



Dobbeltdiagnose +

Signe W Düring

Anders Fink-Jensen

Dorte Sestoft

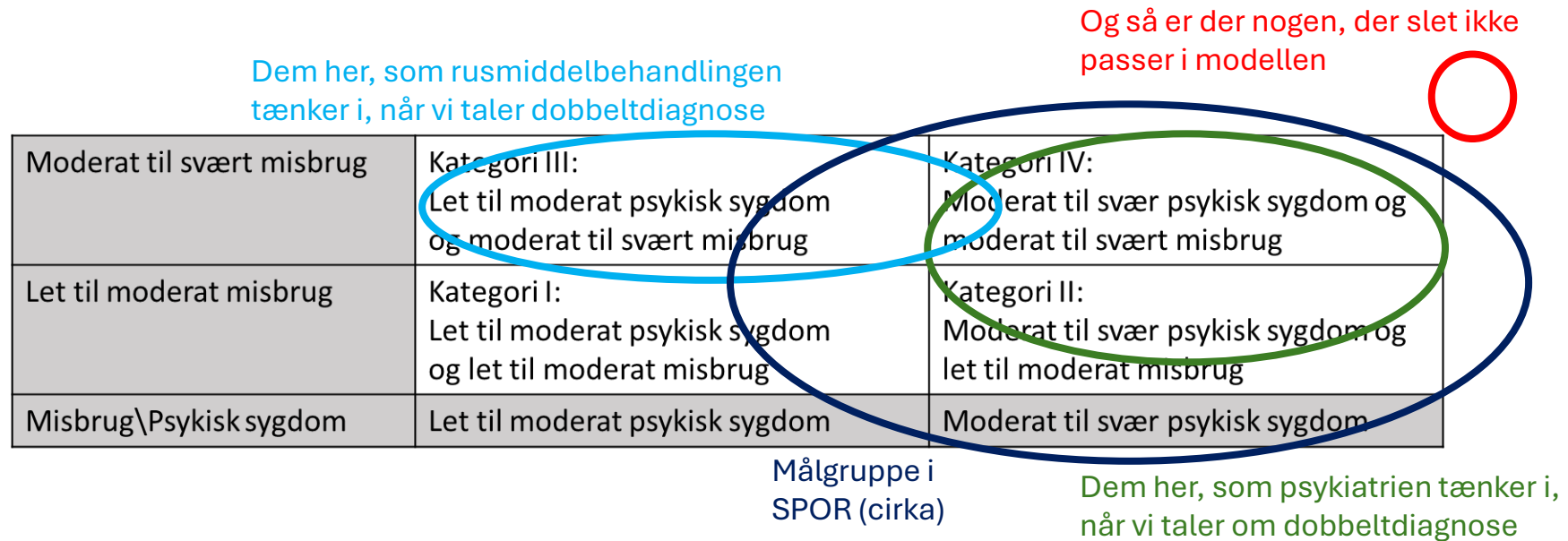
Nu er vi i gang med første rul...

- Hvad gik forud?

Struktur reformen i 2007 medførte at området formelt tilgik kommuner

- Første kvadrantmodel publiceret i 2009+2013
- Lovændring i sundhedsloven 2017
- Forhandlinger om skift af integreret behandling 22/23
- Første rul i gang 2024

Kvadrant-modellen



Forløbsbeskrivelse integreret-patientforløb-for-mennesker-med-psykiske-lidelser-og-samtidig-rusmiddelproblematik-2024.pdf



Indfasning af patienter til det integrerede tilbud

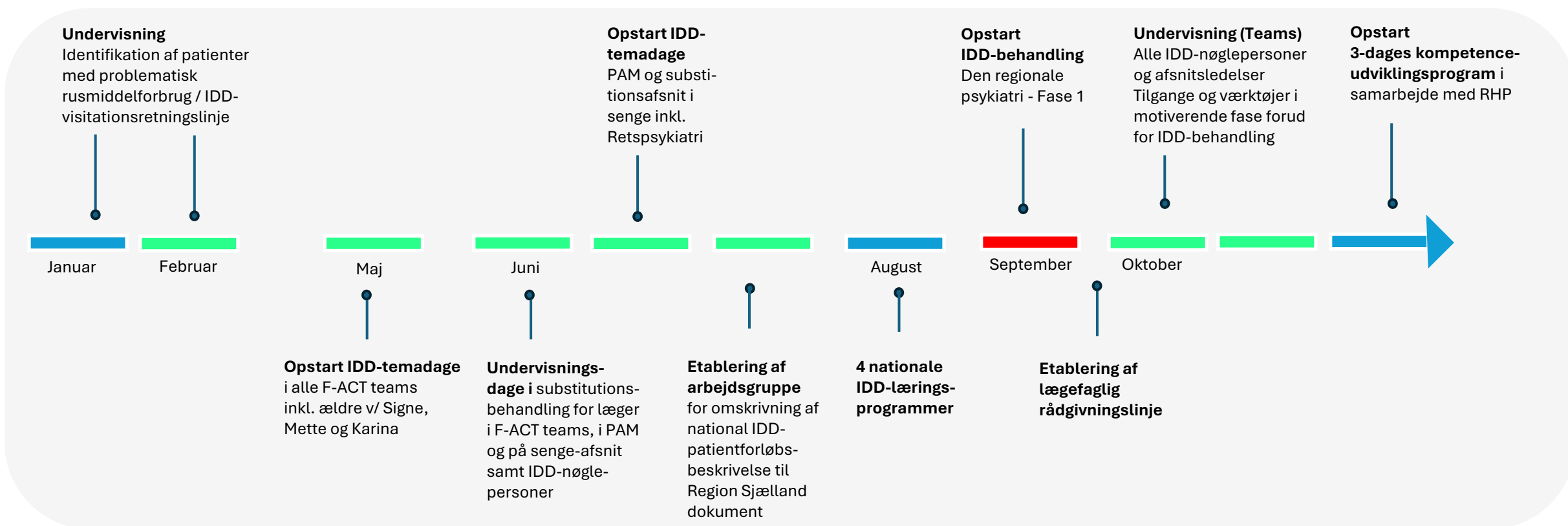
Gruppe nr. / opstart	Målgruppe	Ca. antal på landsplan
Gruppe 1 Indfases fra september 2024	Ptt i aktuel kontakt med psykiatrien, men ingen samtidig behandling for rusmidler	4.600
Gruppe 2 Indfases fra juli 2025	Ptt i aktuel behandling både i psykiatrien og i kommunalt regi for rusmidler	4.000
Gruppe 3 Indfases fra juli 2026	Ptt der alene er i behandling i kommunalt regi for rusmidler, men formodes kendt med moderat til svær psykisk lidelse	700

Det forventes, at den samlede patientgruppe er indfaset ved udgangen af 2027

REGION**ANTAL REGISTREREDE PATIENTER I IDD-
BEHANDLING NATIONALT PR. 9.12.24**

Region Hovedstaden	321
Region Sjælland	15
Region Syddanmark	139
Region Midtjylland	92
Region Nordjylland	36

Tidslinje over kompetencegivende IDD-indsatser



- Tværgående obligatoriske indsatser
- Region Sjælland indsatser
- Lancering

Men hvordan går det så?

- Betydeligt færre end estimeret i alle regioner
- Observationer frembyder en del forskellige afvisninger af opgaven, herunder forespørgsler om detaljer, tvivl om udfordringer der ikke er nye (fx hvordan man lægger iv adgang og får oplært sit personale)
- Personale har meget bredde i erfaring, men gennemgår samme kurser
- Forskellig struktur i regionerne

RS

- Nøgle personer udpeget og modtager hovedparten af ansættelser
- Lokal forløbsbeskrivelse udarbejdet
- Løbende ledelses kontakt
- Stabsforankret hos få personer med implementeringserfaring
- Side på intra med Q&A der løbende bygges
- Rådgivningslinje der ALDRIG bliver brugt
- Fysisk undervisning, online kurser, metode kurser samt nogle rusmiddel specifikke kurser



**Hvad indeholder den
integrerede behandling?**

Neurobiologiske faktorer

**Anders Fink-Jensen
Odense 14.03.2025**

Patientdata Region Hovedstadens Psykiatri 2023

Diagnosekoder	Alle	DF1x1 (skadelig brug)	DF1x2 (afhængigheds- syndrom)	DF1x3 (abstinenslilstand)	Dobbeltdiagnosepatienter DF1x1, DF1x2 eller DF1x3	
	n	n	n	n	n	%
DF0	1.282	24	73	7	89	6.9
DF2	11.299	385	1.248	37	1.450	12.8
DF3	11.378	207	685	42	831	7.3
DF4	9.458	163	516	41	623	6.6
DF5	2.628	8	23	0	28	1.1
DF6	2.069	63	193	11	228	11.0
DF7	746	4	8	0	9	1.2
DF8	3.499	9	20	3	30	0.9
DF9	6.273	48	165	16	195	3.1
Total	48.632	911	2.931	157	3.483	7.2
Kun DF1	1.019	157	706	141		
Total	49.651	1.068	3.637	298	3.483	7.0

Fagligt oplæg til en 10-årsplan

Bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser



23. Et kvalitetsløft i indsatsen til mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug gennem et samlet og integreret behandlingstilbud

Mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug har komplekse og svære forløb, og der er et stort behov for at styrke sammenhængen og den faglige kvalitet i indsatsen.

Der kan med fordel etableres et samlet og integreret tilbud af høj kvalitet forankret i regionerne med henblik på at sikre en samtidig og koordineret behandling af både den psykiske lidelse, misbrug og eventuel somatisk sygdom.





Aftale om en
**10-årsplan for
psykiatrien og
mental sundhed**

September 2022
Sundhedsministeriet

7

Mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug får en mere sammenhængende og effektiv behandling.



Aftale om en
**10-årsplan for
psykiatrien og
mental sundhed**

September 2022
Sundhedsministeriet

Faglig visitationsretningslinje

**Visitation til integreret
behandling af mennesker
med psykisk lidelse og
samtidig rusmiddelproblematik**

Behandlingsvejledning vedrørende antipsykotika til behandling af psykotiske tilstande hos voksne

Kliniske spørgsmål

Behandlingvejledningen tager stilling til følgende:

1. Klinisk relevante forskelle på antipsykotika?
2. Depotinjektionspræparater – er de bedre, og i så fald til hvem?
3. Behandlingsresistent skizofreni?
4. Patienter med samtidigt stofmisbrug?

Opsummering af resultater

- Klinisk spørgsmål 1 – uden behandlingsresistens eller misbrug
 - Der er, fraset clozapin, ikke er klinisk betydende forskelle på præparaterne for symptomer ved psykose, funktionsniveau og livskvalitet
 - For flere bivirkningsmål er der klinisk relevante forskelle mellem præparaterne. Anbefalingerne er udformet mhp. at 1. og 2.-valgspræparaterne har den mindst mulige bivirkningsbyrde.
- Klinisk spørgsmål 2 – depotinjektionspræparater
 - Med undtagelse af effektmålet relaps er der ikke fundet klinisk relevante forskelle mellem depotinjektionspræparater og tilsvarende peroral behandling.
 - For effektmålet relaps ses signifikant færre indlæggelser (relaps) ved behandling med depotinjektionspræparater versus peroral behandling. Størrelsen af den absolutte effektforskel er meget usikker.
- Klinisk spørgsmål 3 - behandlingsresistens
 - Clozapin giver klinisk relevant færre behandlingsophør og færre relaps. Der er ikke evidens for at præparaternes bivirkninger er anderledes end for patienter uden behandlingsresistent skizofreni.
- Klinisk spørgsmål 4 – stofmisbrug
 - Der er ikke tilstrækkelig evidens til at differentiere anbefalingerne hvad angår patienter med psykotiske lidelser og samtidigt stofmisbrug.



Substitutionsbehandling

- med særligt fokus på patienter med dobbeltdiagnose

Version 1.0

GODKENDT

Faglig godkendelse

7. oktober 2024 (DMPG dobbeltdiagnose)

Administrativ godkendelse

8. oktober 2024 (Retningslinjesekretariatet)

REVISION

Planlagt: 1. oktober 2025

INDEKSERING

DMPG Dobbeldiagnose, substitutions-
behandling.

Om denne kliniske retningslinje

- - Udviklet af DMPG i samarbejde med Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
- - Retningslinjen er evidensbaseret og inspireret af DMCG-modellen
- - Målgruppe: Sundhedsprofessionelle inden for psykiatrien



Aktiviteter

Kalender • Møder
Arrangementer

Retningslinjer

Skabeloner • Vejledninger
Eksterne hjemmesider

Find DMPG'erne

ADHD • Skizofreni
Hvad laver en DMPG?

Om DMPG

Styregruppe • Følgegruppe
Nyheder

**DMPG****Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper**

Aktiviteter

Kliniske retningslinjer

DMPG'erne

Om DMPG

Kontakt

↑↓	↑↓ DMPG	↑↓ Sygdomsområde	↑↓ Titel	↑↓ Godkendt	↑↓ Planlagt revision
	DEP	Depression	Behandling med Esketamin	1. december 2023	1. december 2025
	SKZ	Skizofreni	Skizofreni og andre primære psykoselidelser - diagnostisk udredning af børn, unge og voksne	1. december 2023	1. december 2026
	ADHD	ADHD	Udredning af ADHD af voksne i hospitalsregi	1. december 2023	1. december 2026
	RUS	Rusmidler og psykiatri	Substitutionsbehandling	8. oktober 2024	1. oktober 2025
	SKZ	Skizofreni	Elektrokonvulsiv terapi hos patienter med behandlingsresistent skizofreni	9. januar 2025	1. januar 2028
	DEP	Depression	Udredning af depression hos børn, unge og voksne	7. januar 2025	1. januar 2028

**DMCG.dk driver kliniske databaser,
udvikler kliniske retningslinjer og
bedriver forskning inden for
kræftbehandling**



Hjernens belønningssystem

POSITIVE REINFORCEMENT PRODUCED BY ELECTRICAL STIMULATION OF SEPTAL AREA AND OTHER REGIONS OF RAT BRAIN¹

JAMES OLDS² AND PETER MILNER

McGill University

Stimuli have eliciting and reinforcing functions. In studying the former, one concentrates on the responses which come after the stimulus. In studying the latter, one looks mainly at the responses which precede it. In its reinforcing capacity, a stimulus increases, decreases, or leaves unchanged the frequency of preceding responses, and accordingly it is called a reward, a punishment, or a neutral stimulus (cf. 16).

Previous studies using chronic implantation of electrodes have tended to focus on the eliciting functions of electrical stimuli delivered to the brain (2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 14). The present study, on the other hand, has been concerned with the reinforcing function of the electrical stimulation.³

so that a response produced electrical stimulation; during extinction, the stimulator was turned off so that a response produced no electrical stimulation. Each *S* was given a percentage score denoting the proportion of his total acquisition time given to responding. This score could be compared with the animal's extinction score to determine whether the stimulation had a positive, negative, or neutral reinforcing effect. After testing, the animal was sacrificed. Its brain was frozen, sectioned, stained, and examined microscopically to determine which structure of the brain had been stimulated. This permitted correlation of acquisition scores with anatomical structures.

Electrode Implantation

Electrodes are constructed by cementing a pair of enameled silver wires of 0.010-in. diameter into a Lucite block, as shown in Figure 1. The parts of the wires which penetrate the brain are cemented together to form a needle, and this is cut to the correct length

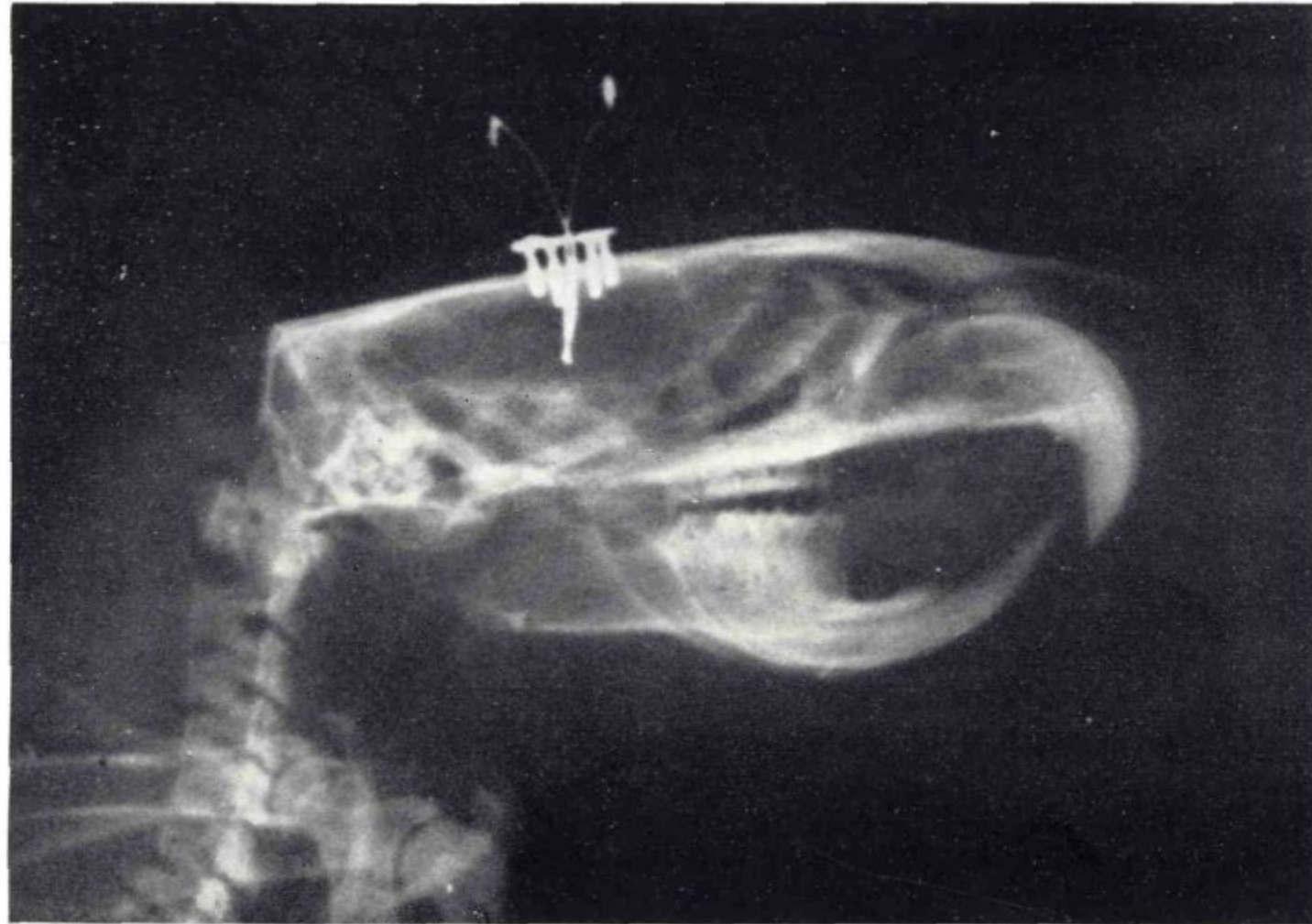


FIG. 2. X ray showing electrode in place in intact animal. There are two wires insulated completely from each other, stimulating the brain with their tips.

RESULTS

Locus

In Table 1, acquisition and extinction scores are correlated with electrode placements.

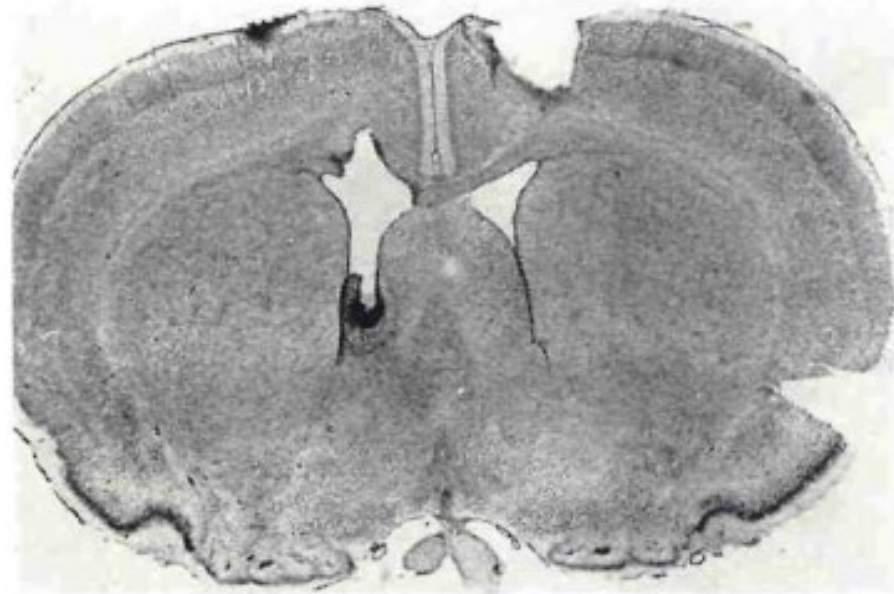


FIG. 3. Photomicrograph showing the electrode track in a cresyl-violet-stained brain section. The section is 1 mm. in front of the anterior commissure. The electrode protruded through the lateral ventricle and its stimulating tip was in the septal area.

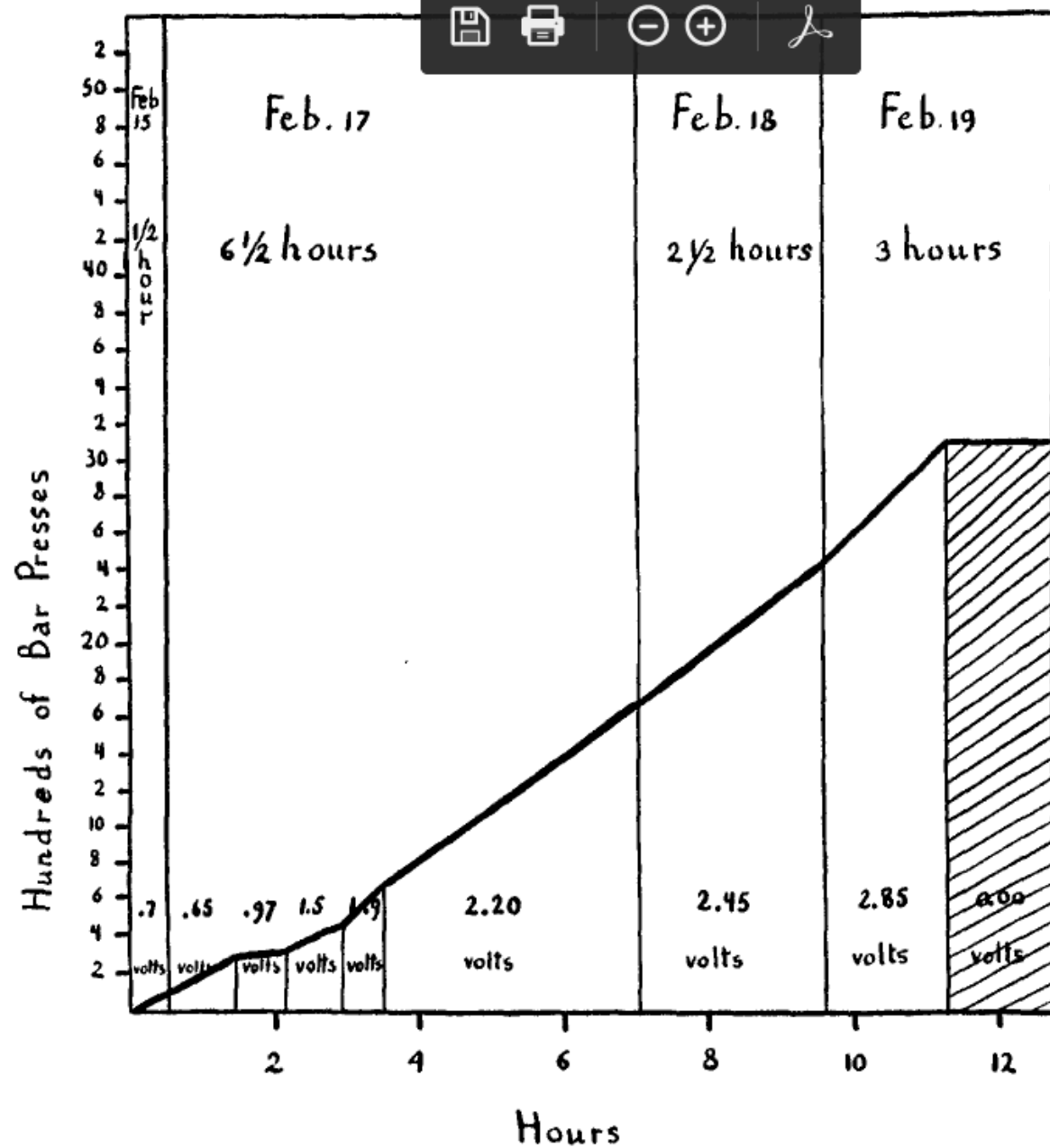
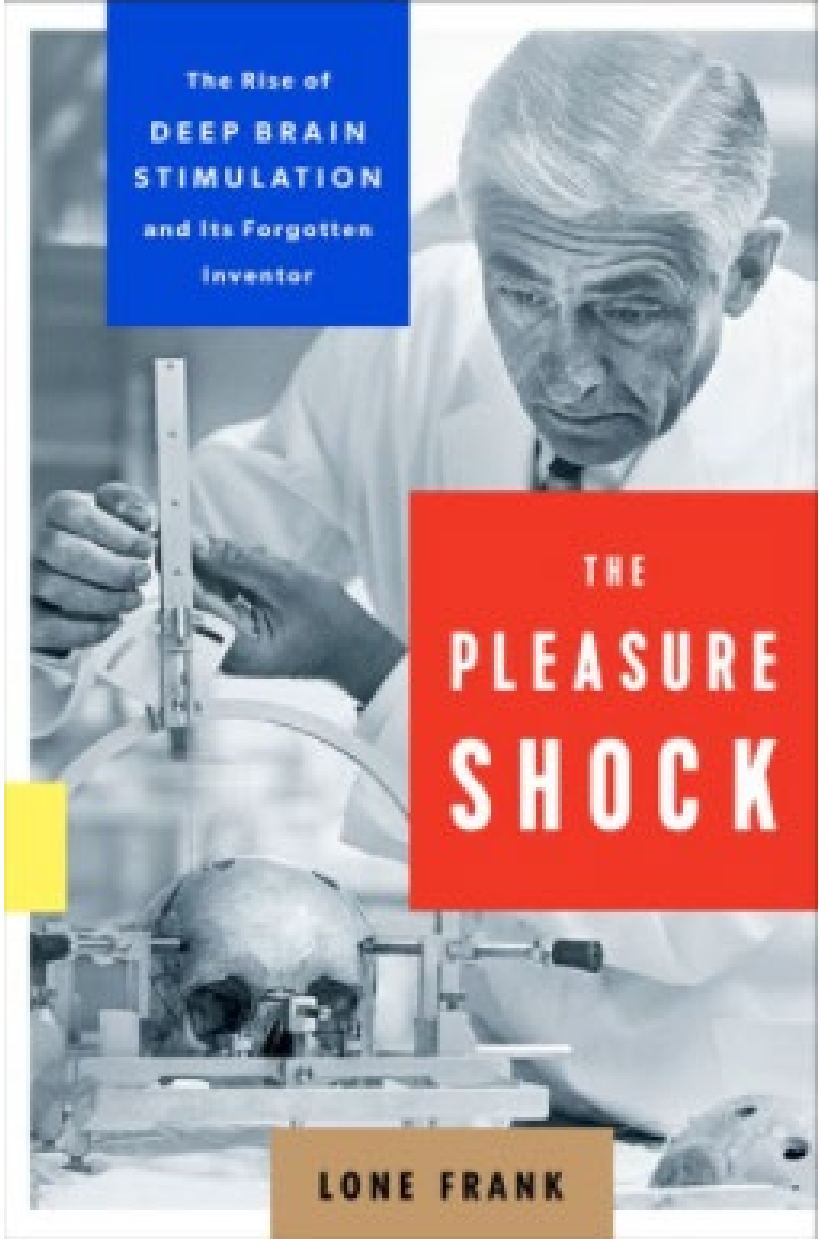


FIG. 5. Smoothed cumulative response curve for rat No. 32. Cumulative response totals are given along the ordinate, and hours along the abscissa. The steepness of the slope indicates the response rate. Stimulating voltages are given between black lines. Cross hatching indicates extinction.

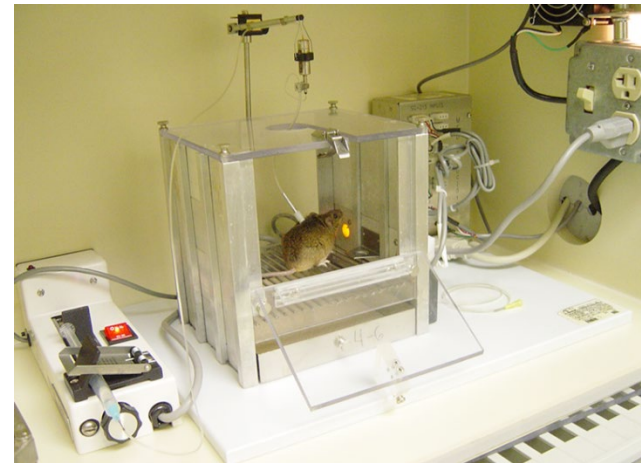
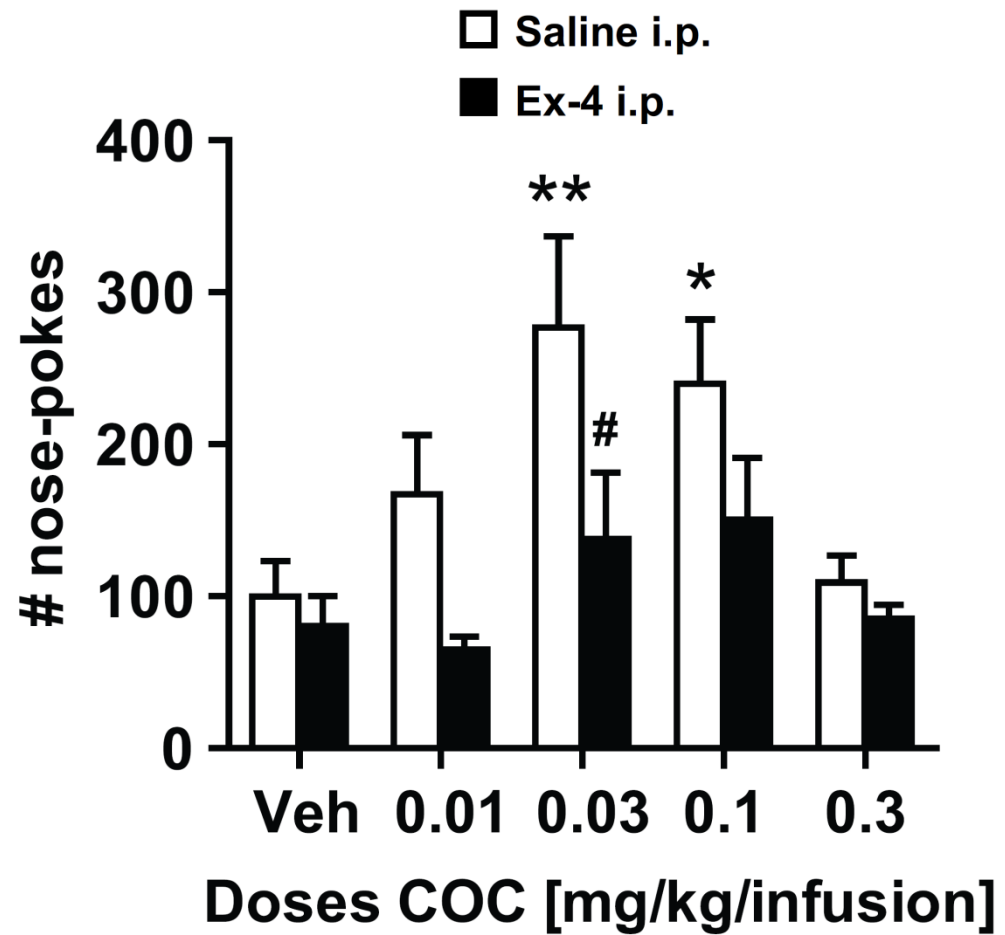


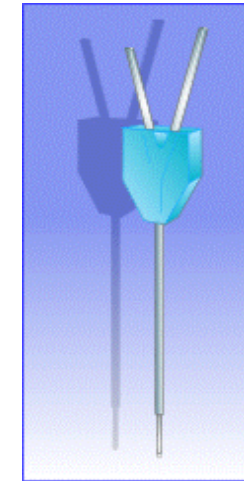
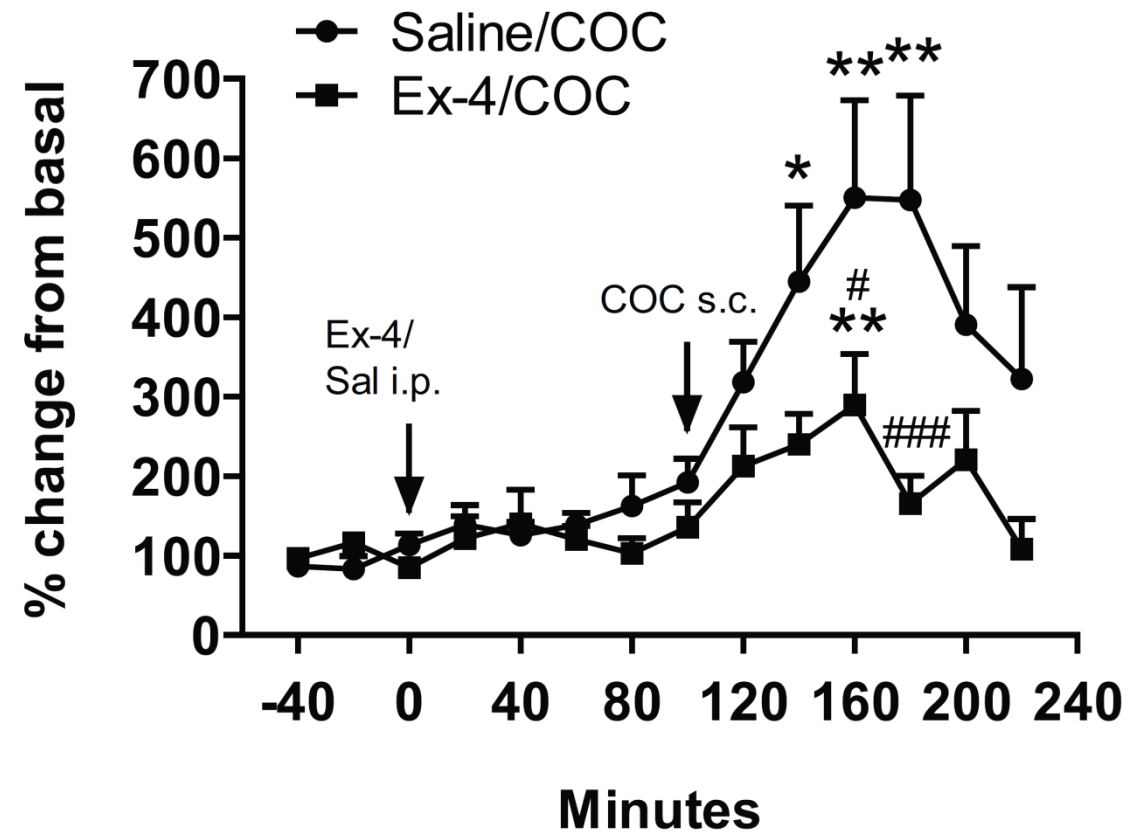
The Rise of
**DEEP BRAIN
STIMULATION**
and Its Forgotten
Inventor

THE
**PLEASURE
SHOCK**

LONE FRANK

B





Dopaminsystemet

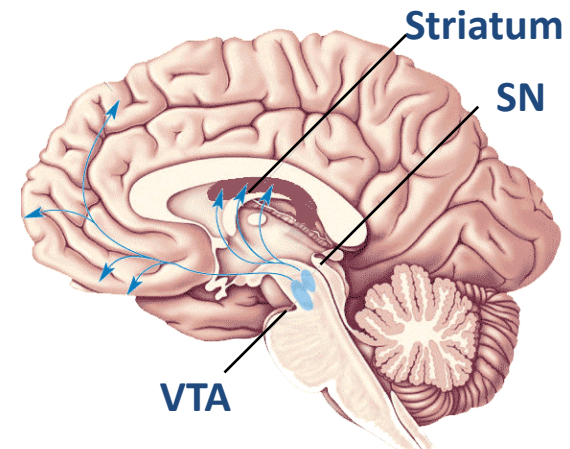
D1-receptorer

- D1, D5
- cAMP stigning

D2-receptorer

- D2, D3, D4
- cAMP hæmning

Dopamin transportør (DAT)



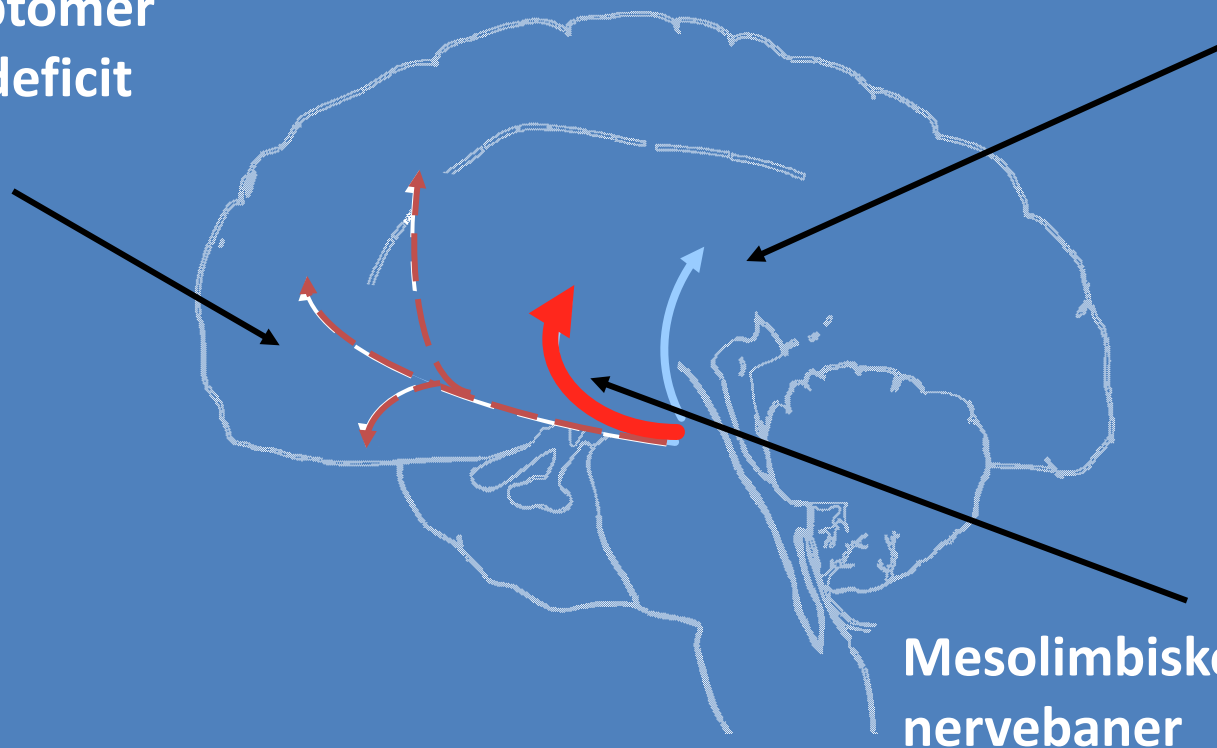
Dopamin skizofreni og stofmisbrug

Mesocortical nervebaner

Nedsat aktivitet:
Negative symptomer
og kognitive deficit

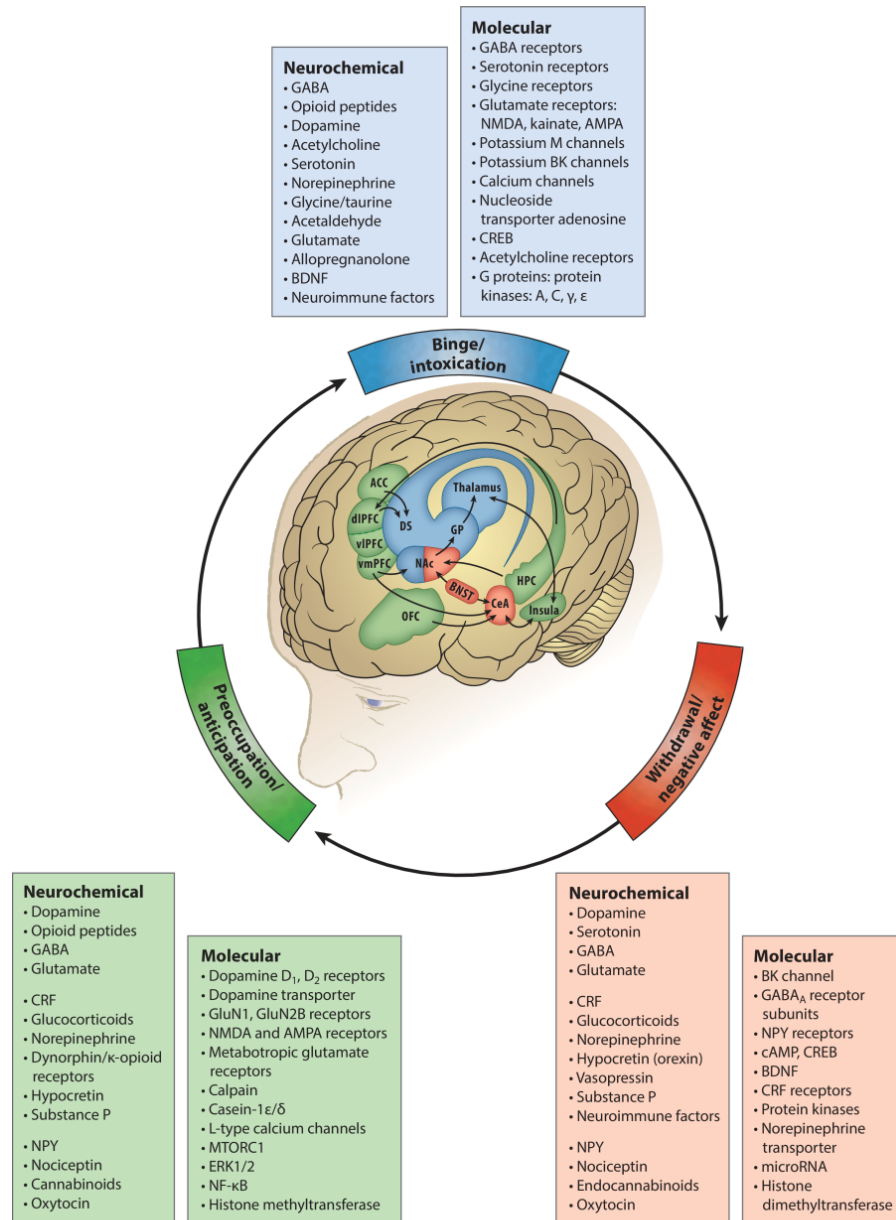
Nigrostriatale nervebaner

Nedsat aktivitet:
EPS

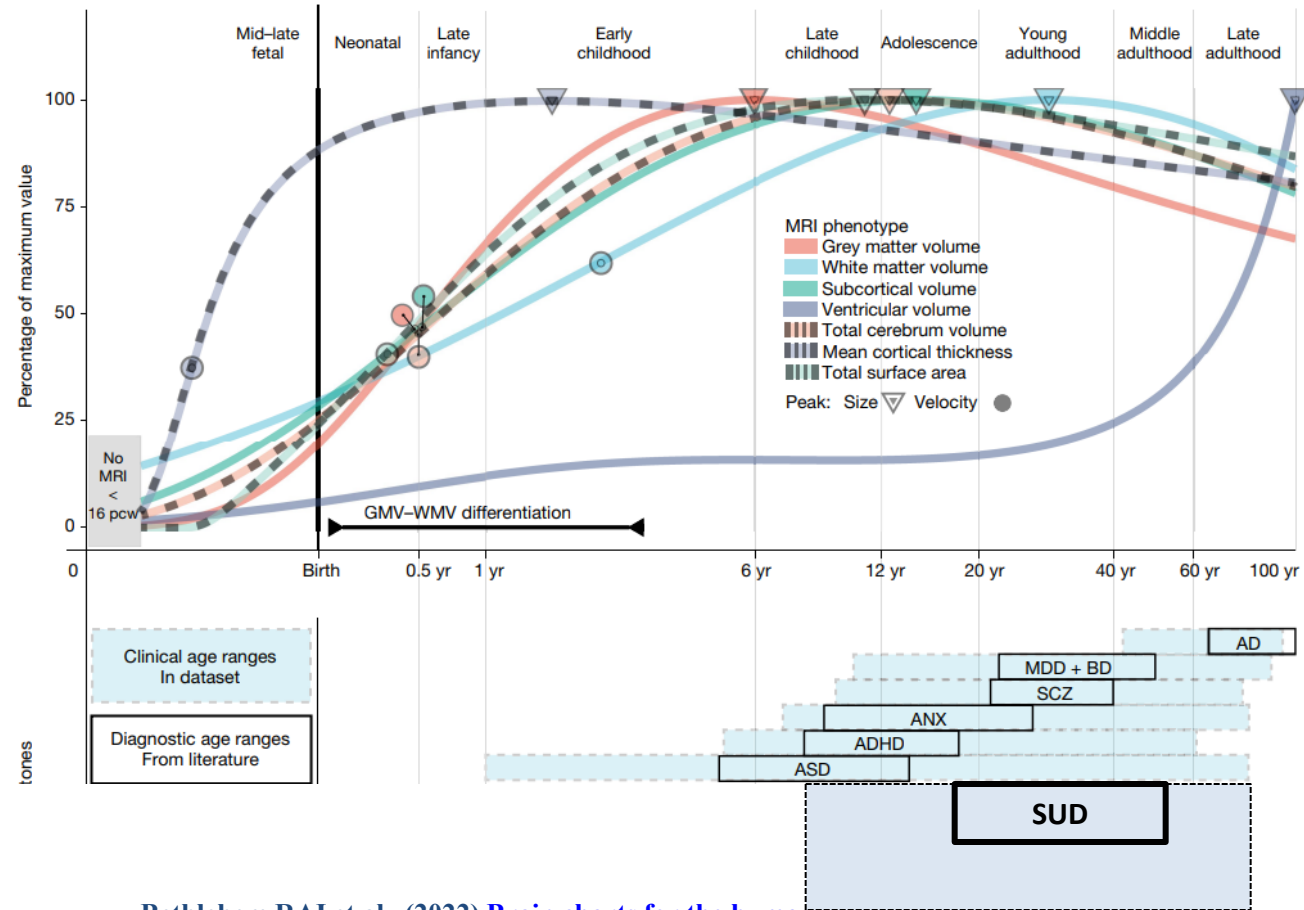


Mesolimbiske
nervebaner

Hyperaktivitet (dyssynkronisering):
Positive psykosesyntomer



Neurodevelopmental Milestones



Bethlehem RAI et al., (2022) [Brain charts for the human lifespan](#). *Nature*. 604(7906):325-333.

