

# Forekomst, kjennetegn, forløp og behov hos personer med ROP-lidelser

Lars Lien, Leder

Nasjonalt kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse

# Hvorfor fokus på samtidig rus- og psykiske lidelser?

- Forverring av psykiatriske symptomer
- Forverring av rusmisbruket
- Forverring av somatisk helse
- Selvmordsforsøk og selvmord
- For tidlig død
- Familieproblemer og konflikter
- Bostedsproblemer, sosiale problemer
- Kriminalitet og marginalisering

# Hvorfor fokus på samtidig rus- og psykiske lidelser?

- Dårligere behandlingsprognose
- Økt bruk av institusjon, flere reinnleggelser
- Flere og korte opphold i akuttpsykiatri
- Høyere kostnader for ROP- pasienter enn for pasienter uten ruslidelse
- Bruk av tvang

# Diagnostiske utfordringer

- Symptomer på psykiske lidelser ved langvarig og omfattende bruk av rusmidler kan **forveksles** med selvstendige psykiske lidelser
- Rusmidler kan **tildekke** symptomer på psykiske lidelser
- Symptomer på psykisk lidelser i **abstinensfasen**
- Rusutløste psykiske lidelser versus selvstendige psykiske lidelser

Feildiagnostisering  
Underdiagnostisering

Personlighets-  
forstyrrelser

# Livstidsforekomst av

## *Misbruk/avhengighet ved:*

- Bipolar lidelse	61%
- Schizofreni	47%
- Panikksyndrom	36%
- Tvangssyndrom	33%
- Affektive syndrom	32%
- Angstsyndrom	15%

ECA-studien

# PREVALENS AV PSYKISK SJUKDOM HOS PERSONER MED AVHENGIGHET

- Island (Tomasson) 74 %
- Norge (Landheim) 70%
- Sverige – Alkohol 61%
- Sverige – Stoffmisbruk 60%/62%
- - Sverige (kohort narkotika, n=1.460) 50%/78%

# Unge og ROP

- Økning i antall unge med psykose
- Ca 1/3 har samtidig rusmiddelbruk
- Insidens: (per 100 000 innbyggere per år)
  - 6.5 rusutløst psykose,
  - 9.7 psykose med rus,
  - 24.1 psykose uten rus
- God behandlingen for psykosen reduserer russuget

# Rusbruk fra TIPS Stavanger

	Bare Psykose	Rusutløst psyk	Psykose + rus
Alkohol	46 (71.2%)	41 (93.3%)	29 (96.7%)
Cannabis		39 (86.7%)	20 (80.0%)
Amfetamin		33 (73.3%)	20 (80.8%)
Kokain		12 (24.4%)	8 (32.0%)
Opiater		9 (20.0%)	11 (44%)
Sedativer		14 (31.3%)	8 (32.0%)
Andre stoffer		15 (33.3%)	11 (44%)



# Hvorfor noen får ROP

- Muser (2000) fant følgende prediktorer
  - Mann
  - Ung
  - Lite utdanning
  - Kriminell aktivitet
  - Atferdsforstyrrelse som ung
  - Antisosial personlighetsforstyrrelse

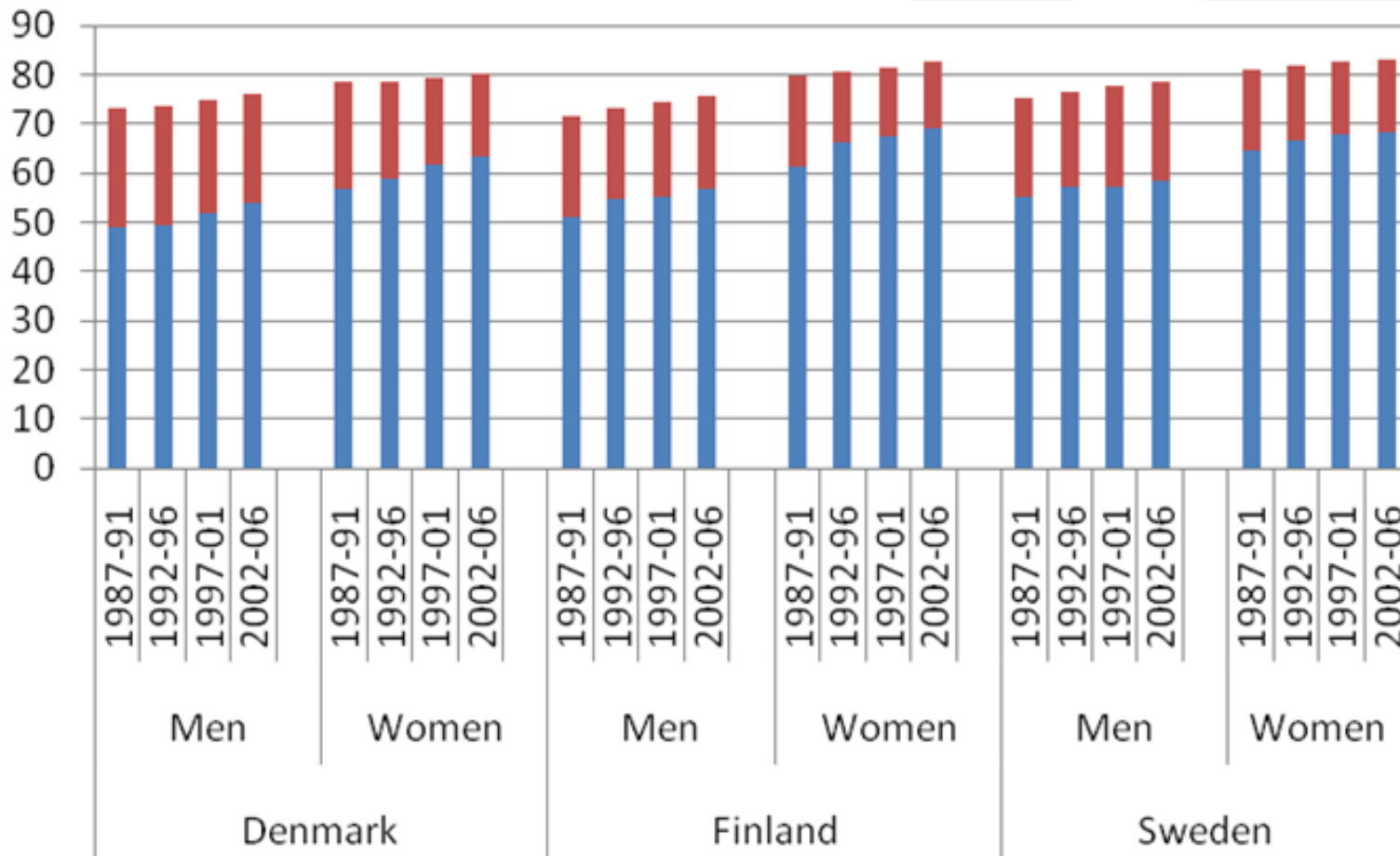
# SUICIDRISIKO VED SAMTIDIG MISBRUK

- **Blant pasienter med suicidforsøk har 12- 40% også alkoholproblem**
- **30 % av alkoholmisbrukere har gjort suicidforsøk (17-64%)**
- **45% av narkotikamisbrukere har gjort suicidforsøk**
- **Genomførte suicid – 40-års kohortoppfølging – av 32% døde etter 40 år har 20% suicidert, hvorav 12% stoffrelaterte**

# Årsaker til tidlig død blant rusmisbrukere (svensk studie)

- En 18 ganger høyere risiko for død i aldersgruppen 20 til 44 år og 5 ganger høyere i gruppen 45-66 år
- 59 % av dødsfallene var direkte rusutløste (mest heroin overdoser)
- 26 % voldelige dødsfall, mest selvmord, så ulykker og mord
- I forhold til dødsårsaksregisteret var det en underrapportering på 37 % av rus relaterte dødsfall og 85 % for selvmord

# Forventet levetid i Danmark, Finland og Sverige



# Behandling – noen undersøkelser og funn

- Undersøkelsen omfatter ca 2 millioner msk fra Storbritannia, USA, Canada og Australia.
- Oversikten inkluderer 61 sammenlignende analyser av antall forskrevne resepter på tolv ulike legemidler, blant andre:
  - Beta-blokkere, statiner, insulin, betennelsesdempende medikamenter, HAART-medisiner for HIV, antikoagulantia

***Hovedfunn: psykisk syke får forskrevet færre medisiner for fysisk sykdom enn andre.***

# Underbehandling

- Personer med schizofreni har 12 % høyere risiko for reell underbehandling av fysisk sykdom, sammenlignet med kontrollgruppen.
- Personer med affektive lidelser og andre psykiske lidelser anslås å ha hhv 10 og 8 % større risiko.
- De største forskjellene gjelder legemidler for kardiovaskulære sykdommer.

# Vold

- Alvorlige psykiske lidelser kan innebære risiko for vold. Samtidig rusmisbruk øker risikoen for vold betydelig
- Rus er den enkeltfaktoren som er sterkest korrelert med vold.
- Viktigste rusmidler ved vold er alkohol, benzo og amfetamin
- Ved alvorlig bipolar lidelse og schizofreni med samtidig rusmisbruk bør voldsrisikovurdering være standard utredning

# Forløp for 3 typer ROP pasienter

- I. **Pasienter uten initiale psykiske problem som utvikler alkohol-/tablettmisbruk. Samsyklighet vanligst med depression og angsttilstander i det lengre forløpet.**
- II. **Pasienter med psykiske sykdommer som utvikler missbruksproblem (30-50%)**
- III. **Narkomane: tidlig problem, oppvekst, psykiatri  
Problemene forverres av misbruket.**



# NEGATIVE PROGNOSEFAKTORER

Psykose – særlig schizofrenier

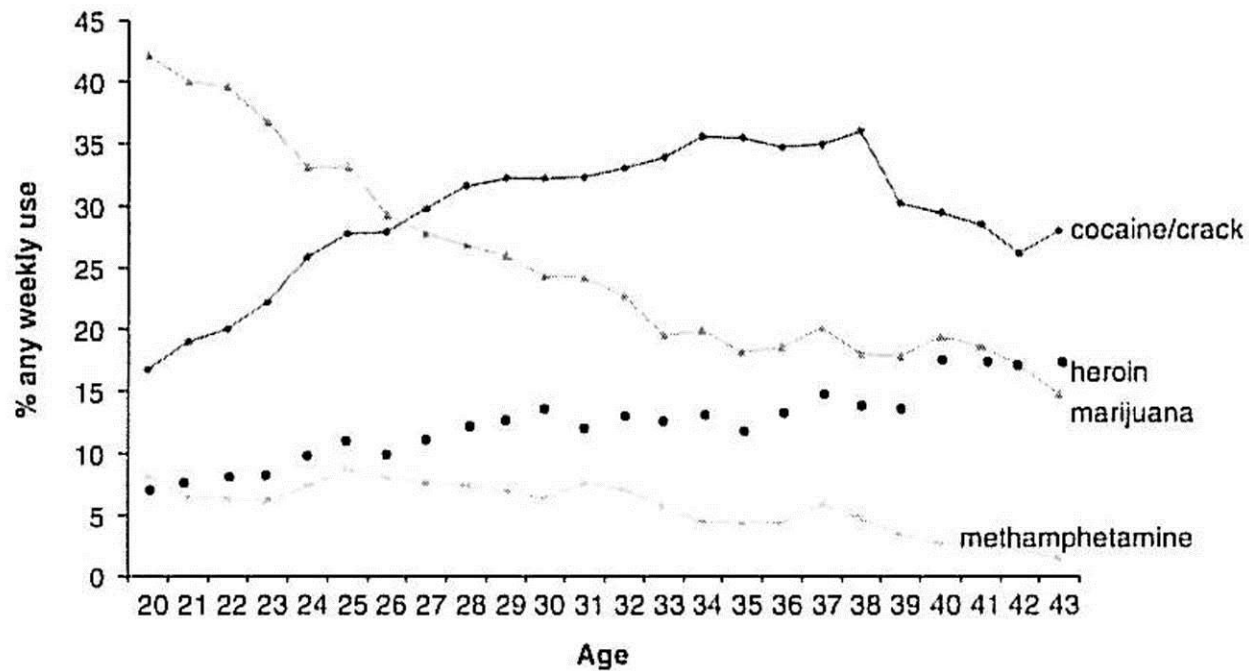
Anti-sosial personlighetsforstyrrelse

Atferdsforstyrrelser (Conduct Disorder) med flere enn 8 kriterier oppfylt

# Hvordan går det med narkotikamisbrukere?

- Studier viser ulike misbrukskarrierer ved ulike typer rusmidler (se figur)
- Forholdsvis stor andel som reduserer og slutter med narkotiske stoffer
- De fleste som klarer å slutte med narkotiske stoffer gjør det i 30 årene
- Mange slutter uten behandling

**Figure 1**  
**Self-Reported Weekly Use of Illicit Drugs Over Time**



Hser et al. 2007

# Forløp for ROP- pasienter

## Resultat seks år etter behandling (n=160):

- 17 prosent døde (n=33) (2 prosent årlig dødsrate)
- 58 prosent fortsatt rusmisbruk (n=112)
- 25 prosent er rusfrie (n=48)



# Risikofaktorer

- Ingen signifikant forskjell mellom personer med alkoholmisbruk eller stoffmisbruk, kvinner eller menn
- De yngste
- De ugifte/ikke samboende
- De som startet tidlig med rusmisbruk/rusavhengighet (før 18 år)
- De med agorafobi og med depresjon

# Risiko og beskyttende faktorer (Heser)

## **Risikofaktorer:**

- Depresjon og angst
- Manglende sosiale ferdigheter
- Bruker rusmidler som selvmedisinering

## **Beskyttende faktorer for stabil bedring:**

- Mestringsevne og sosial støtte
- Få psykiske plager/lidelser
- Nettverk med rusfrie personer
- Bruke andre strategier enn rus for å mestre stressende og vanskelige situasjoner

# Hvordan går det med de tunge narkotikamisbrukerne?

## Oppsummering:

- Høy dødelighet, 20-30 ganger høyere enn i befolkningen
- Mellom 20 og 30 prosent av ALLE heroinavhengige er rusfrie ved langtidsoppfølging
- Mellom 40 og 50 prosent av **gjenlevende** heroinavhengige er rusfrie ved langtidsoppfølging

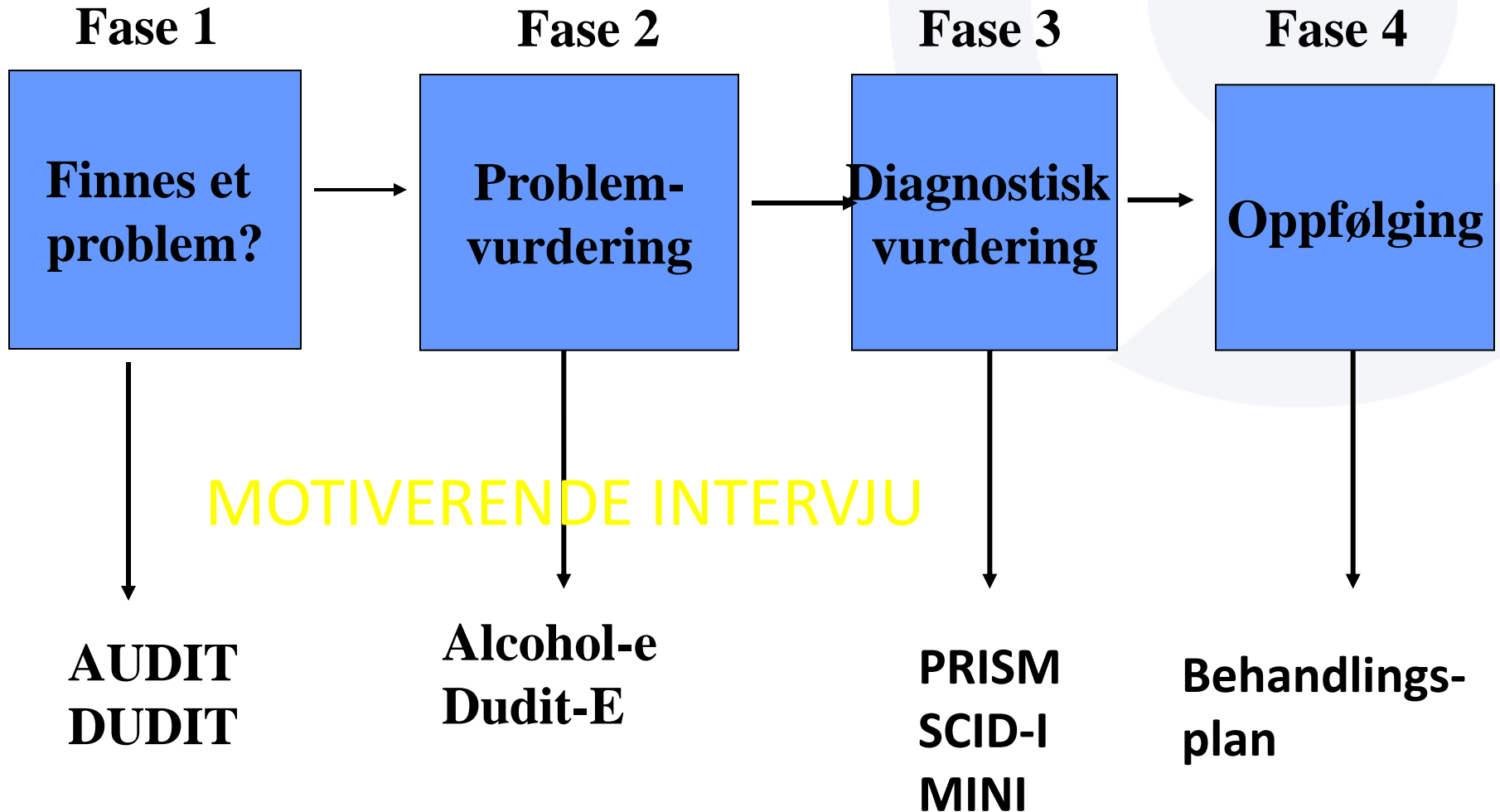
# Hvordan går det med de tunge narkotikamisbrukerne?

## Risikofaktorer og beskyttende faktorer:

- Tidlig start på rusmisbruket (14 år og yngre)
- Familie og nettverk
- Psykiske lidelser
- Personlighetstrekk
- Sosioøkonomisk status
- "Sosial kapital"
- Kontekstuelle forhold
- Viktige hendelser



# Behov for utredning



# Behandlings behov

- Integrert behandling basert på Drake's 9 prinsipper:
  - Aktivt oppsøkende
  - Tett oppfølging
  - Integrering
  - Omfattende
  - Stabil livssituasjon
  - Flexibilitet
  - Trinnvis behandling
  - Langsiktig perspektiv
  - Optimisme

# Hjelpeapparatet i praksis

- Ulike mål
- Ulike budsjetter
- Ulike virkemiddel
- Ulikt lovverk
- Ulik praksis
- Ulik kultur
- Ulikt syn på hensikten med bistanden/hjelpen
- Ulik kompetanse
- Ansatte med ulike personlige egenskaper, og med
- ulikt syn på hva som er problemet og hvordan problemet skal håndteres

# Andre behov

- Bolig
  - Arbeid
  - Fritid
- 
- OBS! dette er også god behandling

# Arbeid som eksempel (R Perkins)

En rekke randomiserte kliniske studier viser at IPS(individual placement with support) får opptil 50 % av ROP pasienter i arbeid, MEN:

- Vi har en kultur med lave forventninger
- Vi ignorerer forskning eller tror ikke på resultatene
  - Angst hos helsearbeidere og arbeidsgivere
  - Vi skaffer ikke den støtten som er nødvendig
    - Vi implementerer bare stykkevis og delt
- Mangel på sammenheng mellom det lokale og

nasjonale tiltak

# Ernæring

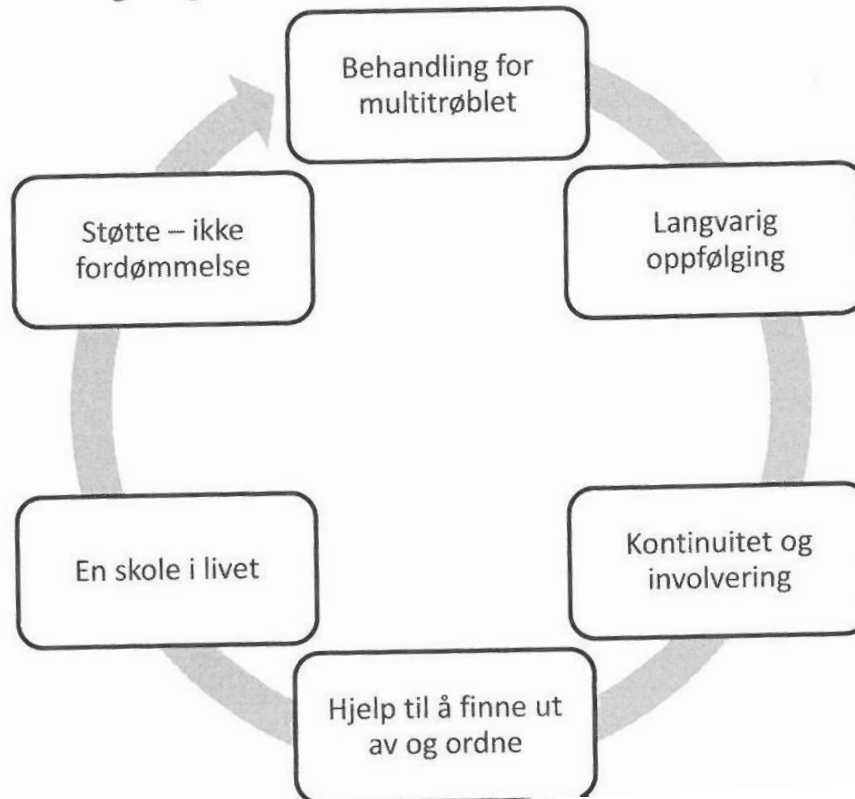
- En undersøkelse av misbrukere i Oslo viste at både misbrukende menn og kvinner spiser mye mindre grønnsaker, brød og frukt og spiser mer kaker og brus enn normalbefolkningen
- Samme undersøkelse viste svært lavt inntak av en rekke vitaminer, fiber og protein.
- Enkelte undersøkelser peker i retning av at kosthold med høyt sukkerinntak og lavt vitamininnhold kan bidra til konsentrasjonsvansker, uro og redusert impuls kontroll
- Dårlig tannstatus vil også kunne virke negativt inn på kostholdet.

# Bostedsløshet

- Ca 6000 personer i Norge er registrert bostedsløse, ca 1500 har ROP lidelse
- Kan bli bostedsløs av å ha en ROP lidelse
- Å være bostedsløs forverrer ROP lidelsen
- For psykiatriske pasienter er rusmiddelbruk den faktor som bidrar mest til bostedsløshet

# Intervju av brukere (Hanne Thommesen)

Intervjupersonene ønsker seg





# Typiske utsagn (Hanne Thommesen)

De ungdommene jeg har snakket med mener selv at tankekjør er problemet. Hjelpeapparatet usikker på hva som kom først av psykiske eller rusrelaterte problem. – men et lårhalsbrudd kan en få behandling for ...

”De påstår (psykiatrien) at jeg har et rusproblem, men det er psyken det er noe i veien med. Rusen har jeg kuttet på egenhånd flere ganger, da jeg var i militæret og da jeg satt i fengsel. Her ”ute” er det likevel vanskelig, Hva skal jeg gjøre?”

”Der (rusomsorgen) var de så fokusert på at jeg hadde et sug etter rus og bla, bla, bla. Jeg skjønner meg ikke på det. Jeg har aldri følt et sug etter rus. For det de kaller sug etter rus. Det kaller jeg en sinnssyk vond følelse i kroppen som jeg vil ha bort” .

# Recovery/bedringsprosesser

## Recoverymodell

Livet og hverdagen

Biografi

Personorientering

Ressurser

Erfaringseksperter

Personlig mening

Valgmulighet

Erfaringskunnskap

Egenkontroll

Personlig ansvar

I sosial kontekst

## Medisinsk modell

Patologi og symptomer

Sykdomshistorie

Sykdomsorientering

Behandlingstiltak

Lege og pasient

Diagnose

Compliance/«lydighet»

RCT studier

Eksperter

Profesjonelt ansvar

Akontekstuell

# Oppsummering

---

- ROP pasienter har store udekte behov
- Svært utsatt for tidlig død
- Behandling har effekt, både på kort og lang sikt
- Ingen entydige resultat om hvilke metoder som matcher ulike pasienter
- Mye å hente på samordning av tjenestene