

PROSJEKT OM «DROP OUT» I BEHANDLING INNEN TSB

Bakgrunnen for dette prosjektet er den store forekomsten av «drop out» fra behandling i TSB som senere tids studier har påvist . Prosjektet er et forsøk på å studere forekomsten av egne «drop out»-tall og hva de kan henge sammen med, og undersøke effekten av ulike virkemidler. Det er to nystartede delprosjekter som har som mål å redusere antall pasienter som ikke kommer til behandling eller dropper ut av behandlingen.

Delprosjekt 1: Erfaringer og resultater med bruk av feedbackverktøy i behandlingen for å redusere «drop out», i døgnklinikk og poliklinikk

HVA BETYR PASIENT-TERAPEUT RELASJONEN I FORHOLD TIL DROP-OUT?

Hovedansvarlig:

Arvid Skutle, Espen Aas, Therese Dahl, Wenche Haga, med medarbeidere

Bakgrunn:

Forskning har vist at en stor andel av pasienter i rusbehandling faller ut av behandlingen. Det har lenge vært kjent at kvaliteten i den terapeutiske alliansen er viktig for både å kunne «holde på pasienten», å unngå «drop out» fra behandlingen og for et godt behandlingsresultat. Men det har vært liten tradisjon for å anvende systematiske måleverktøy for å få dette til. Det har i stor grad vært opp til enkelte behandler å vurdere alliansen og kvaliteten i behandlingen, med liten grad av pasientinvolvering. «Brukerstemmen» har ikke vært fremtredende.

Mål med prosjektet er:

- å øke brukermedvirkning gjennom jevnlige målinger av den terapeutiske alliansen i kombinasjon med å kartlegge pasientens opplevde problemomfang gjennom behandlingen.

På denne måten tas det jevnlig «temperaturmåling» som kan ligge til grunn for et tett terapeut-pasient samarbeid og eventuelle justeringer underveis. «Er vi på riktig vei i behandlingen», «er det noe du savner og som vi bør snakke mer om?» Metoden som blir brukt er «KOR» som står for Klientstyrt og Resultatstyrt praksis.

Prosjektbeskrivelse og metode:

Prosjektet har både en kvalitativ og kvantitativ del.

- Kvalitativ del: Et utvalg av behandlere blir spurt om egne erfaringer, både positive og negative, i bruk av KOR-skalaene. De blir også spurt om hvordan pasientene opplever en slik form for kartlegging, som skal skje jevnlig og på slutten av samtale-timene.
- Kvantitativ del: Resultatene fra KOR-målingene blir registrert fortløpende, og blir senere på gruppenivå analysert og sett opp mot evt. «drop out» for den enkelte

pasient. KOR består av to skjemaer: Resultatmål (ORS) og et mål på kvaliteten i den terapeutiske alliansen (SRS).

Sentrale spørsmål som forskningsdelen av prosjektet søker svar på:

- I hvilken grad anvender behandlerne KOR-skalaene i praksis?
- Hvilke erfaringer gjør behandlerne seg med bruk av KOR-skalaene?
- Henger lave skårer på KOR-skalaene, som indikerer en negativ situasjon, sammen med høyere forekomst av «drop out» fra behandlingen?
- Er SRS et mer sensitivt mål i forhold til «drop out» enn ORS? Med andre ord: Er det slik at det ikke er «hvordan man har det i livet» som er viktig, men «hvordan man har det med terapeuten»?

Foreløpige resultater:

Behandlernes bruk av KOR-skalaene var varierende, alt fra de som brukte dem i hver samtaletime til dem som brukte dem mer enn sjelden gang. De fleste var på «hver gang» eller «annen hver gang». Erfaringene var stort sett positive, men det tilbakemeldes at det kan være tidskrevende å ta opp KOR-skalaene på slutten av en time. Det er heller ikke alltid like lett for pasienten å besvare vis-a-vis behandleren. Men KOR kan være et OK verktøy for å finne ut om man arbeider mot felles mål i behandlingen, og om det er forhold i behandlingene som kan gjøres enda bedre.

I den kvantitative delen viste det seg at kvaliteten på den terapeutiske alliansen henger nøye sammen med «drop out», mens pasientens problemomfang ikke gjør det. En god pasient-behandler-relasjon er altså det viktigste å fokusere på. Overraskende nok var det pasientgruppen med relativt få problemer og med dårlig allianse som hadde den høyeste forekomsten av «drop out». Funnene ble tilbakemeldt behandlerne, og det ser ut til å ha en positiv virkning på behandlerens motivasjon for videre bruk av KOR-skalaene.

Presentasjon av foreløpige funn fra Helse Vest-konferanse mars-2016, se lenke:

<http://www.oslo-universitetssykehus.no/SiteCollectionDocuments/Om%20oss/Avdeler/Psykisk%20helse%20og%20avhengighet/Rus-%20og%20avhengighetsbehandling/Nasjonal%20kompetansetjeneste%20TSB/Skutle.pdf>

Tidsperiode og finansiering:

2015- ikke tidsavgrenset. Prosjektet driftes av egne midler og er et kombinert forsknings- og kvalitetssikringsprosjekt.

Delprosjekt 2: Manglende fremmøte i TSB: Kartlegging og forebygging av «no show» og «drop out» i poliklinisk behandling

HVOR STOR ANDEL AV PASIENTEN FALLER UT AV BEHANDLINGEN, OG HVILKE ANDRE METODER KAN VI BRUKE FOR Å FÅ PASIENTENE TIL Å BLI BEHANDLINGEN?

Hovedansvarlig:

Forskningsjef Arvid Skutle og klinikkjef Wenche Haga

Bakgrunn:

En relativt stor andel av pasienter som innkalles til poliklinisk behandling hos oss, kommer erfaringsvis aldri i behandling («no show»). De møter ikke opp til første behandlingstid, til tross for at de er klarert for hjelp og fått innkalling. Fenomenet «no show» har vi lite systematisk kunnskap om, hvor ofte det forekommer og hva som ligger under. Men våre erfaringer fra de ulike polikliniske enhetene tilsier at det er en stor utfordring.

Dessuten er det slik at en betydelig andel av rusavhengige som har møtt til behandling og er i gang med behandlingen, faller fra før behandlingen er planlagt avsluttet («drop out»). Fullføring av behandling er en viktig forutsetning for et bra behandlingsresultat. Internasjonal forskning viser høye «drop out» tall: ved avrusningsenheter 22- 43%, poliklinikk 23–50%, døgn 17–57%, LAR 32–68% .

På grunn av ulike definisjoner på «drop out» og ulike tidsperioder for registrering av «drop out», fra dager med uteblivelse til måneder, bidrar det til ulike forekomsttall i ulike studier, og dermed usikre målinger og ikke sammenlignbare forekomsttall.

«Drop out» defineres i prosjektet som et ikke-planlagt avbrudd av behandling etter gjentatte «ikke møtt til timen». Avbrudd som skyldes at pasienten har nådd sine mål, og der det er inngått avtale om avslutning før tiden, regnes ikke som «drop out».

Det er viktig at vi registrerer våre egne forekomsttall, og at vi definerer «no show» og «drop out» på en konsistent og tydelig måte. På den måten kan våre tall bli mer sammenlignbare med andre institusjoner i TSB og med andre studier. Målet er både:

- å få til en konsistent og tydelig definisjon på «no show» og «drop out»
- å få en bedre oversikt over egen forekomst på «no show» og «drop out»
- prøve ut forebyggende virkemidler for å få ned disse tallene, gjennom
- et sett av systemverktøy:
 - systematisk bruk av SMS som påminning om avtaler
 - benytte oppringning ved «ikke møtt»
 - bruk av mobile tjenester ved gjentatt fravær

Tidsperiode og finansiering:

2016- ikke tidsavgrenset. Prosjektet driftes av egne midler og er et kombinert forsknings- og kvalitetssikringsprosjekt.