

Fagligt selskab for misbrugsbehandling

Mandag d.25/11 2002

Center for Rusmiddelforskning

Indhold

1 Forståelsesmodel

1 Stofmisbrugere

- Psykiske problemer hos stofmisbrugere (integrerende behandling?)
- dobbelt udstødning (som selektion?)
- Fastholdelse og behandlingseffekt (om matchning og intervention på risikofaktorer/udvikling af beskyttelsesfaktorer)
- Stofmisbrugernes egne oplevelser og behov (hvad kan det bruges til?)

1 Psykologer

- Hvilken rolle spiller psykologen i behandlingen/organisationen
- Metode eller professionalitet (professionalitets-modellen)

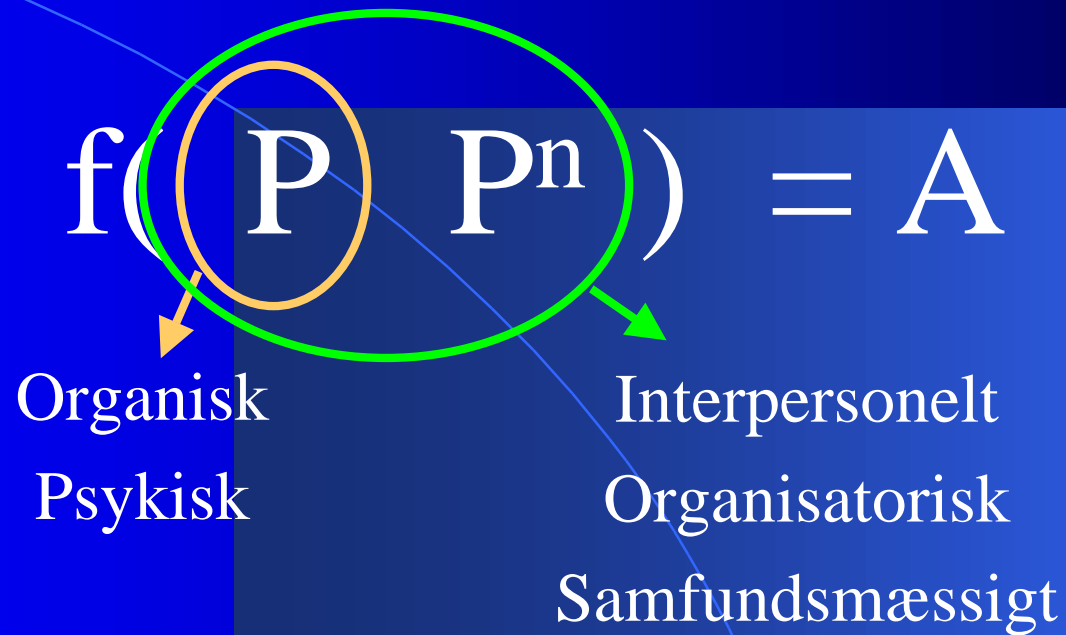
1 Organisation

- Behovet for legitimering
- Arbejdsklimaet
- Forandre sig og den lærende organisation

Forståelsesmodel

$$f(P \quad P^n) = A$$

Forståelsesmodel



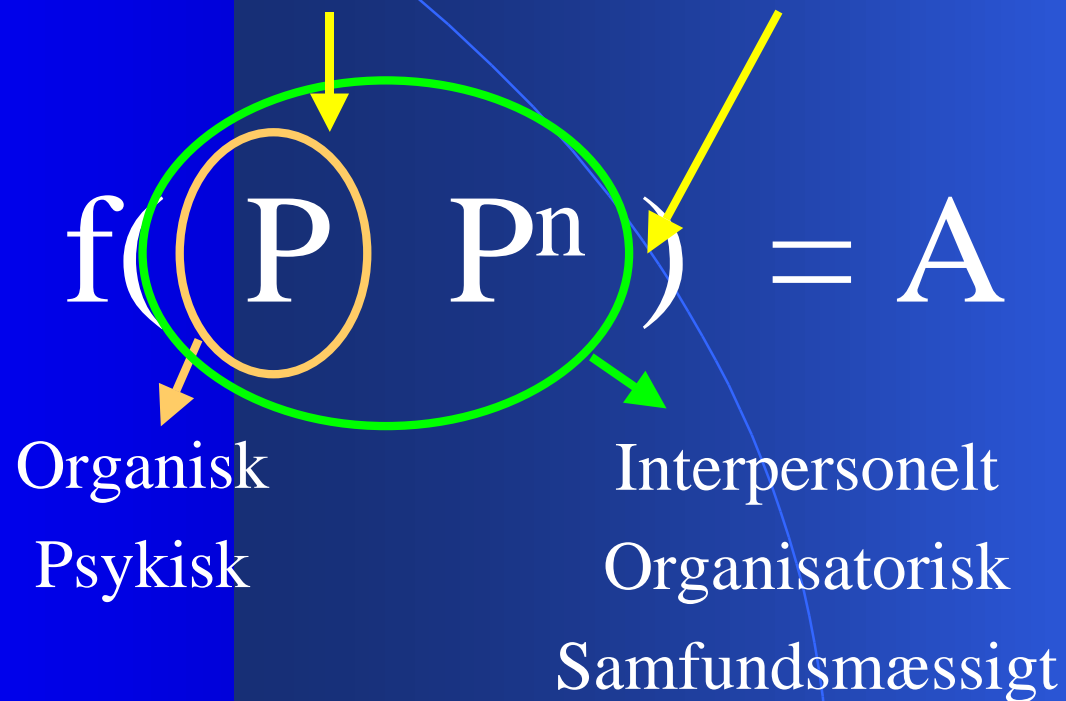
Forståelsesmodel

DM

Dynamiske
mediatorer/
Moderatorer

MM

Mekaniske
mediatorer/
Moderatorer



Mediatorer

En mediator er en variabel der er ansvarlig for at der findes en sammenhæng mellem en forudsigelsesvariabel (prediktor) og et bestemt resultat/udkomme (kriterie variabel). F.eks. findes der en sammenhæng mellem misbrug i familier (prediktor variabelen) og senere udvikling af misbrug hos børn der kommer fra sådanne familier (kriterie variabelen). Men det er ikke altid børnene fra alkoholmisbrugende familier bliver misbrugere, idet der skal særlige personlighedstræk, begivenheder, dynamikker/mønstre [1] mv. til før barnet udvikler sig til misbruger. Det er disse særlige variabler der kaldes for mediatorer. I den rene sammenhæng mellem prediktor, mediator og kriterievariabel forsvinder sammenhængen mellem prediktor og kriterievariabel, hvis mediatoren ikke er til stede (og så er prediktoren altså ikke nogen prediktor). Mao. hvis ikke de særlige personlighedstræk, begivenheder, dynamikker/mønstre mv. er til stede i familien der er præget af misbrug af rusmidler – så kan misbrug af rusmidler i en familie ikke forudsige om børnene fra samme familie bliver misbrugere eller ej.

Mediator model

Prediktor

Ex. Alkoholmis-
brugende familie

Kriterie

Barnet stofmis-
bruger som voksen

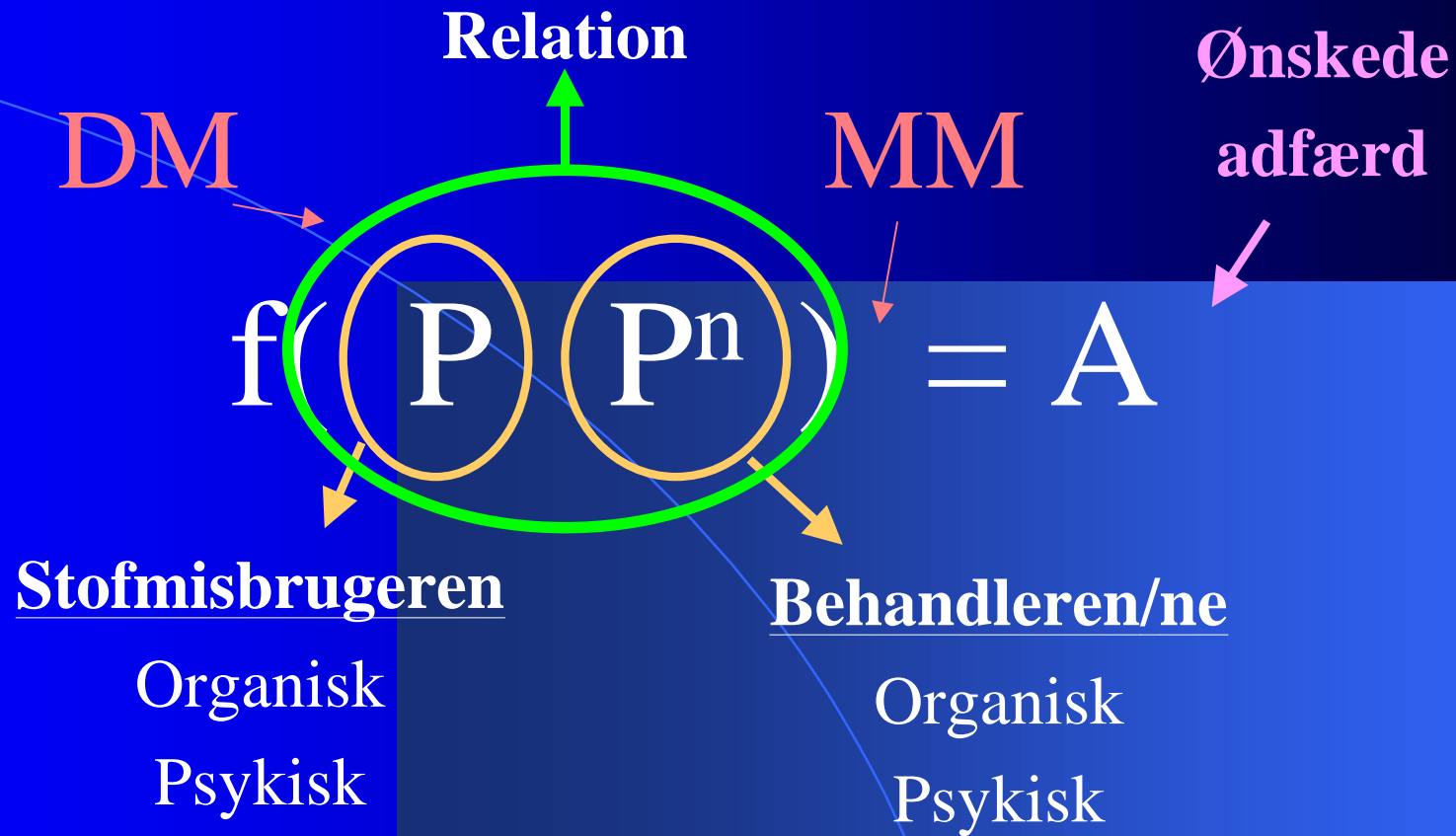
**Kun sand hvis bestemte
media-
torer er til stede**



Moderatorer

En moderator kan defineres som en variabel som påvirker retningen og/eller styrken af relationen mellem en prediktor og kriterie variabel. Hvis ligningen $f(P \rightarrow P^n)$ alkohol = voldelig adfærd bruges så ville ligningen stadig passe hvis moderatoren alkohol (mm: alkohol) blev taget ud, men styrken af den voldelige adfærd ville være ændret og måske ville det ikke mere gå ud over familien (den voldelige adfærd ville få en anden retning). En sådan ligning kan f.eks. passe på personer der i forvejen er aggressive, men som bliver mere aggressive og måske vender det mod familien, hvis de får for meget alkohol (eller andre rusmidler)

Forståelsesmodel



Stofmisbrugerne

- Psykiske habitus og selvopfattelse –

Afhænger af hvem vi taler om

Yngre heroinmisbrugere i metadon-vedligeholdelse

	Metadon vedligehold. n=46	Aktiv n=28
Alder	30,2	30,9
Køn, mænd	100%	100%
10 års skolegang	28,50%	28,60%
Heroin debut	19,8 år	20,1 år
Fængsling liv	22,0 mdr.	20,9 mdr.
Sidste 30 dage		
Metadon	30	0
Heroin	5,5	14,2
Kokain	1,7	4,6
Alkoholmisbrug	0,5	4,1
Amfetamin	0	1,8
Andre opiater	2	0,8
Sedativer	11,3	5
Cannabis	21,9	14,2
Hallucinogener	0,1	0,1
Inhalanter	0	0
Illegale aktiviteter	4	11
Injektion	6	14
Fysiske problemer	9,7	8,8
Konflikter familie	2,3	5,7
Konflikter andre	1,3	7,6
Problemer arbejde	4,2	7,1
Psykiatriske problemer	9,3	13,6

p.0009

p.002

p.10

p.02

p.005

p.004

p.001

Yngre heroinmisbrugere i metadon-korttid op til Stoffri døgnbehandling

	Metadon Korttid n=162	Aktiv n=134	
Alder	30,2	30,9	
Køn	20% kvinder	20% kvinder	
Henvist til stoffri døgnbehandling	100%	100%	
Sidste 30 dage			
Metadon	30	0	
Heroin	11,4	18,6	p.000001
Kokain	5,6	4,3	
Alkoholmisbrug	4,1	5	
Amfetamin	1,2	1,9	
Andre opiater	6,6	7,9	
Sedativer	14,5	8,2	p.00003
Cannabis	18,8	12,5	p.00004
Andre	4,2	1,4	p.005
Hallucinogener	0,2	0,2	
Inhalanter	0,5	0	
Illegale aktiviteter	12,3	12	
Injektion	12,7	12,9	
Fysiske problemer	12	9,7	
Konflikter familie	6,2	9,1	
Konflikter andre	7,4	8,3	
Problemer arbejde	3,5	3,5	
Psykiatriske problemer	16,6	15,5	

A. 87 i metadon-vedligeholdelse, 39,8 år, 35% kvinder

n=87		Indtag	14 mdr. efter	p.værdi
Alkoholmisbrug	30 dage	4,2	1,7	0,12
Heroin	30 dage	2,8	2,5	0,71
Opiater	30 dage	0,8	1,5	0,41
Sedativa	30 dage	8,6	9,1	0,82
Kokain	30 dage	0,7	1,4	0,23
Amfetamin	30 dage	0,0	0,0	
Hash	30 dage	16,0	15,2	0,7
Hallucinigener	30 dage	0,0	0,0	
Inhalanter	30 dage	0,0	0,0	
Andre	30 dage	0,1	0,1	0,96
Injektion	30 dage	3,0	3,1	0,88

B) 87 i metadon-vedligeholdelse, 39,8 år, 35% kvinder

n=87		Indtag	14 mdr. efter	p.værdi
Injektion	30 dage	3,0	3,1	0,88
Illegale aktiviteter	30 dage	3,2	2,1	0,45
Fysiske problemer	30 dage	14,8	11,9	0,18
Konflikter familie	30 dage	2,2	2,6	0,71
Konflikter anre	30 dage	2,3	2,4	0,94

B) 87 i metadon-vedligeholdelse, 39,8 år, 35% kvinder

n=87		Indtag	14 mdr. efter	p.værdi
Depression	0 til 1	27%	24%	0,67
Angst	0 til 1	25%	37%	0,08
Koncentrationsbesvær	0 til 1	26%	43%	0,02
Hallucinationer	0 til 1	5%	4%	0,91
Voldelig adfærd	0 til 1	14%	6%	0,09
Ordineret medicin	0 til 1	25%	29%	0,57
Selvmodstanker	0 til 1	16%	8%	0,12
Selvmodsforsøg	0 til 1	13%	2%	0,006
Psykiske problemer	30 dage	7,1	12,9	0,006

Grupper i metadonbehandling

	Metadon Korttid	Metadon vedligeholdelse
Yngre (gns. 30 år)	a) Yngre i korttids metadonbehandling <ul style="list-style-type: none">- heroin 11,4/10,6m dage- Illegal 12,3/12,1m dage- injection 12,7/12,0m dage- sedativa 14,4/14,4m dage- cannabis 18,8/19,5m dage	c) Yngre I vedligeholdelse metadonbehandling <ul style="list-style-type: none">- heroin 5,5m dage- Illegal 4m dage- injection 6m dage- sedativa 11,3m dage- cannabis 21,9m dage
Ældre (gns. 40 år)	b) Ældre i korttids metadonbehandling <ul style="list-style-type: none">- heroin 9,9m dage- Illegal 8,9m dage- injection 10,8m dage- sedativa 16,4 dage- cannabis 18,9m dage	d) Ældre I vedligeholdelse metadonbehandling <ul style="list-style-type: none">- heroin 2,5/2,8m dage- Illegal 2,1/2,8m dage- injection 3,1/3,8m dage- sedativa 9,1/9,6m dage- cannabis 15,2/15,5m dage

a) antal mænd = 130, b) antal mænd = 18, c) antal mænd = 28, d) antal mænd = 62

A) 95 metadon-vedligeholdelse, 34% kvinder, 39,8 år

		Intet sidemisbrug	Let Sidemisbrug	Væsentligt sidemisbrug	Svært sidemisbrug	Alkohol misbrug
Antal (i alt 95)	n	16	29	27	16	7
Antal	%	16,8%	30,5%	28,4%	16,8%	7,4%
Sidemisbrug		47,3%		52,7%		
Køn (32 kvinder)	kv.	37,5%	41,4%	30,1%	18,8%	42,9%
Alder	år	42,8	39,5	37,6	39,7	41,1

B) 95 metadon-vedligeholdelse, 34% kvinder, 39,8 år

		Intet sidemisbrug	Let Sidemisbrug	Væsentligt sidemisbrug	Svært sidemisbrug	Alkohol misbrug
Antal (i alt 95)	n	16	29	27	16	7
Heroin	30 dg	0	0	1	12	3
Opiater	30 dg	0	0	2	5	0
Piller	30 dg	4	1	19	12	12
Kokain	30 dg	0	0	1	6	1
Cannabis	30 dg	2	22	16	18	14
Penge narko	kr	144	1086	2344	5014	1664
Penge alko	kr	19	125	13	232	2050
Injektion	30 dg	0	1	2	12	3
Venter på tiltale	%	6,3%	17,2%	20,0%	43,8%	28,6%
Illegal aktivitet	30 dg	0,6	0,5	3,1	4,9	2,1
Illegalt	%	0,0%	3,4%	14,8%	31,3%	28,6%

C) 95 metadon-vedligeholdelse, 34% kvinder, 39,8 år

		Intet sidemisbrug	Let Sidemisbrug	Væsentligt sidemisbrug	Svært sidemisbrug	Alkohol misbrug
Antal (i alt 95)	n	16	29	27	16	7
STOF1	comp.	0,22	0,31	0,36	0,40	0,33
KRIM1	comp.	0,03	0,09	0,19	0,20	0,12
PSYK1	comp.	0,15	0,16	0,23	0,29	0,17
Krim2	comp.	0,02	0,07	0,12	0,37	0,20
Stof2	comp.	0,15	0,27	0,34	0,44	0,32
Familie2	comp.	0,52	0,52	0,46	0,58	0,46
Psyk2	comp.	0,16	0,19	0,28	0,32	0,24

C) 95 metadon-vedligeholdelse, 34% kvinder, 39,8 år

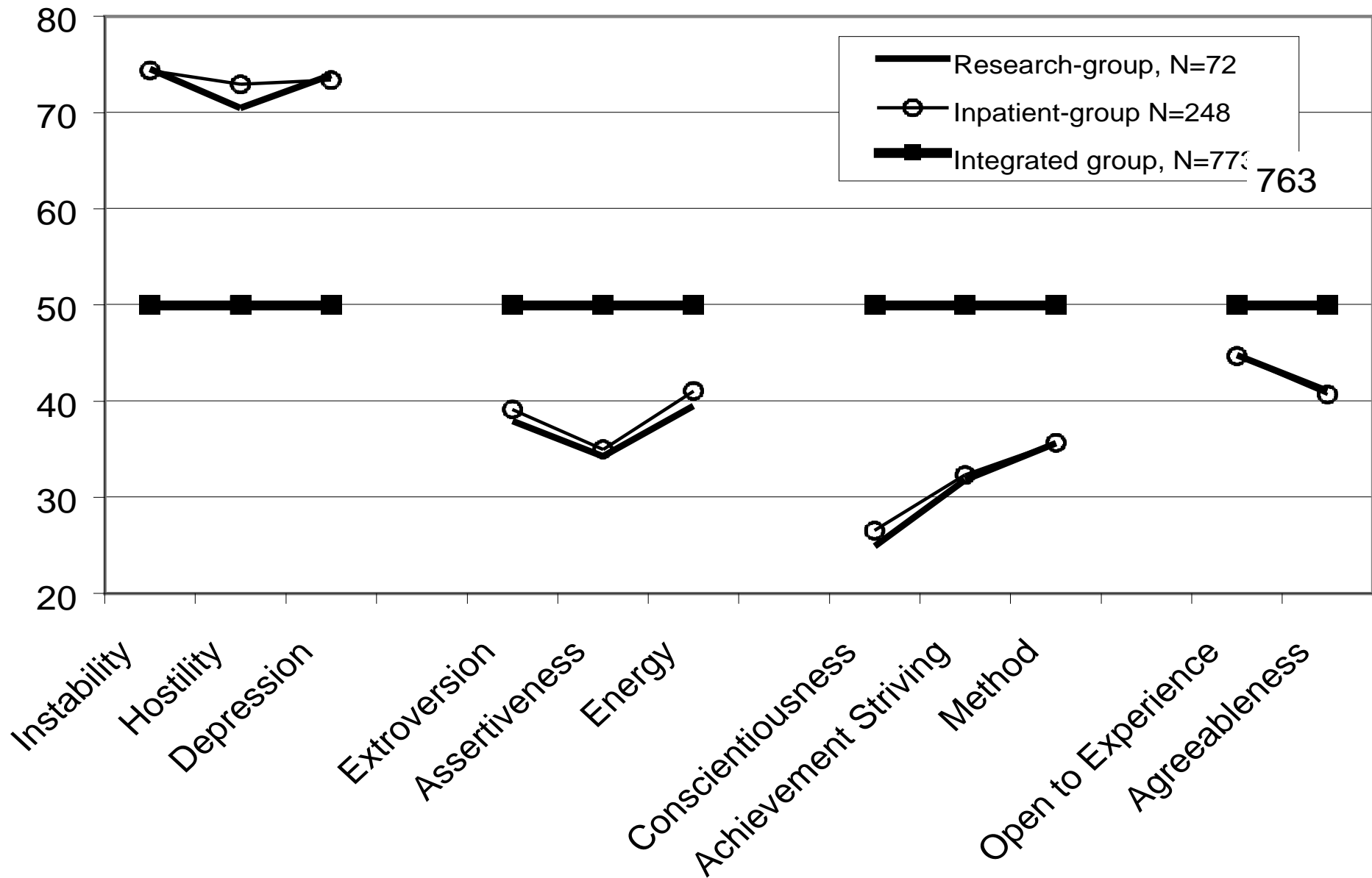
		Intet sidemisbrug	Let Sidemisbrug	Væsentligt sidemisbrug	Svært sidemisbrug	Alkohol misbrug
Antal (i alt 95)	n	16	29	27	16	7
Arbejde	%	18,8%	6,9%	0,0%	0,0%	0,0%
Depression	%	25,0%	20,7%	23,1%	37,5%	28,6%
Angst	%	18,8%	24,1%	48,1%	56,3%	42,9%
Koncentrationssvigt	%	25,0%	20,7%	59,3%	75,0%	42,9%
Hallucinationer	%	0,0%	3,4%	7,4%	6,3%	0,0%
Voldelig	%	6,3%	0,0%	11,1%	12,5%	14,3%
Selv mordstanker	%	0,0%	6,9%	3,7%	25,0%	14,3%
Forsøgt selvmord	%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%
Antal dg probl.	30 dg	8	13	13	18	9

$f(P \ P_n)$ sidemisbrug = selvmordsforsøg
 ↑ ↑
 DM?? MM

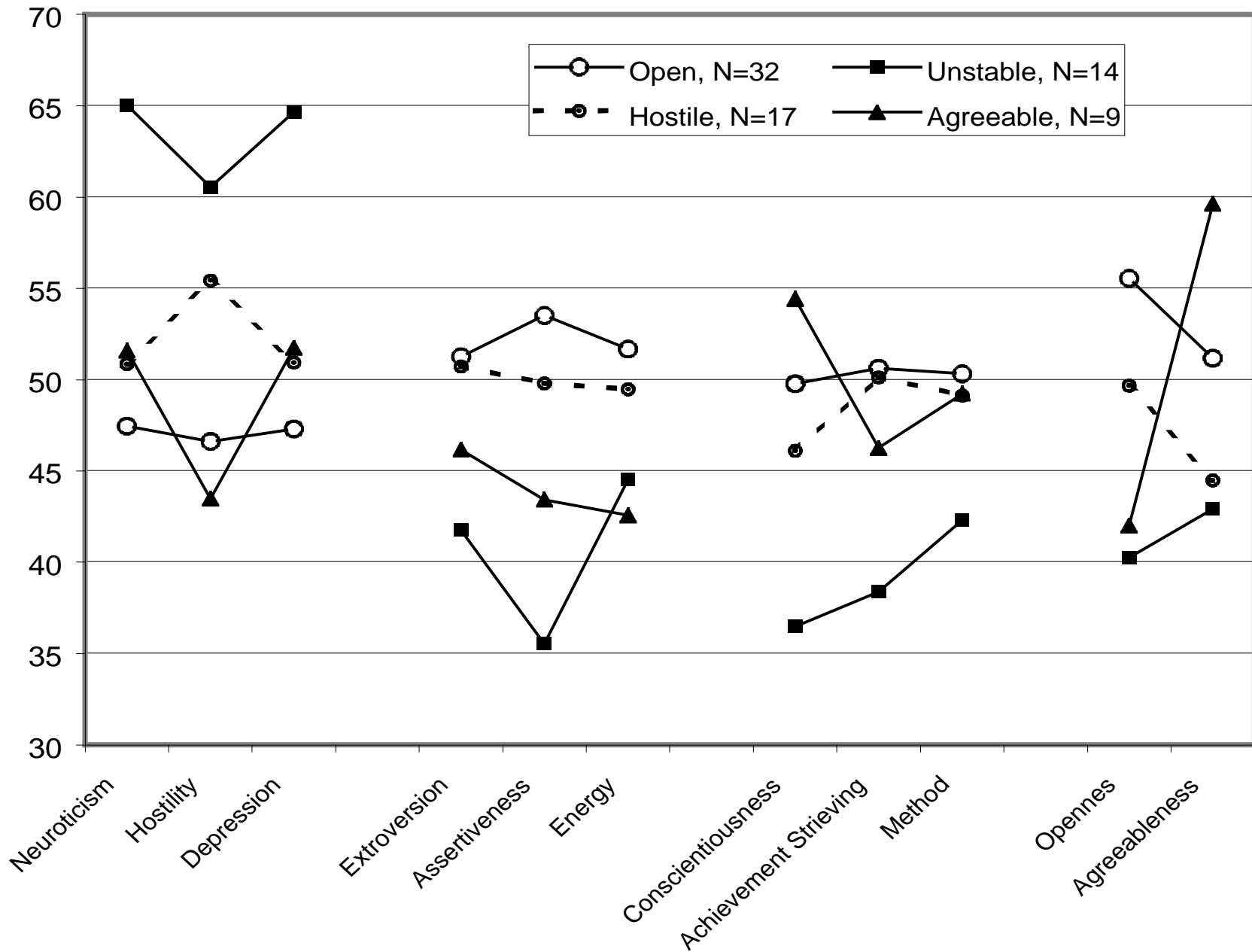
Table 1. The research group compared with a group of 719 drug abusers in drug free residential treatment in the late 1990s in Denmark

	Research group n=72	Comparison group n=719	p. value (t test)
Age	31,1 year	30,2 year	.30
Sex	30.6% women	29,1% women	.79
Heroin abusers	89%	88%	.88
Heroin in last 30 days before admittance	78%	79%	.85
Heroin debut	Age 21.1	Age 20.3	.26
Ever been to prison	60%	72%	.049
Days in residential drug free treatment	175 days	208 days	.30
Completed treatment as planned	38.9%	37.5%	.82

Sammenlignet med 763 ressourcesterke



4 grupper af stofmisbrugere



4 grupper af stofmisbrugere 2

	Open N=32	Unstable N=14	Hostile N=17	Agreeabl e N=9
Age	32,0	33,2	25,9	34,4
Sex, women	41%	21%	24%	22%
Heroin debut	22,0	21,3	18,3	23,6
Ever been to prison	48%	64%	59%	88
Days in residential drug free treatment	192	172	139	185
Completed treatment as planned	46,9%	35,7%	29,4%	33,3%

Fig. 3. Use of illegal drugs during the first two years after discharge from drug-free residential treatment.

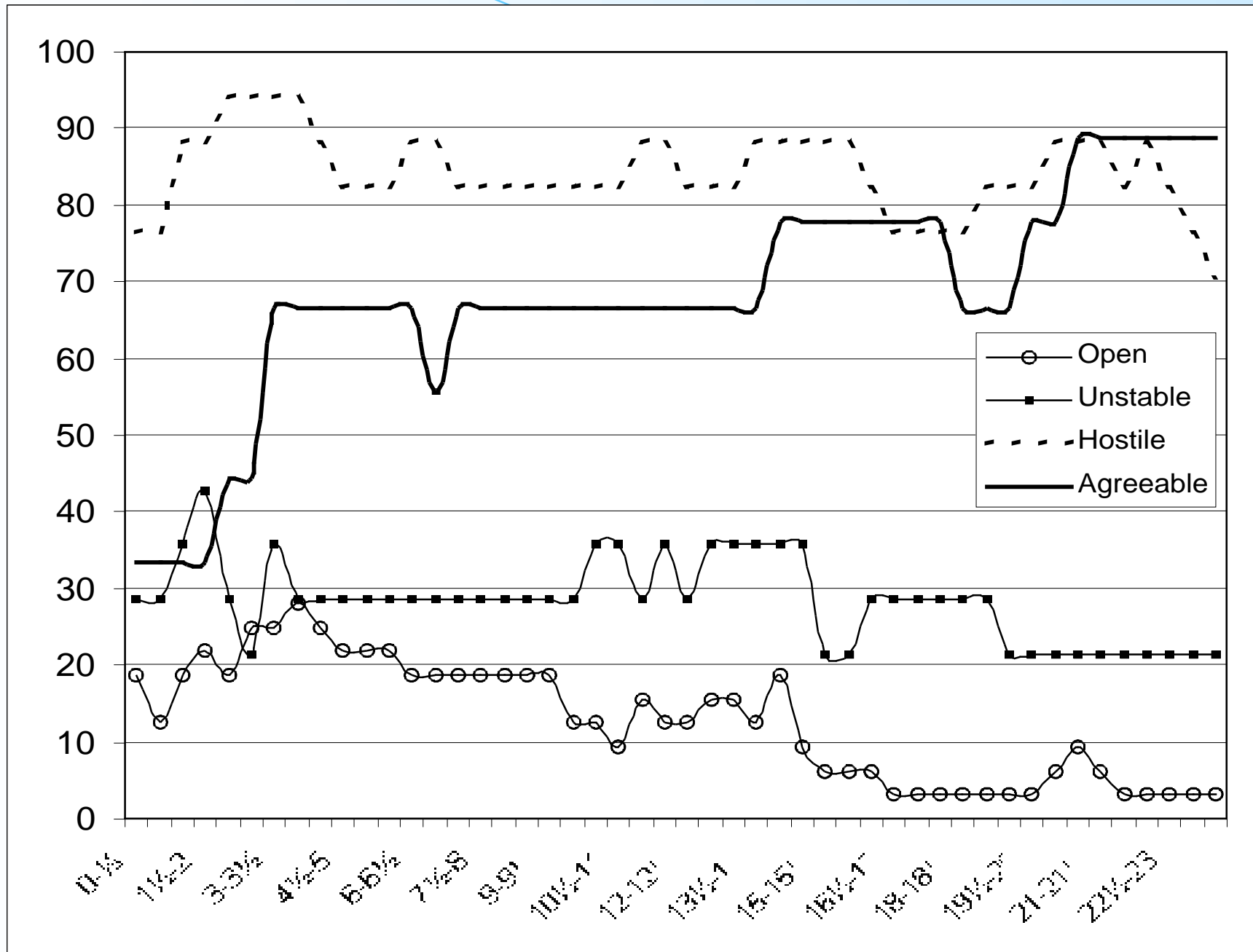


Fig. 4. Substitution treatment

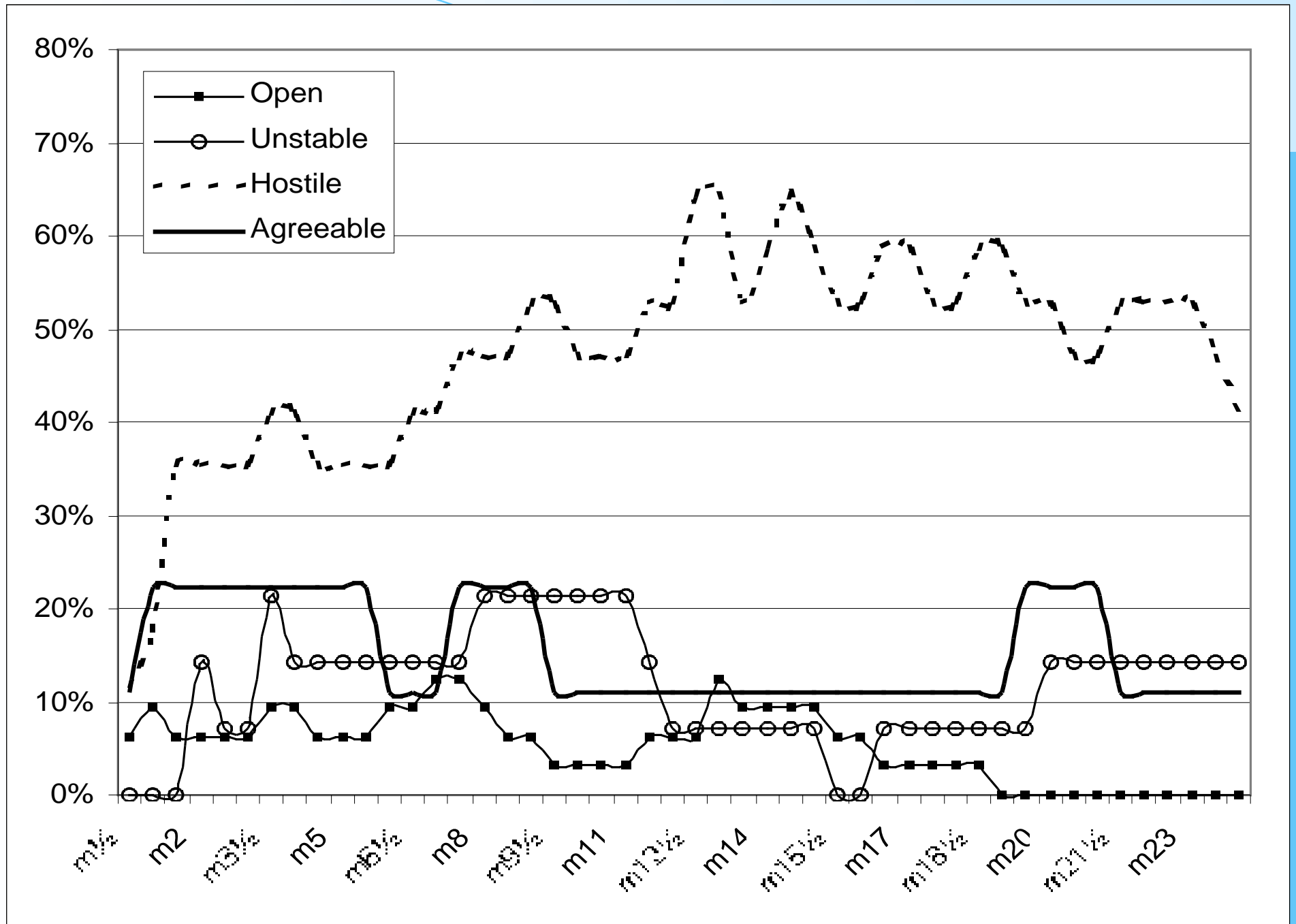


Fig. 5. Professional counselling

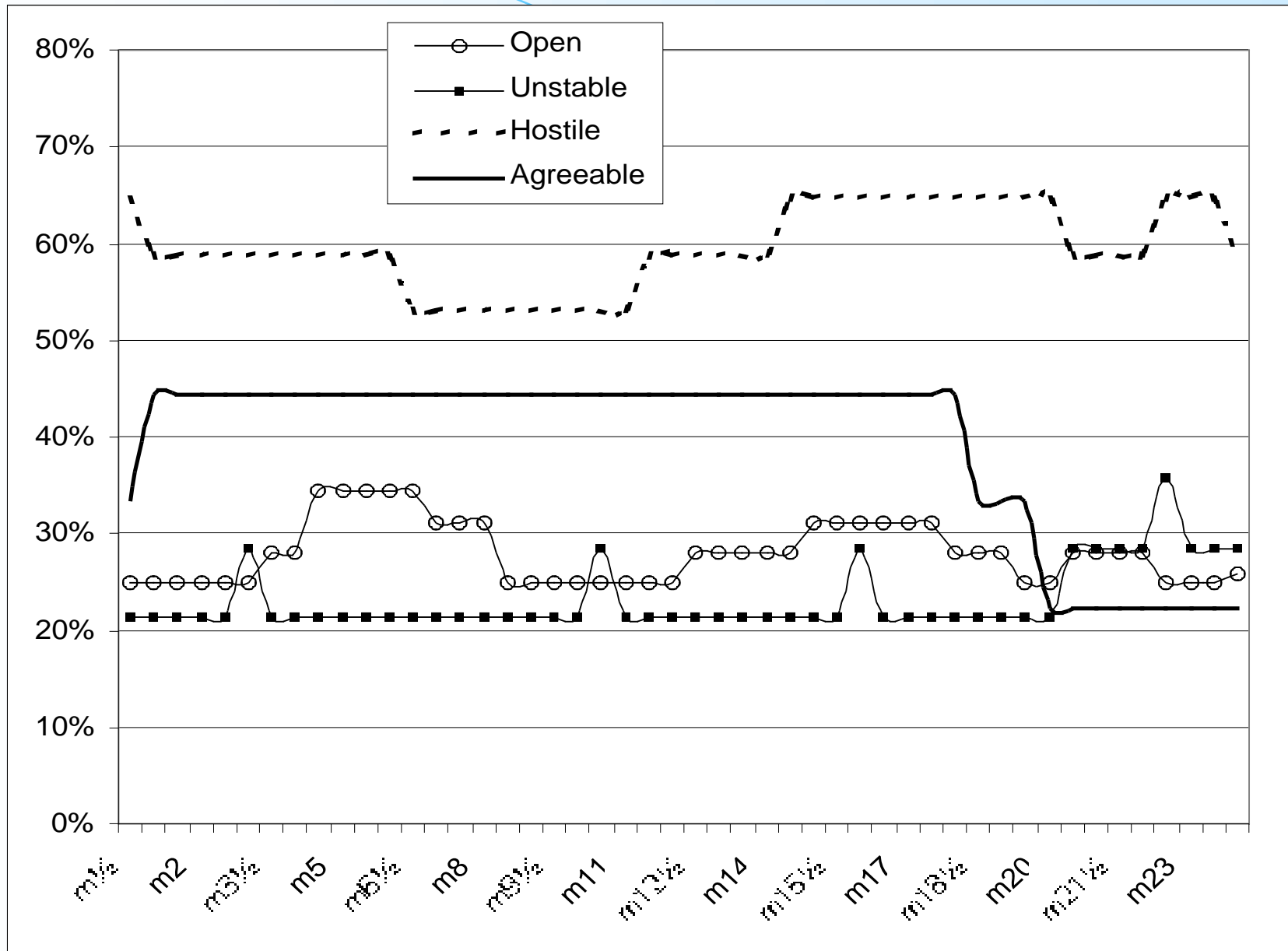


Fig. 6. Semi-professional counselling.

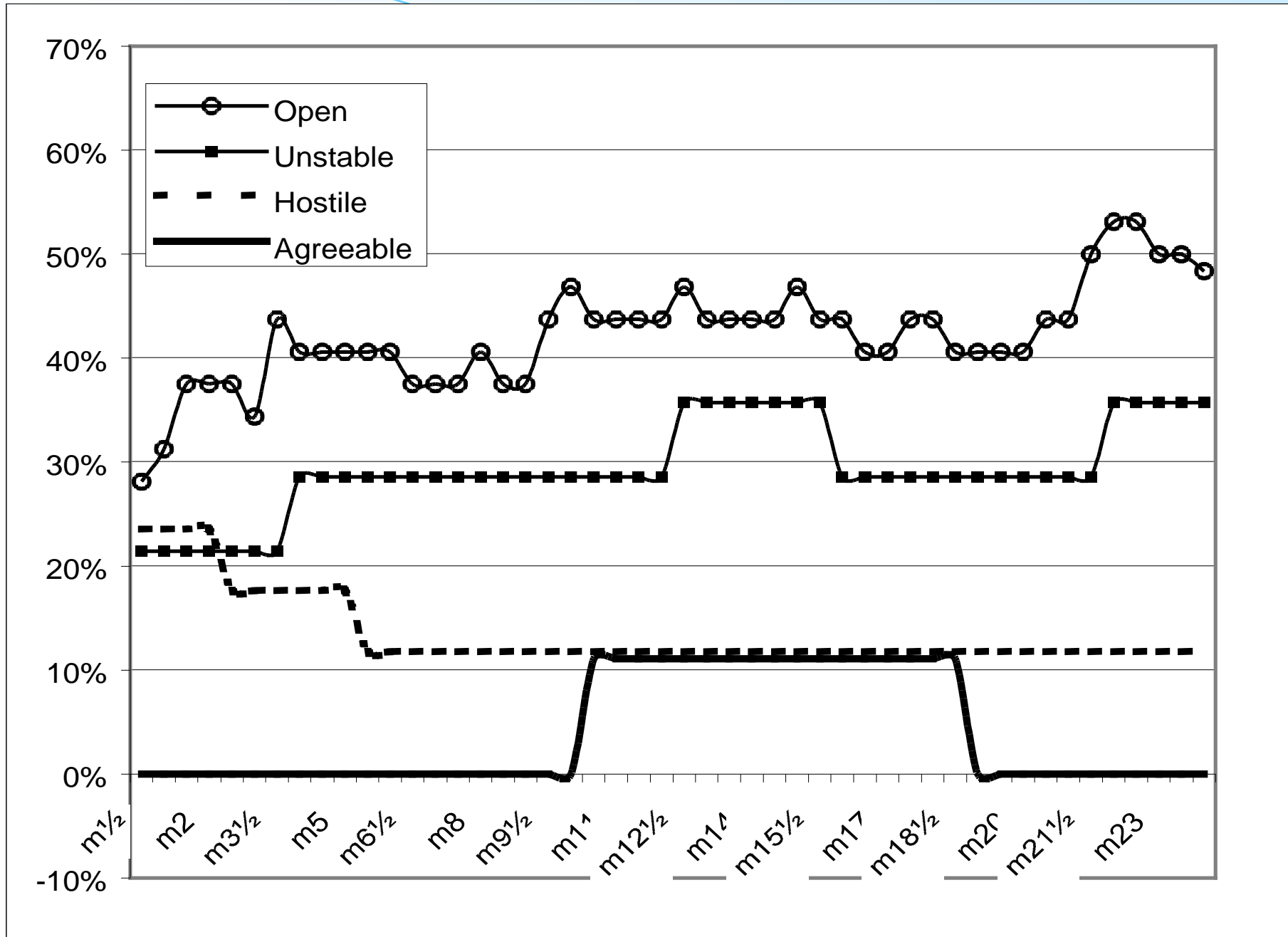


Fig. 7. Paid work.

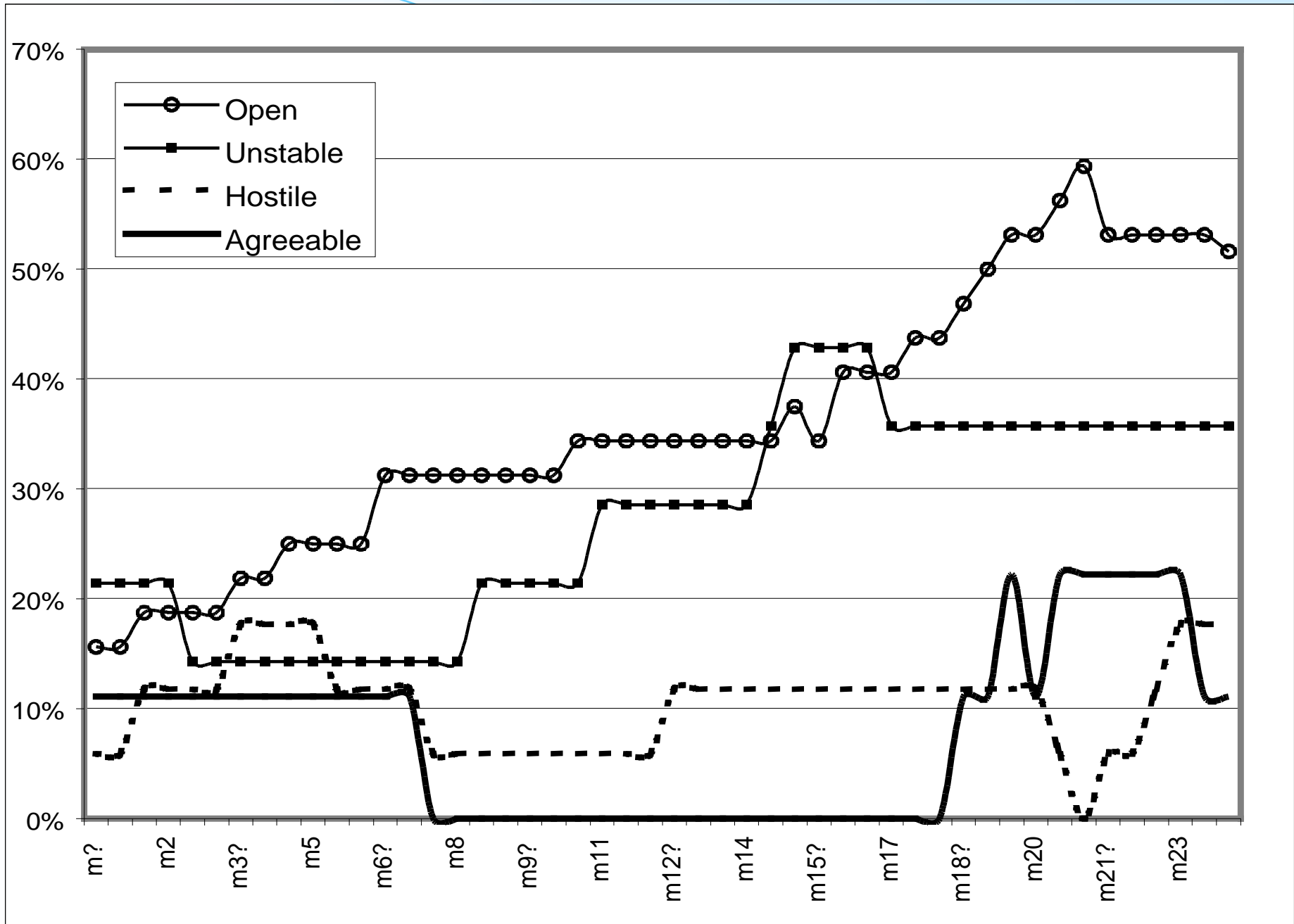


Fig. 8. Change in self-perception (Neuroticism).

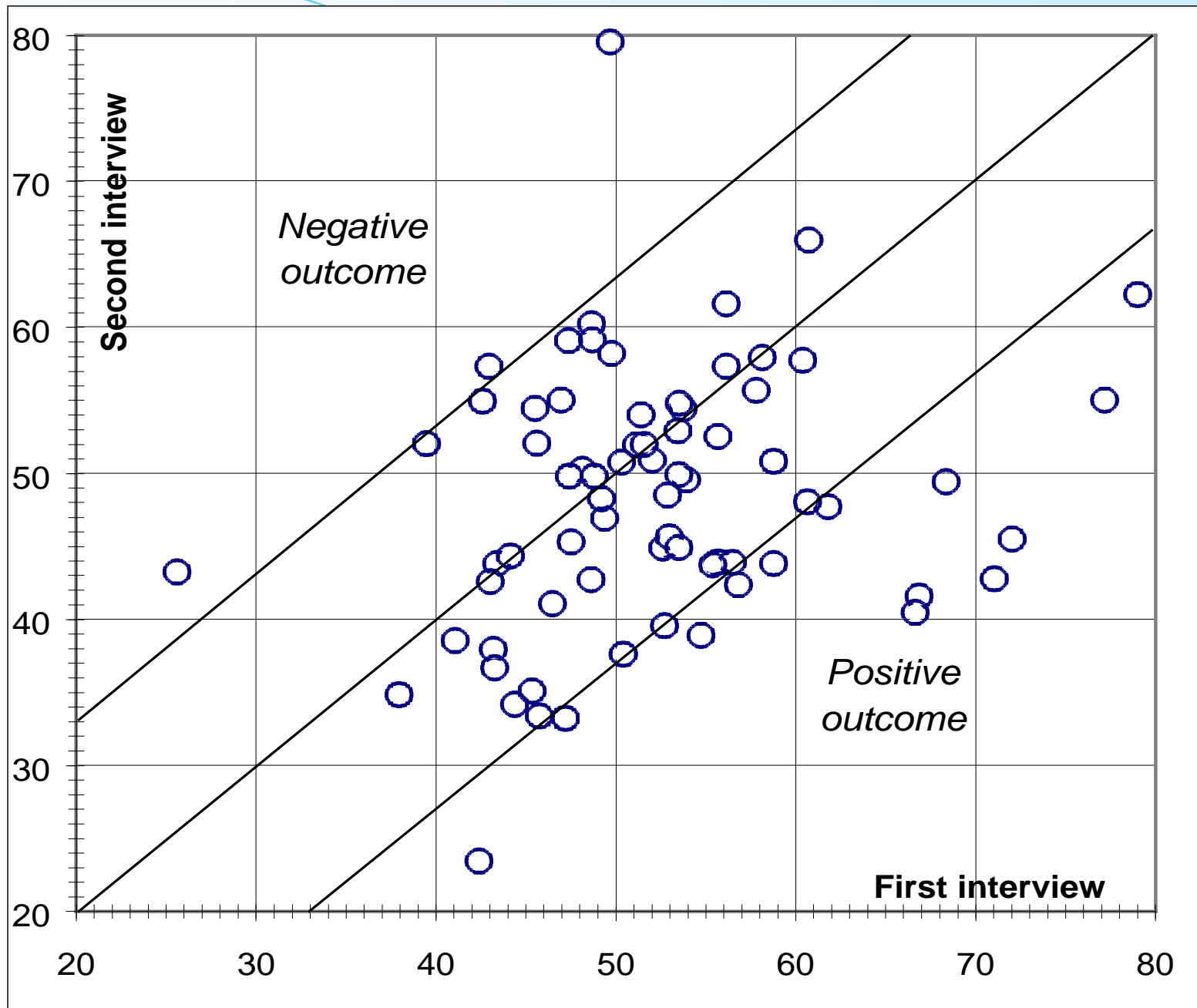


Table 5. Changes in self-perception on five factors among the four groups of drug abusers.

	Open N=32			Unstable N=14			Hostile N=17			Agreeable N=9		
	Neg	Same	Pos	Neg	Same	Pos	Neg	Same	Pos	Neg	Same	Pos
Neuroticism	3	26	3	0	4	10	0	16	1	0	9	0
Extroversion	2	27	3	0	6	8	1	16	0	1	7	1
Openness	5	25	2	1	8	5	2	14	1	1	7	1
Agreeableness	3	24	5	0	9	5	1	16	0	0	9	0
Conscientiousness	0	26	6	0	7	7	0	12	5	2	7	0

Spørgsmål?

Dobbeltdiagnoser: Er den integrerende behandling mulig?

Selektion og dobbeltudstødning

Selektion

30-40%
udenfor
systemet

God
system-
effekt

60-70% i
behandling

Stofmisbrugs-
systemet

Lav
system-
effekt

90-95%
udenfor
systemet

5-10% i
behand-
ling

Alkohol-systemet

Eksempler på grundlag for selektioner

- 1 **Økonomiske ressourcer** (ikke råd til at etablere et stort nok system – behandlerne selekterer derefter. De mest besværlige ryger. Kan have høj behandlingseffekt, men lav systemeffekt)
- 1 **Politiske diskurs** (hvad er hot/trendy, send dem ud på en øde ø eller behandle dem som bedst kan profitere. Høj behandlingseffekt, lav systemeffekt)
- 1 **Kontrolpolitik** (de yngre, der kan klare livet på gaden finder sig ikke i kontrol. De besværlige, sidemisbrugende ryger ud. Tilbage: de der ikke kan klare livet på gaden, som tilpasser sig – de institutionaliserede. Kan give lav behandlings- og systemeffekt)
- 1 **Effektpolitik**(der selekteres for at opnå gode resultater. Skaber lavere system-effekt, men højere behandlingseffekt)
- 1 **Containings-kapacitet** (Vi/jeg kan ikke klare flere af de besværlige, de ødelægger behandlingsmiljøet)

Spørgsmål?

Er der en fare for at behandlingsinstitutioner direkte og indirekte frasorterer de misbrugere, der har mest behov for hjælp.

Behandlingseffekt og matchning

Stoffrihed

Sidemisbrug

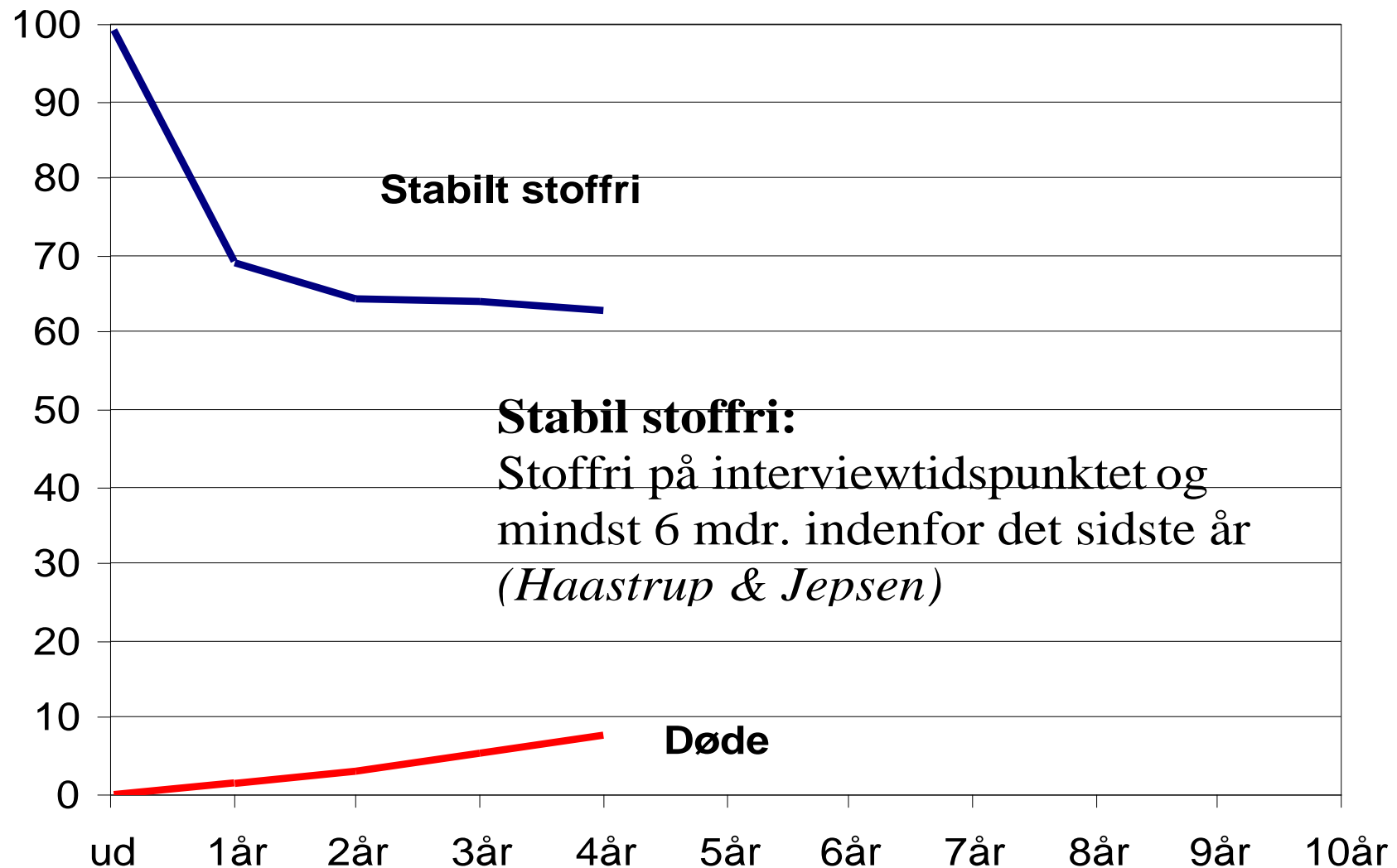
Retention

(døgn, substitution)

Drop-out og tilbagefaldforebyggelse

Kriterier for stabilt stoffri udregnet efter Haastrup & Jepsens kriterier

326 stofmisbrugere 4 år efter døgnbehandling



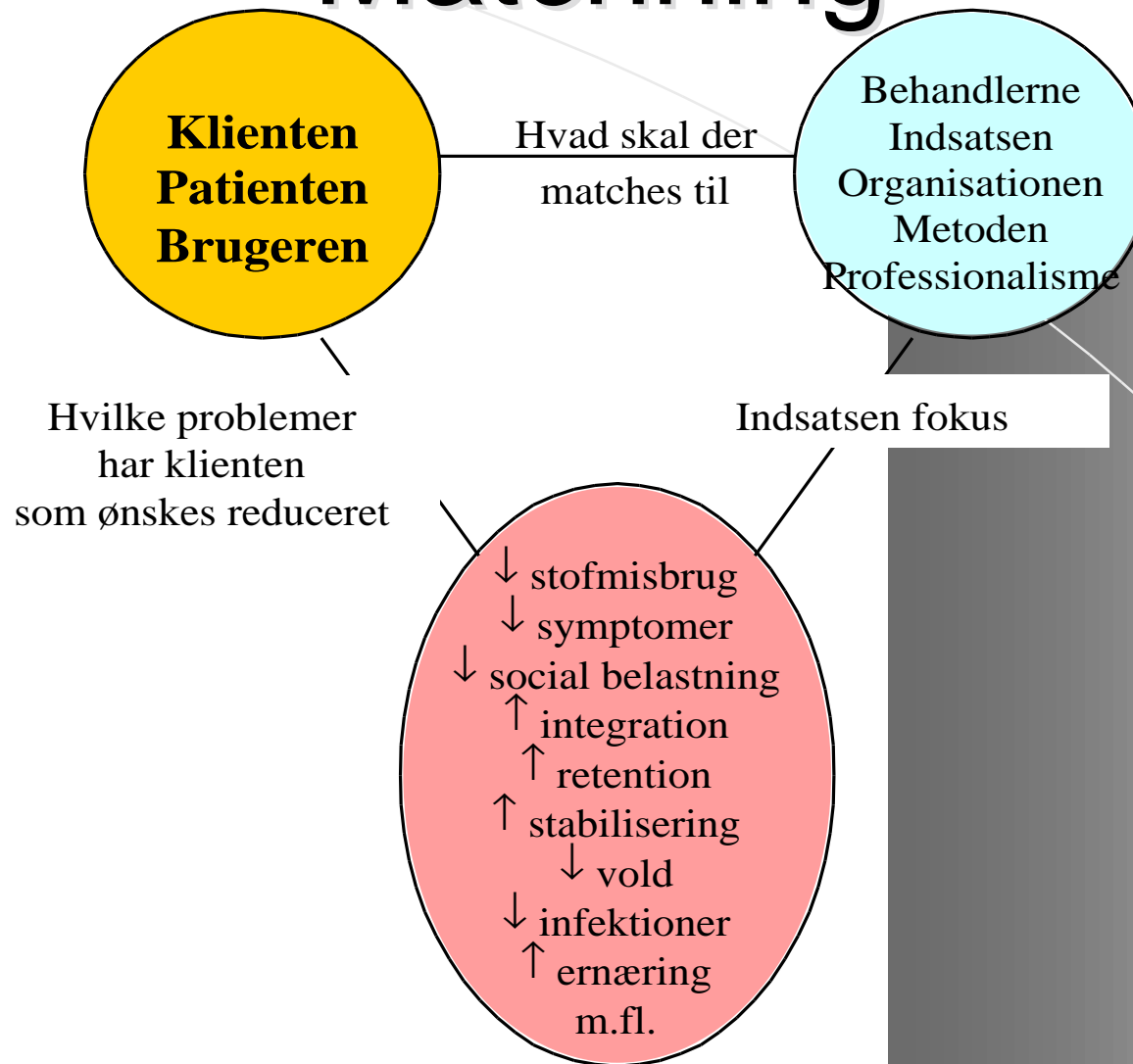
Sidemisbrug

Intet sidemisbrug af nogen art	11%	11% Intet sidemisbrug	29%
Hashmisbrug alene	18%	25% let sidemisbrug	
Opiater/kokain 1-2 x pr. måned	7%		71%
Middelsvært sidemisbrug	44%	64% Moderat til svært sidemisbrug	
Svært/massivt sidemisbrug	20%		

Retention

- 1 40-50% i døgnbehandling (steget de sidste år fordi indskrivningslængden er blevet kortere)
- 1 60-70% for substitutions vedligeholdelse

Matchning



Redskaber der kan anvendes til matchning

Behandlerne

Undgå drop-out og tilbagefald 2

Professionel behandlingspraksis

Strategi og faglighed

(*McLellan; Najavits; Prendergast*)

- Samtaler nok – logisk mønster/samtaleplan
- Metode-klar (ikke bestemt metode)
- Høj anciennitet hos behandlerne
- Inddrage relevante andre

- Planlæggende, aftalende, informerende
- Fremadrettet, foregribe problemer
- Mestrings-orienteret

- Organiseret og dokumenteret
- Skriftlighed

Personlige kompetencer

(*Broome; Najavits*)

- Viden
- Organiseret
- Hjælpesom
- Selvtillid
- Empati

Organisatorisk

(*Najavits*)

- Arbejdsklima
- Lønforhold
- Uddannelsesmuligheder

Broome, KM. Et al. (1996). Drug treatment process indicators for probationers and prediction of recidivism. In: *Journal of Substance Abuse Treatment*, 13, 487-491.

McLellan, T.A. et al. (1988). Is the counselor an "active ingredient" in substance abuse rehabilitation?. In: *Journal of Nervous and Mental Disease*, 176(7), 423-430.

Najavits, L. et al. (2000). Clinicians' impact on the quality of substance use disorder treatment. In: *Substance Use and Misuse*, 35(12-14), 2161-2190.

Prendergast, ML. Et al. (2000). Programme factors and treatment outcomes in drug dependence treatment: An examination using meta-analysis. In: *Substance Use and Misuse*, 35(12-14), 1931-1965.

Intervention på risikofaktorer

Risikofaktorer

- Organiske
- Psykiske
- Sociale
- Samfundsmæssige

Downloades fra
[www.crd-au.dk/
præsentationer](http://www.crd-au.dk/præsentationer)

MISBRUG

Risikofaktorer

**Hvad stofferne gør
afhænger af...**

- hvilke stoffer
- Indtagelsesmåder
- Fremskaffelse
- Ernæring og hygiejne
- Psykiske habitus/adfærdsmæssige reaktioner
- sociale betingelser
- Samfundsskabte muligheder

SKADER VED MISBRUG

- Organiske
- Psykiske
- Sociale
- Samfundsmæssige

Intervention

(Demand reduction)

- Forebyggelse af risikobrug/misbrug
- Stoffri behandling
- Tilbagefaldsforebyggelse

Intervention

(Harm reduction)

Forebyggelse af de skader misbruget forårsager

Intervention

(Harm reduction)

Behandling af skader/
Reduktion af skader

**Undgå drop-out
og tilbagefald 3**

Forståelsesmodel

Men afhænger af
matchning.

Mekaniske
risiko/beskyttelses-
faktorer (ex. penge,
mad, metadon)

$$f(P, P^n)^{MM} = \text{Retention}$$

DM

Personlige
risiko/beskyttelses-
faktorer
(ex. Fjendtlighed,
Cloninger type 1)

DM

Kommunikative
risiko- og
beskyttelsesfaktorer
(ex. ↑ kontrol, ↑
konflikt)

Kan alle sættes ind i modellen

Samfundsskabte risikofaktorer

- Tilgængelighed (nemt at få fat i, åbningstider)
- Pris/billige rusmidler
- Aldersgrænse (15 år)
- Økonomisk formåen hos unge
- Fattigdom hos børn og voksne
- Medier/reklamer
- Muligheder og krav (kompetence-undgdøm)
- Ulighed (racisme, nedværdigelse mv.)
- Mangle meningsstrukturer
- Manglende kulturel konsensus
- Politikker (social, sundhed, uddannelse, arbejdsmarkedets, kontrol politikker mfl.)

Sociale risikofaktorer

- Misbrug i familien
- Alt for tilladende opdragelse/laiz affaire)
- U-involveret opdragelse
- Omsorgssvigt
- Fysiske/psykiske overgreb
- Familiekonflikter
- Skilsmisse
- Kammeraternes karakter/gruppedynamik
- Teenagegraviditet
- Skoleproblemer
- Belastet kvarter
- Give børn medicin som løsningsstrategi
- Bander

Psykiske risikofaktorer

- Alder for første rus
- Samvittighed/Conscientiousness ↓ (personlighedstræk i mange personlighedstest)
- Imødekomhed/Agreeableness ↓ (personlighedstræk i mange personlighedstest)
- Manglende identitetsudvikling/ kompetencer (personlighedstræk i mange personlighedstest)
- Emotionel ustabilitet (personlighedstræk i mange personlighedstest)
- En søgen efter ændring af indre tilstand/undvige ubehageligheder
- Brug af rusmidler som løsningsstrategi
- Høj angstsensitivitet
- PTSD
- Depression
- Ontologisk u-sikkerhed (↓basic trust)(Giddens, Erikson)
- Manglende udvikling af selver (Kohut, Stern)
- ”Craving” (”psykologiske abstinenser”) (tilbagefald)
- Meningstab (tilbagefald)
- Strukturtab (tilbagefald)
- Undvigelse (tilbagefald)

Organiske risikofaktorer

- Intelligens
- Biologiske forældre
- Tvilling misbrugere
- DRD2
- Hormoner (B. Zacharia)
- Lav alpha-bølger og høj beta-bølger
- Elektrocortikale afvigelser
- Drug-challenges-Studies
- Bestemte genbestemte enzymer
- Høj exitement-seeking (træk forskning)
- Type 2 personlighed (træk forskning)
- Brug/misbrug under graviditet
- Alkohol har en stress respons dæmpende effekt på visse typer
- Abstinenssymptomer (tilbagefald)

Skader som følge af stofmisbrug

Risiko for...

Skader på fysiske selv

- overdosis/død
- selvmord
- infektionssygdomme (hepatitis, HIV m.fl.)
- ernæringsbetingede skader
- lungeskader/tobaksrygning
- andre fysiske skader (fx grundet manglende bolig) eller grundet påvirket kørsel)

Skader på psykiske selv

- de-motivation
 - psykiske udvikling går i stå
 - manglende udvikling af sociale kompetencer
- nedsat indlæringskapacitet
 - manglende uddannelse/udvikling af kompetencer/manglende arbejde
- udvikling af PTSD (ex. Gennem prostitution)
- udvikling af anden psykisk sygdom (herunder depression og karakterafvigelse)
- Social isolation, marginalisering med heraf følgende psykiske problemer
- Fastlåsnings i en ritualiseret/mekanisk meningsstruktur (stoffer organiserende livsprincip)

Skader på andre

- Skade på børn (omsorgssvigt, overgreb mv.)
- gennem påvirket kørsel
- gennem vold og aggression

Skader på samfund

- Skade på lov og orden (kriminalitet)
- Høj omkostning (sygehus, socialvæsen mv.)

Spørgsmål

Hvilke faktorer der fremmer fastholdelse og behandlingseffekt i de psykosociale tilbud?

Stofmisbrugernes egne oplevelser og behov

**Afhænger af om vi taler om omsorgs/skadesreduktions-
systemet eller om behandlings/rehabiliterings-systemet**

- mellem strategi/effekt og respekt/kærlighed -

Bruger-involvering

- 1 Bruger-styring (ex-misbrugere)
- 1 Bruger-inddragelse
- 1 Bruger-tilfredshed

Brugerinddragelse 1

'Vi har haft gang i nogle ting, fx. badminton en gang om ugen. Hver gang vi skulle af sted, kom der ingen. Dem der har foreslået og ønsket at gå til badminton, de har ikke været med en eneste gang. Det er jo bemærkelsesværdigt. Vi kan komme til bowling hver tirsdag, der er ikke en sjæl der vil med. Det de vil, det er at sidde her og bytte løgnehistorier og nyde deres kaffe, komme og få deres mad, det er hovedaktiviteten. (..) Man skal bare ikke lade sig frustrere af det, men tage afsted alligevel, så må det koste det det koster.'

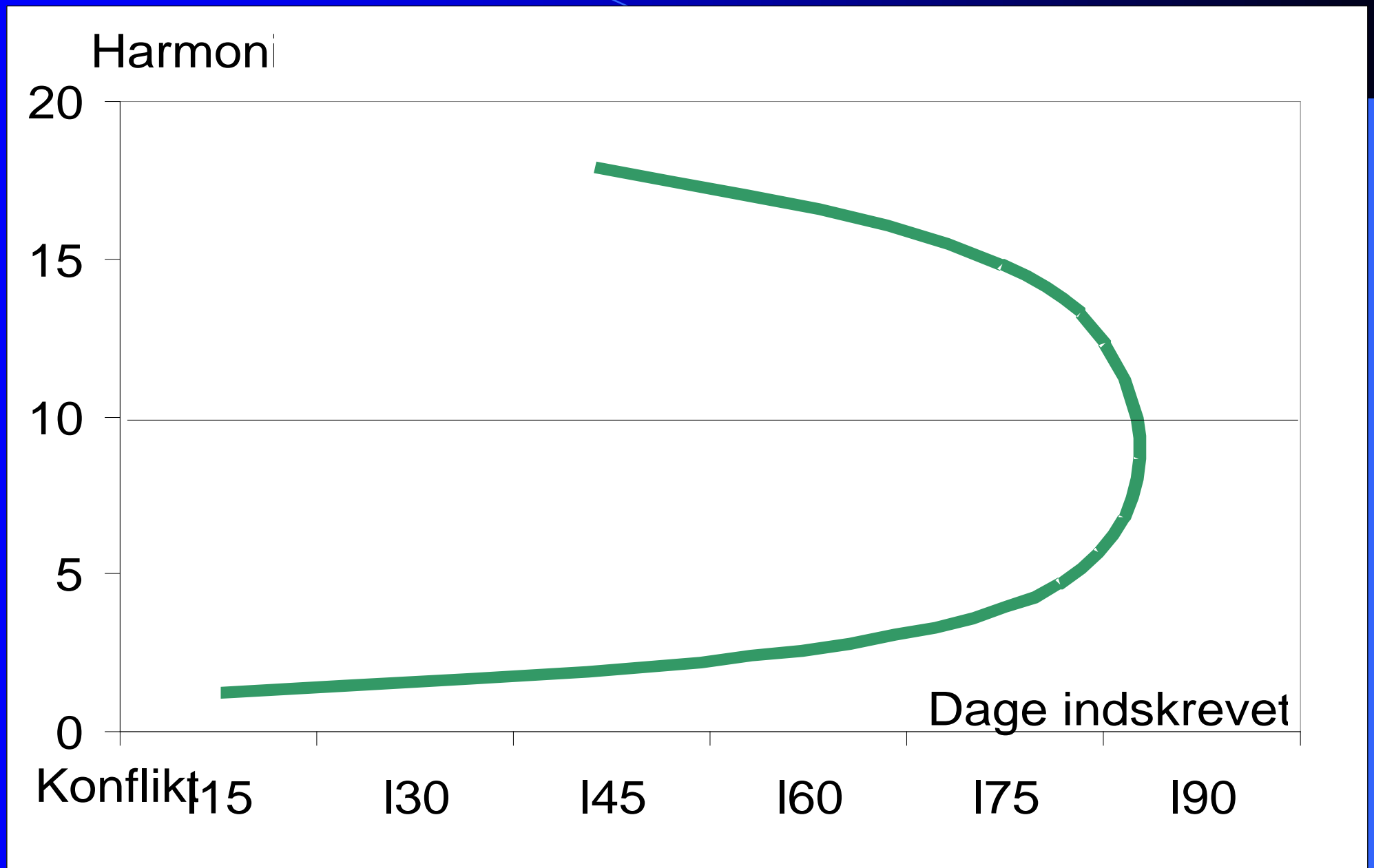
Brugerinddragelse 2

*'Vi kan stort set hvad vi vil. Komme om i træningscentret ved svømmebadet. Så vil de jo til at starte noget edb-kursus heroppe også, derfor har vi fået nye computere. Så aktiviteter, dem er der da lidt af. Men det er nok mere folk, der mangler initiativet til at komme i gang'.
(Regnbuen, metadon m/bi)*

Brugerinddragelse nytter

'have et skub for at gå i gang, så det gjorde praktikanten, så nu bowler jeg hver uge. (..) Når man er misbruger, har man svært ved at overholde tider og aftaler'.

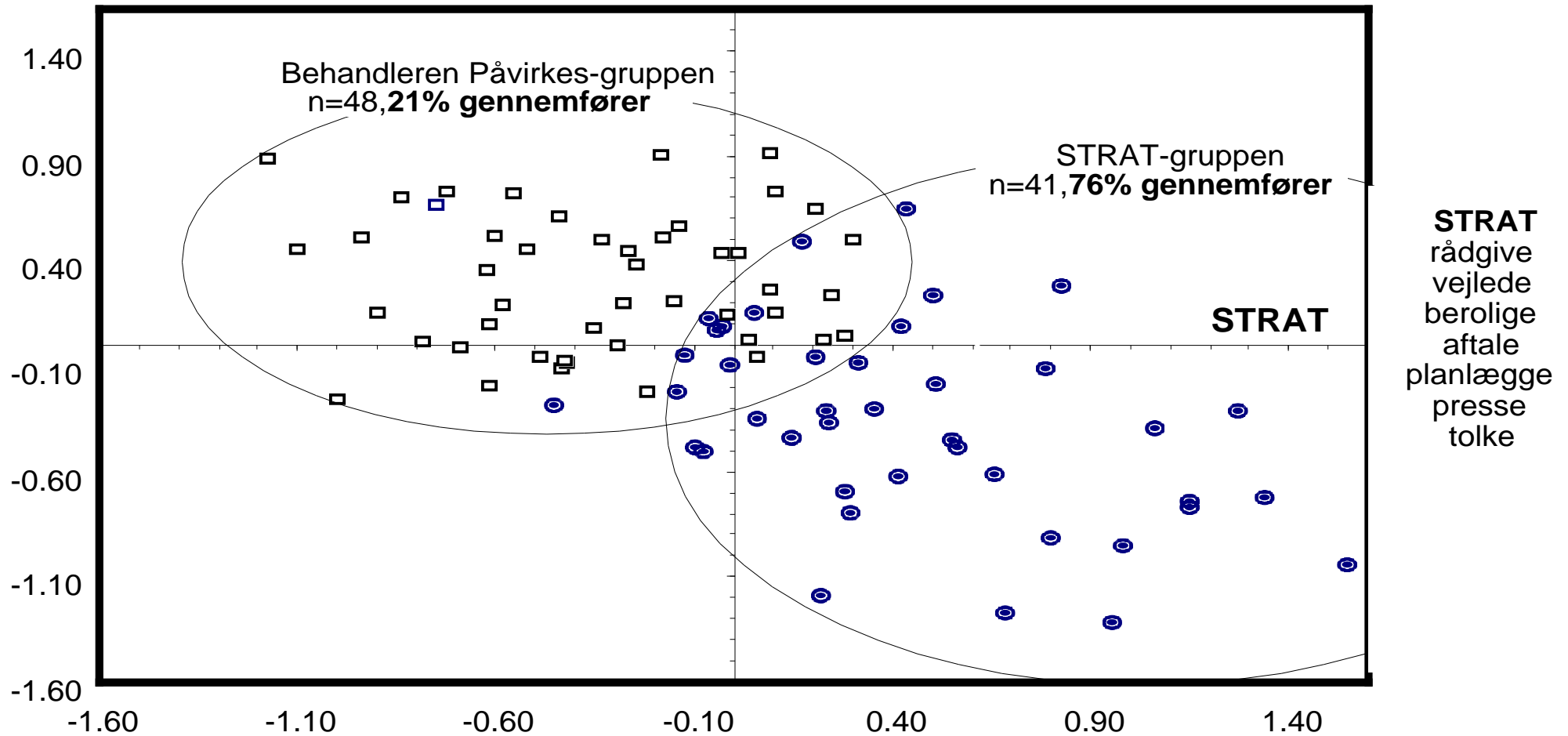
Bruger-tilfredshed



Strategiens/rettethedens betydning

Behandleren-Påvirkes

Behandlererindvilliger, undskylder, argumenterer, debatterer,

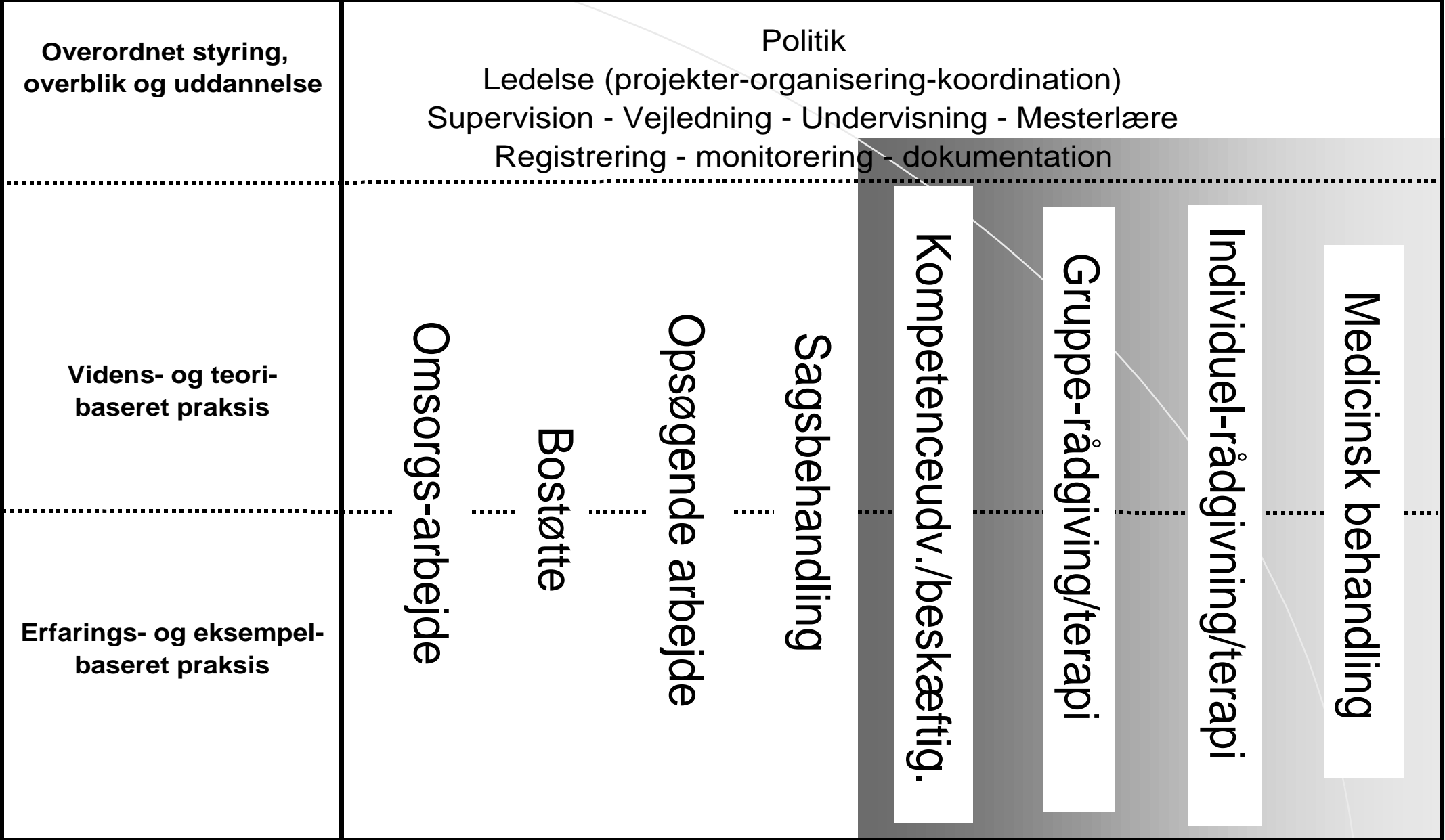


Spørgsmål

Hvad betyder stofmisbrugerens egen oplevelse af deres egne behov?

Hvilken rolle spiller psykologen i
behandlingen/organisationen

Professionalitet
- en gang til -



Sprog og behandling

Tale-sprog	Skrift-sprog	Tal-sprog
<p>tale og krop</p>	<p>tekst</p>	<p>tal</p>
<p>relationen, nærværet, samværet, kommunikationen</p>	<p>journaler, cardex, , udskriv- ningsbreve, metodebeskri- velser, litteratur</p>	<p>opgørelser, oversigter, effekter, dokumentationer, standarder, tabeller</p>
<p>lokal-relationel kvalitativ virkelighed</p>	<p>forankring af kvalitativ virkelighed</p>	<p>standardiseret kvantitativ virkelighed</p>
<p>udvikling af social og interpersonel kompetence</p>	<p>udvikling af organisatorisk kompetence</p>	<p>udvikling af en generaliserende kompetence</p>
<p>ustabile, personafhængige, vidensforgængelig, anta- gelses- og ideologistyrede</p>	<p>formelle rigide kontaktsvage</p>	<p>glemmer mennesket glemmer det særegne tingsliggørende</p>
<p>hverdagssamtalen ↕ psykoterapeutiske samtale</p>	<p>talesprogs-litteratur ↕ systematisk/fortættet litteratur</p>	<p>deskriptive modeller ↕ bi- og multivariate modeller</p>

Spørgsmål

Psykologen som den reflekterende praktiker i samspil med organisationen. At have til opgave at opdage, definere, og vurdere organisationens behov.

Psykologen som faciliterende for organisationens læreprocesser. Samspillet med andres faglighed.

Hvor og hvornår har den kliniske psykologi en rolle at spille i behandlingen og i organisationen.?

Hvor og hvornår har organisationspsykologiske og socialpsykologiske tilgange en rolle at spille i organisationen?

Organisationen

Behovet for legitimering

Gennem
professionalitet/profilering og
evalueringsforskning

Definition evalueringsforskning

“Evaluation research is the systematic application of social research procedures for assessing the conceptualisation, design, implementation, and utility of social intervention programmes”

Simplet evaluering vs. evalueringsforskning

	Simplet evaluering	Evalueringsforskning
Hvem	Private konsulentfirmaer Offentligt ansatte/"ny-uddannede", ingen forskningserfaring	Universiteter, sektorforskning, single uni. forskere, uni. hospitaler
Finansiering	Evaluerede betaler selv Evaluerede ansætter selv evaluator	Betales af ministerier, finanslov, fonde Evaluerede ansætter ikke selv
Organisationens interesse	Legitimering Lokal udvikling	Få viden Udvikling af et område
Metoder anvendt	Lokalt udviklede til lejligheden, mere intuitivt	Standardiserede og systematiske (kvalitative som kvantitative)
Anvendt viden	Dansk evalueringsslitteratur/ andre forskningsrapporter	Forskningsslitteratur, engelsk, peer reviewed
Akkumulation	Ingen koordinering mellem forskellige projekter, starte fra punkt 0 hver gang	Bygger på andre undersøgelser, kan være nationalt koordineret
Hvem er interesseret	De evaluerede	Forhåbentligt en bredere gruppe end de evaluerede selv

Legitimerings-evaluering

```
graph TD; A[Legitimerings-evaluering] --- B[Evalueringsforskning]; A --- C[Evaluerings-Baselines]; A --- D[Simpel evaluering];
```

Evaluerings- forskning

Uni., sektor,
uni.hosp., single,
interdisiplinære

Evaluerings- Baselines

monitorering
og registrering

Simpel evaluering

Den danske evaluerings-historie

	Before the mid-nineties	From 1995 – present	The future
Simple evalueringer	mange	nogle	Nogle – mest fokuseret på lokal udvikling
Lokale documentations-/monitorings systemer	Ikke-standardiserede, lokalt udviklede dokumentations-systemer	Delvist standardiserede dokumentations og monitorerings systemer	Standardiserede dokumentations og monitorerings systemer
Registrerings-systemer for klienter Indskrevet i behandling	None	One (Stoffer)	Two (Stoffer og alkohol)
Evaluerings-forslning	Få, u-koordinerede, små, “single” forskere	Nogle, medium størrelse, et center, single forskere, koordinerede	Nogle, store og opdelt I underprojekter, single forskere, to centre, koordinerede
Interdisciplinær evaluerings-forskning evaluations	None	None	Koordinerede og/eller fælles projekter på tværs af discipliner

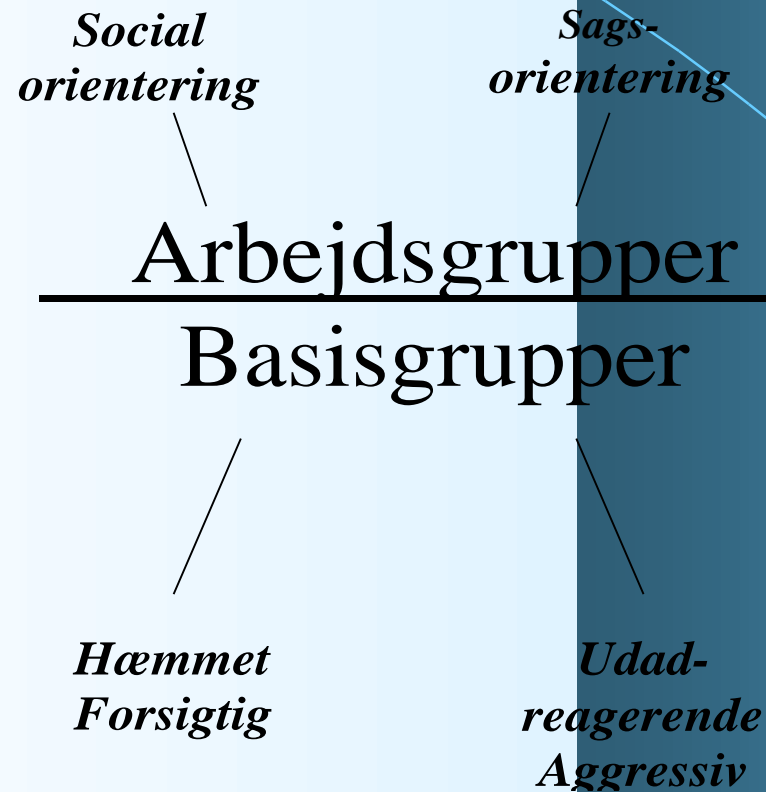
Spørgsmål

Hvordan legitimerer i jeres egen praksis således at i kan legitimere sig og overleve udadtil?

Klimaet, arbejdsforhold, den dynamiske arbejdsplads

Samarbejde/klima i arbejdsgrupper

Deles op i...

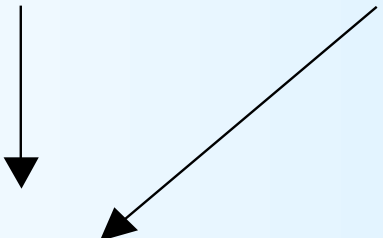


En basisgruppe er en gruppe som ikke har etableret sig som arbejdsgruppe endnu. Den tænker fortsat for meget på sig selv og hvordan den har det.

Analysemodel

Dynamiske
mediatorer

Mekaniske
mediatorer


$$f(P, P^n) = \text{Klima}$$

Forskellige arbejdsklimaer

DM MM

$f(P, P^n)$ = Aggressivt klima

$f(P, P^n)$ = Forsigtigt klima

$f(P, P^n)$ = Socialt klima

$f(P, P^n)$ = Fagligt/drive klima

4 faktorer: forklarende adjektiver

V Tilbagetrukket

- nervøst
- forsigtigt
- afventende
- trykket
- passivt
- m.fl.

VI Unaturligt

- irriteret
- dårligt
- hensynsløst
- ubehageligt
- unaturligt
- m.fl.

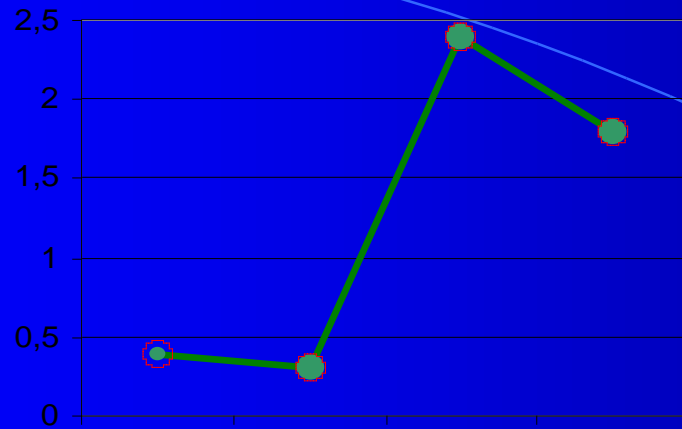
VII Socialt

- behageligt
- venligt
- stabilt
- sikkert
- varmt
- m.fl.

VIII Fagligt/drive

- engageret
- meningsfyldt
- aktivt
- arbejdsomt
- hårdt
- m.fl.

Faglig/drive/saglig gruppe



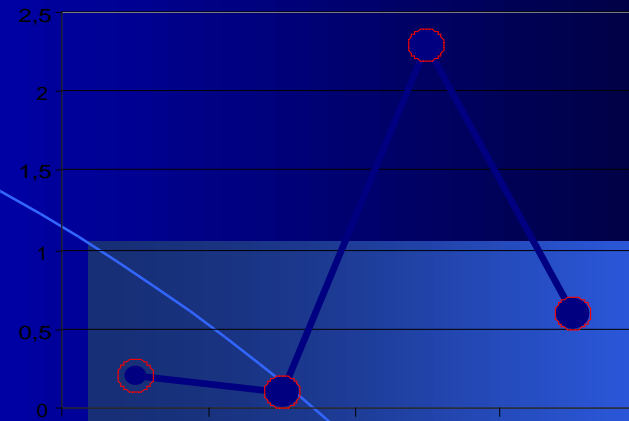
Tilbagefaldet

Unaturligt

Socialt

Fagligt/drive

Social gruppe



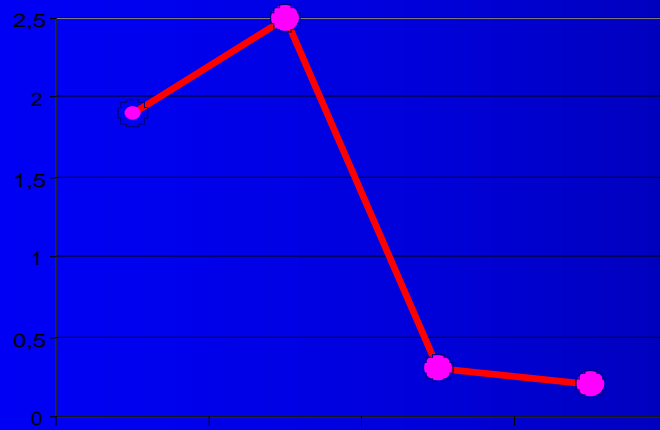
Tilbagefaldet

Unaturligt

Socialt

Fagligt/drive

Gruppe i opløsning



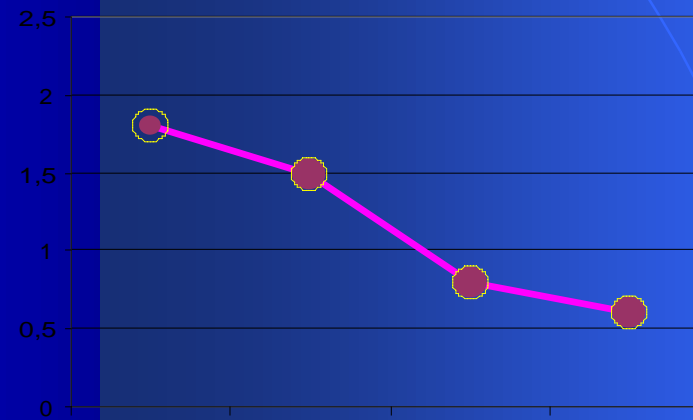
Tilbagefaldet

Unaturligt

Socialt

Fagligt/drive

Forsigtig gruppe



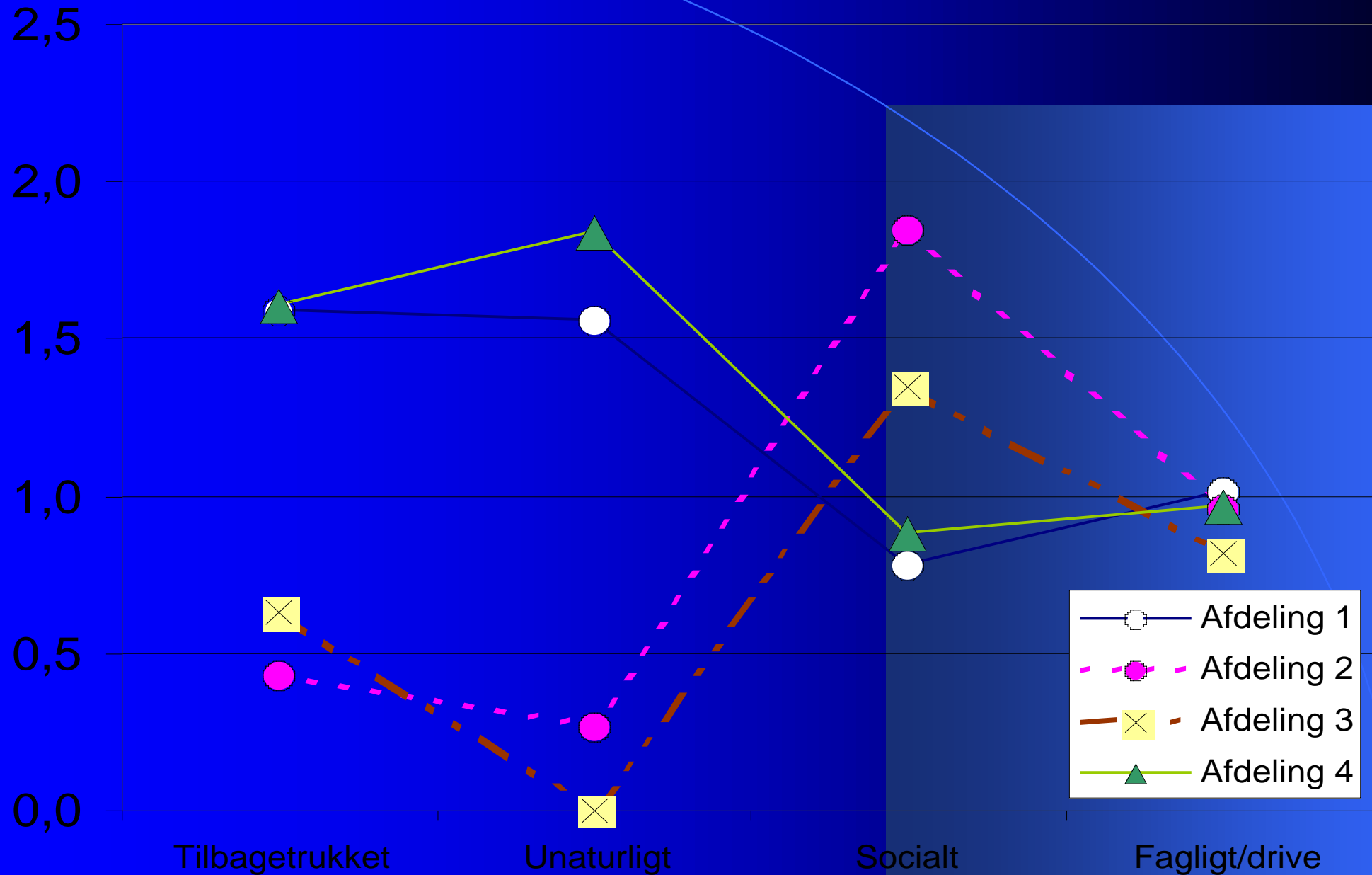
Tilbagefaldet

Unaturligt

Socialt

Fagligt/drive

Eks. på organisation – De 4 afd. 1



Oversigt over hvilke ord der er valgt indenfor områderne

Tilbagetrukket

afventende	11 31%
forsigtigt	9 25%
passivt	3 8%
sløvt	0 0%
usikkert	5 14%
højtideligt	0 0%
trykket	3 8%
ligegyldigt	2 6%
isolerende	3 8%
nervøst	8 22%

Unaturligt

mislykket	1 3%
koldt	1 3%
dårligt	3 8%
ufølsomt	1 3%
mistænksomt	3 8%
ukammeratligt	1 3%
kunstigt	3 8%
irriteret	3 8%
nedtrykt	0 0%
ubehageligt	1 3%
hensynsløst	1 3%
unaturligt	5 14%

Socialt

venligt	27 75%
behageligt	21 58%
kammeratligt	19 53%
fredeligt	8 22%
åbent	14 39%
hensynsfuldt	19 53%
naturligt	14 39%
stabilt	17 47%
sikkert	7 19%
trygt	7 19%
harmonisk	7 19%
varmt	4 11%

Fagligt/drive

arbejdsomt	25 69%
engageret	21 58%
meningsfyldt	16 44%
aktivt	22 61%
stærkt	5 14%
hårdt	3 8%
følsomt	5 14%
personligt	6 17%
eksplosivt	0 0%

	Aug.01	sep.02
Afd.1	7	7
Afd. 2	7	6
Afd. 3	4	8
Afd. 4	9	13

Tilbagetrukket

første **anden**

afventende	11 39%	11 31%
forsigtigt	7 25%	9 25%
passivt	3 11%	3 8%
sløvt	2 7%	0 0%
usikkert	5 18%	5 14%
højtideligt	1 4%	0 0%
trykket	2 7%	3 8%
ligegyldigt	3 11%	2 6%
isolerende	5 18%	3 8%
nervøst	2 7%	8 22%

	Unaturligt	
	første	anden
mislykket	2 7%	1 3%
koldt	1 4%	1 3%
dårligt	2 7%	3 8%
ufølsomt	1 4%	1 3%
stænkstomt	1 4%	3 8%
ammeratligt	0 0%	1 3%
kunstigt	2 7%	3 8%
irriteret	1 4%	3 8%
nedtrykt	2 7%	0 0%
ubehageligt	2 7%	1 3%
uensynsløst	1 4%	1 3%
unaturligt	2 7%	5 14%

Socialt

	første	anden
venligt	18 64%	27 75%
behageligt	23 82%	21 58%
ammeratligt	17 61%	19 53%
fredeligt	12 43%	8 22%
åbent	16 57%	14 39%
ensynsfuldt	18 64%	19 53%
naturligt	15 54%	14 39%
stabilt	13 46%	17 47%
sikkert	4 14%	7 19%
trygt	5 18%	7 19%
harmonisk	5 18%	7 19%
varmt	5 18%	4 11%

Fagligt/drive

første

anden

arbejdsomt

16

25

57%

69%

engageret

18

21

64%

58%

meningsfyldt

13

16

46%

44%

aktivt

14

22

50%

61%

stærkt

2

5

7%

14%

hårdt

5

3

18%

8%

følsomt

1

5

4%

14%

personligt

7

6

25%

17%

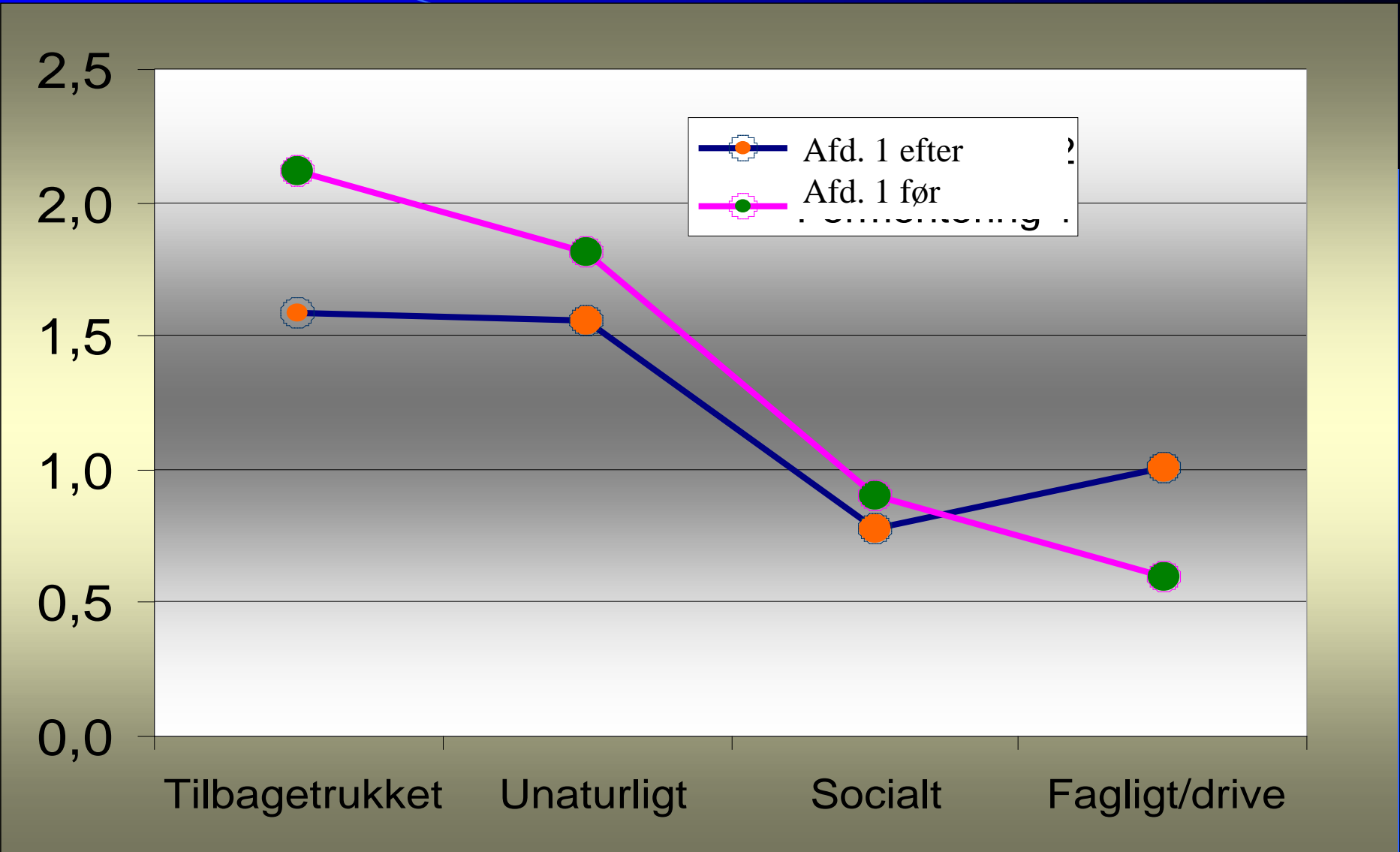
eksplosivt

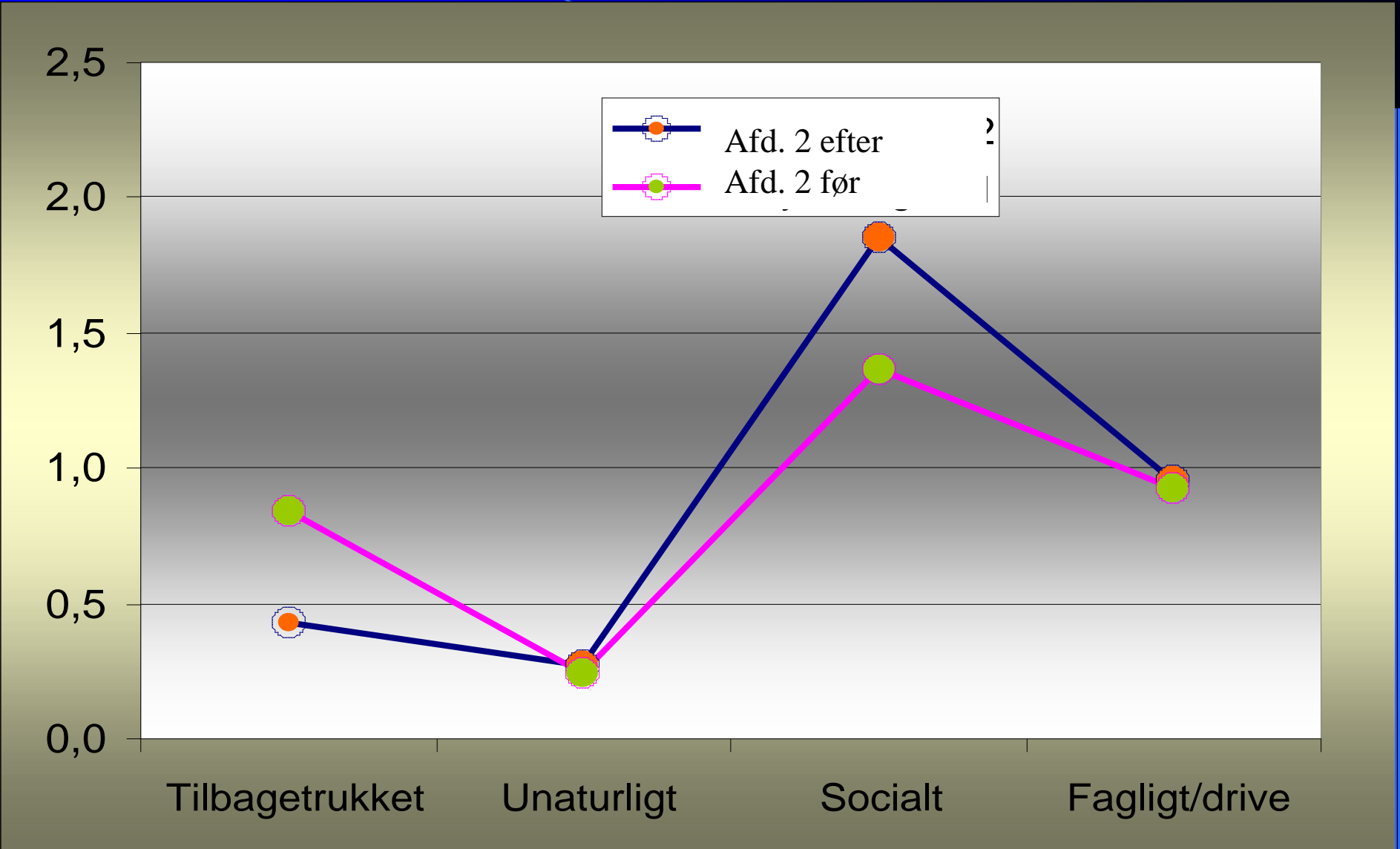
1

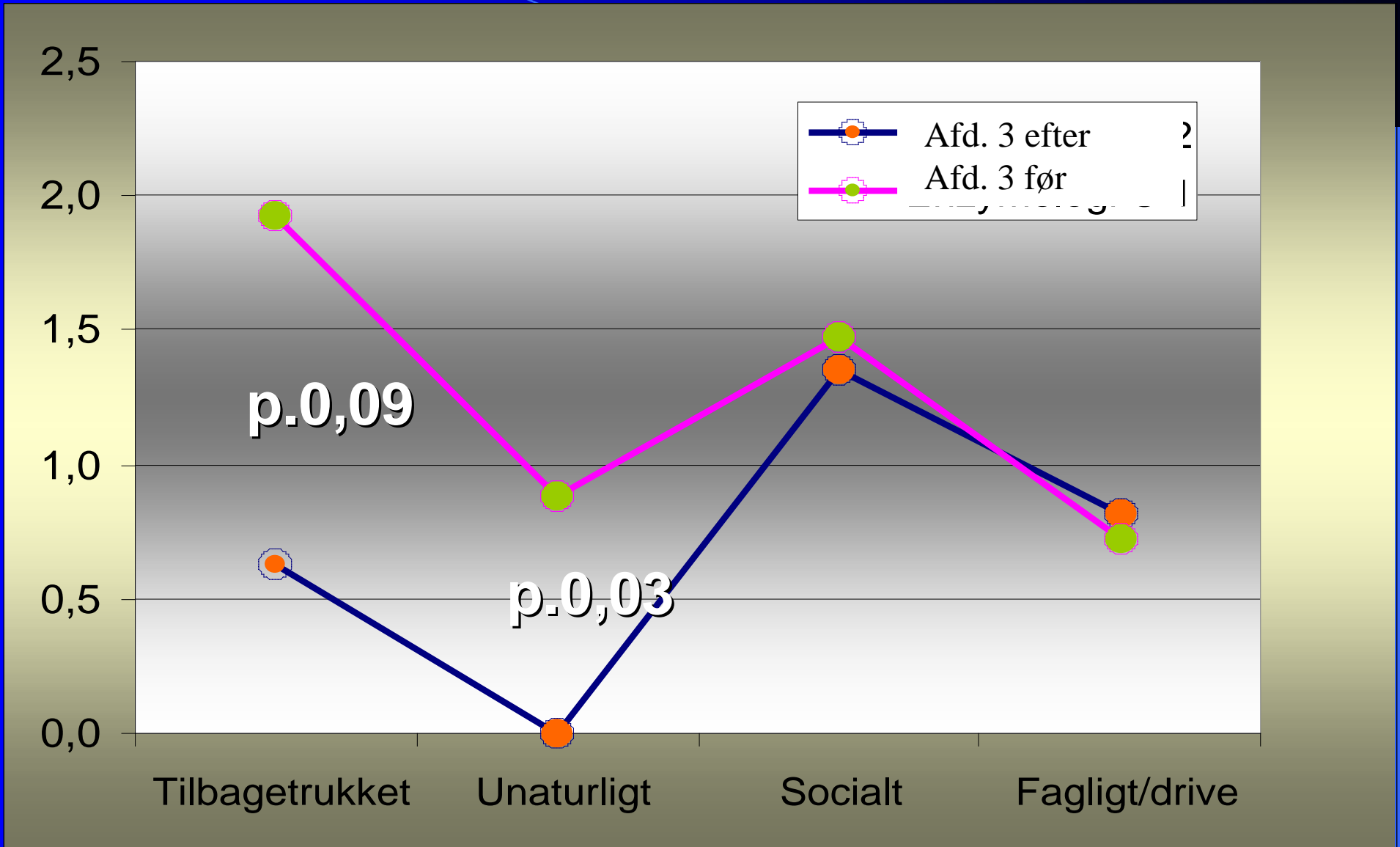
0

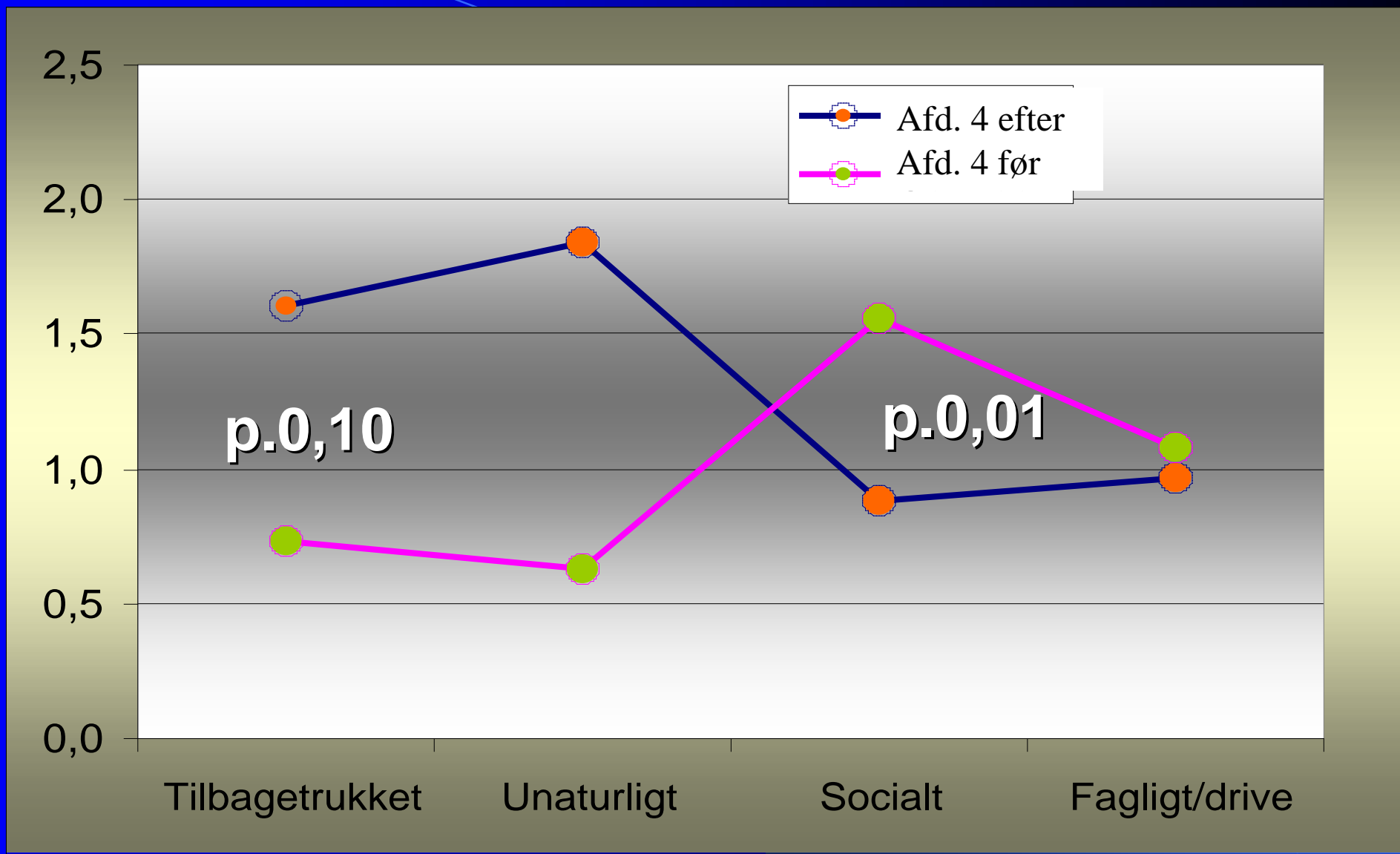
4%

0%









Konkluderende tolkning:

- 1 To grupper som er forsigtige arbejdsgrupper
- 1 To grupper som kan betragtes som arbejdsgrupper
- 1 Den forsigtige afd.1 har nærmet sig en arbejdsgruppe, Afd. 2 er blevet mere social, Afd. 3 er blevet en arbejdsgruppe, Afd. 4 er blevet en forsigtig gruppe.

Analyse: hvorfor forsigtig

Dynamiske
mediatorer

Mekaniske
mediatorer

$f(P, P^n) = \text{Forsigtigt klima}$

Spørgsmål

Hvordan får vi det til at kunne hænge sammen indadtil.
Personalepleje, forventninger til medarbejderes ydelser?

Den lærende organisation

Professionalisme

+

Dynamisk arbejdsgruppe

Spørgsmål

Hvordan lever vi op til behovet
for at kunne tilpasse sig til
forandringer og krav udefra?

Spørgsmål

- 1 Hvordan kan professionalisme etableres hos jer - hvad skal der til?
- 1 Hvordan kan der etableres et dynamisk arbejdsgruppeklima hos jer – hvad skal der til?
- 1 Hvordan selekterer i hos jer – kan I undgå det?
- 1 Hvordan behandler i dobbeltbelastede misbrugere hos jer – eller sender i dem videre?
- 1 Er det muligt at skabe en effektiv matchning hos jer – hvordan gør i det?
- 1 Inddrages brugerne/klienterne hos jer – hvordan?
- 1 Hvordan legitimerer i jeres egen praksis – kan i gå uden om dette i besvarelsen af ovenstående spørgsmål?