

Rapport og sluttmelding Skjema for løpende rapport eller sluttmelding til de regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)

2009/1355-25

Dokument-id: 1101367 Dokument mottatt 01.11.2018

Rus og ADHD: Behandlingsforløp og grad av måloppnåelse (2009/1355)

1. Generelle opplysninger

a. Prosjektleder

Navn:	Martin Eisemann
Akademisk grad:	Dr. med. sc.
Stilling:	Professor
Arbeidssted:	UiT
Arbeidsadresse:	Huginbakken 6
Postnummer:	9037
Sted:	Tromsø
Telefon:	77646279
Mobiltelefon:	91762282
E-post adresse:	martin.eisemann@uit.no

b. Prosjekt

Hvilket prosjekt gjelder sluttmeldingen/rapporten?	Rus og ADHD: Behandlingsforløp og grad av måloppnåelse (2009/1355)
--	--

2. Sluttmelding/rapport og etisk vurdering

Sluttmelding

Kortfattet, allment forståelig framstilling av prosjektets konklusjoner. Dette gjelder både positive og negative funn.

”Rus og ADHD: En studie om behandlingsforløp og grad av måloppnåelse for pasienter

med og uten ADHD-diagnose”

Hva: Naturalistisk , oppfølgingsstudie, kvantitativ og kvalitativ data.

Hvor: Psykisk helse -og rusklinikken, ReStart ved Universitetssykehuset i Nord-Norge.

Hvem: pasienter med og uten ADHD-diagnose som søkte behandling for rusmiddelavhengighet ved ReStart (pasienter ved Færingen, i dag Rusbehandling Ung, ble invitert til å delta i de siste to måneder i inklusjonsperioden).

Når: Mellom februar 2010 og juli 2012.

Hvorfor: Hovedformålet med denne studien var å undersøke om det var noen forskjeller mellom pasienter med rusmiddelvangengighet med og uten ADHD-diagnose. Dette vil bety at gruppene har ulike behandlingsbehov.

Delstudier.

Nr.1 ”Exploring Personality and Readiness to Change in Substance Use Disorder Patients with and without ADHD” (publisert)

Formålet med denne studien var å undersøke om det var noen forskjeller mellom pasienter med rusmiddelavhengighet, med og uten ADHD-diagnose, hva gjelder personlighet og endringsviljen (eng. Personality and Readiness to change).

Metode. Pasienter med rusmiddelavhengighet med og uten ADHD-diagnose som startet rusbehandling mellom 2010 og 2012, ble sammenlignet i forhold til personlighet (Temperament og Character Inventory, TCI) og endringsvilje i forhold til rusmiddelbruk (The Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scales, SOCRATES). P-verdier $<.01$ ble anset som signifikante, mens $p<.05$ som tendenser.

Resultater. Blant 103 SUD pasienter (76 menn, alder $M = 43,3$, $SD = 11,1$), 16 (15,5%) ble diagnostisert med ADHD.

Bakgrunnsinformasjon.

Pasientene med ADHD-diagnose var yngre enn pasientene uten ADHD-diagnose. Pasientene med ADHD -diagnose ble hyppigst diagnostisert med amfetaminavhengighet i forhold til pasientene uten ADHD-diagnose. Forekomsten av andre tilleggsdiagnoser blant pasientene med ADHD diagnose var sammenfallende i forhold til pasientene uten ADHD -diagnose. Pasientene med

ADHD-diagnose rapporterte signifikant høyere ADHD symptomer enn pasienter uten ADHD-diagnose.

Personlighet

I forhold til pasientene uten ADHD- diagnose, rapporterte ADHD pasientene:

*signifikant lavere grad av Engstelse for det Ukjente, (engelsk Fear of Uncertainty). Denne er en subdimensjon av Unnvikelse (engelsk Harm Avoidance).

*signifikant høyere grad av Ambisjon (engelsk Ambition), som er en subdimensjon av Utholdenhet (engelsk Persistence).

*signifikant høyere grad av Selvforglemmelse (engelsk Self-Forgetfulness). Denne er en subdimensjon av Åndelig åpenhet (engelsk Self-transcendence).

På tendensnivå, rapporterte pasientene med ADHD-diagnose høyere grad av:

*Impulsivitet (engelsk Impulsivity), en subdimensjon av temperamenttrekket Nyhessøkende (engelsk Novelty Seeking).

*Iver (engelsk Eagerness to Effort), som er subdimensjon av Utholdenhet (norsk Persistence).

Endringsvilje

*Når det gjelder endringsvilje, rapporterte ADHD pasientene signifikant lavere Erkjennelse (engelsk Recognition) av problematisk rusmiddelbruk.

*Vi fant ingen statistiske signifikante forskjeller eller tendenser mellom gruppene på Ambivalens (engelsk Ambivalence) og Beslutningstaking (engelsk (Taking Steps) subskalaene).

Vi testet om disse forskjellene mellom begge pasientgruppene forble dersom vi kontrollerte for effekten av alderen. Da vi så bort fra alder, fant vi at pasientene med samtidig rusmiddelavhengighet og ADHD-diagnose viste:

Personlighet

*Lavere Engstelse for det ukjente (engelsk Fear of uncertainty).

*Høyere Iver (engelsk Eagerness to effort).

*Høyere grad av Selvforglemmelse (engelsk Self-forgetfulness).

*Høyere grad av Ambisjon (engelsk Ambision).

*Impulsivitet (engelsk Impulsivity) var ikke lenger signifikant forskjellig mellom gruppene.

Endringsvilje (Readiness to Change)

*Når det gjelder Endringsvilje, hadde ADHD-pasientene lavere Recognition av problematisk rusmiddelbruk.

Nr.2 "Positive and Negative Aspects of Substance Use and Treatment Goals among Substance Use Disorder patients with and without Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A qualitative study" (sendt inn)

Disorder: A qualitative study" (sendt inn)

Formålet med denne studien var å kvalitativt, undersøke om pasienter med rusmiddelproblematikk og ADHD-diagnose hadde ulike oppfatninger i forhold til pasienter med rusmiddelproblematikk uten ADHD-diagnose vedrørende:

Positive og negative aspekter ved rusmiddelbruk og behandlingsmål.

Metode. 12 pasienter med ADHD-diagnose (med gjennomsnittsalder 39.5 ± 8.5 år, 10 menn og to kvinner) og 10 pasienter uten ADHD-diagnose (med gjennomsnittsalder 34.0 ± 10.0 år, seks menn og fire kvinner), rekruttert mellom februar 2010 og juli 2012, ble intervjuet om de positive og negative aspekter ved rusmiddelbruk og behandlingsmål i løpet av deres rusbehandlingsforløp. De 10 pasientene ble valgt på bakgrunn av lignende alvorlighetsgrad av rusmiddelbruk som pasientene med ADHD-diagnose. Intervjudata ble analysert med innholdsanalyse.

Resultater.

Positive og negative aspekter ved rusmiddelbruk.

*Resultatene fra innholdsanalysen viste at de positive aspektene ved rusmiddelbruk var kategoriene: selvregulering av fysisk helse, atferd, følelser, resonnement / tanker samt ruseffekten.

*De negative aspektene ved rusmiddelbruk omfattet kategoriene: konsekvensene for fysisk helse, atferd, følelser samt resonnement / tanker.

*For pasienter med rusmiddelproblematikk og ADHD-diagnose: I motsetning til pasienter uten

ADHD-diagnose, la pasienter med ADHD-diagnose sjeldent vekt på fysisk helse (verken positivt eller negativt), som et viktig aspekt ved rusmiddelbruk. Pasienter med ADHD-diagnose oppfattet oftere enn de uten ADHD-diagnose, at rusmiddelbruk var positivt med hensyn til deres atferd.

Behandlingsmål.

*Vi fant fire behandlingsmål-kategorier: totalavholdenhet, totalavholdenhet med forbehold, redusert rusmiddelbruk og en uspesifisert kategori.

*Behandlingsmålene hos pasienter med ADHD-diagnose var kjennetegnet av å falle innenfor alle disse fire kategoriene. I de tilfellene hvor flere rusmidler var brukt samtidig, hadde i tillegg ADHD-pasientene ulike behandlingsmål i forhold til de ulike rusmidlene.

*Behandlingsmålene hos pasienter uten ADHD-diagnose var mer konsekvente. Disse var som oftest enten totalavholdenhet eller uspesifike.

Nr.3 “Following-up Substance Use Disorder Patients: Does Attention Deficit Hyperactivity Disorder impact their Quality of Life?” (in preparation for submission)

Formålet med denne studien var å undersøke hvilket utslag en ADHD-diagnose gir på livskvalitet hos pasienter med rusmiddelproblematikk, med og uten ADHD-diagnose. Pasientenes livskvalitetsdata fra baseline (under rusbehandling) til 12 måneder etter endt rusbehandling, ble sammenlignet med livskvalitetsdata hentet fra befolkningen generelt.

Metode. Fra et utvalg på 16 pasienter med rusmiddelavhengighet pluss ADHD-diagnose og 87 uten ADHD-diagnose opprinnelig rekruttert (baseline) mellom 2010 og 2012, fullførte åtte pasienter med ADHD-diagnose (50,0%) og 28 uten ADHD-diagnose (32,2%) den 12 måneder lange oppfølgingen. Livskvalitet ble målt med den korte versjonen av verdens helseorganisasjons QoL-instrument (WHOQOL-BREF). De åtte pasientene med rusmiddelproblematikk og ADHD-diagnose og de 28 pasientene uten ADHD-diagnose, ble sammenlignet med tverrsnittsdata på livskvalitet fra en befolkningsstudie. Resultater på $p < .01$ ble ansett som signifikante, $p < .05$ ble ansett som tendenser.

Resultater.

* Sammenlignet med generell befolkningen rapporterte pasienter med rusmiddelavhengighet signifikant lavere livskvalitet ved baseline og ved 12 måneds oppfølging.

* Når begge pasientgruppene ble undersøkt i henhold til ADHD-status, var deres livskvalitet ved baseline sammenfallende lav.

* Ved oppfølging rapporterte pasienter med ADHD-diagnose forbedret livskvalitetsskåre, men ikke statistisk forskjellig fra pasientene uten ADHD-diagnose, eller generelt i befolkningen.

*Pasienter uten ADHD rapporterte konsekvent signifikant lavere livskvalitet i forhold til befolkningen generelt.

Med andre or, etter oppfølging rapporterte pasientene med ADHD-diagnose nominelt forbedret livskvalitet, i større grad enn pasientene uten ADHD-diagnose- men den var ikke statistisk signifikant forskjellig sammenlignet med befolkningen generelt.

Konklusjoner. Basert på de forskjellene vi fant hos pasientene med rusmiddelbruk med og uten ADHD-diagnose hva gjelder personlighet, endringsvilje, oppfatninger av rusmiddelbruk, behandlingsmål og livskvalitet, vil vi understreke behovet for differensierte behandlingstiltak.

Vedrørende oppfølgingsstudien om livskvalitet: Det var ikke mulig å undersøke hvorfor pasienter med rusmiddelavhengighet og ADHD-diagnose rapporterte høyere livskvalitetsskåre 12 måneder etter rusbehandling. Det var heller ikke mulig å undersøke hvor stor betydning høyere livskvalitetsskåre hadde for pasientenes fungering. Studien understreker behovet for å prospektivt undersøke hva pasienter med ADHD-diagnose vektlegger for å berike deres livskvalitet. Den kliniske og funksjonelle betydningen av endringer i livskvalitet hos pasienter med ADHD-diagnose bør undersøkes videre.

Kliniske implikasjoner, rusbehandling.

Basert på våre funn det anbefales en to-delt kartlegging i samarbeid med pasienten: A) kartlegging av rusmiddelbruk; B) kartlegging av andre viktige områder i pasientens liv.

A) Rusmiddelbruk

1. endringsvilje. Anbefaler bruk av målesinstrumentet SOCRATES som måler erkjennelse, ambivalens og beslutningstaking
2. oppfatninger om rusmiddelbruk. Anbefaler fortsatt bruk av ambivalensvekten.
3. alvorlighetsgraden av rusmiddelbruk. Anbefaler å bruke de oppdaterte kriteriene på avhengighet i DSM-5. Disse kriteriene er veiledende i forhold til å vurdere om avhenigheten til det enkelte rusmiddel er mild, moderat eller alvorlig.
4. behandlingsmål i forhold til enkelte rusmidler. Anbefaler å sette behandlingsmål basert på et samlet vurdering av opplysningene oppgitt i punktene 1-3.

B) Kartlegging av andre viktige områder i pasientens liv:

1. personlighet. anbefaler å benytte seg av TCI dersom pasienten ønsker det. Verktøyet er meget omfattende.
2. livskvalitet. anbefaler et verktøy som kan lettere brukes i klinisk praksis enn den vi brukte i prosjektet.
3. fungering på ulike plan. anbefaler standardisert kartleggingsverktøy. Muligens noen av den informasjonen som finnes i pakkeførløpet, nylig etablert i rusbehandling kan benyttes/integreres.
4. andre behandlingsmål. anbefaler Individuell tilpasset plan, hvor punktene 1-3 er integrert.

Systematisk og kontinuerlig evaluering i samarbeid med pasienten understrekes. Dette kan styrke helsepersonells forståelse av pasientenes rasjonale om egen rusmiddelbruk og livssituasjon til enhver tid, spesielt gjelder dette pasienter med ADHD-diagnose. Dette kan igjen resultere i en styrket behandlingsallianse, som er påvist å være det viktigste elementet for en meningsfull behandling.

Kortfattet redegjørelse for gjennomføringen av prosjektet i forhold til opprinnelig søknad og plan for gjennomføring.

Vedrørende gjennomføring av studien i forhold til opprinnelige protokoll:

Den opprinnelige planen for gjennomføring av prosjektet ble endret på noen områder. Det var ikke mulig å svare på forskningsspørsmålene slik som planlagt. Det ble søkt om forlengelse av inklusjonsperioden og tidspunkt for prosjektslutt. Det ble også søkt om inklusjon av en prosjektmedarbeider (fast ansatt i forskningsansvarlig institusjon) for analyse av deler av den kvalitative data. Vennligst se tidligere korrespondanse med REK sør-øst b.

Vi hadde tre hovedforskningsspørsmål i den originale protokollen:

-Hvilke forskjeller finnes mellom pasienter med rusmiddelavhengighet med og uten ADHD-diagnose ved baseline?

-Er det forandring mellom pasienter med rusmiddelavhengighet med og uten ADHD-diagnose på de ulike variablene over tid? I så fall, hvordan opplever pasientene forandringene?

-Hvilke variabler predikerer positiv prognose for med og uten ADHD-diagnose?

Vi har brukt ulike variabler til å undersøke eventuelle forskjeller mellom gruppene ved baseline (oppstart, under behandling).

-Det første forskningsspørsmålet har blitt adressert i alle tre delstudiene. Temaene i artiklene nr.1 og n.2 gjenspeiler de forskjellene vi fant mellom gruppene ved baseline, når alle variablene ble analysert.

- På grunn av tidsmangel var det kun mulig å svare delvis på det andre forskningsspørsmålet. Se delstudien nr.3. Vi har analysert store deler av den kvalitative dataen, som vil kunne gi oss supplerende svar på det andre forskningsspørsmålet. Vi ble imidlertid forhindret i å analysere ferdig før sluttdato.

-Grunnet et lite pasientutvalg var det ikke metodisk mulig å svare på det tredje forskningsspørsmålet. Dette på tross av at studien var longitudinell. Slike studier vil vanligvis kunne muliggjøre å teste for årsaksmekanismer i pasientenes fremgang. Pasienter med rusmiddelavhengighet generelt, og med ADHD-diagnose i tillegg, er utfordrende å følge opp.

Som nevnt, på grunn av tidsmangel var det ikke mulig å rapportere alle funnene som potensielt kan gi et mer helhetlig bilde av pasientene med rusmiddelproblematikk med ADHD-diagnose. Derfor anbefaler vi å fullføre analysen av den longitudinelle data vedrørende endring i rusbehandlingsmål og fungering, ved en senere anledning. Dersom dette på sikt er aktuelt, vil vi søke til REK om forlengelse.

Lenke til eventuell publikasjon

DOI: 10.1177/1087054716677819

3. Vedlegg

#	Type	Filnavn	Lagt inn dato
1.	Sluttmelding / publikasjon	sluttmelding REK.docx	01.11.18
2.	Sluttmelding / publikasjon	Exploring Personality and Readiness to Change in Patients With Substance Use Disorders With and Without ADHD.pdf	01.11.18

4. Ansvarserklæring

Jeg erklærer at prosjektet vil bli gjennomført

I henhold til gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer

I samsvar med opplysninger gitt i denne søknaden

I samsvar med eventuelle vilkår for godkjenning gitt av REK
