

Utvärdering av Mariamottagning Mellersta Skåne



Presentation
2020-05-25



Mariamottagning



TRANQUIST
UTVÄRDERING

- Mariamottagning är en specialiserad öppenvårdsenhet som utgör en integrerad beroendemottagning för barn och unga vuxna med risk- och missbruk samt beroende.
- Bedrivs i samverkan mellan kommun och region och ger behandling av alkohol- och narkotikaproblem samt rådgivning och stöd för ungdomar och/eller anhöriga.
- Mariamottagning Mellersta Skåne har startats i samverkan mellan Region Skåne (Vuxenpsykiatri, Barn- och ungdomspsykiatri samt primärvården) och Burlöv, Eslöv, Hörby, Höör, Kävlinge, Lomma, Lunds och Staffanstorps kommun.



Mariamottagning



TRANQUIST
UTVÄRDERING

- Mariamottagning Mellersta Skåne riktar sig till personer under 24 år med problem med alkohol eller andra droger.
- Mottagningen vänder sig även till dessa personers föräldrar och närstående.
- Mariamottagning Mellersta Skåne ska bidra med:
 - En gemensam lättillgänglig ingång till vård- och stödsystemet för barn, unga vuxna och anhöriga.
 - Synkroniserade insatser för att bättre hantera barns och unga vuxnas komplexa situation samt stöd till anhöriga.
 - Högre tillgänglighet till bedömningar och insatser.
 - Ett mer kostnadseffektivt tillvägagångssätt för samhällets olika stödsystem

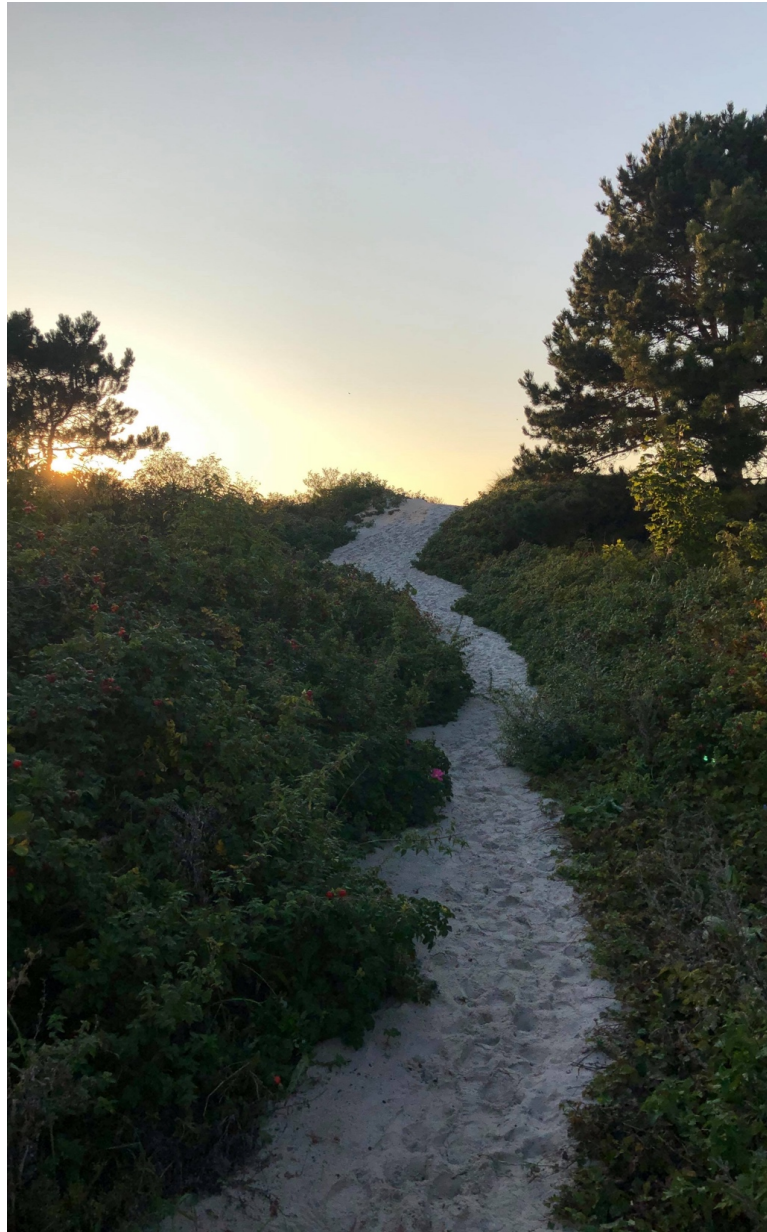


Uppdraget



TRANQUIST
UTVÄRDERING

- Utvärdera verksamheten som etablerats vid Mariamottagning Mellersta Skåne.
- Utgångspunkten tas dels i den interna uppföljningen vid Mariamottagningen, dels olika intressenters uppfattning om verksamheten.
- Underlag:
 - BASDOK, UngDOK
 - Fokusgrupp med närstående och brukare
 - Enkät till samverkansaktörer.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Remisser

201810–201912



Antal remisser, in- och utskrivningar 201810–201912

Kön	BAS DOK		UngDOK IN		UngDOK UT	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Kvinna	89	32%	52	34%	27	31%
Man	185	66%	95	62%	59	67%
Okänt	5	2%	6	4%	2	2%
Totalt	279	100%	153	100%	88	100%

Källa: BASDOK.



Antal remisser 201810–201912, fördelat på ålder och kön

Ålder	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
12 år	1	0%		0%	1	0%
13 år	4	2%	3	2%	7	2%
14 år	6	3%	4	4%	10	3%
15 år	24	11%	11	10%	35	11%
16 år	19	9%	13	13%	32	10%
17 år	28	14%	12	13%	40	14%
18 år	30	16%	13	15%	43	16%
19 år	23	13%	10	12%	33	13%
20 år	10	6%	5	6%	15	6%
21 år	11	7%	8	11%	19	8%
22 år	16	11%	7	10%	23	10%
23 år	13	9%	3	4%	16	7%
Totalt	185	100%	89	100%	274	100%
Medelålder	18,1		17,8		18,0	

Källa: BASDOK.



Remisser 201810–201912 per hemkommun och kön

Kommun	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Staffanstorp	2	1%	1	1%	3	1%
Burlöv	9	5%	5	6%	14	5%
Kävlinge	23	12%	13	15%	36	13%
Lomma	4	2%	1	1%	5	2%
Hörby	9	5%	6	7%	15	5%
Höör	12	6%	3	3%	15	5%
Lund	93	50%	47	53%	140	51%
Eslöv	33	18%	13	15%	46	17%
Totalsumma	185	100%	89	100%	274	100%

Källa: BASDOK.

Könsfördelning på remisser 201810–201912 per hemkommun

Kommun	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Staffanstorps	2	67%	1	33%	3	100%
Burlöv	9	64%	5	36%	14	100%
Kävlinge	23	64%	13	36%	36	100%
Lomma	4	80%	1	20%	5	100%
Hörby	9	60%	6	40%	15	100%
Höör	12	80%	3	20%	15	100%
Lund	93	66%	47	34%	140	100%
Eslöv	33	72%	13	28%	46	100%
Totalsumma	185	68%	89	32%	274	100%

Källa: BASDOK.



Medelålder remisser per hemkommun, fördelat på kön

Kommun	Man	Kvinna	Totalt
Staffanstorps	14,0	15,0	14,3
Burlöv	17,3	15,6	16,7
Kävlinge	17,6	17,8	17,7
Lomma	16,8	15,0	16,4
Hörby	17,0	16,0	16,6
Höör	19,6	15,7	18,8
Lund	18,3	18,5	18,4
Eslöv	18,2	18,2	18,2
Totalsumma	18,1	17,8	18,0

Källa: BASDOK.



Antal remisser fördelat på primär drog och kön

Primär drog	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Alkohol	20	11%	23	26%	43	16%
Cannabis	117	63%	45	51%	162	59%
Amfetamin	4	2%	0	0%	4	1%
Kokain	6	3%	0	0%	6	2%
Ecstasy	2	1%	2	2%	4	1%
Heroin	2	1%	0	0%	2	1%
Bensodiazepiner/andra lugnande medel	10	5%	10	11%	20	7%
Opiater/andra smärtstillande medel	22	12%	5	6%	27	10%
Övriga medel	0	0%	2	2%	2	1%
Ej relevant	1	1%	1	1%	2	1%
Vill ej svara	1	1%	1	1%	2	1%
Totalt	185	100%	89	100%	274	100%



Antal remisser per initiativtagare, fördelat på kön

Initiativtagare	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Eget initiativ	48	26%	22	25%	70	26%
Familj	67	36%	31	35%	98	36%
Vänner	0	0%	1	1%	1	0%
Socialtjänst	23	12%	9	10%	32	12%
Skola	13	7%	9	10%	22	8%
Sjukvård	27	15%	16	18%	43	16%
Kriminalvård	2	1%	0	0%	2	1%
Annan initiativtagare	5	3%	1	1%	6	2%
Totalt	185	100%	89	100%	274	100%



Medelålder per initiativtagare, fördelat på kön

Initiativtagare	Man	Kvinna	Totalt
Eget initiativ	20,3	19,9	20,2
Familj	16,9	15,8	16,6
Vänner		21,0	21,0
Socialtjänst	17,3	18,1	17,6
Skola	18,1	18,3	18,2
Sjukvård	17,3	18,2	17,6
Kriminalvård	19,5		19,5
Annan initiativtagare	19,2	20,0	19,3
Totalt	18,1	17,8	18,0



Andel initiativtagare per kommun, fördelat på kön

Kommun	Eget initiativ	Familj	Vänner	Socialtjänst	Skola	Sjukvård	Kriminalvård	Annan	Totalt
Staffanstorps	0%	33%	0%	0%	0%	67%	0%	0%	100%
Burlöv	14%	43%	0%	14%	7%	21%	0%	0%	100%
Kävlinge	17%	25%	0%	22%	6%	28%	3%	0%	100%
Lomma	20%	0%	0%	0%	0%	80%	0%	0%	100%
Hörby	7%	40%	0%	33%	7%	13%	0%	0%	100%
Höör	33%	33%	0%	13%	7%	13%	0%	0%	100%
Lund	31%	42%	0%	5%	9%	10%	0%	3%	100%
Eslöv	26%	26%	2%	17%	9%	13%	2%	4%	100%
Totalt	26%	36%	0%	12%	8%	16%	1%	2%	100%

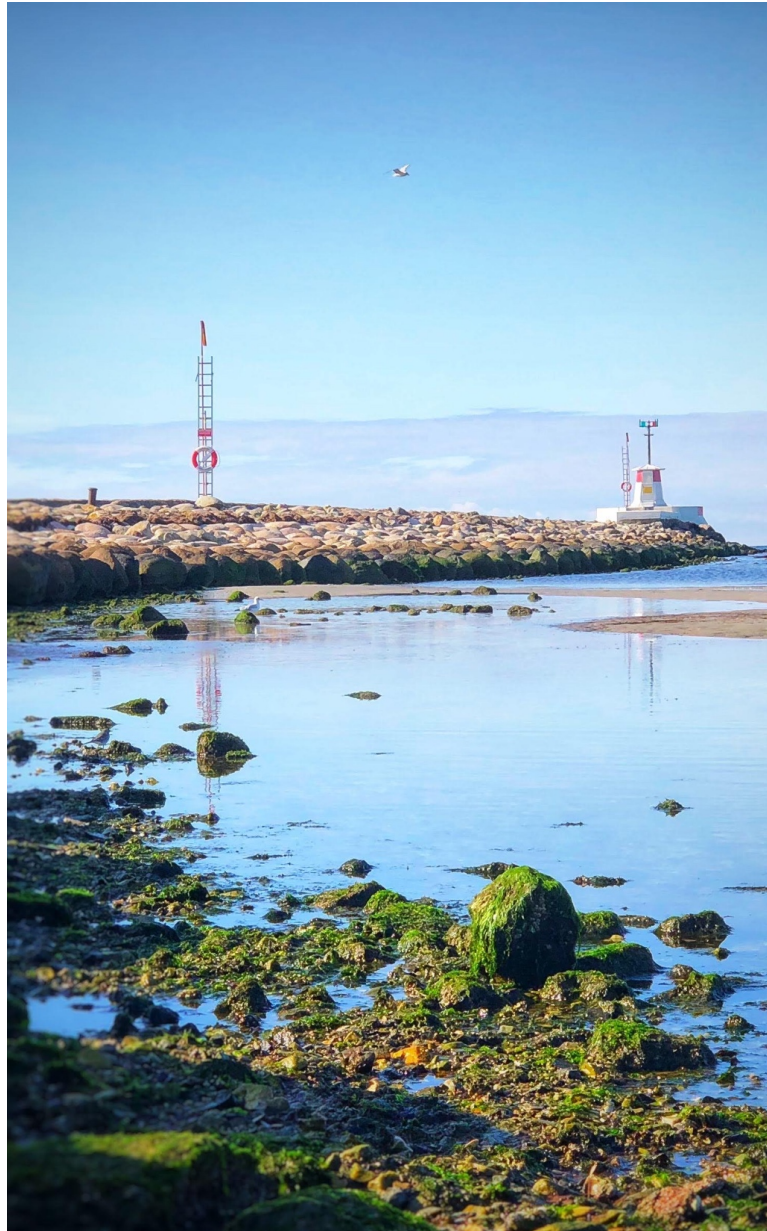
Källa: BASDOK.



Patienter med kontakt med andra aktörer, per kön

Kontakt med...	Man		Kvinna		Okänt		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Socialtjänsten								
Ja	36	38%	24	46%		0%	60	40%
Nej	59	62%	28	54%	4	100%	91	60%
BUP/psykiatrin								
Ja	22	23%	29	54%	2	50%	53	34%
Nej	72	77%	24	46%	2	50%	98	66%
Kriminalvården								
Ja	6	6%	1	2%		0%	7	5%
Nej	89	94%	51	98%	4	100%	144	95%
Totalt	95	100%	52	100%	4	100%	151	100%

Källa: UngDOK IN.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Frågor om livssituation

201810–201912



Frågor om livssituation per kön

Har du...		Man	Kvinna	Totalt
Avsiktligt skadat dig själv?	någon gång	35%	73%	47%
	senaste 30 dgr	12%	27%	17%
Försökt begå självmord?	någon gång	17%	35%	23%
	senaste 30 dgr	1%	8%	3%
Haft hallucinationer, utan att det har varit i samband med drogbruk?	någon gång	18%	27%	21%
	senaste 30 dgr	8%	17%	11%
Haft någon ätstörning?	någon gång	11%	44%	22%
	senaste 30 dgr	4%	19%	9%
Någon neuropsykiatrisk diagnos?		20%	25%	21%
Varit med om en allvarlig händelse (...) som du fortfarande påverkas psykiskt av?		24%	48%	32%
Problem med att förstå, koncentrera dig eller minnas?	någon gång	75%	73%	73%
	senaste 30 dgr	66%	69%	66%
Problem med sömnen?	någon gång	75%	75%	74%
	senaste 30 dgr	59%	60%	58%
Tagit receptbelagd medicin för något psykiskt problem/funktionshinder?	någon gång	47%	63%	52%
	senaste 30 dgr	29%	56%	38%
Upplevt allvarliga självmordstankar?	någon gång	42%	69%	50%
	senaste 30 dgr	13%	35%	20%
Upplevt svårigheter att kontrollera våldsamt beteende?	någon gång	37%	40%	38%
	senaste 30 dgr	20%	27%	22%
Varit deprimerad?	någon gång	57%	90%	69%
	senaste 30 dgr	36%	67%	46%
Ångest eller allvarlig oro?	någon gång	55%	75%	61%
	senaste 30 dgr	72%	87%	77%



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Behandlingstid

201810–201912



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Behandlingsdagar i snitt, fördelat på kön

Kön	Inskrivningsdagar i genomsnitt
Man	164
Kvinna	153
Totalt	160

Källa: UngDOK IN, UngDOK UT.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Behandlingsdagar i snitt per kommun och kön

Kommun	Man	Kvinna	Totalt
Staffanstorps	-	-	-
Burlöv	177	71	153
Kävlinge	201	153	179
Lomma	147	-	147
Hörby	192	254	226
Höör	129	143	134
Lund	159	160	159
Eslöv	151	97	130
Totalt	164	153	160

Källa: BASDOK, UngDOK IN, UngDOK UT.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Behandlingsdagar per primär drog och kön

Primär drog	Man	Kvinna	Totalt
Alkohol	169	175	172
Cannabis	176	147	166
Amfetamin	150		150
Kokain	121		121
Ecstasy	69	108	95
Heroin			
Bensodiazepiner/andra lugnande medel	156	203	184
Opiater/andra smärtstillande medel	125	71	112
Totalt	164	153	160

Källa: BASDOK, UngDOK IN, UngDOK UT.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Behandlingsdagar per initiativtagare och kön

Initiativtagare	Man	Kvinna	Totalt
Eget initiativ	173	140	160
Familj	164	134	156
Vänner		132	132
Socialtjänst	151	222	187
Skola	161	108	145
Sjukvård	199	186	192
Kriminalvård	42		42
Annan initiativtagare	71		71
Totalt	164	153	160

Källa: BASDOK, UngDOK IN, UngDOK UT.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Resultat

201810–201912



Avslutade patienter per avslutsform och kön

Avslutsform	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Frågan har ej ställts	1	2%	1	4%	2	2%
Hänvisad/remitterad	6	10%	2	7%	8	9%
Oplanerad avslutning	16	28%	12	44%	28	33%
Planerad avslutning	35	60%	12	44%	47	55%
Totalt	58	100%	27	100%	85	100%

Källa: UngDOK UT.



Orsak för oplanerat avslut, fördelat på kön

	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Avbrutit/uteblivit/lämnat kontakten	11	69%	6	43%	17	57%
Kontakten avslutas på egen begäran	3	19%	5	36%	8	27%
Ungdomen har flyttat	2	13%	3	21%	5	17%
Totalt	16	100%	14	100%	30	100%

Källa: UngDOK UT.



Primär drog per avslutsform och kön

	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Frågan har ej ställts	1	2%	1	4%	2	2%
Alkohol	1	100%		0%	1	50%
Cannabis		0%	1	100%	1	50%
Hänvisad/remitterad	6	10%	2	7%	8	9%
Alkohol	1	17%	1	50%	2	25%
Cannabis	3	50%	0	0%	3	38%
Kokain	1	17%	0	0%	1	13%
Bensodiazepiner/andra lugnande medel	1	17%	0	0%	1	13%
Opiater/andra smärtstillande medel	0	0%	1	50%	1	13%
Oplanerad avslutning	16	28%	12	44%	28	33%
Alkohol	1	6%	1	8%	2	7%
Cannabis	15	94%	7	58%	22	79%
Bensodiazepiner/andra lugnande medel	0	0%	2	17%	2	7%
Opiater/andra smärtstillande medel	0	0%	2	17%	2	7%
Planerad avslutning	35	60%	12	44%	47	55%
Alkohol	2	6%	3	25%	5	11%
Cannabis	19	54%	6	50%	25	53%
Amfetamin	1	3%	0	0%	1	2%
Kokain	4	11%	0	0%	4	9%
Ecstasy	1	3%	1	8%	2	4%
Bensodiazepiner/andra lugnande medel	1	3%	2	17%	3	6%
Opiater/andra smärtstillande medel	7	20%	0	0%	7	15%
Totalsumma	58	100%	27	100%	85	100%

Källa: UngDOK UT



Frekvens av bruk vid avslut fördelat på kön

	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Ej bruk	20	34%	3	11%	24	27%
Enstaka tillfälle	6	10%	1	4%	7	8%
1 dag/vecka eller mindre	2	3%	3	11%	5	6%
2-3 dagar/vecka	3	5%	2	7%	5	6%
Ej relevant	7	12%	4	15%	11	13%
Frågan har ej ställts	21	36%	14	52%	36	41%
Totalsumma	59	100%	27	100%	88	100%



Frekvens av bruk vid avslut fördelat på kön, rensad

	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Ej bruk	20	53%	3	23%	23	45%
Enstaka tillfälle	6	16%	1	8%	7	14%
1 dag/vecka eller mindre	2	5%	3	23%	5	10%
2-3 dagar/vecka	3	8%	2	15%	5	10%
Ej relevant	7	18%	4	31%	11	22%
Totalsumma	38	100%	13	100%	51	100%



Bruk vid avslut per primär drog, fördelat på kön

	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Alkohol	5	13%	6	46%	11	22%
1 dag/vecka eller mindre	1	20%	3	50%	4	36%
2-3 dagar/vecka		0%	1	17%	1	9%
Ej bruk	1	20%	1	17%	2	18%
Enstaka tillfälle	2	40%	1	17%	3	27%
Frågan har ej ställts	1	20%		0%	1	9%
Bensodiazepiner/andra lugnande medel		0%	1	8%	1	2%
Ej relevant			1	100%	1	100%
Cannabis	21	55%	4	31%	25	49%
1 dag/vecka eller mindre	1	5%		0%	1	4%
2-3 dagar/vecka	3	14%	1	25%	4	16%
Ej bruk	10	48%	1	25%	11	44%
Enstaka tillfälle	2	10%		0%	2	8%
Frågan har ej ställts	5	24%	2	50%	7	28%
Ecstasy	1	3%	2	15%	3	6%
Ej bruk	1	100%	1	50%	2	67%
Frågan har ej ställts		0%	1	50%	1	33%
Kokain	5	13%		0%	5	10%
Ej bruk	4	80%			4	80%
Frågan har ej ställts	1	20%			1	20%
Opioider/andra smärtstillande medel	6	16%		0%	6	12%
Ej bruk	4	67%			4	67%
Enstaka tillfälle	2	33%			2	33%
Totalsumma	38	100%	13	100%	51	100%

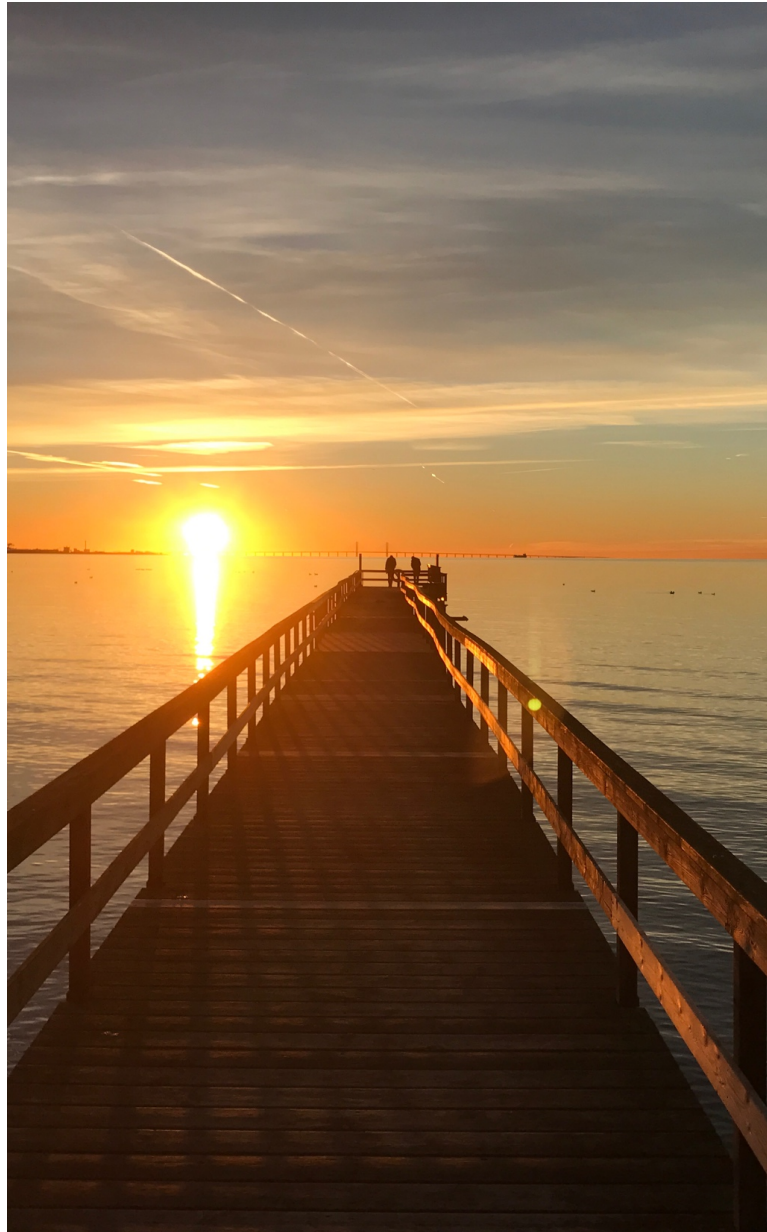
Källa: UngDOK UT.



Påverkan på psykisk hälsa, fördelat på kön

	Man		Kvinna		Totalt	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Mycket bättre	12	21%	3	11%	15	18%
Bättre	14	24%	4	15%	18	21%
Ingen förändring	3	5%	0	0%	3	4%
Vet ej	0	0%	1	4%	1	1%
Frågan har ej ställts	28	48%	19	70%	47	55%
Totalsumma	58	100%	27	100%	85	100%

Källa: UngDOK UT.



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Uppfattningar hos samverkansaktörer

”Hur väl känner **du själv** till det arbete som sker vid Mariamottagning Mellersta Skåne?”

	Antal	Andel
Mycket väl	5	28%
Ganska väl	12	67%
Inte särskilt väl	1	6%
Inte alls väl	0	0%
Totalsumma	19	100%

”Hur väl känd skulle du säga att Mariamottagning Mellersta Skåne är **i din organisation?**”

	Antal	Andel
Mycket känd	8	44%
Ganska känd	8	44%
Inte särskilt känd	2	11%
Inte alls känd	0	0%
Totalsumma	18	100%

”I vilken utsträckning anser du att insatser hos MM svarar upp mot behov hos barn och unga vuxna med missbruks- och beroendeproblematik?”

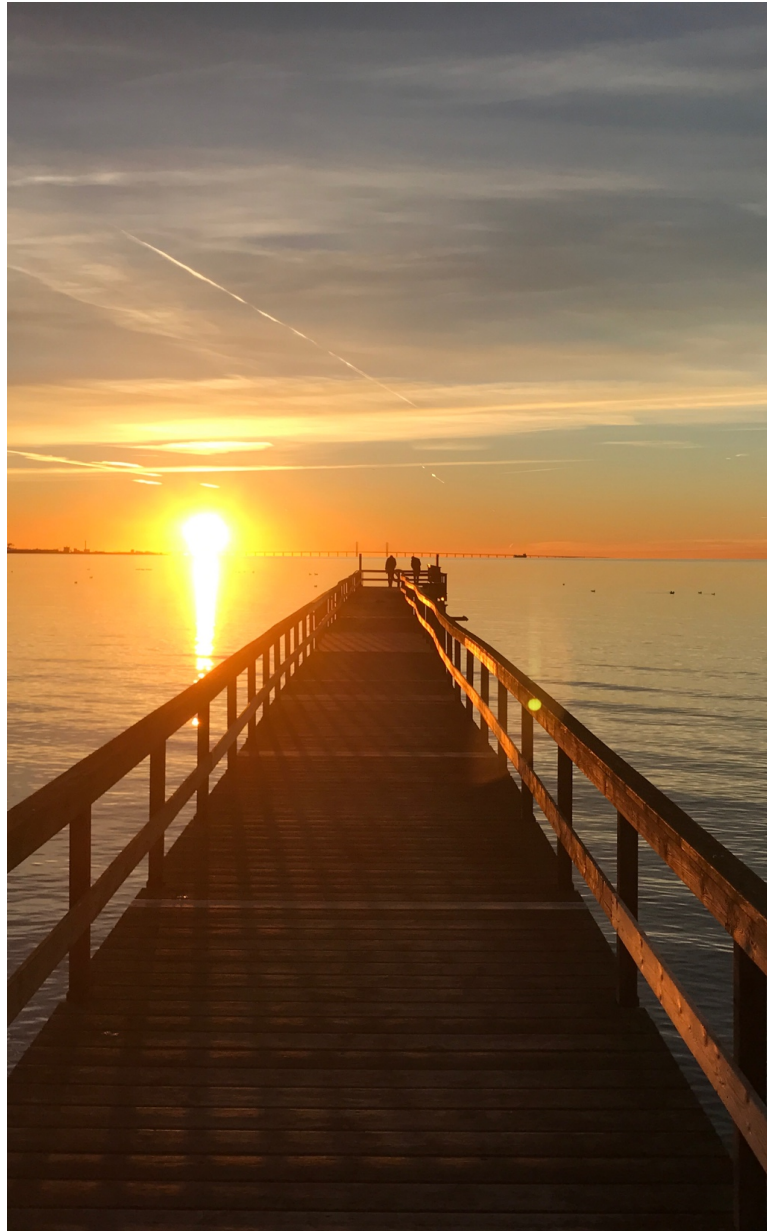
	Antal	Andel
I mycket hög utsträckning	4	22%
I ganska hög utsträckning	11	61%
I ganska liten utsträckning	1	6%
I mycket liten utsträckning	0	0%
Inte alls	0	0%
Vet ej	2	11%
Totalsumma	18	100%

”Ta ställning till följande påståenden...”



TRANQUIST
UTVÄRDERING

	1 Stämmer inte alls	2	3	4	5 Stämmer helt	Inte aktuellt	Totalt
Det är lätt att samverka med Mariamottagning Mellersta Skåne	0%	0%	0%	39%	61%	0%	100%
Jag vet hur jag ska göra för att få kontakt med Mariamottagning Mellersta Skåne	0%	0%	0%	11%	89%	0%	100%
Jag får återkoppling från Mariamottagning Mellersta Skåne när jag behöver det	0%	0%	6%	17%	61%	17%	100%
Jag har förtroende för det arbete som sker vid Mariamottagning Mellersta Skåne	0%	0%	0%	28%	72%	0%	100%

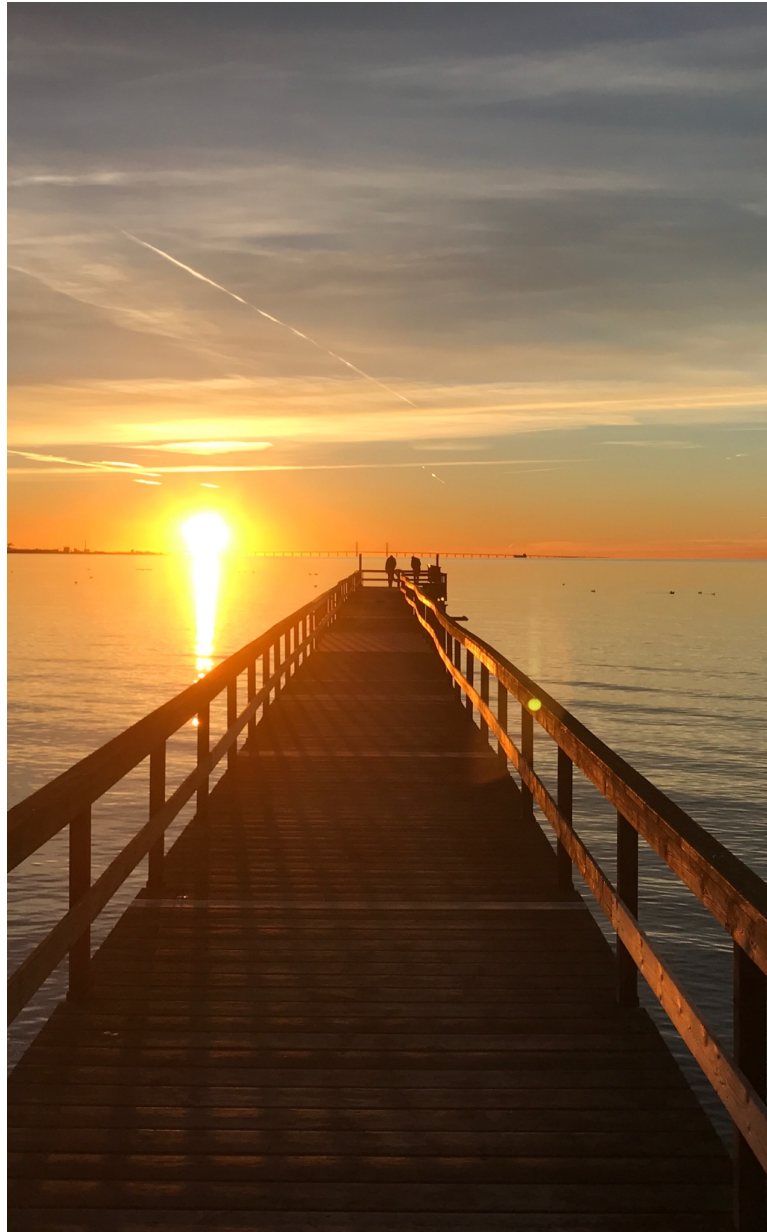


TRANQUIST
UTVÄRDERING

”Vad är den **mest betydande förändringen** som stödet från MM har medfört för barn och unga vuxna med missbruks- och beroendeproblematik?”

- Att de har ett **helhetsperspektiv** på den unga och jobbar både med den **psykiska ohälsan och den ungas risk och missbruk** är otroligt viktigt. Det är lätt annars att hamna i ett moment 22 där de behöver få hjälp med sin psykiska ohälsa för att klara av att sluta med missbruket, men där de behöver sluta med missbruket för att få hjälp med sin psykiska ohälsa.

Att de är en **tvärprofessionell verksamhet** där vissa har fötter in andra organisationer gör också att övergång till exempelvis psykiatri blir lättare. Det är behövligt med **lågtröskelverksamheter** för att fånga upp unga som själva **kanske inte ser sitt bruk som så farligt men där bruket påverkar livssituationen**.



"Vad är den mest betydande förändringen som stödet från MM har medfört för dig och din organisation?"



TRANQUIST
UTVÄRDERING

- *Den största förändringen har varit enkelheten i att kunna överlämna ärenden, både till och från (vår verksamhet). Att dessutom ha möjlighet att rådgöra med personal på Mariamottagning Mellersta Skåne kring ärenden och tillvägagångssätt är också en väldigt god förändring.*
- *En mottagning att hänvisa till även vid lättare missbruk där stöd kan vara av stor vikt för att kunna bryta. En mottagning där även anhöriga kan få stöd.*
- *Skolhälsovården har fått en partner i arbetet med elever i missbruk.*
- *En självklar instans att lotsa vidare till och en instans som upplevs ha spetskompetensen inom sitt område.*



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Uppfattningar hos närstående



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Egna situationen

- *Man är väldigt ensam, det har varit jättesvårt.*
- *Man vet inte var man ska famla någonstans.*
- *Man blir medberoende, man vill bryta det.*
- *Till slut kan man inte jobba, sjukskriven etc.*

- *Fick tid snabbt, efter två dagar. Behövde samtal först och främst.*
- *Lätt att få hjälp, kan ringa när man vill.*
- *Så skönt att man fick respons direkt! Någon som brydde sig.*

- *Det har räddat mig mycket.*
- *Öppenhet, att inte känna skam. Det lär man sig här.*
- *Det här har påverkat mitt eget välmående.*



TRANQUIST
UTVÄRDERING

Ungdomarnas situation

- *Första mötet är så viktigt, ett enda fel ord så är det taggarna ut.*
- *Första ordet är viktigt.*
- *Så länge man inte är dömande går det in.*

- *Min dotter har fått metoder för att ta hand om sina problem. Fått hjälp att bryta mönster när det blir det där jobbiga.*

- *Nå dem när de är i skolåldern, på högstadiet.*
- *Hur kan man fånga upp dem i skolan, borde vara mer utbyggt i skolan.*
- *En del skolor erkänner inte att det kan finnas ett problem. Kan man komma ut och presentera Mariamottagningen kan det göra skillnaden.*



Uppfattning hos ungdomar



TRANQUIST
UTVÄRDERING



Annorlunda mottagning

- *Det fungerar inte som på andra mottagningar.*
- *De tvingar inte en till något, det tycker jag är skönt. Man måste vilja ha hjälpen.*
- *Man kan säga vad man vill till personalen här, det är en lättnad för många. Det är svårt att prata med sina föräldrar om droger.*
- *Jag har fått bättre hjälp med mitt mående här än jag fått på BUP.*
- *Det är bättre på Mariamottagningen än på beroendemottagningen. Det här kändes lite mer välkomnande. Inte sätta stämpel, utan mer... Inte så mycket som en vårdplats.*
- *Det är skönare att det inte ligger på psykiatrin som är en del av de värsta stunderna.*



Frivillighet och icke-dömande

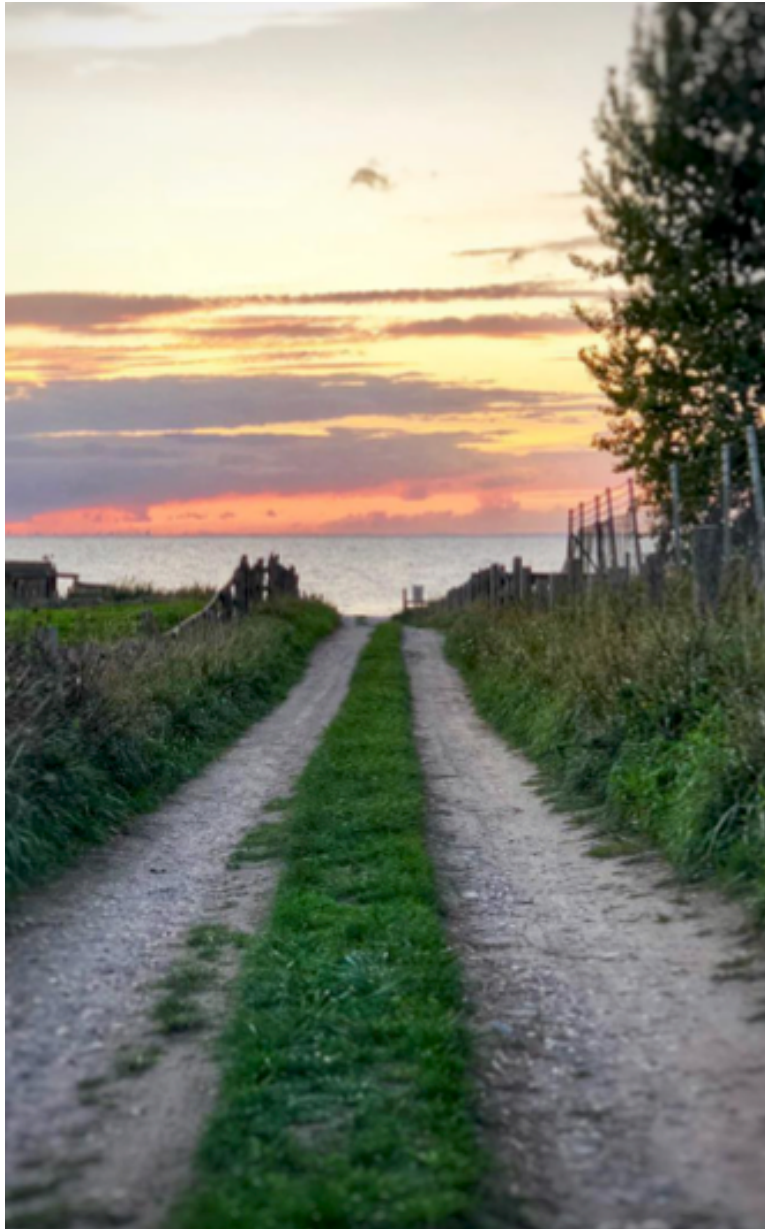
- *Jag har en vän som (gick till en annan mottagning). Jag fick välja, han fick drogtestas varje vecka.*
- *Jag har gått på en annan verksamhet tidigare, det ledde bara till att det blev en större delning med min familj. Här kunde jag vara ärlig, det fanns inga krav på att sluta. Jag hade inte de planerna.*

Accepterandet, det har gjort att jag kunnat fundera på att sluta själv. (...) Där jag gick innan var jag tvungen att lämna drogtest, då låg fokus på hur jag kunde påverka testerna. Här fick jag själv välja när jag skulle pissa. Den inställningen gjorde mig mer öppen till att komma hit.



”Vad är den mest avgörande förändring som kontakten med Mariamottagning Mellersta Skåne har inneburit för dig?”

- *Den främsta förändringen som Mariamottagningen hjälpt mig uppnå är helt enkelt **kontroll över mitt liv**. De har funnits här som stöd och väglett mig till den hjälp jag behöver. Både via medicinsk samt samtalsbehandling. De har även agerat som en **moderator med andra institutioner** (soc, psykiatrin) och informerat mig om vart jag ska vända mig. De har också hjälpt mig att få en förklaring på hur mitt beroende ”funkar” och med blodprover som visar alkoholvärde. (Kvinna)*
- *Att förändra ett bruk för att dämpa något till ett bruk för sociala sammanhang. Jag syftar då huvudsakligen på alkohol. Att man även **fokuserat på grundläggande faktorer** och haft förebyggande samtal för långsiktig förändring **istället för att absurt försöka ”avsluta”** ett missbruk. Som helhet att kunna jobba med alla delar av mitt liv. (Man)*
- *Att jag har fått förståelse och inblick i mekanismerna mitt känsloliv och hur dessa påverkats av och vilken roll som cannabis har spelat på dessa. Jag har fått **stöd och hjälp och trygghet** jag annars bara funnit hos droger och jag har fått hjälp i att **förändra mitt liv på ett sådant sätt att mitt drogbruk blir onödigt**. (Man)*
- *Drogtester (men som ändå varit ”frivilligt” så att man inte känner sig ”tvingad” eller ”straffad” för något). Regelbunden kontakt där huvudintresset har varit att hjälpa mig stå emot droger och **hur jag ska hantera ångest på ett hälsosammare sätt** (Kvinna)*



Till sist en summering



TRANQUIST
UTVÄRDERING

- En integrerad verksamhet som etablerats i linje med utgångspunkterna.
- Målgrupp med omfattande psykisk ohälsa.
- Stort behov och uppskattad verksamhet.
- Välkänd mottagning i allmänhet, med gott anseende.
- Hög tillgänglighet – lågtröskelinsats.
- Utmaning när det gäller belastning.
- Grund i ett personligt fokus på hela livssituationen, framför allt det psykiska måendet som orsak till missbruk.
- Icke-dömande bemötande som grundläggande förhållningssätt.
- Samordning av kontakter, inte bara inom vården.
- Resultat i termer av minskat bruk, bättre psykisk hälsa.
- Behov av att göra verksamheten mer känd inom i första hand elevhälsa och skolhälsovård.