



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

PSYKOLOGISK OCH PSYKOSOCIAL BEHANDLING FÖR VUXNA

Claudia Fahlke, professor, leg psykolog
Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet
Beroendekliniken, Sahlgrenska universitetssjukhuset






Psykologisk och psykosocial behandling

Vid behandling av missbruk och beroende har både den psykologiska och den psykosociala behandlingen ett psykosocialt synsätt och samtalskontakten utgör basen för behandlingen.

Psykologisk behandling fokuserar mer på intrapsykologiska processer, medan psykosocial behandling fokuserar mer på den sociala situationen och sammanhanget.

Psykosocial behandling kan också innefatta åtgärder som exempelvis information, rådgivning, hänvisning och kontakter med närstående.

Psykosocial behandling vid missbruk eller beroende av narkotika

	Cannabis		Central-stimulantia		Opiater	
	Bör	Kan	Bör	Kan	Bör	Kan
 Kognitiv beteendeterapi (KBT)	2		4		3	
 Community Reinforcement Approach (CRA)			3		4	
 12-stegsbehandling			3			
Psykodynamisk terapi					5	
Motiverande samtal (MI)		5		6		
Haschavänjningsprogrammet (HAP)		6				

Psykosocial behandling vid missbruk eller beroende av alkohol

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda

- motivationshöjande behandling (MET)
- kognitiv beteendeterapi (KBT)
- community reinforcement approach (CRA)
- 12-stepsbehandling

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan

- erbjuda psykodynamisk eller interaktionell terapi

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör endast inom ramen för forskning och utveckling

- erbjuda webbaserad behandling



Vad är MET?

Fokus ligger på att behandlaren arbetar med att stödja patientens förmåga att fatta ett välgrundat beslut om förändring (alkoholvanor).

Bakgrund

Studier på 1980-talet visade på att korta insatser med fokus på patientens egna målsättning och motivation till förändring var mer framgångsrik än längre och konfrontativa insatser.

FRAMES → Drinker's Check Up → MET (Project Match 1980-talet)

I Project MATCH studerades tre olika interventioner (MET, KBT och en anpassad 12-stepsinsats). Slutsatserna visade att resultatet var liknande oavsett vilken insats klienten genomgått men att MET var kortare och därmed mer kostnadseffektivt än de andra två insatserna.

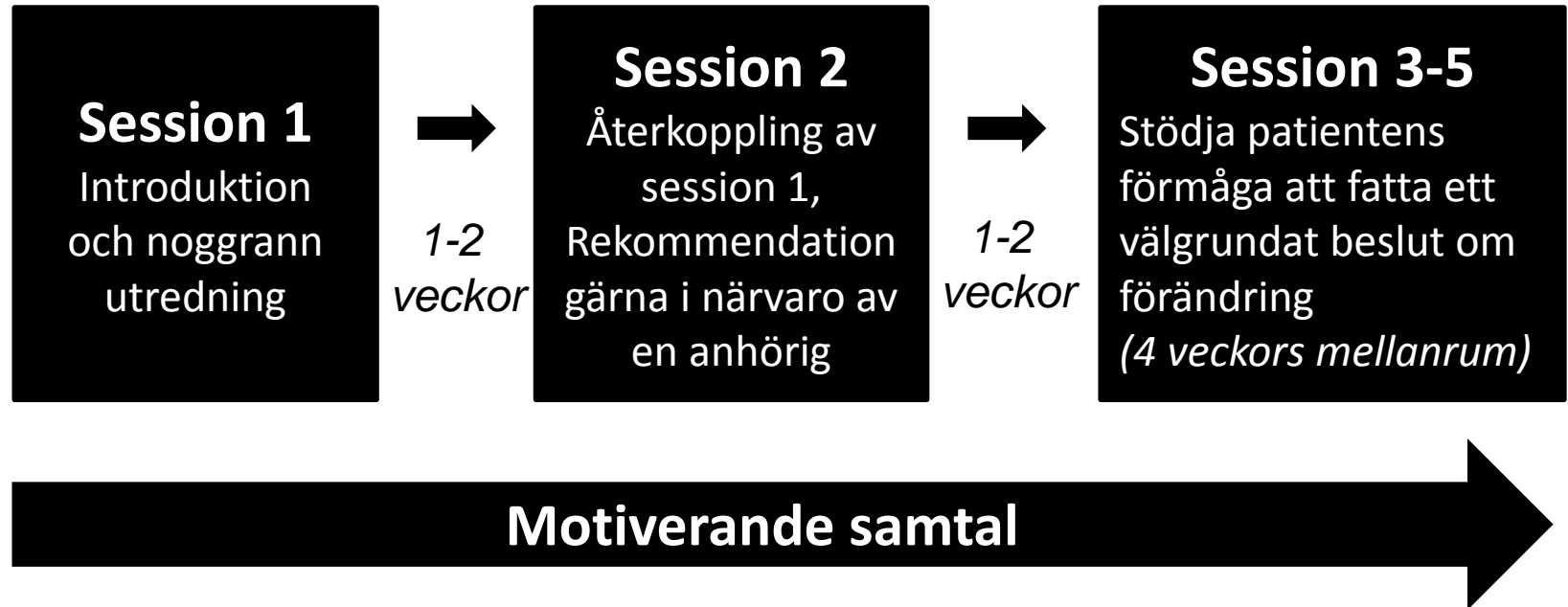
Fyra skäl till att använda MET

1. Studier visar på att patienter minskar/slutar sin konsumtion
2. Lika effektiv som mer omfattande behandlingar vad gäller att minska/sluta konsumtionen
3. Passar olika stadier i ett behandlingsförlopp
4. Kräver ingen specialistutbildning för att genomföra*

* MEN ska vara förtrogen/praktisera MI, god kunskap i beroendelära och ha grundläggande utbildning i människovårdande yrke. Forskning visar att behandlarens skicklighet i MI har ett klart samband med patientens förändring av alkoholkonsumtionen.



Hur genomförs MET?



- Intervjufrågor
- Aktuell alkoholkonsumtion
- Beroendets svårighetsgrad
- Alkoholrelaterade konsekvenser
- Psykisk hälsa
- Biologiska markörer



Riskbruk alkohol

Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder innehåller rekommendationer för att förebygga sjukdom genom att stödja förändring av levnadsvanorna:

- tobaksbruk
- riskbruk av alkohol
- otillräcklig fysisk aktivitet
- ohälsosamma matvanor





Bedömningsinstrument – identifiering, diagnostik, bedömning

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- använda AUDIT för att identifiera alkoholproblem
- använda DUDIT för att identifiera narkotikaproblem
- använda SCID I eller MINI för att diagnostisera missbruk eller beroende av alkohol och narkotika
- använda ASI för att bedöma hjälpbehov för personer med alkohol- eller narkotikaproblem