



Ubåtsnytt Nr 12:

2019-03-16

Systematisk uppföljning i socialtjänstens missbruksvård visar på förbättring och bot för olika åtgärder!

Även för de med stora problem!!

I detta nummer används begreppen förbättring/försämring och bot (klinisk signifikans) för att beskriva hur det gått för klienter som haft mer eller mindre stora problem före åtgärderna. Resultaten visar att bland de klienter som hade mycket stora problem med t.ex. alkohol är mer än 90% förbättrade och drygt 40% botade, dvs de har inga problem vid uppföljningen. Resultaten för några av de vanligaste åtgärderna visas också.

Bengt-Åke Armelius & Kerstin Armelius
IKP AB

Systematisk uppföljning i socialtjänstens missbruksvård visar på förbättring och bot för olika åtgärder!

Även för de med stora problem

Innehåll

| | |
|--|----|
| Systematisk uppföljning i socialtjänstens missbruksvård visar på förbättring och bot för olika åtgärder! | 0 |
| Två utfallsmått för att beskriva resultat: förbättring/försämring och bot..... | 1 |
| Bot och förbättring/försämring för problem med Alkohol, Narkotika, Psykisk hälsa och Familj; Alla åtgärder | 3 |
| Vad visar resultaten för alla åtgärder?..... | 5 |
| Vad visar resultaten för olika åtgärder? | 5 |
| Alkohol: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal..... | 6 |
| Narkotika: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal..... | 8 |
| Psykisk hälsa: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal | 10 |
| Familj: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal | 12 |
| Reflexioner kring begreppet botad i socialtjänstens missbruksvård | 14 |

Två utfallsmått för att beskriva resultat: förbättring/försämring och bot

I denna rapport görs används begreppen *reliabel förändring* och *kliniskt signifikant förbättring* som utfallsmått, vi kallar dem för förbättring/försämring och bot.

Reliabel förändring, förbättring/försämring innebär att klientens problem förändrats med minst 2 skalsteg på intervjuarskattningen mellan grundintervjun, ASI-G, och uppföljningsintervjun, ASI-U (95% konfidensintervall) Man kan minska sina problem med 2 skalsteg dvs förbättras, öka sina problem med 2 skalsteg dvs försämras eller vara oförändrad.

Kliniskt signifikant förbättring, bot, innebär att klientens förändring uppfyller två krav: a) en *reliabel förbättring*, dvs. en förbättring med minst 2 skalsteg till ASI-U, b) att klienten från att ha haft problem/behov av hjälp vid ASI-G inte har några problem/hjälpbehov vid ASI-U. Man kan också formulera det som att klienten förutom att ha förbättrats med minst 2 skalsteg också ska ha förbättrats från en ”dysfunktionell” nivå (= problem som kräver hjälp) till en ”funktionell” eller ”normal” nivå av problem. Vi prövar här att kalla det för att klienten blivit ”botad”. Det är kanske provokativt att använda begreppet botad för de som blivit problemfria, men vi vill gärna göra ett försök.

Begreppet Klinisk signifikans –botad

Låt oss förklara begreppet *kliniskt signifikant förbättring* med hjälp av några exempel på olika utfall. Vad innebär det i ASI att klienten ska ha förbättrats från en ”dysfunktionell” nivå till en

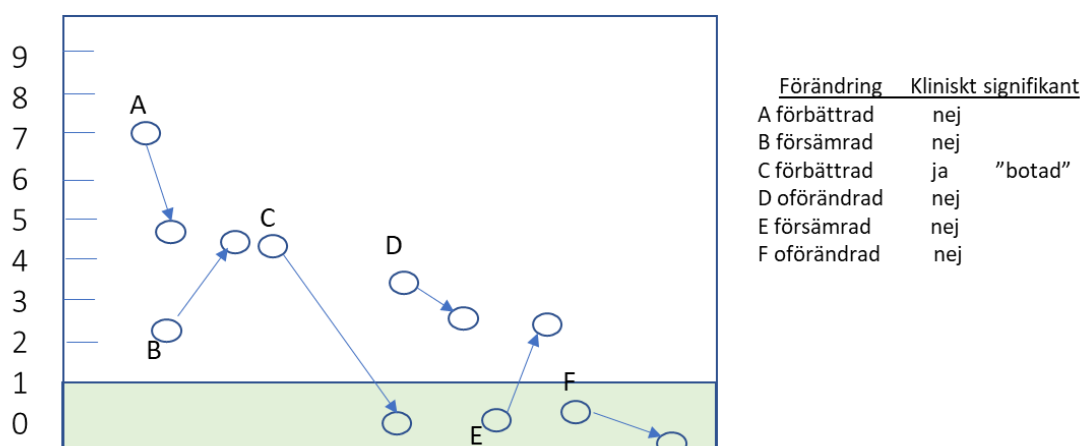
”funktionell” eller ”normal” nivå av problem? I manualen beskrivs intervjuarskattningen så här:

- 0-1 Inget problem. Hjälp krävs inte.
- 2-3 Litet problem. Hjälp krävs troligen inte.
- 4-5 Måttligt problem. Viss hjälp krävs.
- 6-7 Påtagligt problem. Hjälp krävs.
- 8-9 Mycket stort problem. Hjälp krävs absolut.

Vi definierar här en ”normal” nivå som en intervjuarskattning mellan 0 och 1 och dysfunktionell nivå är en intervjuarskattning på minst 2. Botad är den grupp bland de problemfria som haft problem vid ASI-G och blivit problemfria till ASI-U. I den problemfria gruppen (0-1) vid ASI-U finns också de klienter som aldrig haft några problem och alltså inte kan bli botade.

I figuren nedan ges några exempel på hur resultaten kan se ut för klienter som uppfyller och inte uppfyller kraven för de två utfallsmåtten: reliabel förändring och kliniskt signifikant förbättring, ”botad”. I figuren är normalområdet med intervjuarskattning 0-1 skuggat.

Intervjuarskattning

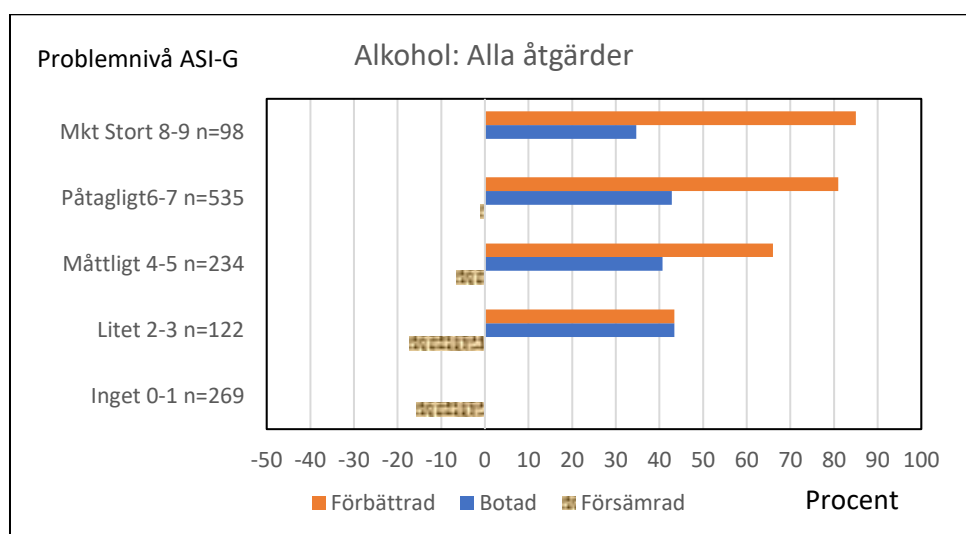


Klienterna C, E och F har inga problem (skattning 0-1) vid ASI-U men det är bara klient C som har botats och har både minst 2 skalstegs förbättring och inte har några problem kvar vid ASI-U, dvs en kliniskt signifikant förbättring. Klient E har försämrats och klient F hade inte problem vare sig vid ASI-G eller ASI-U och är oförändrad.

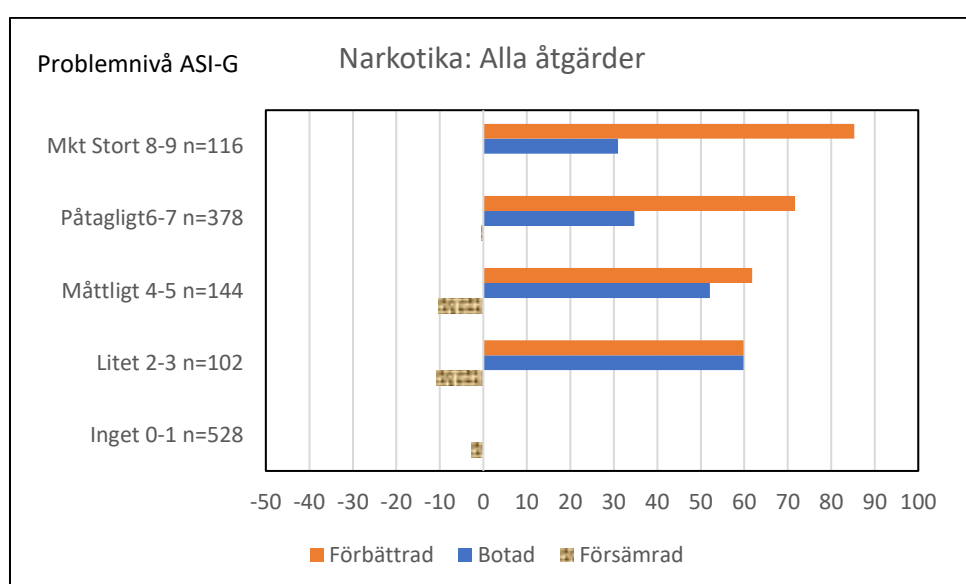
I denna rapport har vi använt oss av den sammanslagna, 5-gradiga, skalan på intervjuarskattningarna för att få tillräckligt med data (minst 10 registreringar) för beräkning av resultat för klienter med olika problemnivåer vid ASI-G.

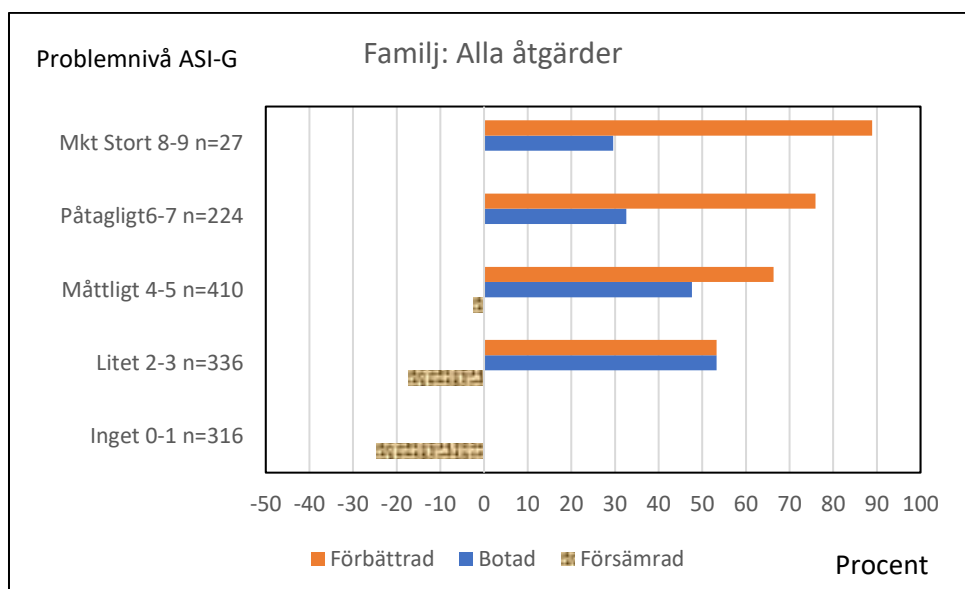
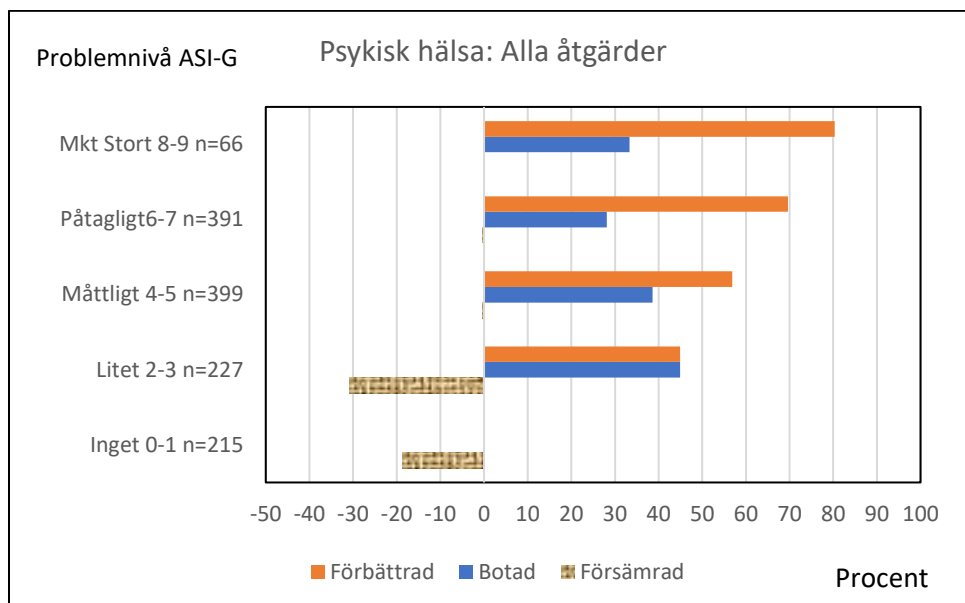
Underlaget för de resultat och figurer som presenteras här kommer från UBÅT i databasen Net-analysis och uttaget gjordes 2019-01-11. Det fanns då 3183 klienter och 6314 åtgärder i databasen. Även om det är relativt många observationer att utgå från blir det ofta för få för att få tillförlitliga resultat i analyserna. Vi har valt att använda ett krav på minst 10 observationer för att visa några resultat. Det är endast fyra åtgärder som har tillräckligt med registreringar för denna analys.

Bot och bättring/försämring för problem med Alkohol, Narkotika, Psykisk hälsa och Familj; Resultat för alla åtgärder



Alla figurer ser ut på detta sätt, men vi kommenterar bara denna. Intervjuarskattningarna utgör skalan till vänster. Där anges också hur många observationer som finns på varje skalsteg. I diagrammet visas andelen som förbättrats, som uppnått kliniskt signifikant förbättring ("bot") och som försämrats på varje skalsteg. Klienter som vid ASI-G inte har några problem kan ju inte förbättras eller botas utan bara vara oförändrade eller sämre (en golfeffekt). För klienter med störst problem (8-9) gäller det omvända. De kan inte bli sämre, bara oförändrade eller förbättras (en takeffekt), men de kan också bli botade. De ca 15% som inte blir bättre i gruppen med mycket stora problem har alltså kvar mycket stora problem vid uppföljningen. Det är en liten grupp som kräver extra uppmärksamhet eftersom de åtgärder de fått inte har varit till hjälp. För klienter på skalsteg (2-3) innebär förbättring (minst 2 skalstegs minskning av problem) också att det blivit botade (skattning 0-1) dvs förbättring och bot sammanfaller.





Vad visar resultaten för alla åtgärder?

För klienter med högre problemnivå vid ASI-G är sannolikheten för en förbättring ofta högre än för klienter med lägre problemnivåer. Det vi inte sett förut är att det är så systematiskt.

Det som inte tidigare visats är hur stor andel av klienterna som ”botats” eller uppvisar en kliniskt signifikant förbättring. Det är kanske lite förvånande att så pass stor andel av klienterna blir botade, även om de har haft stora problem vid ASI-G. Det är en större andel botade för problem med alkohol än för t.ex. problem med psykisk hälsa, speciellt för högre problemnivåer initialt.

En fördel med denna typ av analys är att resultaten beräknas bara för de klienter som är på samma problemnivå vid grundintervjun. Det ger en mer preciserad bild av resultaten för klienter med olika problemnivåer jämfört med resultat för en hel grupp av klienter oavsett vilken problemnivå de hade vid ASI-G. Eftersom resultaten beräknas bara om det finns tillräckligt med observationer på den aktuella problemnivån kan man se det som en relativt säker uppskattning av hur det kommer att gå för enskilda klienter både när det gäller förbättring/försämring och bot.

Vad visar resultaten för olika åtgärder?

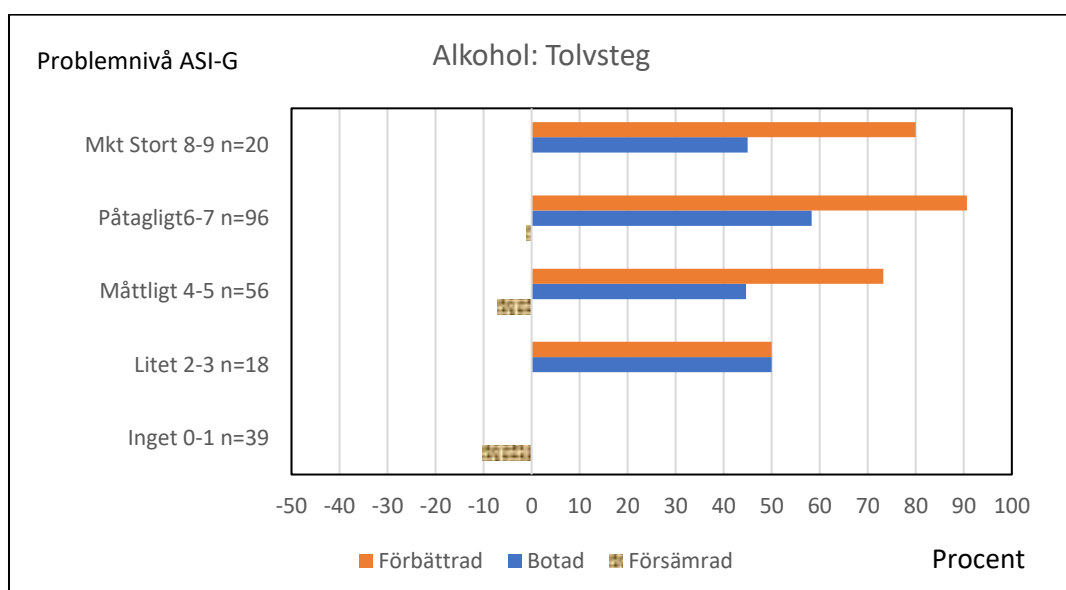
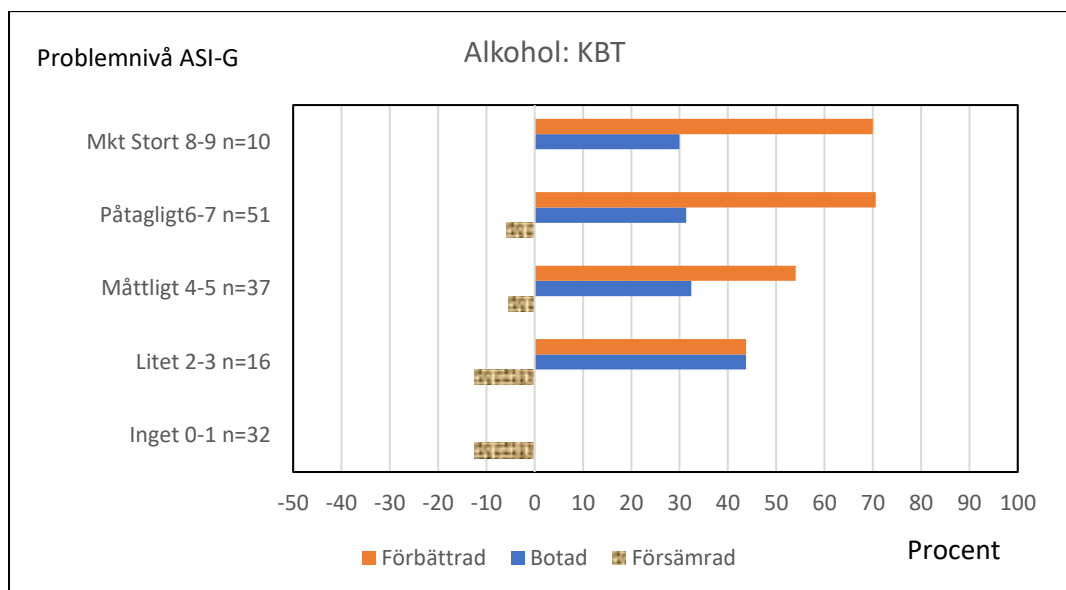
Hur ser resultaten ut för olika åtgärder? I nästa avsnitt visas försämrade, botade och förbättrade inom områdena alkohol, narkotika, psykisk hälsa och familj/umgänge för några åtgärder som har relativt stort dataunderlag: KBT, tolvsteg, stödboende och stödande samtal. För att illustrera hur man kan diskutera kommenterar vi resultaten för KBT och tolvsteg för problem med alkohol. För klienter med mer problem har tolvsteg bättre resultat och en större andel klienter blir både förbättrade och botade. Klienter med påtagliga problem har nästan dubbelt så stor chans till bot med tolvsteg som med KBT. För lägre problemnivåer kanske skillnaden inte är stor mellan KBT och tolvsteg men tolvsteg har betydligt fler förbättrade klienter med måttliga problem.

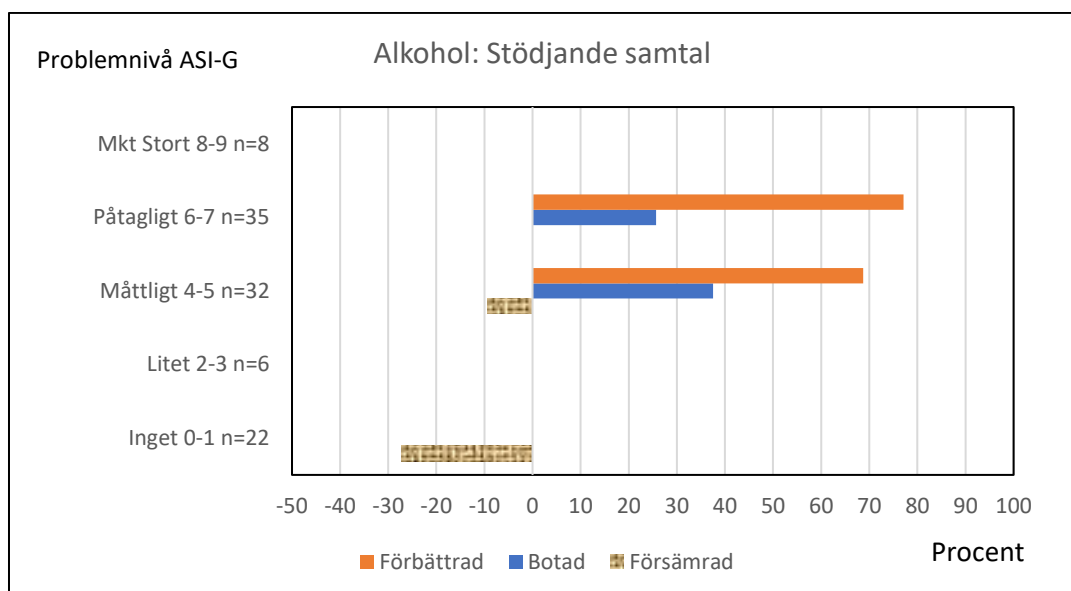
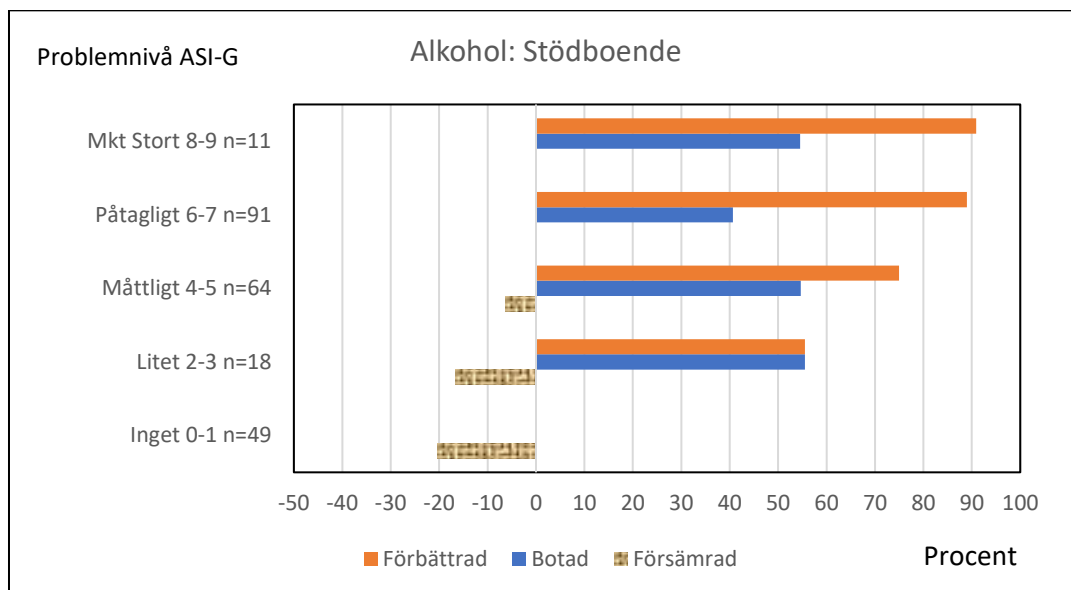
Det är stora skillnader både mellan områden, mellan problemnivåer inom områden och mellan åtgärder.

Omöjligt att sammanfatta så håll till godo!

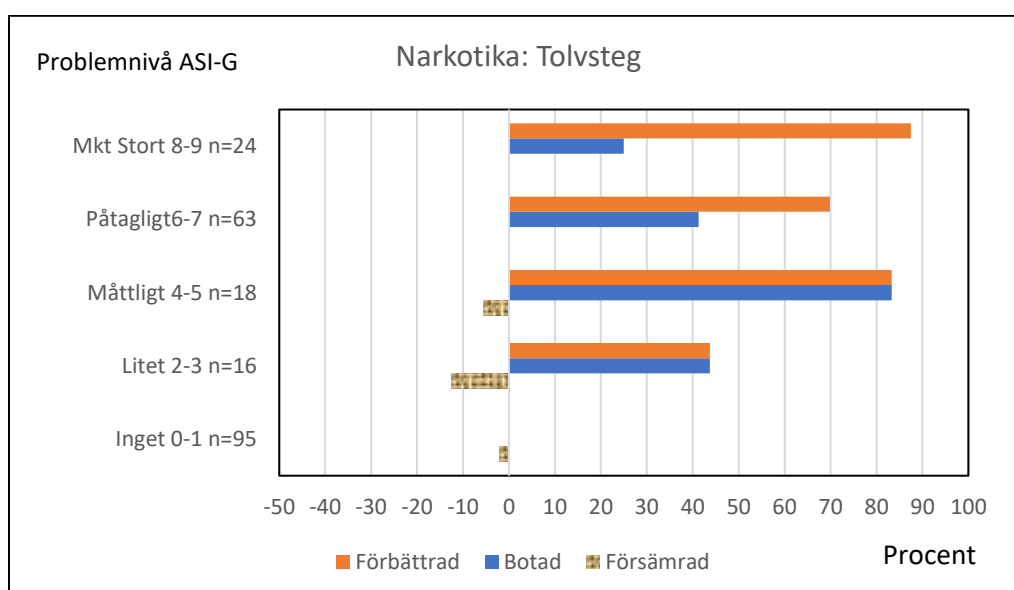
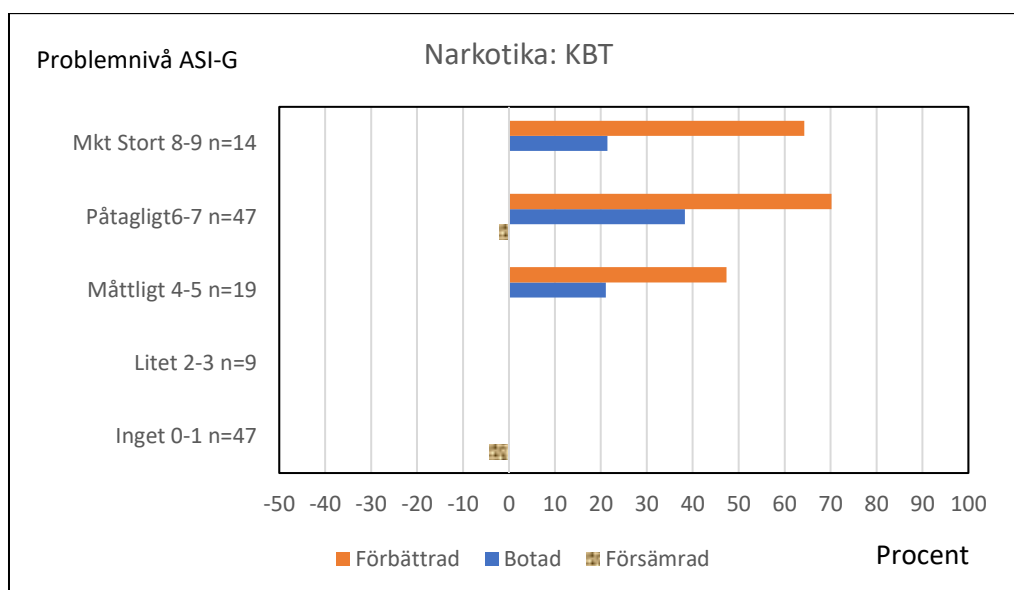
Tips ... kopiera de bilder du vill jämföra och klistra in dem bredvid varandra i ett nytt dokument eller på en ny sida i detta dokument.

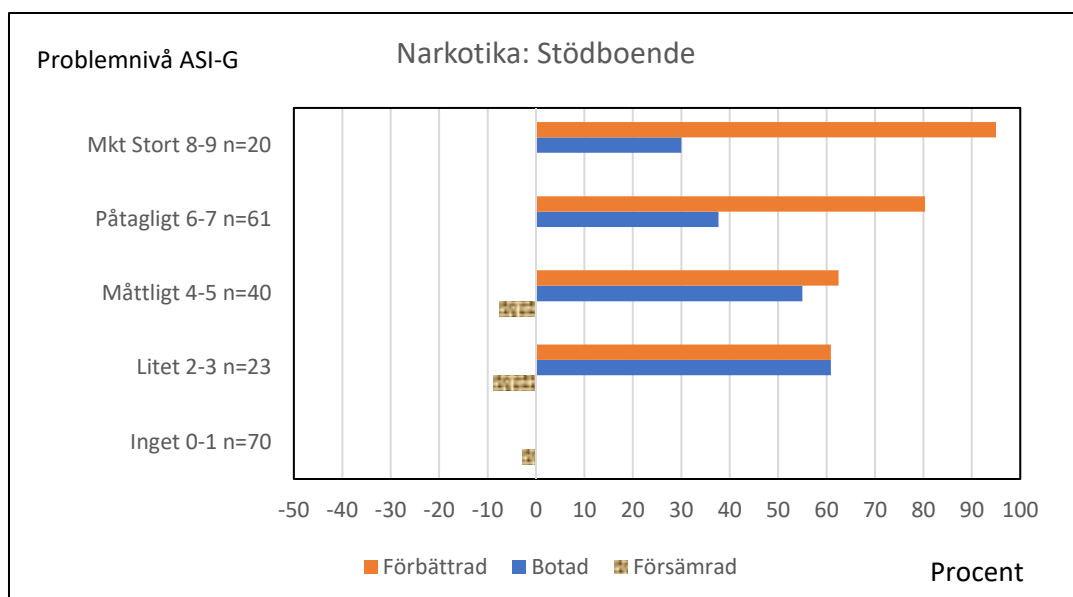
Alkohol: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal





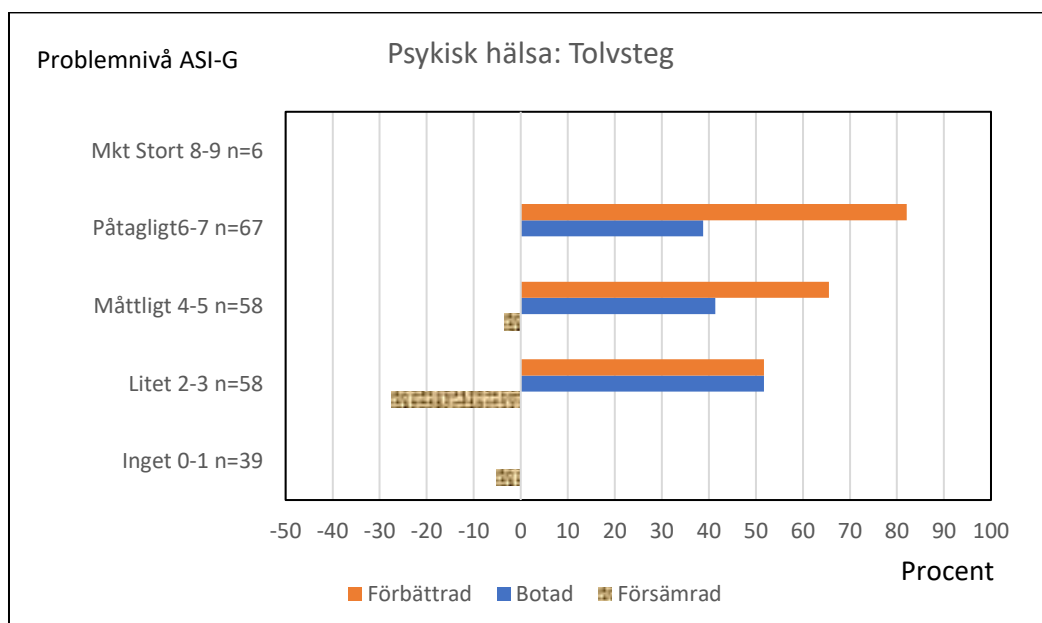
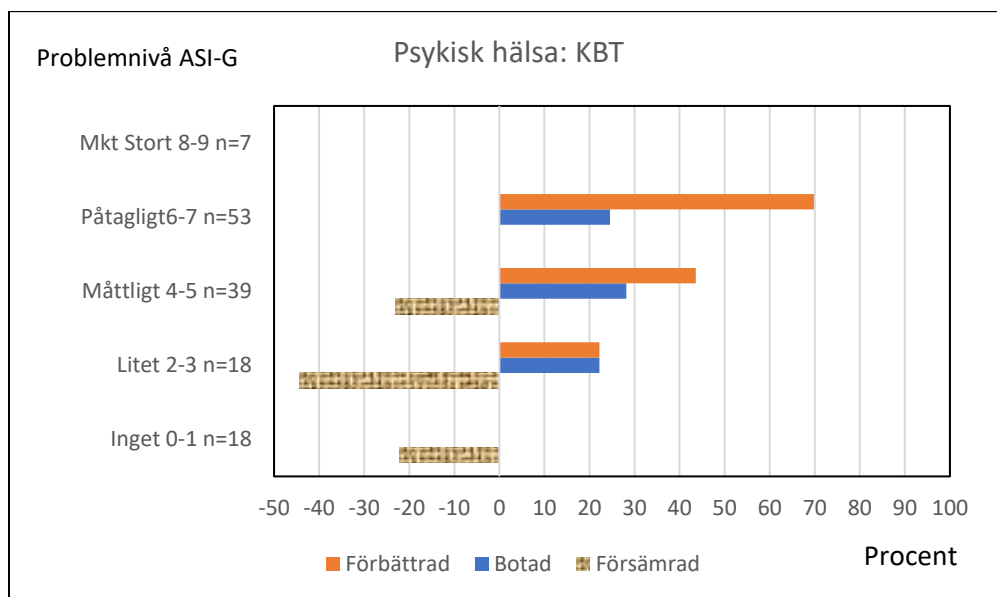
Narkotika: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal

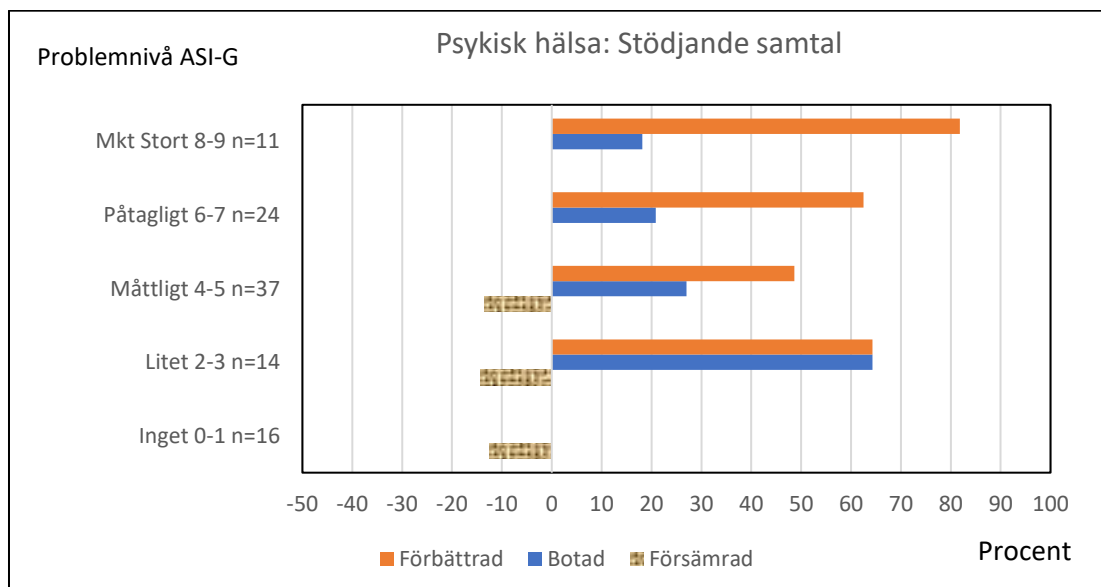
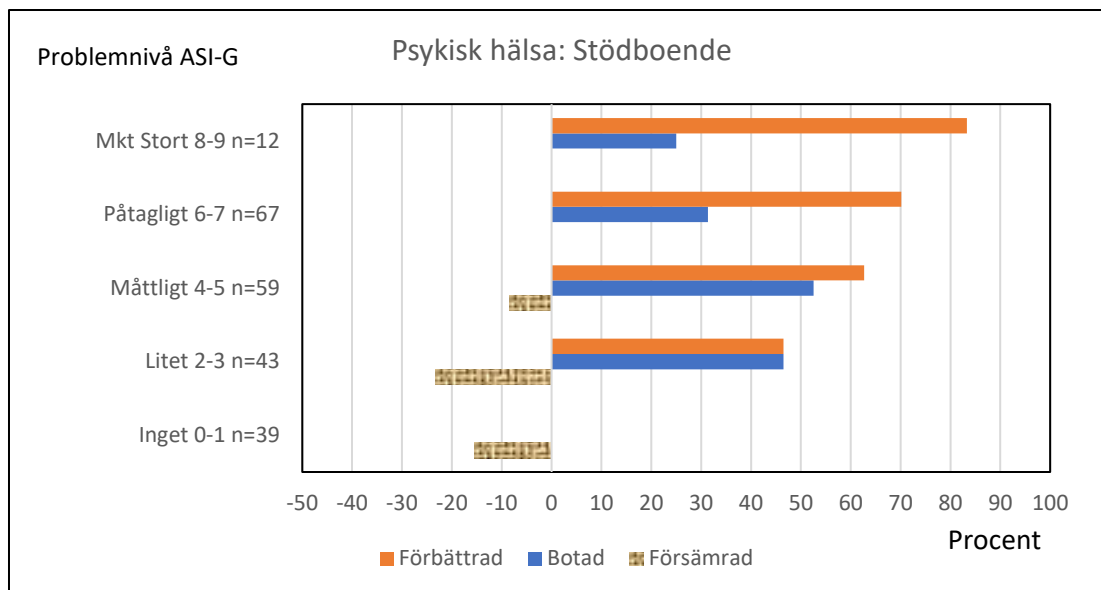




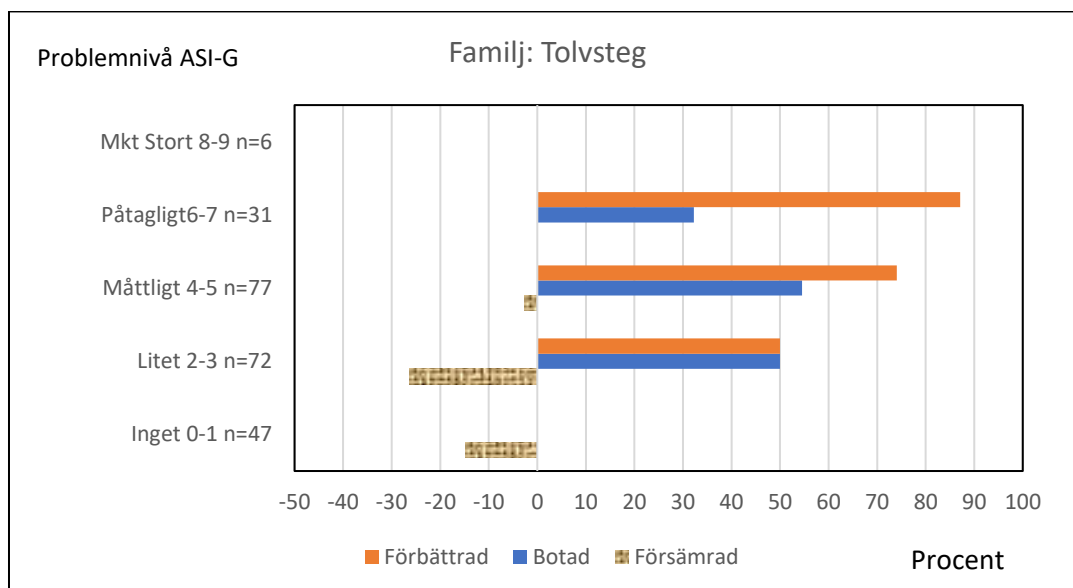
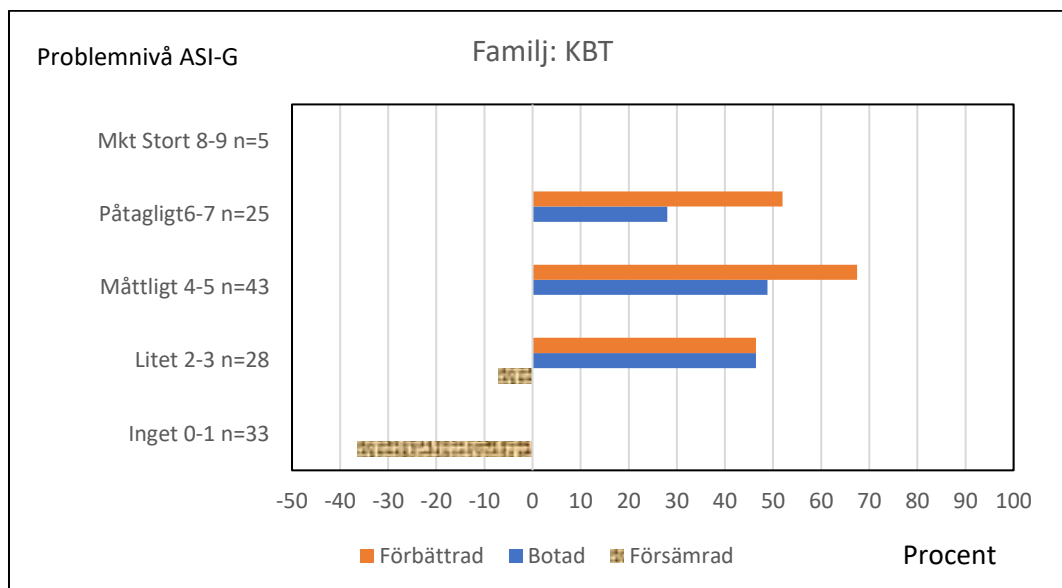
Narkotika: Stödjande samtal är för få för att visa i figur

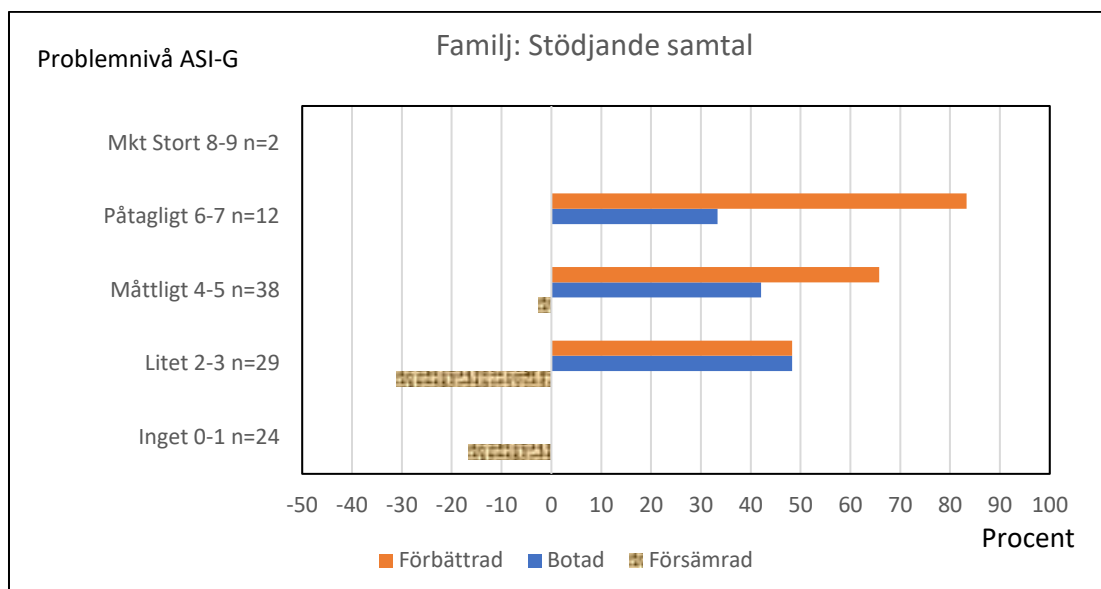
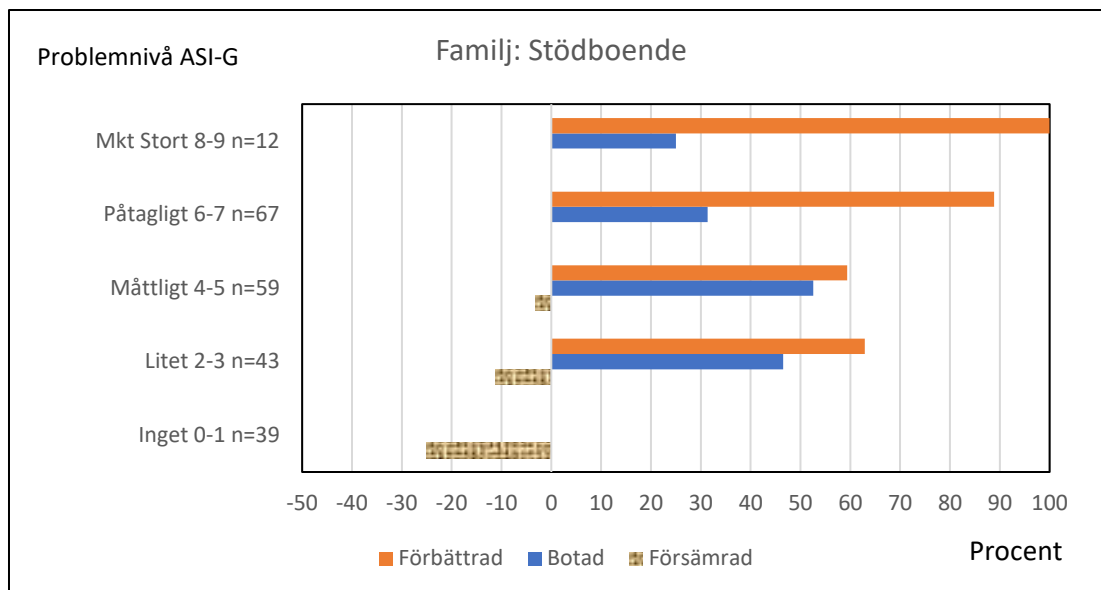
Psykisk hälsa: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal





Familj: KBT, Tolvsteg, Stödboende och Stödjande samtal





Reflexioner kring begreppet botad i socialtjänstens missbruksvård

Vad betyder det för begreppet botad att intervjuarskattningen har två innebörder: problemens svårighetsgrad och behovet av hjälp?

Skattningen ska enligt manualen utgå från problemens varaktighet, intensitet och aktualitet och vilar på de s.k. kritiska frågorna. Först bestäms alltså en problemnivå. Därefter skall också hänsyn tas till om klientens problem är så stora att ytterligare hjälp utöver den hjälp klienten f.n. har behövs. Hjälpbehovet kan alltså modifiera den initialt bedömda problemnivån, men hur det ska gå till framgår inte av manualen. Ibland har det tolkats som att skattningen ska var 0 eller 1 om ingen ytterligare hjälp behövs, oavsett problemens svårighetsgrad, vilket alltså inte stämmer med manualen. I några fall kan alltså begreppet ”botad” betyda att klienten skattats inom normalzonen för att hjälpbehovet tillgodosetts trots att klienten fortfarande har problem på dysfunktionell nivå. Då blir begreppet botad missvisande och skulle möjligen kunna innebära att man botats med avseende på hjälpbehovet. Hur ser det ut i databasen? Det är en mycket liten grupp (ca 2%) av klienterna som är botade och enligt handläggarnas inmatningar i UBÅT har en pågående insats då uppföljningsintervjun görs. En granskning visar att dessa klienter är utspridda på olika åtgärder. Vår bedömning är att denna komplikation är så marginell att det inte påverkar användbarheten av begreppet botad.

Kan man verkligen bli botad från drogmisbruk eller alkoholmisbruk?

Missbruk kan ses som en kronisk sjukdom och inom den medicinska forskningen kring beroendesjukdomar pågår ett intensivt sökande efter biologiska orsaker till ”sjukdomen”. Förhoppningen är att man ska kunna utveckla bättre läkemedel som botar sjukdomen eller minskar risken för återfall. Missbruk kan också ses som en livsstilssjukdom med många och varierande orsaker och då kan psykosociala och psykologiska insatser ha stor betydelse för hur missbruket utvecklas. Mot denna bakgrund kan man diskutera om begreppet botad är rimligt i missbruksvården. Här är några exempel på hur begreppet botad används.

Inom sjukvården diskuteras f.n. om man kan bli botad från HIV. Hos två personer i hela världen har man inte kunnat identifiera spår av det virus som orsakar sjukdomen och då vill man säga att de är botade.

Så här säger en cancerforskare i tidningen *Onkologi* 2019. ”En dag kommer vi att kunna utrota cancer. Men tills dess behöver vi överväga en mer flexibel definition av att ”bota cancer” – en definition som innebär att fastän tumörcellerna inte helt har utplånats, så kommer de inte påverka patientens förmåga att leva ett bra liv.”

Det finns många exempel på att man med t.ex. antibiotika kan bota sjukdomar. Antibiotikan är då ett botemedel mot sjukdomen. Ett botemedel är alltså något som kan leda till bot och i den meningen kan åtgärder som görs i missbruksvården sägas vara potentiella botemedel. Om vi på ett tillförlitligt sätt kan visa att problemen eller symtomen försvinner om ett potentiellt botemedel (åtgärd eller insats) sätts in så kan det vara rimligt att använda begreppet botad för att beskriva resultatet. Det kan betyda mycket för den subjektiva upplevelsen och kanske livskvaliteten om man kan säga att man är botad från missbruket.