

”KONSTEN ATT FÖRENA PERSPEKTIV”

Kan praktik, utvecklingsarbete och forskning gå hand i hand?

Erfarenheter från Forskningsrådet för
Missbruks- och Beroendefrågor (FMB)

Sven-Eric Alborn, leg psykolog, leg psykoterapeut
kliniksamordnare vid Beroendekliniken, SU

Claudia Fahlke, professor, leg psykolog
ordförande för FMB, Göteborgs universitet

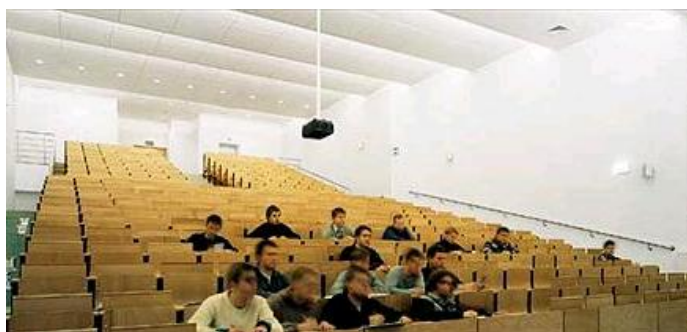
fmb
Forskningsrådet för missbruks och
beroendefrågor - nätverk i Västra Götaland



”KONSTEN ATT FÖRENA PERSPEKTIV”

Kan praktik, utvecklingsarbete och forskning gå hand i hand?

Erfarenheter från Forskningsrådet för
Missbruks- och Beroendefrågor (FMB)



Forskning & Praktik (& Utbildning)

Går det att förena?

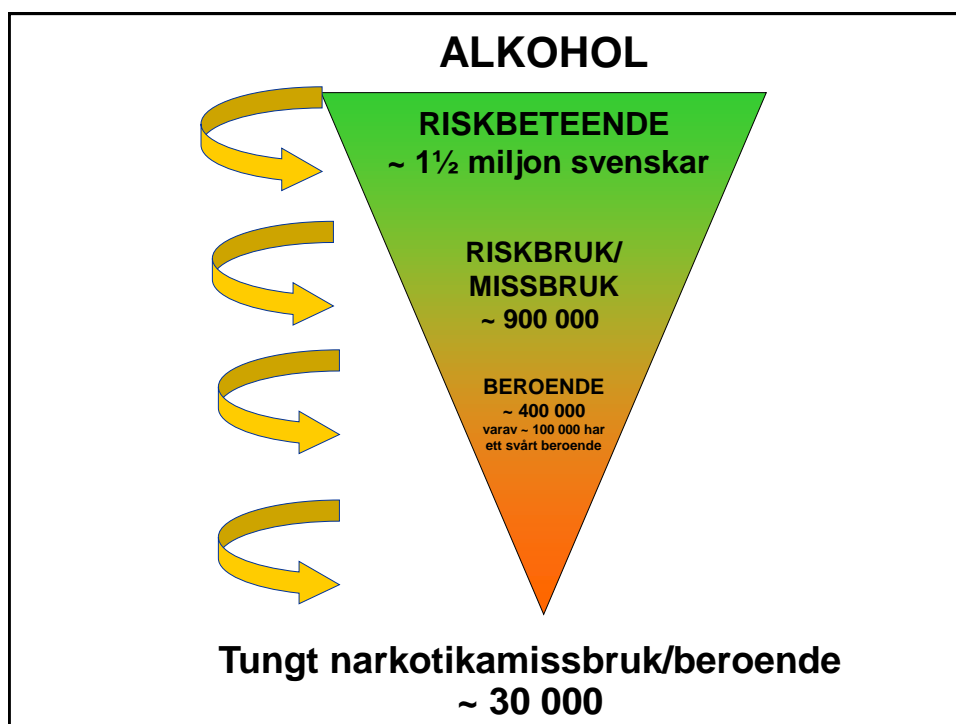
- 1) Alltid varit en angelägen fråga
 - hur kan kunskap från forskning omsättas till praktisk nytta?
 - hur kan praktisk erfarenhet vara användbar för forskningen?
- 2) Nationella riktlinjer har aktualiserat frågan på nytt inom missbruks- och beroendevården
 - evidensbaserad kunskap
 - samverkan och implementering
- 3) Kunskapshöjande – främjande för alla parter

Reflektioner och exempel på hur "vi" arbetar kring frågan om forskning-praktik-utbildning

Innehåll

- Några ord om riskbruk, missbruk och beroende
- Nätverket FMB – dess tillkomst och utveckling
- FMB som en möjlig modell för samverkan – svårigheter och möjligheter
- Det fortsatta arbetet

Några ord om riskbruk, missbruk och beroende



Psykisk störning & missbruk

- Missbruk kan leda till psykiatriska problem
- Psykiatriska problem kan leda till missbruk
- Ju allvarigare psykiatriska problem desto större risk för missbruk
- De psykiatriska problemen har ofta föregått missbruket

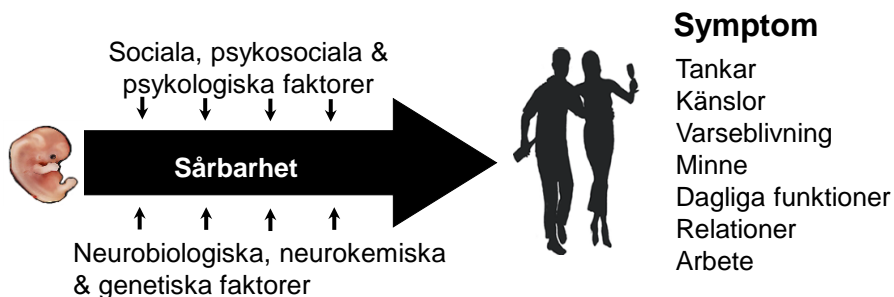
Vanligt förekommande problem:

- psykos
- ångest
- depression
- personlighets störningar
- neuropsykiatriska störningar
- PTSD
- självmord

Orsaker till missbruk och beroende

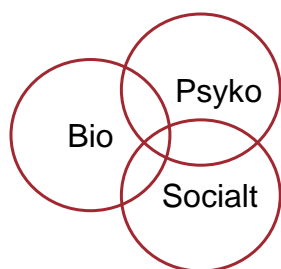
Multifaktoriell bakgrund

Sociala, medicinska och psykologiska orsaker och konsekvenser samverkar



Kritiskt till förenklade synsätt och endimensionella förklaringsmodeller

”Beroende är ett psykobiologiskt tillstånd, med flera samtidiga symtom (syndrom) samt starka kulturella och sociala inslag, ofta med multifaktoriell bakgrund” (s.30)

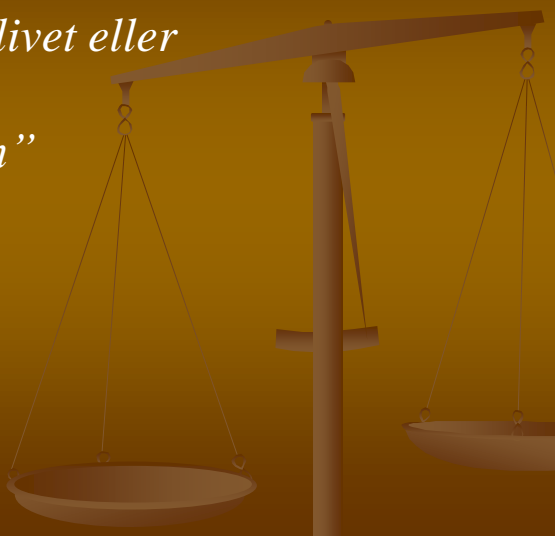


Bör finnas ett multifaktoriellt perspektiv genom hela förloppet - från att det börjar till att det slutar

Vikten av tvärvetenskapligt samarbete

”För att finna hjälp mot dryckenskap krävs kunskap om de orsaker som ger upphov till missbruket, oavsett om det har sin rot i olika situationer i livet eller i något underligt kroppsligt fenomen”

Thomas Trotter (1788),
brittisk läkare



Multifaktoriella problem och multidisciplinära uppgifter!

- Olika vårdgivare har olika ansvar för olika grupper och för olika insatser: socialtjänst, primärvård, psykiatri, somatisk specialistvård och kriminalvård
- Brukarna rör sig mellan systemen – hur vi än förändrar ansvarsgränserna
- Därför krävs samverkan mellan vårdgivare

- Olika utbildningsinstanser, FoU-centra, universitetens olika institutioner och högskolor utbildar och forskar kring frågorna
- I praktisk verksamhet skall de som utbildas av dessa institutioner arbeta tillsammans och möta samma brukare i nära samverkan eller i gemensamma team

Därför krävs samverkan inom och mellan vård, utbildning och forskning

Nätverket FMB – dess tillkomst och utveckling



Initierades 2004 av Beroendekliniken för att knyta an tvärvetenskaplig samverkan med Göteborgs universitet

Idag ett vetenskapligt nätverk som arbetar med forsknings-, utvecklings- och utbildningsfrågor inom området *riskbruk*, *missbruk* och *beroende*, med fokus på alkohol och narkotika

Rådets medlemmar

Sven-Eric Alborn, Beroendekliniken, SU
Bodil Augustsson, Inst. för vårdvetenskap, GU/SU
Elisabeth Beijer, FoU i Väst/GR
Kristina Berglund, Psykologiska institutionen, GU
Claudia Fahlke, Psykologiska institutionen, GU/SU
Anette Skårner, Institutionen för socialt arbete, GU
Fredrik Spak, Inst. för socialmedicin, GU
Bo Söderpalm, Inst. för neurovetenskap och fysiologi, GU/SU
Ewa Wikström, Företagsekonomiska institutionen, GU

Haft ekonomiskt stöd från bl.a. Göteborgs universitet (projektmedel), Beroendekliniken/SU (kombinationstjänst) och Länsstyrelsen (för arbete med Nationella riktlinjerna)

Vad arbetar FMB med?

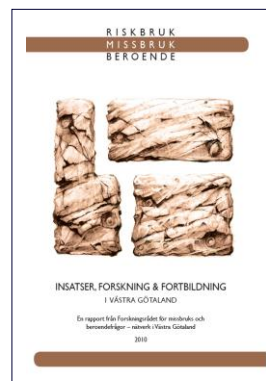
- Stimulera till och stödja preventiv och patient/klientnära forskning inom området riskbruk, missbruk och beroende
- Skapa möjligheter till och erbjuda utbildning och utvecklingssammanhang inom området riskbruk, missbruk och beroende
- Stödja och medverka vid implementering av evidensbaserade metoder inom missbruks- och beroendevården

Några exempel...



Forskning, utvärdering och utveckling

- Utvärdering av Järntorgsmottagningen
- MAVA – implementering av AUDIT
- Uppföljning av Beroendeklinikens patienter
- Kunskapssammanställning om GHB
- Sammanställning av forskning i VG
- Ökning av kliniskt anknutna doktorander



Några fler exempel...

Utbildning, konferenser, seminarier

- På nära håll – på lång sikt
- SKL bas- och fortbildningar
- FoU studiecirklar
- Regelbundna seminarier
- Masterprogram i missbruks- och beroendevetenskap



Uppdrag, sakkunnig

- Svenskt beroenderegister
- Nationella riktlinjerna (revidering)
- SKL kunskap till praktik
- Missbruksutredningen



För vem?

FMB:s insatser riktar sig till

- anställda inom hälso- och sjukvård och socialtjänst i Västra Götaland
- ledare och politiskt förtroendevalda inom hälso- och sjukvård och socialtjänst i Västra Götaland

www.fmb-vg.se

FMB som en möjlig modell
för samverkan

Svårigheter och möjligheter

Det måste gå hand i hand – men frågan är hur?

Hur länkar man universitet och högskolor till klinisk/praktisk verksamhet?

Hur länkar man klinisk erfarenhet till undervisning och forskning på universitet och högskolor?

Hur kommer man förbi traditioner och stela regler?

VILKA ERFARENHETER HAR NI?

FMB:s förutsättningar

Frivilligt nätverk från början (kollegor både i forskning och praktik)

Efter hand mer behov av organisation och stöd för administration

Fanns redan samverkan inom olika delar mellan enskilda befattningshavare på universitetet – dessa aktiverades nu i ett organiserat gemensamt forum

Mellan vårdgivarna fanns också sedan länge samverkan i klinisk verksamhet, men inte så strukturerat vad gällde FoUU-frågor

Forts. FMB:s förutsättningar

Parallellt med FMB:s framväxt koordineras också vården i allt mer fasta samverkansformer

Nationella riktlinjerna och arbetet med implementeringen av dem skapade möjligheter att nå ut också i regionen som helhet

Stöd från en ovanligt aktiv och framsynt Länsstyrelse

Mycket låga kostnader – det mesta sköts inom ordinarie tjänster – kostnader för samordning, utskick och publikationer (< 300.000/år)

Frågor under resans gång...

- Hur tydlig är visionen - är den realistisk?
- Grupprocessen, kollegor, lojalitet, idealitet och "What's in it for me"?
- Informellt/formellt uppdrag, formellt ansvar, vem är uppdragsgivare?
- Ekonomiskt ansvar?
- Förväntningar utifrån
- Hur länge håller ett nätverk innan det måste institutionaliseras eller upplösas?

Fundering

Hur hade det sett ut om vi hade börjat med ett formellt uppdrag? *Syfte, mål, resursallokering, inflytande, vem bör vara ordförande? Krav på konkreta resultat inom begränsad tid?*

**Ha tålamod
Tar tid innan det ger något tillbaka**

Några råd för er som vill stimulera till samverkan mellan forskning, utbildning och vård

Bygga nerifrån och upp i stället för uppifrån och ner – växa organiskt i stället för att planteras på plats

Bygga på redan existerande kontaktnät i stället för att slå sönder och bygga nytt (psykiatrireformen)

Satsa på dem som är intresserade mer än på vilka som borde vara med – drar med nya, när det ger resultat

Högt i tak – Kreativitet

Forts. Några råd för er som vill stimulera till samverkan mellan forskning, utbildning och vård

Ger kontakter, nya möjligheter, utbildningar, forskningsinitiering, men glöm inte att frivilliga nätverk överlever begränsad tid eller försvagas och blir vänförening

Nätverk måste, om de skall hålla för att bygga verksamhet på, så småningom institutionaliseras – men helst utan att byråkratiseras.

Inte ett forum för att viga pengar till egna forskningsprojekt utan möjligen gemensamma

Vi tror att samma arbetssätt och principer kan användas för annat FoUU-samarbete

Det fortsatta arbetet

Forskning & Praktik & (Utbildning)

Skall en och samma individ göra både och?

Praktikern
Forskaren

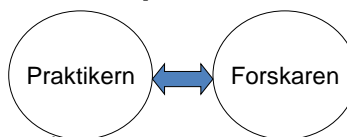
Ett uppenbart problem

- Den forskande "praktikern" - en utrotningshotad art
- Även om så - finns inget system för att "forska" i tjänsten

Försöka finna möte mellan forskaren och praktikern?

Andra problem

- "Vi mot dom"
- Talar olika språk
- Utgår från olika perspektiv (paradigm)



Kunskap måste gå såväl från forskning till praktik, som från praktik till forskning. Vi bör arbeta för att:

- stimulera vårdpersonal att vara läsande och skrivande (på arbetstid) och att forskare ökar sin förståelse för praktikens svårigheter. T.ex. förstå enskild nivå respektive aggregerad nivå
- få mer kliniskt anknuten forskning, blir ofta "tunga" projekt, behöver öka förståelsen från anslagsgivarna
- forskare går ut i klinisk "verklighet" och att kliniker/praktiker knyts till utvärdering/forskning
- kunskap från forskningsvärlden hittar vägar att nå ut till klinikerna och att de kliniska frågorna från praktiken hittar till forskarna

Det kräver vanligtvis någon form av dokumentation

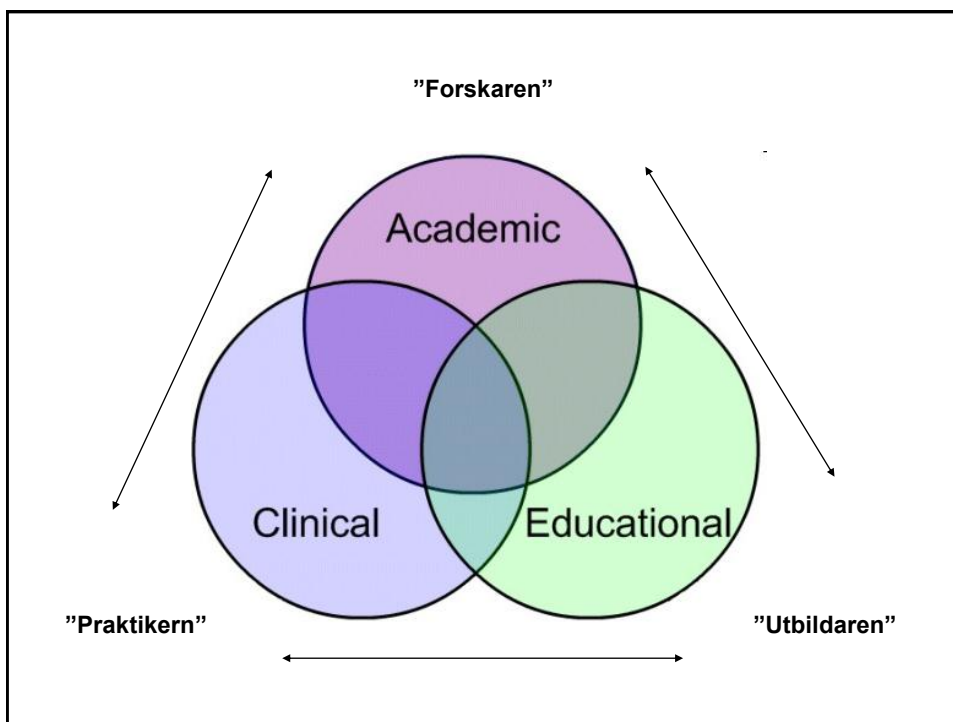
Men varför är det svårt (för en del) att systematisera det?

- "Stör" relationen till klienten
- Tidsbrist
- Klienten kommer hit för att få hjälp, inte bli bedömd
- Risk för "övertro" på instrumenten
- Etiska aspekten, dvs. instrumenten "avslöjar" och vad händer sen?

Forts. *Kunskap måste gå såväl från forskning till praktik, som från praktik till forskning. Vi bör arbeta för att*

- kliniker finns i undervisning och utveckling av utbildningsinstitutionerna och att forskare finns inom kliniska verksamheter
- kombinationstjänster i olika former och konstellationer
- öppna populärvetenskapliga och kliniska seminarier
- öka samverkan mellan vårdgivarna och universitet och högskolor i uppbyggnad av grund- och vidareutbildningar

Inte minst: krävs uppbackning av uppdragsgivarna och någon fast finansiering – om en sådan här modell skall överleva den första idealismens entusiasm



Christina Nordberg ny chefsutredare

Nyhet: 2011-08-17



Christina Nordberg har fått ett nytt uppdrag som chefsutredare vid Göteborgs universitet. Hennes första uppgift är att delta i den beslutade utredningen om samverkan mellan Göteborgs universitet och Västra Götalandsregionen.

Syftet med utredningen är att kartlägga nuvarande former för samverkan mellan Göteborgs universitet och Västra Götalandsregionen, identifiera eventuella problem samt ringa in potentiella utvecklingsmöjligheter. Vidare ska förslag till ett heltäckande samarbetsavtal utarbetas. Utredningen ska föreslå organisationsform för ett sådant vidare samarbete som täcker in all önskvärd samverkan mellan de båda organisationerna. Arbetet inleds med en kartläggning som genomförs genom intervjuer inom både universitet och region.

AV: Pam Fredman och Lennart Weibull

Vår erfarenhet är att det är möjligt att

- att länka universitet och högskolor till klinisk/praktisk verksamhet
- länka klinisk/praktisk erfarenhet till undervisning och forskning på universitet och högskolor

www.fmb-vg.se