

”Minischetti för fram värdefulla synpunkter, men missar ett viktigt perspektiv”

I *Psykologtidningen* (9-10, 2015) skriver Moa Minischetti om hur glappet mellan psykiatri och beroendevården gör att många med beroendetillstånd inte får rätt vård, och att psykologer skulle kunna göra mer för att arbeta med denna grupp. Vi håller med om detta, men menar att många med alkoholberoende bäst kan behandlas av psykologer inom primärvård, företagshälsovård eller som privatpraktiserande, eftersom det är i dessa sammanhang som den stora majoriteten med beroendeproblem söker vård.

”Begränsa inte beroendefrågan till den specialiserade beroendevården och psykiatri – utan inkludera även generalistvården”

Artikelförfattaren pekar på det viktiga faktum att många personer som söker beroendevård också lider av andra psykiatriska tillstånd. För vissa är de psykiatriska problemen orsakade av långvarigt substansbruk, medan det för andra snarare är så att det psykiatriska tillståndet utvecklades först och beroendetillståndet har tillkommit senare.

I **Socialstyrelsens** nationella riktlinjer (2015) trycker man på behovet av integrerad behandling för denna grupp,

vilket innebär att båda tillstånden ska behandlas samtidigt. Samtidigt missar artikelförfattaren ett viktigt perspektiv som har lyfts fram i *Missbruksutredningen* (SOU, 2011) och i flera andra sammanhang, nämligen att vården endast når en minoritet av alla som lider av beroendetillstånd. I Sverige når vården någonstans mellan 10-20 procent av alla personer med alkoholberoende, vilket innebär att den stora majoriteten inte får behandling.

De flesta av dessa har ett måttligt alkoholberoende

och brottas inte heller med psykiatrisk samsjuklighet eller sociala problem i någon större utsträckning.

Visst finns mer att göra för att arbeta med beroendefrågor inom psykiatri, men i ännu större utsträckning finns det ett viktigt arbete med dessa frågor för psykologer inom vad som kan kallas ”generalistvården”. Inom exempelvis primärvård, företagshälsovård och som privatpraktiserande, är det möjligt att nå den stora grupp av personer med

alkoholberoende som inte söker sig till den specialiserade beroendevården. Här är det som psykolog möjligt att behandla patienter med alkoholberoende i betydligt större utsträckning än vad som görs i dag.

Vår erfarenhet är att många psykologer har uppfattningen att behandling för beroendeproblem innebär motsträviga patienter, är krånglig och kräver långa behandlingstider. Forskning och klinisk erfarenhet visar på motsatsen. De behandlingsprogram som rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer ger god effekt (även i jämförelse med behandling för andra psykiatriska tillstånd), är grundade på KBT och/eller motivationshöjande samtalsmetodik, är i allmänhet korta, väl strukturerade och lämpar sig alltså väl att arbeta med för psykologer inom generalistvården.

Vi inom vården behöver möta den grupp patienter som av olika skäl hittills inte sökt beroendevård med metoder som är anpassade för gruppens behov. Exempelvis är många öppna för att prova behandling som fokuserar på att skära ner konsumtionen snarare än att sluta helt (Wallhed Finn et al., 2014). Detta innebär KBT-baserad behandling med inriktningen

kontrollerat drickande.

En lång rad studier, som sträcker sig 50 år tillbaka i tiden, visar att detta är ett realistiskt mål för många med måttliga beroendetillstånd. Tyvärr erbjuds behandling med denna målsättning i alldeles för liten utsträckning till personer med alkoholproblem.

Så ja, psykologkåren har en stor möjlighet att ta ett större ansvar, men begränsa inte beroendefrågan till den specialiserade beroendevården och psykiatri utan inkludera även generalistvården, så att vi kan nå ännu fler personer med alkoholberoende med effektiv behandling.



SARA WALLHED FINN, psykolog och doktorand **ANDERS HAMMARBERG**, psykoterapeut, beteendevetare, med. dr

REFERENSER:

Socialstyrelsen (2015). Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Stöd för styrning och ledning. Falun: Edita Bobergs AB.

SOU 2011:6. Missbruket, kunskapen, vården: Missbruksutredningens forskningsbilaga. Stockholm: Fritzes.

Wallhed Finn S, Bakshi AS & Andréasson S (2014). Alcohol consumption, dependence, and treatment barriers: perceptions among nontreatment seekers. *Substance use & misuse*. 49;6: 762-769.