

WHO-rapport

- Cannabis är världens mest utbredda illegala drog.
- God evidens för att erbjuda psykosocial behandling (KBT, MET m fl) till personer med cannabisberoende.
- Mobil- och internetbaserade interventioner för cannabisanvändare bör studeras närmare.



Syftet

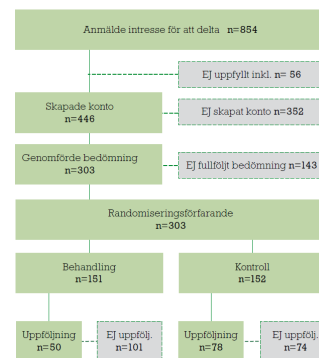
Övergripande

Öka kunskap och förståelse för webbaserad intervention (RCT-behandlingserfarenheter- och kvalitetssäkra rådgivningen)

Specifika

- När vi målgruppen - regelbundet använt cannabis och inte sökt hjälp?
- Påverkar interventionen användningsgrad
- Fler cannabisfria dagar i behandlingsgruppen

Design



Jämförelse – deltog (n=303) och de som ej deltog (n=551)

Studiedeltagarna (n=303)

- ✓ Något äldre
- ✓ Högre utsträckning eget boende med kontrakt
- ✓ Använde cannabis oftare
- ✓ Fler beroendekriterier (DSM-5)
- ✓ Högre motivation att förändra

Behandlingsinnehållet - nyttjandegrad

12 övningar/uppdrag

- ✓ Nyttjade/genomförde i genomsnitt 1/3
- ✓ *Mest* förekommande: motivation (60%), sätta mål (52%) självkontroll (38%)
- ✓ *Minst* förekommande: Fråga efter hjälp (6%), förebygga återfall (4%) och risksituationer (1%)

Per protokoll-analys (PP)

Definition

- I. Genomfört minst 3 uppdrag
- II. Gjort minst två uppdrag och skrev minst tre egna kommentarer
- III. Gjorde minst ett uppdrag och skrev minst fem kommentarer

RESULTAT

RCT

- Har nått personer som har problem och som inte har sökt annan hjälp.
- Alla som anmälde sig minskade sin konsumtion och sina problem.
- De som faktiskt använde programmet (PP) var i större utsträckning cannabispria och hade mindre beroendetecken vid uppföljningen.

Några av de övriga resultaten

Rådgivarperspektivet (denna studie)

- Utmanande att vidmakthålla behandlingskontakten
- Utmanande att använda sig av precisa formuleringar
- Saknas möjligheter att korrigera budskapet (ser inte mottagarens reaktion)

Kvalitetssäkra skriftliga rådgivning (MI)

- Skrift kan kodas enligt MITI 4.2.1)
- Utgöra grund för handledning till webbbehandlare
- Kombinationen tycks kunna öka MI-graden (särskilt autonomi)

Några av de övriga resultaten

Skilnader traditionell- och nätbehandling - fokusgrupper

- Den skriftliga formen i kombination med tidsförskjutning skapar utrymme för reflektion – både behandlare och användare.
- Troligen ökat fokus på behandlingsuppdraget

Rapporten; www.cannabishjalpen.se



Socialstyrelsens riktlinjer (2017)

Rad	Tillståndet: Cannabismissbruk eller beroende Åtgärder	Motivering	Rek
D14	Kort intervention med motiverande samtal (MI) eller annan samtalsmetodik	..liten eller måttlig effekt på cannabisanvändning.	5
D15	KBT eller AP med tillägg av MI eller MET	.. har måttlig effekt på cannabisanvändning.	3
D16	Contingency Management (CoM) som tillägg till KBT, AP och MET	..liten tilläggs effekt jmf med enbart KBT, AP eller MET	7
D17	Webbaserad behandling	..liten effekt på cannabisanvändning och begränsat vetenskapligt underlag	8
D18	HAP	..kan minska missbruk eller beroende av cannabis Vetenskapliga underlaget otillräckligt. Innehåller inslag av KBT och MI	6

Reflektioner - framtiden

Kort eller lång behandling

- JA – både och. Mer kunskap; settings, målgrupp, etc.

Parmar Sarkar (2017)

Innehåll i behandlingen

- En kombination mellan KBT – motivationsmetoder – vidmakthållande strategier - familjestrategier

Sherman and McRae-Clark (2016), Nationella riktlinjerna (2017)

Mer kunskap OM och mer aktion

- Hur når vi fler och attraherar de som röker cannabis och hur ökar vi genomförande graden – fler behandlingar.

Cannabisprevalens – försök till analys

- ✓ Vuxna befolkningen (16-84 år) – 2016 - uppgav 2,7% senaste året
- ✓ Unga vuxna (16-29 år) – 2016 - uppgav 8% senaste året
- ✓ Narkotikaberoende (17-84 år) skattas till 0,8% (60 000) – merparten cannabis och unga vuxna dominerar (17-29 år)

Ett antagande:

80% cannabisberoende = 48 000 personer

20% negativa konsekvenser av sitt användande = 9 600 personer

Hälften - visst till påtagligt intresse - av behandling = 4 800 personer

Hur många av intressenterna når VI och kan vi nå fler?