



Behandling och sociala stödinsatser vid samsjuklighet mellan beroende och andra psykiatriska tillstånd

En systematisk översikt av behandlingsinsatser,
hälsoekonomi och etik





Överblick

- Vad handlar rapporten om?
- Huvudbudskap
- Resultat och Slutsatser
- Hur kan de viktigaste resultaten förstås?



Vad handlar rapporten om?

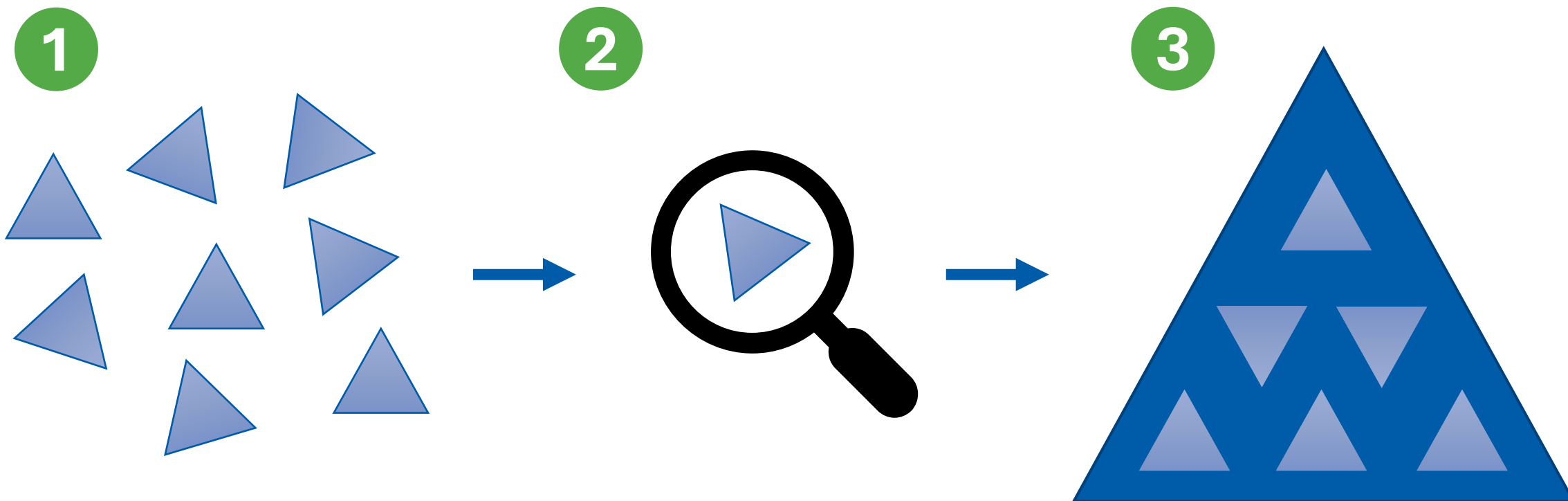
Samsjuklighet

Beroendetillstånd i kombination med minst ett annat psykiatriskt tillstånd

- Vanligt
- Inte en enhetlig grupp
- Jämfört med att enbart ha ett av tillstånden leder samsjuklighet till
 - Sämre hälsa och livskvalitet
 - Ökad risk för förtidig död



SBU utvärderar – en systematisk översikt



Forskningsstudier (RCT)

- Vuxna med diagnosticerad samsjuklighet
- Effekter av behandling

SBU utvärderar

- Psykologisk behandling
- Läkemedelsbehandling
- Stödinsatser

SBU utvärderar behandling vid samsjuklighet

- Vilka **effekter** har **behandlingsmetoder och stödinsatser** för **vuxna personer med samsjuklighet mellan beroende och andra psykiatriska tillstånd**?

P Population

- Diagnosticerade tillstånd:

Beroende
+
Annat psykiatriskt tillstånd

I Intervention

- Psykologisk eller psykosocial
- Läkemedel
- Samordnande insatser eller sociala stödinsatser

C Kontroll

- Ingen behandling
- Annan aktiv behandling

O Utfall

- Substansbruk
- Psykiska symtom
- Funktion
- Livskvalitet

Resultat och slutsatser



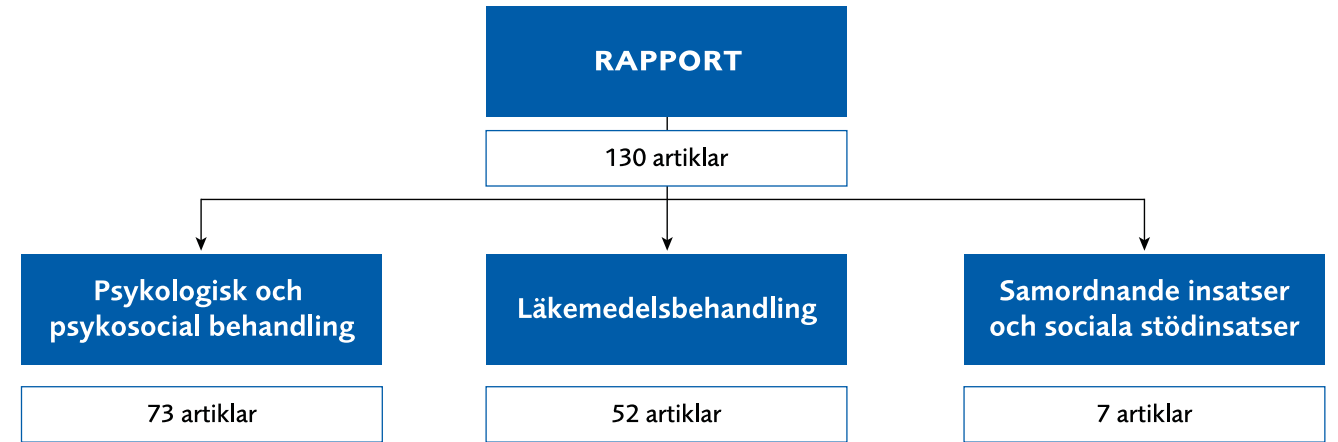
Huvudbudskap

- Psykologisk och psykosocial behandling kan minska både substansbruk och psykiska symtom hos patienter med samsjuklighet mellan beroende och andra psykiatriska tillstånd.
- Det saknas i stort vetenskaplig kunskap om effekter av läkemedel vid samsjuklighet.



Resultatredovisning

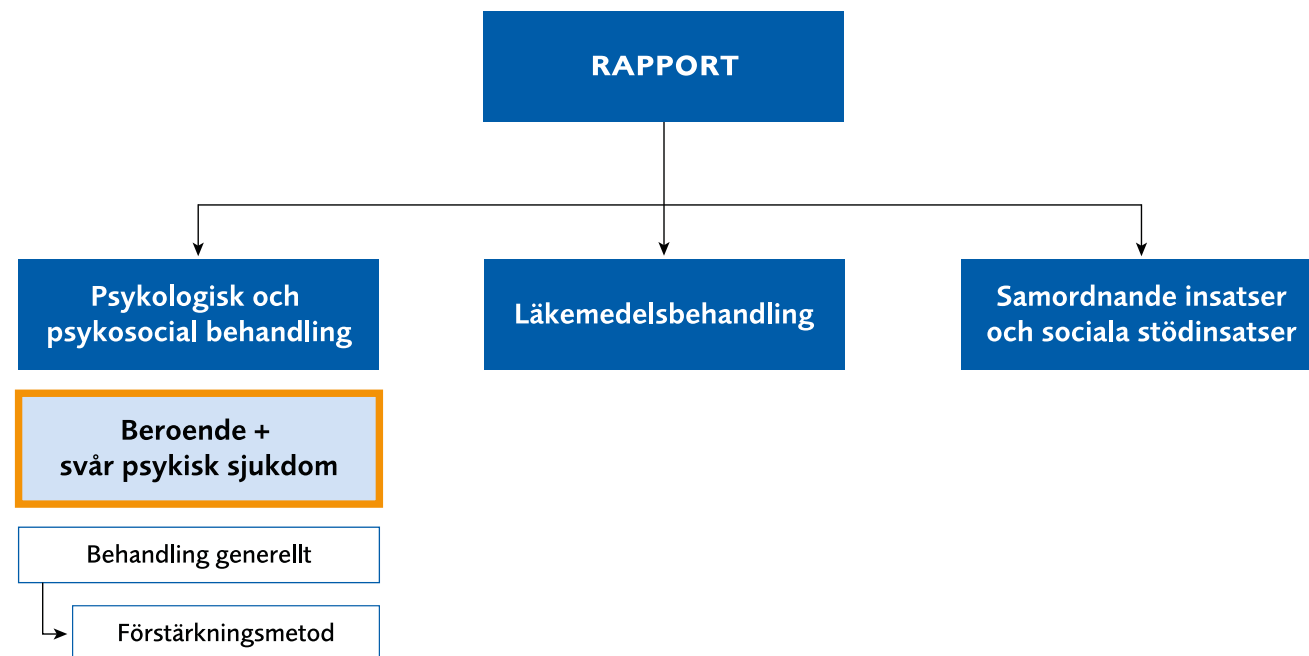
Har delats in i tre kapitel



Psykologisk och psykosocial behandling

Svår psykisk sjukdom

Psykologisk och psykosocial behandling, särskilt **förstärkningsmetoder**, kan minska substansbruket vid svåra psykiska sjukdomar som schizofreni eller bipolär sjukdom.



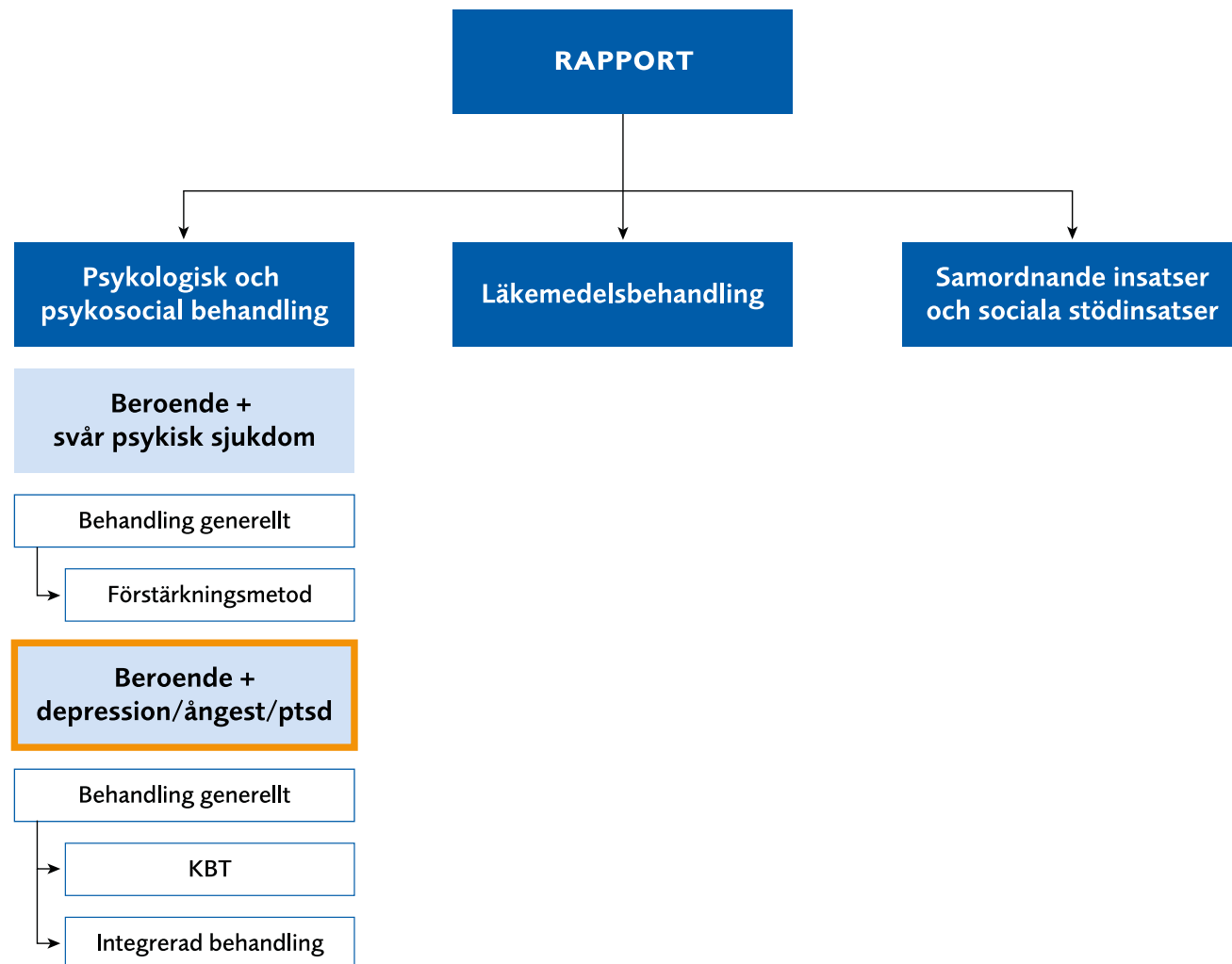
I rapporten: Avsnitt 6.1.2

Psykologisk och psykosocial behandling

Depression, ångestsyndrom, ptsd

Psykologisk och psykosocial behandling, särskilt **KBT** och **integrerad behandling**, kan minska substansbruk och psykiska symtom vid depression, ångestsyndrom eller ptsd.

I rapporten: Avsnitt 6.2.2



Psykologisk och psykosocial behandling

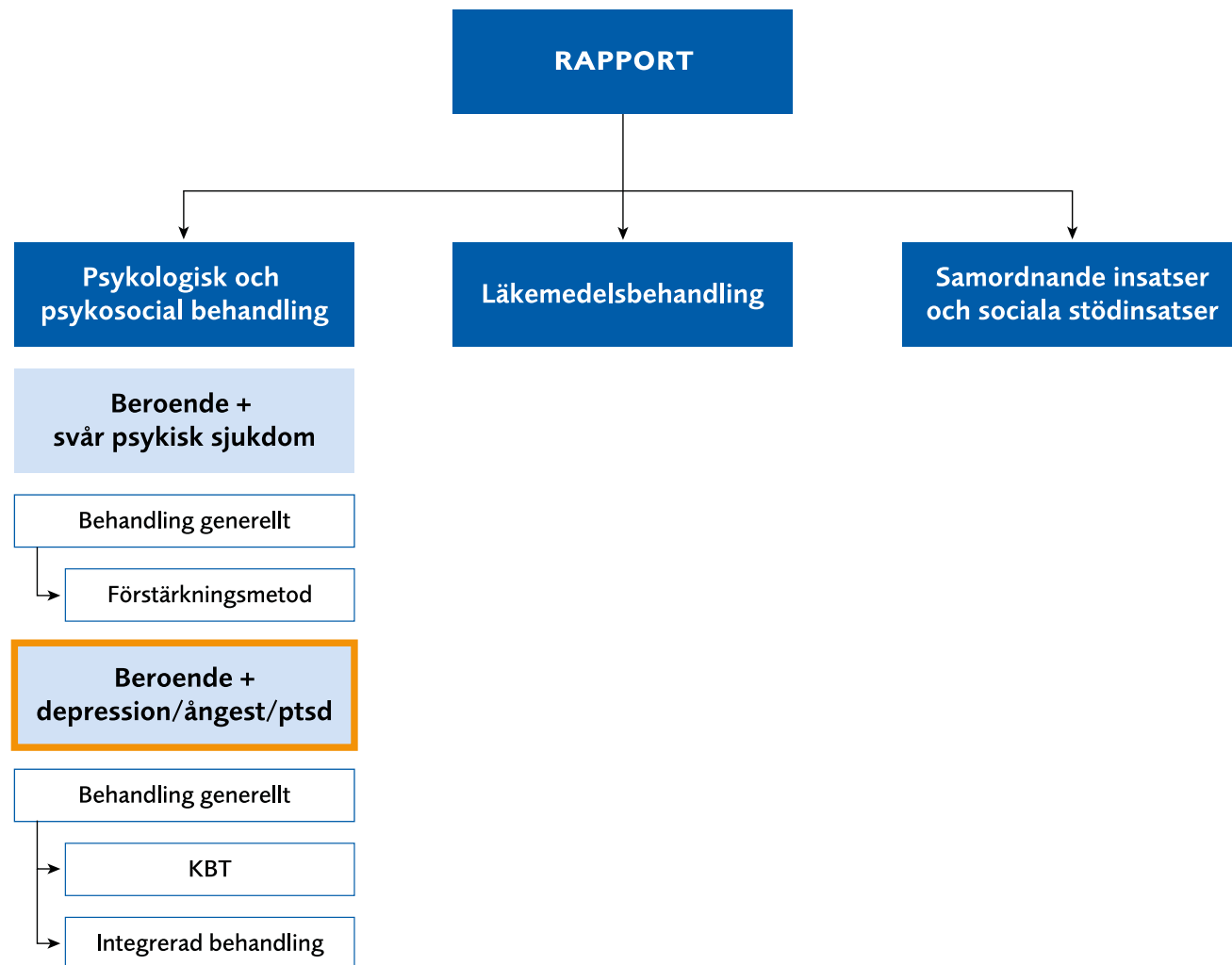
Depression, ångestsyndrom, ptsd

KBT bedöms ha en minst likvärdig effekt som annan typ av psykologisk eller psykosocial behandling på substansbruk

Integrerad behandling bedöms

inte ha bättre effekt än enbart beroendebehandling på substansbruk, men bedöms ha en minst likvärdig effekt som enbart beroendebehandling på psykiska symtom

I rapporten: Avsnitt 6.2.3

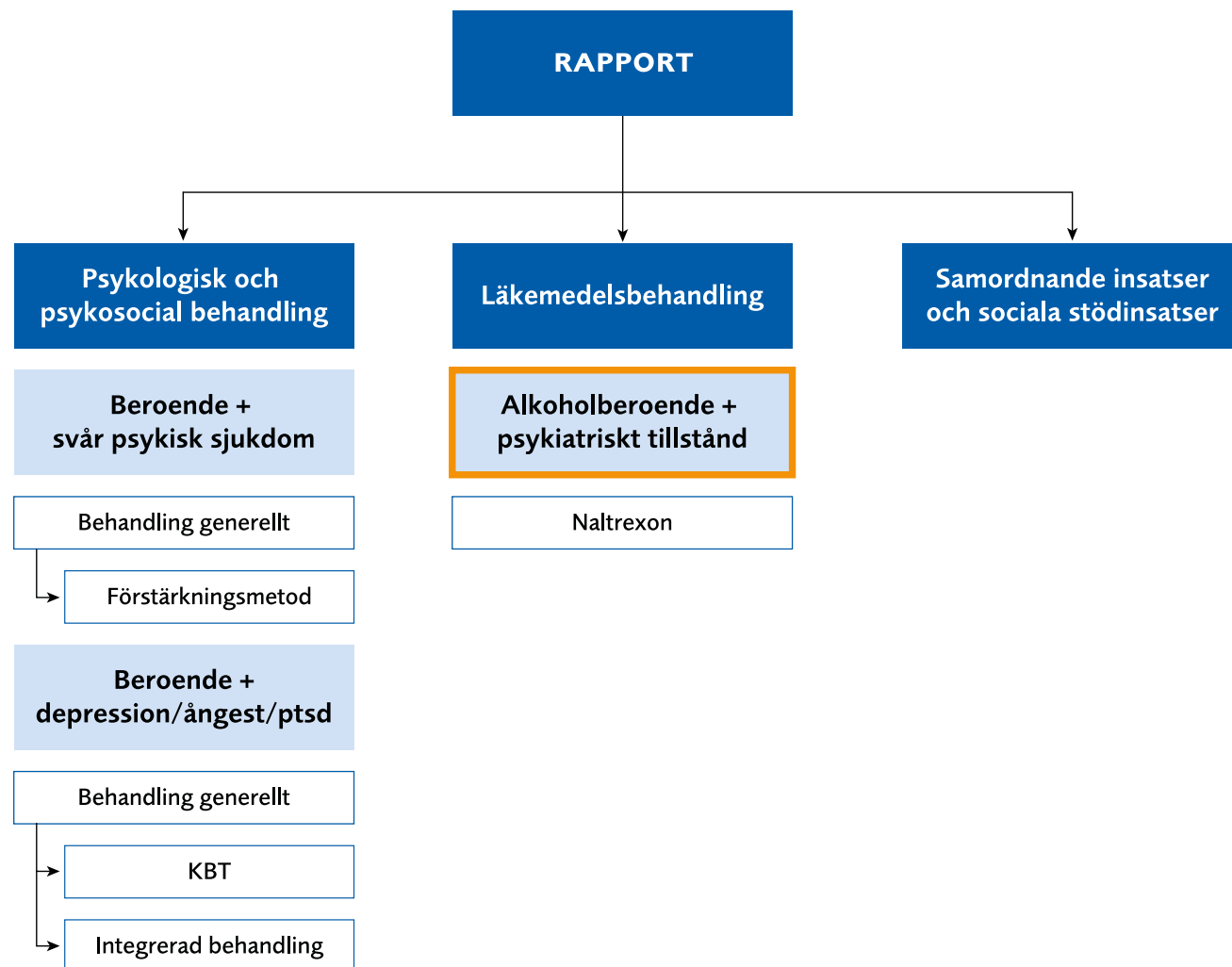


Läkemedelsbehandling

Alkoholberoende

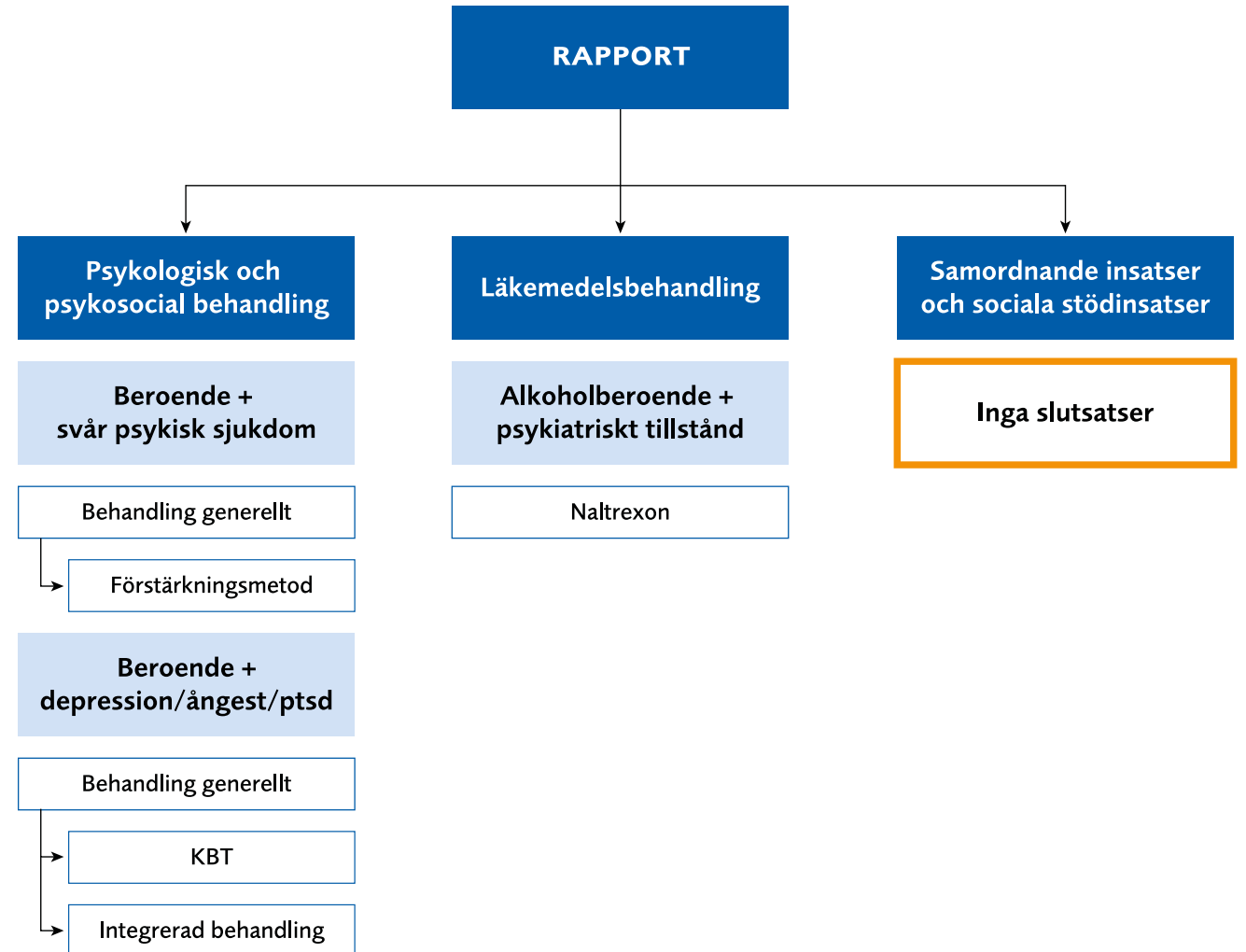
Naltrexon kan minska **alkoholkonsumtion** vid alkoholberoende och tycks inte ha någon negativ effekt på det **psykiatriska tillståndet**

I rapporten: Kapitel 7



Samordnande insatser & sociala stödinsatser

Det behövs mer forskning om samordnande insatser och sociala stödinsatser

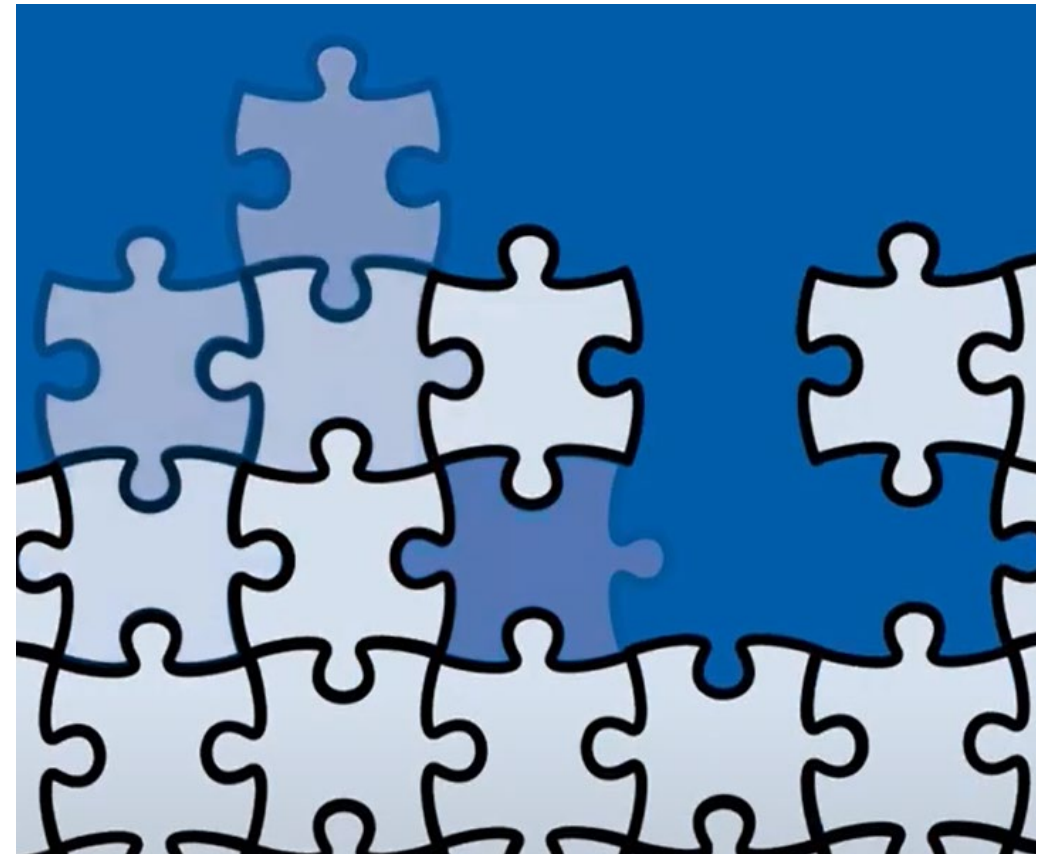


I rapporten: Kapitel 8



Vetenskapliga kunskapsluckor – forskningsbehov

- Samordnande insatser och sociala stödinsatser
- Läkemedelsbehandling
- Underrepresenterade diagnoser
- Viktiga utfall
- Hälsoekonomi



**Hur kan de viktigaste
resultaten förstås?**



INDIVID

SVÅRIGHET PSYKIATRISKT TILLSTÅND
 DIAGNOS
 BEHANDLINGSLÄNGD
 SVÅRIGHET BEROENDE
 FÖLJSAMHET
 SUBSTANS
 UTFALLSMÅTT
 SOCIALT NÄT
 AVHOPP
 MOTIVATION
 STUDIESTORLEK
 BOENDE
 MANUALER
 EKONOMI
 BEHANDLARE
 PREFERENSER
 TYP AV BEHANDLING

BEHANDLING

TID BEHANDLING
 BEHANDLINGSFÖRLOPP
 BEHANDLINGSPRAXIS
 VÅRDFORM
 LAND
 BEROENDEVÅRD
 ELLER PSYKIATRI
 OMFATTNING
 LAGSTIFTNING

BEHANDLINGSKONTEXT



Etiska aspekter – rättigheter

- Personer med samsjuklighet har samma rätt till god hälsa och vård som alla andra i Sverige

Centrala etiska värden:

- Liv, hälsa, välbefinnande och livskvalitet
 - Jämlikhet och rättvisa
 - Autonomi
 - Integritet

Att lindra lidande och främja hälsa är centralt för att uppnå de etiska värdena



Etiska aspekter – behov

- Tillstånden vid samsjuklighet förstärker ofta varandra negativt över tid och det är därför viktigt att erbjuda tidig tillgång till behandling och stöd

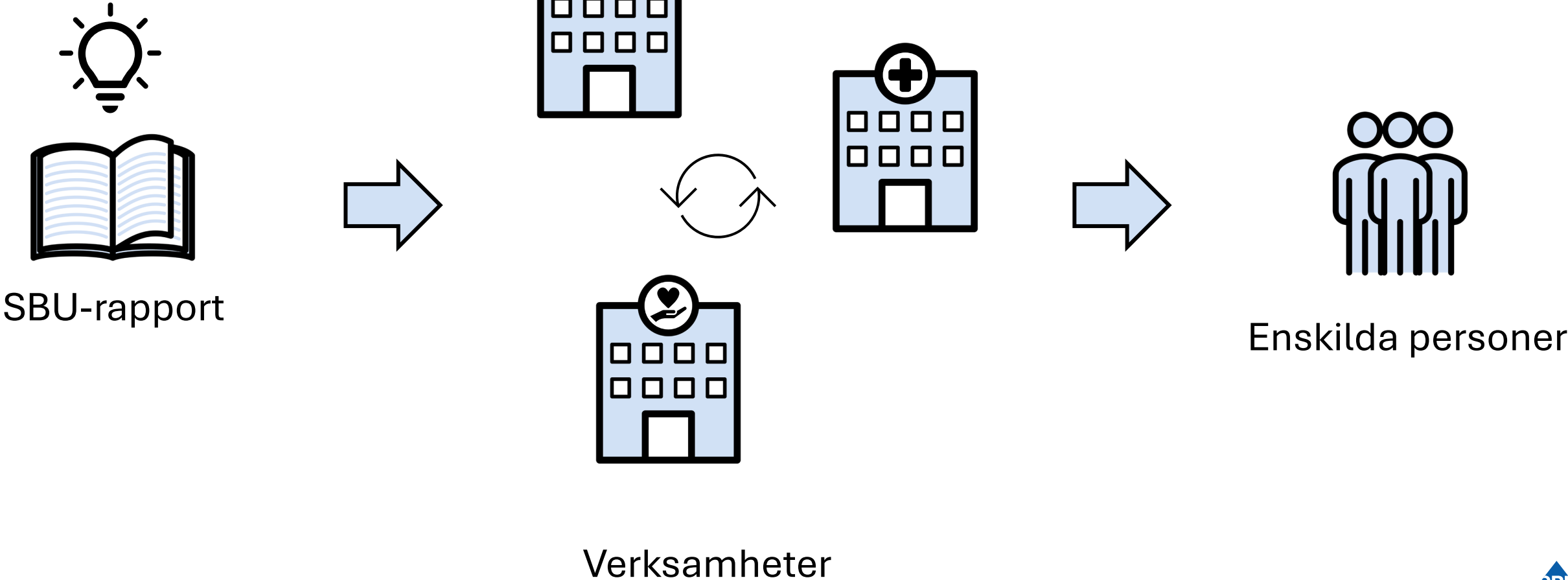
Slutsatser

- Kunskapsluckor bör inte stå i vägen för behandling
- Överförd kunskap från ett av tillstånden kan i vissa fall räcka
- Olika typer av forskning behövs





Att använda kunskapen





Fördjupning

Läs den
fullständiga
rapporten på
www.sbu.se/372



Länk till SBU:s
film om rapporten



Länk till SBU:s
filmer om metod
play.sbu.se



Utbildningar och
seminarier som
SBU håller i



Medarbetare

Sakkunniga

Joar Guterstam
överläkare, docent

Anders Hammarberg
docent, leg. psykoterapeut

Åsa Magnusson
överläkare, med. dr.

Annika Nordström
socioonom, med.dr. i psykiatri

Sara Wallhed Finn
leg. psykolog, docent

Agneta Öjehagen
socioonom, leg. psykoterapeut,
doktor i medicinsk vetenskap, professor

SBU:s kansli

Projektledare

Nils Stenström

Marie Österberg

Idha Kurtsdotter

Rebecca A. Silverstein

Hälsoekonomer

Johanna Wiss

Jenny Berg

Informationsspecialister

Hanna Olofsson

Carl Gornitzki

Projektadministratörer

Irimi Åberg

Elin Malmer

Maria Ahlberg

Sara Fundell

Maria Hoppe

Projektmedarbetare

Annicka Hedman

Elham Mohammed Ali

Erik Eriksson

Avdelningschef

Sofia Tranæus

Tack!

Besök oss på [sbu.se](https://www.sbu.se)