

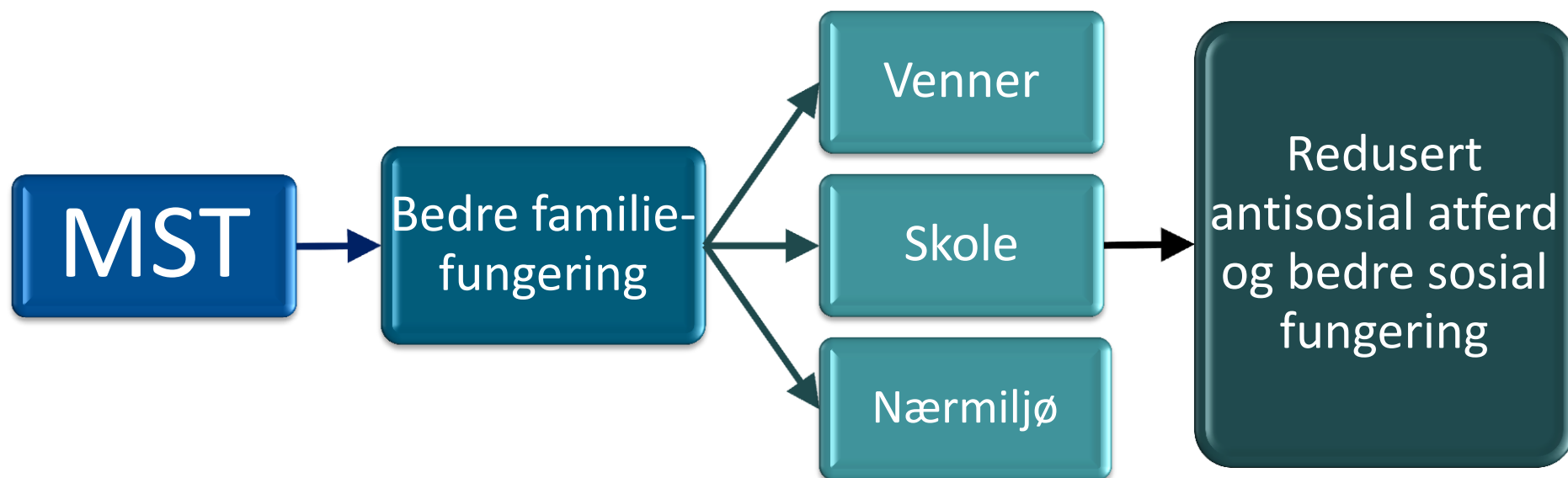
Workshop Nasjonal Fagkonferanse 2012

MST[®]
Multisystemic Therapy



Arbeid med rusmisbruk i MST

MST endringsmodell



Den analytiske prosess i MST

MST[®]
Multisystemic Therapy

Henvist atferd *
_

Ønsket behandlings-resultat fra
familien og nøkkeldeltakerne*
_

Overordnede mål*
_

Involvere familien og nøkkeldeltakerne i et
samarbeidsklima med felles forutsetninger

Multisystemisk
atferdsanalyse *
_

Prioritere *
_

Delmål *
_

Ny evaluering

Vurdering av framskritt og barrierer
i forhold til måloppnåelse

Måle

Intervenere

Utføre

Intervensjons
utvikling

Familien og de viktigste deltakerne inngår i et samarbeidsklima med felles forutsetninger

MST-prinsippene:

1. Multisystemisk problemanalyse
2. Positiv & styrke fokusert
3. Øke ansvarligheten
4. Her og nå fokusert, handlingsorientert & veldefinert
5. Fokus på atferdssekvenser
6. Tilpasset utviklingsnivået
7. Kontinuerlig innsats
8. Evaluering & ansvarlighet
9. Generalisering

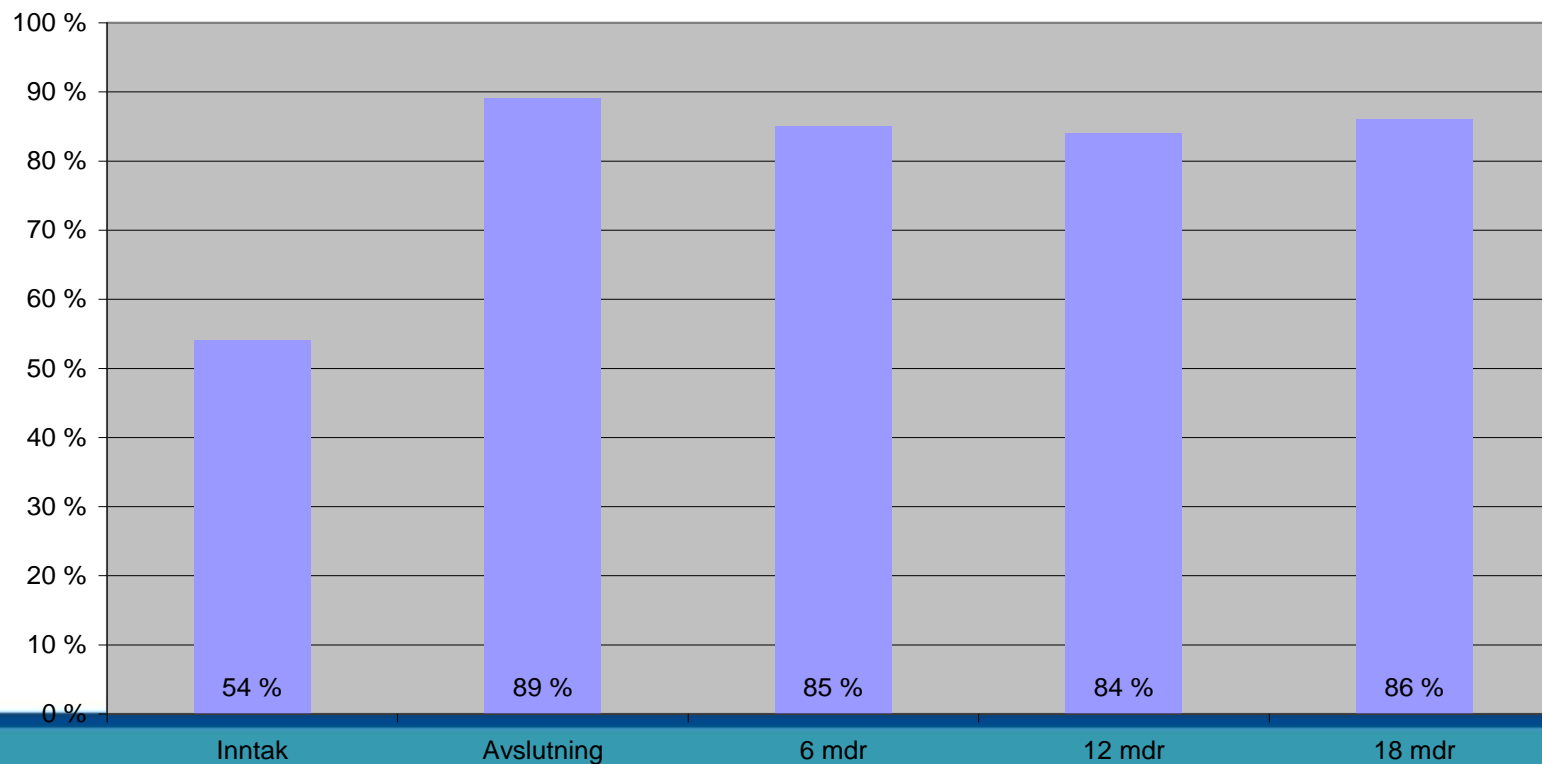


Forskningsstudie av MST som behandling for ungdom med rusproblemer (Henggeler et al 2000)

- Alle ungdommene i studien oppfylte diagnostiske kriterier for misbruk og/eller avhengighet
- Nesten 100% gjennomførte behandlingen (en ungdom flyttet til annen stat)
- MST ungdommene fikk i gjennomsnitt 60 timer ”rusbehandling” (MST)
- Signifikant reduksjon i kort-tids rus bruk, arrestasjoner og plassering utenfor hjemmet i forhold til ungdom som mottok vanlig rusbehandling
- Langtidsresultater i form av signifikant redusert marijuana bruk og reduksjon i aggressiv kriminalitet 4 år etter behandling (Henggeler, et al, 2002)

Norske resultater – rus:

Misbruker ikke rusmidler



*Modeller for rusbehandling- en kunnskapsoversikt”-
av Ogden, Holth og Kristoffersen.*

- ❑ Forskningen viser at resultatene er bedre ved behandling enn ved fravær av behandling, og familieterapi er bedre enn andre behandlingstilnærminger utenfor institusjon.
- ❑ Familie- og nærmiljøfokusede modeller viser positive resultater på tvers av grupper, type rusmisbruk, type rusmiddel, komorbide forstyrrelser, alder, kjønn og etniske bakgrunn.
- ❑ Intervensjoner fokusert på motivasjon for behandling, for å forebygge frafall og bruke tillærte kognitive og atferdsmessige ferdigheter, samt positive belønningssystemer for å engasjere ungdommen underveis i behandlingsprosessen, utpeker seg som lovende for å fremme gode behandlingsresultater.
- ❑ Terapeutisk allianse med ungdom og foreldre viser også sammenhenger med behandlingsmotivasjon, gjennomføring av behandling samt gode behandlingsresultater.

Forståelse av bruk av rusmidler

- Rusbruk kan være utbredt *uten* at det nødvendigvis er problematisk
- Det er mulig for enkelte ungdommer å bruke rusmidler *uten* at dette får negative konsekvenser

Rus i sammenheng med andre problemer

- MSTs kartlegging bygger på observerbare sammenhenger mellom rusbruk og annen negativ atferd.
 - Lovbrudd/kriminelle handlinger
 - Skulk og svake skoleprestasjoner
 - Aggressiv atferd
 - Familiekonflikter
 - Fysiologisk effekt av rusbruk som krever medisinsk oppfølging.

Forts.

- MSTs kartlegging baserer seg på BEVIS for høy risiko for sammenheng mellom rusbruk og potensiell negativ atferd eller konsekvenser.
 - Bruk av noen rusmidler er så alvorlig at vi må handle (f. eks heroin/GHB)
 - Inntak av så store mengder rus at det utgjør en medisinsk risiko.
 - Særlig lav alder på ungdommen
 - Rusbruk i “upassende” settinger (f. eks i skoletiden, mopedkjøring i ruspåvirket tilstand)
 - Ungdommen er suicidal
 - Ungdommen har mentale lidelser (bipolar, depresjon, angst)

Kartlegg mønstre i rusbruken

- Dersom de nevnte kriteriene er tilstede, gjør en grundig kartlegging:
- Kartlegg *type* rusmidler, hyppighet, intensitet og varighet av rusbruken.
- Kartlegg ethvert tegn på fysisk avhengighet og/eller negativ påvirkning av helsen som følge av rusbruk, (venner, skole, nærmiljø, og individuelt).



Fem-punkts modell for vurdering av rusmisbruk (Hentet fra Læringsbasert rusbehandling):

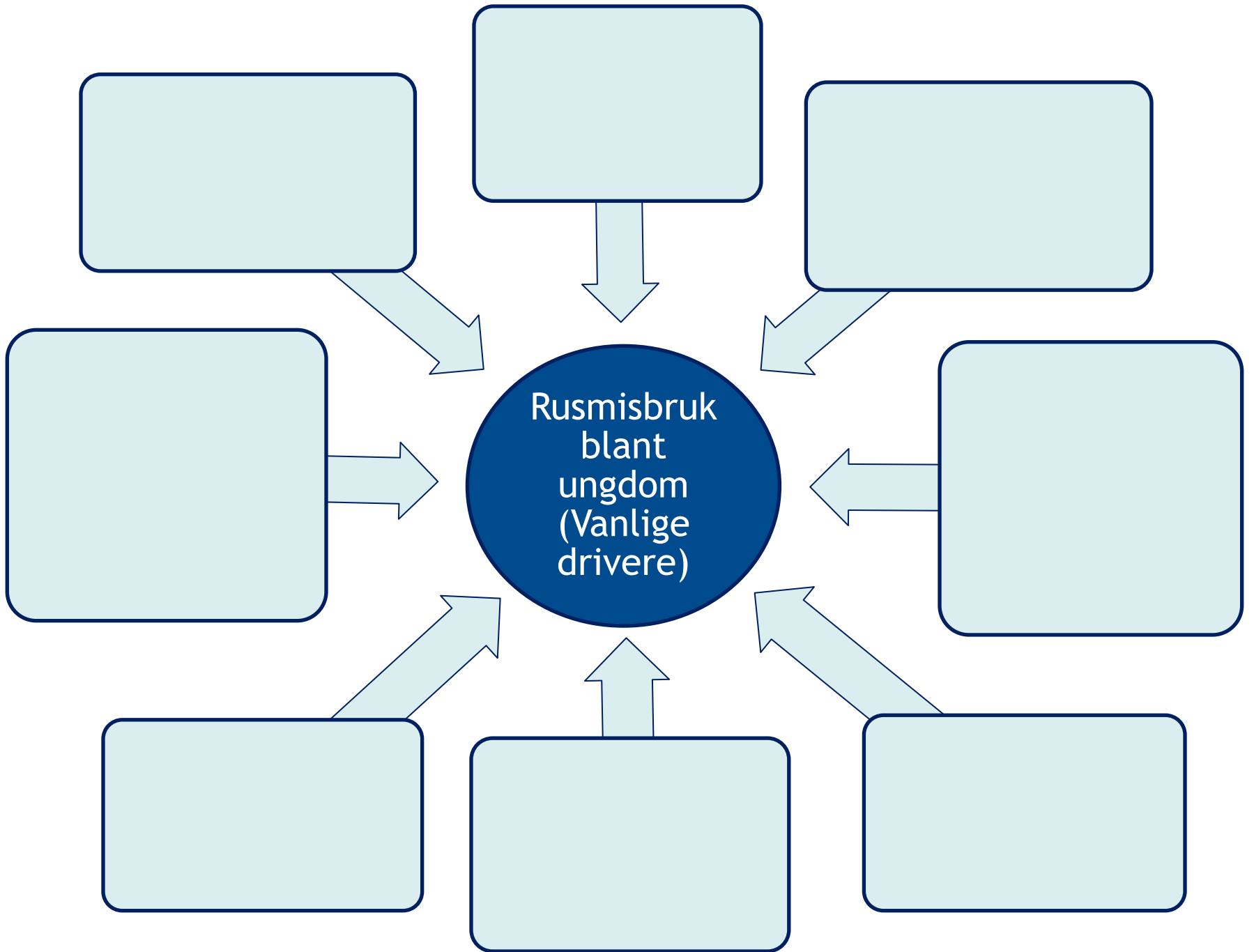
Ulike grader av rusmisbruk:

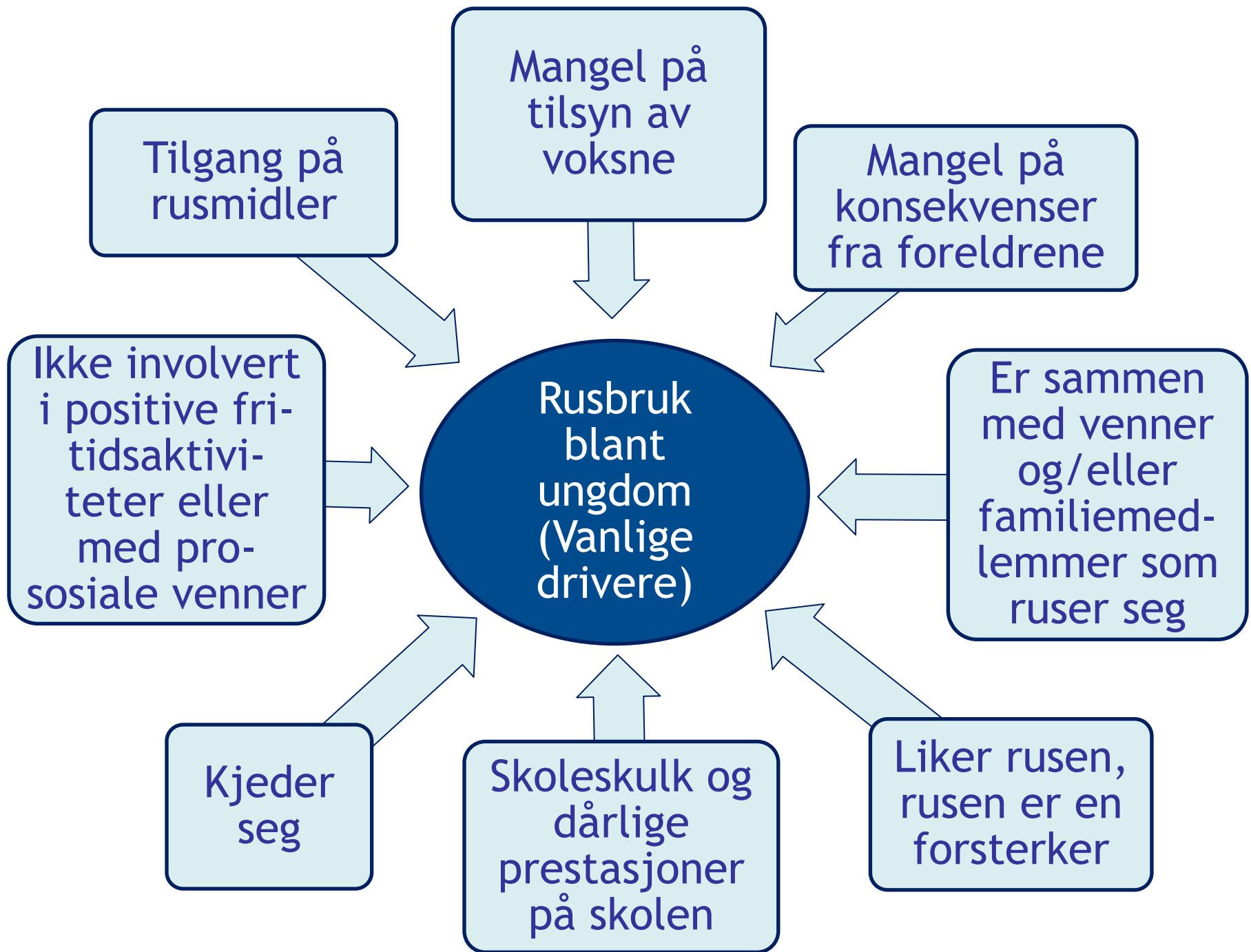
1. **Avholdenhet** - Ingen bruk av rusmidler
2. **Eksperimentell bruk** - Noe bruk knyttet til fritidsaktiviteter
3. **Tidlig misbruk** - Mer etablerte bruksvaner, hyppigere bruk, ofte bruk av mer enn ett rusmiddel, begynnende negative konsekvenser av bruk
4. **Misbruk** - Hyppig bruk, synlige negative konsekvenser
5. **Avhengighet** - Vedvarende, jevnlig bruk til tross for negative konsekvenser, mye tid og krefter brukes på å skaffe og bruke rusmidler

Winters, Latimer, & Stinchfield, 2001.

Kartlegg mønstre i rusbruken (forts.)

- Finn ut hvor, når, og med hvem ungdommen vanligvis bruker rusmidler
- Få tak i detaljerte sekvenser knyttet til rusbruk
- Skaff deg kunnskap om metodene, varigheten, og resultatet av tidligere forsøk på å stoppe rusbruk
- Analyser i hvilke sammenhenger ungdommene ruser seg
- Analyser i hvilke sammenhenger ungdommen *ikke* ruser seg.





MST- Intervensjoner rettet mot ungdom som misbruker rusmidler



Intervensjoner ved misbruk hos ungdom

- Følg analyseprosessen!
- Rus betraktes *ikke* som en superatferd. MST - intervensjoner for å redusere eller eliminere rusbruk, vil i hovedsak være de samme intervensjonene MST bruker mot *andre* henvisningsatferder.
- Avgjørende trekk ved rus-intervensjoner i MST: Bryte langsiktige mål opp i mange små, kjedede kortsiktige mål- men alltid relatere disse tilbake til de langsiktige målene

Forutsetninger

Sørg for tett samarbeid med fastlege, og tilhørende faggrupper for å vurdere:

- Enhver negativ helsepåvirkning som følge av rus
- I sjeldne tilfeller, fysisk avhengighet.

Intervensjoner

Viktige stikkord:

- Engasjement og allianse med omsorgsgiver
- Bygge opp og involvere sosialt nettverk rundt familien
- Identifisere tegn på bruk
- Begrense tilgangen til rusmidler
- Endre økologien rundt ungdommen (vennegruppe/nærmiljø)
- Utvide eller forbedre foreldres oppdragelsesstrategier
- Bedre skole-hjem samarbeidet
- Øke tilsynet og utvid disiplinærmetodene ved skolen
- Involvere foreldre/foresatte i individuelle intervensjoner rettet mot ungdommen

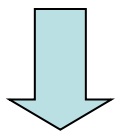
Legge grunnlaget: Engasjer de foresatte

- Forutse potensielle barrierer for å engasjere foreldre til å jobbe med rus- atferden
- Vurder årsakene/driverne til det lave engasjement
 - Foreldres/foresattes overbevisninger, verdier, eller holdninger til rusbruk
 - Foreldres/foresattes tro på og forståelse av effektiv behandling
 - Foreldre/foresattes viten og kunnskap om bruk og skadevirkninger

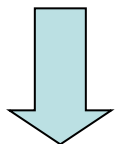


Bygge opp og involvere sosialt nettverk rundt familien

- Omfattende rusbruk



- Omfattende innsats



- Påkrever sosialt nettverk og mulighet for praktisk og sosial støtte, avlastning og skjerming

Identifiser tegn på rusbruk

- Terapeuten hjelper foreldre med å:
 - Identifisere og føre tilsyn med observerbare tegn på rusbruk
 - Gjennomføre tilfeldige ransakninger (hus, hage, soverom, sekker) for å lete etter brukerutstyr, stoffer, eller ekstra kontanter
 - Innføre fast urinprøvetaking eller annen objektiv kontroll av rusbruk (alkometer/ruspanel etc.)

Redusere tilgangen til rusmidler

- Terapeuter hjelper foreldre med:
 - Å føre tett tilsyn (24/7) med ungdommen generelt, og ungdommens kommunikasjon med andre spesielt, for å redusere muligheten til å få tak i, og bruke rusmidler. Lukke "Windows-of-opportunity"
 - Å fjerne eller trygt oppbevare rusmidler og medikamenter i alle settinger (hjemme, nærmiljø, venners hjem etc.), inkludert rusmidler funnet under ransaking.
 - Å ha full kontroll over ungdommens tilgang til penger, inkludert lønn/stipender mm.

Endre vennemiljøet til ungdommene

- Terapeutene hjelper foreldrene med å:
 - Øke ungdommens kontakt med venner og nøkkelpersoner som *ikke* bruker rusmidler.
 - Øke ungdommens deltakelse i prososiale aktiviteter.
 - *Redusere* omgangen med venner eller nøkkelpersoner som misbruker rusmidler.
 - Forplikte nøkkelaktører/samarbeidspartnere til ikke å plassere ungdommen sammen med andre som misbruker rusmidler.
 - ❖ Påminnelse: Fokus på omgang med negative venner er en viktig nøkkel til endring. God rusbehandling handler vel så mye om å etablere positiv og utviklingsfremmende atferd, som å redusere negativ og utviklingshemmende atferd som rusing.

Øke/forsterke foreldres oppdragelse

- Terapeuten hjelper foreldrene å innføre konsekvenser for både rusbruk og rusfrihet:
 - Tydelig hjemmeavtale
 - Effektive belønninger og konsekvenser
 - Ruskontrakt med nivå- og poengsystem. Graderte belønninger/ Belønningsmeny
 - Sterke insentiver for rusfrihet
 - Tydelige og avklarte sanksjoner for bruk, f. eks for urene rustester

Ruskontrakt:

Avtale for poeng- og nivåsystemet - ungdom og foreldre

”Vi skal samarbeide om at du skal slutte å ruse deg. Du har nå muligheten til å inngå en Poeng- og nivåsystemavtale. Avtalen innebærer at du kan tjene opp poeng og privilegier som belønning når du leverer rene prøver hver uke. En ren prøve betyr at det ikke er tegn på rusmisbruk i prøven din. Du kan spare opp poeng til å ”kjøpe” aktiviteter (kinoturer etc.), goder (å bli kjørt) eller ting du ønsker deg (for eksempel sko eller klær).

Du kan ”betale inn” poeng og få en kupong som du kan bruke til å kjøpe det du selv ønsker deg. Du kan også ”betale” for ting de voksne rundt deg kan gi deg eller gjøre for deg. Når du har rene prøver, kan du også tjene opp til det privilegiet du selv setter høyest.

Først skal du og jeg sette oss ned og lage en liste over ting du kan tenke deg å tjene opp til med rene prøver. Så skal du ukentlig levere prøver (urin og/eller spytt) som blir testet for rusmidler. Vi sier ikke på forhånd hvilke dager prøven vil bli tatt. Hvis du nekter å levere prøve, antar vi at du har brukt rusmidler, og da får du ikke poeng. På samme måte mister du et verdsatt privilegium hvis du leverer positiv prøve.”

- HER KOMMER DEN SPENNENDE DELEN:
- NIVÅ 1, NIVÅ 2 osv:
- BELØNNINGSMENY:

Husk:

- Prososiale aktiviteter og belønninger knyttet til rusfrihet, må være valgt med omhu for å kunne utkonkurrere forsterkere som er knyttet til omgang med venner som ruser seg

Legge til rette for skolefremgang

- Terapeuten hjelper foreldrene med å:
 - Øke kontakten og kommunikasjonen med skolen
 - Øke skoleoppmøtet
 - Legge til rette for positive skoleprestasjoner
 - Samarbeide med skolens ansatte for å:
 - Føre tilsyn med ungdommen i skoletiden
 - Innføre konsekvenser for bruk av rusmidler i skoletiden

Plan for egenmestring:

Målet her er å:

1. Hjelp ungdommen med å utvikle ferdigheter og strategier som setter ham/henne i stand til å mestre faktorer og situasjoner som tidligere har stimulert til rusmisbruk.
2. Finne fram til flest mulig strategier for mestring av faktorer og situasjoner som tidligere har stimulert til rusmisbruk.
3. Utvikle måter å si **nei** på i situasjoner som innebærer risiko for rusmisbruk, og som ikke er til å unngå.
4. Lære andre nære voksenpersoner å hjelpe ungdommen med å mestre faktorer og situasjoner som tidligere har stimulert til rusmisbruk, og understøtte ungdommens mestring av disse faktorene og situasjonene.

Funksjonsanalyse

SKJEMA FOR FUNKSJONSANALYSE

Bruk skjemaet til å finne triggere, atferd og positive og negative konsekvenser av din siste rusepisode. Fyll ut skjemaet for det stoffet du brukte ved denne episoden



Generalisering og opprettholdelse av fremgang

- Terapeuten arbeider sammen med familien for å:
 - Bruke tilbakefall i løpet av behandlingen proaktivt for å kunne avdekke svakheter ved/hull i planene
 - Raskt avdekke rusbruk/reell risiko for rusbruk
 - Etablere ferdigheter og vaner i å følge den analytiske prosessen dersom tegn eller symptomer viser seg
 - Forberede forlengelse av planene utviklet under behandlingen - terapeuten kan sammen med foreldrene lage en skriftlig plan for å håndtere tilbakefall (Prins. 9)

God langtidseffekt har blitt knyttet til:

- a. Mye støtte fra foreldre
- b. Økt kontakt med prososiale venner
- c. Mindre kontakt med rusvenner
- d. Bedret emosjonell fungering
- e. Et mer fleksibelt mestrings-reportual
- f. Bedret fungering på skole og i fritid
- g. Mindre kontakt med rusmisbrukende familie-medlemmer

What ever it takes!

