

Riktlinjekonferens i Göteborg 31 augusti 2016

# Psykosociala stödinsatser

Anette Skårner

socionom, docent i socialt arbete

Göteborgs universitet

*[Anette.Skarner@socwork.gu.se](mailto:Anette.Skarner@socwork.gu.se)*

# Viktigt att uppmärksamma det sociala nätverket

## ”Thinking network” (Copello et al. 2002)

- Eftersom missbruk och beroende av alkohol och narkotika sker i en social kontext så berörs och involveras även de människor som finns i personens närhet
- Meningsfulla och stödjande relationer till andra människor är centrala element i uppbyggnaden av ett nyktert/drogfritt liv
- Identifiera vilka personer och vilket socialt stöd i individens omgivning som kan fylla en stödjande funktion i rehabiliteringen och att stärka dessa personers betydelse och de insatser de kan göra.
- Närstående till personer med missbruk/beroende kan behöva stöd för egen del och hjälp för att hantera relationen till den som missbrukar
- Egen bostad, meningsfull sysselsättning, stabil inkomst är viktiga grundförutsättningar för ett socialt integrerat liv.  
(struktur, nätverksförnyelse, identitetsmaterial, trygghet, autonomi, självkänsla)

## Psykoociala stödinsatser

- Arbete
- Bostad
- Samordning (case management)
- Anhöriga



## Sysselsättningsfrämjande insatser — inte bara försörjning

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

# Sysselsättningsfrämjande insatser – IPS-modellen

- Val av arbete utgår från klientens önskemål
- Jobb direkt, utan föregående arbetsträning eller bedömning av arbetsförmåga ("place then train")
- Stöd av coacher på arbetsplatsen
- IPS i praktiken försöksprojekt i 32 svenska kommuner (2011-2013)

## Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör:

- inom ramen för sitt ansvar och i samverkan med andra myndigheter (AF, FK) erbjuda arbetslivsinriktad rehabilitering i form av IPS-modellen till personer med missbruk och beroende av alkohol och narkotika och svag arbetsmarknadsanknytning (prio 3)

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan:

- ...erbjuda arbetsförberedande träningsmodeller (prio 6)



# Bostad en grundläggande rättighet

(FN:s allmänna förklaring om mänskliga rättigheter, artikel 5)

- Stabilt boende förutsättning för att kunna delta i behandling och för att sluta missbruka
- Människor med missbruksproblem ibland svårt att upprätthålla en stabil boendesituation
- Människor som lever i instabila boendesituationer riskerar att utveckla ett missbruk
- Liknande riskfaktorer missbruk/hemlöshet – mönster där personens problem förstärker varandra negativt

## Insatser med fokus på boende

- Personellt boendestöd
- Bostad först (housing first)
- Vårdkedja (treatment first)
- Boendetrappa



# Insatser med fokus på boende

## Personellt boendestöd

- Individanpassat stöd av personal för att stödja personer att hantera vardagslivet relaterat till boendet
- Syfte att förhindra vräkning och stödja möjlighet till kvarboende
- Individanpassat praktiskt och socialt stöd (olika insatser med olika intensitet och regelbundenhet) för att stärka förmågan att klara vardagen i bostaden och i samhället

## Insatser med fokus på boende

- **Bostad först** (housing first)

Grundtanken är att hemlösa personer först ska få en bostad och sedan erbjudas stöd och vård, vilket inte är en förutsättning för att få bostaden. Fokus på boendestabilitet.

- **Vårdkedja** (treatment first/continuum of care)

Först behandling av bakomliggande problem (missbruk, psykisk ohälsa) sedan utslussning med mål egen bostad.

- **Boendetrappa**

Kvalificering till egen bostad via olika steg (härbärke, lågtröskelboende, träningslägenhet etc)

# Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör:

- erbjuda personellt boendestöd till personer med missbruk och beroende av alkohol och narkotika som har behov av stöd i boendet (prio 4)
- erbjuda boendeinsatser i form av vårdkedja eller bostad först till personer med missbruk och beroende av alkohol och narkotika och som är hemlösa (prio 4)

... kan i undantagsfall:

- ...erbjuda insatser i form av boendetrappa (prio 8)

# Case management

Ett samlingsnamn för flera modeller som har till syfte att samordna och tillhandahålla vård- och stödåtgärder och se till att klienten/patienten får tillgång till adekvat vård och stöd

- Individuell case management i form av strengths model
- Case management i form av integrerade och samverkande team

# Strengths model

- Modellen fokuserar på individens förmågor och möjligheter istället för begränsningar.
- Samordna insatser och uppmuntra till samverkan mellan olika aktörer
- Uppsökande arbetssätt, vilket innebär att arbetet bedrivs utanför kontorsmiljö
- Krisberedskap under dagtid, inte fler än 20 klienter/patienter

# Integrerade eller samverkande team

- Målgrupp personer med missbruk och beroende och samtidig svår psykisk sjukdom
- Samordning av vård och stödåtgärder i ett multiprofessionellt team där både behandling av missbruket/beroendet och den psykiska sjukdomen samt psykosociala stödinsatser finns tillgängliga
- Intensiteten i stödet och samordningen kan variera



# 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 i behov av samordning (prio 4)
- Erbjuda case management i form av integrerade eller samverkande team till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika och svår psykisk sjukdom (prio 3)

# Tre typer av sociala nätverksinsatser

1. Insatser inriktade på stöd till anhöriga med fokus på hur själva påverkas i sitt liv av att leva nära någon som missbrukar och hur de kan hantera sin situation.

Dessa insatser finns dels för vuxna anhöriga/närstående, dels för barn som växer upp med missbruk. Insatser för barn hanteras i ett parallellt arbete, ej i dessa riktlinjer.

2. Insatser som involverar anhöriga i att motivera personer till att inleda vård för att hantera sitt missbruk och beroende.
3. Insatser som involverar anhöriga/socialt nätverk i vård och rehabilitering av personer med missbruk och beroende för att stödja processen. (Psykosocial behandling)

# Psykosocialt stöd till vuxna anhöriga

- Al-Anon- och Nar-Anon-inspirerade stödprogram.
- Färdighetsträning (Coping Skills Training)

# Al-Anon el. Nar-Anon-inspirerade stödprogram

- Centralt för olika versioner: De är icke-konfrontativa
- Deltar ej tillsammans med sina närstående med missbruksproblem
- Bygger på:
  - Interaktiva föreläsningar om beroende, hur anhöriga påverkas och olika funktionella och dysfunktionella coping-strategier.
  - Gruppsamtal där anhöriga får möta andra anhöriga

# Färdighetsträning - Coping skills training (CST)

- Stödprogram för anhöriga till personer med missbruk och beroende av alkohol eller narkotika
- Ges vanligen som gruppinsats i öppenvård. Kan också ges individuellt. 5-8 veckor med 1-2 sessioner per vecka. Teoretisk grund i Al-Anons erfarenheter angående sk "möjliggörande" och i senare forskning om anhörigas copingstrategier.
- Innehåll: negativ och positiv coping, rollmönster och copingstrategier i familjen, familjeanpassning, relationer, sexualitet, isolering, sociala nätverk, mål för framtiden. Dagbok över kritiska situationer i vardagen.
- Kortversion: "the 5-step method" som bygger på Orford et al (2010) "stress-strain-coping-support" modell



# Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör  
Erbjuda anhöriga till personer med missbruk eller  
beroende av alkohol och narkotika psykosocialt  
stöd

- i form av Al-Anon- eller Nar-Anon-inspirerade stödprogram (prio 2)
- i form av Coping skills training (prio 3)



# Stöd till anhöriga som vill motivera närstående till behandling

- Anhöriga kan spela en viktig roll för att en person med missbruks- eller beroendeproblem ska ta kontakt med vården eller behålla en sådan kontakt
- Viktigt att beakta frågor kopplade till samtycke, sekretess och tystnadsplikt vid genomförande av insatserna

# CRAFT – Community Reinforcement And Family Training

- Utformats i anslutning till CRA (Community Reinforcement Approach) som en manualbaserad intervention för att hjälpa närstående att förmå en person med missbruksproblem att söka vård
- Syftar också till förbättrade familjerelationer och förbättrad hälsa hos närstående.
- Lär ut icke-konfrontativa och KBT-orienterade strategier. Tränar kommunikation, och färdighet att uppmuntra drogfrihet och stärka den närstående att söka vård. Tränar att identifiera och hantera (potentiellt) hotfulla och våldsamma situationer.
- Öppenvård (12 sessioner, under max 6 månader) i grupp eller individuellt.

# Rekommendationer

- Hälsa- och sjukvården bör:
- Erbjuda stöd i form av CRAFT till anhöriga som vill motivera en person med missbruk och beroende av alkohol och narkotika till behandling (prio3)

## Insatser som involverar det sociala nätverket i vård och rehabilitering av personer med missbruk och beroende

Innefattas i området Psykologisk och psykosocial behandling:

- MATRIX
- Social Behaviour Network Therapy (SBNT)
- Parterapi (Behavioural Couples Therapy, BCT)
- Nätverksterapi (Network Therapy, NT)

# MATRIX

- Öppenvårdsmodell utvecklad i USA designad för personer med beroende av centralstimulerande droger. Kombinerar element från olika behandlingsmetoder: Tolvstegsbehandling, återfallsprevention, familjeprogram, självhjälpgrupp, regelbundna urinprover.

- 16 veckor i öppenvård, sammanlagt 52 träffar. Olika faser:

1. Intensivfas (v1-4) med utbildning av patient+familj om beroende av CS. Färdighetsträning för att nå/behålla drogfrihet, deltagande i självhjälpgrupper och sociala stödgrupper. Gemensamma familjesessioner.

2. v5-16: anhörigas deltagande minskar. Klienten fortsätter delta i gruppterapi och självhjälpgrupper

3. Efter 16 veckor: Eftervård 1 g/v.



# Social Behaviour Network Therapy (SBNT)

- Metoden är utvecklad i Storbritannien
- Designad för alkoholmissbruk eller beroende
- Utgår från att social interaktion och stöd från det sociala nätverket är centralt för att positivt behandlingsutfall och för att en person skall kunna upphöra med sitt missbruk eller beroende
- Bygger på en integrering av KBT/ÅP, par- och nätverksterapi, de sociala aspekterna av CRA
- Metoden kan även användas för personer som saknar ett stödjande socialt nätverk i syfte att hjälpa dem att utveckla konstruktiva nätverksrelationer



# Social Behaviour Network Therapy (SBNT)

Syftet är dels att stärka klienten och nätverksmedlemmarna efter det att behandlingen är avslutad, dels att minimera och hantera negativt inflytande från nätverksmedlemmar som uppmuntrar till fortsatt alkoholbruk

Åtta sessioner under 12 veckor

Tre faser:

- 1) Identifiera nätverket (session 1)
- 2) Bygga, engagera, mobilisera nätverket (session 2-7)
- 3) Planera för framtiden (session 8)

# Parterapi – Behavioural Couples Therapy (BCT)

- Personen med missbruksproblem behandlas tillsammans med sin sammanboende partner
- Målet är att skapa en positiv spiral genom att engagera den icke missbrukande partners tillfriskande
- Två huvudkomponenter:
  - interventioner med fokus på missbruket som syftar till att förbättra förutsättningarna för avhållsamhet
  - relationsfokuserade interventioner som syftar till att främja positiv interaktion och konstruktiv kommunikation mellan parterna
- Behandlingen kan även ske i grupp
- Behandlingarnas längd varierar mellan 9 – 54 sessioner

# Nätverksterapi (NT)

- Utvecklad i USA, för personer med narkotikamissbruk och som tillägg till annan behandling (t ex underhållsbehandling)
- Utgår från att social interaktion och socialt stöd från nätverket är centralt för ett positivt behandlingsutfall och för att personen skall kunna upphöra med sitt missbruk
- Personer i klientens sociala nätverk (vänner, familj, arbetskamrater) involveras i behandlingen
- Manualbaserad modell som vilar på kognitiva, beteendeterapeutiska principer och som syftar till att använda nätverkets medlemmar som ett "terapeutiskt nätverk" dvs ej som objekt för behandling

# Nätverksterapi (NT)

- Nätverksinsatserna kan variera i omfattning inom ramen för en behandling om 24 veckor (omväxlande individuella och där nätverksmedlemmarna medverkar)
- Tre faser:
  - Strukturerad kartläggning av nätverket
  - Bygga, engagera och mobilisera nätverket för att utgöra stöd till förändring. Utbildningsinsatser.
  - Skapa förutsättningar för det sociala nätverket att fungera stödjande när behandlingen är avslutad

# Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör:

- erbjuda Matrix till personer med missbruk eller beroende av centralstimulerande preparat (prio 3).
- erbjuda SBNT till personer med missbruk eller beroende av alkohol (prio 2)
- erbjuda parterapi (BCT) och nätverksterapi (NT) *som tillägg till annan behandling* till personer med missbruk eller beroende av alkohol och narkotika (prio 3 resp. 4)



# Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys 2016)

Viktiga resultat ur ett patient- och brukarperspektiv:

- Grad av missbruk-beroende
- Fysisk och psykisk hälsa
- Boendesituation
- Ekonomisk stabilitet/försörjning
- Arbete/sysselsättning
- Kriminalitet
- Trygghet och säkerhet
- Närstående
- Socialt nätverk
- Självständighet
- Stigmatisering
- Sammanhang



# Till sist...

Det sociala perspektivet klargör att professionellt stöd och behandling knappast kan bli mer än en begränsad del av människors liv – även om kontakten periodvis kan vara både intensiv och betydelsefull. I ett längre perspektiv är det vad som händer utanför denna arena som är det väsentliga för vilken riktning förändringsprocessen tar.

Samhällets insatser för att få fler människor att lämna missbruket är alltså inte bara en vårdfråga, utan en del i en större och komplexare social och politisk fråga som bland annat handlar om hur det samhälle ser ut som möter den som försöker upphöra med sitt missbruk.