

# **MANUAL** *till* *Haschavvänjnings-* *programmet (HAP)*

**Rev 2019.1**

## Innehåll

*Inledning* 3

*Övergripande beskrivning av programmet* 5

*De tre faserna – översikt sessioner* 8

*Fas 1 – den medicinska fasen* 10

*Fas 2 – den psykologiska fasen* 26

*Fas 3 – den sociala fasen* 31

*Individuell uppföljning efter programmet* 36

*Fördjupningsmaterial* 37

# Inledning

Sedan mitten på 1980-talet finns i Sverige ett behandlingsprogram, skapat av T Lundqvist och D Ericsson vid Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor i Lund, för att hjälpa personer med problematisk användning av cannabis.

Det ursprungliga behandlingsupplägget utformades för dem som hade använt cannabis regelbundet över en 15 – 20-årsperiod. Behandlingen baseras på en psykoedukativ teknik som kompenserar för den kvalitativa försämring av kognitiva funktioner som cannabisrökningen förorsakar.

Det är inte med automatik som man behöver genomgå behandling efter att ha använt cannabis enstaka gånger. De allra flesta som har använt cannabis har i regel inte sökt hjälp för detta, och har med all sannolikhet inget eller litet behov av hjälp. Däremot visar den kliniska erfarenheten att de som har ett ca sex månaders regelbundet (tre gånger i veckan eller mer) användande av cannabis bör söka hjälp. Under 2018 visade den kliniska bilden, som en följd av en mer potent cannabis, att det räcker med tre månaders regelbundet användande för att uppvisa en tydlig kognitiv försämring.

Föreliggande manual är ett resultat av dels 30 års kliniska erfarenheter i förhållande till metoden och av en grupp mycket erfarna behandlare som har sammanställt materialet till en enhetlig HAP- manual. En revidering av materialet har genomförts under 2019 med främst språkliga korrigeringar.

## Något om manualer

Det finns för- och nackdelar med en manual. Utan en grundläggande struktur i en manual, som visar vilka delar som ingår och hur de används, tenderar behandlingsarbete med personer som röker cannabis att lätt flyta iväg till ospecifika stödkontakter. Samtidigt kan en manual, om den blir stelbent använd, motverka sitt syfte och ibland vara sämre än ingen behandlingskontakt alls. Risken är att hänsyn inte tas till individers olikheter samt att samtalen kan upplevas som alltför undervisande och därför väcka motstånd.

När manualen är integrerad i behandlaren görs prioriteringar och förändringar i bästa fall helt baserat på individen och hens behov. Vår rekommendation är att du först lär dig genom att använda manualen. Förändringar i upp-lägget görs inte förrän manualen ”sitter i ryggraden”.

# Övergripande beskrivning av programmet

HAP är ett avvänjningsprogram som syftar till att stödja personer genom abstinensfaser och effekter av cannabisanvändning. Kunskaper om MI (motiverande samtal) och KBT (kognitiv beteendeterapi) liksom anhörigarbete är en grund för att kunna tillämpa manualen. Programmet tar hänsyn till hur en person kan påverkas av regelbunden cannabisrökning och vad som händer när hen slutar röka. Teman hjälper behandlaren och personen att fokusera och anekdoter och bilder ökar den förståelsen av sessionernas innehåll. Dessutom finns hemuppgifter för att stödja personen i sitt tänkande mellan sessionerna. Behandlaren hjälper personen att fokusera och dra slutsatser genom att lägga märket till förändringar och jämföra med tidigare erfarenheter. Det motverkar den tröghet i omorienteringen som uppstår när personen upphör med sitt cannabisanvändande.

## Målgrupp

Manualen är skapad för personer från ca 18 år till 25 år som har rökt cannabis regelbundet under en tvåårsperiod eller till dem som använt cannabis minst tre gånger i vecka i minst sex månader (eller som har märkt kognitiva funktionsnedsättningar) och som vill sluta röka. Manualen används även för personer över 25 års ålder. Viktigt att veta är att man efter 25 års ålder ofta har anpassat och integrerat sitt förhållningssätt och sin personlighet runt drogen och dess effekter. Därför bör man som behandlare i större grad anpassa sessionerna för den äldre målgruppen. Särskilt gäller det hur fortsättningen ser ut efter de inledande sex veckorna – att tid och kompetens finns för det som ibland benämns resttillstånd.

## Obligatoriska inslag i programmet

- Minst sex och max åtta veckor med minst 18 sessioner/möten
- Individuell uppföljning efter programmet
- Följa de tre abstinensfaserna
- Hemuppgifter varje gång samt helgplanering
- Använda de bedömningsinstrument som Nationella cannabisnätverket rekommenderar
- Återfallspreventiva inslag
- Målsättningen är drogfrihet under minst sex veckor
- Urinprov minst en gång i veckan

## Rekommendationer

- Avhållsamhet från alkohol och andra droger

När personen avbryter cannabisrökningen är det viktigt att uppmärksamma risken för att byta ut cannabis mot alkohol, andra droger eller annat skadligt beteende. Behandlaren diskuterar detta med personen inför start.

Personen kommer att återhämta sig snabbare och mognadsprocessen som ska ta vid ges optimal förutsättning vid drogfrihet. Utsöndringskurvan förskjuts om kroppen tvingas prioritera nedbrytningen av alkohol och de teman/upplägg på besöken som följer kommer inte vara i fas. Om personen använder alkohol eller andra droger riskerar hen att ta återfall på cannabis. Dessutom är det en viktig del i programmet att kartlägga sitt cannabissug. Alkohol och andra droger täcker över suget efter cannabis.

- Viktig närstående drogfri person ska delta

Om personen har någon drogfri person som hen känner förtroende för är det att rekommendera att den eller de deltar i början, mitten och slutet av programmet om det är möjligt. Information ges om vad personen förväntas gå igenom och tillsammans diskuteras på vilket sätt hen/de kan och vill stödja personen.

- Verifierade droganalyser

I programmet har urinprovet inte en kontrollfunktion utan är en hjälp för personen att se hur cannabinoiderna lämnar kroppen och att motsvarande funktionsförbättring kan observeras.

Då felmarginalen vid icke verifierade droganalyser är stor bör droganalyser alltid verifieras.

## Terapeutiskt förhållningssätt

De första veckorna i programmet styr behandlaren samtalen tydligt, ställer i huvudsak avgränsade frågor, ser till att hålla fokus på det som är relevant utifrån att personen är i den medicinska fasen. Bilder, liknelser och anekdoter samt repetition används i den mån det behövs för att kompensera för nedsatta kognitiva förmågor.

I takt med att effekterna av drogen går ur kroppen anpassar behandlaren sitt förhållningssätt till att personen återfår närminne och andra kognitiva funktioner.

Genomgående i programmet ställer behandlaren frågor där personen ska lägga märke till det som sker, jämföra med tidigare erfarenheter och reflektera över det som diskuteras.

## Teman

Behandlaren initierar ett fasrelevant tema vid varje session för att ge förslag som underlättar för personen att känna igen sig själv och situationer. Syftet är att personen ska kunna fokusera uppmärksamheten, lägga märke till förändringar och dra slutsatser av de olika fasernas skiftningar.

## Hemuppgifter

Mellan varje session får personen en fasrelevant hemuppgift att arbeta med för att behandlingen ska fortsätta utanför behandlingsrummet. Syftet är att personen ska få hjälp att fokusera uppmärksamheten, lägga märke till förändringar, dra slutsatser av de olika fasernas skiftningar och underlätta igenkänning även mellan sessionerna.

## Bedömningsinstrument

Det Nationella cannabisnätverket har bestämt att frågeformulären Känsla av sammanhang (Kasam) och Symtom Check List 90 (SCL 90) används. Testen administreras två gånger, dels i början och dels i slutet av behandlingen. Resultaten indikerar huruvida det vid behandlingens slut har skett en förändring av individens förmåga att själv sträva mot hälsa och om hen mår bättre.

## Återfall och återfallsprevention

Vid informationssamtalet redogör behandlaren för vad som gäller vid återfall.

Är det så att personen tar ett eller två återfall kartlägger man det tillsammans när det inträffat, så att den utlösande faktorn till cannabissuget och besluten som ledde fram till återfallet blir tydliga. Därefter görs en strategi för hur personen kan förhålla sig i en liknande situation framöver.

Ett återfall gör att personen backar något i sin utsöndringskurva. Med hjälp av att behandlaren ställer frågor kring att lägga märke till, tänka efter och jämföra kan hen tydliggöra hur länge effekterna av återfallet sitter i.

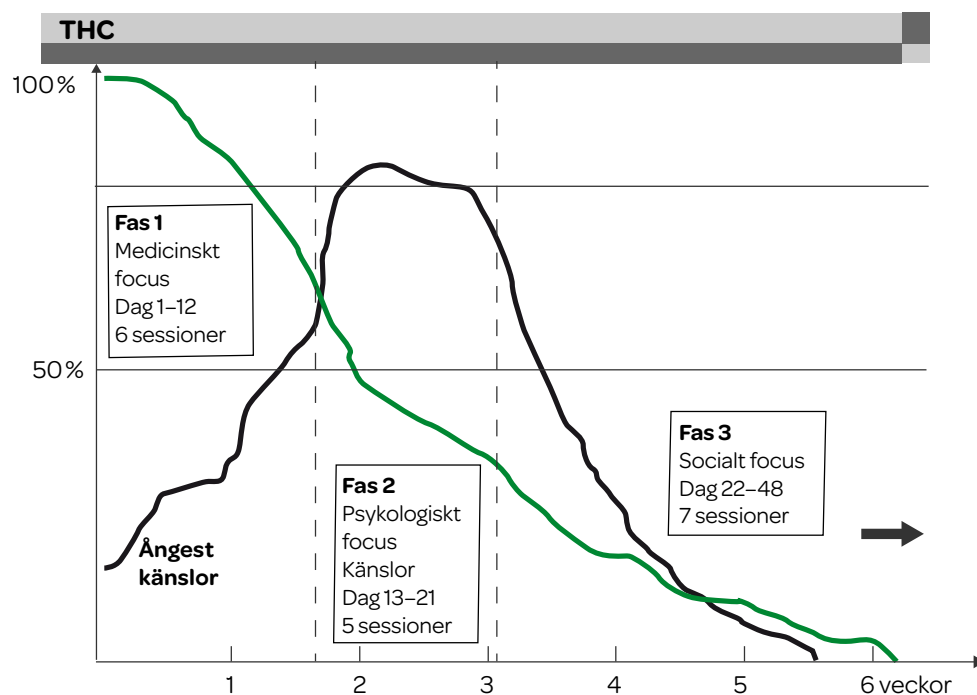
## Inför programmet/Informationssamtal

- Ett till flera informations- och bedömningssamtal där behandlare och klient tillsammans bedömer om HAP är rätt behandlingsinsats.

Informationssamtal genomförs så att personen får reda på förutsättningarna för behandlingserbudandet och behandlaren får en inblick i personens situation och motivation. Det ska tydligt framgå att personen ska ha fattat ett beslut att avstå från cannabisrökning under tiden för programmet och att hen ska sluta i samband med att programmet inleds. Behandlaren är mån om att vara så konkret och tydlig som möjligt och håller så många motiverande samtal som är nödvändigt för att båda parter ska kunna bedöma om HAP är rätt insats. Viktig närstående bjuds in för att få beskrivning av programmet och delta i planering.

# De tre faserna

## – översikt över sessionerna



Varje fas är kopplad till THC:s utsöndringskurva och hur personen mår och fungerar utifrån den. Behandlaren anpassar prognostisering, teman, hemuppgifter och förhållningssätt till den fas personen befinner sig i.

Sessionerna kan byta plats med varandra utifrån personens behov.

## Fas 1 – den medicinska fasen

### Session 1

Fakta om cannabis, THC- och ångest/känslor och programmet.

Gå igenom fysiska abstinenssymtom

Boka tider

Överenskommelse/kontrakt.

### Session 2

Anledningar till att personen röker, varför hen vill sluta nu, vad hen behöver för att kunna sluta och vilka mål hen har för tiden i HAP.

KASAM, SCL 90 fylls i vid besöket eller lämnas som hemuppgift

Hemuppgift: planera helgen

### Session 3

Akut och förlängd påverkan

Hjärnbilder

Cannabismönstret

Repetera och sammanfatta veckan

Helgplanering



|                  |                                                  |
|------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Session 4</b> | Återkoppla resultaten från Kasam och SCL 90      |
| <b>Session 5</b> | Gå igenom de sju kognitiva funktionerna          |
| <b>Session 6</b> | Repetera och sammanfatta veckan<br>Helgplanering |

## Fas 2 – den psykologiska fasen

|                   |                                                    |
|-------------------|----------------------------------------------------|
| <b>Session 7</b>  | Fokusera på känslor                                |
| <b>Session 8</b>  | Droglinje och eventuellt viktiga händelser i livet |
| <b>Session 9</b>  | Nätverkskarta/Familjeträd                          |
| <b>Session 10</b> | Känslor                                            |
| <b>Session 11</b> | Halvtidsuppföljning då anhörig kan delta           |

## Fas 3 – den sociala fasen

|                   |                                                                                                                                               |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Session 12</b> | Normer och värderingar                                                                                                                        |
| <b>Session 13</b> | Återfallsprevention                                                                                                                           |
| <b>Session 14</b> | Identitet                                                                                                                                     |
| <b>Session 15</b> | Framtid                                                                                                                                       |
| <b>Session 16</b> | Göra Kasam och SCL 90 samt göra klart det som hänger kvar från tidigare teman.<br>Uppföljningsformulär avseende de sju kognitiva funktionerna |
| <b>Session 17</b> | Gå igenom resultatet från Kasam och SCL 90. Förbereda inför den avslutande sessionen och gå igenom vad som ska delges anhörig.                |
| <b>Session 18</b> | Avslutning och planering för uppföljning och eventuellt fortsatt behandling.                                                                  |

# Fas 1 – den medicinska fasen

## Täta sessioner och repetition

Under de första två veckorna träffas man minst tre gånger i veckan, vid behov mer, då metoden tar hänsyn till att personen ofta har svårt att helt på egen hand bevara sin motivation. Dessutom har personen ofta en nedsatt närminnesfunktion och därmed svårt att komma ihåg vad som sagts från gång till gång.

## Prognostisering i fas 1

Behandlaren använder sin kunskap om de fysiska abstinenssymtomen för att förbereda personen vad som ofta händer i början av avvänjningen och använder den ritade avvänjningskurvan.

## Terapeutisk hållning i fas 1

Personen är hjälpt av att behandlaren tar en aktiv roll, styr samtalen och hjälper till med strukturering och planering. Behandlaren medverkar till att personen tränar upp sin nedsatta reflektionsförmåga och ställer mer ledande än öppna frågor i stil med: ”Har du lagt märke till...?” Pedagogiska hjälpmedel som blädderblock och bilder används vid varje session.

Behandlaren använder motiverande samtalsteknik, bland annat genom att utgå från personens upplevelser, be om lov vid information och förstärker uttalanden i riktning mot förändring.

## Vid varje session de första veckorna

- Vad minns du från föregående session?
- Hur är det/hur mår du?
- Har du rökt cannabis? Har du använt andra droger?  
Har du druckit alkohol? Har du varit sugen på cannabis?
- Vad har hänt sedan vi sågs?
- Abstinenssymtom
- Följa upp sömnen/sömnrutiner, mat och fysisk aktivitet
- Ge hemuppgift
- Göra dagsplanering för att bibehålla drogfrihet. Vad ökar/minskar risken för återfall?

## Förslag på teman i fas 1

- Vad är anledningen till att personen vill sluta just nu?
- Vad behöver personen för att kunna sluta?
- Hur har det varit vid tidigare uppehåll?
- Diskutera personens abstinenssymtom.
- Hur påverkar cannabis personen jämfört med andra personer som röker cannabis som hen känner?
- Hur använder personen cannabis (mönster)?
- Hur upplever personen begreppet tid?
- Hur upplever personen sitt cannabissug?
- Hur upplever personen omgivningen?
- Diskutera konkreta händelser som inträffat under den period personen träffat behandlaren, både det som hänt i och utanför behandlingen.
- Diskutera personens syn på hur konflikter uppstår runt honom/henne.
- Ångesthantering
- Gå igenom dygnsrytm och vad personen kan göra för att sova bättre.
- Diskutera de skillnader i personens sätt att fungera som hen registrerat mellan sessionerna.

## Förslag på hemuppgifter i fas 1

- Guiden/delar av guiden
- Dagliga promenader/fysisk aktivitet
- Lägga märke till förändringar i kroppen/abstinenssymtom.
- Kasam och SCL 90 (sitt med personen om hen har svårigheter att fylla i dem själv)
- Lägga märke till vad man upplever med sina sinnen, ett i taget, under en promenad, måltid etc.
- Hålla sig vaken på dagen för att lättare kunna sova på natten
- Starta dagen på ett annorlunda sätt (t.ex. stiga upp direkt när man vaknar)
- Göra sin helgplanering/Hålla sin helgplanering
- Vad är negativt med cannabis? (börja återkopplingen av hemuppgiften genom att tillsammans lista vad personen tycker är positivt med cannabis och avsluta med att lista det negativa bredvid)
- Lägga märke till någon förändring i sitt sätt att fungera

## Session 1

- ☐ Fakta om cannabis, THC- och ångest/känslokurvan och programmet.
- ☐ Gå igenom fysiska abstinenssymtom
- ☐ Boka tider
- ☐ Överenskommelse – antingen muntlig eller skriva kontrakt.
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Läs och fylla i Guiden (om det inte gjorts innan programstart)

---

### Fakta om cannabis

Syftet med att ge kunskap på ett neutralt sätt är att personen ska kunna få en personlig koppling till cannabis påverkan. Behandlarens förmåga att både förmedla kunskapen konkret och möta personen utan värderingar har en motiverande effekt.

Behandlaren behöver vara påläst kring cannabis egenskaper och effekter och kunna förmedla detta så att personen, som många gånger tagit reda på mycket fakta, uppfattar behandlaren som trovärdig.

Cannabis är fettlösligt vilket medför att det stannar kvar länge i kroppen, upp till sex veckor om det röks regelbundet. Cannabinoider kan upptäckas i blodet hos en person som använt cannabis regelbundet efter en månad av full avhållsamhet. Detta är i linje med nyligen gjorda studier som påvisar kvardröjande neurokognitiv försämring. Vi har valt att benämna denna effekt förlängd påverkan.

Det THC som man får i sig lagras i kroppens fettvävnader, som det t.ex. finns mycket av i hjärnan och i kroppens inälvor. THC finns konstant i kroppen om man röker regelbundet och påverkar därmed psyket hela tiden mellan rök-tillfällen (se mer under akut och förlängd påverkan). Det förorsakar förändringar i tankar, känslor och i personligheten som kan vara svåra att upptäcka för omgivningen till att börja med, men speciellt för personen som röker själv. Detta på grund av att förändringarna sker över tid och att personen som röker samtidigt får försämrade förmåga att reflektera över sig själv. Omgivningen kan i början ta förändringarna för ”vanligt tonårsbeteende” om personen är ung.

Vid regelbundet bruk uppkommer efter hand en personlighetsförändring som karaktäriseras av apati, förlust av effektivitet, minskad kapacitet att utföra komplexa, långsiktiga planer, utstå frustration, klara en längre tids koncentration, följa rutiner eller framgångsrikt hantera nya förutsättningar. Detta kallas amotivationssyndrom. Syndromet är ett uttryck för en lång och regelbunden användning av cannabis.

Behandlaren skall kunna prognostisera vad personen kommer att gå igenom under avvänjningsperioden för att personen ska vara förberedd och därmed gå igenom processen mer framgångsrikt. Det är delvis en repetition från informationsmötet.

## Vanliga abstinenssymtom i fas 1

- Sömnstörningar
- Kalla och varma svettningar
- Ökad drömmaktivitet
- Muskelvärk
- Huvudvärk
- Snuva, hosta
- Magproblem
- Negativa känslor som oro, irritation, rastlöshet, tomhet och olust

### *Förslag på hemuppgift*

Fysisk aktivitet

## Session 2

☐ Kasam och SCL 90 fylls i vid besök eller lämnas som hemuppgift

☐ **Förslag på hemuppgift** Fundera över helgplanering

Diskutera med personen vilka mål hen har för tiden i HAP. Behandlaren hjälper till att avgränsa och realitetsanpassa vad som är möjligt att uppnå under den korta tid som programmet pågår. Syftet med sessionen är att tydliggöra vad det är behandlare och klient ska fokusera på under programmet. Den funktion drogen har fyllt vägleder vad det är personen behöver söka efter i det drogfria livet.

Kasam och SCL 90 fylls i på plats eller ges som hemuppgift

Kasam och SCL 90 är självskattningsformulär som personen gör i början och slutet av programmet. Kasam mäter hur personen ser på livet generellt och ger en uppfattning om hur hen förstår, hanterar och upplever meningen med sitt liv. SCL 90 mäter svårighetsgraden av nio olika psykiatriska symtom.

Både behandlare och personen själv får tidigt i kontakten en tydlig bild av hur cannabis påverkat just den här individen. När testerna görs igen i slutet av programmet och med drogfrihet, kan man se skillnaden jämfört med den första testningen. Behandlaren prognostiserar här att jämförelsen av testresultaten kommer att visa att känslan av sammanhang brukar ha ökat och att svårighetsgraden av psykiatriska symtom brukar ha minskat.

### *Förslag på hemuppgift*

Be personen att fundera över vad hen skulle kunna göra för drogfria aktiviteter och vilka personer som är positiva till drogfriheten som skulle kunna vara delaktiga i dem.

## Session 3

- ☐ Akut och förlängd påverkan
- ☐ Hjärnbilder
- ☐ Cannabismönstret
- ☐ Repetera och sammanfatta veckan
- ☐ Helgplanering
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Genomför någon av de aktiviteter som personen kommit fram till i den tidigare uppgiften

### Akut och förlängd påverkan

De flesta personer som röker känner inte till cannabis förlängda effekt. Behandlaren beskriver hur den växer fram och hur den akuta effekten och den förlängda effekten förhåller sig till varandra. Personen ges en möjlighet att känna igen sig i denna förlängda effekt och får början till förståelse för vidden av hur cannabisrökningen har påverkat honom/henne.

Utveckling av kronisk påverkan



### Akut rus

Det akuta ruset kan delas in i två stadier. Första stadiet inträder ett par minuter efter röktilfället och varar ifrån ca 15 till 45 minuter efter röktilfället. Ruset karakteriseras av *kroppsliga* symtom såsom hjärklappning, torrhet i ögonen, munnen och i svalget, lätt hosta, tryck i huvudet, yrsel, känsselförnimmelser som t.ex. myrkrypningar, svettningar, skakningar, överkänslighet för ljus, röda ögon, ökad puls och flammig hy. Psykiska symtom inträder efter 15 till 45 minuter genom en lätt inre oro, rastlöshet och fnissighet.

Andra stadiet inträder gradvis och varar från ca 45 minuter till 4 timmar. Det präglas i huvudsak av *psykologiska* fenomen som lyckokänslor, varierande från avslappnad välbehagskänsla till exaltation. Omvärldens betydelse minskar till fördel för en intensiv självupptagenhet. Upplevelsen är fortfarande att man är aktiv i tanken men man är mer inåtvänd. Tankarna flyr eller svävar runt och man får associationer samt att sinnesintrycken förstärks. Man ”flummar”. Det karakteristiska är att hur fantasifulle upplevelserna än är, har de som utgångspunkt det som finns i omgivningen. Man kan få ett behov av att prata, men talet blir ofta märkligt abrupt och fragmentariskt, och det kan vara svårt att följa ett logiskt resonemang.

### Akut rus ger

- förlängd reaktionstid med 20–70%
- förändrat EEG-mönster i dåsighet och sömnighet
- förändring i den kognitiva stilen, d.v.s. i individens sätt att tänka
- övergående minnesstörningar
- förlust av perceptiv kontroll
- försämrat korttidsminne
- försämrade uppmärksamhetsfunktion
- försämrade förmåga till problemformulering och begreppsbildning

- regressivt beteende
- störningar i impulskontrollen
- förändrad tidsuppfattning (tiden rusar eller står still)
- tidsföljden i tänkandet bryts (före/efter)
- Vid så kallad snedtändning får man ångest och panikreaktioner.

Upplevelsen av det akuta ruset påverkas av cannabis egenskaper, i vilket sammanhang man röker samt den egna personligheten och personens känslöstämning.

## Cannabis förlängda effekt

När den förlängda effekten är etablerad som en kognitiv funktionsnedsättning mellan intagen av cannabis, blir det ännu mer positivt att röka cannabis eftersom personen i det akuta ruset känner sig pigg och aktiv. Detta är tvärt emot vad viss information säger: att bli passiv av att röka cannabis. Den förlängda effekten blir nu ett nytt normaltillstånd. Därmed kommer cannabisrökningen att upplevas som ett energitillskott, som gör att man blir tydlig för sig själv, känner sig normal och kan uträtta saker.

I början röker personen för ruset, vid mer regelbunden användning röker hen för att känna sig normal och må lite bättre. Ju starkare den förlängda effekten är desto kortare är det akuta ruset och desto oftare måste man röka för att känna sig pigg. Det är en ond cirkel.

### *Förlängd påverkan kan ge*

- förändrad sömnrhythm, insomningssvårigheter
- huvudvärk, snuva, problem med magen
- Sänkt blodflöde i hjärnan
- försämrade kognitiv förmåga snabba växlingar och avbrott i tankemönstret
- koncentrations- och inlärningssvårigheter
- passivitet, inåtvändhet, likgiltighet
- känslor av oro, meningslöshet, nedstämdhet
- känslolabilitet (humörsvängningar)
- minskat ansvarstagande (bryr sig inte)
- försenad pubertetsutveckling
- minskad sexuell lust/initiativförmåga
- försämrade uthållighet
- förändrad tidsuppfattning

Cannabisreceptorer i hjärnan påverkar lagring av minnen, koncentration, uppmärksamhet och förmågan att lagra och bearbeta information. Vidare påverkar de förmågan att hantera komplex information, planera och ha ett tidsperspektiv. När en person röker cannabis försämras förmågan att utföra handlingar som är kopplade till ovanstående.

## Cannabismönster

Syftet med denna session är att synliggöra personens cannabismönster och att personen ska förstå hur det vuxit fram och vilken funktion det fyllt.

Förklara cannabismönstrets framväxt och funktion generellt samt ge exempel på hur det kan se ut. Diskutera med personen kring hans eget cannabismönster.

## Förklaring av cannabismönster

Ett cannabismönster är ett filter som uppstår när en person har rökt under så lång tid att kvalitén på tankeförmågorna försämrats och ett nytt mönster för att hantera verkligheten har uppstått.

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. 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.

Beståndsdelar i att inte kunna strukturera verkligheten gör att man:

- får svårare med nyanser
- får svårare att reflektera
- ser verkligheten genom ett filter
- får svårare med abstrakt tänkande
- inte kan granska kritiskt lika effektivt
- blir känslomässigt avskärmad
- blir fånge i sitt eget mönster
- får svårare att vara flexibel

Nedanstående är exempel på uttryck som gör att personen motiverar sig själv att fortsätta använda.

- Det finns inga studier som visar att cannabis är skadligt.
- Jag kan sluta när jag vill men jag vill inte just nu.

---

## Cannabis

- är ett naturpreparat
- gör att jag blir aktiv/lugn/glad/kreativ
- gör att jag kan tänka/få insikter/lösa problem
- gör så jag slipper tyngas av omgivningens krav
- gör så jag slipper bekymra mig
- är mindre skadligt än alkohol

Eftersom cannabis försämrar möjligheten att analysera och kritiskt granska är detta ett försvar för att kunna fortsätta använda då man inte behöver eller kan se cannabis skadeverkningar.

Eftersom alla människor har olika förutsättningar avseende de sju förmågorna, kan personen som röker cannabis jämföra sin starkaste förmåga med kompisens svagaste och på så vis få argument för att cannabis inte skadar honom/henne själv.

Genom den selektiva förmågan att ta in information hör man kanske att cannabis passiviserar, men tänker på att när man röker blir man aktiv. Detta talar för att informationen är felaktig och inte behöver tas på allvar. För att bekräfta



att cannabis inte är farligt letar man efter sådana påstående och delger sedan andra dem. Man har färdiga schablonsvar som inte behöver processas och reflekteras kring.

### Förslag på hemuppgift

Prata igenom vilka aktiviteter och personer som gynnar personens drogfrihet under helgen. Om och när personen föreslår personer och situationer som är riskabla ur drogfrihetssynpunkt så hjälper behandlaren till att måla upp dessa konkret så att personen kan se riskerna tydligare. Alternativa förslag diskuteras.

## Session 4

- ☐ Återkoppla resultaten från Kasam och SCL 90.
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Lägg märke till förändringar i din kropp.

Syftet med att göra testerna är att på ett konkret sätt åskådliggöra hur personen mår och fungerar när hen fortfarande har en stor mängd THC i kroppen. Resultaten ger personen bekräftelse på hur hen mår och behandlaren en detaljerad bild av personen tidigt i kontakten. Behandlaren kan ge en hoppigivande prognos genom att understryka att resultaten mellan första och andra testomgången brukar skilja sig mycket åt, att stora förändringar till det positiva alltså kan ske på kort tid.

Testformuläret för Kasam rättas med rättningsprogram eller med hjälp av förklaring i ”Hälsans mysterium” av Aaron Antonovsky.

Testresultatet delges personen, fokus på normalisering och det som är bra/positivt.

### Begriplighet

Ger en uppfattning om i vilken utsträckning en individ upplever sitt liv som sammanhängande, strukturerat och tydligt (i motsats till kaotiskt, oordnat och slumpmässigt). Denna komponent visar i vilken utsträckning det finns en tro på att framtiden är relativt förutsägbar, och om det går att förklara och hantera överraskande saker när de händer.

#### Totalpoäng

Låg KASAM  
Svårt med struktur

(127)

Hög KASAM  
Behöver tillåtelse (167)

← 142 152 →

29 ————— 203

|                |  |  |  |
|----------------|--|--|--|
| Datum:         |  |  |  |
| Begriplighet   |  |  |  |
| Hanterbarhet   |  |  |  |
| Meningsfullhet |  |  |  |

### ***Hanterbarhet***

Ger en uppfattning om i vilken grad man känner att man har resurser, både egna och andras, till sitt förfogande som hjälper en att hantera tillvaron och möta de krav, utmaningar och problem som man möter.

Personer med cannabisberoende har ofta ganska hög hanterbarhet i sitt liv beroende på att man har anpassat sitt liv till de rådande förutsättningarna.

### ***Meningsfullhet***

Är motivationskomponenten med både en känslomässig och kognitiv innebörd. Ger en uppfattning om i vilken utsträckning man känner hopp inför framtiden, att åtminstone en del av de problem och krav som livet ställer en inför är värda att investera energi i, och om man känner sig delaktig i att kunna påverka den.

## SCL 90

Testformuläret för SCL 90 rättas med rättningsprogram. Om man inte har tillgång till rättningsprogram så går man igenom alla frågor som personen svarat 3 eller 4 och diskuterar kring dem.

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Somatisering/kroppsliga symtom</b>         | Upplevelse av kroppsliga obehag tex. värk, ömhet, yrsel, illamående, domningar, känsla av svaghet eller tyngd i delar av kroppen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Obsessiv – komulsivitet, tvångstankar</b>  | Återkommande tankar, ord eller idéer som man inte kan göra sig fri från, behov att kontrollera och dubbelkontrollera det man gör, handlingar man måste upprepa eller utföra efter ett bestämt mönster, att behöva göra saker mycket långsamt och att inte få saker gjorda.                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Interpersonell sensitivitet/känslighet</b> | Att känna sig kritisk mot andra, blyg eller besvårad, att lätt bli sårad, att känna sig underlägsen, känna obehag när andra tittar eller pratar om en, att ha en känsla av att andra inte tycker om en.                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Depression/nedstämdhet</b>                 | Nedstämdhet, ensamhetskänslor, hopplöshetskänslor, värdelöshetskänslor, att ha allt för mycket oro, förlust av sexuellt intresse, tröghet eller brist på energi, tankar på att ta sitt liv, att ha lätt att brista i gråt, att klandra sig själv                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Ångest</b>                                 | Nervositet, inre oro, plötslig rädsla eller oförklarlig skräck, ängslighet, hjärtklappning, att känna sig spänd och uppjagad, panikattacker, att inte kunna sitta still, känsla av att välbekanta saker är underliga och överkliga                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Fientlighet, ilska</b>                     | Att lätt bli förargad eller irriterad, okontrollerbara utbrott av ilska. Impulser att slå, skada eller göra andra illa, impulser att slå sönder eller förstöra saker, att ofta hamna i häftiga ordväxlingar, att skrika eller kasta saker                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Fobisk ångest</b>                          | Rädsla för att vistas på öppna platser eller gator, rädsla för att gå hemifrån ensam, för att t.ex. åka tåg eller buss, att undvika vissa saker, platser eller situationer därför att de skrämmer en, obehag att vistas bland mycket folk, att känna sig nervös när man är ensam eller rädsla för att svimma när man vistas ute bland folk                                                                                                                                             |
| <b>Paranoid tänkande</b>                      | Känsla av att andra är skuld till de flesta av ens problem, känsla av att de flesta människor inte går att lita på, känsla av att andra iakttar en och pratar om en, att ha idéer som andra inte har eller förstår sig på, att andra inte tillräckligt uppskattar det man gör och känsla av att folk skulle utnyttja en om de kunde                                                                                                                                                    |
| <b>Psykoticism, överklighetskänslor</b>       | Känsla av att någon annan kan kontrollera ens tankar, att höra röster andra människor inte hör, känsla av att andra kan läsa ens tankar, att ha tankar som man inte känner igen som ens egna, att känna sig ensam även tillsammans med andra, att ha sexuella tankar som oroar en mycket, att ha tankar att man borde bli straffad för sina synder, känsla av att det är något allvarligt fel på ens kropp eller förstånd och att aldrig känna sig förtrolig med någon annan människa. |

## Session 5

- ☐ Gå igenom de sju kognitiva funktionerna
- ☐ **Hemuppgift** Fundera över helgplanering

I den här sessionen är syftet att personen i detalj får granska hur cannabis har försämrat de kognitiva funktionerna för att se att hen fungerar under sin egentliga kapacitet och hur detta försvårar hens liv.

Vårt sätt att tänka och fungera i det vardagliga livet styrs av sju kognitiva förmågor (tankeprocesser). Nedan beskrivs dessa och hur de påverkas av cannabisrökning. Det är i takt med att den förlängda effekten etableras som förmågorna tonas ned, att man bleknar bort som person och att tillvaron försvåras. Att förmågorna är numrerade från ett till sju betyder inte att de är rangordnade utan de samverkar inbördes på olika sätt.

Gå igenom de sju kognitiva funktionerna (eventuellt kopplade till frågorna i Guiden) och beskriv dem med hjälp av bilder, liknelser och anekdoter, gärna anpassade till personen och att hen ger egna exempel.

## De sju kognitiva funktionerna

### 1. Språket

Den här förmågan gör det möjligt att förstå ord och därmed kunna beskriva tankar, känslor och upplevelser vilket gör det möjligt att förstå sig själv och kunna förmedla det. Språket hjälper oss att förstå andra människor och företeelser.

#### När man röker cannabis

- får man en kvalitativ försämring av förmågan att uttrycka sig; man blir sämre på att hitta ord till det man vill beskriva, ordförrådet minskar, kopplingen till det abstrakta blir sämre och talet blir i olika grad mindre åldersadekvat
- blir språket mer konkret och tappar nyanser
- får talet sämre flyt; man kan t ex staka sig eller stamma
- blir förståelsen för ordens innebörd sämre vilket leder till minskad förmåga att förstå andra
- tappar man lätt tråden
- blir man oftare missförstådd
- kan det bli svårare att få fram det man vill förmedla



**KVANTITET**

**~~KVALITET~~**

### Anekdote

*Behandlaren:* "Blev du passiv när du rökade cannabis?"

*Personen:* "Jag var alltid aktiv när jag rökade." Personen avsåg varje enskilt rökstillfälle medan behandlaren menade röka som ett tillstånd.

### Liknelse

Att tala till en cannabisrökare på ett abstrakt sätt är som att ringa till någon och prata på trots att den andra inte har svarat.

## 2. Förmågan att dra korrekta slutsatser

Denna förmåga hjälper oss att se orsakssamband, dra rätta slutsatser av ett skeende och se vår egen del i detta skeende, analysera, föra logiska resonemang, undvika att upprepa misstag och lösa problem.

### När man röker cannabis

- får man svårigheter att korrekt analysera ett händelseförlopp
- får man svårigheter att distansera sig och se sin egen delaktighet i ett skeende
- tror man sig i högre grad vara utsatt för omständigheter utom ens egen kontroll
- blir det svårare att urskilja det väsentliga i information vilket leder till att man fattar felaktiga beslut eftersom beslutsunderlaget är bristfälligt
- noterar man att misstagen upprepas men har förlorat förmågan att se vad det beror på och därigenom göra en förändring
- försvagas förmågan att reflektera vilket gör att svårigheterna inte kopplas till cannabisrökningen
- försämras förmågan att kritiskt granska sig själv vilket gör det svårare att anpassa sig till nya situationer
- får man svårare att avläsa situationer och reaktioner och ändra sitt beteende utifrån dessa vilket leder till att man gör som man brukar och då hamnar i upprepade misstag eller kollision med andra



### Anekdote

Mannen som förklarar att han får så många p-böter med att det finns för många lapplisar i landet när förklaringen är att hans cannabisrökning gett honom så dåligt minne att han oftast glömmer att betala parkeringsavgift. Han är oförmögen att dra slutsatsen att han är delaktig i det som hänt och han förlägger anledningen till omständigheterna utanför sin egen kontroll.

### Liknelse

Att gå runt i en cirkel och inte förstå att det är ens egna fotspår man trampar i.

### 3. Flexibilitet i tanken

Den här förmågan innebär t ex att kunna ha uppmärksamhet och koncentration, att kunna göra många saker samtidigt, att ta in olika typer av information, sortera information, associera, hitta alternativa lösningar på olika situationer och kunna föra en dialog.

#### När man röker cannabis

- får man svårare att hålla uppmärksamheten
- tappar man lättare tråden
- har man färdiga svar utan nyanser
- talar man **till** andra och inte **med**
- har man försämrad förmåga att sortera intryck



#### Anekdot

En person undviker fikarasten för att han inte har förmågan att följa diskussionerna i gruppen, ta ställning till vad han själv tänker och tycker samt att uttrycka det.

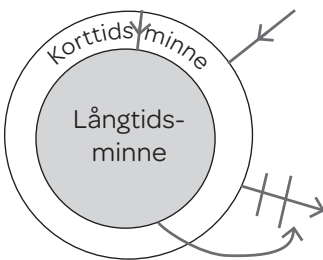
#### Liknelse

Att inte längre kunna hålla många bollar i luften.

### 4. Minnet

#### Närminnet

Närminnet har en omedelbar funktion. Det innebär att vi t ex kan läsa en bok med behållning, utan att förlora den röda tråden. Närminnet (korttidsminne/arbetsminne) försämras *direkt* vid cannabisrökning. Detta resulterar i att man ofta glömmer tider, överenskommelser, vad man har lärt sig mm. Vidare ger det bristande tidsmedvetenhet samt att ny information inte kan bearbetas och adderas till tidigare minnen



#### Anekdot

En person ska gå in i ett rum för att hämta något och när hen står där minns personen inte längre vad det var som skulle hämtas.

#### Långtidsminnet

Långtidsminnet används med en viss fördröjning och ger oss möjlighet att komma ihåg händelser osv. som ligger en tid tillbaka. Därigenom drabbas också långtidsminnet *indirekt* eftersom det inte tillförs ny information. Långtidsminnet består av episodiskt minne som lagrar händelser och sammanhang samt semantiskt minne (ligger nära inlärning) som lagrar kunskaper och fakta. Däremot kan man komma ihåg det man lärt sig tidigare i livet.

#### Liknelse

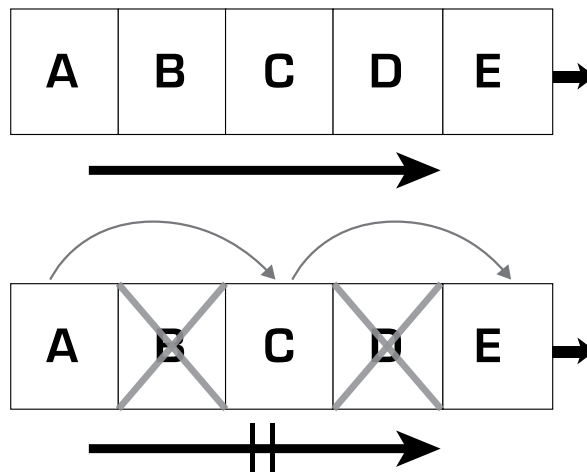
Minnet blir teflonbehandlat – inget fäster.

## 5. Förmågan att sätta samman delar till en helhet

Denna förmåga hjälper oss att sortera i informationsflödet och att skilja ut vilka delar som är viktiga. Den gör så att vi kan "lägga pussel" med tillvaron. Det är en process som hjälper oss att skapa åsikter, moral, värderingar. Förmågan att sätta samman delar till en helhet bygger i hög grad på de ovan nämnda förmågorna.

### När man röker cannabis

- försämras förmågan till uppmärksamhet och koncentration så att man tappar information som är nödvändig
- blir detaljer som är ovidkommande viktiga vilket försämrar möjligheten att förstå helheten
- försämras förmågan att analysera och förstå nyanser
- uppstår tankeflykt och splittring vilket ger en fragmenterad bild av verkligheten
- blir det svårare att placera information i rätt ordningsföljd



Känslan som skapas under de förhållanden som beskrivs ovan gör att man inte är som andra, utan unik.

### *Anekdot*

Personen ser samma film om och om igen men förstår aldrig syftet med filmen.

### *Liknelse*

Det är som att bara se varannan filmruta i filmen.

## 6. Orienteringsförmågan

Den här förmågan hjälper oss att avläsa omgivningen och upptäcka det som finns där, att skapa dags- och veckorutiner, se skiftningarna i årstiderna och se relationer mellan människor.

### När man röker cannabis

- bleknar omgivningen bort och man är inte så intresserad av vad som händer runt en
- lever man i sin egen värld utan att vara medveten om det noterar man att det blir vinter, vår mm, men drar inga slutsatser av det
- försämras förmågan att ha ett aktivt avsökande av omgivningen, lägga märke till var man befinner sig
- får man sämre förmåga att göra korrekta avståndsbedömningar
- upplevs tiden långsammare eller snabbare

Detta skapar en falsk känsla av att man är fri medan man förlorar sig i tid och rum.

### Anekdot

När du för första gången kommer till en flygplats lägger du märke till rutiner och hur du ska bete dig. När du kommer till nästa flygplats så kan du generalisera din kunskap om hur det går till på en flygplats utifrån tidigare erfarenheter.

## 7. Gestaltminnet

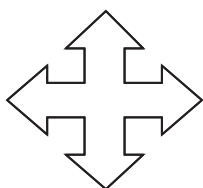
Den här förmågan hjälper oss att skapa mönster och bilder av det vi är med om och upplever samt att lagra dessa mönster, behålla dags- och veckorutiner, se strukturer i tillvaron och lägga dessa på minnet, t.ex. relationer mellan människor, kunna sätta namn till ansikten, sätta in dessa personer i rätt sammanhang och använda lokalsinnet.

Det underlättar för oss att komma ihåg hur man uppför sig i ett sammanhang, så man kan överföra detta till ett annat tillfälle.

### När man röker cannabis

- får man svårigheter att återskapa mönster, vilket t.ex. kan leda till att man kan gå vilse i sin egen stad
- försämras förmågan att komma ihåg vilka relationer olika personer har till varandra
- får man svårare att komma ihåg rutiner och hur man ska uppföra sig
- hindras man att skapa kontinuitet i relationer
- får man problem att styra sin tillvaro och låter sig därför styras av de nu rådande omständigheterna

Tänk dig att du spelar ett memoryspel. Den som kan komma ihåg bilderna bäst vinner.



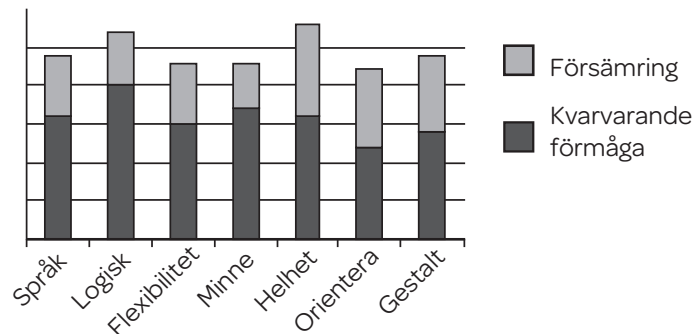


## Anekdot

Personen som går vilse i sin egen stad.

Tänk dig att du spelar ett memoryspel. Den som kan komma ihåg bilderna bäst vinner

Alla människor har samma förmågor men är olika begåvade, därför illustreras de som staplar med olika höjd. Toppen av ens förmågor kapas när man röker cannabis. Försämringen märks mest på de funktioner där ens grundförmåga redan är låg och minst där den är hög.



## Ostkupan

Den förlängda effekten som framkallar funktionsnedsättningarna i de sju kognitiva förmågorna, leder till ett tillstånd av avskärmning. Cannabis-rökaren känner och märker allt mer att hen inte räcker till i olika sammanhang och känslan av förvirring ökar. Det blir allt svårare att nå fram till personen som röker cannabis som i sin tur inte kan kommunicera med omgivningen på ett adekvat sätt. Det leder till ökande upplevelser av att vara ensam och missförstådd.

## Hemuppgift

Be personen fundera över helgplanering där aktiviteter och personer gynnar drogfriheten.

## Session 6

- ☐ Repetera och sammanfatta veckan
- ☐ Helgplanering
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Håll helgplaneringen.  
Prova också att bryta en negativ vana/börja dagen på ett nytt sätt

# Fas 2 – den psykologiska fasen

Den andra fasen pågår under den period som cannabis lugnande effekt inte längre håller ångesten på en låg nivå och då känslorna växer fram likt en stor våg för att därefter avta och lägga sig på en för personen adekvat nivå.

## Vanliga abstinenssymtom i fas 2

- Ångest/stark oro
- Överdrivna känsloreaktioner av tex. ilska, ledsnad, förtvivlan
- Snabba känslsvängningar
- Att känna sig sårbar/skyddslös

## Vid varje session

- Hur är det/hur mår du?
- Följa upp dagsplanering. Vad har hänt sedan vi sågs?
- Har du rökt cannabis? Har du använt andra droger? Har du druckit alkohol? Har du varit sugen på cannabis?
- Göra dagsplanering för att bibehålla drogfrihet.
- Följa upp fysisk aktivitet, mat och sömn
- Ge hemuppgift som är anpassad till vilken fas personen är i

## Prognostisering i fas 2

Behandlaren förbereder personen på att en våg av ångest och känslor kommer att välla fram osorterat och förklarar det med att THC:s dämpande effekt har avtagit så mycket att känslor kommer upp till ytan samtidigt som de kognitiva funktionerna ännu inte hunnit återhämta sig. Det leder till att personen kanske kommer att ”överreagera” på situationer. Personen behöver få förklaringen att hen kommer att må och fungera så här under några dagar men att det är övergående, det är inte så hen mår och fungerar ”i sig själv”. Behandlaren berättar att det lätt uppstår konflikter i den här fasen och att man tillsammans kommer att diskutera hur hen kan undvika, lösa och förhålla sig till dessa. Avvänjningskurvan används så att personen får en visuell uppfattning av förloppet.

## Terapeutisk hållning i fas 2

Behandlaren blir mindre styrande mot slutet av den psykologiska fasen och kan nu mer ställa öppna frågor, men styr fortfarande samtalsämnena utifrån givna teman. Behandlaren följer framväxten av känslor och hjälper personen att definiera och nyansera dessa, samt förklarar att de är en följd av att cannabis håller på att försvinna ur kroppen.

## Förslag på teman i fas 2

- Hur upplever personen hemsituationen?
- Kan personen se någon förändring i sitt sätt att fungera?
- Diskutera aktuella känslor.

- Kan personen beskriva hur ”dimman lättar”?
- Diskutera flyktbeteende.
- Hur upplever personen ensamheten och isoleringen jämfört med den s.k. gemenskapen hen hade tidigare?
- Vad berörde dig igår/i filmen du såg/när du träffade din kompis?
- Gå igenom en avslappningsövning
- Visa hur hjärnan påverkas av cannabisrökningen.

## Förslag på hemuppgifter i fas 2

- Hur har cannabis påverkat dina känslor?
- Definiera känslor (känslopappret)
- Definiera olika situationer då en viss känsla ofta uppstår
- Fundera över hur skuld och skam tar sig uttryck för dig och hur det skulle kunna vara annorlunda
- Lagg märke till förändringar i sitt sätt att fungera
- Lista det som får dig att må bra
- Att göra något från sin må-bra-lista och lägga märke till sina känslor före/under/efter
- Lista fördelar med att vara drogfri
- Införa en ny vardagsrutin och hålla den

## Session 7

- ☐ Fokusera på känslor
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Definiera känslor under en dag

Behandlaren ska hjälpa personen att se hur hens känslor påverkas under utsöndringen och att kunna gå igenom fas två utan att ta återfall. Behandlarens uppgift är att prognostisera vad personen kan förvänta sig känslomässigt, att hjälpa hen att identifiera de känslor som kommer samt att bekräfta att de är normala i den här situationen. Behandlaren hjälper på så vis personen till förståelse och acceptans vilket underlättar för hen att följa med i sin egen känslokurva.

Personen ska börja förstå hur hens känslor påverkats under användningen; att måendet hängt ihop med den akuta och den förlängda effekten och inte överensstämmer med hur hen mår utan cannabis i kroppen.

Behandlaren ska belysa vikten av att personen hittar nya strategier för att hantera sina känslor så att hen ska kunna förbli drogfri. I sessionen påbörjas denna process som fortsätter under fas två och fas tre.

Diskutera med personen hur hens känslor påverkas vid cannabisanvändningen. Hur har det påverkat beteende, relation till någon annan viktig person, familj och grupp? När personen nu ska vara drogfri, hur ska hen hantera sina känslor?

## Förslag på hemuppgift i fas 2

Personen ska identifiera de känslor hen haft under en dag och gradera styrkan i dem. När ni går igenom uppgiften försöker ni tillsammans hitta sambanden mellan känslorna och den aktuella situation personen befann sig i då hen kände dem.

## Session 8

- ☐ Droglinje och viktiga händelser i livet
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Lista lätta/svåra/vanliga/ovanliga känslor

Syftet med sessionen är att ge personen en tydlig bild över hur användningen sett ut. Det är också att träna minnesfunktionen och att överföra minnen från den drogrelaterade minnesbanken till den drogfria minnesbanken.

Gör tillsammans med personen ett diagram eller en tidslinje med år. Droginventeringen ska göras noggrant över alla droger, även alkohol, tobak och spel, som personen någon gång använt (använder sig av). Börja med att lista de droger som personen använt och sätt dessa i relation till ålder. Personen berättar kort om sina upplevelser och erfarenheter av drogerna, en i taget.

### Lämpliga frågor att ställa

- Hur har du tagit drogen (rökt, sniffat, druckit, injicerat)?
- Upplevde du ruset som positivt? Negativt?
- Vilka känslor var du ute efter/försökte du undvika?
- Vad tänkte du om dina upplevelser dagen efter?
- Har det blivit en förändring över tid?
- Var du ensam eller i sällskap med andra?
- Hur har du slutat med drogen (bytt ut den mot annan, behandling, av egen vilja etc.)?

En droglinje kan göras enkelt genom att rita en tidslinje och markera när personen började med olika droger och koppla dessa till viktiga livshändelser.

### Förslag på hemuppgift

Be personen att lägga märke till vilka känslor som hen ofta respektive sällan känner. Vilka är lätta respektive svåra? Vad har hen för sätt att påverka/bekräfta/acceptera sina känslor som inte har med artificiella berusningsmedel att göra? Vilka sätt känner hen till som andra använder?

### Exempel på diagram

| Drog       | Ålder |    |    |    |    |                                      |    |    |    |                      |    |    |    |   |
|------------|-------|----|----|----|----|--------------------------------------|----|----|----|----------------------|----|----|----|---|
|            | 10    | 11 | 12 | 13 | 14 | 15                                   | 16 | 17 | 18 | 19                   | 20 | 21 | 22 | → |
| cigaretter |       | X  | X  | XX |    | XXXXXXXXXXXX                         |    |    |    |                      |    |    |    |   |
| snus       |       |    |    |    | XX |                                      |    |    |    |                      |    |    |    |   |
| alkohol    |       |    |    |    |    | XXXXXX                               |    |    |    |                      |    |    |    |   |
| cannabis   |       |    |    |    |    | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |    |    |    |                      |    |    |    |   |
| amfetamin  |       |    |    |    |    |                                      |    |    |    | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |    |    |    |   |
| GHB        |       |    |    |    |    |                                      |    |    |    | X                    |    |    |    |   |

## Session 9

- ☐ Nätverkskarta /Familjetråd
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Lista de känslor som är vanliga i förhållande till tre personer i personens nätverk.

Gör tillsammans med personen en nätverkskarta och ett familjetråd. Syftet är att kartlägga och tydliggöra hur personens relationer ser ut samt vad personen vill och behöver förändra för att behålla drogfriheten. Diskutera tillsammans sambandet mellan samhörighet och förmågan att förbli drogfri.

### Frågor man kan utgå ifrån

- Hur skulle du beskriva din relation till...?
- Vad har du gemensamt med...?
- Vem drogar/är drogfri (markera gärna med olika färger)?
- Vem kommer att stötta dig i att vara drogfri?
- Finns det personer du behöver välja bort?
- Vem skulle du vilja ha närmare/längre ifrån dig?
- Finns det någon person som inte finns med på kartan som du skulle vilja ha med?
- Hur kan du göra för att utöka ditt nätverk?

### Förslag på hemuppgift

Be personen välja ut tre personer i sitt nätverk och att han funderar över vilka känslor som lätt väcks i förhållande till dem.

## Session 10

- ☐ Känslor
- ☐ **Hemuppgift** Förberedelse inför halvtidsuppföljningen

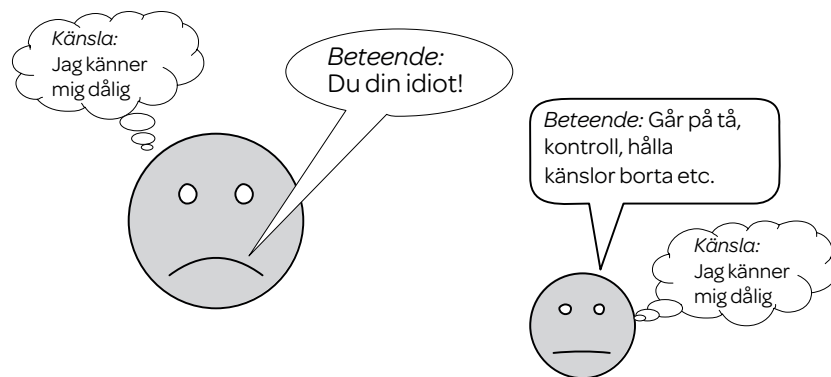
Fokusera på känslorna kring frågor som berör att man har lämnat något man var trygg med och tyckte om, och att man nu kan känna att man har förorsakat sina anhöriga ett lidande och att man ska kunna leva med detta. Personen behöver hitta sätt att börja sortera, acceptera och hantera dessa känslor för att inte döva dem med cannabis.

Strävan i behandlingsprocessen är att hjälpa personen att våga välja drogfrihet och därmed lämna en känd värld och gå över till en okänd.

| Känd                                                            | Passage                                      | Okänd (osäker)                                         |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Droger, bakfylla, lögner, svek, förhoppningar, besvikelser osv. | rädsla, osäkerhet, förvirring, nakenhet sorg | ärlighet, ansvar, mognad gemenskap, växande, arbete mm |

I denna fas ser man de förluster man gjort under användningen; människor man förlorat, förtroenden som missbrukats, år och anseenden som gått till spillo. En svår förlust är ofta också att man lämnat drogen och de illusioner som varit knutna till det tidigare livet.

Det är vanligt att känslorna går i vågor och håller i sig långt efter avslutad användning. Som behandlare är det viktigt att hjälpa personen att möta verkligheten. Här är återfallspreventiva insatser viktiga.



### Förslag på hemuppgift

Inför halvtidsuppföljningen, fundera över vad som varit bra, vad som kunde ha varit annorlunda, om du ska ha kvar samma mål, om du vill föra in något ytterligare i arbetet och vilka förändringar som skett fram till nu.

## Session 11

- ☐ Halvtidsuppföljning då anhörig kan delta
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Fundera över vad som är viktigt eller meningsfullt i livet

Syftet med halvtidsuppföljningen är att utvärdera arbetet hittills och att personen får träna på att lägga märke till, jämföra och reflektera samt att personen och eventuell anhörig får tillfälle att ge varandra feedback i samarbetet.

Titta på målen och diskutera:

- Vilka mål är uppfyllda?
- Är det samma mål som gäller fortfarande?
- Både behandlare och personen själv sammanfattar:
- Vilka förändringar har skett från start fram tills idag?
- Vad har varit bra?
- Vad kunde ha varit annorlunda?

Ta ställning till om det är något mer som ni behöver fokusera på. Behandlaren beskriver kort resterande delar i programmet och initierar frågan om fortsatt behandlingskontakt efter avslutat program vilket personen inte behöver besvara vid detta tillfälle men bör fundera på.

Om någon anhörig är med ska hen också få beskriva förändringar hos personen och i deras relation

### Förslag på hemuppgift

Be personen fundera över vad hen tycker är viktigt eller meningsfullt i livet.

# Fas 3 – den sociala fasen

Den tredje fasen pågår från det att känslorna börjar stabiliseras och att de kognitiva förmågorna återhämtat sig.

## Vid varje session

- Hur är det/hur mår du?
- Följa upp dagsplanering. Vad har hänt sedan vi sågs?
- Har du rökt cannabis? Har du använt andra droger? Har du druckit alkohol? Har du varit sugen på cannabis?
- Göra dagsplanering för att bibehålla drogfrihet.
- Följa upp fysisk aktivitet, mat och sömn om det behövs
- Ge hemuppgift som är anpassad till vilken fas personen är i

## Prognostisering i fas 3

Nu kommer personen ha bättre kontroll över sina tankar, förmåga att tänka först och handla sedan, förmåga att ha dialog och föra abstrakta resonemang. Många symtom av cannabisrökningen har avtagit och personen står inför att ta reda på vem hen är och hur hen vill inrätta sitt liv.

## Terapeutisk hållning i fas 3

Behandlaren kan nu vara mindre styrande, ställa mer öppna frågor och för dialog med personen. Behandlaren fortsätter att ställa frågor utifrån att personen själv ska lägga märke till förändringar, jämföra med tidigare erfarenheter och reflektera över detta för att förstärka och förtydliga behandlingsresultatet.

## Förslag på teman i fas 3

- Tycker personen att hen hör hemma i samhället (rotlöshet)?
- Hur fungerar hen i det dagliga livet utan det försvar som cannabis tidigare gav?
- Hur handskas personen med den ökade känsligheten?
- Kan hen titta på TV/läsa en bok med behållning.
- Be hen jämföra de föreställningar om ett normalt liv som hen hade under cannabisperioden med hur hen ser på det nu.
- Hur ser personen på hur hen har levt sitt liv?
- Vad tror personen är anledningen till att hen började använda cannabis?
- Gå igenom vilka känslor och tillstånd som vanligtvis infinner sig efter en avslutad cannabisanvändning(resttillstånd)

## Förslag på hemuppgifter i fas 3

- Nätverkskarta – förändringar?
- Skriv ned tre, eller fler, saker varje dag som varit positiva
- Fördelar med att vara drogfri
- Fråga någon/några om förändringar hos en själv
- Göra en förändring i någon relation
- Finns det mening med att ha gemensamma normer och värderingar?
- Jämför dina värderingar med någon annans?
- Identitet: Vem är du när du drogar? Vem är du som drogfri?  
Vem vill du vara? Hur ser andra på dig/någon som drogar/är drogfri?
- Hur ser ditt liv ut om fem år? Hur vill du att ditt liv ska se ut om fem år?
- Lista fem/tio positiva egenskaper
- Fundera över anledningar till varför man började röka cannabis
- Kasam och SCL 90
- Uppföljningsformulär cannabis (<http://www.droginform.com/haschguiderna> under Test)
- Förberedelse inför sista sessionen t.ex. Vad har varit bra? Vad kunde ha varit annorlunda? Vilka förändringar har skett?

## Session 12

- ☐ Normer och värderingar
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Personen jämför sina värderingar med sig själv från tiden hen använde cannabis eller med någon annan persons värderingar

I denna session diskuteras värderingar och vilken inverkan de har på ens sätt att leva. Syftet är att personen ska påbörja processen att komma fram till vilka personliga värderingar hen har, och i vilken mån de överensstämmer eller krockar med hens cannabisbruk.

Genom att identifiera sina värderingar och sedan fundera över hur de påverkas när man röker cannabis, ökar man möjligheten att fylla livet med aktiviteter som stämmer bättre överens med ens värderingar vilket också ökar välbefinnandet.

Diskutera med personen hur hens normer och värderingar påverkas vid missbruk. Hur har det påverkat beteende, relation till någon annan viktig person, familj och grupp samt i ett samhällsperspektiv?

När personen nu ska vara drogfri, hur förändras normer när man slutar använda cannabis och hur gör man aktivt för att förändra sina värderingar?

Diskutera med personen om hen kan se förändringar utifrån hens tidigare cannabisbeteenden.

### *Förslag på hemuppgift*

Be personen jämföra sina värderingar med någon annans, alternativt jämföra sina värderingar som drogfri med de värderingar hen hade under cannabisanvändningen.



## Session 13

- ☐ Återfallsprevention
- ☐ **Förslag på hemuppgift:** att prova något nytt sätt att hantera drogsug

Syftet med den här sessionen är att medvetandegöra de situationer där personen riskerar att återfalla samt att hitta strategier för hur hen skall kunna hantera dessa.

Behandlaren ger kunskap om återfallsprocessen. Generella risksituationer för återfall går igenom och tillsammans kartläggs personens individuella risksituationer. Utifrån det görs en handlingsplan över hur personen ska hantera återfallsrisk.

### *Förslag på hemuppgift*

Be personen att prova något nytt sätt att hantera drogsug som hen inte tidigare använt och lägga märke till vad hen upplevde före, under och efter.

## Session 14

- ☐ Identitet
- ☐ **Förslag på hemuppgift:** Lista positiva egenskaper

Syftet med den här sessionen är att påbörja processen med att skapa sin drogfria identitet. Behandlaren behöver ofta utmana personens negativa bild av vuxenlivet och hjälpa personen att påbörja sökandet av en positiv, vuxen och drogfri identitet.

---

### Frågor man kan utgå ifrån

- Hur ser din bild av det drogfria livet ut?
- Vem är du när du drogar?
- Vem är du som drogfri?
- Vem vill du vara?
- Vad vill du göra i ditt liv?
- Vad har du/ har du haft för drömmar om ditt liv?

### *Förslag på hemuppgift*

Be personen lista sju positiva egenskaper som du har och tre som du vill ändra på. Om det är svårt kan hen ta ledning av vad hen tror att andra skulle säga och se om hen tycker det stämmer med sin egen idé om sig själv.

## Session 15

- ☐ Framtid
- ☐ **Förslag på hemuppgift:** Kasam och SCL 90 och/eller uppföljningsformuläret avseende de sju kognitiva funktionerna

Personen har tidigare ofta haft svårt att föreställa sig framtiden och i de fall där hen har gjort det har hen sett framtiden ”med cannabisglasögonen på” dvs. med alla de svårigheter som de kognitiva funktionsnedsättningarna samt de känslomässiga förvrängningarna ger.

Syftet med temat är att åter börja sätta upp mål, väcka upp drömmar och

önskningar för att personen ska motiveras att bygga upp sitt drogfria liv i enlighet med sina behov och önskemål.

Diskutera med personen om hur hens liv kan se ut om fem år.

Förslag på hemuppgift: Kasam och SCL 90 och uppföljningsformuläret avseende de sju kognitiva funktionerna i Guiden.

## Session 16

- ☐ Gör Kasam och SCL 90 samt gör klart det som hänger kvar från tidigare teman.
- ☐ Uppföljningsformulär cannabis avseende de sju kognitiva funktionerna
- ☐ **Förslag på hemuppgift** Lista positiva saker varje dag

Gå igenom uppföljningsformuläret tillsammans med personen. Syftet är att lägga märke till vilka förändringar som skett jämfört med när personen rökte. Ge personen utrymme att dra slutsatser av dessa förändringar och omvärdera sin syn på cannabis och sin tidigare livsstil.

### *Förslag på hemuppgift*

Be personen lista tre, eller så många hen kommer på, saker varje dag som varit positiva eller fungerat väl.

## Session 17

- ☐ Gå igenom testresultaten,
- ☐ Förbered vad som skall gås igenom sista gången samt vad som ska gås igenom med anhörig.
- ☐ **Hemuppgift** Fundera inför avslutningen

Återge testresultaten och jämför dem med första testtillfället. Syftet är att tydliggöra skillnaden mellan hur personen fungerar och mår i cannabis förlängda effekt jämfört med ca sex veckors drogfrihet. Personen får reflektera över skillnaden och behandlaren ger feedback kring förändringar.

I de sällsynta fall då resultaten visar på mycket liten skillnad, ingen skillnad alls eller en försämring av Kasam är det viktigt att betona att det finns mer insatser att få nu p.g.a. att man är drogfri och att hjälpa personen att få tillgång till dessa.

### *Hemuppgift*

Be personen fundera över vad som varit bra, vad som kunde ha varit annorlunda, om målet/målen uppnåtts och vilka förändringar som skett under tiden i programmet. Fundera på en handlingsplan vid risksituationer i framtiden.

## Session 18

- ☐ Avslutning
- ☐ Planering för uppföljning/fortsatt behandling

Gemensam tillbakablick på vad som gjorts, reflektera tillsammans över vilka förändringar som skett, vad som varit bra, vad som kunde ha varit annorlunda och om målet/målen uppfyllts. Beslut om huruvida behandlingen ska övergå i en annan form fattas.

Syftet med avslutningen är att utvärdera arbetet och att behandlare och personen själv samt ev. anhörig får tillfälle att ge varandra feedback i samarbetet. Beslut ska fattas ifråga om uppföljning och om behandlingskontakten ska fortsätta och/eller om andra insatser behövs sättas in

- Vilka mål är uppfyllda?
- Vilka förändringar har skett från start fram tills idag?
- Vad har varit bra?
- Vad kunde ha varit annorlunda?

Om en anhörig eller någon viktig person är med ska hen också få beskriva förändringar hos personen och i deras relation.

# Individuell uppföljning efter programmet

HAP är ett avvänjningsprogram som tar personen till den punkt då alla restprodukter av cannabis har gått ur kroppen. För de flesta som söker hjälp för att bli fria från cannabis räcker inte detta för att skapa ett drogfritt liv att vara förankrad i. Det är därför avgörande att vårdgivaren kan erbjuda en fortsatt behandlingskontakt eller hjälpa personen till en sådan.

I den fortsatta behandlingskontakten är det viktigt att behandlaren prognostiserar vad den första tiden i drogfrihet kan innebära. Det är vanligt med resttillstånd under en period efter avslutad cannabisanvändning. Behandlare och klient fortsätter arbetet med de processer som startades upp under programmet och lägger till det som behövs för en stabil drogfrihet.

## Vanliga resttillstånd

- Depression
- Tomhet
- Orkeslöshet
- Minnesstörningar
- Social fobi
- Identitetsproblematik
- Underliggande problematik
- Skuld och skam

# Fördjupningsmaterial

**Vägen ut ur haschmissbruket.** *Lundqvist, T., & Ericsson, D.* (1988). Lund: Studentlitteratur.

Hämtas på

[http://droginform.com/pdf/Vagen\\_ut\\_ur\\_haschmissbruket.pdf](http://droginform.com/pdf/Vagen_ut_ur_haschmissbruket.pdf)

**Ut ur dimman.** *Petrell, B, Blomqvist, J, Lundqvist, T.* FoUrapport 2005:19 ISBN 91-88738-97-3. 103 sidor.

**Hälsans mysterium.** *Antonovsky, Aaron.*

Natur och kultur, Stockholm, 2004. ISBN 91-27-02193-9. 253 sidor

**Om Cannabis och påverkan.** *Lundqvist, T* (1991).

Kan laddas ned via [www.droginform.com](http://www.droginform.com)

Formulär för Känsla av sammanhang (Kasam)

kan hämtas via [www.droginform.com](http://www.droginform.com)

Formulär för Symtom checklist 90 (SCL 90)

kan hämtas via [www.droginform.com](http://www.droginform.com)

**Återfallsprevention – färdighetsträning vid missbruk och beroende av alkohol, narkotika och läkemedel.**

*Saxon Lars & Wirbing Peter* (2004) Studentlitteratur AB

ISBN 914402942X, ISBN-13 9789144029429. 164 sidor

**Impact of Prolonged Cannabinoid Excretion in Chronic Daily Cannabis Smokers' Blood on Per Se Drugged Driving Laws.** *Bergamaschi, M et al.*

*Clinical Chemistry* 59:3, 519–526 (2013)

**An evidence based review of acute and long-term effects of cannabis use on executive cognitive functions**

*Crean J Addict Med.* 2011 Mar 1; 5(1): 1–8.

**The health and social effects of nonmedical cannabis use.**

WHO rapport 2016

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/cannabis\\_report/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/cannabis_report/en/)

**Hälso- och sociala effekter av icke-medicinsk användning av cannabis**

WHOrapport 2016 svensk översättning

[https://www.lansstyrelsen.se/](https://www.lansstyrelsen.se/download/18.15ddfd0e16ed55d34793beb/1575900301194/2019-44.pdf)

[download/18.15ddfd0e16ed55d34793beb/1575900301194/2019-44.pdf](https://www.lansstyrelsen.se/download/18.15ddfd0e16ed55d34793beb/1575900301194/2019-44.pdf)





