



Flera behandlingar kan hjälpa personer med beroende i kombination med annan psykiatrisk diagnos

Psykologisk och psykosocial behandling kan minska både substansbruk och psykiska symtom hos patienter, som har en kombination av beroende och annat psykiatriskt tillstånd. Men i stort saknas vetenskaplig kunskap om effekter av läkemedelsbehandling. Det visar en omfattande systematisk utvärdering som SBU har genomfört.

SBU har utvärderat effekter av all typ av behandling vid samsjuklighet, det vill säga behandling för personer som både har ett diagnostiserat beroendetillstånd och en eller flera andra psykiatriska diagnoser. Samsjuklighet leder ofta till väsentligt sämre hälsa och livskvalitet, sämre behandlingsprognos och ökad risk att dö i förtid, jämfört med vid ett av tillstånden.

Totalt inkluderades 120 randomiserade kontrollerade studier i SBU:s rapport, som även tar upp hälsoekonomiska och etiska aspekter.

– Huvudbudskapet i rapporten är att behandling fungerar! Resultatet visar att psykologisk eller psykosocial behandling, särskilt förstärkningsmetoder, kan minska substansbruk vid svåra psykiska sjukdomar som schizofreni eller bipolär sjukdom. Vid depression, ångestsyndrom eller posttraumatiskt stressyndrom, ptsd, kan psykologisk eller psykosocial behandling leda till att både substansbruket och de psykiska symtomen minskar, säger Nils Stenström, projektledare vid SBU.

Han tillägger att det sistnämnda gäller särskilt kognitiv beteendeterapi (KBT) och integrerad behandling, det vill säga behandling som samtidigt fokuserar på både beroendet och det andra psykiatriska tillståndet.

I stort saknas vetenskaplig kunskap om effekter av läkemedelsbehandling vid samsjuklighet, förutom för naltrexon, som kan minska alkoholkonsumtion vid samsjuklighet.

– För samordnade insatser och sociala stödinsatser och för vissa specifika tillstånd var underlaget inte heller tillräckligt för att uttala sig om behandlingseffekter. Men professionen måste ändå erbjuda patienter med samsjuklighet behandling, eftersom det psykiska lidandet ofta är stort och risken att dö i förtid är förhöjd. Man får utgå från bästa tillgängliga kunskap från studier av tillstånden var för sig, säger Sara Wallhed Finn, psykolog på Beroendecentrum Stockholm och en av de sakkunniga i SBU:s rapport.

Generellt behövs mer forskning om behandling vid samsjuklighet, både om läkemedel, om behandling vid flera tillstånd samt om samordnade insatser och sociala stödinsatser.

Publikation: [Behandling och sociala stödinsatser vid samsjuklighet mellan beroende och andra psykiatriska tillstånd](#)

Kontakt:

- Nils Stenström, projektledare SBU, e-post: nils.stenstrom@sbu.se, tel: 08-412 32 74
- Sara Wallhed Finn, leg. psykolog, docent, Beroendecentrum Stockholm, Karolinska Institutet, e-post: sara.wallhed-finn@ki.se, tel: 070-796 16 40
- Joar Guterstam, överläkare, docent, Beroendecentrum Stockholm, Karolinska Institutet, e-post: joar.guterstam@ki.se, tel: 08-123 473 36