

Pasienter i rusbehandling med samtidig psykisk lidelse

Nær halvparten av pasienter i døgnbehandling for rusavhengighet har en samtidig psykisk lidelse. Disse pasientene har distinkte pasientkjennetegn og økt risiko for tilbakefall etter avsluttet døgnopphold

Bakgrunn

Tidligere studier av pasienter i døgnbehandling for rusavhengighet har slått fast at en høy andel har samtidig psykisk lidelse. Det er imidlertid begrenset forskningsbasert kunnskap om hva som kjennetegner disse pasientene, og hvordan det går med dem etter avsluttet døgnopphold.

Vår studie hadde derfor hovedfokus på pasienter med samtidig psykisk lidelse, for å undersøke:

- Demografiske, psykologiske og kliniske kjennetegn
- Risikofaktorer for tilbakefall

Studien var basert på data fra fem rusklinikker i Helse Midt-Norge. I alt 611 pasienter ble rekruttert og fulgt opp fra oppstart i rusbehandling til tre måneder etter avsluttet døgnopphold. Nær halvparten av pasientene hadde en samtidig psykisk lidelse.

Hovedfunn

- Pasienter med samtidig psykisk lidelse var yngre og mer sosialt marginaliserte, enn de øvrige andre pasientene.
- Kvinner hadde dobbelt så høy risiko for å ha to eller flere psykiske lidelser, sammenlignet med menn.
- Pasienter med samtidig psykisk lidelse hadde vedvarende dårligere psykologisk fungering målt som symptomtrykk på angst/depresjon, sammenlignet med de øvrige pasientene.
- Diagnose for cannabisbruk var mest vanlig.
- Pasienter med samtidig psykisk lidelse hadde høyere risiko for tilbakefall enn øvrige pasienter.

- Tilbakefallsrisikoen var spesielt høy hos personer som hadde en cannabisdiagnose, der mer enn halvparten rapporterte at de bruke rusmidler jevnlig.
- Tilbakefall var også relatert til yngre alder, og var mer vanlig hos menn enn kvinner.
- Høy motivasjon for å endre rusatferd innebar noe lavere risiko for tilbakefall hos pasienter med samtidig psykisk lidelse.

Konklusjon og implikasjoner

Denne studien viste at pasienter med samtidig psykisk hadde en distinkt profil: de var typisk yngre, hadde lavere utdanningsnivå, en ustabil bo-situasjon, og var mer plaget av psykiske symptomer sammenlignet med de øvrige pasientene. Disse pasientene hadde også høyere risiko for tilbakefall, noe som var spesielt tydelig blant de med diagnose for cannabisavhengighet.

Tett og personlig oppfølging av pasienter med samtidige psykiske lidelser kan vær et mulig tiltak for å redusere risikoen for tilbakefall. Intervensjoner med mål om å styrke motivasjon for endring av rusvaner kan også tenkes å ha en effekt.

Pasienter i rusbehandling med samtidig psykisk lidelse kan ha nytte av evidensbaserte intervensjoner som er anbefalt i nasjonale retningslinjer¹, som blant annet omfatter kognitiv atferdsterapi og motiverende intervju. Integrert behandling for rus og psykisk lidelse (IDDT)² er en annen relevant behandlingstilnærming. Effekten av slike intervensjoner på behandlingsutfall bør undersøkes nærmere i fremtidig forskning på denne pasientgruppa.

Artikkelen er skrevet av Helle Wessel Andersson, Mats P. Mosti og Trond Nordfjærn, FoU seksjonen, Korus Midt, Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin, St. Olavs Hosiptal.

Les artikkelen her : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12888-023-04632-z.pdf>.

¹ Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser. IS-1948.

² Integrated Dual Disorder Treatment <https://rop.no/kompetanseheving/iddt/>