJ, KÖRA RALLY.

Konkret problem	Delmål	Metod	Uppföljning
Vill sluta med amf, men osäker om alkoholbruk i framtiden.	Lära sig mer om hur beroende fungerar Få klarhet om eget ev. alkoholberoende	Följa 3 föreläsningar om (kors-)beroende. Läs anvisad broschyr. ADDIS-intervju	...
Svårt att acceptera bipolärt syndrom, "känner sig som en idiot"	Lära sig mer om bipolärt syndrom, och om hur medicinen fungerar	Följa föreläsning om bipolärt syndrom. Diskutera med dr Eva	...
Vågar inte tala i om sina problem i gruppen	Lära känna gruppen mer	Delta enbart för att lyssna denna vecka 4 ggr	...

Nästa uppföljningssamtal: 5 september 2023

Skogsbacken den 30 aug 23

Peter /behandlare

Pelle /patient

EXEMPEL

BEHANDLINGSPLAN FÖR JOHAN, I ÖPPENVÅRDPROGRAMMET VÄGEN FRAM, V 35.

PROBLEM MED: ALK. OCH BENSO, PANIKÅNGEST OCH SOCIAL FOBI, SJUKSKRIVEN SEDAN 2 ÅR,
RELATIONEN TILL SAMBON LISA MYCKET SKÖR

LÅNGSIKTIGT MÅL: KUNNA ARBETA, FÖRBÄTTRA RELATIONEN TILL LISA, LEVA DROGFRI

Konkret problem	Delmål	Metod
Uteblev igår	Klara att delta hela veckan.	Be Evert i gruppen ta sällskap hit
Rädd att få ångest på väg till öppenvården	Kunna förebygga eller bemästra ångesten så att han klarar komma	Träna andningsövning och "finn 7 färger" varje morgon innan han går
Grälade med Lisa om att han uteblev igen	Återupprätta Lisas förtroende	Tala om för L. att han uppskattar att hon bryr sig och reagerar. Visa L. att han nu deltar
Rädd att återfalla till benzo	Inte återfalla eller utebli.	Morgonsamtal "en dag i taget". Kvällsgenomgång. I akuta lägen: Ring Joel!

Nästa uppföljningsamtal: 5 september 2023

"Vägen Fram" den 30 aug 2023

Joel /behandlare

Johan/patient

EXEMPEL

BEHANDLINGSPLAN FÖR TARJA, PÅ KVINNOINSTITUTIONEN ÄNGSHÖJDEN, V. 35
 PROBLEM MED: ANOREXIA, ALKOHOL/BENSO/AMFETAMIN, ÅNGEST RUNT
 MATSITUATIONER. MYCKET PROBLEMATISKT FÖRHÅLLANDE MED FÖRÄLDRARNA.
 LÅNGSIKTIGT MÅL: ÖNSKAR HA ETT AVSPÄNT FÖRHÅLLANDE TILL MAT

Konkret problem	Delmål	Metod
Har visserligen gått upp i vikt, till acceptabel nivå, men klarar inte att äta med övriga i matsalen	Kunna sitta med övriga	Börja med att delta i fiket kl 3. Behöver inte äta, men ska vara med.
Upplever att föräldrarna hela tiden lägger sig i hennes liv. Vill henne väl, men det blir fel.	Kunna tala med föräldrarna utan att de skall styra allt.	Inbjud föräldrarna till familjeprogrammet som går om 2 veckor. Senare återkomma om samtal.
Etc..		

Nästa uppföljningssamtal: 5 september 2023

Ängshöjden den 30 aug 2023

Arne /behandlare

Tarja/patient