

De 11 guidelines omfatter:

1. Udredning
2. Netværksanalyse
3. Planlægning af indsatsen, herunder udarbejdelse af IP (Individuel Plan)
4. Social færdighedstræning (fx AART og SPT)
5. Motivation til forandring (MI samtaler)
6. Psykoedukation
7. Ændring af rusmiddelbrug
8. Rusmideledukation
9. Tilbagefaldsforebyggelse
10. Udslusningsforløb
11. Opfølgning

Forældresamarbejdet

Der er fokus på at arbejde med en helhedsorienteret tilgang og forældrene involveres i det omfang, det er muligt og giver mening for behandlingen, og hvor det primære mål er, at forældrene får øjnene op for egne ressourcer, og at de får blik for nye handlemuligheder, som primært handler om at give slip på det behandlingsmæssige ansvar, og kan fokusere på at være forældre.

*“Der er grund til at tro, at forandring er lettere,
når vi gør noget sammen med mennesker,
frem for ved eller for dem.”*

Nils Christie



Behandlingsinstitutionen CURAM

Hovedgaden 79-81 • 4050 Skibby
2121 5019 • post@curam.dk • curam.dk

Curam modellen



En beskrivelse af
Behandlingsinstitutionen Curams
misbrugsbehandlingsmodel

Curams misbrugsbehandlingsmodel

Curam modellen integrerer tilknytningsteori, den systemisk narrative og den neuroaffektive tilgang, og tager udgangspunkt i metoderne Somatic Experiencing af Peter Levine og den kropsorienterede tilgang af Bessel Van der Kolk.

Curam modellen er ligeledes inspireret af U18-Modellen, som er udviklet af Center for Rusmiddelforskning på Aarhus Universitet, og vi anvender også UngMap fra samme sted.

Curam modellen er et behandlingstilbud, der er opdelt i tre hovedindsatser: Udredning, behandling og stabilisering, som iværksættes i den nævnte rækkefølge.

Curam modellen har et særligt fokus på helhed, samarbejde og netværk omkring den unge samt et specifikt ungesyn:

- *En ung er først og fremmest et ungt menneske og ses ikke som misbruger, kriminel eller psykisk syg.*
- *Den unges brug af rusmidler er ofte et symptom på andre problemer i den unges liv.*
- *Den unge er ekspert på eget liv.*
- *Brug af rusmidler giver mening for den unge.*
- *Den unges motivation for ændringer er altid ambivalent.*
- *Tab af læringsprocesser er den største generelle risikofaktor.*
- *Unge udsat for omsorgssvigt og udviklingstraumer udgør en særlig risikogruppe.*

Problemer, som er forbundet med et rusmiddelbrug, er en del af et samlet billede af den unge og skal behandles og løses, som en del af den unges samlede udfordringer.

Udredning

En udredning er en systematisk helhedsorienteret undersøgelse af den unges livssituation, rusmiddelbrug og trivsel med fokus på risiko og beskyttelsesfaktorer inspireret af Alan Carrs caseformidlingsmodel. En udredning foretages på baggrund af 4-6 samtaler under supervision af aut. psykolog.

Til udredningen anvendes:

- **Genogram** (Livshistoriefortælling)
- **SDQ** (Strength and Difficulties Questionnaire)
- **YLS/CMI** (Youth Level Service / Case Management Inventory)
- **UngMap** (UngMap er en forskningsbaseret metode til at identificere særlige belastninger, ressourcer, rusmiddelbrug/-misbrug og trivsel blandt danske 15-25-årige unge).
- **Mentaliseringstest** (ved brug af RME (Reading the Mind in the Eyes), LEAS (Level of Emotional Awareness Scale) og Ekmans billeder (vurdering af de unges bevidsthed om følelser og deres evne til at skelne mellem egne og andres følelser).
- **Kognitiv test** (hvis det viser sig relevant)

Behandling

Oftentimes oplever den unge ikke rusmiddelbruget, som problematisk. Det er ofte den unges familie og/eller det professionelle netværk, som er bekymrede for den unge, og ser den unge, som problemet. Vi prøver over tid at ændre denne dominerende fortælling, da vi ikke ser den unge, som problemet, men som en ung i problemer.

I Behandlingen har vi individuelle samtaler med den unge i dagligdagen fx i forbindelse med køreture, under madlavning, oprydning, aktiviteter og under ture ud af huset. I Curam modellen har vi udviklet 11 guidelines på baggrund af vores praktiske erfaringer i arbejdet med unge, der har et misbrug.

Guidelines skal sikre monitorering og faglig kvalitetssikring af indsatsen. Indsatsens resultater viser sig oftest efter 8-12 måneder. I misbrugsbehandlingen samarbejder vi med Novavi misbrugscenter og med den unges læge, som indgår i den samlede plan for den unge.

