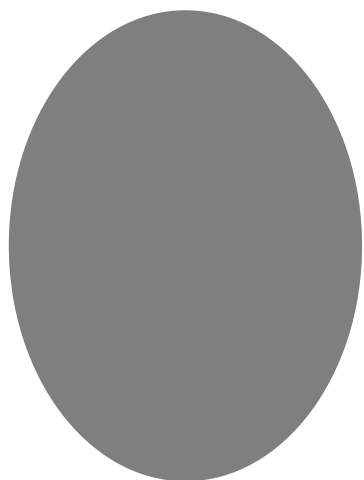




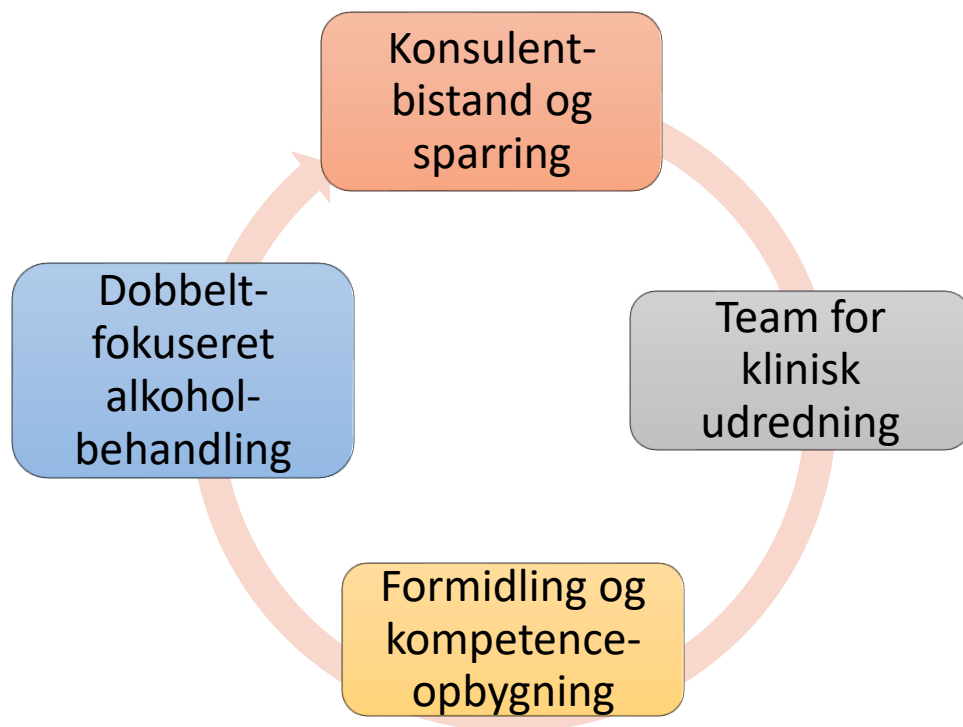
Dansk Psykologforenings selskab
for misbrugspsykologi
*Hvilken gruppe borgere drejer det
sig om?*

Per Nielsen, centerleder,
psykolog, ph.d.

Ringgården

– Kompetencecenter for
dobbeltfokuseret
afhængighedsbehandling

Ringgårdens aktuelle funktioner



Kompetencecentrets VISION

At personer med behov for dobbeltfokuseret misbrugsbehandling identificeres i højere grad og på et tidligere tidspunkt.

At kommunale alkoholbehandlere støttes i at opnå kompetencer til udredning og problem- og personlighedsguidet behandling.

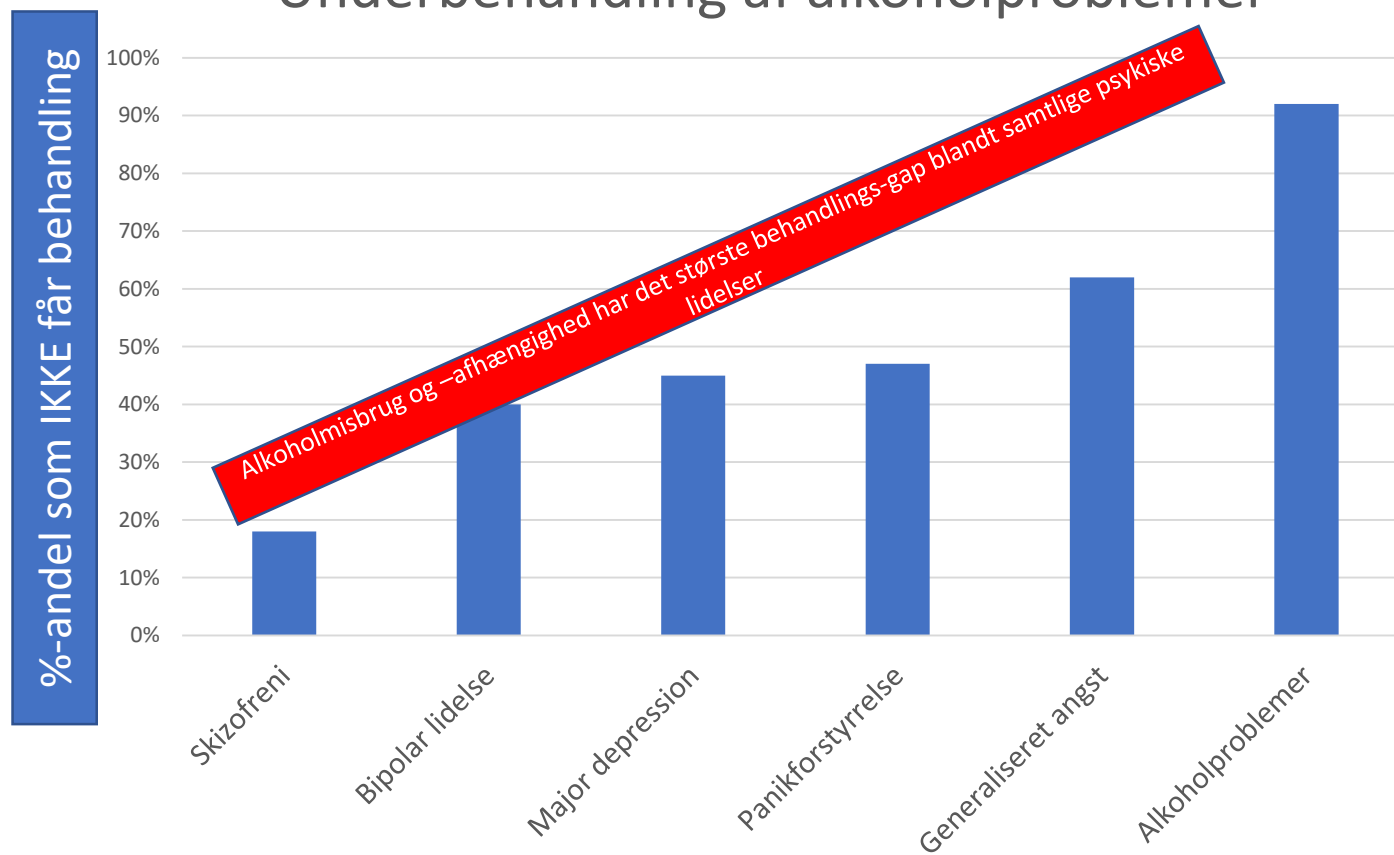
At behandlingstilbud på både ambulant og døgnbasis udvikles på et fagligt dokumenteret grundlag til gavn for denne målgruppe og i tråd med de kliniske retningslinjer.

危机

Krise

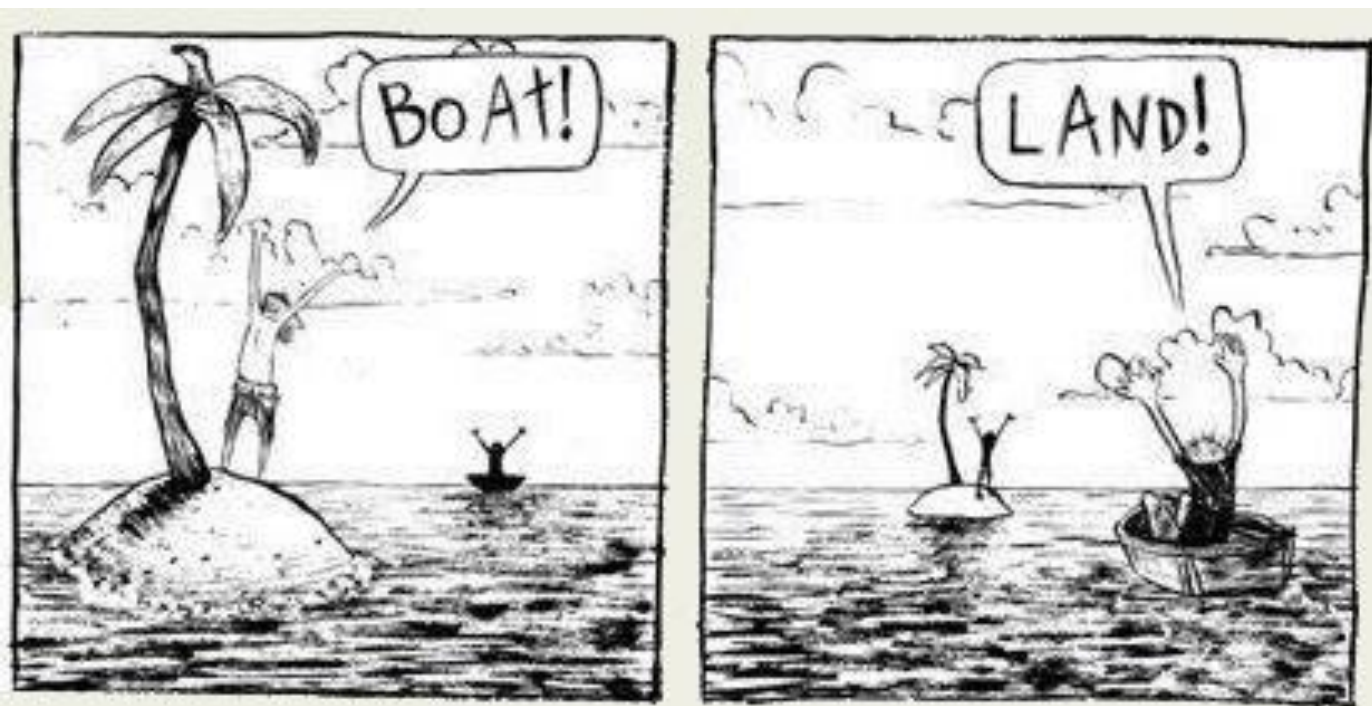
147.000!

Underbehandling af alkoholproblemer



Kohn et al. Bull World Health Organ 2004;82:858–866

Der er forskellige synsvinkler...



Perspective...

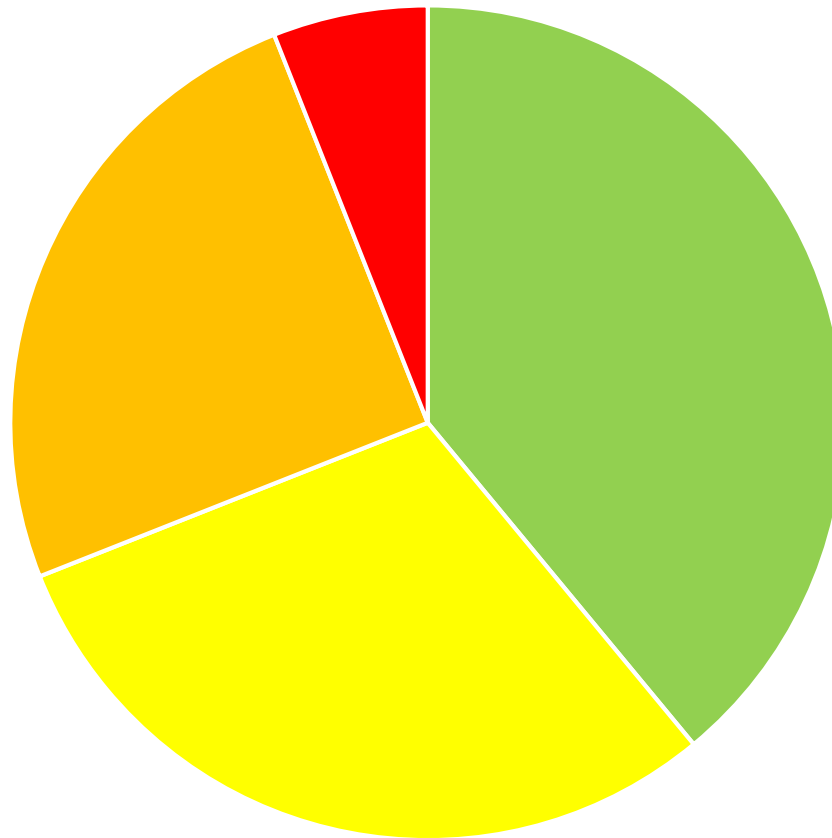
Komorbiditet set fra en alkoholbehandlers synsvinkel:

- Det der ikke går væk, når (hvis) klient bliver ædru, og som markant øger risiko for tilbagefald
- Det der interfererer med almindelig kontakt, stabilitet og compliance

NKR dobbeltbelastede

- Dobbelt belastning / dobbelt diagnose /komorbiditet / sam-sygelighed
- Den norske opdeling:
 - **De med rusmiddelproblem og svær psykisk lidelse (psykose og tilsvarende)**
 - **De med mindre alvorlige psykiske lidelser, når hver af de to lidelser er forbundet med betydeligt funktionssvigt**

Målgruppernes relative størrelse (skønnet)



■ Ukompliceret alkoholproblem

■ Dobbeltbelastning - kompliceret

■ Dobbeltbelastning - lettere

■ Dobbeltdiagnose - svært kompliceret

Prævalensen af dobbeltbelastning er høj

Rounsaville & al. 1998

Personlighedsmønstre og –forstyrrelser

(resultatet af (især) traumer og social arv)

Symptomidelser

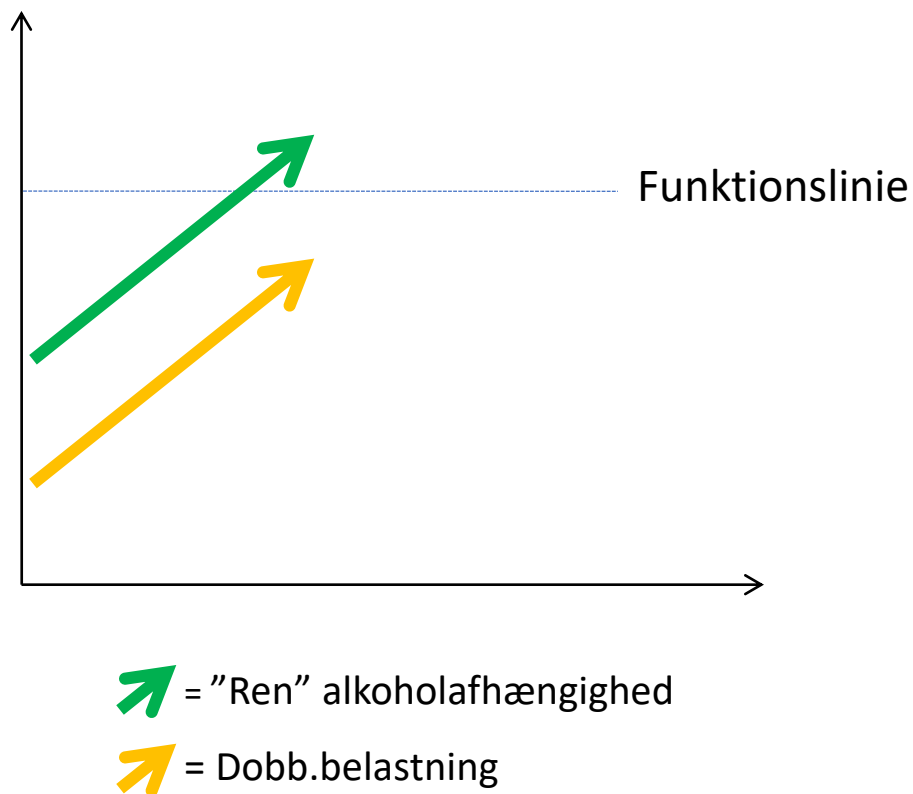
(især angst og depressive lidelser; men også adhd, ptsd, bipolare lidelser, skizofreni, organiske tilstande m.fl.)

Komplekse kombinationer

- (eks klient med adhd, emotionelt ustabil personlighedsforstyrrelse, aktuel klinisk depression og tendens til dissociative fænomener under stress)

Funktionsforskel

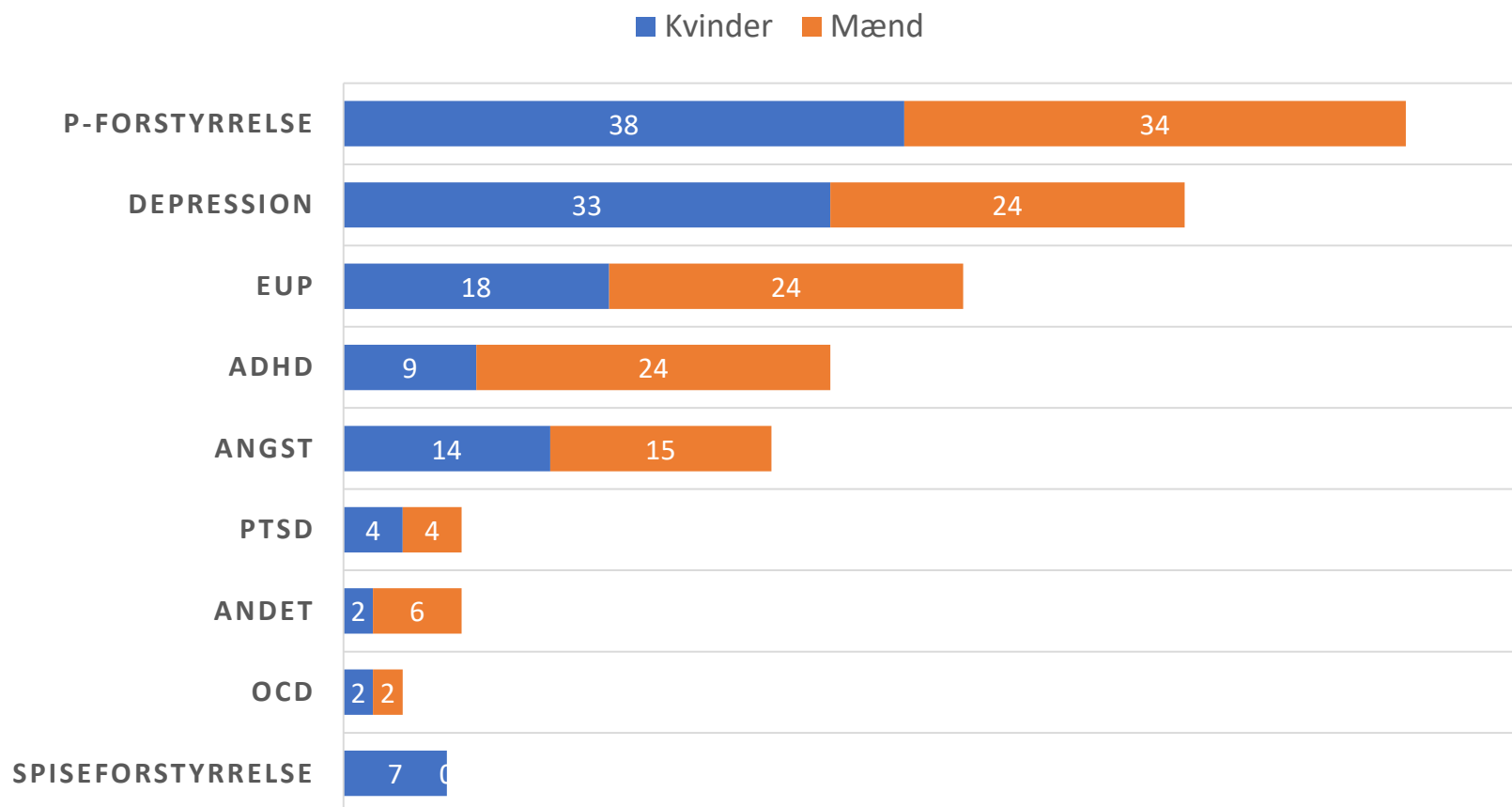
Roel Verheul, van den Bosch & Ball 2005



- Evidens for at komorbide klienter profiterer på niveau med "rene misbrugere", når behandlingen inddrager personlighedsfokus og symptombehandling
- *Dual focus treatments* (rettet mod afhængighed og forstyrrede personlighedstræk) bør foretrækkes frem for *single focus treatments* (enten det ene/andet)

Diagnosefordeling

100 konsekutivt indskrevne klienter 2016 henvist af kommunale ambulatorier til Ringgården



Person behind the illness

- Diagnoser er vigtige....
- men at kunne identificere og forstå de vanskeligheder, som klienten kæmper med (og som vi risikerer, står i vejen for vores samarbejde med klient) er mindst lige så vigtigt!

”Jagten på den hellige gral”

DVS dele af klientellets kroniske kæde af tilbagefald



Tilbagefaldsprediktorer

- **Kliniske (dvs set på overfladen)**
 - Depression (ubehandlet eller upåvirkelig)
 - Historie med traumer (*frozen images*)
 - Høj stress (belastninger overstiger tilstedeværende coping-strategier og kræfter)
 - Høj ”craving” (vedvarende; svækket selv-kompetence)
 - **Kognitive (dvs når vi ser på tænkningens form og funktion)**
 - Forstyrret *selv-regulering* (under- vs over-regulering)
 - Forstyrrelse af *beslutnings-tagning* (*go/no-go*)(antisociale, borderline, ADHD, skizofreni)
 - **Biologiske (dvs når vi ser på det neuroaffektive)**
 - Sårbar stress-regulation (funktionelle og strukturelle forandringer i CNS)
 - Reduceret volumen af præ-frontale områders grå substans (ECA* (early childhood adversities; ADHD; skizofreni)
- *Ansell & al 2012: ECA → reduktion af grå celler i specifikke præfrontale og limbiske regioner, som er involveret i regulering af stress, emotion, belønning og selv-kontrol → øget tilbagefaldsrisiko hos dobbeltbelastede

De dobbelt belastede har brug for

Verheul, van den Bosch & Ball, 2005; Nielsen, Røjskjær & Josiasen 2013

DOSIS

- Relativt høj dosis og/eller lang varighed
- Vedligeholdende behandling eller efterbehandling indtil fuld effekt

STRUKTUR

- Tværfaglighed
- Flerfaset samarbejde amb-døgn-amb

EFFEKTIVE KOMPONENTER

- fokus på motivation; fokus på terapeutisk alliance; direktiv terapeutrolle
- fokus på gennemførelse og "stick-to-the-plan"

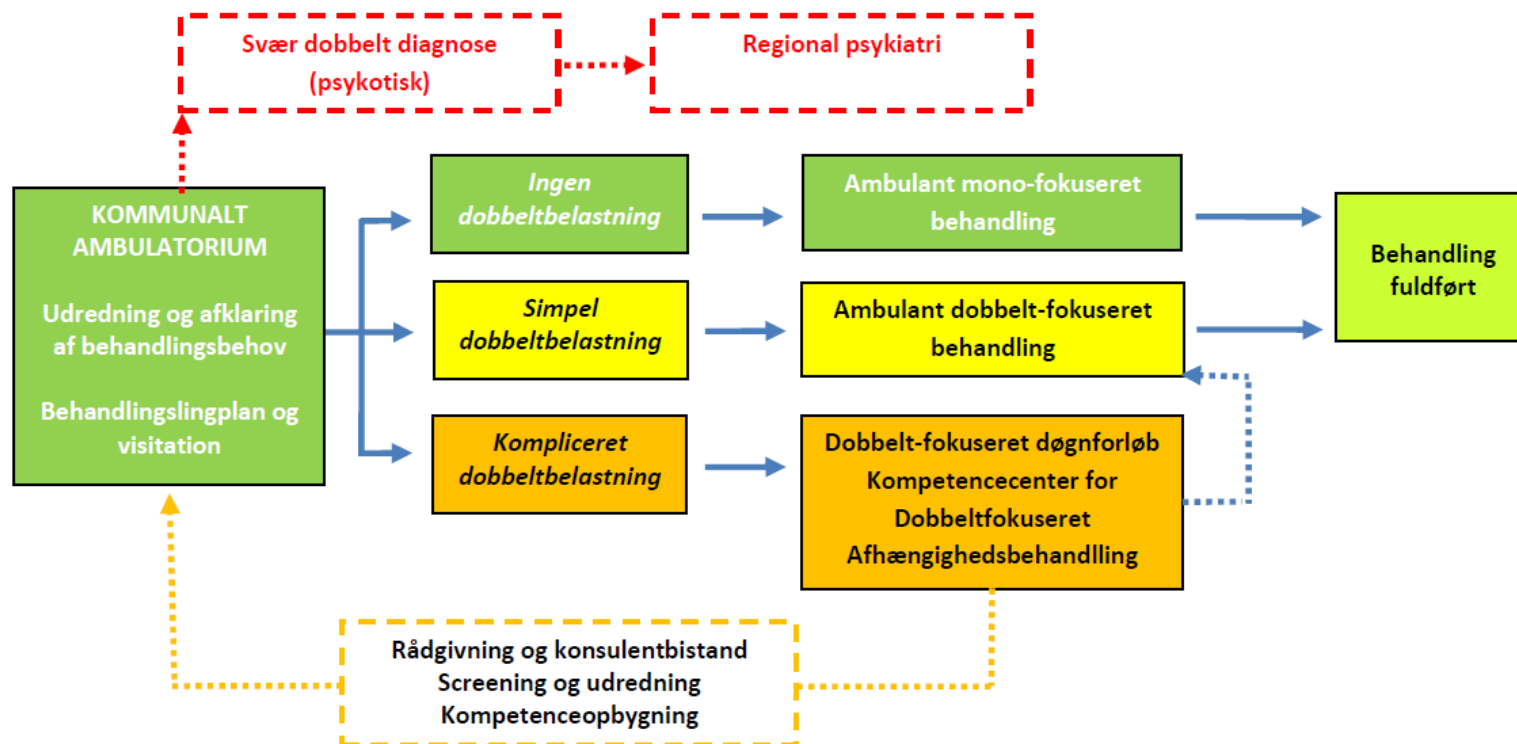
Behandling med dobbeltfokus kalder på

- Behandlingstiltag hvor fokus og metodik er rettet mod både *afhængighedssyndromet* og mod *psykiatrisk komorbiditet*
- Systematik i kortlægning og udredning
- Værktøjer og teoretiske modeller til analyse
- Ekspertise til såvel afhængighedsbehandling som psykiatrisk og psykoterapeutisk indsats
 - (speciallæge i psykiatri; specialistgodkendt psykolog; specifikt efteruddannet behandlerpersonale)
- Fælles sprog og plads til dialog så der kan skabes samarbejde og fodslag

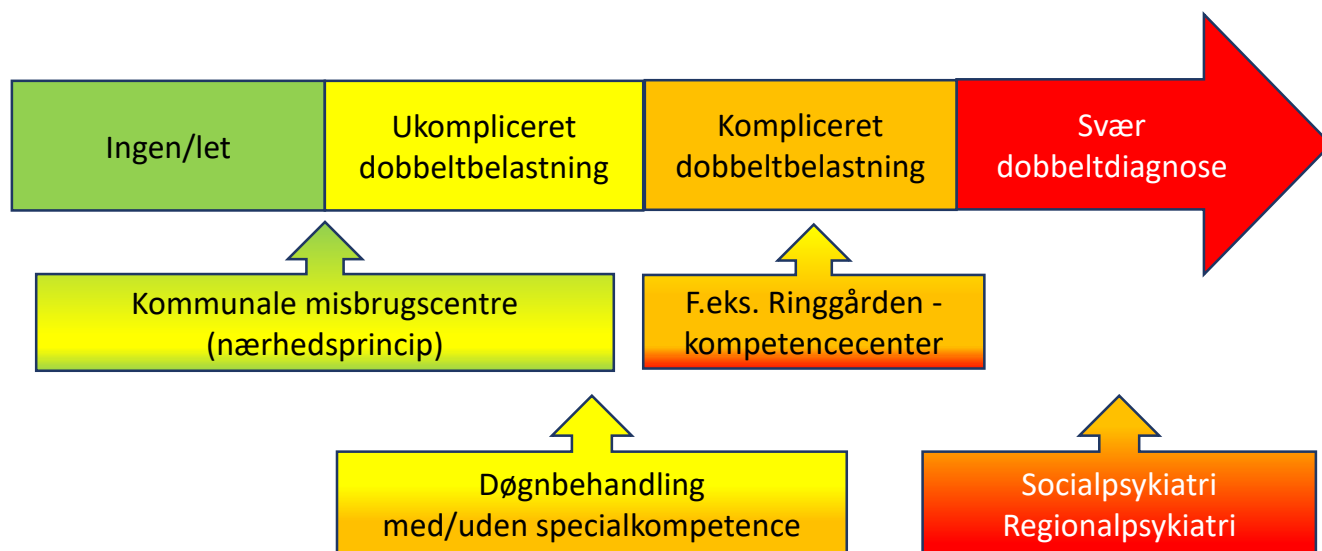


Model for behandlingssystem med flere gear

Opgaven: Se klart – handle adækvat



Behandlingskontinuum og indsatser



Døgnsbehandlingens trafiklys



De sårbare:

Skizoide; visse paranoide;
kompulsive; undvigende;
dependente

De udad-agerende

(compliant):

Antisociale; emotionelt ustabile
(borderline eller impulsiv type)

Kognitiv dysfunktion:

Klienter med primær svigt i
enkelte kognitive færdigheder
(reduktion af hukommelse,
koncentration, psykomotorisk
tempo, abstraktionsevne og
problemløsning, men ikke
generel evne-reduktion) –
eksempelvis ADHD

Andre:

Angst og depressions-
symptomer (toksisk befordret
af misbruget; reaktivt i forhold
til miseries-præget misbrugsliv;
stress- eller traumbetinget
(PTSD)

De sårbare:

- Skizotypale
- Affektive lidelser
(depression, mani)
- Alvorlige angsttilstande
- Spiseforstyrrelser
(anoreksi; bulimi)

Kognitiv dysfunktion:

- Let psykisk udviklings-
hæmmede (IQ 50-70);
- Sekundært til misbrug
(hjerneskader alkohol- eller
traumbetinget)

De udad-agerende

(antagonistiske):

Antisociale; emotionelt
ustabile (borderline eller
impulsiv type)

De sårbare:

- Skizofreni-lignende
psykoser;
- Paranoide psykoser
- Reaktive psykoser
- Tilstande med
vrangforestillinger

De udad-agerende

(hostile):

Antisociale; emotionelt
ustabile (borderline eller
impulsiv type)

Hvad er behandling med dobbeltfokus

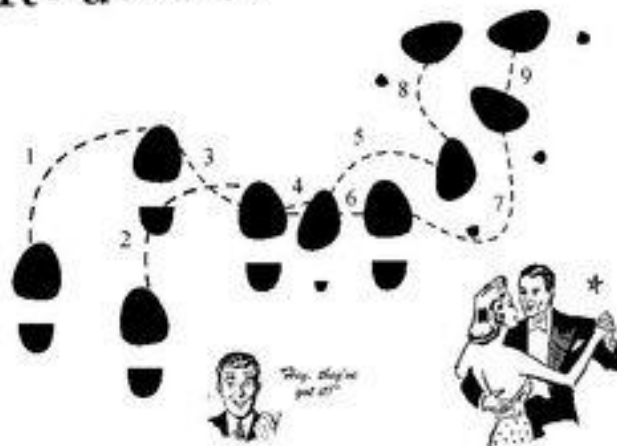
- Behandlingstiltag med fokus og dertil hørende metodik rettet mod såvel *afhængighedssyndromet* som mod *psykiatrisk comorbiditet*, der interfererer med afhængigheds-behandlingen
- Dobbeltfokus forudsætter tilstedeværelse af ekspertise til såvel afhængighedsbehandling som psykiatrisk og psykoterapeutisk ekspertise (speciallæge i psykiatri; specialistgodkendt psykolog; specifikt efteruddannet behandlerpersonale)
- De supplerende metoder er – udover nødvendig psykofarmakologisk behandling – elementer fra DAT, MBT, ALF, skematerapi
- På Ringgården er metodeudviklingen sket efter primært amerikanske forlæg, og med kontakt til konkrete internationale metodeudviklere (Ball; Verheul m.fl.)

Personlighedsguidet tilgang (alliance)

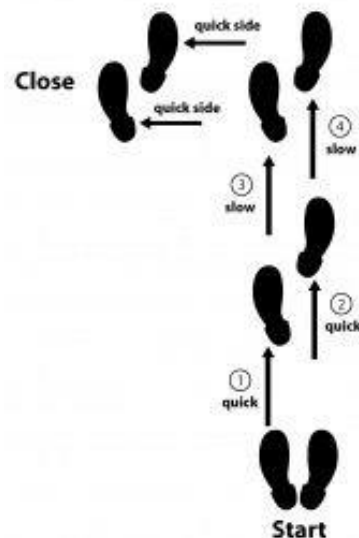


Personlighedsfokus bruges til at vælge hvilken "dans" (i betydningen kontaktform) behandler og klient skal danse sammen, så der er god alliance og fælles tilgang til opgaven. Behandler tilpasser sin kontaktform til klientens P-mønster.

Rhumba!



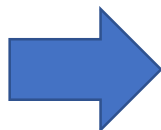
The Tango Steps



Personlighedsguidet tilgang (udvikling):



Behandler har ved siden af afhængigheden fokus på P-problematikker (og symptomidelser) og guider klient til at arbejde med sine maladaptive træk og udvide sit mellem-menneskelige kontaktrepertoire: *få flere tangenter at spille på*. Symptomidelser behandles eller holdes under observation som en forstyrrende faktor.



Komorbiditet set fra en alkoholbehandlers synsvinkel:

- Det der ikke går væk, når (hvis) klient bliver ædru, og som markant øger risiko for tilbagefald
- Det der interfererer med almindelig kontakt, stabilitet og compliance
- *Most people with dual diagnosis report their first mental disorder occurred at an earlier age than their first substance disorder.*
- *Kesler: The Epidemiology of Dual Diagnosis 2004*