

RISIKO FOR TILBAKEFALL

etter døgnbehandling for rusavhengighet

FORSKNING

Av: Helle Wessel Andersson, KoRus - Midt

Ung alder og samtidig psykisk lidelse innebærer økt risiko for tilbakefall til rusavhengighet etter behandling. Det viser forskning ved KoRus - Midt.

TILBAKEFALL til bruk av rusmidler etter et behandlingsopphold er svært sannsynlig. En oppfølgingsundersøkelse gjennomført ved døgnenheter i Helse Midt-Norge gir oss en pekepinn på hvor omfattende problemet er, og hva som er de mest fremtredende risikofaktorene.

Hva mener vi med tilbakefall?

Rusavhengighet har biologiske, sosiale og psykologiske årsaker, og ofte kreves omfattende livsstilsendringer for å bli rusfri. For mange vil det innebære en livslang bedringsprosess. I forskningslitteraturen blir tilbakefall definert på ulike måter. I mange studier blir tilbakefall målt ved å undersøke om klienten har brukt rusmidler i en gitt tidsperiode etter den aktuelle rusbehandlingen. En enkel glipp i den aktuelle perioden blir da definert som et tilbakefall. En mer stringent definisjon tar hensyn til alvorlighetsgraden ved tilbakefallet, som hvorvidt det dreier seg om regelmessig bruk av rusmidler og hvorvidt symptomer på avhengighet på nytt er til stede.

Tilbakefall er sannsynlig

Rusavhengighet kan sammenlignes med andre kroniske livsstilssykdommer som involverer både biologiske, sosiale og psykologiske prosesser. Tilbakefall til rusbruk er derfor svært sannsynlig. Den internasjonale forskningslitteraturen viser at så mye som mellom 40–75 % av de som mottar behandling for ruslidelser, har tilbakefall forholdsvis kort tid etter utskrivelsen. Den store variasjonen i rapportert forekomst skyldes flere forhold. Bruk av ulike definisjoner av tilbakefall, samt når og hvordan opplysninger om dette innhentes, forklarer trolig mye av forskjellene.

Eksisterende forskning på tilbakefall har begrensninger

Kunnskap om typiske fellestrekk hos pasienter som har tilbakefall, er viktig for å kunne tilpasse behandlingstilbudet best mulig for de som er i økt risiko. Tidligere forskningsresultater har dokumentert at risiko for tilbakefall er knyttet til psykologiske faktorer. Noen studier har funnet at grad av motivasjon



Ung alder en risikofaktor for tilbakefall, viser en studie gjennomført i Helse Midt-Norge. (Foto: Colourbox)

for atferdsendring har betydning for behandlingsresultatet for alkoholikere. Mens andre har antydnet at psykiske problemer ved oppstart av døgnbehandling kan innvirke på behandlingsresultatet. Men den eksisterende forskningen på feltet har begrensninger. Det finnes relativt få studier av pasienter som bruker illegale rusmidler, og lite forskning på forhold ved de aktuelle behandlingstilbudene.

Oppfølgingsstudie av pasienter som mottar behandling i døgnenheter i Midt-Norge

Et prosjekt ved behandlingstilbudene i Helse Midt-Norge har hatt som overordnet mål å under-

søke hvordan det går med pasientene etter endt døgnbehandling. Fem klinikker og 611 pasienter er inkludert i studien. Pasientene har svart på spørreskjema ved inntak og avslutning av oppholdet, samt deltatt på intervju 3 måneder og 12 måneder etter at de ble skrevet ut.

Intervjuer gjennomført tre måneder etter avsluttet døgnopphold utgjør datagrunnlaget i en studie av faktorer forbundet med tilbakefall. Studien inkluderer 374 pasienter som brukte illegale rusmidler, og ble henvist til døgnbehandling for rusavhengighet i løpet av en to års periode.



Helle Wessel Andersson. (Foto: Trond Ola Tilseth)

40–50 % av pasientene har tilbakefall etter tre måneder

Blant de 249 pasientene som deltok på oppfølgingsintervjuet tre måneder etter utskrivelsen rapporterte 37 % at de hadde brukt rusmidler regelmessig de siste fire ukene. Vi anser dette som et minimumsanslag for forekomsten av tilbakefall i pasientpopulasjonen. I studien var det i alt 125 pasienter som ikke lot seg kontakte på oppfølgingstidspunktet, og blant disse er det også trolig minst 40 % som har begynt å ruse seg igjen. Den reelle tilbakefallsprosenten ligger derfor sannsynligvis mellom 40–50 %.

Ung alder og samtidig psykisk lidelse innebærer økt risiko for tilbakefall

Studien analyserte en rekke potensielle faktorer som kan være forbundet med tilbakefall. Resultatene viser at ung alder er en risikofaktor. At de yngste pasientene kan ha problemer med å finne seg til rette i døgnbehandling er i tråd med resultater i tidligere internasjonale forskningsresultater. Tilbakefall betyr ikke at behandlingen har vært

mislykket, men kan indikere et behov for en bedre tilpasset behandlingsstrategi. For eksempel med bedre forberedelse til tiden etter utskrivelse, og tettere oppfølging fra kommunale tjenester. Overgangen fra et beskyttet miljø i institusjon til hverdagen utenfor kan oppleves som spesielt vanskelig for de yngste. Mange av disse har ikke fullført videregående skole og vil ha problemer med å skaffe seg jobb. De vil ha behov for hjelp til å finne ut hvordan de kan fylle dagene med aktivitet og mening. Det viktigste tiltaket på lang sikt er imidlertid forebygging og tidlig intervensjon, slik at færre unge utvikler alvorlige ruslidelser.

Risikoen for tilbakefall er også høyere for pasienter som har en samtidig psykisk lidelse. utfordringer hos pasienter med rus og samtidige psykiske lidelser er et gjennomgående tema i forskningslitteraturen. Resultatene våre underbygger viktigheten av å tilby individuelt tilpassede behandlingstilbud, både under institusjonsoppholdet og etter utskrivelse. Dersom behandlingsapparatet ikke evner å tilby adekvat behandling for de psykiske lidelsene, kan tilbakefall til



“

Tilbakefall betyr ikke at
behandlingen har vært
mislykket, men kan indikere
et behov for en bedre tilpasset
behandlingsstrategi.

bruk av rusmidler bli et middel for å regulere vonde og vanskelige følelser.

Variasjoner mellom behandlingstilbudene

De fem klinikkene som deltok i studien, praktiserer noe ulik tilnærming til behandling. To av klinikkene tilbyr langtidsopphold med varighet fra 6 til 18 måneder. De tre andre er allmennrusklinikker med behandlingstid mellom 2 og 3 måneder. Resultatene viser at pasienter ved allmennrusklinikken har høyere risiko for tilbakefall enn pasienter ved de øvrige klinikkene. Ulik behandlingstid er ikke årsaken til denne forskjellen i tilbakefallsrisiko. Det er derfor grunn til å tro at risiko for tilbakefall påvirkes av miljøfaktorer eller den terapeutiske atmosfæren ved behandlingstilbudet. Dette kan dreie seg om relasjoner, både mellom pasient og behandler og mellom pasientene.

Behov for tiltak og mer forskning

Oppfølgingsstudien har identifisert noen faktorer som kan påvirke utfallet av spesialisert rusbehand-

ling. Resultatene gir blant annet grunn til å reflektere rundt behandlingstilbudet til de yngste pasientene og pasienter med samtidig psykisk lidelse. Er døgntilbudet godt nok tilpasset? Hvordan kan en styrke oppfølgingen etter rusbehandling for disse gruppene? Og hva betyr terapeutisk atmosfære for pasientens bedringsprosess? Utprøving av nye tiltak og videre forskning på disse områdene kan gi oss svarene.

Referanser:

Andersson, H.W., Wenaas, M., & Nordfjærn, T. (2019). Relapse after inpatient substance use treatment: A prospective cohort study among users of illicit substances. *Addictive Behaviors*, 90, 222-228.