



TRAMADOL MARIA MALMÖ

Största problemdrogen efter cannabis är tramadol –
ökad förståelse av ett nytt drogmonster på Maria Malmö

Gunilla Alväng

Alexander Holmstedt

Innehåll

Sammanfattning.....	4
Inledning.....	5
Bakgrund	5
Tramadol Maria Malmö/Tramadolprojektet.....	6
Målgrupp	6
Projektorganisation	6
Effekt mål	7
Projekt mål	7
Uppföljning och utvärdering	8
Genomförande och resultat	8
Kartläggning och kunskapsinhämtande som kunskapshöjande insats	8
Kartläggning av den primära målgruppens problem och behov av insatser.....	8
Kunskapsspridning och samverkan	13
Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen.....	14
Arbetsmarknads- och socialförvaltningen.....	15
Region Skåne	16
Arbetsförmedlingen	17
Vad efterfrågar de yrkesverksamma?	17
Föreläsningar utan samverkansdiskussioner	17
Utveckling av ny arbetsmodell	17
Spridningskonferens.....	19
Uppföljning och utvärdering	19
Diskussion.....	20
Utmaningar och framgångsfaktorer	20
Kunskapshöjande insatser	20
Samverkan.....	21
Arbetsmodell	21
Implementering samt fortsatt utvecklingsbehov efter projektet	22
Slutsats	23
Bilaga 1 Utvärdering av föreläsning och workshop.....	24

Sammanfattning

Tramadol Maria Malmö är ett Finsam-finansierat projekt som pågått under perioden december 2017 till oktober 2019. Primär målgrupp för projektet har varit unga mellan 16–25 år med missbruk av tramadol som sökt behandling på Maria Malmö. Sekundär målgrupp har varit yrkesverksamma som på olika sätt möter den primära målgruppen i sin profession. Projektet har innefattat aktiviteter i tre olika områden:

- Kartläggning och kunskapsinhämtning kring ungdomars tramadolmissbruk
- Kunskapsspridning och samverkan
- Utarbeta en arbetsmodell för att möta den primära målgruppens behov

Projektet har till stor del varit inriktad på tramadolmissbruk i ungdomsgruppen där det tidigare funnits en begränsad kunskap. En del av de antaganden som fanns innan start har fått omvärderas under projekttiden. Det gäller bland annat antagandet att ungdomarna skulle vara trogna ett preparat, tramadol. Det visade sig att en stor majoritet av de ungdomar som tagit tramadol även börjat missbruka andra droger. Detta komplicerade det medicinska och psykosociala omhändertagandet då drogerna ofta fyller olika funktion i ungdomens liv.

Ett av projektets effektmål var att de ungdomar som missbrukar skulle identifieras i ett tidigt skede av personal inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt AR-funktionen på arbetsförmedlingen. Behovet av och efterfrågan på kunskap visade sig vara stort. Även om en omfattande kunskapsspridning kunde genomföras inom ramen för projektet finns ett fortsatt behov av kompetensutveckling hos övrig personal som i sin profession möter ungdomar.

För att kunna möta målgruppens behov och ge varje ungdom lämpligt stöd behövs ett brett utbud av arbetssätt och metoder, vilket kräver samverkan mellan olika aktörer och kompetenser. Projektledarna har föreläst för 1613 personer varav 276 även varit delaktiga i samverkansdiskussioner. Projektet har kommit olika långt i arbetet med att bygga upp samverkansstrukturer med de samverkansparter som projektet identifierat.

För att kunna erbjuda adekvat vård och behandling behövs:

- Tidig kartläggning med fokus på bedömning avseende behovet av medicinska insatser och abstinensbehandling
- En tydlig vårdkedja mellan heldygnsvård och öppenvård
- Ett medvetet användande av berörda professioners yrkesspecifika kompetens för att möta behovet
- En samverkansstruktur som möjliggör tidiga och aktiva samarbeten mellan samtliga aktörer runt ungdomen
- När det under behandlingskontakten identifieras kriminella tankemönster hos den enskilde är det av vikt att det finns tillgång till kompetens för att arbeta med kriminaliteten.

Inledning

Tramadol är ett narkotikaklassat opioidläkemedel som används vid smärtbehandling. Det har morfinliknande effekter samtidigt som det ökar nivåerna av serotonin och noradrenalin vilket kan ge en aktiverande effekt. Läkemedlet kan vara beroendeframkallande och vid regelbunden användning är risken stor för abstinenssymtom, vilket innebär att det kan finnas behov av medicinsk hjälp när man slutar.

2007 kom Maria Malmö för första gången i kontakt med en ungdom med ett uttalat missbruk av tramadol. Därefter har det skett en fortlöpande tillströmning av ungdomar med tramadolerfarenheter. I kontakten med Maria-mottagningarna i Stockholm och Göteborg blev det tydligt att i början av decenniet var tramadolmissbruket betydligt mer utbrett i Malmö.

Behandlarna på Maria Malmö fick med tiden en ökad klinisk erfarenhet av ungdomar med tramadolmissbruk. Upplevelsen var att dessa ungdomar hade en mer omfattande problematik och att mottagningens arbetssätt och metoder inte var tillräckligt för att möta behoven. Det infann sig en känsla hos behandlingspersonalen att de ungdomar som missbrukade tramadol i större utsträckning avbröt behandlingen i förtid jämfört med övriga ungdomar därför var det viktigt att projektet undersökte om denna känsla stämde.

Missbruk och beroende utgör en komplex problematik där behoven av insatser ofta behöver mötas utifrån såväl sociala som medicinska och psykologiska aspekter. Insatser som i sin tur behöver utgå från den enskildes behov. När det gäller behovsbild och vårdutbud framkommer i den lokala överenskommelsen¹ att den gemensamma viljeriktningen är:

- Att det sammanlagda vårdutbudet som Malmö stad och Region Skåne tillhandahåller anpassas efter målgruppens behov
- Att Malmö stad och Region Skåne gör gemensamma analyser av målgruppens behov utifrån de kartläggningar som genomförs och den kännedom som finns hos respektive huvudman

Vad innebär då denna viljeriktning i praktiken? Målgruppens behov är inte konstant utan förändras över tid och det sammanlagda vårdutbudet ska möta dessa behov. Därför behöver Malmö stad och Region Skåne ha en gemensam bild av målgruppen och deras behov. Något som i sin tur innebär att det behöver finnas en struktur för kontinuerlig kunskapsinhämtning och tillhörande analys av behovsbilden hos båda huvudmännen för sig och i gemensamma forum. Tramadol Maria Malmö, fortsättningsvis benämnt som Tramadolprojektet är en del i ett sådant arbete med såväl kunskapsinhämtning som utveckling av behovsanpassade insatser.

Bakgrund

Maria Malmö är en öppenvårdsmottagning för unga upp till 25 år som är folkbokförda i Malmö och missbrukar alkohol och/eller droger. Mottagningen har funnits sedan 2005 och drivs av två huvudmän, Malmö Stad och Region Skåne (barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri/beroendecentrum). Cannabis och alkohol är de vanligaste substanserna bland dem som söker vård på mottagningen.

Personalen på Maria Malmö består av enhetschef, 3 socionomer från Malmö stad och 1 kurator, 2 sjuksköterskor samt 1 medicinsk sekreterare från Region Skåne. Till mottagningen är också två

¹ Lokal överenskommelse gällande samarbete mellan Region Skåne och Malmö Stad avseende personer med missbruks- och beroendeproblematik.

läkare knutna, 1 specialistläkare från barn- och ungdomspsykiatri på 20 % samt 1 specialistläkare från vuxenpsykiatri i beroendecentrum på 20 %.

Mottagningens målgrupp och deras anhöriga erbjuds kostnadsfri information, rådgivning eller behandling utifrån den enskildes behov och i enlighet med de nationella riktlinjerna för missbruk och beroendevård. All kontakt är frivillig, inga formella beslut i form av bistånd eller remisser behövs. Verksamheten erbjuder även andra yrkesverksamma som kommer i kontakt med målgruppen information och rådgivning.

Tramadol Maria Malmö/Tramadolprojektet

Det finns ett flertal Maria-mottagningar i Sverige, vilka erbjuder behandling för ungdomar som har ett substansmissbruk. Dessa ungdomar är i den fas i livet där de ska fullfölja sina studier och etablera sig på arbetsmarknaden. Ett missbruk kan då lätt få negativa effekter på deras möjligheter till detta. På Maria Malmö har man, som nämnts ovan, uppmärksammat att allt fler unga missbrukar tramadol. Personal på mottagningen uttryckte ett behov av ökad kunskap gällande gruppens specifika problem och behov samt hur man skulle kunna arbeta med mer preventiva insatser. När det gällde andra yrkesverksamma inom exempelvis skola och arbetsmarknadsinriktade insatser var behovet av kunskapsutveckling än större. Många gånger saknas tillräcklig kunskap om missbruk, dess konsekvenser och behandlingsmöjligheter inom verksamheter som arbetar med gruppen men med ett annat uppdrag, som exempelvis skola och arbetsmarknadsinriktade insatser.

För unga i behandling är fungerande samverkan en nödvändighet om den unge ska kunna behålla sin skolgång eller etablering på arbetsmarknaden, något som i sin tur kan vara en motiverande faktor när det gäller drogfrihet. Region Skåne och Malmö stad ansökte därför om finansiering till Tramadolprojektet. Syftet med projektet har varit att utveckla en ny arbetsmodell på Maria Malmö för ungdomar med tramadolmissbruk för att jämte drogfrihet arbeta med aktiv samverkan för att upprätthålla eller erhålla en fungerande sysselsättning. För att möjliggöra detta har en viktig del i projektet varit att utarbeta samverkanskanaler till berörda verksamheter.

Målgrupp

- Primär målgrupp för projektet har varit unga mellan 16–25 år med tramadolmissbruk som sökt behandling på Maria Malmö.
- Sekundär målgrupp har varit yrkesverksamma som möter unga mellan 16–25 år och arbetar inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt AR-funktionen på Arbetsförmedlingen.

Projektorganisation

Maria Malmö har varit den verksamhet som direkt omfattats av projektet. Genom det mer utåtriktade arbetet har dock ett större antal verksamheter varit delaktiga.

Styrgrupp

Maria Malmö är ett samarbete mellan Malmö stad och Region Skåne och har utifrån detta en organisationsövergripande styrgrupp. Den befintliga styrgruppen har också varit styrgrupp för Tramadolprojektet. Styrgruppens uppgift har varit att följa och ansvara för att projektets intentioner förverkligats. Något som även innefattat att besluta om och godkänna avvikelser från projektplan samt ta beslut gällande implementering.

De som ingått i styrgruppen har varit:

- Områdeschef beroendecentrum Malmö/Trelleborg, Region Skåne
- Enhetschef arbetsmarknads- och socialförvaltningen, social resurs, Malmö stad
- Områdeschef barn och ungdomspsykiatri öppenvård Malmö/Trelleborg, Region Skåne

Projektgrupp

När det gäller själva genomförandet har det funnits en projektgrupp som har ansvarat för att planera, testa, utveckla och genomföra arbetet i enlighet med projektplanen/ansökan.

Projektgruppen har bestått av:

- Enhetschef Maria Malmö
- En projektledare anställd av Region Skåne
- En projektledare anställd av Malmö stad
- Verksamhetsutvecklare Vuxenpsykiatri Malmö/Trelleborg

Referensgrupp

Projektgruppen har under hela projekttiden haft tillgång till en referensgrupp. Deras huvuduppdrag har varit att förankra projektet i respektive verksamhet samt att återkopplas verksamheternas behov till projektet. De har även till viss del haft rollen som dialogpartners för projektgruppen.

Referensgruppen har bestått av:

- Sektionschef social resurs, enhet stöd och utveckling
- Utvecklings- och samordningsansvarig kurator Centrala Elevhälsan, gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen.
- Verksamhetsutvecklare Vuxenpsykiatri Malmö/Trelleborg
- Enhetschef Malmö stad Arbetsmarknads och socialförvaltning (ASF), avdelning socialförvaltning Innerstaden
- Enhetschef Malmö stad Arbetsmarknads- och socialförvaltningen (ASF), avdelning arbetsmarknadsförvaltning
- Förbunds chef FINSAM Malmö

Effektmål

- Ungdomar som missbrukar identifieras i ett tidigt skede av personal inom gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen, arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt AR-funktionen på arbetsförmedlingen för att aktualiseras på Maria Malmö där de erhåller effektiv behandling.
- Upparbetade samverkanskanaler mellan dessa parter och Maria Malmö som optimerar ungdomens möjlighet att erhålla en fungerande sysselsättning.

Projektmål

- Kartläggning av och kunskapsinsamling om tramadolmissbruk
- Kunskapsspridning till personal på Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt AR funktionen på arbetsförmedlingen.
- Utveckling av samverkan mellan dessa parter och Maria Malmö
- Utveckling av ny arbetsmodell på Maria Malmö för ungdomar med tramadolmissbruk som kombinerar medicinsk och psykosocial kompetens för att jämte drogfrihet arbeta med aktiv samverkan för fungerande sysselsättning.

Uppföljning och utvärdering

I ansökan till FINSAM har följande metoder för uppföljning och utvärdering angetts:

- Efter avslutad föreläsning/workshop ska all personal besvara en utvärdering
- Efter avslutad patientärende ska projektledarna inhämta synpunkter och initiera en diskussion med samverkansparten/samverkanspartnerna kring hur arbetet fungerat och hur det kan utvecklas vidare.
- Patienten erhåller sedvanlig utvärdering²
- I slutet av projekttiden görs en kartläggning av befintlig kompetens kring ungdomar och missbruk samt behov av framtida kompetensutveckling hos de parter som erhållit föreläsning/workshop.
- Beslutsunderlag tas fram för hur de erfarenheter och arbetsmodeller som utvecklats under projekttiden kan implementeras i ordinarie verksamhet.

Genomförande och resultat

Tramadolprojektet har dels syftat till en kunskapshöjning internt inom Maria Malmö med mål att utveckla en arbetsmodell dels till en ökad kunskap hos andra aktörer som möter målgruppen med syfte att utveckla preventiva insatser. En förutsättning för detta arbete har varit att utarbeta samarbetskanaler med berörda aktörer.

En viktig del i genomförandet har varit kartläggning och kunskapsinhämtande. Detta har skett i flera olika syften och därmed har det funnits behov att använda ett flertal olika metoder. Det har dels handlat om kunskapsinhämtning som syftat till mer övergripande kunskapshöjande insatser såväl internt inom Maria Malmö som externt gentemot den sekundära målgruppen, d.v.s. projektets och Maria Malmös samverkanspartners. Det har även handlat om en mer fördjupad kartläggning av den primära målgruppens problem och behov med fokus på utvecklande av arbetsmodell och andra mer direkta insatser.

Kartläggning och kunskapsinhämtande som kunskapshöjande insats

När det gäller kartläggning av den sekundära målgruppens behov har detta bland annat skett i dialog med referensgruppen. I samband med genomförda föreläsningar och workshops har frågor kring ytterligare kunskapsbehov varit en del i underlag för dialogen.

En viktig del i kunskapsinhämtningen har varit tillgång till aktuell forskning. Projektledarna har haft tillgång till artikelsökning i PubMed och där aktivt sökt och tagit del av den senaste forskningen. Något som därefter lyftes in som en del i de föreläsningar som genomförts. Den forskning som bedömts ge mervärde i ett kompetenshöjande syfte har omfattat områden som farmakokinetik³, tramadols påverkan på kognitioner och hormonpåverkan samt preventionsforskning.

Kartläggning av den primära målgruppens problem och behov av insatser

För att få en så tydlig och heltäckande bild som möjlig användes en bredd av metoder i denna kartläggning. Denna kunskapsinsamling har skett fortlöpande under hela projekttiden. De metoder som använts har varit:

- Datainsamling via UngDOK

² UngDOK utskrivnings- och uppföljningsintervjuer

³ Läran om läkemedels omsättning i kroppen

- Intervjuer med yrkesverksamma som arbetar med målgruppen
- Informationsinhämtning från målgruppen genom:
- Enkätundersökning
- Semistrukturerade djupintervjuer
- Kunskapsinhämtning via behandlingssamtal med de unga som ingått i projektet

Metodbeskrivning

UngDOK är en strukturerad intervju riktad till ungdomar med olika former av alkohol- och narkotikaproblem. UngDOK intervjun innehåller frågor kring olika livsområden för att kunna kartlägga den unges problem, behov och aktuella situation. Den information som samlas in med stöd av intervjun sammanställs i en databas. Syftet med det är att dokumentationen samtidigt ska kunna bidra till epidemiologisk information för nationellt bruk och till behandlingsforskning.⁴

Genom att använda informationen i databasen som finns från de ungdomar som gick in i behandling på Maria Malmö mellan åren 2014 och 2017 gjordes en jämförelse av de som bejakade att de tagit tramadol jämfört med övriga ungdomar i behandling. Studien baseras på 635 UngDOK-inskrivningsintervjuer och av dessa hade 218 använt tramadol i någon omfattning

Materialet bearbetades i SPSS, Statistical Package for the Social Sciences, som är ett datorprogram för statistisk analys och används av en rad olika forskare för komplexa statistiska dataanalyser för att se om det finns några karakteristika som skiljer ut gruppen.

Data hämtades från UngDOK gällande:

- Ålder, kön och initiativtagare till kontakten
- Psykosocial situation; boende, sysselsättning, skolproblem, kriminalitet, tidigare kontakt med socialtjänst.
- Problem i uppväxtmiljön; förekomst av psykiska problem, alkohol/drogmissbruk, ekonomiska problem, psykisk misshandel, fysiskt våld och sexuella övergrepp.
- Psykisk ohälsa och tidigare kontakt med psykiatri.
- Förekomst och frekvens av alkohol- och narkotikabruk samt rökning.
- Missbrukskarriären för tramadol såsom debutålder, frekvens etc.
- Kvarstannande i behandling samt behandlingsutfall.

Det har genomförts intervjuer och samtal med behandlarna på Maria Malmö i syfte att fånga in den erfarenhet de gjort under de år de mött ungdomar med tramadolmissbruk i behandling. Det har även förts en kontinuerlig dialog kring de erfarenheter som uppkommit i kontakten med ungdomar som varit i behandling under projektiden men som inte hanterats direkt av projektet. Utöver behandlarna på Maria Malmö har projektet inhämtat kunskap från psykiatrisjuksköterskor med erfarenhet av målgruppen dels från läkemedelsteamet samt från beroendecentrumets heldygnsvård (Region Skåne). Projektet har även träffat personal på Avenbokens behandlingshem samt öppenvårdhuset Gustav (Malmö Stad)

De ungdomar som under projektperioden varit aktuella på Maria Malmö och tagit tramadol inom de senaste tre månaderna har blivit tillfrågade om att medverka vid en enkätundersökning. Enkäten omfattar områden som: hur man delar upp dosen och varför, kombination av andra droger och varför, vilken funktion drogen har för ungdomen samt vilka konsekvenser ungdomen upplever sig ha fått av användandet. Det finns även frågor kring epileptiska anfall i det fall

⁴ Dahlberg och Anderberg (2017)

ungdomen varit med om ett sådant. Vissa av frågorna har varit fleralternativa frågor och det fanns möjlighet att ange andra alternativ än de som fanns på enkäten. Syftet med enkäten var dels att inhämta kunskap till projektet dels för eventuell framtida forskning. Information från 45 enkäter inhämtades.

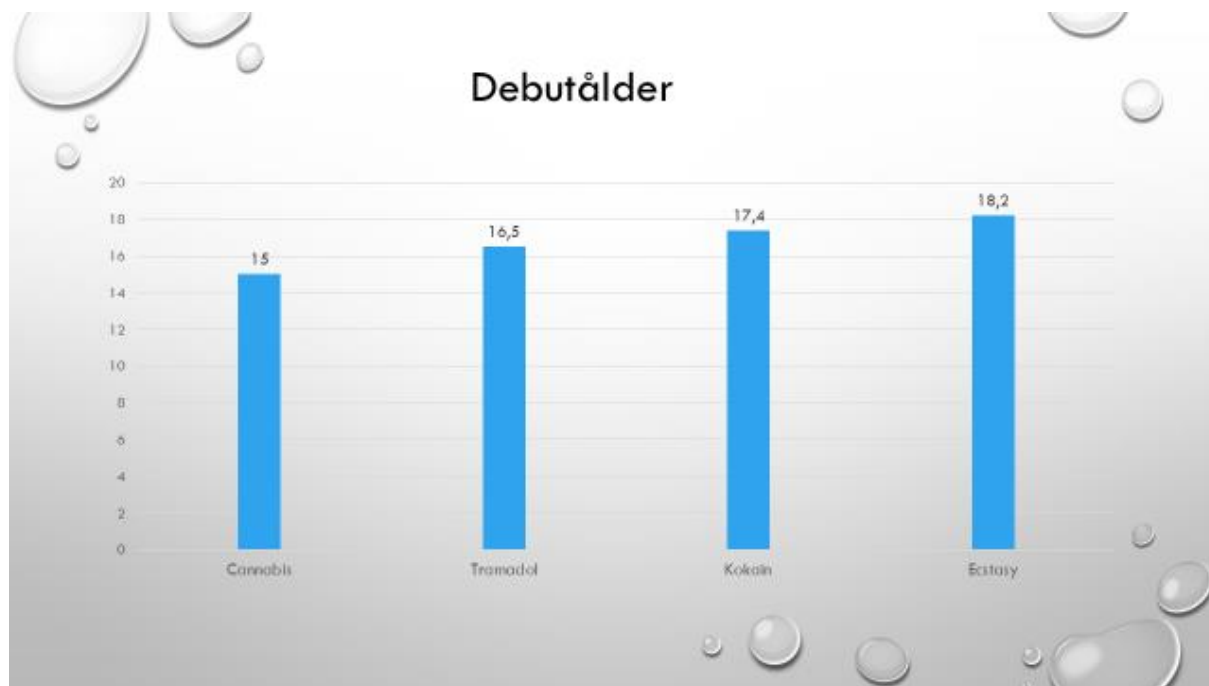
För att få en bredare och fördjupad kunskap från de ungdomar som bejakade intag av tramadol genomfördes semistrukturerade djupintervjuer med ungdomar med mer frekvent användning.

Projektledarna har som en del i arbetet haft behandlingskontakter och i samband med behandlingsamtal haft möjlighet att inhämta information som kunnat användas i utvecklingsarbetet med unga i den primära målgruppen. De 34 ungdomar som ingått i projektet har valts ut genom att vid remissgenomgångarna granska inkomna remisser och egenremisser för att identifiera de som där uppgett tramadolmissbruk. Diskussioner har sedan förts i projektgruppen kring vilka ärenden som varit lämpliga för projektet.

Resultat av kartläggningen/kartläggningarna

Den känsla behandlingspersonalen på Maria Malmö hade kring att en större andel av de ungdomar som tog tramadol avbröt sin behandling bekräftades i dataanalysen. Där framkom det en signifikant skillnad gällande genomförd behandling mellan de två grupperna. De ungdomar som bejakat tramadol visade på en signifikant ökad risk för att prova andra droger. Det framkom även att dessa ungdomar i högre grad var kriminellt belastade. Ungdomar som missbrukade tramadol visade sig i mindre utsträckning ha kontakt med öppenvårdspsykiatri än jämförelsegruppen.

Projektet har även bearbetat materialet i databasen i syfte att ta fram debutåldern för de olika drogerna. Resultatet visade att tramadol kommer som andra drog efter cannabis.



Den kunskap kring gruppen som projektet fick ta del av vid i samband med intervjuer och samtal med de yrkesverksamma var att det inte var någon homogen grupp. En del hade ett renodlade

tramadolmissbruk medan andra hade ett blandmissbruk. En del hade klarat skolan medan andra inte hade fullgjord utbildning.

De flesta patienter/klienter behandlingspersonalen mött hade uppgett att de börjat missbruka tramadol i sociala sammanhang, framförallt under gymnasietiden och att aktiveringseffekten varit relativt central. Missbruket kunde i vissa fall gå ganska obemärkt förbi. Omgivningen uppfattade det istället som att ungdomen börjat fungera bättre, främst i sociala sammanhang.

De erfarenheter som gjorts av de som slutat med tramadol var en tendens att de var mer deprimerade när drogen började gå ur/gått ur kroppen. Vissa var väldigt medstämde och en del fick självmordstankar. I vissa fall kunde nedstämdheten sitta i en längre tid. Både sjukvårdspersonal och personal på Avenbokens behandlingshem beskrev initiativlöshet hos patienterna/klienterna. Något som var tydligt hos tramadolmissbrukarna i början av behandlingshemsvistelsen. Andra erfarenheter som gjorts var att sysselsättning var positivt förknippat med att kunna hantera abstinens.

När det kommer till syftet med att ta tramadol har alla svarande i enkäten utan undantag angett syftet som både handlar om den avslappnande effekten och syftet som handlar om den aktiverande effekten.

De alternativ som näst intill alla svarade var: för att för att slappna av och lindra spänningar, ångest och samt för att må bra eller bli hög och för att bli pigg och aktiv. Övriga syften som låg högt i svarsfrekvens var för att ha kul med vänner, för att orka med skola, arbete eller andra aktiviteter, för att lindra depression samt för att kunna vara mer produktiv. Några egna syften som ungdomarna uppgett är:

- ”Lugnet i en”
- ”Bli mer pratsam”
- ”Mer social, vågade säga saker som jag inte vågat, vågade göra andra saker”
- ”När det är tråkigt”
- ”Kunna tänka bättre, blir smartare och förstår bättre”
- ”Allt blir roligare”
- ”För att sova, undvika andra eller slippa bry mig om andra, bara vara tyst”

När det gällde frågan om de tar hela dosen vid ett tillfälle så var svaren jämt fördelade mellan de som tar vid ett tillfälle, delar upp dosen eller gör båda varianterna. Den vanligaste anledningen som de uppger till att dela upp dosen är för att förlänga effekten.

Ungefär hälften av de svarande använder tramadol tillsammans med cannabis och av dem gör övervägande majoritet det för den effekt som drogerna skapar i kombination med varandra.

- ”Förstärker varandras rus, bara tram då blir man helt stissig, med cannabis mer sansad.”
- ”För att bli mer kickad och det blir mer skönt.”
- ”Balanserar ut varandra, blir pigg av tram. Tar jag bara cannabis, trött och seg, men med tram får jag saker gjorda.”
- ”Först tram sedan cannabis, starkare effekt.”

När det gäller vilka negativa konsekvenser de kunde se att de fått av att använda tramadol uppgav majoriteten att de upplevde det som att de blivit beroende av substansen. En stor andel uppgav även att de fått problem med sin fysiska hälsa.

Genom intervjuerna framkom att introduktionen till tramadol skett genom en vän som tagit tramadol tidigare och berättat om det. I intervjuerna lyfter ungdomarna fram att det var lättare i sociala sammanhang som något väsentligt i upplevelsen av tramadol. Flera har uppgett att det till en början var något som gjordes tillsammans med andra. En ungdom beskrev det som:

- ”När man inte hade något att göra så kunde det bli att någon sa – Ska vi hitta på något? Ska vi ta tram. Att ta tram blev något att göra.”

Ett flertal ungdomar berättade liknande historier om hur de träffades och tog tramadol, sedan var ute och gick i flera timmar. De beskriver att det var något de upplevde som en rolig sysselsättning. Något som återkommer i ungdomarnas berättelser är promenander. Ungdomar som annars inte är direkt fysiskt aktiva kan gå långa sträckor när de tagit tramadol. Ungdomarna kallade dessa promenader för ”tramgång”. När ungdomarna fick frågan hur de kom på att de skulle ut och gå kunde de inte ge något konkret svar, men någon menade att benen ville gå av sig själv och någon annan sa att det var som en känsla av rastlöshet, man var bara tvungen att ge sig ut. En ungdom berättade om en gång då hen gick en sträcka på över en mil klockan 3.30 på morgonen då hen inte fått tag i en taxi. Ungdomen uppger att detta är något hen aldrig skulle gjort om hen inte tagit tramadol. En annan ungdom berättade om ett dygn när hens stegräknare visade på 90,000 steg.

De ungdomar som har tagit tramadol mer regelbundet och definierar sig själv som beroende har beskrivit att det gick från att vara en social aktivitet till att bli något de kände att de behövde ta för att klara av att vara sociala. Det var återkommande berättelser kring hur de hade fått svårighet att hantera sociala situationer utan att ta tramadol, att de blivit mer tillbakadragna som personer. Mer än en ungdom benämnde det som att de led av social fobi.

En del ungdomar beskriver hur humöret har påverkats när de tar tramadol. Några beskriver det som att dom blir känslolika, inte bryr sig om andras känslor vilket har påverkat deras relationer. Några har sagt att de blir allt ifrån irriterade till aggressiva. Att de lätt hamnar i bråk både med människor i sin närhet och med andra.

- ”Humöret svänger, man är lättirriterad. När man är som mest kickad blir man extra irriterad”
- ”Ibland blir jag aggressiv när jag tar tramadol”

I kontakt med polisen bekräftas kopplingen mellan tramadol och kriminalitet: Polisen beskriver att de väldigt ofta hittar tramadol hos de ungdomar som de kommer i kontakt med i sin yrkesutövning. Projektet har ställt frågor till ungdomarna kring det för att undersöka om det är något specifikt med tramadol som leder till kriminalitet.

- ”Man kan begå brott lättare om man tar tramadol. Det har en lugnande effekt, men man är samtidigt klar. Inte som benso som tar bort alla känslor utan att du har kontroll men är samtidigt lugn”
- ”När mina vänner tar tramadol så blir dom mer ”på” och kan göra olagliga saker”

- ”När man tar tramadol känner man ingen rädsla vilket gör att man blir en annan människa”

De anger också flera olika syften och funktioner som drogen har för dem.

- ”Det blir till och med roligt att sitta i en trappuppgång om du tagit tramadol”
- ”När jag inte tar blir allting tråkigt”

Den information som framkommit under behandlingssamtalen med de ungdomar som ingått i projektet överensstämmer väl med den kunskap som inhämtats genom enkäter, djupintervjuer samt intervjuerna med de professionella och finns med i sammanställningen ovan.

Sammanfattningsvis kan det gällande unga med ett tramadolmissbruk/användande konstateras att:

- Ungdomar som i olika omfattning tagit tramadol är i större utsträckning kriminellt belastade jämfört med de övriga som gått in i behandling på Maria Malmö
- Ungdomar som missbrukar tramadol avbryter behandlingen i signifikant större omfattning än de ungdomar som inte tagit tramadol
- Risken för att även prova andra droger är signifikant större i gruppen ungdomar som missbrukat tramadol.
- Använder tramadol för dess dubbla effekt
- Genomsnittlig debutålder 16,4 år
- Tramadol är den drog man provat efter cannabis
- 90 % av de som provat tramadol röker eller snusar

Det resultat som framkom i den statistiska analysen kring kriminell belastning hos gruppen mynnade ut i diskussioner kring behovet av en kompetenshöjning hos personalen. Detta som ett led i att kunna identifiera de ungdomar som har ett behov av att få hjälp med sitt normbrytande beteende inom kriminalitet. Utifrån detta anordnade projektet en orienteringsutbildning i kriminella tankemönster och drivkrafter med Gunnar Bergström. Utbildningen pågick under två dagar och samtlig behandlingspersonal på Maria Malmö deltog.

Analysen gällande kriminell belastning ledde även till att Malmö (Arbetsmarknad- och Socialförvaltningen, Plattform Malmö) tillsatte en resurs verksam på Maria Malmö på 60 % för att arbeta med påverkansprogrammet Kriminalitet som livsstil. Insatsen drivs som ett projekt under perioden 19-03-25 – 19-12-31 och kommer därefter att utvärderas. Målgrupp för kriminalitetsprogrammet är de barn och unga upp till 25 år som aktualiseras på Maria Malmö. Syfte är att skapa en bredare behandlingsform för de i mottagningens målgrupp som har missbruksproblematik i kombination med en normbrytande problematik som inkluderar kriminella tankemönster och/eller en kriminell livsstil.

”...drogmissbruk försenar att man växer ifrån kriminalitet och tvärt om så försenar kriminalitet att man växer ifrån missbruket. Relationen mellan kriminalitet och droger är komplex. Det finns en teori som förenar de båda och deras relation till varandra och det är Glenn D. Walters teori om livsstilar.” (Gunnar Bergström)

Kunskapsspridning och samverkan

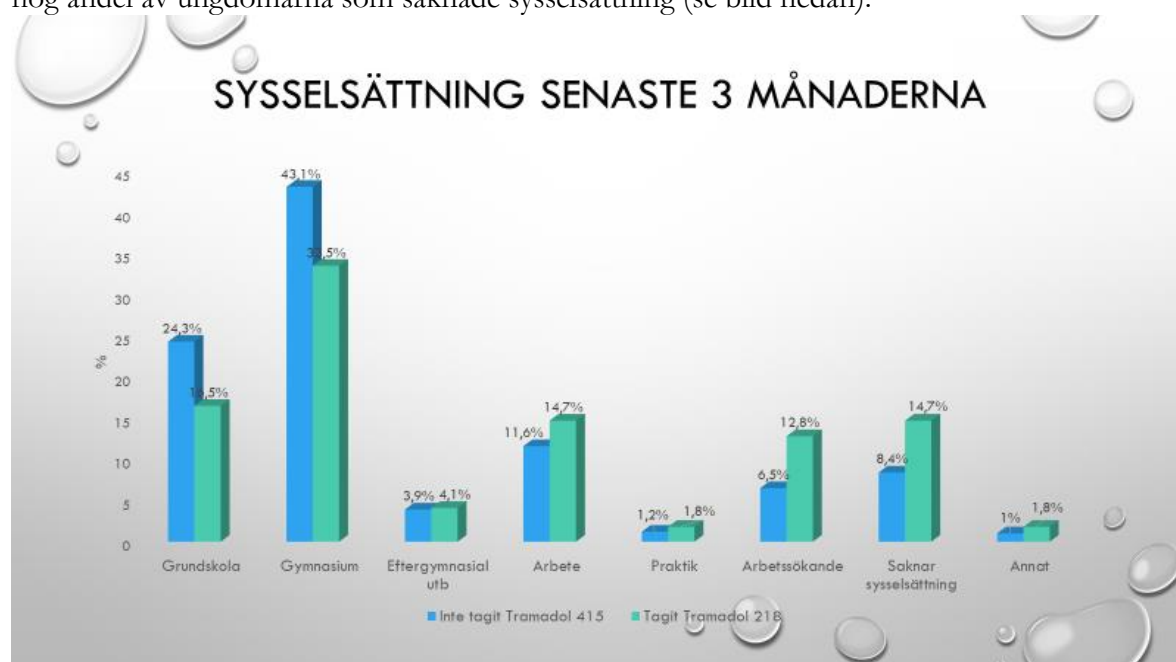
I projektansökan definierades följande aktiviteter under ovanstående område:

- Framtagande av föreläsningsunderlag kring ungdomar och missbruk och ett diskussionsunderlag för workshop kring samverkan som exempelvis inkluderar; hur det fungerar idag, utmaningar och förbättringsmöjligheter.
- Erbjuder kompetenshöjande föreläsningar till personal inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen samt AR-funktionen på arbetsförmedlingen som möter ungdomar mellan 16-25 år.
- Genomföra workshops i anknytning till föreläsningar i syfte att utveckla samverkan mellan Maria Malmö och de olika verksamheterna.

I ett tidigt skede i projektet började diskussioner föras kring vilka avgränsningar projektet skulle ha gällande kunskapsspridning och samverkan. Faktorer som vägdes in i beslutet var dels var nyttan för ungdomarna var störst dels vad som rent faktiskt var genomförbart.

Det som framkommit under kunskapsinhämtningen användes i framtagandet av föreläsningsunderlaget. Materialet har sedan kompletterats och anpassats utifrån målgrupp för föreläsningen. I arbetet med att utveckla såväl generell som målgruppsanpassat kunskapsunderlag har det inhämtats material från relevant litteratur och forskning. Det har bland annat handlat om aktuell kunskap kring tonårshjärnans utveckling, tonåringar och missbruk, risk- och skyddsfaktorer och skolans och sysselsättningens betydelse för drogfriheten

Projektet fann att största delen av ungdomarna befann sig i skolans värld. Där var även en relativt hög andel av ungdomarna som saknade sysselsättning (se bild nedan).



Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen

Redan i förarbetet inför projektansökan hade gymnasieskolorna identifierats som en viktig part för såväl kunskapsspridning som samverkan. Projektet valde att rikta insatsen till personal och arbetsledning i elevhälsoteamen vars uppdrag, ”elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande” (utdrag ur skollagen § 25), gjorde att projektet definierade dem som lämplig samverkanspart. För att aktiviteten skulle bli praktiskt genomförbar gjordes en avgränsning som innebar att projektet riktade sig till de kommunala gymnasieskolorna.

Efter att ha träffat fyra elevhälsoteam valde projektet att revidera föreläsningmaterialet. Revideringen genomfördes utifrån nytillkommen kunskap, den respons och de frågor som förekommit under föreläsningstillfällena samt den utvärdering som inhämtats från deltagarna.

Enligt projektansökan skulle deltagarna av workshopen i förväg erhållit diskussionsunderlag samt möjlighet att förbereda eventuellt egna fall de önskade diskutera. Projektledarna identifierade i ett tidigt skede ett behov att vara lite mer styrande i diskussionerna och tog därför fram ett fingerat fall baserat på en ”typisk ungdom” i behandling på Maria Malmö. Detta användes därefter som underlag för diskussionerna gällande fortsatt utveckling av samverkan mellan skolan och Maria Malmö.

Förutsättningarna för föreläsning/workshop har varierat mellan de olika skolorna. Projektledarna har därmed anpassat upplägget utifrån aktuella förutsättningar. Utifrån detta har även det i projektet framtagna utvärderingsformuläret fått revideras och anpassats efter de aktuella förutsättningarna.

De kommunala gymnasieskolor som tog emot projektets erbjudande om föreläsning/workshop var: Agnesfrids gymnasium, Bellevue gymnasium, Byggymnasiet, Malmö Lärlingscenter, Norra Sorgenfri gymnasium, Malmö Borgarskola, Malmö Latinskola, S:t Petri skola och Universitetsholmens gymnasium.

Projektledarna medverkade på en dag som centrala elevhälsan anordnat för kuratorer och skolsköterskor. Syftet med medverkan var en uppföljning av tidigare föreläsning/workshop. Förutom att informera om senast tillkommen kunskap kring tramadol genomfördes en föreläsning kring tecken på missbruk enligt önskemål från de utvärderingar som tidigare genomförts.

Det fördes även vidare diskussioner kring det fortsatta samarbetet. Det lyftes ett erbjudande om att personal från Maria Malmö återkommande medverkar vid något att nätverkets årliga träffar.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen

UngMalmö

Ett av projektets effektmål har varit att utveckla samverkanskanaler med verksamheter som kan främja ungdomarnas möjlighet att erhålla en fungerande sysselsättning. UngMalmö hade redan under framtagandet av projektansökan identifierats som en viktig samverkanspart.

Det har inom ramen för projektet genomförts en föreläsning/workshop med personal på UngMalmö. Detta skedde vid två tillfällen i syfte att möjliggöra för så många som möjligt av personalen att kunna delta. Föreläsningen/workshopen riktade sig dels till personal från det kommunala aktivitetsansvaret och dels till personal som arbetar med målgrupp 19-25 samt deras arbetsledare.

Vid workshop gällande samverkan mellan Maria Malmö och UngMalmö kring de ungdomar som är gemensam målgrupp framkom önskemål från personalen att få komma på studiebesök till Maria Malmö. Även studiebesöken planerades in och genomfördes vid två tillfällen för att så många som möjligt skulle få möjlighet att närvara. Under studiebesöken utbyttes information om respektive verksamheter och diskussionerna hur verksamheterna kan mötas kring målgruppen fortsatte.

Föreläsning/workshop samt efterföljande studiebesök och informationsutbyte har resulterat i konkreta samarbeten kring enskilda ärenden. Medarbetare från såväl UngMalmö som Maria Malmö har tagit kontakt i samband med att det i dessa ärenden har identifierats behov av hjälp från båda verksamheterna. Något som i förlängningen möjliggör en metodutveckling för en mer systematiserad samverkan mellan verksamheterna.

Socialtjänst/individ- och familjeomsorg

Inom socialförvaltningen identifierades myndighet barn och familj samt myndighet vuxen/missbruk som viktiga samverkansparter. Dessa aktörer är viktiga som mottagare för kunskapsspridning men också för ett aktivt kunskapsutbyte. Ännu viktigare är de som en naturlig samarbetspartner då komplexiteten i målgruppens problematik medför att verksamheterna behöver samlas kring gruppen för att tillsammans kunna möta upp de behov som finns.

Då det ställs andra krav på kunskap inom området hos personalen på dessa avdelningar är kompetensen oftast hög. Därför valde projektledarna att planera in föreläsning/workshop till dem i ett sent läge av projekttiden för att kunna förmedla så mycket ny kunskap som möjligt. Det var också önskvärt att både medarbetare och arbetsledare medverkade vid dessa tillfällen. För att möjliggöra detta bedömdes det lämpligaste vara att träffa socialtjänstområdena var för sig.

Inbjudan gick via arbetsledningen på respektive socialtjänstavdelning. Samtliga fem socialtjänstavdelningar tackade ja till erbjudandet. Vid samtliga tillfällen samordnade avdelningarna sig så att personal från Barn och familj samt Vuxen/missbruk deltog tillsammans.

Workshopdiskussionerna handlade dels om samverkan med utgångspunkt från målgruppens behov och dels av frågeställningar om vilken ytterligare kompetens och insatser som behövs för att kunna möta behovet.

Region Skåne

Vuxenpsykiatri beroende

Projektet har inom beroendecentrum identifiera två viktiga aktörer för den primära målgruppen, läkemedelsteamet samt avdelning 2 (heldygnsvård). Projektledarna träffade representanter från båda verksamheterna för att delge vad som framkommit i kartläggningen av målgruppen, inhämta information om rutiner och behandlingsprogram på respektive enhet samt undersöka möjligheten till fördjupad samverkan kring den primära målgruppen. Redan tidigt i processen uppmärksammades att både medicinskt ansvariga läkare och enhetschefer behövde vara delaktiga i arbetet med att tydliggöra vårdkedjan mellan öppenvård och slutenvård. Frågan har därför lyfts till beroendecentrums ledningsgrupp.

Projektet har föreläst på läkardagarna för överläkare och ST-läkare inom Region Skåne vuxenpsykiatri samt på Malmö universitet i samband med att Beroendecentrum Malmö firade 50-årsjubileum.

Barn- och ungdomspsykiatri

Projektledarna har föreläst för personal på BUP:s geografiska öppenvårdsmottagningar i Malmö. De personalkategorier som deltog vid föreläsningarna var arbetsledning, behandlingspersonal och specialistläkare. Det genomfördes även en föreläsning för ledningsgruppen BUP regional heldygnsvård och specialteam samt tillhörande överläkare. Efter föreläsningen fördes diskussioner kring ett tydliggörande av vårdkedjan för de barn och ungdomar som har behov abstinensbehandling och/eller inneliggande avgiftning. Vidare diskussioner kommer att föras mellan ledningen för Maria Malmö och ledningsgruppen BUP regional heldygnsvård och

specialteam för att säkerställa att det medicinska omhändertagandet gällande målgruppen tillgodoses.

Arbetsförmedlingen

Redan i projektansökan hade AR-funktionen på arbetsförmedlingen identifierats som en funktion projektet önskade samverka med. Kontakt togs med arbetsförmedlingen för att erbjuda en plats i projektets referensgrupp. Då arbetsförmedlingen i detta skede stod inför en omfattande flytt beslutades att projektet skulle återkomma senare för att erbjuda personalen inom AR en möjlighet att få ta del av kartläggningen och kunskapsinsamlingen.

Det genomfördes ett möte på Maria Malmö där de dels fick ta del av projektets föreläsning kring ungdomar och tramadol, dels fick information kring vilken hjälp Maria Malmö erbjuder. Både under och efter föreläsningen fördes gemensamma diskussioner kring målgruppen.

Vad efterfrågar de yrkesverksamma?

I de workshopdiskussioner som har varit har projektet frågat vilka behov de yrkesverksamma ser. Svaren sammanfattas i följande punkter:

- Kontinuerlig uppdaterad kunskap kring droger, dess effekter och tecken på missbruk.
- Fler yrkesgrupper som får ta del av informationen som exempelvis pedagoger, coacher, handläggare på ekonomiskt bistånd med flera.
- En plattform för att mötas för erfarenhetsutbyte.
- Sysselsättning som kan erbjudas innan ungdomen uppnått stabil drogfrihet.
- Samtalsmetodik; hur pratar man med ungdomar om droger? Hur frågar man?
- Mer samverkan

Föreläsningar utan samverkansdiskussioner

Som ett led i att öka kunskapen kring ungdomar och missbruk, då framförallt tramadol, erbjöd projektet två öppna föreläsningar riktade till personal inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med ungdomar i åldersgruppen 16-25 år.

Projektet genomförde även en föreläsning kring ungdomar och tramadolmissbruk riktad till personal inom socialtjänstförvaltningens öppenvård samt personal inom fritidsförvaltningen.

Länsstyrelsen i Malmö har bjudit in projektet att föreläsa vid två tillfällen för personer som i sin yrkesutövning träffar målgruppen. Vid ett av dessa tillfällen spelades föreläsningen in och ligger som en länk på Länsstyrelsen i Malmös hemsida.

<https://www.youtube.com/watch?v=aAHxk8YQmyY>

I de möten där syftet var att sprida kunskap samt börja bygga på kanaler för samverkan har det som sekundärvinst/bieffekt blivit ett erfarenhetsutbyte som projektet har haft stor nytta av i arbetet med kunskapsinsamlingen/kartläggningen.

Utveckling av ny arbetsmodell

Ett av de projektspecifika målen för Tramadolprojektet var att utveckla en ny arbetsmodell för ungdomar med tramadolmissbruk. Modellen skulle kombinera medicinsk och psykosocial kompetens i syfte att arbeta för såväl drogfrihet som fungerande sysselsättning. Det sistnämnda genom aktiv samverkan med relevanta aktörer.

Ungdomar som har kommit längre i missbrukskarriären uppvisar ofta starkare och mer omfattande abstinenssymptom vilka kan leda till allvarliga medicinska komplikationer. För att avgöra om en ungdom behöver en läkarbedömning avseende abstinenssymptom är det av vikt att, redan i samband med att hen aktualiseras, kartlägga omfattningen av missbruket. Det första bedömnings-/informationssamtalet bör ske enligt modellen ”2 in”. Denna innebär att en medarbetare från Region Skåne (sjuksköterska) och en från Malmö stad (socioekonom) medverkar vid mötet utifrån sin specifika yrkeskunskap.

Projektledarna har sammanlagt träffat 34 ungdomar (26 pojkar och 8 flickor) i behandling inom ramen för projektet. Urvalet gjordes utifrån den information som framkom vid aktualiseringen på Maria Malmö. Efter ett initialt kartläggnings-/bedömningsamtal har en sedvanlig vårdplan skapats och kompletterats med en plan för vilka kontakter med samverkanspartners som ska initieras under behandlingen. Den psykosociala behandling som ingått i arbetsmodellen har utgått från de evidensbaserade metoder som finns rekommenderat i socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Under arbetet med att utveckla en arbetsmodell har det framkommit några faktorer som är viktiga att ha i beaktande i val av insatser, metoder och arbets sätt.

- Bland gruppen unga med missbruk av tramadol, finns personer med behov av mer omfattande medicinska insatser för att kunna bryta sitt missbruk
- Tramadol är en drog med abstinenssymptom där det kan finnas behov av andra former av abstinensbehandling än vad Maria Malmö vanligen kan erbjuda
- De ungdomar som gick in i behandling hade begränsad kunskap kring tramadol och dess skadeverkningar samt saknade kunskap om abstinenssymtomen
- Tramadol kan liknas vid en så kallad gateway drog. Många ungdomar som under kartläggningen uppgav att de tagit tramadol hade även tagit andra droger. Deras missbruksmönster innefattade fler droger än vad ungdomar tidigare uppvisat på Maria Malmö
- Avsaknad av sysselsättning har varit en riskfaktor som försvårat ett genomförande av behandling
- Tidig samverkan och tidiga samarbeten med berörda aktörer samt ett medvetet användande av de olika yrkesspecifika kompetenserna har varit en framgångsfaktor för genomförandet av behandlingen

För att möta upp eventuellt behov av mer omfattande medicinska insatser inte minst vad det gäller abstinensbehandling har det i projektet tydliggjorts att det är av vikt att det görs en medicinsk bedömning i ett tidigt skede av kontakten. Detta för att kunna ge ungdomen de bästa förutsättningarna att uppnå drogfrihet. Genom att på så sätt öka chansen för en lyckad insats innebär det en vinst på såväl individnivå som på verksamhetsnivå. Genom ett effektivt användande av resurser minskar behovet av upprepade insatser samt risken för att förlänga ungdomens lidande. Utifrån ungdomarnas bristande kunskap kring tramadol har det varit av vikt att behandlarna kunnat ge saklig information, något som visade sig verkningsfullt för motivationsprocessen. Anpassade och kunskaphöjande insatser för berörda yrkesverksamma är av stor vikt i arbetsmodellen.

Projektledarna har under utvecklingsarbetet medvetet och aktivt använt sig av varandras grundprofessioner. Detta genom att de i de olika ärendena har kopplat på varandra när det funnits behov av ytterligare kompetens. Genom detta har ungdomarna dels fått ta del av mottagningens samlade kompetens och dels känt att de och deras problem blivit tagna på allvar. I

syfte att påbörja en process med att utifrån målgruppens behov tydliggöra grundprofessionernas uppdrag på Maria Malmö, genomfördes inom ramen för tramadolprojektet en planeringsdag med personalen. Projektledarna höll i arbetet som mynnade ut att en handlingsplan för det fortsatta arbetet påbörjades. SKL lyfter i sin handlingsplan⁵ integrerade mottagningar som Maria Malmö som ett exempel där arbetet fungerar bra för de barn, unga och unga vuxna som behöver hjälp och stöd med missbruk och beroendefrågor. De skriver att *ett* syfte med integrerade mottagningar är att erbjuda *en* väg in i missbruks- och beroendevården, där kontakten mellan olika verksamheter fungerar smidigt.

Projektledarna har sett ett behov av att på olika sätt samarbeta runt ungdomen och att det samarbetet sätts igång så tidigt i kontakten som möjligt. Det kan vara allt ifrån att arbeta för en kommunikation mellan skola och behandlare till att koppla på fler insatser i samverkan. De ungdomar som ingått i projektet har haft varierande behov av samverkan. Den största andelen av dem befann sig i skolans värld. Några hade arbete vilket innebar samverkan med både arbetsgivare och försäkringskassa. Det var endast ett fåtal av dem som stod utan sysselsättning, men i dessa fall har det varit av stor vikt att få till ett fungerande samarbete med adekvata aktörer. För att möjliggöra en arbetsmodell som inbegriper tidiga samarbeten är det viktigt att ha tydliga strukturer för samverkan och ett aktivt arbete för att utveckla samverkansarbetet. Kort sagt behöver en arbetsmodell för behandling riktad till unga med tramadolmissbruk innefatta:

- En tidig kartläggning som även fokuserar på bedömning när det gäller behov av medicinska insatser och abstinensbehandling
- Kunskapsförmedling till såväl berörda ungdomar och deras anhöriga som berörda verksamheter
- En samverkansstruktur som möjliggör tidiga och aktiva samarbeten mellan samtliga aktörer runt ungdomen
- Ett medvetet användande av berörda professioners yrkesspecifika kompetens

Spridningskonferens

Styrgruppen beslutade att det skulle genomföras en spridningskonferens i anslutning till projektslut för att sprida några av projektets viktigaste slutsatser och lärdomar till en bredare grupp. Konferensen genomfördes den 20 september 2019. Där presenterade projektledarna delar av resultatet. Det medverkade även forskare samt personal från Göteborgs slutenvårdsavdelning för unga med beroende. Intresset var stort och platserna fylldes tidigt upp. Bland de 256 personer som kom på konferensen fanns personal från skola, arbetsförmedling, Region Skåne, Arbetsmarknad- och socialförvaltning och berörda politiker.

Uppföljning och utvärdering

När det gäller de metoder för uppföljning och utvärdering som beskrivs i projektansökan kan det konstateras att de finns en varierande grad av följsamhet.

En av de metoder som beskrivs är att all personal ska besvara en utvärdering efter avslutad föreläsning/workshop. Här finns en hög grad av följsamhet till metoden även om utvärderingsformuläret inte varit statiskt utan anpassats till de olika tillfällena. Det har inte utförts någon kartläggning av befintlig kompetens kring ungdomar och missbruk och behov av framtida kompetensutveckling hos de parter som erhållit föreläsning/workshop i slutet av projekttiden. Då projektet insåg att det fanns stor risk att inte få in synpunkter från personalen om de

⁵ Missbruk och beroende i åldern 13-29 år – Så här vänder vi utvecklingen, Sveriges kommuner och Landsting, 2018

efterfrågades separat från föreläsningstillfället valde projektet att istället ta med dessa frågor på det utvärderingsformulär som användes vid avslutad föreläsning/workshop. Se bilaga 1

Det fanns en intention att efter varje avslutad ärende inhämta synpunkter och initiera en diskussion med samverkanspartner kring hur arbetet fungerat och hur det kan vidareutvecklas. Det har funnits en stor variation i hur samverkan sett ut i de enskilda ärendena och det har inte varit möjligt att få till mer systematiserade samverkansformer. Utifrån detta har det därför inte varit aktuellt med en mer systematiserad uppföljning av samverkan i individärenden.

Projektet har fortlöpande avrapporterat de erfarenheter som gjorts till styrgruppen som på så sätt fått möjlighet att reflektera över de beslut kring implementering som ska ske efter projekt slut.

Sammanfattningsvis kan konstateras att de aktiviteter som definierades i projektansökan till största del har genomförts.

Effekt betyder förändring och effektmål är det som finns kvar när ett projekt inte längre finns. Många gånger är effekter något som uppstår på lång sikt och det slutgiltiga resultatet av vilka avtryck det här projektet har gjort och på vilket sätt kan kanske först ses om några år. Med hänseende till detta får vissa av effektmålen ses som tendenser snarare än slutgiltiga resultat. Det har under projektet startats upp flertalet processer som på sikt kan leda till utveckling. I vilken mån det kommer att ske beror i sin tur på hur det förvaltas och utvecklas vidare.

Projektet har fått förmedlat via referensgruppen från de yrkesverksamma inom socialtjänst vuxen/missbruk att den kunskapshöjande delen har inneburit att de fått till sig kunskap som tidigare inte fanns och som kan leda till andra bedömningar.

Diskussion

Tramadolprojektet kan sägas ha vilat på tre ben, kunskapshöjande insatser, samverkan samt utveckling av arbetsmodell. Detta har inneburit såväl utmaningar som framgångsfaktorer för projektet som helhet, utöver de utmaningar och framgångsfaktorer som varit kopplade till de specifika delarna. Att arbeta med flera delar parallellt möjliggör ett helhetsperspektiv där delarna tillför kunskap, erfarenhet och kompetens till varandra. Samtidigt kan det skapa viss otydlighet genom att försvåra möjligheten att se vad som är viktigt att fokusera på inom respektive område. Det finns också en risk att de olika utmaningarna kan påverka varandra.

Utmaningar och framgångsfaktorer

Basen för projektet har bestått i kunskapsinhämtningen och de kunskapshöjande insatserna. Det identifierades en kunskapslucka som inte bara visade sig vara viktig att fylla för projektägaren utan som även sågs som viktig hos de samverkanspartners som fick erbjudande om att ta del av projektets föreläsningar. De kunskapshöjande insatserna gav stärkta förutsättningar för samverkan mellan de olika aktörer som finns i ungdomarnas ”värld” och ökade förutsättningarna för tidig upptäckt.

Kunskapshöjande insatser

Utformandet och upplägget av föreläsningarna har varit en framgångsfaktor. Genomgång av aktuell forskning på området har utförts under metodhandledning kopplat till Lunds universitet. Detta länkat till djupintervjuer och enkätfrågor i realtid har skapat ett aktuellt material med en stark lokal förankring. Upplägget av föreläsningen har därefter anpassats efter mottagaren.

Socialtjänst, skola och arbetsmarknad har fått ta del av föreläsningen utifrån relevans för just sin verksamhet.

Det har tidvis under projekttiden varit mycket fokus i media på tramadolmissbruk bland ungdomar. Något som har bidragit till att projektets kunskap har efterfrågats långt mer än vad som kunnat förutses. Projektledarna har i möjligaste mån försökt möta upp efterfrågan och har då prioriterat sammanhang där en stor grupp som i sin yrkesverksamhet möter målgruppen. Det var varit nödvändigt att göra avgränsningar gällande den utåtriktade kunskapsspridningen, något som inneburit att behovet av kompetenshöjande insatser inom området endast kunnat tillgodoses hos en liten grupp.

Samverkan

Att skolan är en av de största skyddsfaktorerna är forskningen ganska samstämmig om. Forskning visar även på att samarbete mellan skola och behandlare gynnar såväl skolresultat som behandlingsresultat.⁶

Utmaningen med att få till en upparbetad struktur för samverkan med skolan ligger på flera plan. En utmaning är att mottagningen inte har en tydlig samverkanspartner att förhålla sig till (det samma gäller gymnasieskolorna som har elever från flera kommuner) utan en mängd olika skolor som alla drivs som separata organisationer. Detta gäller inte bara de privata skolorna utan även de kommunala där varje skola har sin struktur för hur man hanterar frågor elever med missbruk. Malmö stad har en övergripande drogpolicy, det har dock under projektarbetet visat sig att den inte känd hos alla och inte anpassad och omarbetad i de olika skolorna.

En annan utmaning ligger i det faktum att det inte finns en kontinuerlig kontakt med Maria Malmö på alla skolor. Tidsaspekten innebär en risk att den samsyn kring behovet som uppstår när frågan aktualiseras försvinner då det inte finns en upparbetad struktur för samverkan som är känd av alla och som förmedlas vidare till ny personal.

En liknande utmaning ligger i samverkan med socialtjänst där det finns 5 olika socialtjänstområden att förhålla sig till. Inom arbetsmarknads- och socialtjänstförvaltningen pågår ett arbete med att minska skillnaderna i arbetssätt mellan de olika socialtjänstavdelningarna. I och med det arbetet finns en förhoppning kring att den osäkerhet som ibland kan uppstå kring hur och på vilket sätt samverkan kan ske med de olika parterna så långt som möjlig försvinner.

När det kom till samverkan med en part som har en väl inarbetad samverkansstruktur så som UngMalmö gick förloppet mycket smidigare. Inledningsvis fanns en osäkerhet kring vad verksamheterna skulle samverka kring. I samband med genomförandet av föreläsning och gemensam workshop identifierades en gemensam målgrupp. Därefter föll det sig naturligt att sätta igång processen med att börja arbeta på samverkansstrukturer.

Arbetsmodell

I arbetet med att utveckla ny arbetsmodell för den primära målgruppen vände sig projektet till psykiatrin gällande det medicinska omhändertagandet. För ett snabbt omhändertagande är det viktigt med en tydlig vårdkedja mellan öppenvård och heldygnsvård. Interna rutiner i form av vilka bedömningar som behöver göras och vem som ska göra dessa bedömningar behöver vara framtagna. Riktlinjerna för den primära målgruppen behöver vara tydliga oberoende av hur ungdomen kommer i kontakt med psykiatrin eller vem som initierar kontakten. Projektet valde

⁶ Ungdomar med missbruksproblem och deras uppfattning om skolproblem. Ekberg, M S., Fonseca, L., Anderberg, M., Dahlberg, M. (2016)

därför att lyfta frågan om medicinska och administrativa rutiner/riktlinjer för den primära målgruppen till ledningsgruppen på Beroendecentrum Malmö/Trelleborg. Även ledningsgruppen för heldygnsvården inom barn och ungdomspsykiatri arbetar aktivt med frågan.

Implementering samt fortsatt utvecklingsbehov efter projektet

Den 15 februari 2016 trädde förändrade föreskrifter gällande läkemedelsassisterad behandling i kraft. Socialstyrelsen gjorde en uppföljning av de förändringar de sett till följd av föreskrifterna⁷. Det framkommer att fler söker LARO-behandling på grund av opioidberoende än tidigare och att det hos den yngre patientgruppen finns tendenser att fler missbrukar tramadol. Den kartläggning som genomförts visar att missbruket av syntetiska opioider, som har varit ett problem internationellt de senaste decennierna, nu även har drabbat Sverige. Riskerna att drabbas av psykiskohälsa, substansberoende och utveckla en kriminell livsstil ökar signifikant om man debuterar i opioider vid 16 års ålder.

Projektet kan bara bekräfta det som står att läsa i SKLs handlingsplan om behovet av kunskapsspridning kring unga och missbruk. Det är viktigt att det finns kunskap kring de droger som finns ute bland ungdomarna för en ökad möjlighet till tidig upptäckt. Tydligt är att projektet har bidragit till att sätta igång processer inom olika områden. Utmaningen ligger i att fortsätta att arbeta i dessa så att den positiva utvecklingen inte avstannar. Det har under projekttiden skett en del aktiviteter och beslut som resulterar i en fortsatt spridning och kompetenshöjning även efter projektavslut.

- Det kommer att ingå en föreläsning kring ungdomar och missbruk på Arbetsmarknads- och socialförvaltningens introduktionsutbildning.
- Projektet har bidragit med kunskap till den informationsfolder som Länsstyrelsen tagit fram kring tramadol riktad till föräldrar. Foldern finns att laddas ner gratis på deras hemsida.
- På länsstyrelsens hemsida finns även en länk till en inspelad föreläsning som projektledarna höll på en konferens anordnade av dem.

Det behöver ske en kontinuerlig uppdatering och spridning om unga och missbruk och den behöver nå ut till alla som i sin profession möter ungdomar samt anhöriga och föräldrar. För att detta ska kunna ske på ett systematiskt sätt ser projektet ett behov av att det är någon som står för sammanhållningen av det arbetet, ett informations och kunskapscenter med lokal förankring.

Projektet har sett att det finns ett behov av tidigt samarbete runt ungdomen för att de ska få de bästa förutsättningarna för att öka på sina skyddsfaktorer och klara drogfrihet. För att inte tappa ungdomen behöver de professionella möta dem i de sammanhang som de befinner sig. Projektet har mötts av en vilja till samverkan från de parter de träffat. Dock behövs det arbetas vidare på strukturer som underlättar de får de olika instanserna att finna varandra.

Det är som en av deltagarna på projektets föreläsning/workshop skrev:

- Vi är positiva till att samverka, men ibland kan det vara svårt att veta vad vi kan bidra med och när i tiden det ska ske.

⁷ Uppföljning av föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (Laro), Socialstyrelsen 2017

Slutsats

Projektet har kommit fram till att en arbetsmodell för behandling riktad till unga med tramadolmissbruk bör innefatta:

- En tidig kartläggning som även fokuserar på bedömning när det gäller behov av medicinska insatser och abstinensbehandling
- Tydlig vårdkedja mellan öppenvård – heldygnsvård
- Ett medvetet användande av berörda professioners yrkesspecifika kompetens
- En samverkansstruktur som möjliggör tidiga och aktiva samarbeten mellan samtliga aktörer runt ungdomen
- Möjlighet till fungerande sysselsättning under behandlingstiden
- Kopplat till missbruksbehandling arbeta med kriminaliteten om kriminella tankemönster identifieras.

Bilaga 1

Utvärdering av föreläsning och workshop

Avsikten var att alla deltagare skulle lämna en utvärdering dels kring hur givande de upplevde projektets föreläsning och workshop, men också vad de själva behöver ha mer kunskap kring för att bättre kunna uppmärksamma och stötta ungdomar som missbrukar och vad de tycker deras skola/verksamhet behöver utveckla/förändra för att kunna göra detta.

Inkomna utvärderingar från gymnasieskolor

Av olika skäl ombads inte alla deltagare att besvara en skriftlig utvärdering, och i vissa fall var utvärderingen inte komplett, men nedan presenteras en sammanställning av de omdömen och kommentarer som inkom skriftligen från gymnasieskolorna.

Hur givande var dagens föreläsning och workshop för Dig? Du får gärna skriva en kommentar.

	Inte alls	Lite	Till viss del	Mycket
Information om cannabis		2	6	17
Information om tramadol			4	21
Tecken på missbruk		2	8	15
Att ta upp misstankar om missbruk	1		6	9
Behandlingsinsatser för unga i Malmö	2	1	3	19
Workshop kring samverkan		1	5	17

Av utvärderingen framkommer att majoriteten tyckte att informationen om cannabis och tramadol var mycket givande, för tramadol uppgav nästan samtliga (84%) att det var mycket givande. Även de andra ämnena i utvärderingen uppskattades - 75% upplevde att föreläsningen om behandlingsinsatser för unga i Malmö och workshop kring samverkan var mycket givande. Tecken på missbruk och att ta upp misstankar om missbruk fick något lägre omdömen, men upplevdes av majoriteten som mycket eller till viss del givande.

Av de kommentarer som deltagarna kunde lämna kring vad man tyckte var bra respektive mindre bra bekräftas denna bild. De som lämnat kommentarer framhäver att de uppskattade att få mer kunskap om olika droger, framförallt tramadol. Då utgångsläget på kunskapsnivån var mycket skiftande på deltagarna skriver någon att det var bra med repetition medan andra att det var helt ny kunskap. Även uppskattning av workshopen framhålls samt föreläsarnas kompetens och engagemang.

Nedan citeras några av de deltagare som lämnat kommentarer under rubriken **"Det här var bra"**:

Exempel på kommentarer som rörde informationen om droger och tecken på missbruk: *"Bra med repetition. Ökad kunskap. Ny kunskap. Informativt. Tydlig information, ökad kunskap om olika droger och dess funktion. Intressant med utvecklingen av ungdomars droganvändning över tid, behövde fräscha upp kunskaperna. Bra med information om tramadol och behandlingsmöjligheter. Effekter av tramadol, varför man använder tramadol. Mycket upplysande gällande olika droger och vem som använder vad och hur."*

Exempel på kommentarer rörande behandlingsmöjligheter och workshop: *"Bra att diskutera hur vi kan samarbeta och informationen om risk-frisk faktorer. Att diskutera hur vi kan utveckla en modell. Konkreta samtalstips. Tydligt. Att skolan är en mycket viktig skyddsfaktor förtydligades. Känna igen symptom, diskussion som var givande att ta med till personalen. Bra att veta vem man kan vända sig till. Sätter igång funderingar. Att få reda på hur ni arbetar och vem ni samarbetare med"*.

Exempel på mer generella kommentarer: *"Duktiga föreläsare. Lätt att ta till sig. Allt var bra. Lättförståeligt och tydligt. Bra genomfört. Lagom info. Bra med två föreläsare som var mycket kunniga på området och växlade skickligt talutrymme. Tydligt och strukturerat. Engagerat. Mycket intressant fakta, bra föreläsare och bra diskussioner."*

Deltagarna ombads också kommentera **"Det här var mindre bra"** men endast ett par kommentarer lämnades: *"Mer tid. Gärna haft konkreta exempel på hur Maria Malmös behandling ser ut. Tiden: kanske för ingående i början, tidsbrist på slutet. Presentationen kan inte vara längre för det orkar åhörarna inte."*

För att veta mer kring vad skolorna själva upplevde att de behövde mer kunskap kring och utveckla vidare ställdes två öppna frågor.

"Det här behöver jag ha mera kunskap kring för att bättre kunna uppmärksamma och stötta ungdomar som missbrukar".

Flera efterfrågade mera kunskap om droger och tecken på missbruk: *"Mer kunskap generellt kring droger. Vi får väldigt lite ny information i skolan. Bättre kunskap om hur ungdomars festbeteende ser ut. Mer kunskap om vilka miljöer våra ungdomar här på skolan vistas i. Tecken på missbruk, tecken som går att observera. Det är svårt att upptäcka missbruk. Vad är ex tonårströtthet? Kanske mera om hur vi känner igen dessa ungdomar, symptomen, hur det ser ut i skolan för dem"*.

Ett par efterfrågade kunskap om samtalsmetodik: *"Hur motivera elev som förnekar missbruk? Hur man pratar med ungdomar kring droger, så de kan öppna upp sig mer kring det?"* Vad som kan erbjudas för aktiv hjälp.

"Det här behöver vår skola utveckla/förändra för att bättre kunna uppmärksamma och stötta ungdomar som missbrukar".

Ett flertal kommentarer rörde förebyggande arbete och ökad medvetenhet hos personalen: *"Fånga upp ungdomarna som inte presterar eller mår bra så de inte börjar ta droger. Vi behöver få kontroll över tobaksrökningen. Ungdomar röker överallt på skolan (utomhus alltså). Jobba ännu mer intensivt för att följa upp frånvaro. Info/utbildning till personal för att lära känna igen tecken/att*

förstå anledningen till ex hög frånvaro etc. som symptom. Utbildning/information till elevcoacher. Lärare/mentorer behöver mer fakta kring droger, symptom.”

Andra rörde ökad dialog och samarbete inom skolan:

”Diskutera mera, mentorer och lärare behöver information. Medgivande. Hålla kontakt med alla som kan stödja eleven. Kontaktpersoner på aktuella ställen. Rutiner för att inte tappa eleven. Generellt bättre drogpolicy. Vi är redan idag aktiva i att upptäcka missbruk och talar ofta i oroströmer, men självklart kan vi bli ännu bättre. Fortsätta arbeta med helhetstänk och samarbete. Forum för löpande trender inom preparat som används och vad de heter.”

Även ett behov av ökad samverkan med Maria Malmö och andra aktörer framkom:

”Ökad samverkan. Tätare samarbete med Maria Malmö och andra aktörer på området. Utveckla samarbetet med Maria Malmö och andra aktörer. Närhet och tillgänglighet till Maria Malmö och andra myndigheter. Utveckla samarbetsmöjligheterna.”

Utvärdering föreläsning/workshop Ung Malmö

Vid föreläsning/workshop för personalen på Ung Malmö fick deltagarna inte skatta hur givande de upplevde de specifika innehållet på föreläsning och workshop utan de ombads endast lämna kommentarer om vad de tyckte var bra respektive mindre bra. Av kommentarerna att döma var föreläsningen mycket uppskattad, nästan alla framhåller värdet av blandningen mellan information om droger och diskussion om samverkan. Nedan citeras några av de deltagare som lämnat kommentarer under rubriken **”Det här var bra”**:

Exempel på kommentarer som rörde informationen om droger och tecken på missbruk:

”Saklig och tydlig information. Bra och informativt. Information kring hur droger påverkar individen både under och efter användning. Mycket ny kunskap. Föreläsningen gav förståelse för beteenden hos drogpåverkade. Viktig information, engagerat. Informationen om cannabis och tramadol och negativ påverkan var bra. En del nytt som jag inte kände till samt lite uppfriskningar. Mycket bra information. Informationen om statistik. Tydlig information, matnyttigt. Intressant.”

Exempel på kommentarer rörande behandlingsmöjligheter och workshop:

”Bra med diskussion kring samverkan. Inbjudande till samarbete. Tydlig genomgång av verksamhet, Villighet att samverka. Samtal om samarbetet. Diskutera samverkan – som gemensamt kan hjälpa ungdomarna att få bättre resultat. Mycket bra, inspirerande för samverkan”.

Exempel på mer generella kommentarer:

”Blandningen av teori och diskussioner. Upplägg. Pedagogiska och kunniga föreläsare. Involverade deltagarna väldigt mycket genom föreläsningen. Innehåll och dialog. Duktiga föreläsare. Kompetenta. Tydligt pedagogiskt. Mycket bra. Det var fantastiskt. Givande. Allt var mycket bra.”

Deltagarna på Ung Malmö lämnade endast några kommentarer kring **”Det här var mindre bra”**:

”Luften. Det tog mycket tid, kanske hade vi hunnit på två timmar. Lite långt pass, rum ej anpassat. Tre timmar lite långt, 2 timmar räcker. Mer bilder på hur droger ser ut. Vi hade kunnat vara i era lokaler för att redan ha varit där på studiebesök.”

För att veta vad Ung Malmö upplevde att de behövde mer kunskap kring och utveckla vidare ställdes två frågor:

”Det här behöver jag ha mera kunskap kring för att bättre kunna uppmärksamma och stötta ungdomar som missbrukar”.

Precis som på skolorna efterfrågade flera mer kunskap om droger och tecken på missbruk:
”Olika drogers påverkan – vilka finns och vad får de för effekt. Hur man kan upptäcka missbruk, ex beteende, fysiska och psykiska kännetecken. Olika kännetecken – på längre sikt. Jobbade med en tjej under längre tid utan att veta eller ens misstänka att hon missbrukade Tramadol. Idag kunde jag genom informationen se tecknen. Mer utbildning kring mekanismerna kring missbruk, vad händer med personen. Lathund för att komma ihåg symptom”.

Man efterfrågade också mera mer kunskap om samtalsmetodik:

”Hur man pratar om det, pedagogiken. Att ha mer fakta om drogerna kunna bemöta i diskussioner. Hur ska man bemöta ungdomar med missbruk så att de inte känner sig anklagade och skuldbelagda? Hur ska man närma sig ämnet utan att kränka, men mer stötta och motivera?”

Även ett behov av samarbete och erfarenhetsutbyte lyftes:

”Gärna mer samarbete med Maria Malmö. Studiebesök på Maria Malmö. Tätare samarbete. Samverkan i ärenden för att lära av varandra. Ännu mer konkret erfarenhet av olika ”case”. Mer information om vilken konkret hjälp man kan få om ungdomen på eget bevåg lyfter ämnet, samt vem man kontaktar i olika lägen”.

”Det här behöver vår verksamhet utveckla/förändra för att bättre kunna uppmärksamma och stötta ungdomar som missbrukar”

Ett flertal kommentarer rörde ökad medvetenhet hos personalen:

”Vara mindre blåögda, fråga mer och nästan utgå ifrån att det förekommer. Våga prata mer öppet om missbruk, våga fråga och bemöta. Prata mer, bli bättre på att bemöta ungdomarnas argument. Veta vilka frågor vi ska ställa inledningsvis i vår kartläggning. Någon checklista? Se tecken! Att komma när ungdomen, att ha möjlighet att lära känna ungdomen, ha kontor i socialt utsatta områden.”

Även behov av samverkan, framförallt med Maria Malmö, lyftes fram:

”Mer samverkan med Maria Malmö. Kontakt med Maria Malmö och jobba tillsammans. Följa hela vägen. Mer samarbete, konsultation, gemensamma trepartssamtal. Bjuda in Maria Malmö i våra grupper med ungdomar som en föreläsning. Veta när och vem vi ska kontakta. Mer tydlighet och styrning om vilka vi ska jobba med och hur. Tydlighet i roller. Kommunicera. Skapa närmare vägar för samarbete. Tydliggöra rutin för kontaktgången från verksamhet till Maria Malmö och vice versa. Hitta hållbara strukturer för samverkan med t ex Maria Malmö.”

Några kommentarer var mer generella:

”Fler och bättre aktiviteter att sätta ungdomar i. Insatser i tidigt skede. Kortare handläggningstider, mer anpassade lokaler.”

Utvärdering föreläsning/workshop socialtjänst

Vid föreläsning/workshop från personal på socialtjänsten fick deltagarna skatta enligt ett förenklat formulär. Resultatet presenteras nedan.

Vi vill gärna hur givande dagens föreläsning/workshop var för dig. Sätt ett kryss där du tycker det stämmer.

Inte alls	Lite	Till viss del	Mycket
		8	90

Resultatet från workshopen finns med i sammanställningen under rubriken: Vad efterfrågar de yrkesverksamma.