

Notat

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 07.03.2007
Frå: Administrerende direktør Herlof Nilssen
Sakshandsamar: Kristine Enger
Saka gjeld: **Vurdering av tilbod om familiebehandling innan tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengige**

Styresak 033/07 O

Administrerende direktør si orientering pkt 1

Styremøte 11.04. 2007

Bakgrunn

Styret i Helse Vest RHF bad i styremøte den 20. juni 2006 om ei vurdering av tilbod om familiebehandling i regionen innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk (sak 063/06 B).

For å vurdere etablering av nye, helsefaglege tilbod, trengde vi kunnskap om kva slags behandlingstiltak som verkar og korleis desse tiltaka bør organiserast. Dette er og i tråd med prioriteringsforskrifta¹.

Helse Vest RHF sendte difor førespurnad om ei metodevurdering til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Ei metodevurdering er ei systematisk oppsummering og vurdering av tilgjengeleg vitskapeleg litteratur, i dette tilfellet om effektar av familiebehandling innan spesialisert rusbehandling. Kunnskapssenteret viste til ein ny dansk rapport skriven av Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet og utgitt av Sundhedsstyrelsen, Viden- og dokumentasjonsenheten i Danmark. Dette er ein søsterorganisasjon til det norske Kunnskapssenteret. Rapporten var langt på veg ei slik metodevurdering som vi hadde bede Kunnskapssenteret om.

Fagavdelinga har lagt rapporten² til grunn for vår vurdering, saman med to nyare rapportar frå Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS). SIRUS-rapportane må sjåast som eit supplement til den danske rapporten.

Resultat frå den danske rapporten

Rapporten definerer ein familie som far og/eller mor og deira barn, kor far og/eller mor har eit alkoholproblem. Familiebehandling blir definert som familieorientert behandling, forstått som behandling som breitt og overordna har som formål å hjelpe familien med alkoholproblema og som på ulike vis trekkjer familien inn i behandlinga. Rapporten har ikkje teke med litteratur om barn og unge med alkoholmisbruk eller litteratur der misbruket blei definert utelukkande som narkotikamisbruk.

¹ FOR 2000-12-10 nr 1208: Forskrift om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp frå spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om dispensasjons- og klagerett.

² Lindgaard, H. Familieorientert alkoholbehandling – et litteraturstudium af familiebehandlingens effekter, Sundhedsstyrelsen, 2006.

Litteraturgjennomgangen i rapporten er basert på kunnskap henta i sekundær litteratur, slik som systematiske reviews, meta-analysar, retningslinjer og liknande. Systematiske reviews, meta-analysar etc. er kunnskapsoppsummeringar der all vitenskapleg litteratur om eit behandlingstiltak blir identifiserte og kritisk vurderte etter omforeina internasjonale prinsipp og kriterium. Formålet er å få fram best mogeleg kunnskap på ein open og etterprøvbar måte. Primærstudiar er berre tekne med i avgrensa omfang på område som ikkje er opplyste i sekundær litteratur.

Rapporten tydeleggjer at familiar blir prega av alkoholmisbruk, og at det er ekstra vanskeleg for barna. Barna blir spesielt påverka av korleis alkoholproblema verkar inn på interaksjonen i familien. Slike familiar kan ofte karakteriserast ved fysiske, psykiske og/eller seksuelle overgrep, i tillegg til eit generelt høgare konfliktnivå. Dette gir emosjonelle, kognitive og/eller sosiale konsekvensar for familiemedlemmene, ikkje minst for barna.

Dette er hovudkonklusjonane i rapporten:

Det er eit godt dokumentasjonsgrunnlag for å arbeide familieorientert med alkoholfamilien:

- Å trekkje inn familien i behandlinga generelt kan påverke både misbruket og familiefunksjonen i ei gunstig retning.
- Den familieorienterte behandlinga er like god eller betre enn individuell behandling, målt i forhold til alkoholåtfærd og familiefunksjon.
- Behandlingsmetodar retta mot familiemedlemmer åleine kan redusere den rusmiddelavhengige sitt alkoholforbruk og framskynde til deltaking i behandling.
- Behandlingsmetodar som trekkjer inn familien saman med den rusmiddelavhengige, har positive effektar på familien i form av større tilfredsheit i samlivet mellom foreldra, færre skilsmissar, forbetra familiefunksjon, reduksjon av vald i heimen og reduksjon av psykososiale problem blant barna.
- Behandlingsmetodar med fokus på familien sin funksjon kan redusere symptom på stress, depresjon og andre symptom på belastning, samtidig som dei kan betre meistringsstrategiar og sosial støtte.
- Familieorientert behandling har skadereduserande og førebyggjande effekt i forhold til barna.
- Barn som får direkte eller indirekte tiltak retta mot seg ser ut til å få reduserte symptom på belastning og forbetra sine meistringsstrategiar.

"Atferdsterapeutisk parterapi", "Familie systemisk terapi" og "Sosial atferd og nettverksterapi" er metodar innan familieorientert behandling som har vist gode effektar i forhold til både alkoholåtfærd og familiefunksjon. Alle er metodar som blir brukt i poliklinisk behandling. Dei fleste studiar viser at den familieinvolverande behandlinga også på lengre sikt (opp til to år etter behandling) er meir effektiv enn ikkje-familieinvolverande-behandling i forhold til edruskap.

Rapporten gir klare tilrådingar til praksisfeltet. Behandling av alkoholmisbruk bør, i tillegg til reduksjon eller opphør av misbruket, også ha skadereduksjon og førebygging i forhold til familien som målsetting, spesielt når det gjeld barna. Ein bør arbeide spesielt med å redusere den innverknad som alkoholproblema har på familieinteraksjonen. Det er viktig å avdekkje og diagnostisere problema og behova i familien, like mykje som problema og behova til den rusmiddelavhengige. Slike kartleggingar bør gjerast som ein rutine og ved hjelp av standardiserte målemetodar. Til kartlegginga er det viktig å trekkje inn både den rusmiddelavhengige og dei andre medlemmene i familien, inkludert barna.

Rapporten gir også tilrådingar om kva det bør forskast vidare på. Mellom anna veit vi ennå lite om når og korleis barn bør trekkjast inn i behandlinga i dei ulike aldersgruppene. Rapporten peikar også på behov for å utvikle eit standardisert diagnostiserings- og vurderingsmateriale av den rusmiddelavhengige, familien og ikkje minst barna.

Kva har vi av familieorienterte behandlingstilbod i dag?

Familieorientert behandling inngår i fleire av tilboda innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk i vår region. Familiesamtaler med eller utan barn blir først og fremst gitt ved poliklinikkane. Dette er førebudde samtaler kor dei som er utsett for rusmiddelmisbruket i familien deltek, enten saman eller kvar for seg. I tillegg blir det ofte gitt individuell hjelp, eventuelt eit gruppetilbod, til pårørnde.

Avdeling for unge vaksne ved Stavanger Universitetssjukehus har hatt eit poliklinisk familiebehandlingstilbod for familiar med unge rusmiddelavhengige sidan byrjinga av 1980-talet.

Rogaland A-senter er ein privat institusjon innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk i regionen. Dei har familiar med barn i skolealder som nasjonalt spisskompetanseområde etter oppdrag frå Sosial- og helsedirektoratet gjennom eit regionalt kompetansesenter for rusmiddelspørsmål. Sidan byrjinga av 1990-talet har dei hatt ein fast praksis med familiesamtaler i poliklinikken.

Både Avdeling for unge vaksne og Rogaland A-senter har difor opparbeidd seg god kunnskap om familiearbeid og familierapeutiske tilnærmingar.

I dei andre helseregionane er det i tillegg moglegheit for innlegging og døgnbehandling av foreldre med rusproblem og deira barn innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk. Dei mest kjende av desse tilboda er Borgestadklinikken, Familieenheten HOV - Sykehuset Innlandet HF og Familieavdelinga veksthuset i Molde.

Helseføretaka i regionen kjøper i dag plassar ved desse og tilsvarande einingar for familiar. I januar 2007 var tre familiar frå regionen, totalt fire vaksne og tre barn, innlagde ved ei slik eining i ein annan region innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk.

Det vil også vere familiar innlagde ved Bergen barn og foreldresenter, avdeling Sudmannske. Men dette er ein institusjon eigd av BUF-etat.

SIRUS fortel i rapport nr. 5, 2005 at det ikkje er gjennomført store evalueringsstudiar i Noreg frå institusjonar som inkluderer barn saman med foreldre i behandlinga. Slike behandlingstilbod er heller ikkje omtala i den danske rapporten.

Det er teke kontakt med SIRUS for å høyre om det har skjedd noko nytt på dette feltet. Dei fortel at det framleis ikkje er gjort norske store studiar av barn saman med foreldre i behandlinga, men at Origosenteret no er i gang med ei større oppfølgingsundersøking.

Nasjonal rettleiar på veg

Sosial- og Helsedirektoratet sendte i fjor ut eit rundskriv (IS – 5/2006) med tilrådingar om oppfølging av barn til psykisk sjuke og/eller rusavhengige foreldre. Direktoratet arbeider no med ein rettleiar med utfyllande tilrådingar til tenesteapparatet for å ivareta desse barna. Rettleiaren er planlagd klar hausten 2007.

Konklusjon

Det er dokumentert at metodar innan familieorientert behandling gir positive

behandlingsresultat, både for den rusmiddelavhengige og for dei andre medlemmene i familien, inkludert barna. Dette gjeld metodar som blir nytta poliklinisk.

I avgrensa grad blir familiar innlagde ved døgninstitusjonar innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk. Nytteverdien av desse tiltaka er ikkje tilstrekkeleg dokumentert i dag. Ei utbygging av døgntilbod der effekten (nytteverdien) av tiltaket er usikker, krev ein større diskusjon om prioriteringar av knappe ressursar innan rusfeltet og spesialisthelsetenesta, både når det gjeld investeringar og drift.

Med den kunnskapen som føreligg, må først og fremst det polikliniske tilbodet til familieorientert behandling i regionen innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk styrkast.

Helse Vest vil sende ut informasjon om den danske rapporten til alle poliklinikkar og institusjonar innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk i regionen og be dei bruke kunnskapsbaserte behandlingsmetodar som trekkjer inn familien, i tillegg til den rusmiddelavhengige, i behandlinga. Samstundes vil vi be det nye regionale kompetansesenteret for spesialisert behandling av rusmiddelavhengige og skadeleg bruk av rusmidlar i Helse Stavanger følgje opp dei tilrådingane rapporten har til kva det bør forskast vidare på.

Bakgrunnsliteratur

Lindgaard, H. Familieorientert alkoholbehandling – et litteraturstudium af familiebehandlingens effekter, Sundhedsstyrelsen, 2006.

SIRUS-rapport nr. 5, 2005 – "Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddelproblemer".

SIRUS-rapport nr. 1, 2006 – "Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer".