

Kompetensstödjarutbildning i VG

Om nationella riktlinjerna och det fortsatta arbetet

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

VAD ÄR PÅ GÅNG?

Några exempel...

- Nationella riktlinjerna & implementering landet runt
- SKL – kunskap till praktik! Tar fram en basutbildning
- Socialstyrelsen medel för kompetenshöjning
- Gerhard Larsson – utredning om huvudmannaskap
- Forskningsrådet för missbruks- och beroendefrågor

Arbetsgången

2000 - 2001: Diskussion och formulering av själva uppdraget

2002 - 2004: Forskare/kliniker från medicin och samhällsvetenskap får uppdrag att ta fram kunskapsunderlag (slut våren 2004)

Sökt efter "bästa tillgängliga bevis" i en specifik fråga

T.ex. hur behandlas missbruk/beroende av GHB?



Utgått från

- Vetenskapliga studier
- Fallstudier
- Klinisk erfarenhet

Forskarnas sammanställning redovisas i "Faktaunderlaget" (drygt 500 sidor)



2005-2006: Socialstyrelsen utarbeta rekommendationer på basis av faktaunderlaget

REKOMMENDATIONER

- **Gott vetenskapligt underlag**
- **Visst vetenskapligt underlag**
- **Otillräckligt eller saknas vetenskapligt underlag** (men det utesluter inte "beprövad erfarenhet" eller "råder konsensus")

Förutom evidens även beaktat vad som är ekonomiskt försvarbart och organisatoriska möjligheter

2007: Boken publiceras



Bokens innehåll – 53 rek.

- Upptäckt och förebyggande arbete
- Bedömningsinstrument och dokumentation
- Behandling av alkohol och narkotika
- Samsjuklighet
- Gravida kvinnor

Riktlinjerna utgör en god grund att stå på.

Finns en röd tråd – vad?

SAMVERKAN

Stark betoning på att sjukvård, socialtjänst och kriminalvård samt olika självhjälpsorganisationer, med komplementära kunskaper, bör samverka i möjligaste mån!

Men alla dessa ord på Sam...

Samexistens, Samverkan, Samordning, Samarbete, Samsyn, Samförstånd, Samstruktur ...

För att kunna samverka krävs dock några grundförutsättningar

Exempel på fyra sådana

1. SAMVERKAN – Multifaktoriellt perspektiv

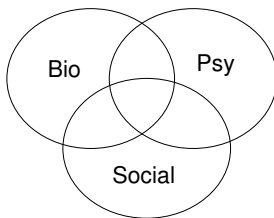
Sjukdomsbegreppet - olika åsikter

- Missbruk och beroende av droger är en sjukdom
- Missbruk och beroende leder till sjukdom

Kritiskt förhållningssätt till förenklade synsätt och endimensionella förklaringsmodeller

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

1. Multifaktoriellt perspektiv



Bidrar tillsammans till utvecklingen, att problemet fortgår men också vägen ut ur problemet!

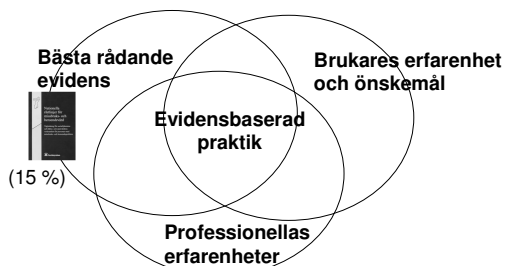
Bör finnas ett multifaktoriellt processtänkande genom hela förloppet - från att det börjar till att det slutar.

2. SAMVERKAN – Finna ett gemensamt språk

- **Avgiftning** → Abstinensbehandling
- **Missbrukare** → Personer med missbruksproblem eller beroendeproblem
- **Droger = narkotika** → Alkohol och narkotika
- **Dubbeldiagnos** → Samsjuklighet

Underlättar kommunikationen mellan olika huvudmän/organisationer men också mellan olika professioner

3. SAMVERKAN – Insatser och åtgärder bör utgå från kunskapsbaserad praktik (EBP)



Dvs. praktiskt utövande som är baserad på olika kunskapskällor

3. Insatser och åtgärder bör utgå från kunskapsbaserad praktik (EBP)

Evidensbaserad praktik inte samma sak som evidensbaserad metod!

Studie 1		Studie 2		Studie 3		Två studier med effekt och en studie utan effekt. Metaanalys = finns en effekt
Exp	Kont	Exp	Kont	Exp	Kont	
+	-	+	-	+	-	
-	+	-	+	+	-	
-	+	+	-	+	-	
.....			
Inge effekt		Effekt		Effekt		

Aggregerade data (t.ex. medelvärde) Aggregerade data x 2

Evidensbaserad metod kan ses som en kvalitetsstämpel (för tillfället)

4. SAMVERKAN – Dokumentation

Vi måste dokumentera den information vi får från klienten/patienten och vilka insatser, åtgärden, beslut m.m. som tas och genomförs!

(AUDIT, DUDIT, ASI, DOK...)

Flera fördelar!

4. Dokumentation

1. Bidrar till den "egna" verksamheten
 - Underlag för behandlingsplanering och/eller andra insatser
 - Ger möjlighet att följa upp effekterna av insatserna
 - Ger underlag för kvalitetssäkring
2. Dokumentation kan underlättar kommunikationen med dem vi samverkar med!
3. Dokumentation är en skattkammare för forskningen! Får möjlighet att prova hypoteser och frågeställningar.
4. Dokumentation är värdefullt för Socialstyrelsen som avser att följa upp och revidera riktlinjerna.

Det som inte dokumenteras skriftligt finns inte!

Slutligen...

53 rekommendationer i riktlinjerna – SAMVERKAN!

- Förståelse för att missbruk/beroende är ett multifaktoriellt problem
- Arbeta utifrån kunskapsbaserad praktik och ha respekt för andra professioners kompetens
- Dokumentera arbetet – värdefull källa för många och kan ge inspiration att forska i vardagen!

