

KRAP- misbrugsbehandling

"Den skæve KRAP"

v/Eline Hyldager, dobbeltdiagnose I/S & Lene Metner PsykologCentret

Ingen kan alting, alle kan noget - sammen kan vi rigtig meget!

PSYKOLOGCENTRET | SØNDERSBOG | TEL. 88661171 | INFO@KRAP.COM | WWW.KRAP.COM

Rusmidler i DK

Ca. 140.000 er alkoholafhængige (1 pr. 32 over 15 år). Ca. 580.000 har skadeligt brug af alkohol og alkoholstorforbrug = ca. 850.000 (14/21 genstand pr. uge)

Der er omkring 30.000 stofmisbrugere i alt i Danmark. Kun 16.000 er i behandling for deres misbrug.

Ser man på stofferne enkeltvist, er kokain, amfetamin og ecstasy de mest udbredte stoffer efter hash.

Flere end 100.000 personer er afhængige af medicin: beroligende midler og sovemidler

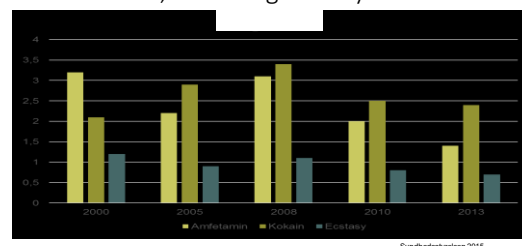
Der er et stort overlap grupperne imellem

Kilder: Sundhedsstyrelsen 2011, Center for Rusmiddelforskning 2012 og Dansk Misbrugsbehandling 2012.)

Alkoholproblemer i %

- 20% af indlagte patienter (uafhængigt af speciale)
- 25-50% af skadestuepatienter
- 2% af screenede patienter i almen praksis (16% havde et alkoholproblem) (Beich et al 2007)
- Bredt udsnit af befolkningen
- De færreste er kendt af socialforvaltningen
- Socialt udsatte udgør en mindre del
 - < 15.000 (CRF/SIF)
 - 5.250 hjemløse i DK – 45% alkoholmisbrug (SFI 2007)
 - 31% af socialt udsatte havde dagligt alkoholforbrug (SUSY udsatte, SIF 2007)

Procent 16 – 34-årige der har et aktuelt forbrug af amfetamin, kokain og ecstasy



Epidemiologi

Forekomsten af misbrug blandt forskellige grupper af psykiatriske patienter

- Bipolare lidelse 60,7%
- Skizofrene 47%
- Panikangst 35,8%
- OCD 32,8%
- Depression 32,0%

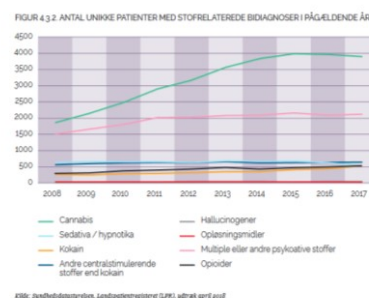
(Regier et al 1999)

Narkotikasituationen i Danmark '18 - delrapport 4

Der ses næsten en fordobling de seneste 10 år af antal personer med stofrelaterede bidiagnoser (fra 4.566 i 2008 til 7.427 i 2017) i psykiatrien.

Stigningen ses mest markant i forhold til bidiagnoser relateret til cannabis.

Hoveddiagnoser relateret til cannabis stiger også med en fordobling i perioden.



Problemer forbundet med misbrug hos psykiatriske patienter

Patienternes symptomer forværrer (Jessen Petersen 1994, Croft et al 2001, Hall & Degenhart 2000)

- Tidligere sygdomsdebut
- Forværrer sygdomsforløb
- Forstyrret kognition
- Somatiske sygdomme

Flere selvmordsforsøg (Szuster et al 1990) – flere lykkes

Flere og kortere indlæggelser (Vogel & Huguelet 1997, Smith & Hucker 1993)

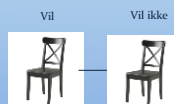
- Afviser rollen som syg patient
- Stimulerer negative følelser ved personalet – modoverføringsfølelser, som medfører forkerte behandlingsbeslutninger

PsykologCentret



Problemer forbundet med misbrug hos psykiatriske patienter - Fortsat

Ambivalens



Lavere motivation for behandling (Pristach 1990)

Dårligere behandlingsresultater (Dickey 1996)

- Fejldiagnosticeres og videresendes til andre behandlere
- Profiterer mindre af behandlingen end andre patientgrupper
- Kræver højere grad af koordinering
- Falder ofte 'mellem stole'
- Forskellige systemer til forskellige problemer

Forøget tilbagefaldsrisiko

Dårligere evne til at integrere sig i samfundet (Schwartz & Goldfinger 1981)

Mere voldelig adfærd (McCarrick et al 1985)

PsykologCentret



Social stofmisbrugsbehandling anno 2017

Social stofmisbrugsbehandling består af sociale indsatser, der har til formål at:

- bringe et uautoriseret forbrug af psykoaktive stoffer til ophør og fastholde dette
- reducere det uautoriserede indtag af stofferne eller forebygge en forværring af indtaget
- reducere skaderne af stofbruget

Med udgangspunkt i den enkelte borgers situation omfatter social stofmisbrugsbehandling yderligere alle ikke-medicinske indsatser, der har direkte relevans i arbejdet med behandling af stofmisbruget. Indsatserne har til formål at reducere sociale, psykiske og fysiske barrierer for at opnå ophør, reduktion eller forebygge en forværring af stofbruget

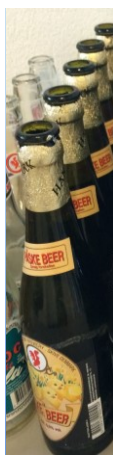
PsykologCentret



Øvelse

Drøft i gruppe "Hvad er det aller-vigtigste i arbejdet med rusmidler?"

Opsamling plenum



Grundlæggende strategi i kognitiv behandling ved misbrug

- Opstilling af mål og delmål for behandlingen
- Registrering af forbrug, udredning af forbrugsmønstre og indtagelsesmåde
- Identifikation af udløsende faktorer med efterfølgende fokus på indarbejdelse af mestringsstrategier i disse højrisikosituationer (indlæring af både kognitive og adfærdsmæssige færdigheder/teknikker)
- Arbejdet med trang og traghåndtering
- Identifikation af tilladende tanker som fastholder forbruget og opstilling af "stop-klodser"
- Tilegnelse af yderligere copingfærdigheder til at tackle sociale situationer, humør- og livsproblemer
- Tilbagefaldsforebyggelse med udarbejdelse af kriseplan

PsykologCentret



KRAP :

- Et menneskesyn
- En tænkning
- En metodisk værktøjskasse



KRAPs udviklingssyn

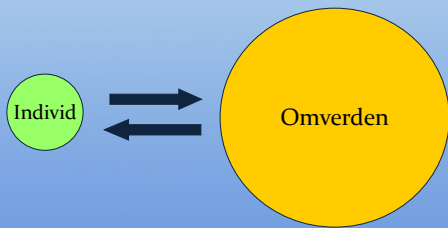
- Mennesker kan ikke udvikles ude fra og ind som et nærmest passivt, modtagende objekt.



PsykologCentret

Menneskesyn

Fra: Individet som problem
Til: ressource- og relationsforståelse



PsykologCentret

Hvorfor tager han sig ikke bare sammen?

Når nu vi lige kan se hvad han burde gøre.....

Jeg magter det ikke



Alle mennesker vil hvis de kan

PsykologCentret

Refleksion

Er der et fælles nord?



Hvordan, Hvad, Hvorfor – Vores værdier – er der et fælles "nord".

16

PsykologCentret

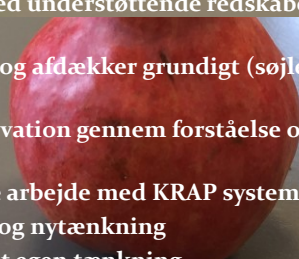


ANERKENDELSE

PsykologCentret

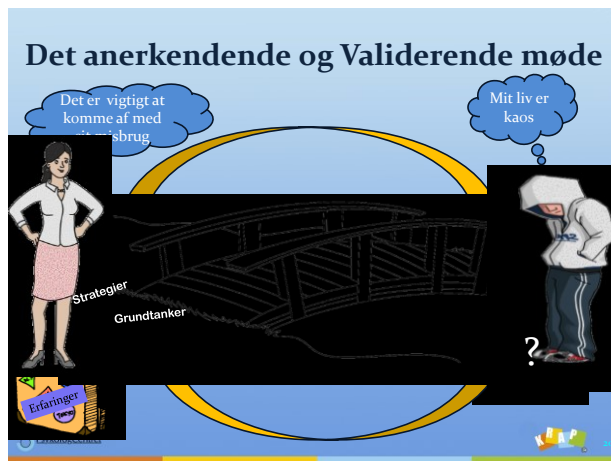
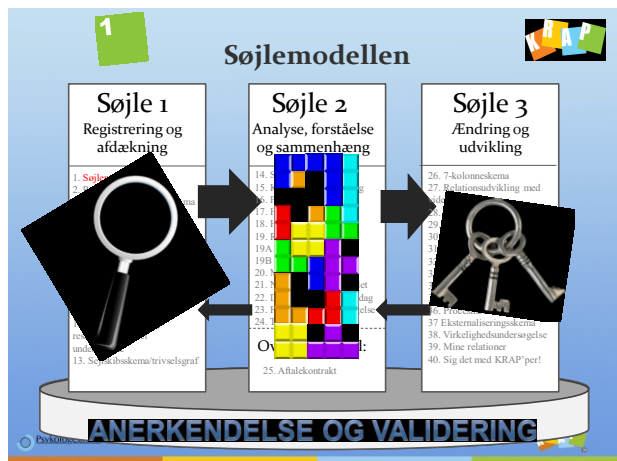
På uddannelsen "Den skæve KRAP"

- Er måden vi møder misbrugereren i fokus
- Vi arbejder med understøttende redskaber og metoder
- Vi undersøger og afdækker grundigt (søjle 1 arbejde)
- Vi skaber motivation gennem forståelse og indsigt
- Det metodiske arbejde med KRAP systematiseres
- Målsætninger og nytænkning
- Og ikke mindst egen tænkning.....



18

PsykologCentret



K **Kognitiv**

R **Ressourcefokuseret**

A **Anerkendende**

P **Pædagogik**

Tanken styrer Hvad jeg ser, føler og hvordan jeg handler

Den kognitive grundmodel

Virkeligheden

Vi skal ikke tro på alt hvad vi tænker!

Situation

Tanke

Følelse

Handling

7 4 Kolonneskema

Situation	Tanke	Følelse/Krop	Handling
Beskriv det øjeblik, det handler om	Hvad var tanken i det øjeblik ?	Hvad følte du ? Hvad mærkede du i kroppen ?	Hvad gjorde du så, eller hvad tænkte du så?

K **Kognitiv**

R **Ressourcefokuseret**

A **Anerkendende**

P **Pædagogik**

Forandringsmodeller

Problem- og mangeltænkning:

- Identificere problemer, fejl og mangler
- Løse problemet
 - Problem-identifikation
 - Årsagsanalyse
 - Løsningsmuligheder
 - Handlingsplan

Ressource og værditænkning:

- Identificere ressourcer, ønsker og muligheder
- At skabe fremtiden
 - Succesidentifikation
 - Skabe billeder af en ønskværdig fremtid
 - Skabe fælles billede af en opnåelig fremtid
 - Virkeliggøre fremtids-billedet

KRAP

vi ser det halvfylde – men ser også vandhanen.....

Det er halv fyldt

Det er halv tomt

Der er ressourcer og der er plads til udvikling

5 Ressourceblomsten

KRAP

K Kognitiv

R Ressourcefokuseret

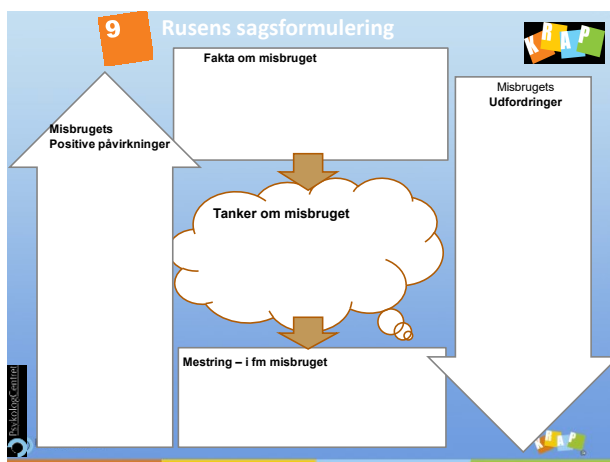
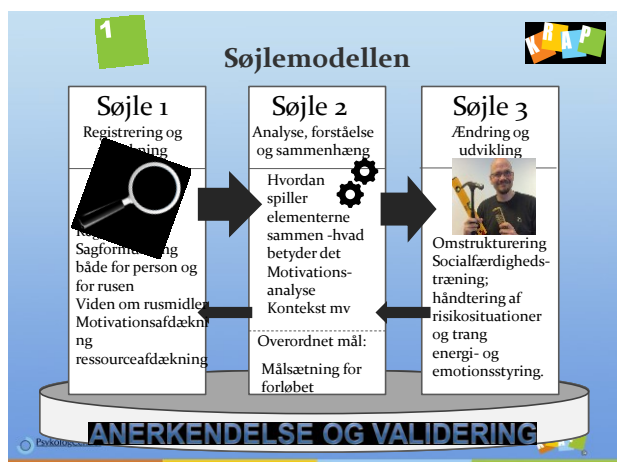
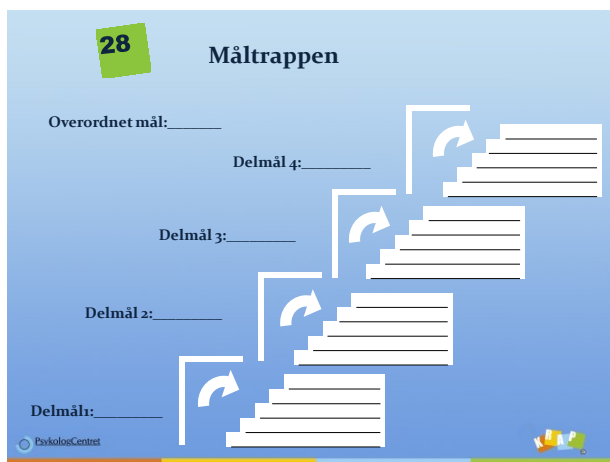
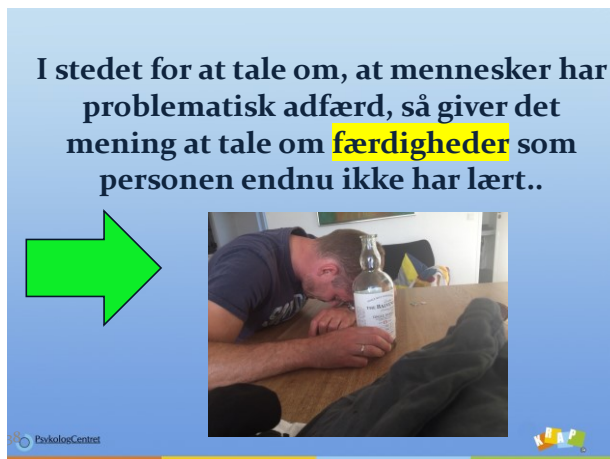
A Anerkendende

P Pædagogik

Hvornår har du sidst modtaget eller givet anerkendelse

- Beskriv ganske kort en situation for din sidemand hvor du enten har givet eller modtaget anerkendelse.

Anerkendelsens 2 ben



Vær modig - prøv noget nyt!



PsykologCentret

3