

## **En behandlingsresa med klientens utvärdering som GPS.**

## Sammanfattning

För andra året i rad genomför Rådgivningen Oden en utvärdering som är klientstyrd och resultatriktad. I denna rapport redovisas hur personalen tillsammans med klienterna fört en dialog om vad som fungerar i behandlingen utifrån mätningar med fokus på resultat, där även varje samtal utvärderats utifrån hur samtalet stämt med vad klienten behöver. Mätningarna mellan åren 2005 och 2006 jämförs, med hjälp av dessa kan man se att resultaten förbättrats. Personalen för en diskussion om hur mätningarna påverkat det terapeutiska arbetet. Dessutom redovisar personalen vad de gjort när samtalsresultaten uteblir.

Innehåll	
Bakgrund	Sidan 4
Metod	4
Resultat	5
Diskussion	7
Referenser	9
Bilagor	10

## Bakgrund

Allt sedan 1990 när Skellefteå kommun fattade beslut om att flytta sin öppenvård för personer med missbruk ut på stan så har personalen på Alkoholrådgivningen som senare blev Rådgivningen Oden, haft som målsättning att söka efter det som fungerar i öppenvårdsbehandling av personer med alkohol- och drogrelaterade problem.

Det som har drivit oss har varit att hitta ett sätt som fungerar när det gäller att hjälpa människor att hitta en väg ut ur missbruk, då tänker vi både på den som själv aktivt använder alkohol och droger men även anhöriga som fastnat i konsekvenser av den aktives missbruk. Detta innebär att vi på ett rätt så egensinnigt sätt har tänkt att vi bäst kan hitta det som är användbart genom att utveckla ett samarbete med våra klienter. Vi har tänkt att vi ska lyckas genom att söka efter klientens resurser och kombinera dem med behandlarens kunskaper och erfarenheter.

Detta gör att vi som arbetar på Oden genom ett lekmanmässigt och pragmatiskt utvärderingsarbete nu hittat ett utvärderingsmaterial som vi känner oss bekväma med och som fungerar i vår praktiska vardag.

## Metod

Det material som vi nu dagligen arbetar med är ORS tillsammans med SRS (B Duncan & S D Miller 2001) Bilaga 1. Vi använder även vår egen samtalsutvärdering som skapades 1997 och som fortfarande är omtyckt av våra klienter (Bilaga 2).

Vi har under de senaste två åren 2005 och 2006 sammanställt klienternas resultatmätningar med hjälp av ORS och därmed så har vi fått ett material som går att jämföra. Vi har använt oss av dataprogrammet ASIST (S D Miller & B L Duncan 2000, The Outcome and Session rating scales – administration and scoring manual). Genom att föra in alla mätningar som våra klienter gjort i ASIST så kan vi jämföra ”våra” klienters mätningar med ett stort internationellt statistiskt underlag. Vi kan se hur våra klienters förändringskurvor utvecklas i förhållande till ett statistiskt underlag som utgår ifrån ingångsvärdet vid det första samtalet. Därmed så kan vi följa om de ligger över medel, på medel eller under medel i sina fortlöpande mätningar. Vi får även en tydlig signal på när behandlingen inte ger något resultat för då sker det ingen ökning i klientens skattning eller så försämras deras siffror.

Det är viktigt att tala om att alla skattningar genomförs av klienten, sammanställningen av deras skattningar genomförs av terapeuten men sker helt öppet under tiden som klienten ser på. Förändringskurvan visas upp för klienten och det är under hela tiden från mätning till sammanställning möjligt för klienten att komma med kommentarer. Terapeuten skall ha en öppen hållning och visa intresse för klientens åsikter och följa upp oklarheter med frågor så att klienten får möjlighet att tydligt presentera hur han/hon tänker.

Vi valde att under 2005 lägga fokus på de fyra första samtalen. Samtliga behandlare i verksamheten skulle använda ORS tillsammans med vår egen samtalsutvärdering eller SRS. För 2006 valde vi att utöka antalet samtal inför underlaget för vår studie, vi valde det 6:e samtalet. Mätningarna för 2005 och 2006 omfattar olika klienter.

Med hjälp av ORS och en samtalsutvärdering skulle vi föra en dialog med klienten om vad som var hjälpsamt. Vi skulle skapa en möjlighet för klienten att påverka sin egen behandling med målet att nå ett bättre resultat, som i det här fallet handlar om att klienten ska se en utveckling, förändras och få ett bättre mående.

Vi ville med utvärderingsinstrumenten även skapa en möjlighet att tidigt upptäcka när vi var fel ute, vilket innebär att klienten rapporterar någon typ av missnöje med samtalen. Förändringen uteblir och i värsta fall blir det sämre för klienten istället för bättre.

Vi har därför haft som målsättning för 2006 att särskilt notera vad det är vi gör när behandlingen inte leder till en förbättrad situation för klienten, när skattningar på ORS ej visar någon förbättring eller när klienten genom SRS eller vår samtalsutvärdering påvisar ett missnöje med samtalen.

Vi kommer även att redovisa vad vi gjort i de lägen där behandlingen ej gett ett gott resultat. Även våra reflektioner när vi upplever att samtalen bör kompletteras med andra insatser.

Mest viktigt av allt, oavsett vilka resultat klienten och terapeuten kommit fram till, har varit att initiera en dialog med klienten om resultat. Att vara tydliga med att en behandling som klienten går in i också ska vara till hjälp. Att både klienten och terapeut behöver vara uppmärksam på sin egen arbetsinsats i behandlingen. Om klienten tar ansvar för sin del och terapeuten för sin, så har man stor chans att tillsammans nå ett gott resultat och därmed kunna se en positiv förändring i klientens vardag.

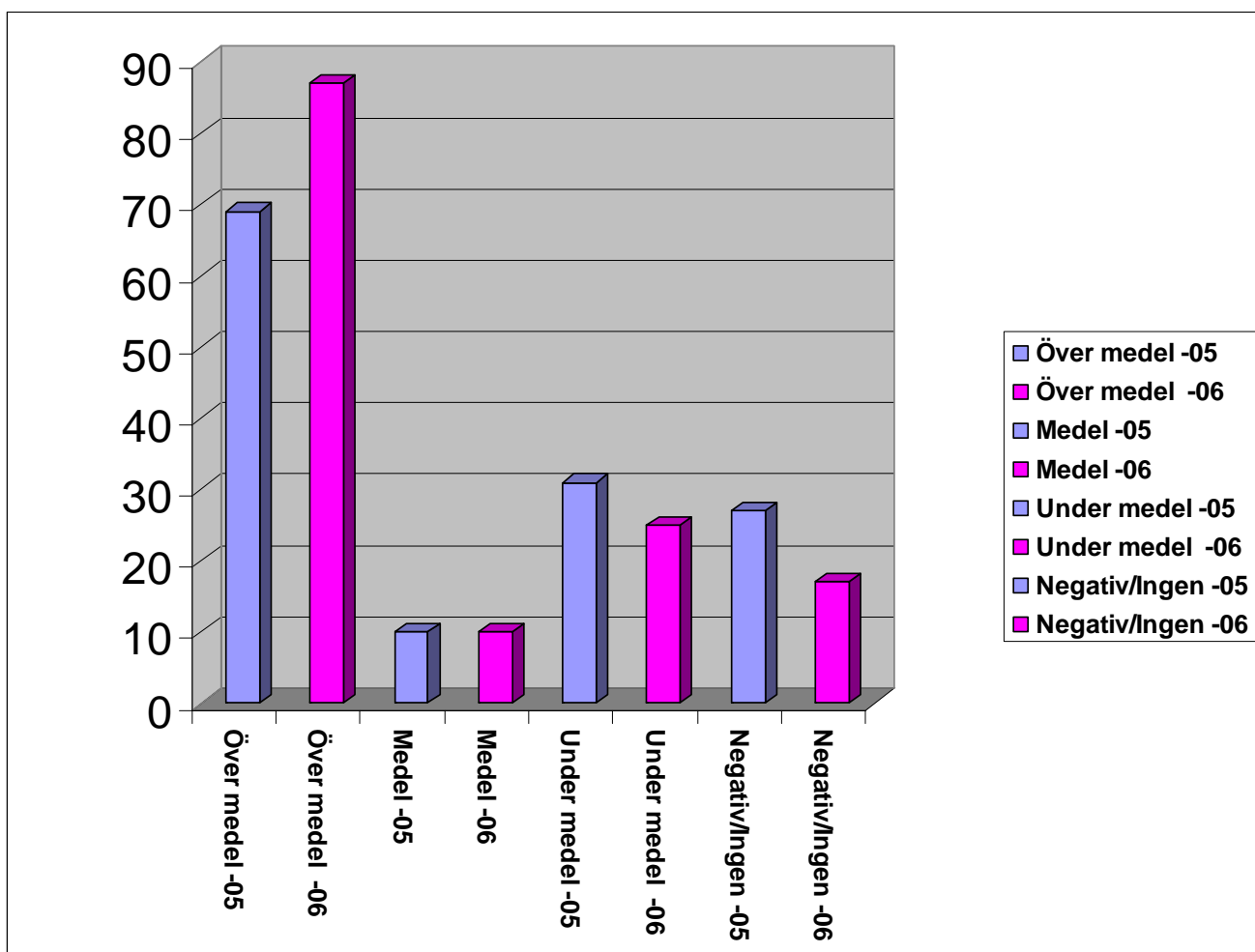
Det kan vara viktigt att tillägga att mätningen är ett instrument för oss som terapeuter att öka vår kompetens för att bättre möta varje klients specifika behov av hjälp. Det får inte missuppfattas varken av läsare till denna rapport eller i rummet av våra klienter som att vi mäter hur duktig klienten är.

## Resultat

För 2005 så har vi 137 mätningar, vi har alltså följt 137 klienters mätningar under behandlingens gång. För 2006 har vi 139 nya mätningar.

Vi har vid resultatredovisningen lagt fokus vid dataprogrammet ASISTs statistiskt jämförbara kurvor. Vid den första mätningen som förs in, ingångsvärdet så presenteras 3 utvecklings-/förändringskurvor som sedan vid fortsatta mättillfällen går att följa. Samma utgångsläge ger en kurva för dem som lägger sig över medel i sin förändring/förbättring jämfört med den statistiska grupp som man ”tillhör”. Den andra kurvan gäller de som lägger sig på medel för sin grupp. Den tredje kurvan för de som ligger under medel men som ändå uppvisar en förändring. Vi får även en fjärde grupp som är de som inte uppvisar någon förändring eller de som försämrar, dessa kommer inte in på någon av kurvorna utan lägger sig under den statistiskt förväntade förändringen utifrån det ingångsvärde som de har.

Här under presenteras resultaten i ett diagram utifrån gruppernas resultat över medel, resultat som följer medel, resultat under medel, samt de som uppvisat en negativ kurva eller en kurva som inte förändras alls/ett rakt streck. Vi har jämfört våra mätningar för 2005 med mätningarna för 2006 med följande resultat:



Via jämförelsen mellan mätningarna 2005 och 2006 så kan man se att vi har ökat antalet behandlingar där klienten uppvisar ett resultat som ligger över medel för sin statistiskt jämförbara grupp från 69 stycken till 87. Det som ligger på medel är kontant. Det är färre som ligger under medel för sin statistiskt jämförbara grupp från 31 stycken 2005 till 25 2006. Vi har även minskat antalet personer som uppvisar en negativ förändringskurva från 27 stycken 2005 till 17 2006.

Så vad har vi kommit fram till när vi har tittat på vad vi har gjort i de fall när förändring uteblir:

Vi har genom en dialog med klienten kommit fram till att det skulle vara bra ifall någon eller några från det nära nätverket/familjen fanns med i behandlingen.

Vi har även initierat kontakter med andra professionella då det framkommit att klienten utöver samtalen behöver hjälp med ekonomi, sysselsättning, somatisk vård. Kontakter som gärna kan

ske parallellt med samtalen hos oss och där det har varit en fördel om vi har kunnat samarbeta via gemensamma möten med klienten.

Vi har även som behandlare bytt roll i samtalen och blivit mer pedagogiska kunskapsförmedlare istället för terapeuter.

Vi har bytt behandlare mellan oss för att se om en annan terapeuts arbetsätt bättre stämmer med klientens sätt att tänka och göra.

Vi har gått från enskilda samtal till samtal med team för att göra det möjligt att erbjuda fler tankegångar och fler lösningar.

Vi har i samtalen börjat arbeta mer minimalistiskt, vi har alltså pratat mer om konkreta situationer där klienten kan påverka sin situation på en gång med små förändringar i sitt sätt att vara.

Vi har peppat klienter när det gäller att få lov att tänka på sina egna behov. Vi ger dem en möjlighet att fokusera sina egna behov i en bevärlig livssituation.

Vi har arbetat mer konkret och åskådligt genom att i samtalen använda blädderblock.

Vi har även remitterat människor vidare till andra för att de ska ha möjlighet att påbörja en ny behandling utifrån ett annat perspektiv än vårt.

## Diskussion

När vi jämför våra mätningar för 2005 och 2006 så kan vi till vår stora glädje se att vi har betydligt bättre behandlingsresultat. Vår gemensamma reflektion är att vi inte skulle ha uppfattat detta om vi ej hade genomfört våra resultatmätningar.

Vi härleder våra klienters framgångar till att vi genom vår dialog med dem har blivit duktigare på att uppfatta och lägga fokus på det som de behöver. Att samarbetet med klienterna har ökat och att det i större utsträckning är klienten som gör behandlingsplaneringen vilket gör att resultaten blir bättre.

2005 och 2006 års mätningar är dock ej helt jämförbara då vi utökat antalet samtalsmätningar från 4 till 6 2006, vilket gör att vi har ytterligare 2 samtal där vi kan arbeta på klientens egna lösningar. Vi gick därför in och tittade extra på våra mätningar under 2006. Det vi fann var förvånande men helt tydligt. Vid det fjärde samtalet kan man se om det finns ett tecken på att samtalen gett resultat genom att klientens ORS – mätningar stiger. Efter det fjärde samtalet så har en sådan positiv utvecklingstrend förstärkts. I de fall där vi inte inom de fyra första samtalen nått ett positivt resultat så har inte det förändrats heller vid 6:e samtalet. Man kan däremot anta att det finns en möjlighet att vi har kunnat förhindra eller bromsa upp en negativ förändring. I senare fallen är det alltså mycket intressant att följa de fortsatta mätningarna för att se om de förändringar som vi genomfört i samtalen ger effekt på lite längre sikt.

Våra resultat ger oss en tydlig vägledning i att ifall vi lyckas behålla våra klienter upp till 6 samtal så har vi stora chanser att hjälpa dem på väg, att till och med de allra flesta når ett bättre resultat än medeltalet.

Det är även intressant att notera att man med hjälp av resultatutvärdering redan genom 4 samtal kan utveckla en dialog med klienten om vad som passar dem, om vad de behöver och om just vår behandling är till hjälp för dem. Det skapar alltså en enorm möjlighet till att tidigt göra förändringar i samtalen så att klientens behov blir tillgodosett.

Vad har ORS/SRS mätningarna tillsammans med vår egen samtalsutvärdering gett oss:

Genom att följa klientens mätningar inom de olika områdena allmänt, personligt, familj, socialt så får både klienten och terapeuten en tydlig uppfattning om vilket område som man behöver lägga fokus på. Vart i klientens liv som bekymren märks mest och där det kanske behövs de största förändringarna. Terapeuten får samtidigt en möjlighet att se vilka områden som klienten klarar bra och därmed kan terapeuten hitta de resurser som finns. Resurser som sedan kan användas vid planering av hur man ska komma vidare.

När det varit svackor och klientens mätning på ORS går ner så kan man prata om hur man ska hitta tillbaka till sitt spår, det läge man var på tidigare. När mätningarna på ORS sedan går upp igen så är det naturligt att lägga fokus på hur man lyckats klara en svår situation.

Vi upplever att vi som terapeuter har blivit mer lyhörda, vi blir bättre på att lyssna till vad klienten behöver. Vi kan göra förändringar enligt detta och sedan tillsammans med klienten utvärdera om det gett resultat.

Vi har som terapeuter blivit mer flexibla när det gäller att prova olika sätt att hjälpa klienten. Här låter vi mätningarna som klienten gör via ORS och SRS /samtalsutvärdering vägleda oss. Hittar vi ett sätt att arbeta som passar klienten så ska mätningarna på ORS gå upp och via SRS ska vi kunna se att klienten är nöjd med det som terapeuter gör i rummet. Skulle det visa sig att klientens mätningar är fortsatt låga så har vi arbetsgruppen som resurs. Varje terapeut är unik och även om vi tycker oss ha provat olika sätt så kan ett byte av terapeut vara just det som krävs för att klienten ska få rätt vägledning för att komma vidare. Ibland så är det inte det vi gör som är det viktiga utan dom vi är, med olika erfarenheter och med olika kompetens i bagaget.

Vårt sätt att arbeta blir med hjälp av mätningarna och dialogen med klienten mer varierat. Så vår ”metod” Lösningfokuserad terapi får en bredare betydelse. Istället för att fokusera metoden och sättet att ställa frågor så förflyttas fokus till vad det är som fungerar. Vilket tydligt känns som en tillbakagång till där vi befann oss när vårt intresse för utvärdering startade. Man kan även se det som en återgång till huvudfrågan, varje individ är unik och behöver använda olika sätt för att lyckas, metoder är bara olika verktyg där vi som experter försöker sätta ord på och styra upp vårt arbete.

Metoder kan ju vara något tryggt att luta sig mot och att ”bara” göra det som fungerar kan lätt uppfattas som både flummigt och otryggt. Vi kan tydligt se att våra resultatutvärderingar gett oss den styrka och trygghet som behövs för att våga utveckla en flexibilitet i vårt arbetssätt som faktiskt krävs för att lyckas tillsammans med klienten.

## Referenser

Scott D Miller & Barry L Duncan; "The outcome and session rating Scales", 2000.

Rådgivningen Oden; " Vad säger klienten?", 2006.

## Outcome Rating Scale (ORS)- Skattning av förändring

Bilaga 1

Namn:.....

Datum:.....

Hjälp oss att förstå hur du känt dig sedan vi sågs sist, inklusive idag, genom att markera på skalorna hur du upplever att det har fungerat för dig inom följande områden i ditt liv.

Markeringar till vänster anger en lägre nivå av tillfredsställelse och markeringar till höger en högre nivå av tillfredsställelse.

### **Allmänt:**

(Livet i allmänhet)

I-----I

### **Individuellt:**

(Personligt välbefinnande)

I-----I

### **Nära relationer:**

(Familj och andra nära relationer)

I-----I

### **Socialt:**

(Arbete, skola, vänner)

I-----I

Copyright 2000, Scott D Miller & Barry L Duncan  
Institute for the Study of Therapeutic Change  
[www.talkingcure.com](http://www.talkingcure.com)

## Session Rating Scale (SRS) – Skattning av samtal.

Namn:.....

Datum:.....

Var vänlig och skatta dagens samtal genom att sätta en markering på linjen, sätt markeringen i det läge som bäst stämmer med din upplevelse.

### Relation:

Jag känner mig inte  
lyssnad på,  
förstådd och  
respekterad

I-----

Jag känner  
mig lyssnad  
på förstådd  
och  
respekterad

### Mål och Ämnen:

Vi arbetade inte  
med eller pratade  
inte om det som  
jag ville

I-----

Vi arbetade  
med och  
pratade om  
det som jag  
ville

### Sätt att arbeta eller Metod:

Terapeutens sätt  
att arbeta  
passar mig inte

I-----

Terapeutens  
sätt att  
passar mig

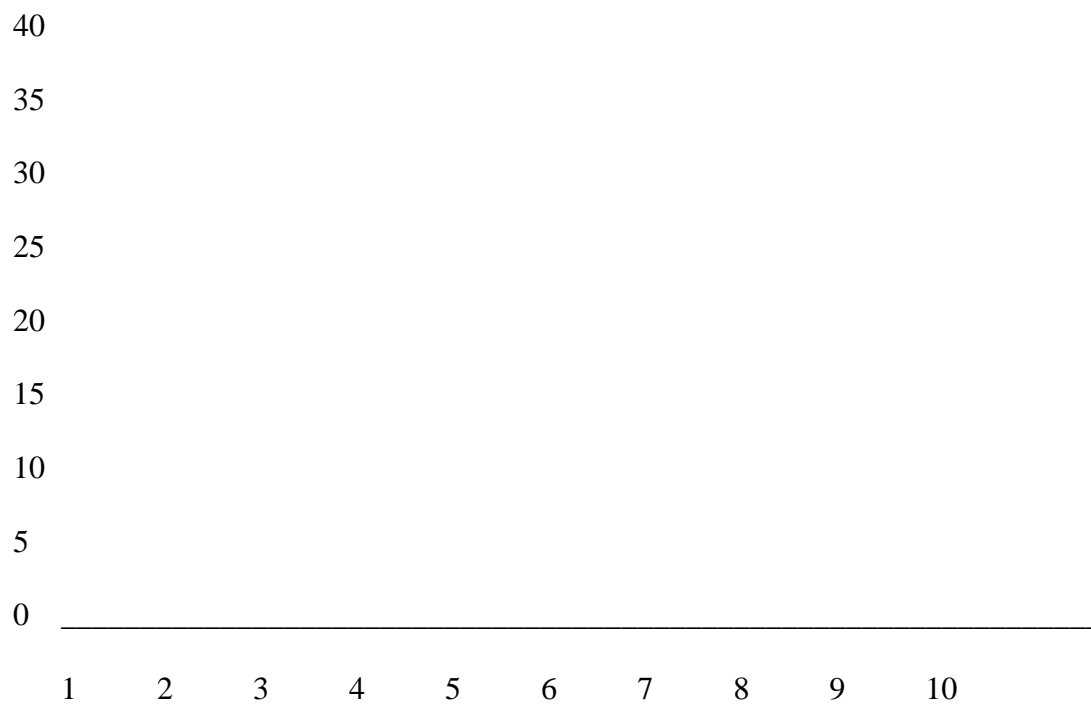
### Allmänt:

Det var något  
som saknades  
i dagens samtal

I-----

Dagens samtal  
var rätt för  
för mig

**ORS- Resultat / skattning av förändring.**



Namn: .....

**UTVÄRDERING AV SAMTAL**

Idag värderar jag samtalet enligt följande, sätt ett kryss på linjen

Samtalet saknade det som är viktigt för mig.	I-----I	Idag innehöll samtalet det som är viktigt för mig.
--	---------	--

Detta var för mig mest viktigt under samtalet:

.....  
.....  
.....

Det här skulle samtalet behöva innehålla för att det skall vara bra för mig:

.....  
.....  
.....

Namn:..... Datum.....

Rådgivningen Oden  
Skellefteå kommun  
931 85 Skellefteå