

**Compliance i behandling –  
hvorfor er det vigtigt og hvad ved man om,  
hvad der påvirker compliance**

**Anette Søgaard Nielsen**

# Hvorfor har compliance betydning?

TABLE 2  
*Patients distributed in compliance groups and state of health, substance abuse, and psychosocial problems at start of treatment, 12 and 24 months after start of treatment.*

Problem areas <sup>a</sup>	Start of treatment (N = 119)		12 months after start of treatment (N = 102)		24 months after start of treatment (N = 98)	
	Compliance (N = 60)	Noncompliance (N = 59)	Compliance (N = 58)	Noncompliance (N = 44)	Compliance (N = 54)	Noncompliance (N = 44)
Medical	.217	.287	.201	.278	.202*	.323
Employment	.601	.621	.574	.578	.559	.653
Alcohol use	.502	.523	.246	.320	.210	.261
Drug use	.028	.039	.011	.010	.015	.033
Legal	.004	.008	.000	.005	.000	.005
Family/social	.235	.296	.135	.182	.087	.121
Psychiatric	.249	.271	.152	.161	.116*	.199
Global function (total scores)	.262	.292	.189	.219	.170*	.228

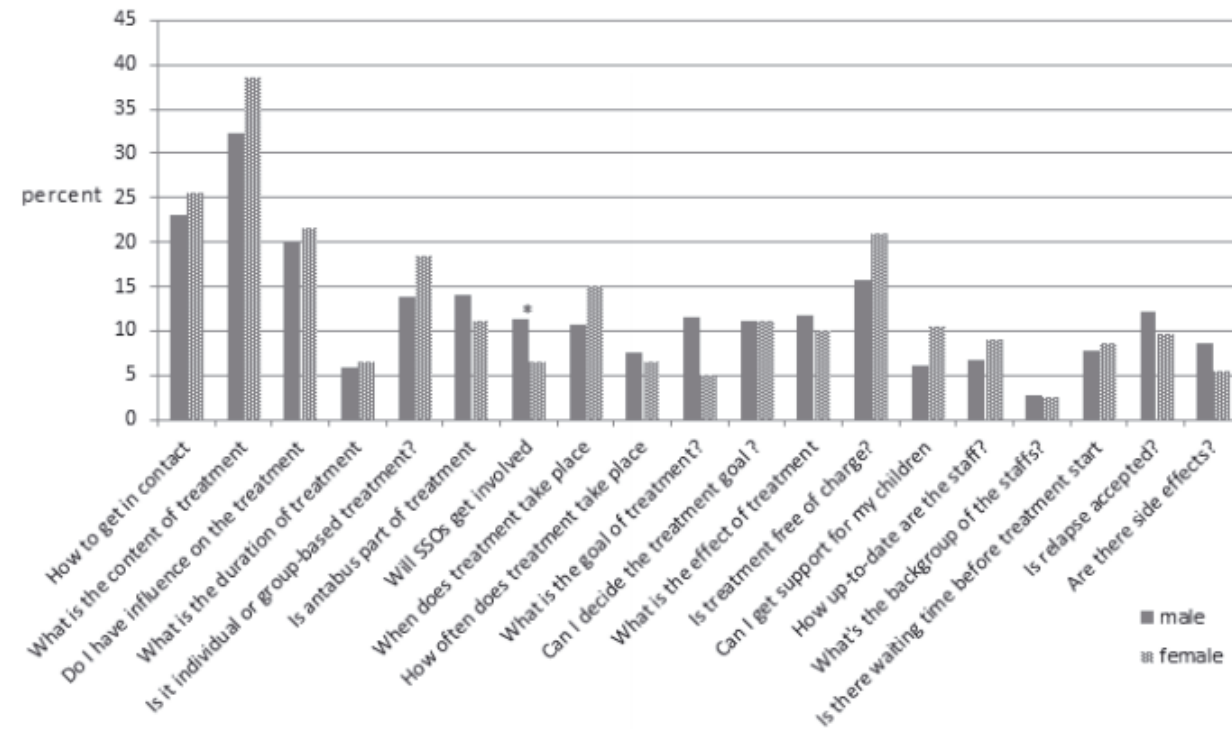
<sup>a</sup>Based on Addiction Severity Index-composite scores. Higher scores indicate greater severity.

\* $p < .05$ .

# Før behandlingen

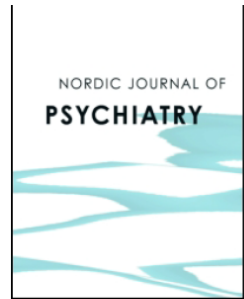
# Man skal vide, hvad man går ind til

Figure 2: Percent male and female individuals in treatment for alcohol dependence stating the topic of information to be one of the three most important topics to have information on before treatment start (N=704. Missing information from 35 patients)



\* p < 0,05

# Psykiatrisk Skadestue



Nordic Journal of Psychiatry



ISSN: 0803-9488 (Print) 1502-4725 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/ipsc20>

## Outreach visits improve referral of alcohol dependent patients from psychiatric hospital to continued care. A randomized trial

Anette Søgaard Nielsen & Bent Nielsen

To cite this article: Anette Søgaard Nielsen & Bent Nielsen (2018): Outreach visits improve referral of alcohol dependent patients from psychiatric hospital to continued care. A randomized trial, Nordic Journal of Psychiatry

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/08039488.2018.1451557>

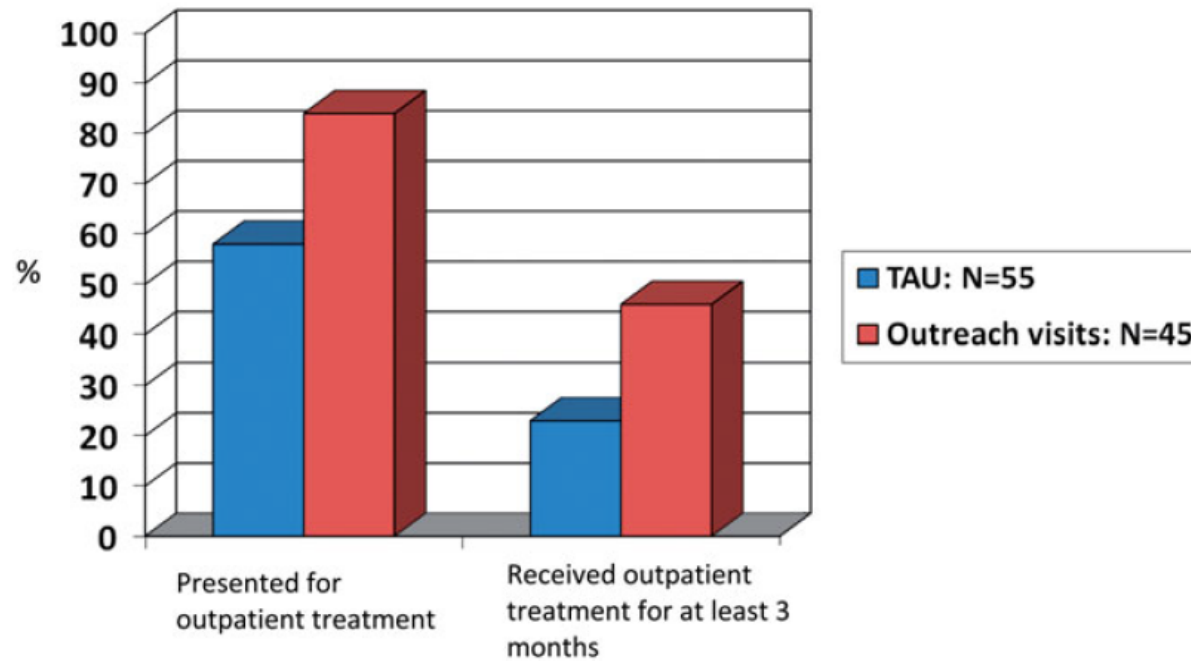
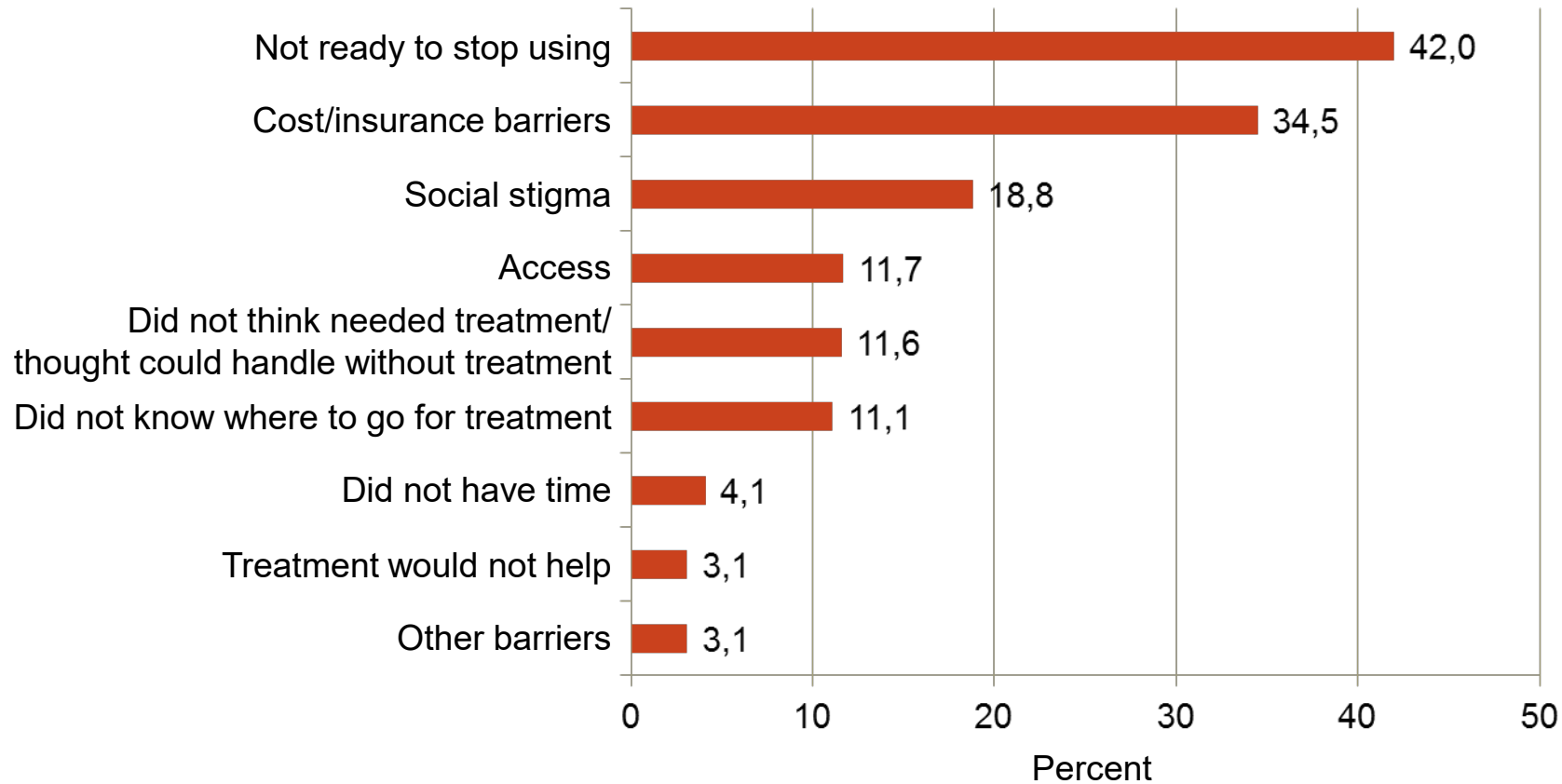


Figure 2. Patients initiating treatment at Outpatient Alcohol Treatment Clinic within 30 days after discharge from mental health hospital, and patients who received outpatient treatment for at least 3 months. \*Adjusted for differences in baseline characteristics.

# Mål med behandlingen



# Reasons given for not receiving alcohol treatment in the past year by persons aged $\geq 12$ who needed treatment and who perceived a need for it: 2004 to 2007

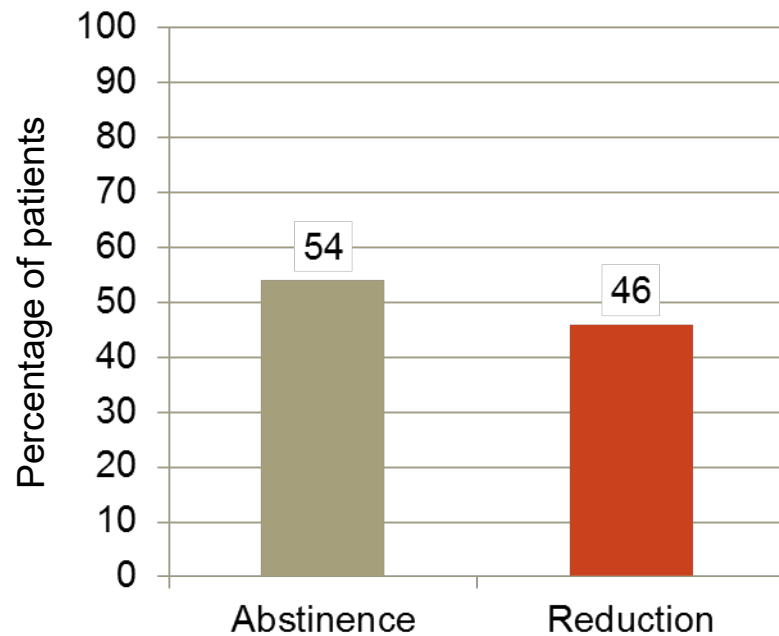


SAMHSA 2007,  
National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)

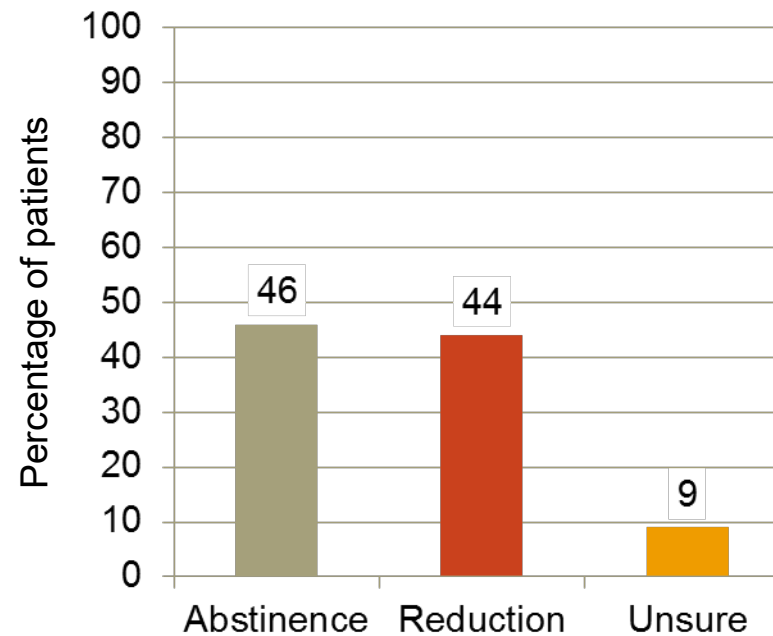


# Patients' treatment goal preference

UKATT: 742 patients seeking help for alcohol problems<sup>1</sup>



Canada: 106 patients with chronic alcoholism<sup>2</sup>



1. Heather et al. Alcohol Alcohol 2010;45(2):128–135;
2. Hodgins et al. Addict Behav 1997;22(2):247–255

# Patients' initial goals and 1-year outcomes (UKATT study)

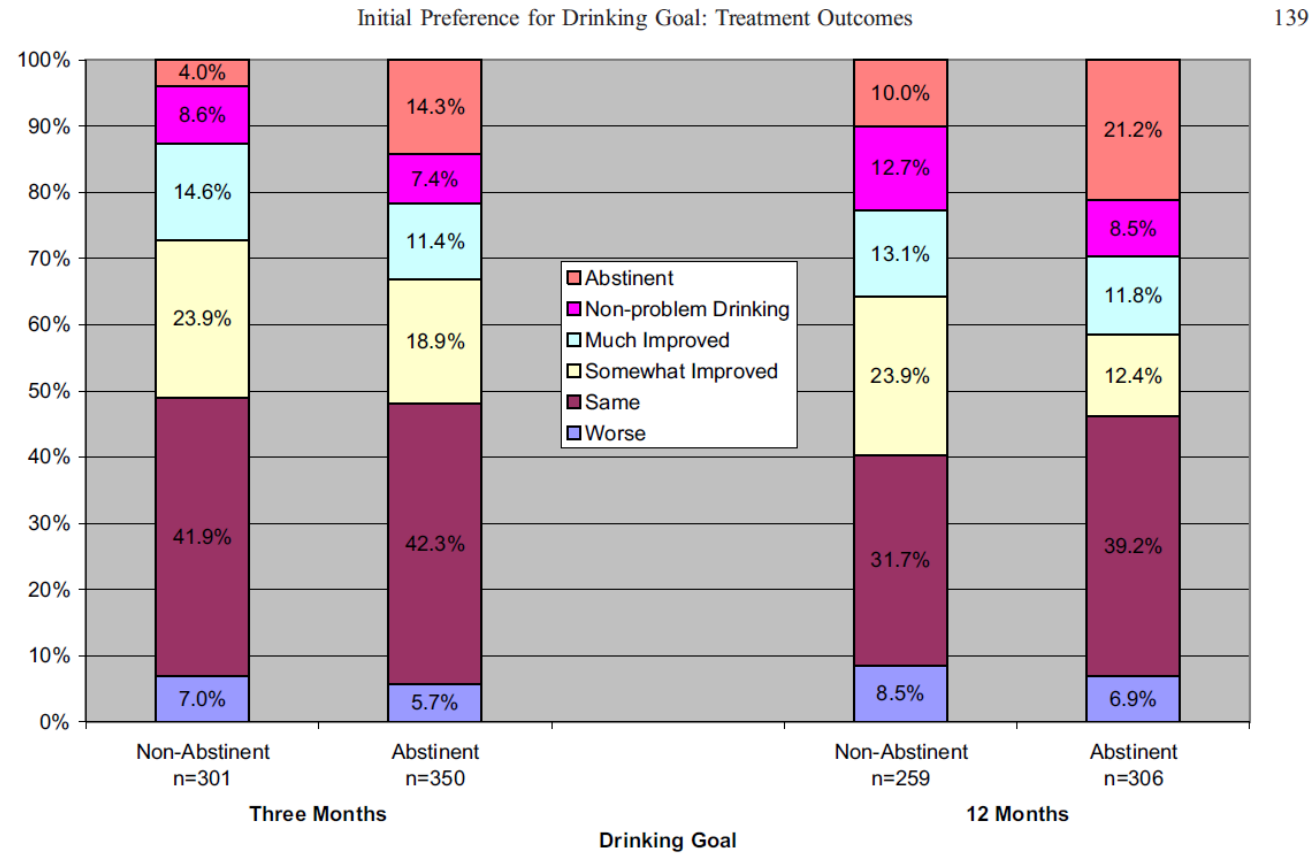
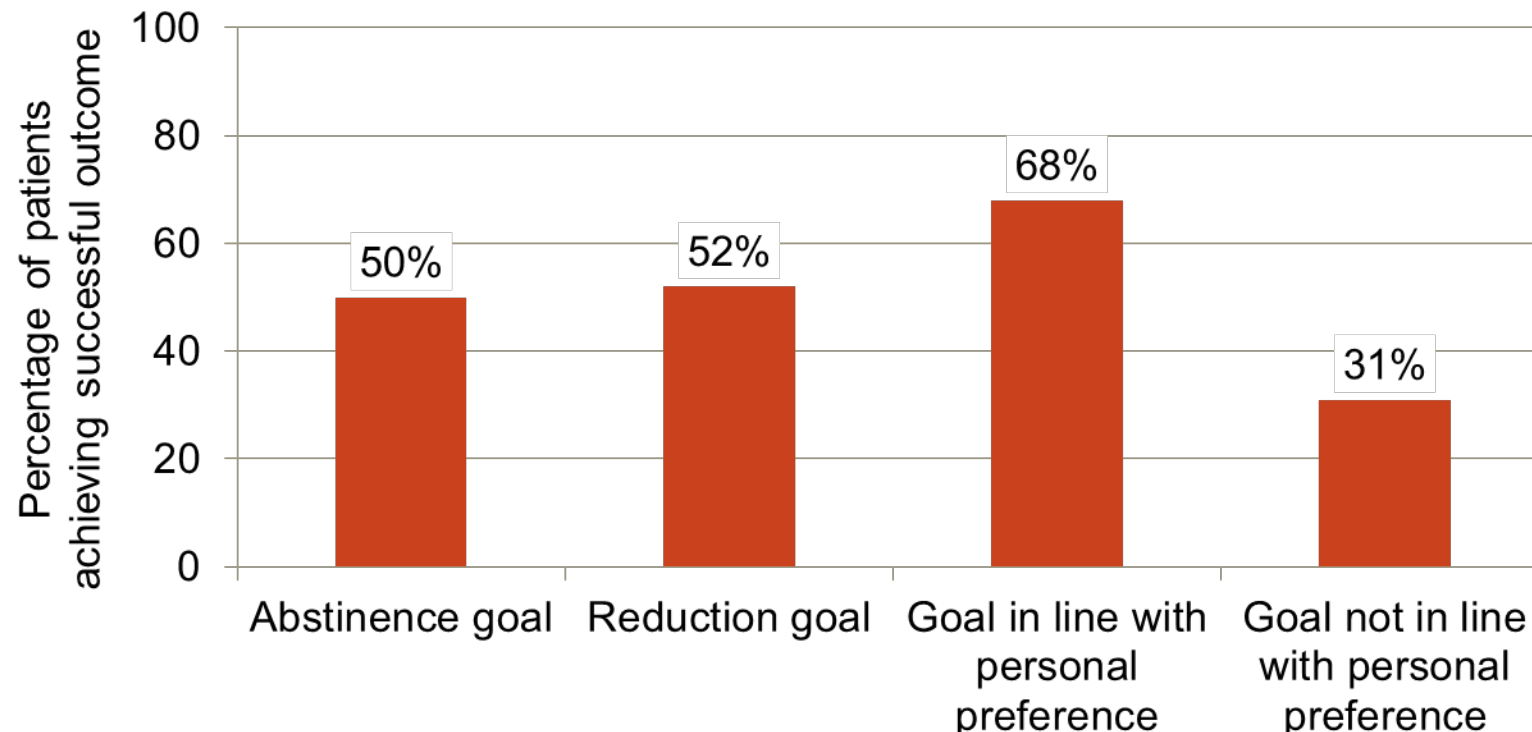


Figure 1. Goal preference and outcome category.

# Patient involvement in treatment goals

12-month follow-up status by actual treatment received

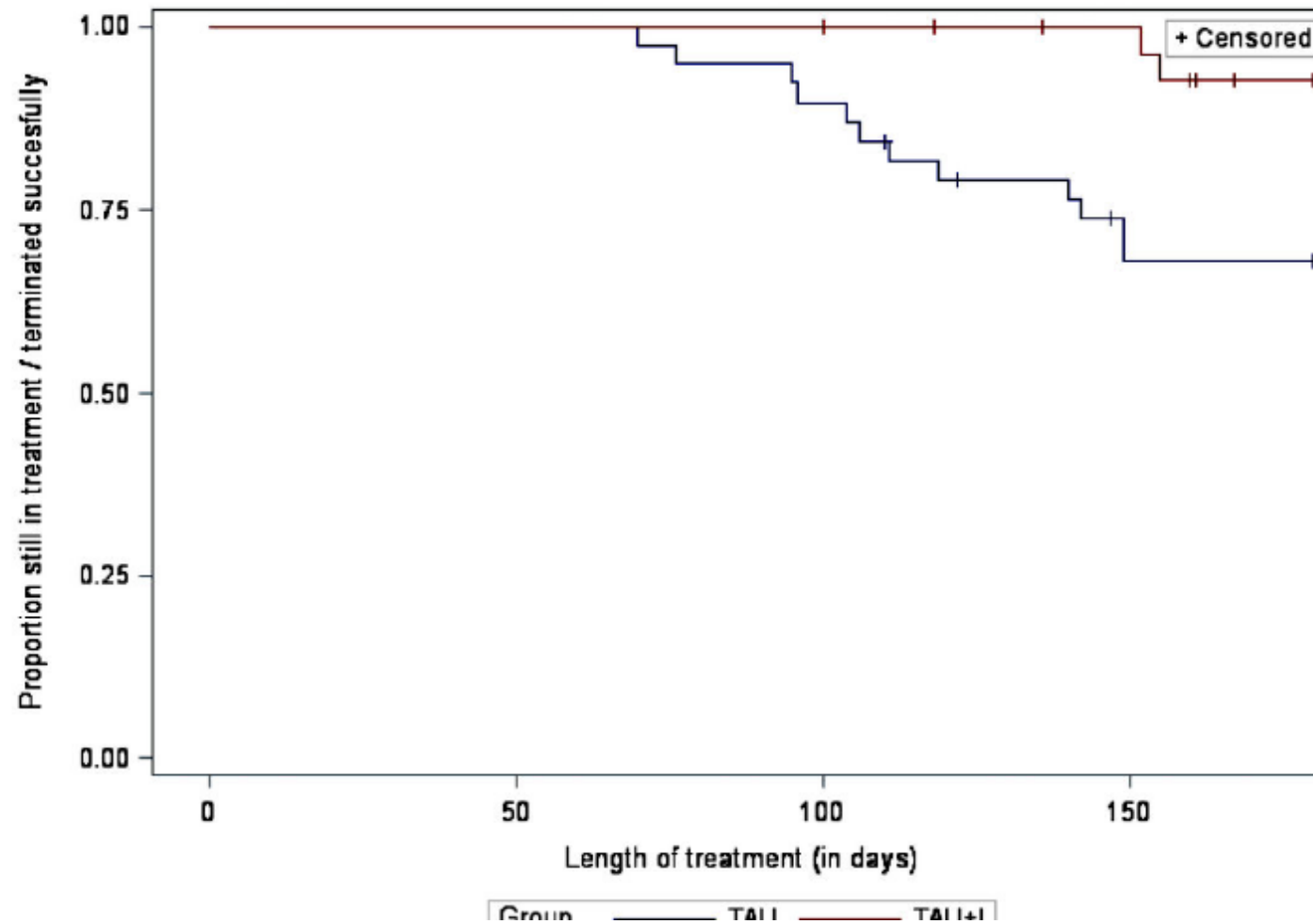


Orford & Keddle. Br J Addict 1986;81(4):495-504

Allowing patients to set their own treatment goals is more likely to result in a successful outcome

# Fleksibilitet i behandling

Figure 2. Primary outcome: premature dropout; survival curves ( $P=.008$ ; successful terminations censored), by randomization group ( $N=71$ ; treatment as usual [TAU] group:  $n=39$ ; treatment as usual with add-on intervention [TAU+I] group:  $n=32$ ).



# Blend-A

Region Syddanmark Internetbaseret alkoholbehandling Kolding Healthspaces

Admin Klienter Bibliotek Beskeder Find klienter...

Internetbaseret alkoholbehandling Kolding > Bibliotek

Alle elementer Find bibliotekselementer...

- Hyperlink
- YouTube-video
- Dokument
- Billede
- Audio
- Video

Mest populære

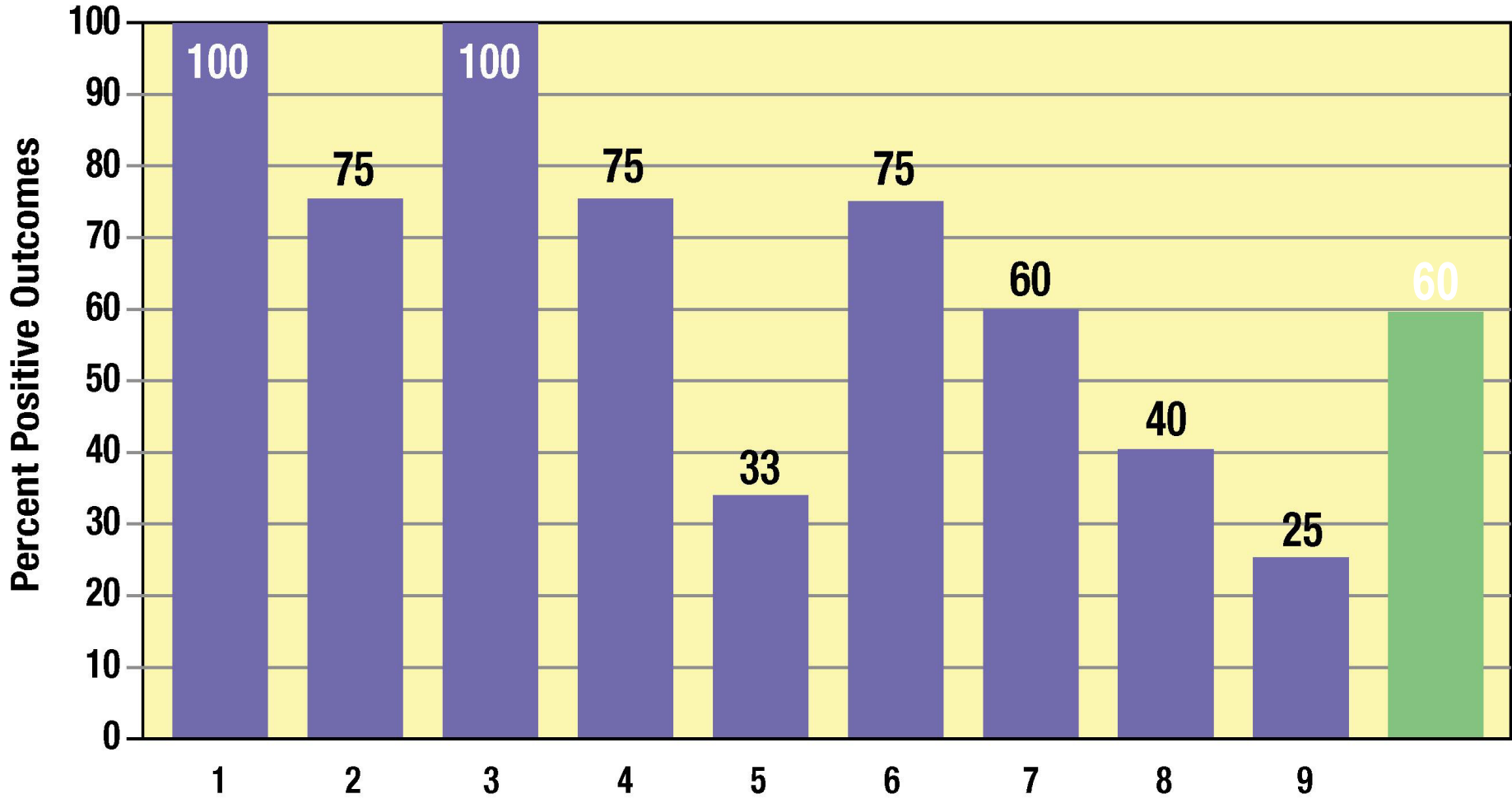
Afslapningsøvelser Følelser og ubehag Selvhjælpsgrupper Viden om alkohol

Patientoplevelser Rådgivning

# Behandlerens betydning



# Behandleren har betydning



## BRIEF REPORT

# Is Low Therapist Empathy Toxic?

Theresa B. Moyers and William R. Miller  
The University of New Mexico

One of the largest determinants of client outcomes is the counselor who provides treatment. Therapists often vary widely in effectiveness, even when delivering standardized manual-guided treatment. In particular, the therapeutic skill of accurate empathy originally described by Carl Rogers has been found to account for a meaningful proportion of variance in therapeutic alliance and in addiction treatment outcomes. High-empathy counselors appear to have higher success rates regardless of theoretical orientation. Low-empathy and confrontational counseling, in contrast, has been associated with higher drop-out and relapse rates, weaker therapeutic alliance, and less client change. The authors propose emphasis on empathic listening skills as an evidence-based practice in the hiring and training of counselors to improve outcomes and prevent harm in addiction treatment.

*Keywords:* empathy, therapist effects, listening skills, training

In discussions regarding the merits of evidence-based addiction treatment, prominent attention has focused on the effect of therapist variables on behavior change (Imel, Wampold, & Miller, 2008; Morgenstern & McKay, 2007). Indeed, it appears that one of the strongest determinants of clients' outcomes in addiction treat-

unusually adverse or particularly good client outcomes (Okiishi, Lambert, Nielsen, & Ogles, 2003; Shapiro, Firth-Cozens, & Stiles, 1989; Wampold & Bolt, 2006). In the area of substance abuse treatment more particularly, at least four studies have reported therapists with unusually poor client outcomes. In a multisite

# Opbygningen af den enkelte samtale – og planlægningen af den næste

# Overblik over hvad der skal behandles

**Baggrundsoplysninger**

**Instruktion**  
 1. Udfyld alle felter - om nødvendigt brug følgende koder:  
 X = spørgsmålet ikke besvaret  
 N = spørgsmålet irrelevant  
 Brug kun ét tegn pr. spørgsmål

2. Efter nogle af hovedruderne er der afsat plads til yderligere plads til kommentarer. På side 7 er der afsat plads til kommentarer.

**Klient-måle-skalaen**  
 0 = Intet problem/intet behov for hjælp  
 1 = Mindre problem/mindre behov for hjælp  
 2 = Moderat problem/moderat behov for hjælp  
 3 = Betydeligt problem/betydeligt behov for hjælp  
 4 = Meget stort problem/meget stort behov for hjælp

Profili over klient- og interview-vurderingerne

	Klient-vurdering belastning				Interviewer-vurdering belastning					
	4	3	2	1	0	4	3	2	1	0
Fysisk helbred										
Arbejde/forsørgelse										
Alkohol										
Stoffer										
Kriminalitet										
Familie/netværk										
Psykiske helbred										

Intervjuerens vurdering af klientens behov for behandling  
 Belastningsscoren udtrykker interviewers vurdering af klientens behov for yderligere behandling indenfor hvert hovedområde.  
 Skalaen går fra 0 (ingen behandling nødvendig) til 9 (behandling nødvendig for at afværgе en livstruende situation). Hver enkelt score er baseret på klientens problembaggrund, nuværende situation og subjektive opfattelse af vedkommendes behandlingsbehov på det pågældende område. For en detaljeret beskrivelse af procedure, henvises til manualen.

© = Spørgsmål indeholdt i Composite Score  
 c11-13;  
 d9-10, d18, d21-23;  
 e1-13, e14a(30 dage), e21, e23-25;  
 f15, f18-21;  
 h10-17(30dage), h19-23;  
 i3-10(30 dage) i11-13

**a. Baggrundsdata**  
 Navn: \_\_\_\_\_  
 a cpr. nummer: \_\_\_\_\_  
 a1 Hvilke tilbud er du i øjeblikket tilknyttet eller skal du tilknyttes?  
 Intensitet Ambulant behandling Ja  Nej   
 Ambulant dagbehandling Ja  Nej   
 Døgnbehandling Ja  Nej   
 Medicinsk Afgiftning Ja  Nej   
 Stofri behandling Ja  Nej   
 Substitutionsbehandling Ja  Nej   
 Anden medicinsk behandling Ja  Nej   
 Andre modaliteter Psykiatrisk hospital Ja  Nej   
 Andet hospital/institution Ja  Nej   
 Andet: \_\_\_\_\_  
 Ingen behandling: Ja  Nej

**MATE** Målinger af Afhængighed til Trivsel og Evaluering  
 Version: MATE-dk.2.1

Vurderingsformular

1. Rusmiddel forbrug 2  
 2. Indikationer for psykiatrik eller medicinsk konsultation 3  
 3. Tidligere behandling for misbrugrelaterede lidelser 3  
 4. Rusmiddelafhængighed og -misbrug 4  
 5. Fysiske klager 5  
 6. Personlighed 6  
 7. Aktiviteter og deltagelse; pleje og støtte (MATE-ICN) 7  
 8. Miljømæssige faktorer, der påvirker recovery (MATE-ICN) 10

**Tilfredshedsskema (Personal Happiness form)**

Hvor glad eller tilfreds er du med hvert af disse områder af dit liv? (Angiv kun et tal fra hvert livsområde med cirkel)

Livsområder	Helt utilfreds	Noget utilfreds	Noget tilfreds	Meget tilfreds	Helt tilfreds	Ikke relevant (IR)
Forhold til Partner	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Venner og socialt liv	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Familie relationer	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Kærlighed og hengivenhed	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Mit seksuelle liv	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Fritid og sjov	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Give andre omsorg	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Personlig trykthed	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Job/arbejde/Pension	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Hvor jeg bor	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Penge, finansiell sikkerhed	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Fysisk helbred	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Fysisk aktivitet, træning	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Dagligdagens opgaver	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Køst, min vægt	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Humør og selvverd	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Stress og angst	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Vrede og diskussioner	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Spiritualitet	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR
Mentale evner	1	2	3	4	5	6 7 8 9 10 IR

© MATE-dk.2.1  
 http://www.mate.dk

## Instruktion

1. Udfyld alle felter - om nødvendigt brug følgende koder:

X = spørgsmålet ikke besvaret  
 N = spørgsmålet irrelevant

Brug kun ét tegn pr. spørgsmål

2. Efter nogle af hovedruderne er der afsat plads til kommentarer. På side 7 er der afsat yderligere plads til kommentarer.

Intervjuerens vurdering af klientens behov for behandling  
 Belastningsscoren udtrykker interviewers vurdering af klientens behov for yderligere behandling indenfor hvert hovedområde.  
 Skalaen går fra 0 (ingen behandling nødvendig) til 9 (behandling nødvendig for at afværgе en livstruende situation). Hver enkelt score er baseret på klientens problembaggrund, nuværende situation og subjektive opfattelse af vedkommendes behandlingsbehov på det pågældende område. For en detaljeret beskrivelse af procedure, henvises til manualen.

© = Spørgsmål indeholdt i Composite Score  
 c11-13;  
 d9-10, d18, d21-23;  
 e1-13, e14a(30 dage), e21, e23-25;  
 f15, f18-21;  
 h10-17(30dage), h19-23;  
 i3-10(30 dage) i11-13

## a. Baggrundsdata

Navn: \_\_\_\_\_  
 a cpr. nummer: \_\_\_\_\_  
 a1 Hvilke tilbud er du i øjeblikket tilknyttet eller skal du tilknyttes?

Intensitet  
 Ambulant behandling Ja  Nej   
 Ambulant dagbehandling Ja  Nej   
 Døgnbehandling Ja  Nej

Medicinsk  
 Afgiftning Ja  Nej   
 Stofri behandling Ja  Nej   
 Substitutionsbehandling Ja  Nej   
 Anden medicinsk behandling Ja  Nej

Andre modaliteter  
 Psykiatrisk hospital Ja  Nej   
 Andet hospital/institution Ja  Nej

Andet: \_\_\_\_\_  
 Ingen behandling: Ja  Nej

## Klient-måle-skalaen

0 = Intet problem/intet behov for hjælp  
 1 = Mindre problem/mindre behov for hjælp  
 2 = Moderat problem/moderat behov for hjælp  
 3 = Betydeligt problem/betydeligt behov for hjælp  
 4 = Meget stort problem/meget stort behov for hjælp

Profili over klient- og interviewer-vurderingerne

	Klient-vurdering belastning				Interviewer-vurdering belastning					
	4	3	2	1	0	4	3	2	1	0
Fysisk helbred										
Arbejde/forsørgelse										
Alkohol										
Stoffer										
Kriminalitet										
Familie/netværk										
Psykiske helbred										

Klient-vurdering hjælp

a2 Indskrivningsdato Dato Måned År \_\_\_\_\_

a3 Interviewdato Dato Måned År \_\_\_\_\_

a4 Interview start kl. \_\_\_\_\_

a5 Interview slut kl. \_\_\_\_\_

a6 Interviewtype  
 1. Første interview Ja  Nej   
 2. Opfølgning Ja  Nej

a7 Interviewform (se manual)  
 1. Personligt Ja  2. Pr. telefon Ja  3. Skriftligt Ja

a8 Køn: 1. Mand, Ja  2. Kvinde, Ja

a9 Interviewers navn/initialer \_\_\_\_\_

a10 Særlige forhold (spring over, hvis ikke aktuelt)  
 1. Klienten afryder Ja   
 2. Klienten nægter Ja

# Struktur i samtalen

- **Dagens emne skal være relevant for patienten**
- **Dagsorden**
- **Opsamling på hjemmearbejde**
- **Dagens tema**
- **Afslutning incl præsentation næste gang**
- **Positiv og tydelig afrunding**

# Inddragelse af netværk

- I forhold til at sikre compliance i behandling
- Understøtter samspillet mellem drikkende og netværket
- Eksemplarisk – som strategi

# Behandling i teams



## Mindst to grunde til at organisere behandlere i teams

Det logistiske og praktiske

- Forebygger afbrydelser og skaber sammenhæng - for patienten
- Skaber en “lethed” og “frihed” - for behandlerne

Det rent behandlingsmæssige, indholdsmæssige

- Multipel psykoterapi som et ekstra element – for patienten
- Kontinuerlig kompetenceudvikling mv – for behandleren