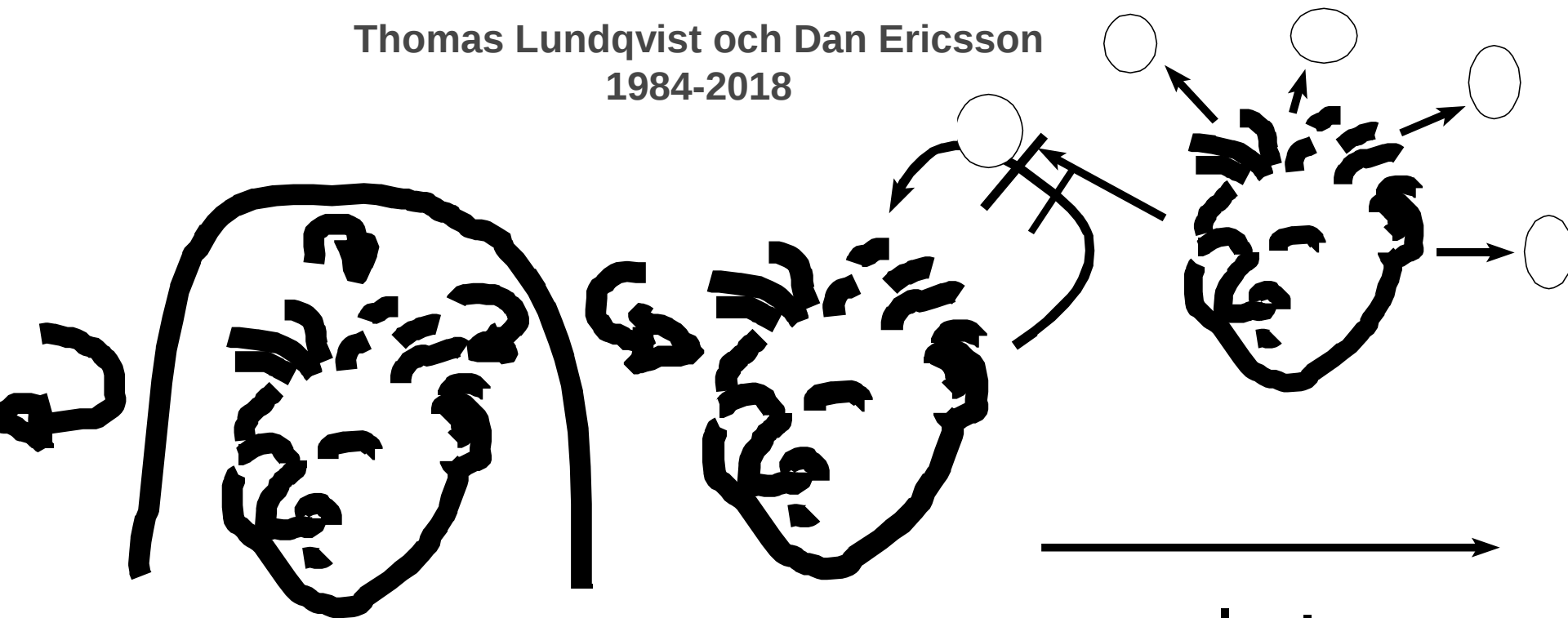


Vägen ur cannabismissbruket - behandling i teori och praktik.

Haschavvänjningsprogrammet (HAP)

– en specialiserad metod för behandling av cannabismissbruk.
(rekommenderad av Socialstyrelsen)

Thomas Lundqvist och Dan Ericsson
1984-2018



Thomas Lundqvist
Leg psykolog & docent i psykologi
Lund
www.droginfo.com

HAP är

- en logistisk struktur och
- en behandlingsmetod,
- Cannabiskunskap

som kan användas för att förstå den kognitiva dysfunktionen (prefrontal dysfunktion) som cannabinoiderna förorsakar.

Den bygger på teoribildning inom

- inlärningspsykologi,
- kognitionspsykologi och
- socialpsykologi

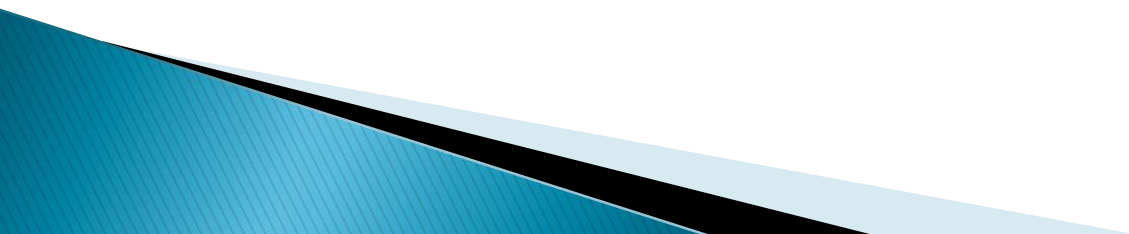
Och använder tekniker som numera också används inom

- kognitiv beteendeterapi,
- motivational interviewing och
- återfallsprevention,
- med tonvikten på samspelet mellan individen och omgivningen, här och nu ex. ACT.

HAP är en metod som är anpassad efter den farmakokinetiska eliminationsprocessen hos cannabinoiderna.

Därför är antalet sessioner olika i de olika faserna.

Den medicinska fasen varar mellan dag 1-12 (12 dagar) och innehåller ett fokus på de medicinska reaktionerna på abstinensen. Den innehåller 6 sessioner. Om man följer individens specifika avtändningsprofil så är de specifika ämnen och frågor och teman väl anpassade till detta.



Från dag 13 till dag 21 har vi den psykologiska fasen

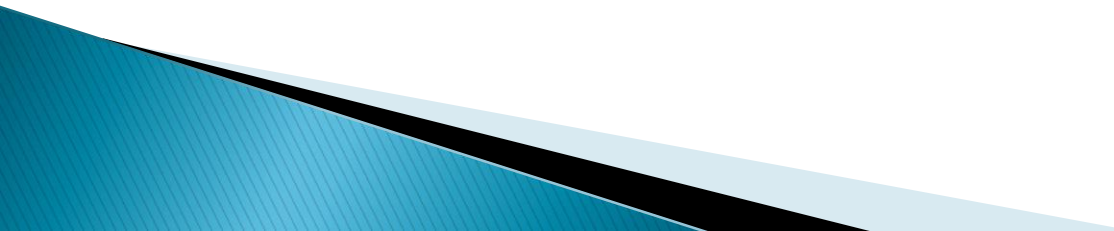
Den börjar hos individen när cannabinoiderna inte längre dominerar känslolivet.

Detta är en process som varar längre än själva HAP, men som startar där.

Denna fas består av 4 sessioner (8 dagar) med uppgift att ange riktningen i känsloutveckling så att det inte uppstår depressiva reaktioner som sedan leder till ett socialfobisk position.

Från dag 21 till dag 48 (27 dagar) har vi den sociala fasen, med 8 sessioner.

Den bygger på att det har nu blivit möjligt för individen att ha en fri och obunden kontakt mellan sin inre och yttre värld.

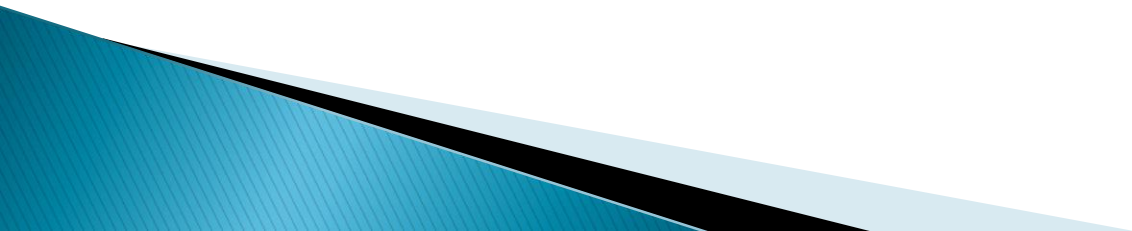


Session 10 är porten mellan att ha en precuneus som är nersläckt och en ny neuropsykologisk kvalitet.

En del i detta är att kunna finna ord som speglar det man känner och att diskutera detta för att bygga upp nya associationsbanor och en adekvat anpassning till samhället. FAS testet belyser denna kompetens.

Funktion nr 6 får då en kvalitativ funktion. Den har, om individen rökt på mellan 17 och 21, inte utvecklats utan det är det som den social fasen ska hjälpa till med eftersom den mognadsprocessen kommer igång när man slutat med cannabinoiderna.

Betänk att metoden fungerar därför den är flexibel inom ramarna, eftersom det är cannabisrökarens behov som styr.



Olika manualer men samma struktur.

- **HAP manual 6-8 veckor 18 sessioner**
- **Cannabisprogram för ungdomar (CPU), 6 veckor med två samtal per vecka och uppföljning 2-3 månader efter avslutat program. Sessioner för föräldrar.**
- **Originalmetoden, som är eklektisk men holistisk, då man bygger ett program utifrån individens behov, 6 veckor mellan 14 och 22 sessioner.**
- **Kortprogram ca 6 ggr. Det finns i olika varianter men som i grunden är desamma.**
- **Haschsamtal 3 ggr, för de som har testat men inte börjat ett regelbundet användande.**
- **Ett samtal. En intervention i skarpa situationer.**
- **Guiden för dig som vill sluta med hasch och marijuana, som är ett självhjälpsinstrument.**

HAP – CPU

Cannabisprogram för ungdomar

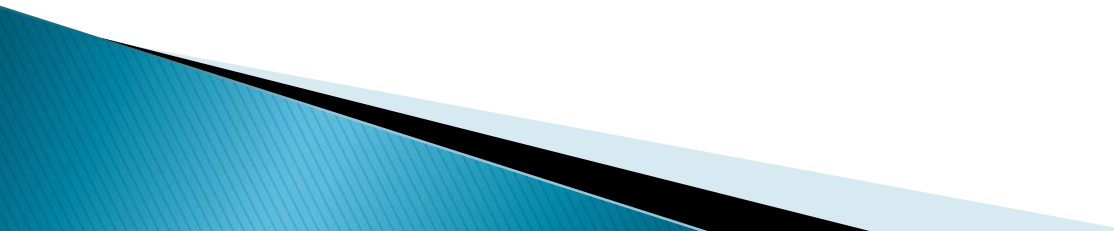
Stora likheter med HAP genom:

- att det följer de tre faserna; medicinsk,
 - ▶ psykologisk och social

Skiljer sig från HAP genom

- att inte vara fullt så omfattande
- och har fokus på familjearbete

Kognitiv beteendeterapi (KBT)

- att underlätta för patienten genom:
 - att förstå och hantera problematiska tankar, känslor och beteenden, att skapa mer realistiska och funktionella sådana.
 - att man formulerar mål tillsammans för vad man vill uppnå med behandlingen och arbetar sedan tillsammans enligt en fastlagd struktur för att nå dessa mål.
 - kartläggning av tankar, känslor, reaktioner och beteenden, samt exponering.
 - Automatisk reaktion: Tanke – Känsla - Handling
 - hemuppgifter där nya förhållningssätt testas och följs upp.
- 

Återfallsprevention (ÅP)

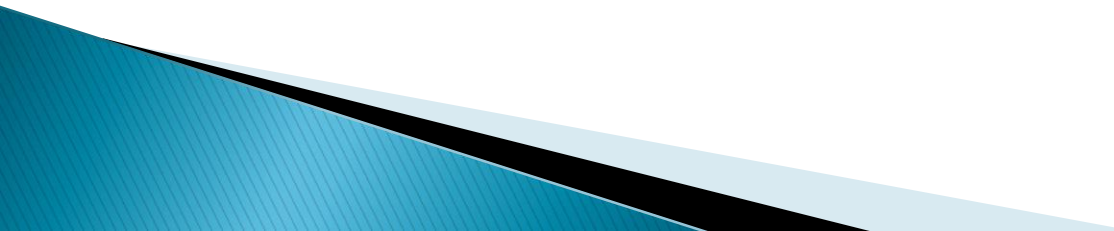
att ge yttre (beteendereinriktade) och inre (kognitiva) färdigheter att påverka såväl återfalls- som avhållsamhetsprocessen.

ÅP bygger på social inlärningsteori och kognitiv psykologi.

- Kartläggning av risksituationer: tankar, känslor och beteenden som utlöser känslor av sug efter cannabis.
 - Sug och färdigheter att hantera sug.
 - Kartläggning av positiva och negativa konsekvenser av såväl cannabisrökningen som av nykterheten.
 - Olösta problem som riskfaktor för återfall. Problemlösning.
 - Att tacka nej till cannabis.
 - Tidiga varningssignaler och riskabla beslut.
 - När livet överraskar – nödplaner för oväntade och omtumlande händelser.
 - Summering och utvärdering.
- 

Motiverande samtal (Motivational interviewing, MI)

syftar till

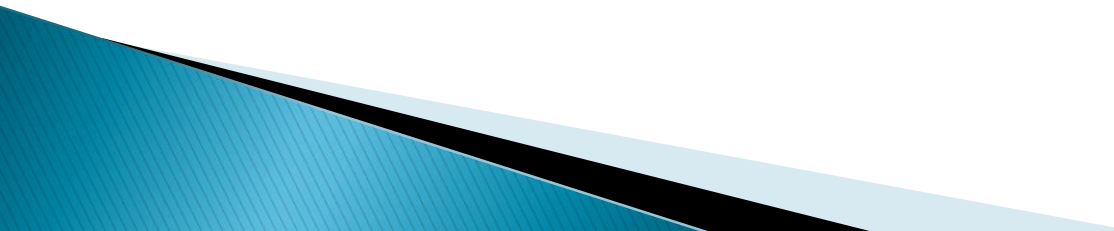
- att öka klientens eller patientens egen motivation till beteendeförändring,
 - att få fram klientens eller patientens egna tankar och idéer om sitt beteende och hur det kan förändras.
 - att göra klienten eller patienten medveten om den bild som han eller hon har av sig själv och sina drog- eller alkoholproblem,
 - hur väl den bilden stämmer överens med verkligheten,
 - samt vilka vägar som finns till förändring.
 - att anpassa samtalet efter klientens eller patientens beredskap till förändring.
- 

Motivational Enhancement Therapy (MET)

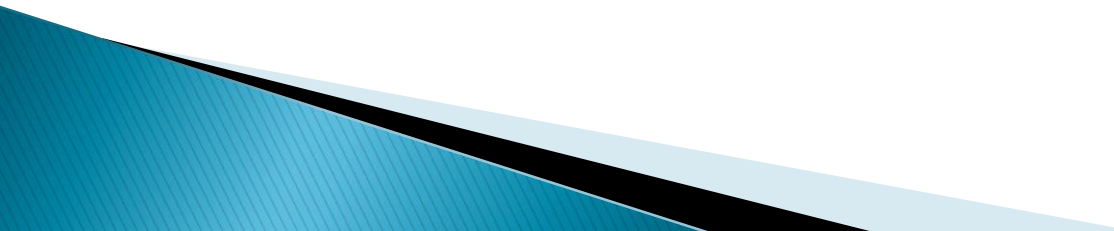
MET komponenten utgår från antagandet att unga behöver:

- Fatta ett beslut om de har ett problem med cannabis eller andra substanser
- Öka sin motivation till att sluta med cannabis.

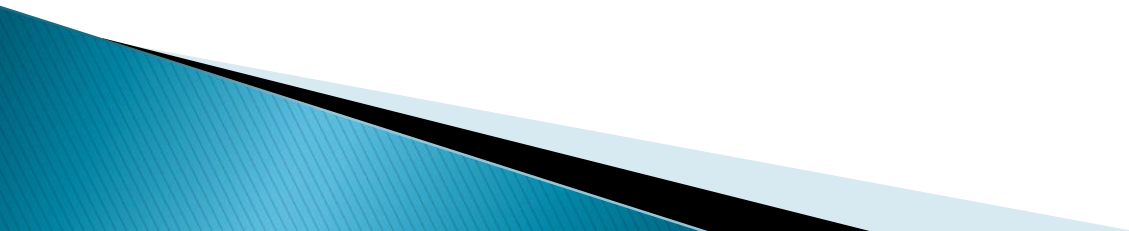
Behandlaren hjälper den unge

- att se relationen mellan cannabis användandet och dess konsekvenser och
 - därmed fatta ett beslut att avstå från cannabis eftersom det kostar mer än det smakar.
- 

Alliansbyggnig

- ▶ Det första mötet, information och kartläggning.
 - ▶ Behandlarens förhållningssätt
 - ▶ Målet för information/kartläggning.
 - ▶ Teman
 - ▶ Bruk av bilder och illustrationer
 - ▶ Kartläggning
 - ▶ Viktiga element i kartläggningen
 - ▶ Evaluering av samtalen
- 

Att ta hänsyn till
cannabiskunskap



THC

kroppsegna
cannabinoider

syntetiska
cannabinoider
CB1 och CB2
agonister

binder till cannabisreceptorer

CB1

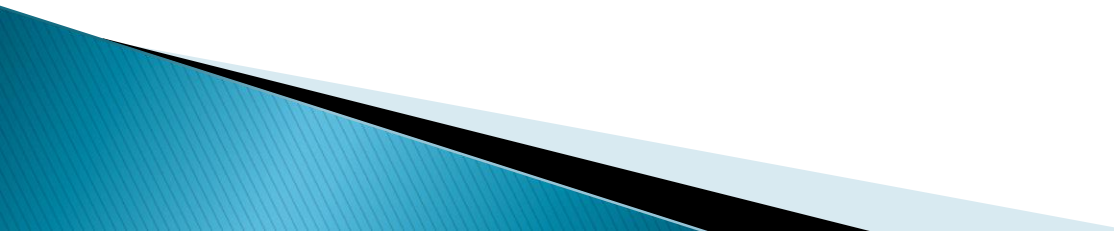
- finns till stort antal i hjärnan

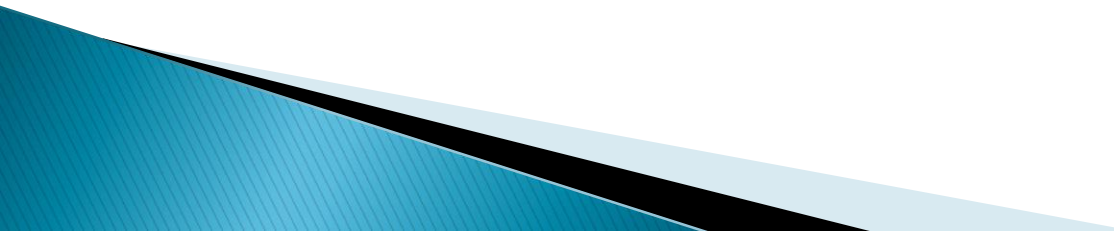
CB2

- ffa i immunsystemet

Bromsad aktivitet
i nervcellen

Vad händer när du använder CB1 agonister?

- Cannabinoiderna minskar GABA systemets hindrande funktion.
 - Belöningssystemet har få CB1 receptorer så dopamin får där en ökad frisättning.
 - En minskad frisättning av dopamin i frontalloben och en nedreglering de exekutiva funktionerna.
- 

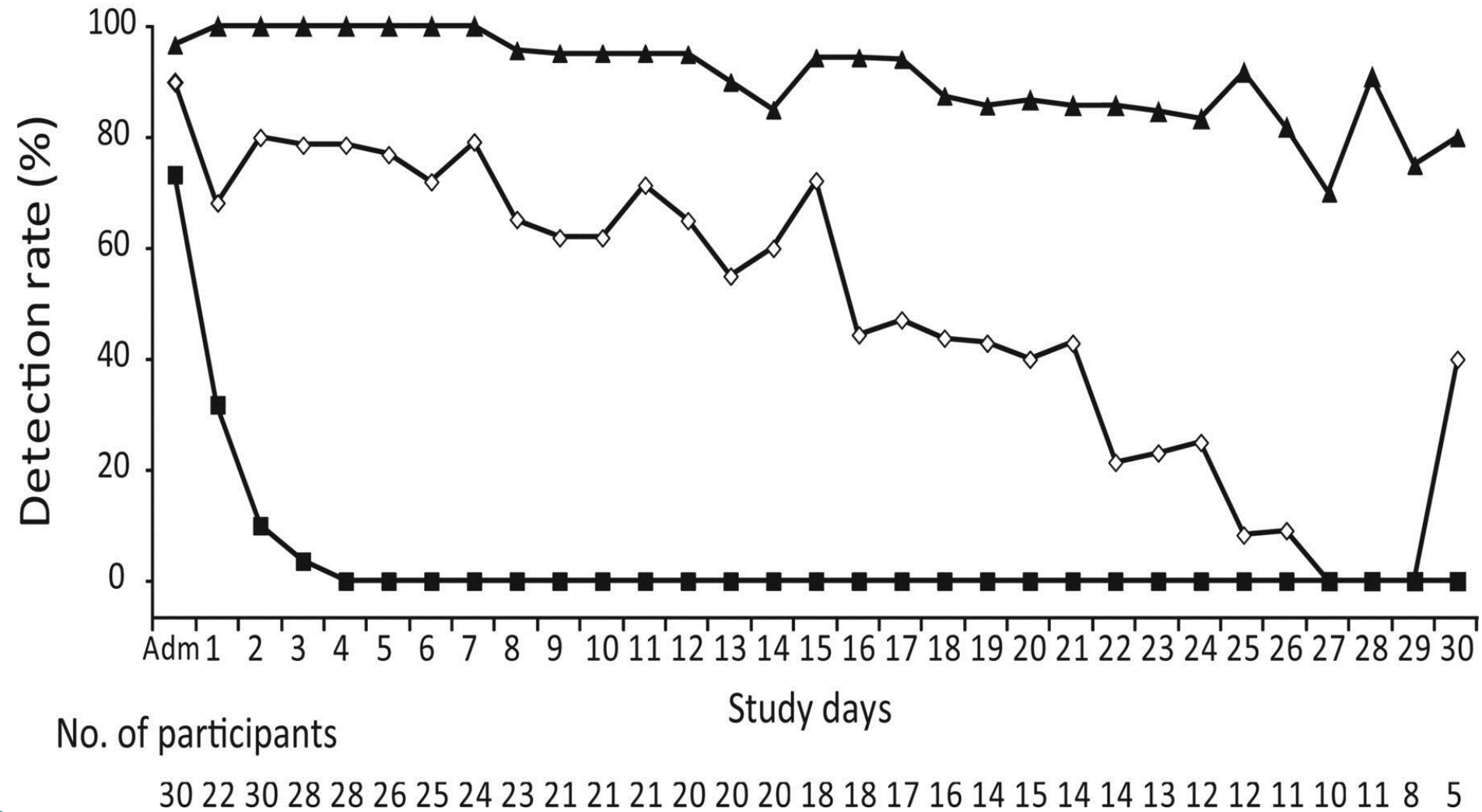
- Informationsprocessen försämras oavsett hindrande eller förstärkande påverkan, så din personliga prägel tonas ner.
 - Det neuropsykologiska nätverket fragmenteras.
 - Problem med dopamin återupptagningspumpen.
- 

Att förhålla sig till: Psykofarmakokinetiska aspekter

- ▶ En hypotes till den långvariga kognitiva funktionsnedsättningen kan vara att det efter en viss tid i eliminationsprocessen,
- ▶ ger THC inte den psyko-aktiva effekten längre,
- ▶ utan den fortsatta GABA påverkan medför en nedreglering av aktiviteteten i de exekutiva funktionerna,
- ▶ och påverkar såvitt vi kan förstå idag indirekt belöningssystemet exitatoriskt.
- ▶ Individen är inte hög i sex veckor.
- ▶ Effekten är beroende av intensitet och dos och ackumuleras. Kliniskt har vi kunnat identifiera den kronisk påverkan som funktionell nedsättning efter att ha intagit cannabis tre gånger per vecka eller mer i ca sex månader.

Impact of Prolonged Cannabinoid Excretion in Chronic Daily Cannabis Smokers' Blood on Per Se Drugged Driving Laws

—◇— THC —■— 11-OH-THC —▲— THCCOOH



HAP teknikens grundstenar

är ett rum av kunskap och forskningsrön inom

- biokemi,
- neuropsykologi,
- kognitiv psykologi,
- kognitiv neuropsykologi
- socialpsykologi
- kombinerat med kliniska observationer.

Endocannabinoider blockeras av cannabinoider och syntetiska cannabinoider

- ▶ Anandamid är involverad i reglering av sinnesstämning, minne, aptit, smärta, kognition och känslor och att befästa fina ögonblick. Släcker ut ursprungsupplevelsen vid PTSD
- ▶ Forskningen har identifierat 9 st. endocannabinoider.

Precuneus

A high CB1 activity decreases the activity in precuneus

Self

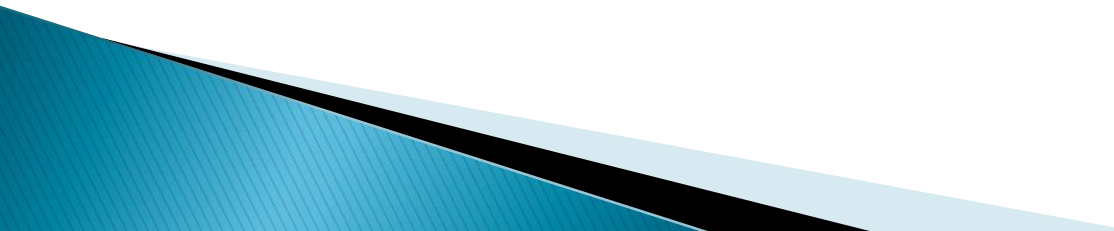
Functional imaging has linked the precuneus to the processes involved in self-consciousness, such as reflective self-awareness, that involve rating ones own personality traits compared to those judged of other people.

Empathy and forgiveness

Together with the superior frontal gyrus and orbitofrontal cortex, the precuneus is activated when people make judgments that requires understanding whether to act out of empathy and forgiveness.

Episodic memory and visuospatial processing

Is involved with episodic memory, visuospatial processing, reflections upon self, and aspects of consciousness.

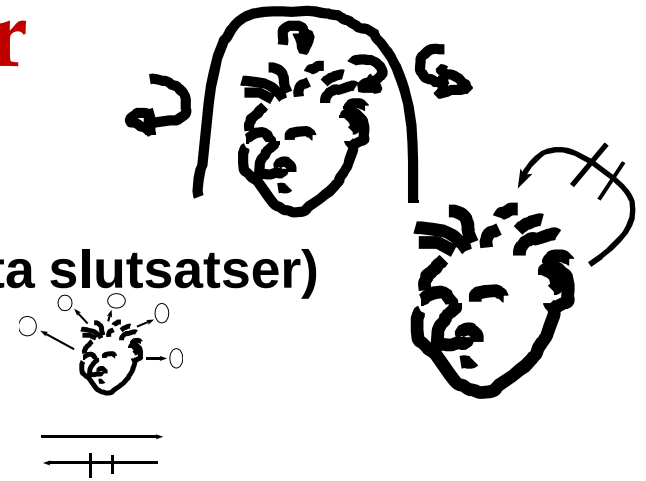


Kognitiva funktioner

Verbal förmåga (språklig förmåga)

Logisk-analytisk förmåga (att dra korrekta slutsatser)

Psykomotilitet (flexibilitet i tanken)

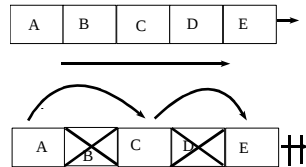


Minnesprocessen

Korttids/arbetsminne

Långtidsminne- semantiskt, episodiskt

Analytisk-syntesisk förmåga (att sätta samman delar till en helhet)



Psykospatial förmåga (att orientera sig i rummet)

Gestaltminne (helhetsminne)

Välfungerande



Kvalitativ försämring

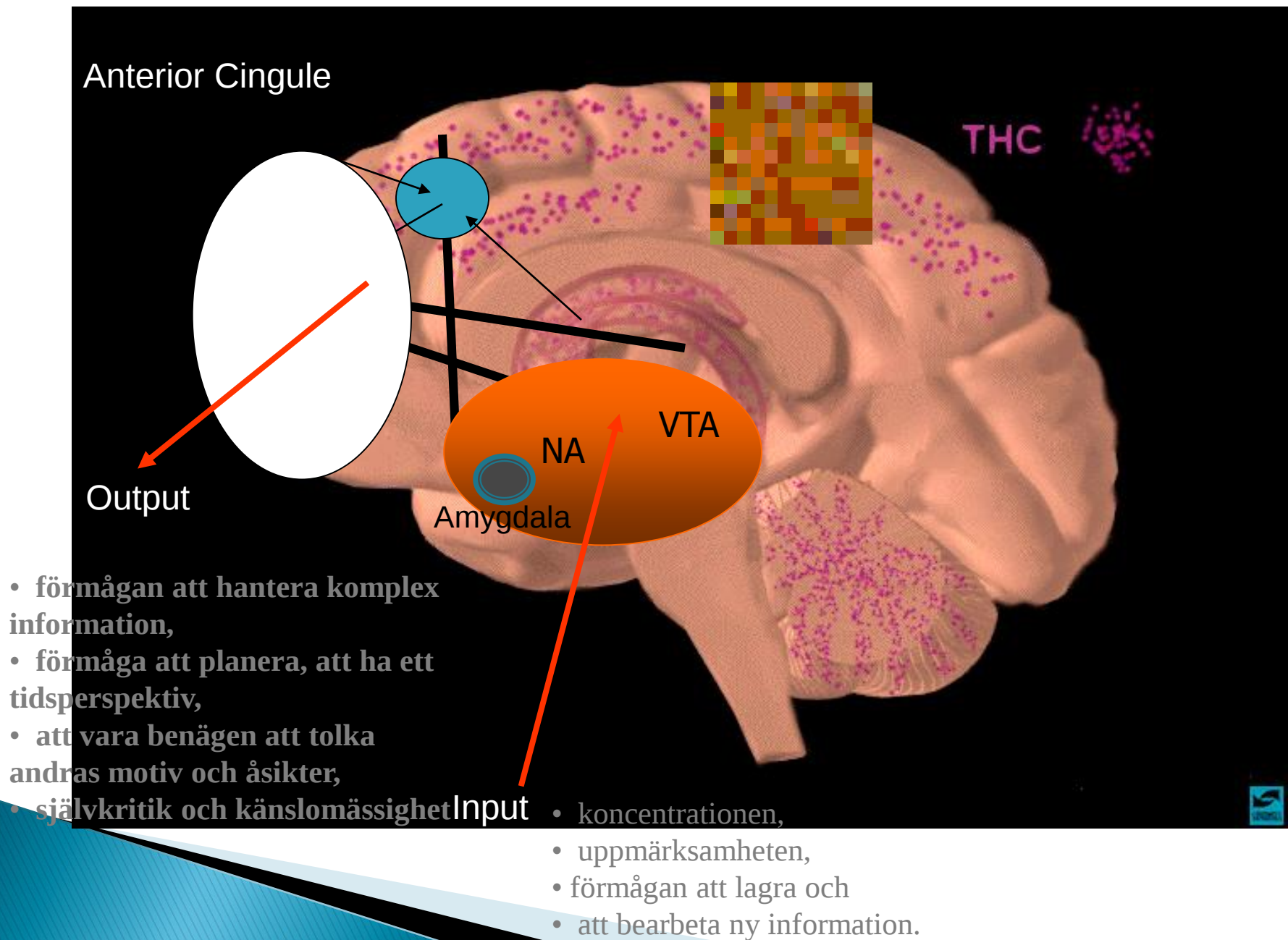
Ett cannabismönster skapas

- ▶ Ett cannabismönster är ett filter som uppstår när man rökt under lång tid och kvalitén på tankeförmågan försämras så att ett nytt mönster för att hantera verkligheten uppstår.
- ▶ Individen har fortfarande den naturliga förmågan att utforska verkligheten men försämrad förmåga att strukturera, processa, granska och minnas informationen som kommer in. Det gör att en ny selektiv förklaringsmodell av verkligheten växer fram som verkar logisk för individen som röker cannabis.

Forts. Cannabismönster

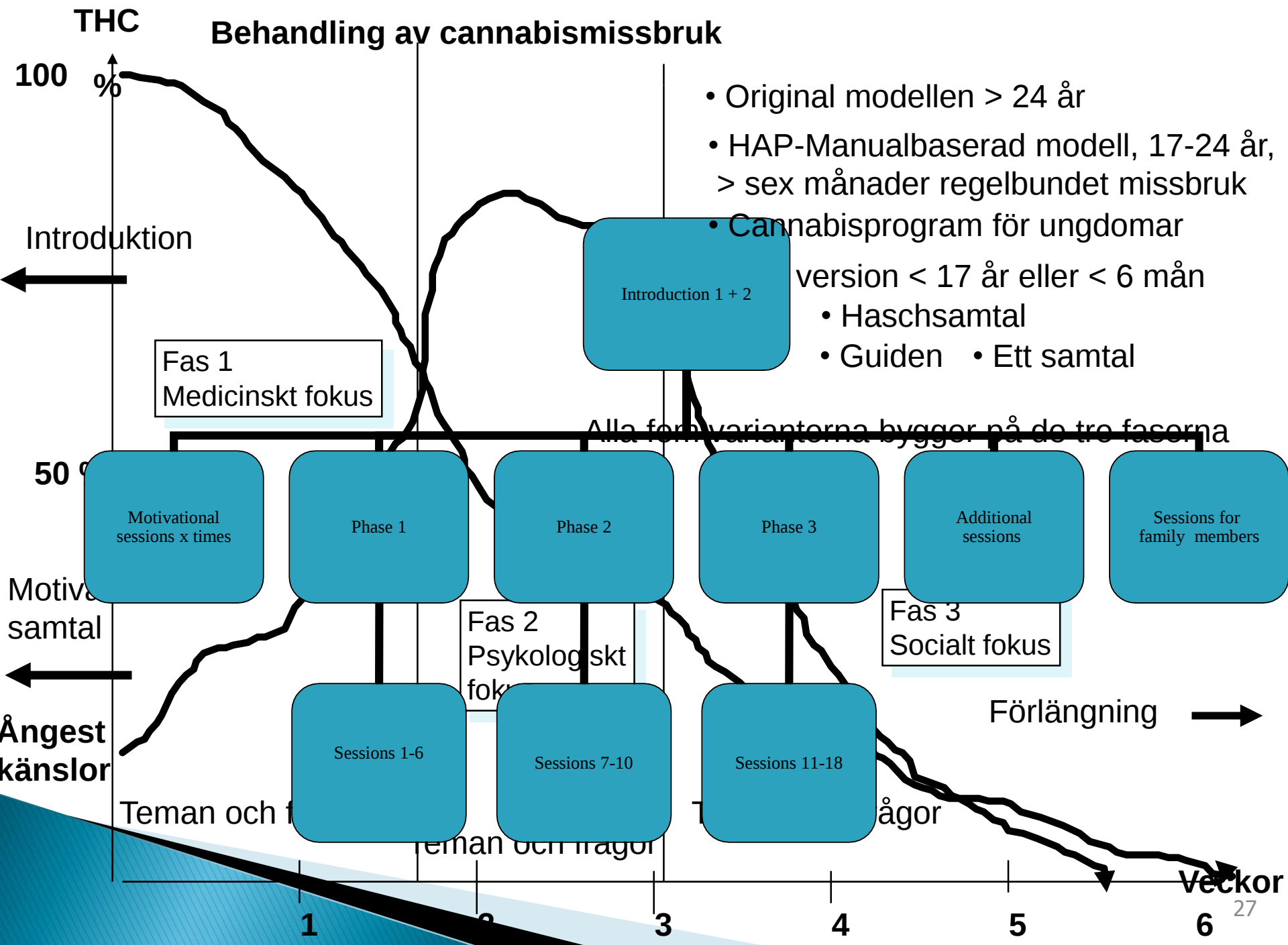
- ▶ Att inte kunna sätta samman delar till en helhet gör att den nya förklaringsmodellen är selektiv och anpassad för att försvara sitt val av att fortsätta röka cannabis.
- ▶ Cannabismönstret skapar nya värderingar och föreställningar som bildar ett fundament för ny självkännedom. Det är anpassat efter den kognitiva funktionsnedsättningen som cannabis ger.

Det neuropsykologiska nätverket fragmenteras.



Partitur

som per definition är en grundstruktur avsedd att
tolkas, improviseras eller fullbordas av någon annan än upphovsmannen.
Det förutsätter bokstavligen medskapande.



Haschguide på olika språk

- [En Guide för Dig som vill sluta med Hasch och Marijuana](#) (pdf)
- [En Guide for dig som vil ud af hashmisbrug](#) (html)
- [En guide for DEG som vil slutte med hasj](#) (pdf)
- [OPAS Sinulle, joka haluat lopettaa kannabiksen käytön](#) (pdf)
- [A guide to quitting Marijuana and Hashish](#) (pdf)
- [Ein Guide für die, die nach einem Ausweg aus dem Haschischmißbrauch suchen](#) (pdf)
- [Un guide pour arrêter la consommation de Marijuana et de Hachisch](#) (pdf)
- [EEN GIDS voor Wie wil stoppen met Hasj en Marihuana](#) (pdf)
- [FUNA GUÍA PARA SALIR DE LA MARIHUANA Y EL HACH](#) (html)

— **Руководство по отказу от употребления марихуаны и гашиша**

— راهنمای ترک ماریجوآنا و حشیش

(Arabiska) [ليل الحش في اللغة العربية](#)

Målet med HAP

**Cannabis förändrar din förmåga till självkännedom,
men med behandling kan en ny sammanhangsbaserad
självkännedom etableras.**

Behandlingsprogrammet bygger på antagandet att kroniska cannabissmissbrukare i mer eller mindre utsträckning:

- uppvisar en språklig försämring, i huvudsak att hitta ord som stämmer med det som man vill beskriva.
- tänker konkret, dvs. har svårt att förstå abstrakta resonemang.
- har svårigheter att dra korrekta slutsatser (exekutiv funktion) om sitt eget beteende i förhållande till förväntningar.
- har svårt att ha adekvat fokus i uppmärksamheten.
- har försämrad temporal integration, dvs. försämrad arbetsminnesfunktion.
- utvecklar ett drogrelaterat episodiskt minne (minne för självkänedom) eftersom cannabis förstärker känsloupplevelser av ett objekt eller skeenden (subjektiv perception)
- utvecklar en avskärmning i förhållande till sin känsla av att leva i ett sammanhang och därmed en strävan mot hälsa och adekvat orientering till livet.

- har en försämrad förmåga att strukturera sin inre och yttre värld.
- tenderar till att hålla kvar vid en strategi och har svårighet att ändra strategin när situationen förändras.
- uppvisar en försämrad exekutiv funktion, dvs. sekvensering, strukturering, uppmärksamhet, impulskontroll, mental flexibilitet, övervakning/korrektion.

Förutom ovanstående punkter tar metoden hänsyn till

- cannabinoidernas påverkan och elimination
- samt fasindelningen under abstinensperioden.

Cannabinoiderna (psykoaktiva substanserna) kan påverka både

- vid den kognitiva inputprocessen,
- vid den kognitiva outputprocessen

Behandlingstekniken involverar en kognitiv edukativ teknik som kompenserar för klientens kvalitativa försämring av de kognitiva funktionerna.

Den hjälper individen med att lägga märke till förändringar, fundera på de olika fasernas skiftningar och att underlätta igenkänning. (lägga märke till, jämföra, tänka efter)

Krav på behandlaren

- Behandlaren måste ha god kunskap om cannabis och dess verkningar,
- formulera sig konkret och enkelt
- omvandla abstrakta formuleringar till bilder eller bildliknelser
- ta på sig rollen som ledande auktoritet

Behandlarens arbetsredskap

Språket:

Abstrakta formuleringar omvandlas till bilder och bildliknelser

Prognostisering

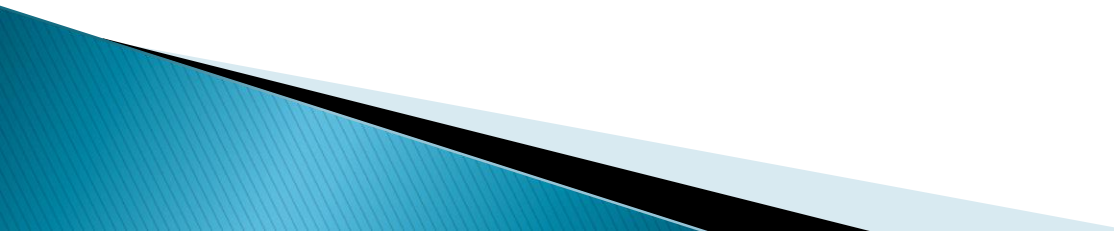
Att förutsäga vad som kommer att hända under avtändningen

Repetition: Att vid varje session upprepa de specifika ämnena för steget

Till din hjälp har du material för

- Återfallsproblematik
- Illustrationer för de 7 kognitiva funktionerna
- Känslschema
- Känslor och inre tillstånd
- Hemläxor
- Plus och minus skattning
- Kasam och Scl 90 + uträkning av resultatet

Och lite till



Vi mäter förbättring i psykologisk och social kompetens med

Känsla av sammanhang 142 - 152

L H

Begriplighet 1 – 4 - 7

Hanterbarhet

Meningsfullhet

- ▶ Symtom check list 90
- ▶ 90 frågor
- ▶ Fem svarsalternativ 0 – 4
- ▶ Symtom senaste veckan
- ▶ Mäter nio variabler

Globalt svårighetsindex (GSI)

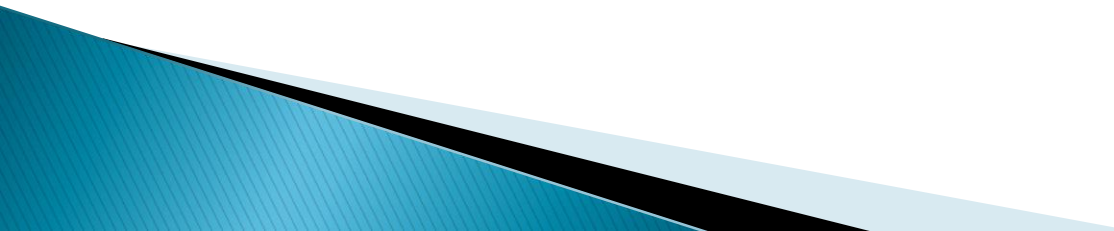
Nivån av generellt psykiska besvär
(Genomsnittssvaret oavsett subskala)

Positivt Symtomstörningsindex (PSDI)

Djupet av de upplevda problemen
(Genomsnittet på "ej- 0-svar")

Ett samtal

Tanken bakom denna korta intervention, 1 samtal, är att den ska kunna ges i olika typer av sammanhang, som t.ex. i cykelstället, på fritidsgården, på skolan, på sjukhus etc. Samtalet är tänkt som en första insats (problematisering), som förhoppningsvis leder till vidare samtal. Förutsättningen är att vi vet om att den unge använder cannabis.



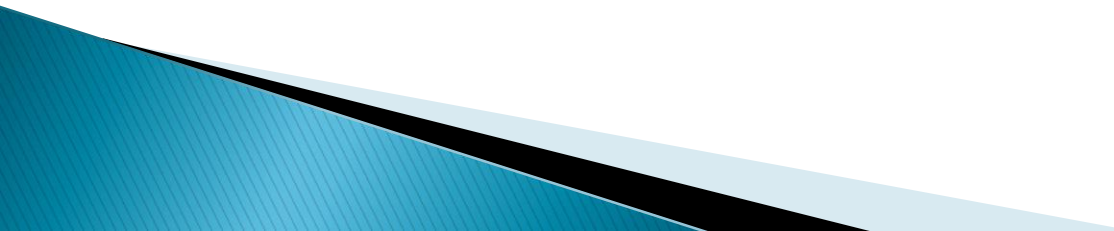
- **Syftet** - att göra individen medveten om cannabis effekter på de vardagliga tankefunktionerna genom att hjälpa individen med att **jämföra, lägga märke till och tänka efter**, så att hen kan se hur cannabis har påverkat de vardagliga tankefunktionerna, hur hen fungerar, att väcka intresse för, nyfikenhet kring förändring.
- **Målsättning** - är att problematisera individens värdering om cannabis, samt ge pedagogisk information om hur cannabis påverkar tankestrukturen i ett kort och ett långt perspektiv, att hantera upptäckter eller oro. Nivån ska vara att ha ett samtal om cannabis och att undvika låsta positioner. Att själv ha en tydlig hållning och trygghet i varför.

Till varje del hör en kommentar som den som ger samtalet bör läsa genom innan samtalet.

Del 1.

Kommentar: Det är nödvändigt att fånga den unges fokus, så därför är det bra med ett antal frågor som manar till att lägga märke till, jämföra och tänka efter. Normalt reflekterar inte den unge över nedanstående frågor. Om den unge verkar besvårad av miljön, så fråga om ni ska gå någon annanstans.

Har du märkt att

- ditt minne fungerar sämre?
 - du gör upp planer som inte blir av?
 - du har fått svårare att hitta ord?
 - du har svårt att komma upp på morgonen?
- 

Del 2.

Kommentar: Att ha riktade frågor höjer individens medvetenhet om problemet (igenkänning), svaren ger en indikation hur stark relationen till cannabiseffekten är. Tänk på att ha en avskärmad miljö. Svaren på dessa frågor ger dig en uppfattning om hur viktigt cannabISRökningen är för den unge. De nedanstående frågorna i den inledande fasen är till för att medvetandegöra vad som gjorde cannabis så attraktivt i den enskildes ögon.

- När rökte du för första gången? (Låt individen ta tid på sig att fundera.)
- Vilken effekt fick du?
- Hur många gånger behövde du röka innan du fick effekt?
- Hur länge satt ruset i?
- Vad tyckte du om i ruset?
- Hur lång tid tog det innan du kände att du behövde röka igen?
- Har du haft några obehagliga upplevelser när du har rökt på?

Del 3.

Kommentar: Cannabiskunskap ges i syfte att ge neutral, saklig, icke-laddad information. Tänk på vilka frågor det är som den unge nappar på, samtidigt är det en markering att du har en sakkunnighet som kan göra den unge nyfiken. Genom frågor om vad individen vet om cannabis, så att man kan börja diskutera vad tycker hen om det här. Undvik att gå i debatt och argumentation.

- Det finns alltid något skäl till varför man röker. Kanske märker du att du blir glad, lugn eller att jobbiga tankar försvinner. Varför röker du?

Del 4.

Akut rus och förlängd påverkan

Kommentar: Detta är återigen riktad information som den unge ska reflektera över.

De flesta cannabisrökarna tänker bara på det akuta ruset som effekten, därför är det nödvändigt att berätta om den förlängda eftereffekten.

Akut rus ger två typer av påverkan, dels den första som gör dig fnissig och utåtriktad.

- Gillar du det?

Den andra effekten är att man fokuserar på sina inre upplevelser.

- Är den bättre?
- Kan du se att du inte längre är påverkad lika länge som vid de första gångerna?
- Kan du uppskatta hur lång tid du nu är påverkad jämfört med de första gångerna? (kortare eller längre)?

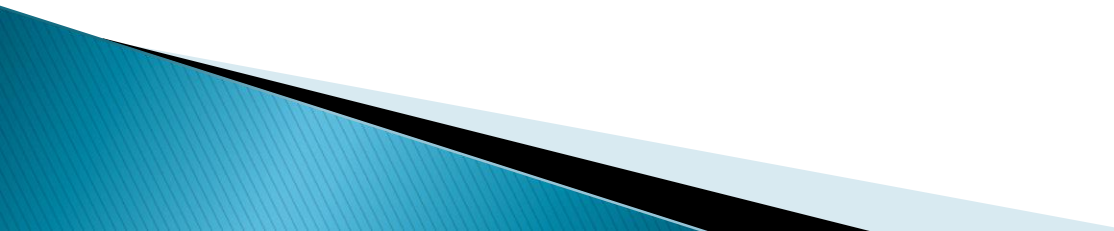
Fortsättning del 4

Det förlängda ruset

Efter en tids rökande ger det akuta ruset en känsla av energitillskott. Är det så för dig? Detta är i så fall ett tecken på att du har gått in i ett kroniskt påverkat tillstånd. Där du röker cannabis för att motverka den långsiktiga cannabis effekten.

Cannabis förlängda effekt blir inte tydligt med en gång, utan kommer smygande.

Det kan ta allt mellan 6 månader och 2 år, beroende av hur ofta och hur mycket du röker. Detta kan illustreras med nedanstående teckning.

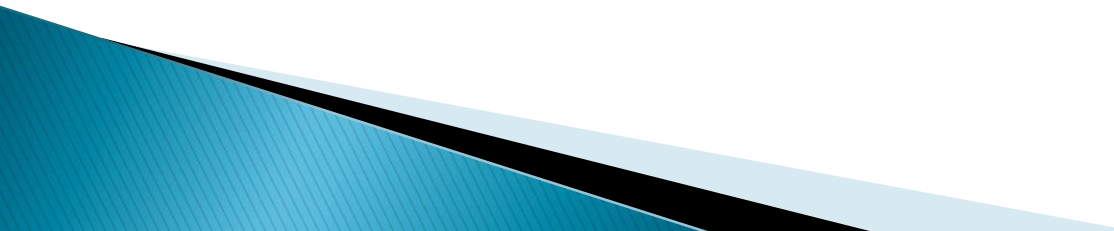


Del 5.

Problematisering av tankestrukturen

Kommentar: Cannabisrökarna kan ibland rapportera att de har blivit sämre på att finna ord för att beskriva det man har tänkt säga, att komma ihåg möten och att delta i en diskussion där man inte enbart lyssnar på det som senast sades.

Återkoppla till de första frågorna. Samtalet ska adressera de svårigheter som kan uppstå när tankefunktionen inte är så skarp, dvs. i den förlängda eftereffekten.

- Kände du till detta sedan tidigare?
 - Vad tänker du?
- 

- **Språklig förmåga** - man kan få svårare att hitta ord till det man vill beskriva, att andra personer har svårt att förstå vad man menar och att man har fått svårare att förstå vad andra menar. Teckningen beskriver den avskärmade situation, som att sitta under en ostkupa. Avskärmad från socialkommunikation.

- **Den kritiska granskningen** av ens sätt att fungera blir försämrat.

Beskriv svårigheten att ha en kritisk granskning av det man säger.
Att stoppa sig själv när man håller på att säga något fel.

- **Flexibilitet i tanken** - Att man lätt tappar tråden om man ska göra många saker samtidigt; - Att man har problem med att hålla koncentrationen; - Att man känner sig seg och ointresserad.

Och man har svårt att följa en diskussion.

- **Korttidsminnet** påverkas så att man glömmer avtal, tider, möten etc.

Del 6.

Beskrivning av Cannabismönstret

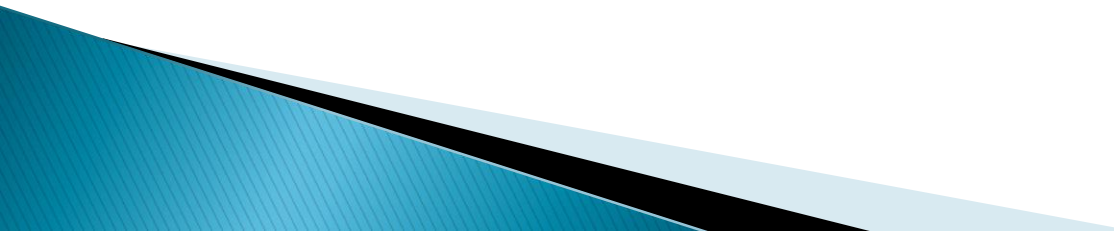
Kommentar: Hos unga cannabisrökare är cannabismönstret inte så tydligt så därför är det individen som ska reflektera över påståenden.

- I diskussioner om cannabis så har du färdiga svar till frågor, såsom att cannabis inte är farligt och det faktiskt är legalt i vissa länder, samt man dör inte av cannabis.
- Bland dessa frågor finns också ett färdigt svar som legitimerar varför du röker cannabis och vad som är positivt.
- Cannabis är en medicin,
- Det finns inga studier som visar att cannabis är farligt,
- Cannabis är mindre skadligt än alkohol,
- Eftersom det är kriminellt att röka cannabis blir jag stämplad av samhället som kriminell. Det är alltså hur samhället ser på en person som röker cannabis som är ett problem och därför borde det vara lagligt,
- Det är ett naturligt preparat





TACK

- ▶ Texten på tröjorna är
 - ▶ I mitt arbete gör
 - ▶ jag en skillnad för
 - ▶ Danmarks unga varje dag
- 

Cannabinoidernas förlängda effekt

Vad vi vet idag

Thomas Lundqvist

Leg Psykolog & docent i psykologi

April 2017

LONG-TERM EFFECTS OF CANNABIS ON EXECUTIVE FUNCTIONS (3 weeks or longer since last use)

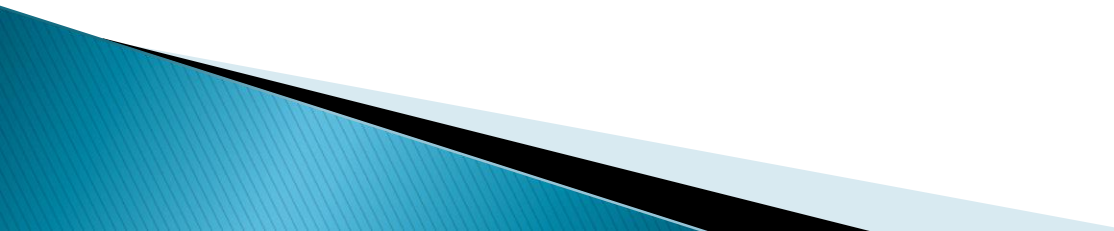
- ▶ Rebecca D. Crean, Ph.D.¹, Natania A. Crane, B.A.¹, and Barbara J. Mason, Ph.D.¹,✉ ¹ Committee on the Neurobiology of Addictive Disorders; The Scripps Research Institute; La Jolla, CA, 92037, US. 2011
- ▶ An Evidence Based Review of Acute and Long-Term Effects of Cannabis Use on Executive Cognitive Functions

For the purpose of this review, long-term effects refers to 21+ days since last using cannabis, which ensures that both the acute and residual effects of cannabis in the brain have been eliminated. Only a handful of researchers have examined these long-term effects of cannabis use on executive functions, as reviewed below.

- ▶ Cannabis appears to continue to exert impairing effects in executive functions even after 3 weeks of abstinence and beyond.
- ▶ While basic attentional and working memory abilities are largely restored,
- ▶ the most enduring and detectable deficits are seen in decision-making, concept formation and planning.
- ▶ Verbal fluency impairments are somewhat mixed at this stage. Similar to the residual effects of cannabis use, those studies with subjects having chronic, heavy cannabis use show the most enduring deficits.

Executive Function Measured	Acute Effects	Residual Effects	Long-Term Effects
Attention/Concentration	Impaired (light users) Normal (heavy users)	Mixed findings	Largely normal
Decision Making & Risk Taking	Mixed findings	Impaired	Impaired
Inhibition/Impulsivity	Impaired	Mixed findings	Mixed findings
Working Memory	Impaired	Normal	Normal
Verbal Fluency	Normal	Mixed findings	Mixed findings

Note: Acute Effects denotes 0–6 hours after last cannabis use;
Residual Effects denotes 7 hours to 20 days after last cannabis use;
Long-Term Effects denotes 3 weeks or longer after last cannabis use.





TACKAR