

1

Hvad kan have betydning for effekt?

- Behandlerens individuelle betydning
- Behandlingsmetoden
- Kombination af forskellige behandlingsmetoder/former
- Kombinationen af behandling og patient (matchning)
- Organiseringen

2

Hvad ved vi om

BEHANDLERENS INDIVIDUELLE BETYDNING

SDU 

3

3

COUNSELORS' INTERPERSONAL SKILL (ROGERS) AND CLIENTS' DRINKING RELAPSE RATES

VALLE (1981) *J STUDIES ON ALCOHOL* 42: 783-790

Patients in treatment for alcoholism were randomly assigned to counselors with:

LOW levels of empathy and related skills

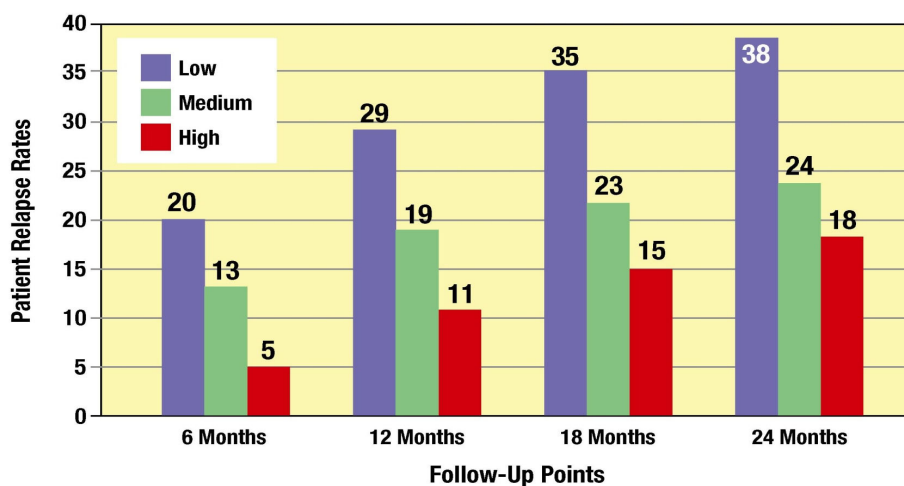
MEDIUM levels of empathy and related skills

or HIGH levels of empathy and related skills

SDU 

4

Evne til patient-centrerethed og outcome af behandlingen

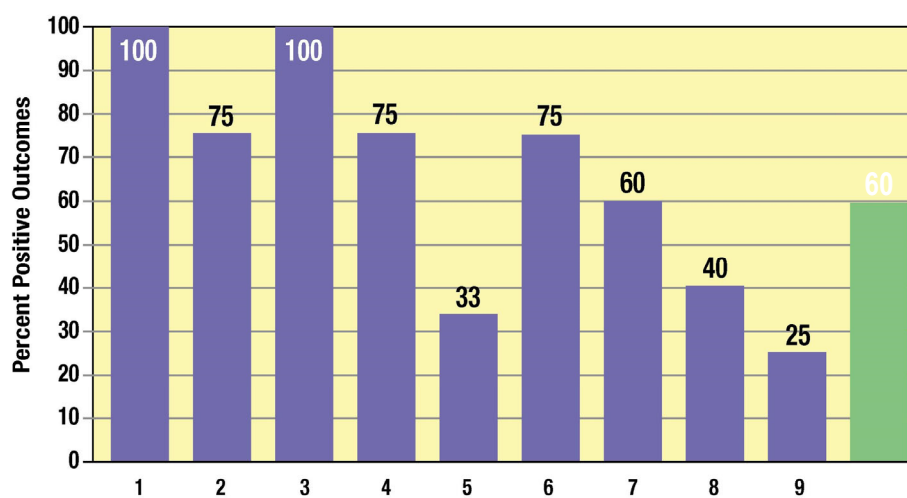


Valle (1981) *J Studies on Alcohol* 42:783-790



5

Behandleren har betydning



Miller, Taylor & West (1980) *JCCP* 48:590-601



6

BRIEF REPORT

Is Low Therapist Empathy Toxic?

Theresa B. Moyers and William R. Miller
The University of New Mexico

One of the largest determinants of client outcomes is the counselor who provides treatment. Therapists often vary widely in effectiveness, even when delivering standardized manual-guided treatment. In particular, the therapeutic skill of accurate empathy originally described by Carl Rogers has been found to account for a meaningful proportion of variance in therapeutic alliance and in addiction treatment outcomes. High-empathy counselors appear to have higher success rates regardless of theoretical orientation. Low-empathy and confrontational counseling, in contrast, has been associated with higher drop-out and relapse rates, weaker therapeutic alliance, and less client change. The authors propose emphasis on empathic listening skills as an evidence-based practice in the hiring and training of counselors to improve outcomes and prevent harm in addiction treatment.

Keywords: empathy, therapist effects, listening skills, training

In discussions regarding the merits of evidence-based addiction treatment, prominent attention has focused on the effect of therapist variables on behavior change (Imel, Wampold, & Miller, 2008; Morgenstern & McKay, 2007). Indeed, it appears that one of the strongest determinants of clients' outcomes in addiction treat-

ment is the counselor who provides treatment. Therapists often vary widely in effectiveness, even when delivering standardized manual-guided treatment. In particular, the therapeutic skill of accurate empathy originally described by Carl Rogers has been found to account for a meaningful proportion of variance in therapeutic alliance and in addiction treatment outcomes. High-empathy counselors appear to have higher success rates regardless of theoretical orientation. Low-empathy and confrontational counseling, in contrast, has been associated with higher drop-out and relapse rates, weaker therapeutic alliance, and less client change. The authors propose emphasis on empathic listening skills as an evidence-based practice in the hiring and training of counselors to improve outcomes and prevent harm in addiction treatment.



7

7

Behandlingssamtalerne

God kontakt

Klare rammer for samtalen

Tilpas varighed af samtalen

Ordentlig afslutning af samtalen

Introduktion til næste samtale

Evt. skriftlighed



8

8



9

Behandlingsmetoderne:

Dokumentation for negativ effekt

- Dynamisk psykoterapi
- Ren undervisning
- Konfronterende behandling

Kilder: Hester & Miller, 2003;
Sundhedsstyrelsen, MTV-rapport, 2006;
NICE guidelines, 2011;



10

10

Behandlingsmetoderne:

Dokumentation for negativ effekt

- Dynamisk psykoterapi
- Ren undervisning
- Konfronterende behandling

Ingen dokumentation for effekt af:

- Cenaps

Kilder: Hester & Miller, 2003;
Sundhedsstyrelsen, MTV-rapport, 2006;
NICE guidelines, 2011;



11

11

Behandlingsmetoderne:

Dokumentation for negativ effekt

- Dynamisk psykoterapi
- Ren undervisning
- Konfronterende behandling

Ingen dokumentation for effekt af:

- Cenaps

Mindre god dokumentation for effekt af

- Minnesotabehandling
- Almindelig støtte

Kilder: Hester & Miller, 2003;
Sundhedsstyrelsen, MTV-rapport, 2006;
NICE guidelines, 2011;



12

12

Behandlingsmetoderne:

Dokumentation for negativ effekt

- Dynamisk psykoterapi
- Ren undervisning
- Konfronterende behandling

Ingen dokumentation for effekt af:

- Cenaps

Mindre god dokumentation for effekt af

- Minnesotabehandling
- Almindelig støtte

God dokumentation for effekt af:

- Motivational Interviewing
- Kognitiv Adfærdsterapi
- Familierapi
- Community Reinforcement Approach

Kilder: Hester & Miller, 2003;
Sundhedsstyrelsen, MTV-rapport, 2006;
NICE guidelines, 2011;



13

13

Behandling af oprindelig befolkning i tyndt befolkede områder

Undersøgelser fra USA, Australien og Canada tyder på, at CRA er en behandlingsstrategi, der giver mening, når der er tale om behandling af oprindelige befolkninger, herunder inuit., - fordi den kan tilpasses og inddrage den omgivende kultur.

Miller, Meyers, Hiller-Stürmhöfel: The community reinforcement approach. Alcohol Research and Health, 1999;23:116-121

Community Mobile Treatment kan måske være en måde at organisere behandlingen på, - som kombinerer involvering af lokalsamfundet, og udgående teams fra specialistenhed.

Wiebe, Huebert: Community Mobile Treatment. What it is and How it works. Journal of Substance Abuse Treatment, 13:23-31



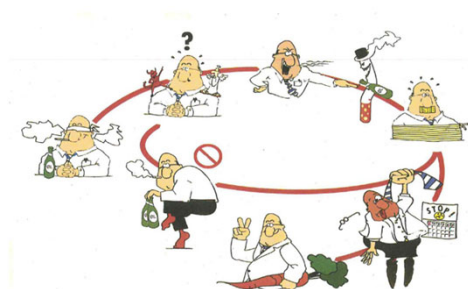
14

14

Hvad fokuserer de evidensbaserede behandlingsmetoder på?

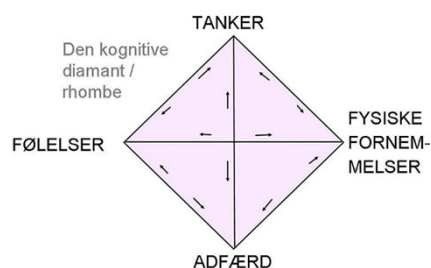
Motivational Interviewing (MI)

- Skabe og styrke borgerens egen, indre motivation til forandring
- Styrke beslutningen om ændring
- Styrke troen på egne evner til at kunne gennemføre ændringen



Kognitiv adfærdsterapi

- Funktionsanalyse
 - Kognitiv omstrukturering
 - Udfordring af negative, automatiske tanker
-
- En blanding af psykoedukation, dialog og træning

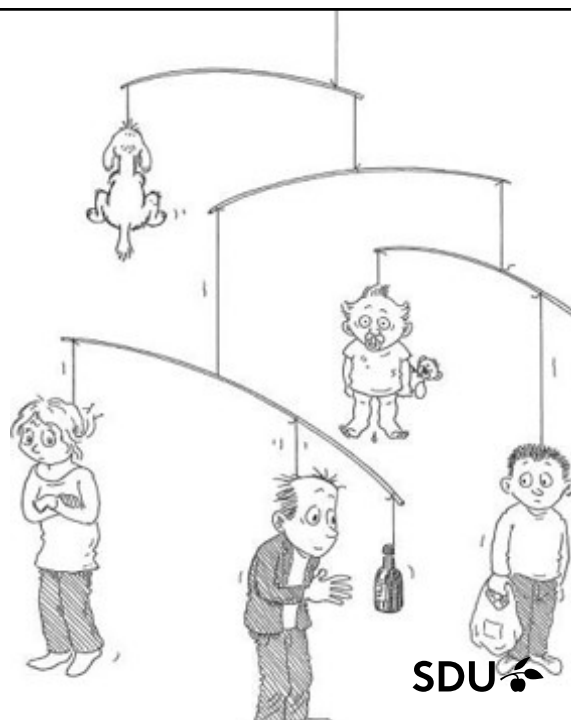


SDU 

17

Familieterapi

- Strategier til ændre alkoholrelaterede samspilmønstre og udvikle et samspil, der understøtter positive forandringer
 - Konfliktløsning og kommunikationstræning
 - Reparation af 'skader'
 - Fælles aktiviteter, der kan tjene som belønning og ikke involverer alkohol
 - Fokus på børnenes behov
-
- En blanding af psykoedukation, dialog og træning



SDU 

18

Community Reinforcement Approach (CRA) – en blanding af det hele

Mål i behandlingen:

- Fjernelse af positiv forstærkning af drikkeri
- Styrkelse positiv forstærkning af ædruelighed

Redskaber og komponenter:

- Styrkelse af motivation
- Styrkelse af positiv forstærkning af afholdenhed
- Smagsprøve på afholdenhed
- 'functional analysis' of drikkeriet
- Træning i nye coping-strategier
- Involvering af familie/netværk

Modulopbygget



SDU 

19

19



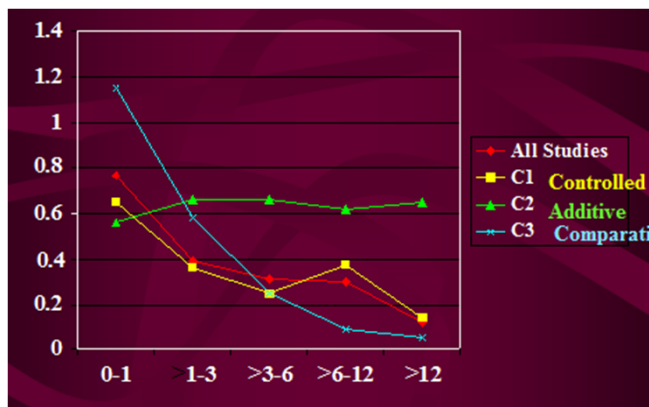
Hvad ved vi om

**KOMBINATION AF
BEHANDLINGSMETODER/-FORMER**

20

20

Effektstørrelsen af MI – over tid



Hettema et al Annu. Rev. Clin. Psychol. 2005. 1:91-111



21



22

Teorien

- Patienter udgør en heterogen gruppe
- Forskellige patienter har udbytte af forskellige former for behandling
- Hvis vi er i stand til at tilbyde ret behandling til ret patient, øges den samlede effekt af behandling



Matchings-studier

Project MATCH, n=1726

Project UKATT, n=742

Project COMBINE, n=1,383

Project Predict, n=459

Matchings-projektet, n=150



Hvad så?

Andre matchingsvariable?
Den subjektive oplevelse?
Sund fornuft?



Community Reinforcement Approach (CRA)

Evidensbaserede konklusioner	Evidensniveau
CRA har høj grad af effekt i forhold til reduktion af alkoholindtagelse	1a
Antabus kan kombineres med CRA og øge effekten af behandlingen	1b
Belønning som adfærdsregulerende princip kan måske øge effekten af CRA	2b
De socialt mest udsatte alkoholmisbrugere har behov for en koordineret indsats, der foregår på flere fronter, fx specifik misbrugsbehandling i forbindelse med en indsats i forhold til beskæftigelse og etablering af et ædru netværk	





27

Hvad betyder organiseringen?

- Ikke nogen klar sammenhæng mellem varighed af behandling og effekt
- Ikke nogen klar sammenhæng mellem effekt af ambulat behandling og døgnbehandling
- Ikke nogen klar sammenhæng mellem hyppighed af samtaler og effekten af dem
- Ikke forskel på effekt af gruppebehandling og individuel behandling
- Bedre effekt, hvis netværk/familie deltager i behandling
- Bedre effekt, hvis der er opfølgning på behandling

SDU

28

Behandlingen i Allorfik

1) Et 10 ugers behandlingsforløb (inklusive forsamtalen) med individuelle samtaler, 2 parsamtaler og 1 familiesamtale. Samtalerne tilbydes to gange ugentligt, og for borgere med særlige behov er det fortsat muligt at komme dagligt. Behandlingen bygger på MI og kognitiv adfærdsterapi, og tager udgangspunkt i hver enkelt borgers situation og liv. Hvornår det er mest meningsfyldt at inddrage partner og eventuelt børn i behandlingen, vurderes i hver enkelt borgersituation.

2) Et efterbehandlingsforløb med individuelle samtaler, samtaler i gruppe, eller parsamtaler Efterbehandlingsforløbet tilbydes i slutningen af det 10 ugers behandlingsforløb. Samtalerne i efterbehandlingsforløbet har fokus på tilbagefaldsforebyggelse, og mens gruppesamtalerne er hver uge er de individuelle samtaler hver 14. dag.



29

Indhold

Information

Motivational interviewing (styrkelse af motivation)

Udredning og feedback

Identifikation af problemområder og valg af mål

Arbejdet med problemområderne: Identifikation af risikosituation, strategier og udvikling af alternativer. Konstant fokus på alkohol

Inddragelse af samarbejdspartnere

Løbende måling af fremskridt – og feedback til borgeren

Par- og familiesamtale

Afslutningssamtale

Efterbehandlingsforløb



30

Gruppearbejde: Hvad har særlig betydning, når man skal tilbyde behandling i Grønland?

SDU 