

NORDISK STATUS – DANMARK

KATRINE SCHEPELERN JOHANSEN, SENIORFORSKER OG LEDER AF KOMPETENCECENTER FOR DOBBELTDIAGNOSER, REGION H

BIRGITTE THYLSTRUP, FORMAND FOR DANS FAGLIGT NETVÆRK FOR DOBBELTDIAGNOSE OG LEKTOR PÅ CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING, AARHUS UNIVERSITET



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING, KØBENHAVN
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET

22. MAJ 2019

BIRGITTE THYLSTRUP
LEKTOR



UDFORDRINGER

Børne- og Socialministeriet
Socialstyrelsen
Socialområdet,
Dagtilbudsområdet
Familierechtsområdet

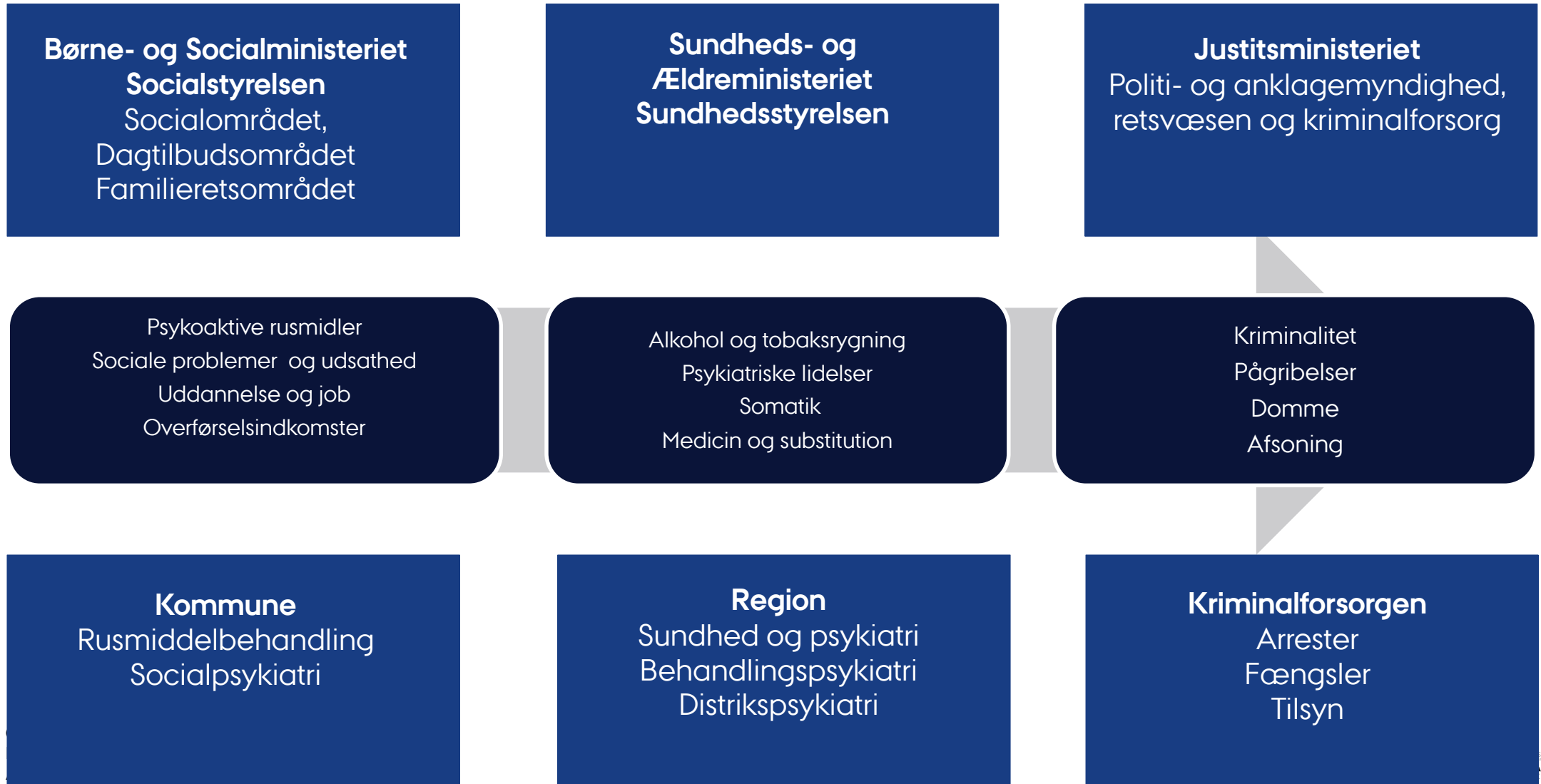
**Sundheds- og
Ældreministeriet**
Sundhedsstyrelsen

Justitsministeriet
Politi- og anklagemyndighed,
retsvæsen og kriminalforsorg

UDFORDRINGER



UDFORDRINGER



UDFORDRINGER – NATIONALT

Manglende nationale retningslinjer

Manglende nationalt kompetencecenter

Puljer, projekter, kortvarige indsatser

Politikere, der (i perioder) falder over hinanden for at styrke området

Meget starter lokalt

UDFORDRINGER - LOKALT

Er det muligt at...

Arbejde med mennesker, der møder ustabilit?

Arbejde med og diagnosticere psykiske lidelser før rusmiddelproblematik?

Rumme rusmiddelproblemer?

Hvis ja, hvor belastede kan de være?

Er det muligt at...

Arbejde med mennesker, der møder ustabilit?

Arbejde med rusmiddelproblematik før den psykiske lidelse?

Rumme psykiske lidelser?

Hvis ja - hvor belastede kan de være?

UDFORDRINGER - LOKALT

Psykiatri

Rusmiddelbehandling

Er det muligt at...

Arbejde med mennesker, der møder ustabilit?

Arbejde med og diagnosticere psykiske lidelser før rusmiddelproblematik?

Rumme rusmiddelproblemer?

Hvis ja, hvor belastede kan de være?

Er det muligt at...

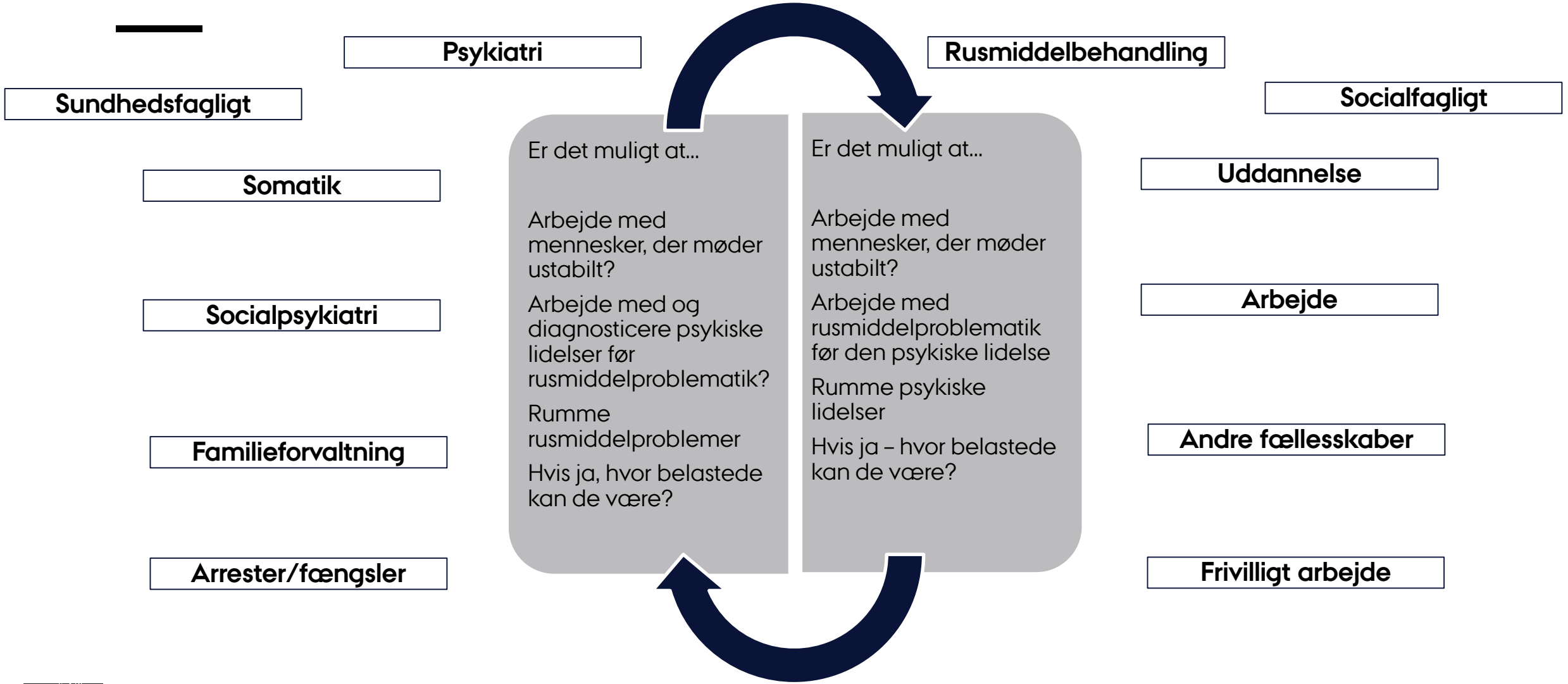
Arbejde med mennesker, der møder ustabilit?

Arbejde med rusmiddelproblematik før den psykiske lidelse?

Rumme psykiske lidelser?

Hvis ja - hvor belastede kan de være?

UDFORDRINGER - LOKALT



BRUGERREPRÆSENTANTER - HVAD ER UDFORDRINGERNE



HVAD ER UDFORDRINGERNE

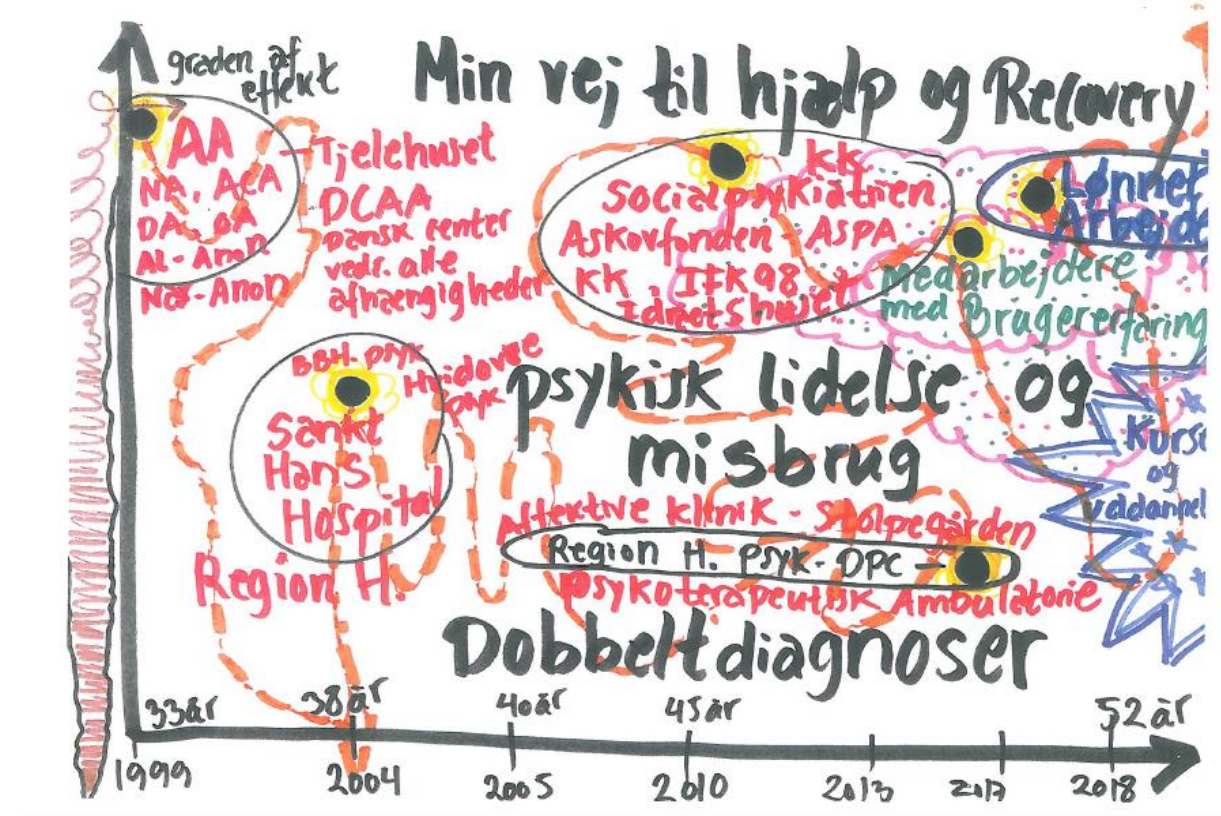
Det kan godt tage lang tid at komme sig
At komme ind over dørrinnet – flere gange
Måden vi bliver mødt på

At systemet ikke finder ud til os
At finde rundt og forstå systemet
Regioner og kommuner er to planeter

Manglende viden om 'begge dele' og alt
det andet

Manglende viden og valgfrihed i forhold til
andre mulige tilbud

Manglende hjælp til familien



HVAD VED VI?

Behandlingspsykiatri – tidligere/aktuelt misbrug hos patienter (1969-2013, N 463,003)
(Toftdahl et al., 2016)

- 46 % personlighedsforstyrrelser
- 37 % skizofreni
- 35 % skizotypal forstyrrelse
- 28 % andre psykoser
- 32 % bipolær lidelse
- 25% angst
- 25% depression
- 17% PTSD
- 11 % OCD

HVAD VED VI?

Rusmiddelbehandling – lidelser og diagnoser

Ambulant behandling lokalt: 80 % i ambulant rusmiddelbehandling henvist til nærmere udredning havde psykisk lidelse (Guldager et al., 2011)

Ambulant behandling i Danmark: 60 % depression, 80 % angstlidelse, > 25 % oplevet psykotisk tilstand (Hesse & Thylstrup, 2011)

Hjemløse: Ca. 32 % af 6.138 samtidig psykiske vanskeligheder og misbrugsproblemer (SFI, 2015)

Ambulant og døgnbehandling: Efter udskrivning 2000-2010 kom 79 % af 634 med tidligere skizofrenidiagnose indskrevet i rusmiddelbehandling i behandling for skizofreni igen (Rømer Thomsen et al., 2017)

Døgnbehandling: Efter udskrivning 2000-2010 kom 30 % af 5.825 i kontakt med psykiatrien og (0.5 %) begik selvmord (Thylstrup et al. 2018)

NATIONALE FREMSKRIDT PÅ OMRÅDET

2003-2006

At udgangspunktet for indsatsen bliver, at mennesker med psykiske lidelser kan komme sig, og at værdier som selvbestemmelse, inddragelse i egen behandling, recovery og inklusion bliver en væsentlig del af grundlaget for indsatsen i både kommuner og regioner (2013: Udvalgsrapport , Regeringens psykiatriudvalg)

2012-2014

- **2012-: Nationale kliniske retningslinjer (Sundhedsstyrelsen)** Ensartede kvalificerede behandlingstilbud, baseret på bl.a. forslag fra Kommunernes Landsforening og kommunerne
- **2013: Udvalgsrapport (Regeringens psykiatriudvalg)** Indsats for mennesker med psykiatriske lidelser - muligheder for recovery, uddannelse, arbejde
- **2014: Retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner (Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen)** Sammenhængende, koordineret og individuel indsats i kommuner og regioner

2016-2019

- **2016: Nationale retningslinjer for social rusmiddelbehandling (Socialstyrelsen, Kommunernes Landsforening og Center for Rusmiddelforskning)** Anvisninger til kommuner, adresserer også psykiske lidelser
- **2016: Initiativer og anbefalinger på sundhedsområdet (Udvalg nedsat af Regeringen)** Tværsektorielt samarbejde og koordination, mere helhedsorienteret sammenhængende behandling, ændret ansvarsfordeling mellem kommuner og regioner
- **2017: Særlige pladser i behandlingspsykiatrien (Psykiatriloven)** Regionerne etablerer særlige pladser i psykiatrien

HVAD SKER DER EFTER VALGET?

Antal +75 med behov for sundhedsvæsenet stiger med ca. 230.000 frem mod 2030

Hvad betyder det for ønske om at mindske geografisk og social ulighed i sundhedsvæsenet?

HVAD SKER DER PÅ PRAKSISFELTET

Psykiatri

Større villighed til at behandle uanset rusmiddelproblematik

Psykoterapeutiske klinikker – pakker (ikke-psykotiske lidelser)

Distriktpsikiatri - mere langsigtet engagement

Pakkeforløb sikrer behandlingsfokus - men hvornår de, og hvor er forbindelsen til socialpsykiatri og rusmiddelbehandling?

Rusmiddelbehandling

Større villighed til at behandle uanset psykiske problemer

Større villighed til at følge borger, som i periode indskrives i behandlingspsykiatri

Gavn af nærhedsprincip med kommunale instanser (jobcentre, plejetilbud) – men hvor meget tid er der til at følge borgeren?

KRONISK OMHU

Ikke uhelbredelig eller livslang men langvarig (græsk *khronikós*, langvarig)

Vedvarende engagement i mennesker

Flere fleksible og længerevarende indsatser med større bredde

Opfølgning efter afsluttet behandling

Systematisk arbejde for, at borgeren ønsker og tør komme igen

Inddrage relevante ydelser med forskellig intensitet og fokus

Tilbud på det niveau, som borgeren har brug for

Mødet og relationen som en fagligt ydelse

Gøre det, der virker

(McLellan et al., 2000)

BRUGERREPRÆSENTANTER - HVAD ER VEJEN VIDERE?

Dobbelt Belæstet

Laengerevarende offentlig døgntil behandling i opprioriteres

Behandling i tid, En Dør at Masser af tid

den Regnerne psykiatris medarbejdere op kvalifikations på Misbrugsområdet

- DAL-Misbrugs Behandlere
- psykologer - sprog
- terapeuter - uddannelse
- Knuds terapeuter
- psykoterapeuter
- Socialarbejdere
- Fysioterapeuter
- Traume-uddannet
- Sundhedsfagligt personale
- Beskæftigelsesmentorer
- Socialrådgivere

Læger sygeplejerske

Bolig-støtte Coaching psykiske

DD-Helheds-Hus Lighed i

Kompetence udvikling 3 ud af 4 med psykiatriske af 3 nøgle områder -

- Støtte-Huset

Igenhøjde

gå ind af, keep it simple

nings- Snupetilbud Recovery

- Medicin nedbrydning udbygning Regulering

Erfaringskonsulenter

peer-medarbejdere

Drugspecialister

Udviklings Recovery - Mentorer

Recovery ds-et Sundhed

Samtale venner, Åben Dialog uddannet personale Netværk - pårørende

Familie Børn/unge specialister

Følelsesløst ungdomsklubber Misbrugsproblemer Voksenklubber

Støtte til Andre Misbrug ↓ BED Rygning Nikotin Sex/og Kærligheds-Afhængig shopaholic

at sætte ord på sproglige verbale evner

Menyer-Brydning

HVILKE TILTAG BØR SÆTTES I GANG

En dør at gå ind ad

Fokus på den gode modtagelse

Gruppetilbud, også med medarbejdere med brugererfaring

Recovery mentorer i psykiatrien

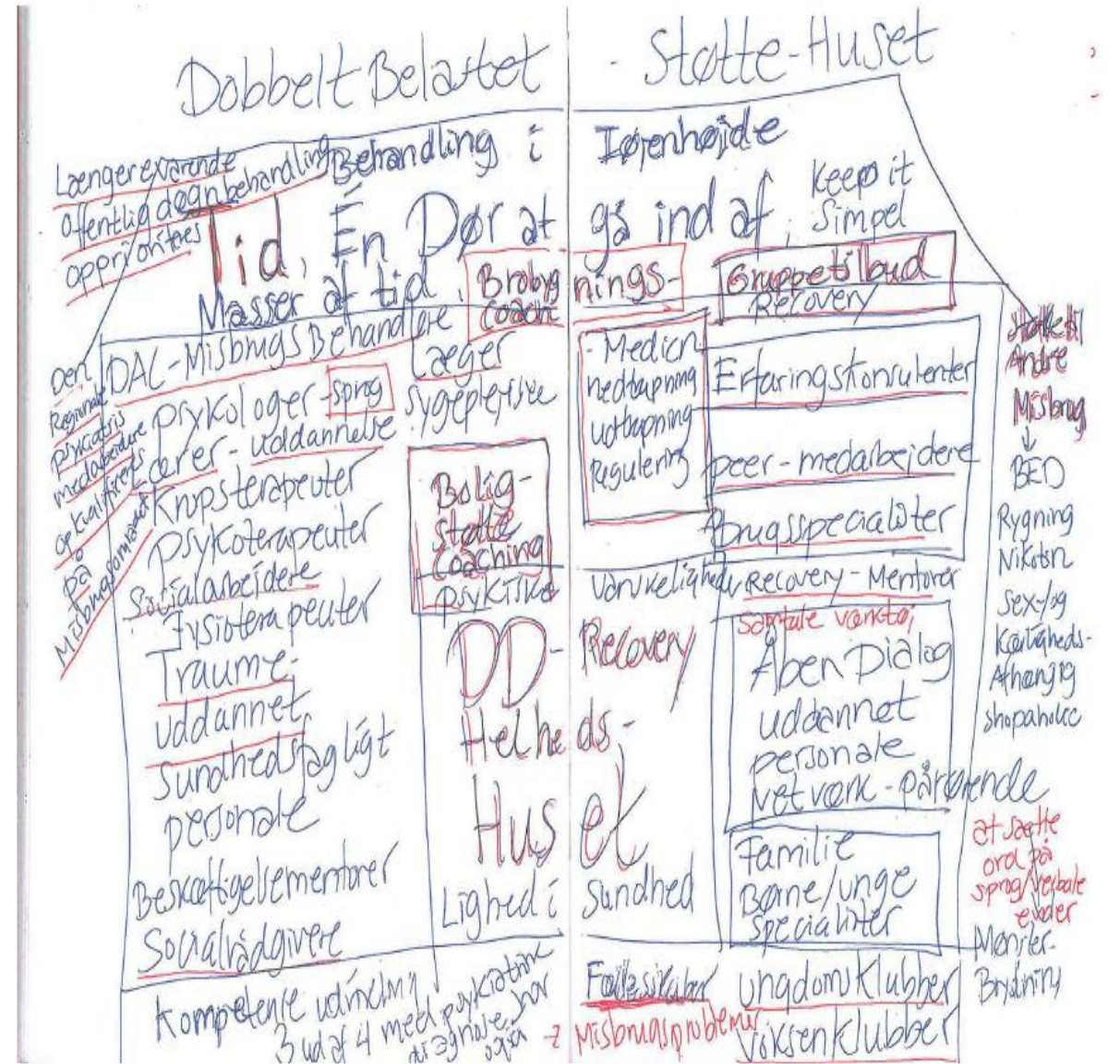
Peer-medarbejdere i kommunen

Brobygningsmedarbejdere i kommune og region og mellem dem

Telefon-video samtaler i lang opfølgning

At overleve livet og opleve livskvalitet

Lighed i sundhed



KRONISK OMHU

Vedvarende engagement i mennesker

Man kan ikke gå ind af en forkert dør

Det er accepteret, at det tager tid at komme sig

Man får hjælp til at komme hen, hvor støtten er mest relevant

Inddrage relevante ydelser med forskellig intensitet og fokus

Professionelle støttes

Relationsarbejde og kontakt afgørende

Indbygge møder på tværs

REFERENCER

- Benjaminsen, Lars et al. (2015). Hjemløshed i Danmark, 2015. *National kortlægning*, SFI, 2015.
- Guldager, S., Linneberg, I.H. & Hesse, M. (2011). Order of age at onset for substance use, substance use disorder, conduct disorder and psychiatric illness. *Mental Health and Substance Use*, 5 (2), 73-84.
- Hesse & Thylstrup. (2011). Ambulant behandling af stofmisbrug. Aarhus Universitet.
- McLellan, A.T., Lewis, D.C., O'Brien, C.P. & Kleber, H.D. (2000). Drug Dependence, a Chronic Medical Illness: Implications for Treatment, Insurance, and Outcomes Evaluation. *JAMA*, 284 (13), 1689-1695.
- Rømer Thomsen, Thylstrup, B., Pedersen, M.M., Pedersen, M.U., Simonsen, E. & Hesse, M. et al. (2017). Drug-related predictors of readmission for schizophrenia among patients admitted to treatment for drug use disorders. *Schizophrenia Research*, 195, 495-500.
- Thylstrup, B., Bloomfield, K. & Hesse, M. (2018). Incremental predictive validity of the Addiction Severity Index psychiatric composite score in a consecutive cohort of patients in residential treatment for drug use disorders. *Addictive Behaviors*, 76 (1), 201-207.
- Toftdahl, N.G., Nordentoft, M. & Hjorthoj, C. (2016). Prevalence of substance use disorders in psychiatric patients: a nationwide Danish population-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(1):129-40.



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING,
~~ROSENKRANS~~ RYBENHAVN INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET