

Faktorer hos individen att ta hänsyn till vid val av behandlingsmetod vid beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel

Personer som söker stöd hos socialtjänsten för beroende av alkohol, narkotika eller beroendeframkallande läkemedel kan ha olika möjligheter att ta till sig behandling mot beroendet och samma behandling kan fungera olika bra för olika individer.

Fråga

Vilka faktorer hos individen är viktiga att ta hänsyn till vid val av behandlingsmetod vid beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel?

Frågeställare: Utvecklare på beroendemottagning, Nacka kommun

Sammanfattning

SBU:s upplysningstjänst har efter sökning och kvalitetsgranskning av systematiska översikter inkluderat två systematiska översikter i svaret. Den första av översikterna utvärderade sambandet mellan ett antal individuella och demografiska faktorer och avhopp från behandling [1]. Författarna drog slutsatsen att låg ålder, kognitiva funktionsnedsättningar, låg motivation till behandlingen och personlighetsstörning var associerade med ökad risk för avhopp [1]. Den andra översikten studerade sambandet mellan personlighetsstörningar och utfallet av behandling mot alkoholmissbruk [2]. I den översikten drog författarna slutsatsen att personlighetsstörningar var associerade med högre risk för avhopp i inledningen av behandlingen men inte vid senare uppföljning [2].

Författarnas slutsatser har inte analyserats utifrån svenska förhållanden.

SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom vi inte har bedömt risken för systematiska fel i primärstudier och inte heller har vägt samman resultaten eller bedömt graden av vetenskaplig tillförlitlighet. Här redovisar vi därför endast författarnas slutsatser från systematiska översikter som bedöms ha låg eller måttlig risk för systematiska fel.

Bakgrund

En av socialtjänstens arbetsuppgifter är att hjälpa vuxna personer med substansberoende att få behandling. Det finns flera typer av behandlingar. I en evidensbaserad praktik ska den här typen av beslut ta hänsyn till vetenskapligt stöd för behandlingarna, den beprövade erfarenheten hos handläggaren och klientens individuella önskemål. Målet är att de metoder som socialtjänsten använder ska vara till nytta och aldrig till skada för brukaren [3]. Frågeställaren söker ökad kunskap om vilka demografiska och individuella egenskaper som bidrar till en lyckad eller misslyckad behandling mot substansberoende och vilka egenskaper man ska ta hänsyn till vid val av behandlingsmetod av substansberoende.

Avgränsningar

Vi har gjort sökningar (se avsnittet Litteratursökning) i databaserna: PsycInfo, Socindex och Medline.

Vi avgränsade svaret till systematiska översikter och har formulerat frågan enligt följande:

Population:

- Över 18 år
- Män och kvinnor
- Med aktuellt beroende av alkohol, narkotika och beroendeframkallande läkemedel

Faktorer:

- Externa faktorer (t.ex. socialt nätverk, arbete, bostad, stöd och närstående)
- Interna faktorer (t.ex. psykisk hälsa, år i missbruk eller samsjuklighet)

Utfall:

- Påverkan på behandlingsresultat
- Avhopp från behandling (även som antal nyktra dagar på 3, 6 eller 12 månader)
- Förbättring av sociala funktioner som arbete bostad och familj eller antal dagar man stannar i behandlingen

Resultat från sökningen

De översikter som ingår i svaret ger inget heltäckande svar på frågan men betydelsen av ett antal faktorer avhandlas.

Upplysningstjänstens litteratursökning genererade totalt 196 artikel-sammanfattningar (abstrakt). En projektledare på SBU läste alla artikel-sammanfattningar och bedömde att fem kunde vara relevanta. De artiklar som inte

var relevanta för frågan exkluderades. I upplysningstjänstsvaret kvalitetsgranskades fem artiklar som var relevanta för frågan och två av dessa klarade kvalitetsgranskningen

Bedömning av risk för systematiska fel

Under genomförandet av en systematisk översikt finns det risk för att resultatet blir snedvridet på grund av brister i avgränsning, litteraturgenomgång och hantering av resultaten. Det är därför viktigt att granska metoden i en systematisk översikt. Projektledaren bedömde risken för systematiska fel i översikterna med stöd av de frågor som finns beskrivna i AMSTAR granskningsmall [4] utifrån sex delsteg (detaljerad beskrivning återges i Bilaga Granskningsmall för att översiktligt bedöma risken för snedvridning/systematiska fel hos systematiska översikter). Dessa delsteg är: 1) Frågeställning och litteratursökning, 2) Relevansbedömning, 3) Kvalitetsbedömning och datapresentation av ingående studier, 4) Sammanvägning och analys, 5) Evidensgradering och slutsatser samt 6) Transparent dokumentering. Om översikten inte uppfyllde kraven i ett steg bedömdes den inte vidare för efterföljande steg.

Systematiska översikter med låg eller måttlig risk för systematiska fel beskrivs i text och tabell. De översikter som bedöms ha hög risk för systematiska fel presenteras inte i text och tabell eftersom risken för att resultaten är missvisande bedöms vara för hög.

Primärstudier bedöms inte för risk för systematiska fel av SBU:s upplysningstjänst. Det är därför möjligt att flera av studierna kan ha haft högre risk för systematiska fel än vad SBU inkluderar i sina andra rapporttyper.

Systematiska översikter

SBU:s upplysningstjänst inkluderade två systematiska översikter [1,2] med låg eller måttlig risk för systematiska fel i svaret (Tabell 1).

Brorson och medarbetare publicerade år 2013 en systematisk översikt om sambandet mellan ett antal individuella och demografiska faktorer och avhopp från behandling [1]. Författarna drog slutsatsen att en av de externa demografiska faktorer man undersökt var att låg ålder associerades med ökad risk för avhopp. De interna faktorer som var associerade med avhopp var kognitiva funktionsnedsättningar, svag anknytning till behandlingen och personlighetsstörningar [1]. Översikten var delvis väl genomförd. De relevanta studierna hade identifierats, studiernas risk för snedvridning var bedömd men mycket otidligt rapporterad, sammanvägningen av resultat var korrekt genomförd.

Newton-Howes och medarbetare publicerade år 2017 en systematisk översikt om sambandet mellan personlighetsstörning och utfallet av behandling mot alkoholmissbruk [2]. Personlighetsstörningar ökade risken för avhopp i inledningen av behandlingen men inte vid senare uppföljning [2].

Översikten var väl genomförd. De relevanta studierna hade identifierats, studiernas risk för snedvridning var bedömd (detta gjordes med en skala för icke randomiserade studier eftersom studierna i översikten var av den designen), och sammanvägningen av resultat var korrekt genomförd. Man hade inkluderat 22 enskilda studier i översikten dessa var av olika design och definitionerna av utfallen skiljde sig åt [2].

SBU:s upplysningstjänst identifierade ytterligare tre systematiska översikter med hög risk för systematiska fel och av det skälet finns inte resultat eller slutsatser beskrivna för dessa [5,6,7].

Tabell 1. Systematiska översikter med låg/medellåg risk för systematiska fel /Table 1. Systematic reviews with low/medium risk of bias

Included studies	Population	Outcome
Brorson et al (2013) [1]		
122 studies	199 331 participants, in treatment for substance abuse.	Predictors of drop-out from addiction treatment.
Authors' conclusion: - The most consistent risk factors across the different study designs, samples, and measurement methods were cognitive deficits, low treatment alliance, personality disorder, and younger age. - With the exception of younger age, none of the demographic factors emerged as consistent risk factors. Further research on the relationship between simple demographic factors and drop-out risk is of limited value. - Little is known about the potential risk factors related to treatment programs and to the treatment processes. Based on the review, clinical recommendations include assessing cognitive functioning and personality disorders at baseline and continuous monitoring of treatment alliance. - Although most patient factors are irrelevant as predictors of drop-out, therapists need to be aware of the increased vulnerability for drop-out associated with younger patients, cognitive dysfunction, and having a diagnosis of ASPD/HPD. For treatment providers to counteract drop-out, they must begin by identifying high-risk patients. This approach entails assessing cognitive functioning and screening for ASPD/HPD at baseline. Secondly, treatment should be designed accordingly to boost retention.		
Newton-Howes (2017) [2]		
22 studie of X included studiesreport on the relationship between personality disorders and alcohol outcome treatment.	4861 participants with personality disorder: ASPD (range 15%–41%), BPD (range 11%–27%) Any personality disorder (34%–71%).	Size and direction of the association between personality disorder and outcome of treatment for AUD.

Included studies	Population	Outcome
Authors' conclusion: "Personality disorders were associated with more alcohol-related impairment at baseline and less retention in treatment. However, during follow-up people with a personality disorder showed a similar amount of improvement in alcohol outcomes to that of people without such disorder. Synthesis was hampered by variable outcome and a low quality of evidence overall."		
Abbreviations: ASPD = Antisocial personality disorder; BPD = Borderline personality disorder; AUD = Alcohol use disorder		

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Alexandra Snellman (projektledare), Maja Kärman Fredriksson (informationsspecialist), Sara Fundell (projektadministratör) och Miriam Entesarian Matsson (produktsamordnare) vid SBU.

Lästips

Under arbetet med rapporten fann vi att en liknande fråga som den vi här undersöker har ställts på det statliga direktoratet för socialtjänst i Skottland. Där har man avgränsat frågan till val av psykologiska insatser och tagit fram ett vetenskapligt underlag i form av en så kallad "rapid review", man har även utarbetat rekommendationer [8].

Litteratursökning

PsycInfo via EBSCO 11 March 2019

Substance abuse

Search terms	Items found
Population: Substance abuse	
1. DE "Drug Abuse" OR DE "Alcohol Abuse" OR DE "Drug Dependency" OR DE "Inhalant Abuse" OR DE "Polydrug Abuse" OR DE "Addiction" OR DE "Drug Addiction" OR DE "Intravenous Drug Usage" OR DE "Substance Use Disorder" OR DE "Alcoholism" OR DE "Binge Drinking" OR DE "Heroin Addiction" OR DE "Glue Sniffing" OR DE "Drug Usage" OR DE "Marijuana Usage" OR DE "Methadone" OR DE "Opiates" OR DE "Buprenorphine" OR DE "Codeine" OR DE "Endogenous Opiates" OR DE "Fentanyl" OR DE "Heroin" OR DE "Morphine" OR DE "Papaverine" OR DE "Cannabis" OR DE "Hashish" OR DE "Marijuana" OR DE "Tranquilizing Drugs" OR DE "Hexobarbital" OR DE "Pentobarbital" OR DE "Phenobarbital" OR DE "Thiopental" OR DE "Barbiturates" OR DE "Amobarbital" OR DE "Barbital" OR DE "Hexobarbital" OR DE "Methohexital" OR DE "Pentobarbital" OR DE "Phenobarbital" OR DE "Secobarbital" OR DE "Thiopental" OR DE "Benzodiazepines" OR DE "Alprazolam" OR DE "Chlordiazepoxide" OR DE "Clonazepam" OR DE "Diazepam" OR DE "Flunitrazepam" OR DE "Flurazepam" OR DE "Lorazepam" OR DE "Midazolam" OR DE "Nitrazepam" OR DE "Oxazepam" OR DE "Alprazolam" OR DE "Chlordiazepoxide" OR DE "Clonazepam" OR DE "Diazepam" OR DE "Flunitrazepam" OR DE "Flurazepam" OR DE "Lorazepam" OR DE "Midazolam" OR DE "Nitrazepam" OR DE "Oxazepam" OR DE "Amobarbital" OR DE "Barbital" OR DE "Amphetamine" OR DE "Dextroamphetamine" OR DE "Methamphetamine" OR DE "Cocaine" OR DE "Crack Cocaine" OR DE "Hallucinogenic Drugs" OR DE "Lysergic Acid Diethylamide" OR DE "Mescaline" OR DE "Methylenedioxymethamphetamine" OR DE "Cannabinoids" OR DE "Tetrahydrocannabinol"	198,660
2. TI (substance* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI (substance* N1 (use* OR usage OR using)) OR TI substance* N1 depend* OR TI (drug* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI (drug* N1 (use* OR usage OR using)) OR TI drug* N1 depend* OR TI (alcoholism OR alcoholics OR "binge drink*") OR TI ((opiate* OR opium OR opioid*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((opiate* OR opium OR opioid*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB (substance* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (substance* N1 (use* OR usage OR using)) OR AB substance* N1 depend* OR AB (drug* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (drug* N1 (use* OR usage OR using)) OR AB drug* N1 depend* OR AB (alcoholism OR alcoholics OR "binge drink*") OR AB ((opiate* OR opium OR opioid*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((opiate* OR opium OR opioid*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((hashish OR catha OR khat) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((hashish OR catha OR khat) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (use* OR usage	170,860

	OR using OR depend*)) OR AB ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((hashish OR catha OR khat) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((hashish OR catha OR khat) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (use* OR usage OR using OR depend*))	
3.	1 OR 2	255,114
Intervention/Outcome: Client treatment matching/Retainment		
4.	(DE "Treatment Compliance" OR DE "Treatment Dropouts" OR) OR (DE "Client Treatment Matching")	15,253
5.	TI (cessati* OR terminat* OR "non complian*" OR "non-complian*" OR noncomplian* OR discontinu* OR complet* OR retent* OR attrit* OR dropout*) OR TI voluntary N3 discharge* OR TI ("treat* N1 (withdraw*" OR refus*)) OR TI "drop out" OR TI "drop-out" OR TI "attain abstinence" OR TI (leav* N1 (treat* OR therap* OR progr*)) OR TI (prematur* N1 (cessati* OR terminati*))	32,472
6.	TI matching OR triag* OR placement*	10,320
7.	TI targeted W1 (servic* OR therap* OR treat*)	134
8.	TI ((predict*) N3 (treat*) N3 (effect* OR outcome*))	3,039
9.	4-8 (OR)	57,466
Study types: systematic review, meta analysis		
10.	(DE "Meta Analysis" OR ZC "systematic review" OR ZC "meta analysis") OR (TX (systematic* N3 review*) OR TX (metaanaly* OR meta-analy* OR "meta analy*") OR TX ((systematic* n3 bibliographic*) OR (systematic* n3 literature) OR (comprehensive* n3 literature) OR (comprehensive* n3 bibliographic*) OR (integrative n3 review) OR (information n2 synthesis) OR (data n2 synthesis) OR (data n2 extract*)) OR JN ("Cochrane Database of Systematic Reviews"))	
Limits: language		
11.	Narrow by Language: - english	
Combined sets		
12.	Search terms	
The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts		

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

" " = Citation Marks; searches for an exact phrase

SocIndex via EBSCO 13 March 2019

Substance abuse

Search terms	Items found
Population: Substance abuse	
1. DE "MEDICATION abuse" OR DE "INHALANT abuse" OR DE "SUBSTANCE abuse" OR DE "SEDATIVE abuse" OR DE "MARIJUANA abuse" OR DE "DRUG abuse -- Treatment" OR DE "DRUG abuse" OR DE "SUBSTANCE Abuse Subtle Screening Inventory" OR DE "DRUG abuse -- Study & teaching" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Relapse" OR DE "SUBSTANCE abuse" OR DE "AEROSOL sniffing" OR DE "ALCOHOLISM" OR DE "DRUG abuse" OR DE "INHALANT abuse" OR DE "BINGE drinking" OR DE "BLACKS -- Substance use" OR DE "EMPLOYEES -- Substance use" OR DE "MEN - Substance use" OR DE "MINORITIES -- Substance use" OR DE "PRISONERS -- Substance use" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Diagnosis" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Treatment" OR DE "SUBSTANCE-induced disorders" OR DE "VETERANS -- Substance use" OR DE "WOMEN -- Substance use" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Psychological aspects" OR DE "SUBSTANCE abuse - Relapse" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Research" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Social aspects" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Study & teaching" OR DE "SUBSTANCE abuse -- Treatment" OR DE "SUBSTANCE-induced disorders" OR DE "ALCOHOL & crime" OR DE "ALCOHOLIC fathers" OR DE "ALCOHOLICS" OR DE "ALCOHOLICS -- Family relationships" OR DE "ALCOHOLICS -- Identification" OR DE "ALCOHOLICS -- Psychological testing" OR DE "ALCOHOLICS -- Psychological testing" OR DE "ALCOHOLICS -- Rehabilitation" OR DE "ALCOHOLISM" OR DE "ALCOHOLISM & crime" OR DE "ALCOHOLISM -- Relapse" OR DE "ALCOHOLISM -- Social aspects" OR DE "ALCOHOLISM -- Treatment" OR DE "MEDICATION abusers" OR DE "SUBSTANCE-induced disorders" OR DE "DRUG addiction" OR DE "BINGE drinking" OR DE "HEROIN abuse" OR DE "HEROIN addicts" OR DE "HEROIN abuse -- Treatment" OR DE "KETAMINE abuse" OR DE "COCAINE abuse" OR DE "OXYCODONE abuse" OR DE "COCAINE abuse -- Treatment" OR DE "AMPHETAMINE abuse" OR DE "GLUE sniffing" OR DE "MARIJUANA abuse"	45,323
2. DE "NARCOTICS" OR DE "COCAINE" OR DE "HASHISH" OR DE "OXYCODONE" OR DE "DRUGS of abuse" OR DE "MARIJUANA" OR DE "COCAINE" OR DE "CRACK cocaine" OR DE "METHADONE abuse" OR DE "DESIGNER drugs" OR DE "HALLUCINOGENIC drugs" OR DE "CLUB drugs" OR DE "ECSTASY (Drug)" OR DE "PEYOTE"	8,852
3. TI (substance* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI (substance* N1 (use* OR usage OR using)) OR TI substance* N1 depend* OR TI (drug* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI (drug* N1 (use* OR usage OR using)) OR TI drug* N1 depend* OR TI (alcoholism OR alcoholics OR "binge drink*") OR TI ((opiate* OR opium OR opoid*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((opiate* OR opium OR opoid*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB (substance* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (substance* N1 (use* OR usage OR using)) OR AB substance* N1 depend* OR AB (drug* N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (drug* N1 (use* OR usage OR using)) OR AB drug* N1 depend* OR AB (alcoholism OR alcoholics OR "binge drink*") OR AB ((opiate* OR opium OR opoid*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((opiate* OR opium OR opoid*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((morphine OR heroin OR amphetamine*) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((hashish OR catha OR khat) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((hashish OR catha OR khat) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((methadone OR cocaine OR crack) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (	71,922

	(methamphetamine* OR hallucinogen* OR MDMA) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((ecstasy OR GHB OR LSD OR mescaline) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((cannabi* OR marijuana OR marihuana) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((hashish OR catha OR khat) N1 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((hashish OR catha OR khat) N1 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR TI ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR TI ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB (("prescription drug*" OR "prescribed drug*") N5 (use* OR usage OR using OR depend*)) OR AB ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (abus* OR misus* OR addict*)) OR AB ((tranquiliz* OR benzodiazepines OR rohypnol OR diazepam OR valium) N5 (use* OR usage OR using OR depend*))	
4.	1-3 (OR)	87,676
Intervention/Outcome: Client treatment matching/Retainment		
5.	TI (cessati* OR terminat* OR "non complian*" OR "non-complian*" OR noncomplian* OR discontinu* OR complet* OR retent* OR attrit* OR dropout*) OR TI voluntary N3 discharge* OR TI ("treat* N1 (withdraw*" OR refus*)) OR TI "drop out" OR TI "drop-out" OR TI "attain abstinence" OR TI (leav* N1 (treat* OR therap* OR progr*)) OR TI (prematur* N1 (cessati* OR terminati*))	8,169
6.	TI matching OR triag* OR placement*	13,550
7.	TI targeted W1 (servic* OR therap* OR treat*)	17
8.	TI ((predict*) N3 (treat*) N3 (effect* OR outcome*))	93
9.	5-8 (OR)	21,744
Study types: systematic reviews, meta analysis		
10.	DE "Systematic reviews (Medical research)"	2,298
11.	(systematic* N3 review* OR (metaanaly* OR meta-analy*)) OR (((systematic*) n3 (bibliographic* OR literature)) OR ((comprehensive*) N3 (bibliographic* OR literature)) OR (integrative n3 review) OR (information n2 synthes*)) OR ((review*) W1 (random* OR control* OR trial* OR study OR studies OR experiment* OR empiric*))	11,429
12.	10 OR 11	11,429
Limits: language		
13.	Narrow by Language: - english	
14.	Search terms	
Combined sets		
14.	4 AND 9 AND 12	30

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

AB = Abstract

AU = Author

DE = Term from the thesaurus

MM = Major Concept

TI = Title

TX = All Text. Performs a keyword search of all the ^[1]database's searchable fields

ZC = Methodology Index

* = Truncation

" " = Citation Marks; searches for an exact phrase

Medline via OvidSP 15 March 2019

Substance abuse

Search terms	Items found
Population: Substance abuse	
1. substance-related disorders/ or alcohol-related disorders/ or alcoholism/ or binge drinking/ or amphetamine-related disorders/ or cocaine-related disorders/ or inhalant abuse/ or marijuana abuse/ or opioid-related disorders/ or heroin dependence/ or morphine dependence/ or opium dependence/ or phencyclidine abuse/ or substance abuse, intravenous/ or substance abuse, oral/	202537
2. Prescription Drugs/ae [Adverse Effects] AND Substance-Related Disorders/	127
3. (substance* or drug* or morphine or heroin or amphetamine* or opiate* or opium or opoid* or methadone or cocaine or crack or methamphetamine* or hallucinogen* or MDMA or ecstasy or GHB or LSD or mescaline or cannabi* or marijuana or marihuana or hashish or catha or khat or prescription drug* or prescribed drug* or tranquiliz* or benzodiazepines or rohypnol or diazepam or valium).ti. AND (abus* or misus* or addict* or depend* or use* or usage or using).ti.	105138
4. (alcoholism or alcoholic*).ti.	39303
5. 1-4 (OR)	266018
Intervention/Outcome: Client treatment matching/Retainment	
6. "Retention (Psychology)"/ OR Patient Dropouts/ OR Patient Compliance/ OR Compliance/	74183
7. (cessati* or terminat* or "non complian*" or noncomplian* or discontinu* or complet* or retent* or attrit* or dropout* or "drop out" or "attain abstinence").ti.	134966
8. "treatment withdraw* ".ab,ti.	1450
9. (treat* adj1 refus*).ab,ti.	1552
10. (voluntar* adj3 discharge*).ab,ti.	123
11. (prematur* adj1 (cessati* or terminati*)).ab,ti.	4247
12. (leav* adj1 (treat* or therap* or progr*)).ab,ti.	1569
13. 6-12 (OR)	211513
Study types: systematic reviews, meta analysis	
14. (meta analysis or "systematic review") Publication type	
Limits: language	
15. danish or english or norwegian or swedish	
Combined sets	
14. 5 AND 13 AND 14 AND 15	73

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts.

.ab. =Abstract

.ab,ti. = Abstract or title

.af.= All fields

Exp= Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

.sh.= Term from the Medline controlled vocabulary

.ti. = Title

/ = Term from the Medline controlled vocabulary, but does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

* = Focus (if found in front of a MeSH-term)

* or \$= Truncation (if found at the end of a free text term)

.mp=text, heading word, subject area node, title

Referenser

1. Brorson HH, Ajo Arnevik E, Rand-Hendriksen K, Duckert F. Drop-out from addiction treatment: a systematic review of risk factors. Clin Psychol Rev. 2013;33(8):1010-24.
2. Newton-Howes GM, Foulds JA, Guy NH, Boden JM, Mulder RT. Personality disorder and alcohol treatment outcome: systematic review and meta-analysis. Br J Psychiatry. 2017;211(1):22-30.
3. <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik>
4. Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. BMC Med Res Methodol 2007;7:10.
5. Hesse M, Pedersen MU. Antisocial personality disorder and retention: A systematic review. Ther Communities. 2006;27(4):495-504.
6. Meier PS, Barrowclough C. Mental health problems: Are they or are they not a risk factor for dropout from drug treatment? A systematic review of the evidence. Drugs: Education, Prevention & Policy. 2009;16(1):7-38.
7. Adamson SJ, Sellman JD, Frampton CMA. Patient predictors of alcohol treatment outcome: A systematic review. J Subst Abuse Treat. 2009;36(1):75-86
8. The delivery of psychological interventions in substance misuse services in Scotland A guide for commissioners, managers, trainers and practitioners, <https://www.gov.scot/publications/delivery-psychological-interventions-substance-misuse-services-scotland-report/pages/6/> Published: **4 Jun 2018** Population Health Directorate Part of: Health and social care ISBN:9781788519175