



Forsknings- och utvecklingsenheten
för socialtjänstens individ- och familjeomsorg
i Stockholm Nordväst

- Anders Arnsvik, FoU-assistent

KONFERENS OM TIDIGA INSATSER FÖR MISSBRUKANDE UNGDOMAR

Mobilisering mot narkotika arrangerade den **5 december 2005** tillsammans med Beroendecentrum Stockholm en konferens om betydelsen av tidig intervention i arbetet med missbrukande ungdomar. Konferensen vände sig i första hand till förtroendevalda och personal i arbetsledande ställning verksamma inom landstingens missbruksvård, inom polisen och socialtjänsten.

Erfarenheter av tidig intervention (MUMIN-projektet) när det gäller ungdomar som kommer till Maria Ungdom (medverkande se bilaga)

Bakgrunden till MUMIN-projektet är dels tidigare gjorda erfarenheter inom ramen för Rave-kommissionens arbete samt insikten om vikten av ett tidigt ingripande för att förhindra/förebygga en missbrukarkarriär med dess destruktiva följder. I synnerhet var ambitionen att nå ungdomar som aldrig tidigare haft kontakt med myndigheter. Grunden i MUMIN-projektet är ett nära samarbete mellan Maria Ungdom och polisen. MUMIN-projektets hörnstenar är;

-
- lokalmässig samverkan med polisen
 - tidig samverkan med föräldrar
 - motiverande samtal (MI)
-

Samverkansmodellen vilar på insikten om att värdet av polisens insatser mot narkotika är helt avhängigt VAD som händer efter ett ingripande. Enbart förhör och provtagning är meningslöst

Styrkan i modellen är att föräldrar kontaktas samt det samtal som genomförs som kallas *motiverande samtal* vilket är en strukturerad samtalsteknik som i många sammanhang visat sig vara framgångsrik och som därtill har brett forskarstöd. Om det behövs kontaktas i ett senare skede socialtjänsten.

Fakta/bakgrund

- **Motivational interviewing**", på svenska "Motiverande samtal", beskrivs som metod första gången 1983 i en artikel av William R Miller (Miller, 1983). Artikeln mötte ett starkt gensvar bland forskare och kliniker inom missbruksområdet. Den ifrågasatte förhärskande föreställningar om att motivation - eller snarare missbrukares brist på motivation - är en egenskapsliknandestabil företeelse hos klienten.

Miller hävdar istället ett optimistiskt perspektiv där klienters motivation kan påverkas inte minst genom *interaktionen* med rådgivaren.

Det perspektivet stöds av en studie av Valle (1981), som finner att rådgivarens interaktion med en alkoholmissbrukande klient har samband med klientens framtida konsumtion av alkohol.

Tidigare har liknande tankegångar formulerats av Carl Rogers (1957) som hävdar att resultatet av en behandling i huvudsak bestäms av interaktionen mellan terapeut och klient.

I motiverande samtal bistår rådgivaren klienten med ett nyfiken, kreativt kunskapsintresse och med en försiktig optimism i att kunna bidra till att lösa svåra mänskliga problem. Den andan genomsyrar motiverande samtal parad med ett förhållningssätt som visar respekt för människor samt värme och äkthet. Motiverande samtal innebär att det är klienten som har ansvaret för en förändring och som har att ta ställning såväl till hur den ska genomföras som vilka mål som ska uppnås. Rådgivarens insats är avgränsad till att hjälpa klienten till ett genomtänkt beslut, grundat på bästa möjliga underlag. Rådgivaren styr inte klienten att förändra sig mot sin egen vilja. Klientens eventuella förändring utgår från egen bevekelsegrund.

Artikeln av Miller integrerar omfattande klinisk erfarenhet med en beläst forskares kunskap. Fakta sammanfogas till hypoteser, som sammantaget skissar en ny samtalsmetod. Metoden har rönt stort intresse och används numera även inom andra områden där motivation är viktigt för ett lyckat behandlingsresultat.

I motiverande samtal söker rådgivaren kunskap om klientens perspektiv. Exempelvis förutsätts inte att en klient som söker vård vid en alkoholmottagning, gör det för att han eller hon uppfattar sig ha alkoholproblem och vill ha hjälp med att sluta dricka alkohol. Forskning visar, att de flesta som söker för alkohol- och drogproblem inte är färdiga att direkt påbörja förändring (Ryder, 1999).

Människor som söker alkoholvård, kan snarare antas vara fokuserade på de akuta problem som ligger bakom besöket t ex avsked, skilsmässa, indraget körkort eller oro för den egna hälsan. För klienten kan steget vara långt till att bestämma sig för - och att genomföra - stora förändringar i alkoholvanorna. I en enkel definition av motiverande samtal fokuseras på den känsla av ambivalens, som klienten erfar inför och under en förändring:

Motiverande samtal är ett styrande, klientcentrerat rådgivande förhållningssätt med syfte att underlätta beteendeförändring genom att hjälpa klienten klarlägga och lösa ambivalens. Jämfört med icke-direktiv rådgivning, är det mer fokuserat och målinriktat. Att undersöka och lösa ambivalensen är dess centrala syfte och rådgivaren är inriktad på att genomföra detta mål (Rollnick och Miller, 1995).

Källa: Motiverande samtal vid behandling av alkoholproblem (Lars Forsberg)

Mer konkret är utgångspunkten vid tillämpandet av MI följande att ungdomen

- Inte är motiverad
- Att drogen fyller en funktion: ångestreducerande, hämma en depression, ger kickar...
- Att drogen ger positiva effekter
- Att drogen inte gett några negativa konsekvenser
- Gruppträck – att kompisarna också håller på.....

Ungdomarna har i detta skede sällan ett fysiskt beroende och det kan vara möjligt att psykologiskt påverka.

MI går i korthet ut på följande:

-
- kartlägga ambivalensen
 - belysa positiva/negativa sidor av drogande
 - hjälpa ungdomen att förstå att beslutet att sluta använda droger måste fattas av denne själv
 - undanröja hinder för att fatta beslut
-

MUMIN-projektet befinner sig idag i ett skede då det håller på att utvärderas. De frågor som ställs är; **Vad gör man och varför? Hur uppfattar personalen det som görs? Hur har det gått? Fungerar det?**

Vidare kommer de ungdomar som kommer i kontakt med MUMIN att jämföras med de andra som kommer i kontakt med Maria Ungdom. Är det några skillnader avseende social situation, problembild och relationer?

Hitintills är båda parter dvs polismyndigheten och Maria Ungdom mycket nöjda med samarbetet. Den stora vinsten är att man nått ungdomar i ett tidigare skede av en missbrukarkarriär och att ett antal av de ungdomar som de mött blivit medvetna om sitt ”riskbruk”

Erfarenheter av tidig intervention och samverkan mellan polis och socialtjänst när det gäller insatser vid ringa narkotikabrott.

(Medverkande se bilaga)

Umeå kommun

2001/2002 framlades en rapport som beskrev Socialtjänstens insatser vid ringa narkotikabrott. Målgruppen som belystes var 16 – 21 år.. Rapporten konstaterade att en majoritet var kända för socialtjänsten för vård och behandling alternativt försörjningsstöd. Några var inte alls kända för socialtjänsten. Det är väl känt att de som tidigt i livet dömts för ringa narkotikabrott löper risk att senare i livet utveckla missbruksproblem Någon samlad strategi för hur man skulle handskas med denna kunskap hade man inte än mindre ett åtgärdsprogram.

Rapporten ledde till att man inom IFO-verksamheten började se över den interna samverkan mellan sektionerna. Vidare började man också se över samverkansformerna mellan polisen, skolan och fritidsverksamheterna.

I diskussionerna med polisen ställdes frågan – Kan anmälan användas för tidig intervention vid misstanke om ringa narkotikabrott? Internt inom IFO diskuterades behovet av att utveckla nya rutiner för handläggning& samtal när man möter personer som ej är aktuella för missbruk.

Ett resultat av de diskussioner som förts mellan myndigheterna är att man idag har regelbundet återkommande ”orosmöten” för föräldrar vid upptäckt av narkotika. Syftet är att upptäcka ungdomar i risk-zon för narkotikamissbruk så tidigt som möjligt.

Om denna typ av samverkan - kring ringa narkotikabrott - skall fungera är det väsentligt med *både prioritet och stöd från ledningen* inom de berörda myndigheterna.

Har Umeå tidig intervention vid ringa narkotikabrott?

- Ja – för unga upp till 20 år
- Tveksamt för de som är äldre
- Bättre logistik – att anmälan från Polis snabbt når Socialtjänsten.
- Socialtjänsten effektivare struktur&rutiner vid handläggning av anmälan
- Åklagare begär in yttranden i tidigare skede kring unga under 20 år
- Åtgärdsprogram kan erbjudas för unga 15 – 18 år
- Planering pågår att kunna erbjuda HAP (haschavvänjningsprogram) vid cannabismissbruk, 15 19 år
- Orosmöten
- Insatser i krog/drogmiljö – polis/socialtjänst

Framtiden

- om arbetssättet skall leva vidare och inte vara beroende av personer som f n arbetar inom de olika verksamheterna är det väsentligt att arbetssättet implementeras och blir en del av det ordinarie arbetet

- fortsatt metodutveckling

- erbjudande om Motiverande samtal

- fortsätta utveckla samarbetet mellan polis och socialtjänst

För mer info www.vasterbotten.se/droger

Vad utmärker ungdomar som kommer till Maria Ungdom (MU) och vad behöver de för att komma vidare. (Medverkande se bilaga)

Redogörelse för MU:s studie Ung och Oberoende. I studien ingick 180 ungdomar. Det man särskilt ville belysa var följande;

- karaktäristika hos de ungdomar och deras föräldrar som besöker MU
- jämföra MU:s ungdomar med andra ungdomar i Sverige
- identifiera risk/skyddsfaktorer för ohälsa
- identifiera behandlingsformer som bedömts vara effektiva
- studera vårdöverlämnandet från ungdomsektion till vuxensektion
- studera överföringen av psykisk ohälsa från föräldrar till barn

Metod

- intervjuer samt självskattningsformulär avseende psykiatrisk problematik, missbruksutveckling, psyko-social funktion, kriminalitet, relationer m m
- lärarintervjuer samt skattning av ungdomarnas skolprestationer och beteende
- journalskattning avseende bakgrund
- uppföljning ett halvår samt ett år efter första intervjutillfället
- ett år efter ursprungsintervjun samlas socialtjänstens akter in

Vad har framkommit;

...om psykisk ohälsa. Vad kommer först psykisk ohälsa eller är det en följd av missbruket

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- i en majoritet av fallen uppträder den psykiatriska problematiken långt före första användandet av alkohol/droger- uppförandestörning ökar särskilt |
|--|

85 % pojkar - psykiatrisk diagnos inkl missbruksdiagnos

92 % flickor - psykiatrisk diagnos inkl missbruksdiagnos

82 % pojkar - enbart psykiatrisk diagnos

90 % flickor - enbart psykiatrisk diagnos

...om kriminalitet.

- missbruk och kriminalitet är nära förknippat med varandra

Resultaten i studien överensstämmer med liknande resultat i en större amerikansk studie, Armstrong/Costello, 2002.

Den sammanfattande bilden enligt föreläsaren;

Myndigheterna gör sällskap på vägen mot undergång. En kostsam tradition av passivitet.
--

...vad skall man erbjuda dessa ungdomar...

”Institutionsbehandling vanligaste insatsen för dessa ungdomar trots att det idag finns belagt att de bästa effekterna uppnås med vårdformer som genomförs i den miljö ungdomen lever. Få institutioner är utvärderade. Trots detta används de”.
--

För ytterligare information: ”*Institutionsbehandling av ungdomar – vad säger forskningen*”
Författare: Tore Andreasson. Boken är skriven på uppdrag av SiS och CUS.

Se även FoU-rapport 2004:1 (FoU-Nordväst) – *Adrian – arbete med unga vuxna i öppenvård.*
(Min komplettering)

...utgångspunkter för effektiv behandling...

- bedömning av risk/skyddsfaktorer. Stärk skyddsfaktorerna,
- samtidig behandling missbruk/psyk
- effektiv samverkan internt/externt
- använd strukturerade vårdformer

...öppenvårdsbaserad modell....

Familj	
Skola/arbete	Målinriktad "skräddarsydd" behandling. Träning av färdigheter. Kognitiv beteendeterapi
Kamrater	
Individ	

...vad finns det för beprövade metoder...

- MST,
- Föräldraträning,
- MI = motiverande samtal/motivera till förändring,
- Missbruksbehandling,
- ART,
- Skolbaserade program,
- Supported employment (min anm: se C-uppsats som finns på FoU-Nordvästs hemsida, *Företagspraktik som behandling* / Katarina Elmehed)

Avslutningsvis; För första gången i Maria Ungdoms drygt 40-åriga historia kartläggs systematiskt samtliga ungdomar som kommer i kontakt med verksamheten. Ca 2000 ungdomar har kontakt med MU under ett år. Syftet är att få en bättre av bild av de ungdomar som de möter. Hur ser problembilden ut? Gör man rätt saker?

Bilaga

KONFERENSPROGRAM

2005-12-05

Moderator: Åsa Magnusson, Mobilisering mot narkotika.

Inledning

Björn Fries, Nationell narkotikapolitisk samordnare

Erfarenheter av tidig intervention (MUMIN projektet) när det gäller ungdomar som kommer till Maria Ungdom.

- *Lena Melander, projektledare, FoU sektionen, Beroendecentrum Stockholm*
- *Therese Axelsson, sjuksköterska, Maria Ungdom, Stockholms läns landsting*
- *Anders Tengström, leg. psykolog och med.dr samt biträdande forskningschef, Maria Ungdom, Stockholms läns landsting*

- *Manne Jönsson, kriminalkommisarie, polisens ungdomssektion i Stockholms län*
- *Fredrik Bornesand, kriminalinspektör, polisens ungdomssektion i Stockholms län*
- *Göran Hägglund, enhetschef, Maria Ungdom, socialtjänsten, Stockholm stad*

Umeå kommun

Erfarenheter av tidig intervention och samverkan mellan polis och socialtjänst när det gäller insatser vid ringa narkotikabrott.

- *Åsa Domeij, samordnare av det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet, Umeå kommun*
- *Britta Eriksson, socialsekreterare, socialtjänsten, Umeå kommun*
- *Pia Lundgren, socialsekreterare, socialtjänsten, Umeå kommun*
- *John Forsberg, chef för resursgruppen, polisen, Umeå*

Vad utmärker ungdomar som kommer till Maria Ungdom och vad behöver de för att komma vidare?

Anders Tengström, leg. psykolog och med.dr samt biträdande forskningschef, Maria Ungdom, Stockholms läns landsting

Avslutande diskussion tillsammans med några av dem som medverkat under dagen – Åsa Domeij, Umeå, Therese Axelsson, Maria Ungdom, Manne Jönsson, Polisen, Anders Tengström, Maria Ungdom samt Stefan Sparring, överläkare och biträdande chef för Maria Ungdom.