

CANNABIS

Innføring i metode/praktisk gjennomføring

16. nov. 2016

Håvard Berge

HASJAVVENNING KRISTIANSAND

- Startet i 2005
- Tar utgangspunkt i Thomas Lundqvists metode, samt egne erfaringer og ny forskning
- Kommunalt lavterskeltilbud, lett å få kontakt og få hjelp kjapt
- Mange fra ulike enheter jobber sammen
- Godt samarbeid med 2. linjetjenesten

BRUKERTILTAK

- Bevisstgjøringsamtaler
- Individuelle hasjavvenningsprogram (IHAP)
- Ungdomsprogram
- Kortprogram
- Pårørendesamtaler
- Bevisstgjøringsprogram i fengsel

ØVRIGE TILTAK

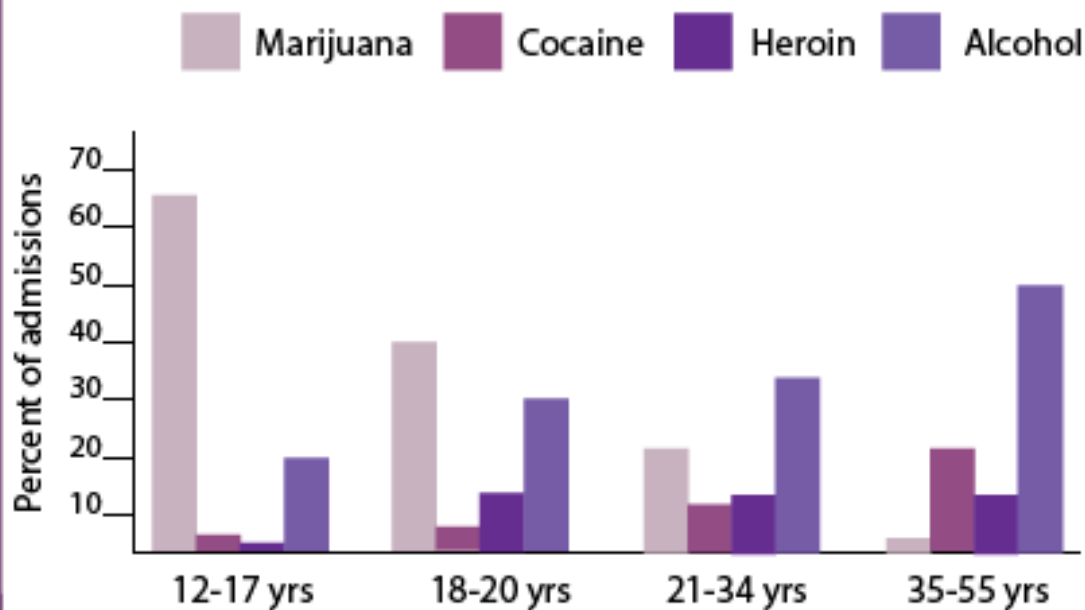
- Undervisning/informasjon til skoler/tjenester/organisasjoner
- Opplæring av metoden til andre kommuner
- Nasjonalt kompetansenettverk for cannabisbehandling
- Nettside: <http://hasjavvenning.no/>
- ”Ut av tåka ”- konferansen hvert år
- Cannabisforum Sør
- Cannabisstudie Universitetet i Agder (Kristiansand) – Cannabismisbruk – forebygging og behandling 5 stp.

CANNABISRESEPTORER

- Finnes naturlig i hjernen og immunforsvaret (Endocannabinoider)
- Hjernen - i områder som kontrollerer:
 - Beslutningsevne
 - Motivasjon
 - Hukommelse
 - Smerte
 - Temperatur
 - Søvn
 - Stress
- Plantecannabinoider (THC) nedregulerer disse reseptorene/funksjonene

REHAB ADMISSIONS

Marijuana accounts for the largest percentage of rehab patients under the age of 20.



<http://www.lifezette.com/polizette/big-marijuanas-big-debut/>

METODEN

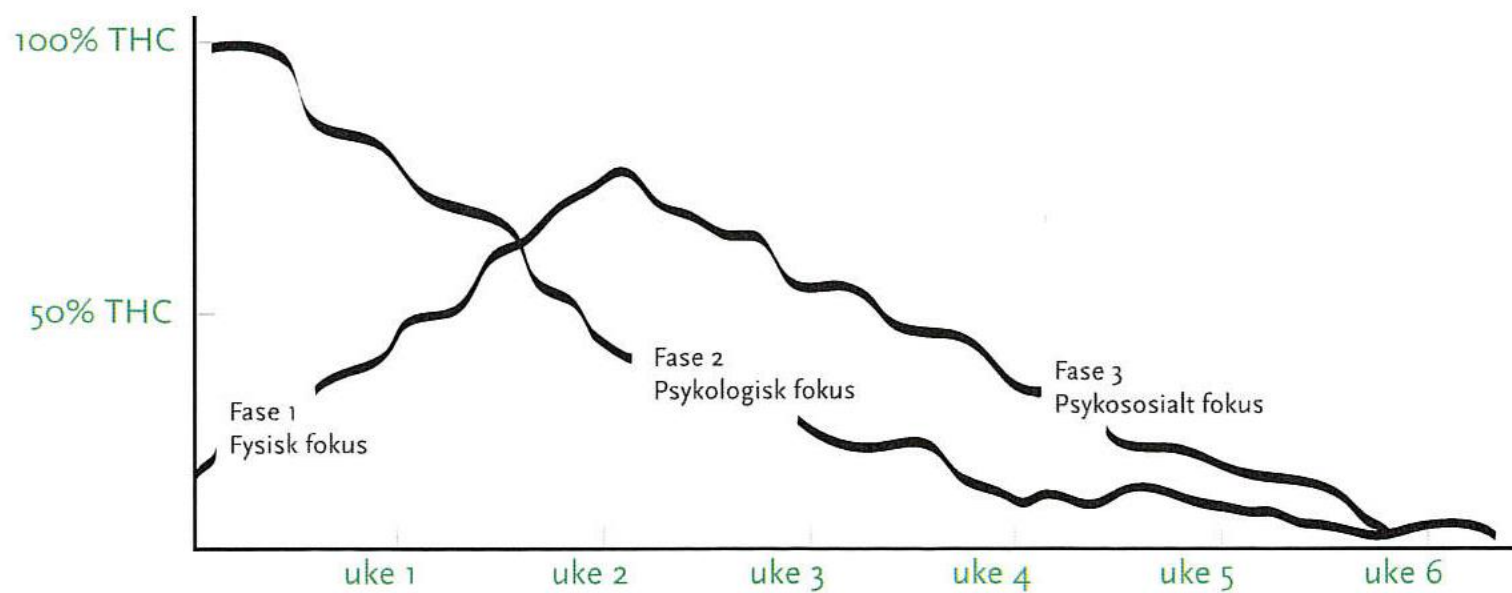
Hasjavvenningsprogrammet (IHAP) er en behandlingsmetode for cannabismisbruk.

- Opprinnelig metode fra 1984, utviklet av Thomas Lundqvist, leg psykolog og Dan Ericsson, sosionom (Rådgivningsfrågor i narkotikafrågor, Lund)
- Omhandler fasetenkning og kognitiv påvirkning.
- Bygger på egne kliniske erfaringer og nyere forskning
- Hensikt: å forhindre tilbakefall.

FASER

- Fysiske fasen, fram til ca. 10.dag etter sluttdato
- Psykiske fasen, fra til ca. 21 dager etter sluttdato
- Sosiale fasen, reorientering. Framtidsperspektiv

ABSTINENSFASER



HVORDAN KOMMER VI I KONTAKT MED UNGDOM?

- Via samarbeidspartnere
- Via pårørende
- Ungdom tar kontakt selv
- Ungdom rekrutterer hverandre

KARTLEGGINGSSAMTALE

- Personalia
- Arbeid og fritid
- Interesser/ressurser
- Nettverk
- Støttespiller
- Familiekartlegging
- Kontakt med hjelpeapparat
- Rushistorie
- Rusmønster
- Hvorfor røyker du?
- Motivasjon for å slutte/Hvorfor vil du slutte?
- Hva skal til for at du skal klare det?

KARTLEGGINGSVERKTØY

Skjemaer:

- SDS (Severity of Dependence Scale)
- SCL 25 (Psykisk belastning)
- VAS (Visuell analog skala)
- KASAM/OAS (Opplevelse av sammenheng)

BEVISSTGJØRINGSSAMTALER

Tre samtaler, hver samtale varer ca. 1 time

1. Kartleggingssamtale
 - Følger kartleggingsskjema, være nysgjerrig
2. Faktakunnskap om cannabis, utfordre på hva de kan
 - hvordan påvirker cannabis hjernen, kognitive funksjoner
3. Strategier på hvordan unngå bruk, og en styrking av den indre motivasjon for å ikke bruke cannabis (konsekvenser for fremtiden) - Tilstrekkelig med 3 samtaler?
4. Samtale med foresatte

INDIVIDUELT HASJAVVENNINGSPROGRAM

- 15 samtaler over 2- 3 måneder (1-2ggr/uke)
- Under 18 år og mellom 18 og 30 år som ikke passer i gruppe eller ønsker kurs
- Foreldrene involvert
- Gjennomført ca. 350 program


VEDLEGG 15
BEHAVIOR CHECKLIST DIARY (BCD)

Navn:				
Dato:				
Merk av om du har eller ikke har opplevd disse symptomene og marker hvor alvorlige de var siste gang du stoppet å røke hasj.				
	ingen	mild	moderat	alvorlig
1) Skjelving	<input type="radio"/>	1	2	3
2) Nedtrykt	<input type="radio"/>	1	2	3
3) Nedsatt appetitt	<input type="radio"/>	1	2	3
4) Kvalme	<input type="radio"/>	1	2	3
5) Irritabel	<input type="radio"/>	1	2	3
6) Søvnproblemer	<input type="radio"/>	1	2	3
7) Svette	<input type="radio"/>	1	2	3
8) Sug etter hasj	<input type="radio"/>	1	2	3
9) Rastløshet	<input type="radio"/>	1	2	3
10) Nervøs/engstelig	<input type="radio"/>	1	2	3
11) Økt aggresjon	<input type="radio"/>	1	2	3
12) Hodepine	<input type="radio"/>	1	2	3
13) Magesmerter	<input type="radio"/>	1	2	3
14) Merkelige/ ville drømmer	<input type="radio"/>	1	2	3
15) Økt sinne	<input type="radio"/>	1	2	3
16) Andre (liste)				
	<input type="radio"/>	1	2	3
	<input type="radio"/>	1	2	3
	<input type="radio"/>	1	2	3
	<input type="radio"/>	1	2	3
Sum				

Ref: Vandrey, R., Budney, A.J., Kamon, J.L., Stanger, C. (2005). Cannabis withdrawal in adolescent treatment seekers. *Drug and Alcohol Dependence*, 78, 205–210.

Budney, A.J., Moore, B. A., Vandrey, R.G., & Hughes, J.R. (2003). The time course and significance of cannabis withdrawal. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(3), 393–402.

Budney, A. J., Hughes, J. R., Moore, B.A., Novy, P. L. (2001). marijuana abstinence effects in marijuana smokers maintained in their home environment. *Arch Gen Psychiatry*, 58: 917-924.

Budney, A. J., Novy, P.L., Hughes, J. R. (1999). marijuana withdrawal among adults seeking treatment for marijuana dependence. *Addiction*, 94: 1311-1322.

Overnatt av Øistein Kristensen etter tillatelse fra Budney og vandrey 2005

VIDERE OPPFØLGING

- Hva kan ligge bak? Henvisning til spesialisthelsetjenesten?
- Oppfølging fra andre? Fastlege, Oppfølgingstjenesten, NAV, gjeldsrådgiver, Aktiviteter/fritid med bistand...

UNGDOMS/FAMILIE-PROGRAMMET

- For ungdom under 18 år
- Følger de samme fasene som i IHAP: medisinsk, psykologisk og sosial fase
- Er ikke så omfattende som IHAP og har fokus på foreldresamarbeid
- Programmet går over 6 uker
- Treff med ungdom og pårørende 2-3 mnd. etter avsluttet program

KORTPROGRAM

- For ungdom og foreldre
- Kan også foregå som undervisning på skoler (hele klasser) og foreldremøter eller som tilpasset undervisning
For eksempel 2 ettermiddager: En ettermiddag med ungdom og foreldre sammen, en bare med foreldrene. Veiledning, kunnskap og knytte foreldrenettverk
- Problematikk knyttet til cannabis.
- For utsatte ungdommer: den nærmeste vennekrets rundt, røykerne?

INKLUDERING AV PÅRØRENDE

- 4-6 nære pårørende for hver som misbruker rus
- Rus er en familielidelse
- 60-75 % har aldri benyttet seg av hjelpetiltak for pårørende
- De pårørende er så vant til å gi hjelp at de utsletter seg selv. Gjør en det over tid er det vanskelig å se egne behov
 - Informasjonssamtaler om tiltakene våre
 - Egne samtaler/pårørendesamtaler
 - Eget opplegg for pårørende i kortprogram (foreldremøter)
 - Inkludert i bevisstgjøringssamtaler, individuelt hasjavvenningsprogram, ungdomsprogrammet

HAP-2

Nasjonal multisenterstudie:
Røykeavvenningskurs for cannabisbrukere
Datainnsamling pågår.

John-Kåre Vederhus (Ph.D.)

Kristiansand, 09.02.16

TAKK FOR DERES OPPMERKSOMHET!

