

## HVORDAN GÅR DET MED PASIENTENE?

I perioden 2014-2018 gjennomførte FoU- seksjonen ved Klinikk for rus- og avhengighetsmedisin ved St. Olavs hospital en oppfølgingsstudie av pasienter som mottar døgnbehandling for rusavhengighet. Et overordnet mål var å undersøke om behandlingen bidrar til redusert rusbruk og bedre livskvalitet. Vi ønsket også mer kunnskap om ulike faktorerets betydning for behandlingsutfallet. Resultatene fra undersøkelsen kan benyttes i arbeidet med å forbedre behandlingstilbudet for rusavhengige.

Noen av resultatene fra undersøkelsen blir formidlet gjennom forskningsartikler i internasjonale tidsskrift. Her følger et sammendrag på norsk av en artikkel om kjennetegn ved pasienter som ikke fullfører det planlagte døgnoppholdet.

---

### **Pasienter som ikke fullfører døgnbehandling for rusavhengighet**

Klinikker som tilbyr døgnbehandling for rusavhengighet opplever ofte at pasienter ikke fullfører det planlagte oppholdet. I denne artikkelen har vi kartlagt omfanget av dette, samt hva som kjennetegner pasienter som ikke fullfører behandlingen.

#### BAKGRUNN FOR STUDIEN

#### **Ikke fullført planlagt behandling = «dropout»**

Når det planlagte oppholdet på døgninstitusjon ikke fullføres er dette ofte en avgjørelse tatt etter gjensidig avtale mellom pasient og behandler. Årsaken kan være at innleggelse ved døgnenheten ikke er egnet behandlingsopplegg, og at polikliniske tilbud passer bedre. Andre ganger er det fordi pasienten har begynt å ruse seg igjen, eller ikke ønsker å fortsette som pasient ved avdelingen. Både i Norge og i andre land omtales gjerne avbrutt behandling som «dropout».

#### **Hvorfor forske på dette?**

Mye av den tidligere forskningen på dette området er gjennomført i USA, på grupper av pasienter som har andre kjennetegn enn de vi møter i klinikkene våre. I USA er det for eksempel en betydelig høyere andel pasienter som er innlagt på grunn av avhengighet til heroin. I USA er også behandlingstilbudene organisert annerledes, blant annet med flere private klinikker, enn hos oss. Dette er noen av grunnene til at resultater fra amerikanske studier på rusfeltet ikke uten videre kan sammenlignes med situasjonen i Norge. Det er derfor behov for norske studier som belyser problematikken rundt pasienter som «dropper» ut av døgnbehandling.

#### **Hva kan tidligere forskning si oss?**

For at vi på sikt skal kunne forebygge at pasienter avbryter behandlingen, er det viktig å identifisere hva som er typiske kjennetegn hos disse pasientene. Utenlandske studier har vist at «dropout» fra behandling kan være forbundet med psykologiske faktorer. Men

resultatene spriker, og det er ikke enighet mellom forskere når det gjelder forståelsen av hva som er de viktigste risikofaktorene.

### **En studie av pasienter ved klinikker i Midt-Norge**

Oppfølgingsstudien av pasienter som mottar behandling i døgnenheter i Midt-Norge ble gjennomført for å undersøke hvordan det går med pasientene etter endt døgnbehandling. Fem klinikker og 611 pasienter deltok i studien. Pasientene svarte på spørreskjema ved inntak og avslutning av oppholdet. De ble også intervjuet 3 måneder – og 12 måneder etter at de ble skrevet ut fra døgnavdelingen. Et av delmålene var å undersøke hvor mange pasienter som ikke fullfører døgnoppholdet som planlagt og hva som kjennetegner denne gruppen.

## **RESULTATENE VÅRE**

### **Én av fire pasienter «dropper» ut**

Vi fant at én av fire avbryter det planlagte døgnoppholdet. Resultater fra lignende internasjonale studier har vist at noen rusklinikker opplever at over halvparten av pasientene dropper ut av behandlingsopplegget. Selv om antallet pasienter som avbryter behandlingen synes å være lavere i Norge enn i andre land, er problemet likevel såpass stort at en bør fokusere på forbedringstiltak. Kunnskap om hva som kjennetegner pasienter som «dropper» ut er viktig for å utvikle målrettede forebyggende tiltak.

### **Høyere motivasjon innebærer mindre risiko for «dropout»**

Vi analyserte en rekke pasientkjennetegn som potensielt kan være forbundet med «dropout». En av de viktigste faktorene var selvrapportert motivasjon ved behandlingsstart. Pasienter som rapporterte høyere grad av indre motivasjon for å endre rusatferd hadde lavere risiko for å avbryte behandlingen.

### **Psykiske plager ved behandlingsstart gir økt risiko for dropout**

En annen viktig faktor var selvrapportert psykisk helse. Pasienter som rapporterte høyere symptomtrykk på angst og depresjon ved starten av døgnoppholdet hadde høyere risiko for å avbryte behandlingen.

En mulig tolkning av resultatet er at behandlingsstedene ikke er oppmerksomme nok på de psykologiske behandlingsbehovene hos disse pasientene.

### **ADHD og alvorlighetsgraden av rusproblemene kan også spille en rolle**

Vi fant i tillegg tydelige tendenser til at pasienter med en ADHD-diagnose hadde høyere risiko for dropout, sammenlignet med de som ikke hadde denne diagnosen.

Pasienter som har diagnosen ADHD er en pasientgruppe med en tilleggsproblematikk som kan gjøre det utfordrende å tilpasse seg oppholdet ved døgnenheten. Andre studier har vist at godt tilrettelagte fysiske aktivitetstilbud under oppholdet kan ha en særlig positiv effekt på behandlingsutfallet for denne pasientgruppen.

Vi så også en tendens til mer alvorlig rusproblematikk blant de som «droppet ut», sammenlignet med de som fullførte oppholdet som planlagt. Dette resultatet er i tråd med internasjonal forskning på feltet.

### **Mer forskning på betydningen av psykologiske faktorer i rusbehandlingen**

Resultatene fra undersøkelsen vår tyder på at psykologiske faktorer, som motivasjon og psykiske plager, har betydning for utfallet ved døgnbehandling for rusavhengighet. Det er behov for flere studier som kan se nærmere på disse faktorene.

Fremtidig forskning kan for eksempel undersøke om etablering av motivasjonsfremmede tiltak før oppstart av døgnbehandling kan bidra til å redusere «dropout»-problemet. Videre kan intervju med pasienter som avbryter behandlingen gi oss økt innsikt i hva de psykologiske faktorene betyr for gjennomføring av oppholdet ved døgnavdelingen.

Andersson, H.W., Steinsbekk, A., Walderhaug, E., Otterholt, E., Nordfjærn, T. (2018). Predictors of dropout from inpatient substance use treatment: A prospective cohort study. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 12, 1-10.