

# Projekt SODA



– samarbejde mellem ambulans alkoholbehandling og specialiseret døgnbehandling

*Per Nielsen, centerleder, ph.d. og Steffen Røjskjær udviklingsleder, cand.phil.*

*Ringgården, Kompetencecenter for dobbeltfokuseret afhængighedsbehandling*

Slagelse  
Sønderborg  
HS alkohol-  
enhederne  
Nordsjælland  
Aarhus  
Aalborg  
Silkeborg  
Randers  
Odense  
Aabenraa  
Kolding  
Haderslev  
Esbjerg  
Skanderborg

# Projekt SODA

*Samarbejde Om Dobbeltbelastede Alkohol klienter*

*Første del: 2007-2009*

*Andel del: 2010-2012*

*Et modelprojekt om  
organisering og udførelse af  
flerfaset dobbeltfokuseret behandling*

*Støttet af Sundhedsstyrelsen via Alkopospuljen*

# Projekt SODAs resultater

SODA har udviklet:

- En faglighed i forhold til arbejdet med de dobbeltbelastede – aktuelt har cirka 450 ambulante behandlere været på 7 dages ”SODA-kursus”
- Praksisnære metoder til at analysere, vurdere og visitere
- Behandlingsstrategier med personlighedsguidet tilgang
- Metoder til kollegial konferering
- Samarbejdsmodeller for ambulant og døgnbehandling

# Historisk set

- Underprioriteret område ift. problemernes udbredelse og følgevirkninger
- Heterogent klientel
  - fra relativt let belastede, funktionsdygtige personer med alkoholproblemer
  - over dobbeltbelastede med moderat til middelsvær psykisk komorbiditet
  - og til svært psykisk syge
- Svingende videns- og kompetenceniveau og for få ressourcer i misbrugsbehandlingen
- Oprustning af ambulant behandling og omlægning af det kommunernes brug af døgnbehandling – nu i retning af specialiseret funktion
- Her har Ringgården fundet sin niche

# Projekt SODA....

... er opstået på basis af en brændende platform:

Vi taber ikke blot mange alkoholafhængige med svær komorbiditet...

... men endnu flere med moderat komorbiditet

# SODA's problemfelt

- Koordinering af teorifokus og metode mellem døgn og ambulant behandling sker ikke systematisk og er ofte mangelfuld (= dårlige klientforløb).
- Der mangler fælles teoretisk og metodisk fodslag
- Der er brug for at udvikle og afprøve integrerede, tværmodale behandlingsmodeller

# ...flere lidelser på samme tid...

En række symptomlidelser er hyppige – enten i sig selv – eller (ofte) i kombination med personlighedsforstyrrelser:

- Depression og affektive lidelser
  - Angst
  - ADHD
  - OCD
- Andet misbrug
- Psykotiske tilstande
  - M.m.

## ...dobbelt så vanskelig?

- Problem: dobbelt belastede klienter har vanskeligt ved at få udbytte af behandling – især kortvarig og ekstensiv behandling
- Emotionelle, kognitive eller relationelle vanskeligheder interfererer med behandlingssamarbejdet
- Det medfører kampe med compliance og alliance for at opnå effektiv behandling og truer/ødelægger gennemførelsen af behandlingen for misbrug



## ...videns- og metodemæssige vanskeligheder

- Ikke dækkende udredning af psykiske vanskeligheder – herunder personlighedsforstyrrelser som forekommer hos cirka 44% af alkoholafhængige generelt
- Manglende kompetence til at arbejde med rusens funktion i personlighedens dynamik eller rusens sammenhæng med symptomidelse

## ...strukturelle vanskeligheder

- Alkoholbehandling består oftest af generelle programmer, der skal passe alle (mono-fokuseret tilgang)
- Prognosen er bedre for dobbeltbelastede klienter end antaget – forudsat behandlingen har relevant indhold, intensitet, sammensætning og varighed → Viden om dét modvirker pessimisme på feltet
- Betydningen af middel til svær personlighedsforstyrrelse for den daglige livsfunktion og evne til at profitere af behandling undervurderes blandt ansvarshavere
- Der er forkert dosis-effekt opfattelse i forhold til dobbeltbelastede: de bedres ofte en del, men ikke nok til fuld effekt

## ... vanskeligheder

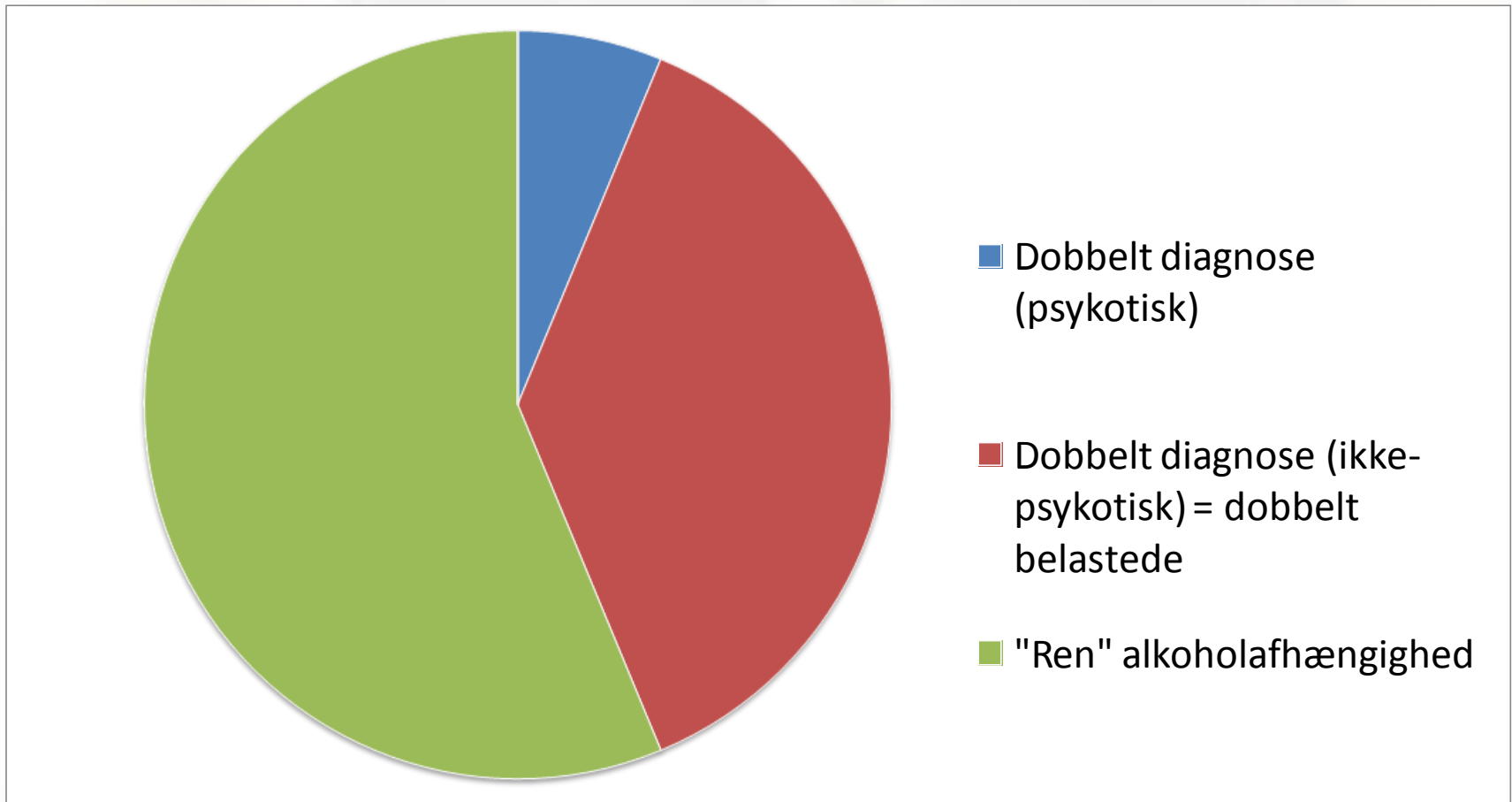
- Der er ikke målrettet og ”trådholdende” overlevering af klienten fra ambulant til døgn og tilbage igen, når det drejer sig om langsigtede behandlingsforløb
- Mange kommuner har alene på politisk-administrativ basis – og imod faglig viden – besluttet ikke at bruge døgnbehandling overhovedet
- Der laves kun i ringe grad opsøgende og fastholdende indsats
- Der er ingen formel uddannelse i at behandle dobbeltbelastede klienter

# Dobbelt fokus!

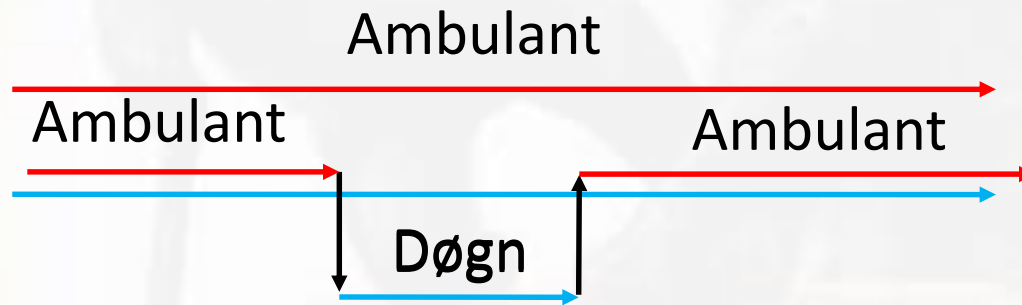
- Forskning tyder på
  - samme forbedring indebærer **ikke** samme risiko for tilbagefald – for eksempel:  
klienter **uden** personlighedsopatologi bedrer sig til et problemniveau, hvor de ikke længere har risiko for tilbagefald, mens klienter **med** personlighedsopatologi stadig har risiko for tilbagefald på trods af deres forbedring.
  - Den aktuelle kliniske konsensus er, at dobbeltfokuserede behandlingstyper (med integreret pakke af elementer målrettet både rusmiddelproblemet og de maladaptive personlighedstræk) **er at foretrække** frem for strategier med monofokus.

(Thomas et al. 1999; Verheul et al. 1998; van den Bosch & Ball 2005.)

# ”System med tre gear”



# Hvordan kan ambulans og døgnet integreres - værftmodel



# Projekt på flere niveauer

## 1. Struktur:

Organisering af tværmodalt samarbejde

## 2. Organisation:

Organisering af internt samarbejde

## 3. Medarbejder:

Faglig kompetenceopbygning og casehåndtering

# Projektets mål og midler

## **PERSPEKTIVSKIFTE**

- Fra mono-fokus til dobbeltfokus
- Fra parallelfunktion over værftsmodel til kædesamarbejde (rollebevidsthed og –fordeling)

## **KOMPETENCEOPBYGNING (HANDS-ON)**

- Udredning via skabelon
- Personlighedsguided strategi
- Kollegial konferering øger intersubjektiv validitet

## **ORGANISERING AF FLERFASET BEHANDLING**

- Stafetoverdragelse og kædedannelse



# Mål med kompetenceopbygning

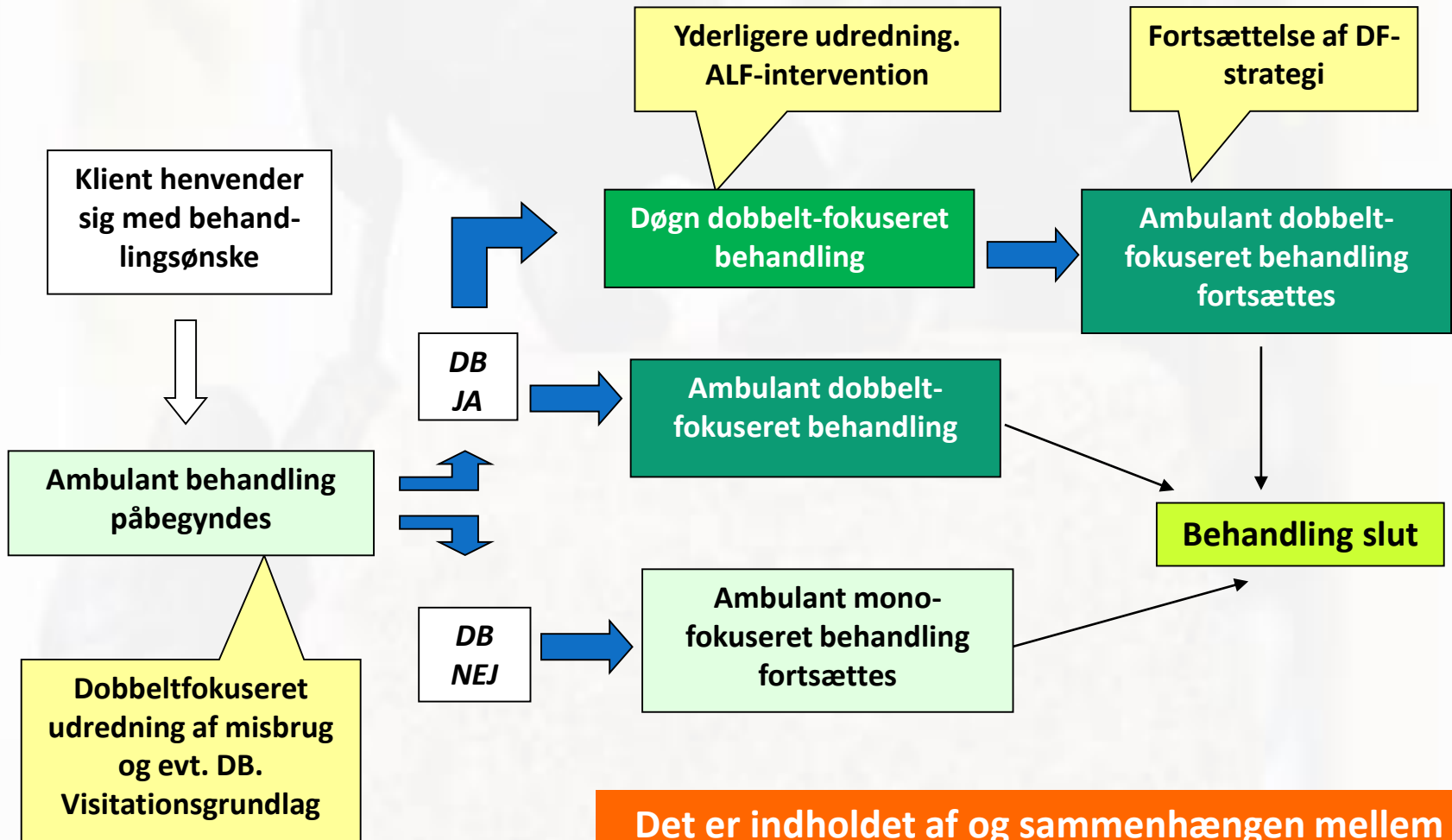
Identificere dobbeltbelastning → Screene axe 1 + 2

Forstå dynamik mellem rus og personlighed → Udrede

Følge manualanvisninger → Caseformulere og opstille grundintervention

Være modtagelig for at få egne parallelprocesser belyst → "Være navigator", analysere, have overblik, formidle

# SODA-kæden



Det er indholdet af og sammenhængen mellem "de gule kasser", vi har udviklet

## ...konklusion på SODA

- Mange kommuner vil kunne håndtere behandlingsopgaven for de dobbeltbelastede
  - med en opgradering af personalets kompetencer
  - med et organiseret samarbejde med kvalificerede døgninstitutioner
  - med en præcisering af snitfladen mellem psykiatri og alkoholbehandling
- I kommuner med små alkoholbehandlingsenheder vil det være vanskeligt at håndtere opgaven
- Ressourcer til området må holdes op imod de ulemper af menneskelig, social og økonomisk art, der vil være forbundet med ikke at prioritere denne opgave

Kan downloades frit fra  
[www.ringgarden.dk](http://www.ringgarden.dk)

# Afrapportering af

# Projekt SODA

Samarbejde Om Dobbeltbelastede Alkoholklinter

Et modelprojekt om organisering og udførelse af flerfaset dobbeltfokuseret behandling

Per Nielsen, Steffen Røjskjær og Thomas Josiasen



Tak for ordet!





# Formål: Hvad ville vi med projektet?

*Skabe helhed og dynamisk sammenhæng i  
behandlingskæden for dobbelt-belastede  
alkoholafhængige*



# Overdragelse af viden ("stafetløb")

**Udskrivningsrapport** i kortfattet og faktuel form tilegnet en kollega, der får depechen overdraget:

- Udredning
- Fokus
- Strategi

**Evalueringsmøde** ("overdragelsesforretning")

- Trepartsmøde, hvor fokusområder og behandlingsstrategi overleveres til den behandler, der tager over.