

# HVILKE PSYKISKE DIAGNOSER KAN KNYTTES TIL FORBRUG AF ILLEGALE STOFFER BLANDT UNGE OG HVORDAN VIRKER DEN SOCIALE MISBRUGSBEHANDLING?

# PSYKISK DIAGNOSE OG BRUG AF STOFFER BLANDT 15-25 ÅRIGE DANSKE UNGE

CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH  
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY  
AND BEHAVIOURAL SCIENCES  
AARHUS UNIVERSITY

15 AUGUST 2018

MADS UFFE PEDERSEN  
PROFESSOR



# HVOR MANGE HAR EN PSYKISK DIAGNOSE

OBS! KAN HAVE MERE END 1 AKTIONSDIAGNOSE

Diagnose kort		Danske unge 2014 og 2015 % af alle = 10275	Danske unge 2014 og 2015 % af responders = 5723	Danske unge 2014 og 2015 % af non-responders = 4552
Ingen		9141 (88,96)	91,11	86,27
F0	Organiske PL	0,06 (6)	0,05 (3)	0,07 (3)
F1	PA: PL og AF	0,55 (56)	0,24 (14)	0,92 (42)
F2	Skiz, psykose	1,03 (106)	0,79 (45)	1,34 (61)
F3	Affektive PL	2,07 (213)	1,78 (102)	2,44 (111)
F4	Nervøs stress PL	4,59 (472)	3,60 (206)	5,84 (266)
F5	Fysiologiske AF (1)	0,74 (76)	0,65 (37)	0,86 (39)
F6	Personligheds F	1,03 (100)	0,80 (46)	1,32 (60)
F7	Mental retardering	0,39 (40)	0,24 (14)	0,57 (26)
F8	Udviklings F (2)	1,58 (162)	1,29 (74)	1,93 (88)
F9	AF barn/ungdom (3)	4,11 (422)	3,01 (172)	5,49 (250)
<b>All</b>	<b>Psyk. diagnose</b>	<b>11,04 (1134)</b>	<b>8,89 (509)</b>	<b>13,73 (625)</b>

PL = Psykiske Lidelser, PA = PsykoAktive stoffer, AF = Adfærdsmæssige forstyrrelser, F=forstyrrelser,  
(1) Fx spise, søvn og seksuelle forstyrrelse, (2) bl.a. autismespektrum, (3) fx ADHD og ADD

# DIAGNOSE OG BRUG AF RUSMIDLER

Danske unge 2014 og 2015 Diagnose kort Respons 5723			Cigarret rygning Daglig sidste md. %	Cannabis Sidste måned %	Andre illegale stoffer Sidste måned %	Illegale stoffer Sidste måned %
Ingen		5214	12,1	9,4	2,8	10,3
F0	Organiske PL	3	0	0	0,0	0
F1	PA: PL og AF	14	57,1	28,6	21,4	35,7
F2	Skiz, psykose	45	40,0	8,9	2,2	8,9
F3	Affektive PL	102	28,4	10,8	6,7	14,7
F4	Nervøs stress PL	206	30,0	12,1	5,3	14,0
F5	Fysiologiske AF (1)	37	21,6	16,2	10,8	24,3
F6	Personligheds F	46	45,7	13,0	10,9	21,7
F7	Mental retardering	14	14,3	7,1	0	7,1
F8	Udviklings F (2)	74	12,2	1,4	4,1	4,1
F9	AF barn/ungdom (3)	172	30,8	14,0	5,2	17,4
Alle diagnoser		*713	26,9	11,1	4,9	13,8
Diagnose		509				

PL = Psykiske Lidelser, PA = PsykoAktive stoffer, AF = Adfærdsmæssige forstyrrelser, F=forstyrrelser,

(1) Fx spise, søvn og seksuelle forstyrrelse, (2) bl.a. autismespektrum, (3) fx ADHD og ADD

\* kan have mere end én aktionsdiagnose

# UNGE I MISBRUGSBEHANDLING MED DOBBELTDIAGNOSE

CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH  
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY  
AND BEHAVIOURAL SCIENCES  
AARHUS UNIVERSITY

15 AUGUST 2018

MADS UFFE PEDERSEN  
PROFESSOR



# PSYKISK DIAGNOSE: SELVRAPPORTERET OG REGISTRE

---

**129 unge rapporterer diagnose (33,9%)**

Unge rapporterer PD, Men findes ikke i DPC N=32	Unge rapporterer PD, og genfindes i DPC N=97	Unge nej til PD, Men findes i DPC N=52
---	--	--

**149 unge registreret i DPC (39,1%)**

181 unge med DP enten selvrapporert eller i DPC

PD = Psykisk diagnose

DPC = Det Psykiatriske Centralregister.

# STOFFRIHED 21 MÅNEDER EFTER INDSKRIVNING FOR 4 PD KATEGORIER

		Stoffri 21 mdr.			
		Antal	n=240	Svarer	Svarprocent
	Ingen PD	200	47,6	126	63.0%
	Kun DPC	52	45,5	33	63.5%
	Unge PD, ikke i DPC	32	<b>23,8</b>	21	65.6%
	Unge PD, genfindes i DPC	97	40,0	60	61.9%

# DIAGNOSER OG EFFEKT

## A) KAN HAVE FLERE AKTIONSDIAGNOSER

	n=195 (A)	Stoffri 21 mdr. n=128	Svarer	Svar- procent
F3	21	43,8	16	76.2%
F4	59	<b>37,2</b>	43	72.9%
F6	19	50,0	10	<b>52.6%</b>
F8	12	70,0	10	83.3%
F9	84	49,0	49	<b>58.3%</b>

F0 Organisk betingede psykiske lidelser

F1 Psykisk lidelse psykoaktive stoffer\*

F2 Skizofreniforme lidelser/psykotiske tilstande

F3 Affektive sindslidelser (uni og bipolar)

F4 Nervøse og stressrelaterede lidelser

F5 Adfærdsændringer forbundet m. fysiske faktorer\*\*

F6 Personlighedsforstyrrelser

F7 Mental retardering

F8 Psykiske udviklingsforstyrrelse (eks. autisme)

F9 Adfærds og følelsesmæssige forstyrrelser (eks. ADHD)



**MOVE**

**MOVE**

## Udredning

Interview  
(samtale 0)

Feedback  
Behandlingsplan  
(samtale 1 og 2)

**Ny bekendtgørelse  
Helhedsorienteret  
UngMap**

MOVE

## Udredning

Interview  
(samtale 0)

Feedback  
Behandlingsplan  
(samtale 1 og 2)

Ny bekendtgørelse  
Helhedsorienteret  
UngMap

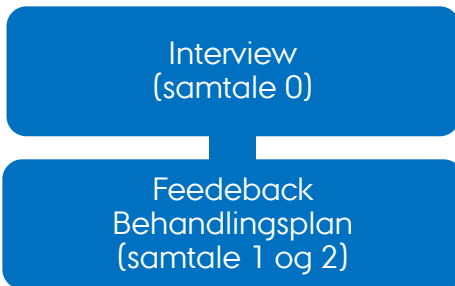
§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling til personer med et stofmisbrug.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen træffer afgørelse om behandling efter stk. 1 på baggrund af en helhedsorienteret afdækning af personens problemer og behov

Stk. 8. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at behandlingstilbuddet ved behandlingens start udarbejder en behandlingsplan, der har til formål at sikre sammenhæng mellem de problemer og behov, der er afdækket, jf. stk. 2, og den behandling der iværksættes.

**MOVE**

## Udredning

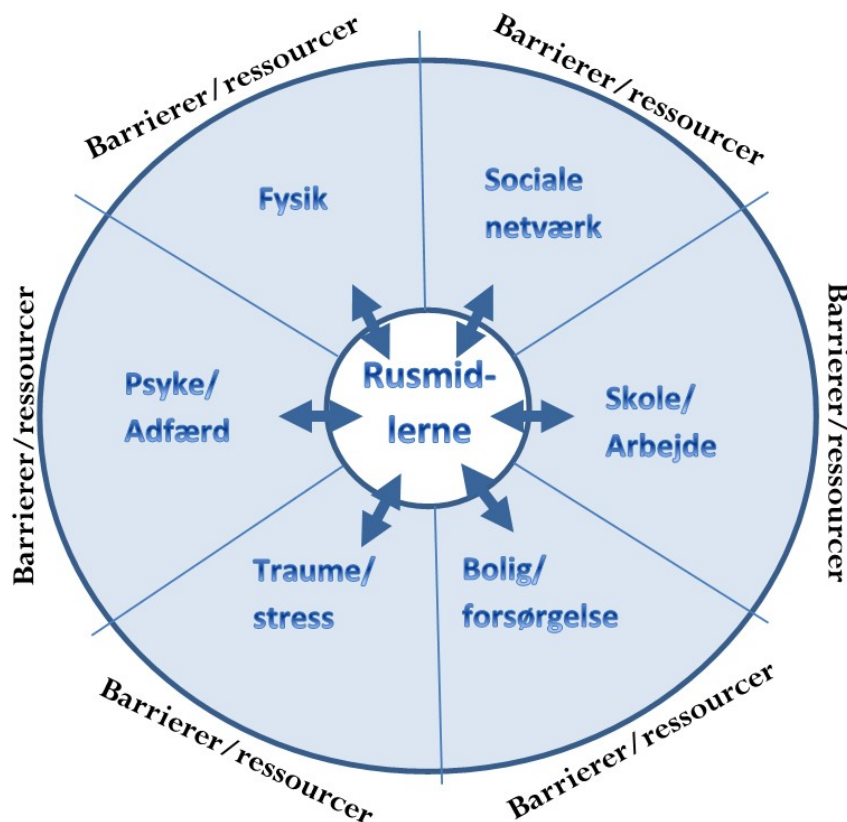


**Ny bekendtgørelse  
Helhedsorienteret  
UngMap**

§ 101. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling til personer r

Stk. 2. Kommur om behandling efter stk helhedsorienteret afdæ behov

Stk. 8. Kommu behandlingstilbuddet udarbejder en behanc sammenhæng meller afdækket, jf. stk. 2, og



# "PETER"



**PSYKE/  
ADFÆRD**

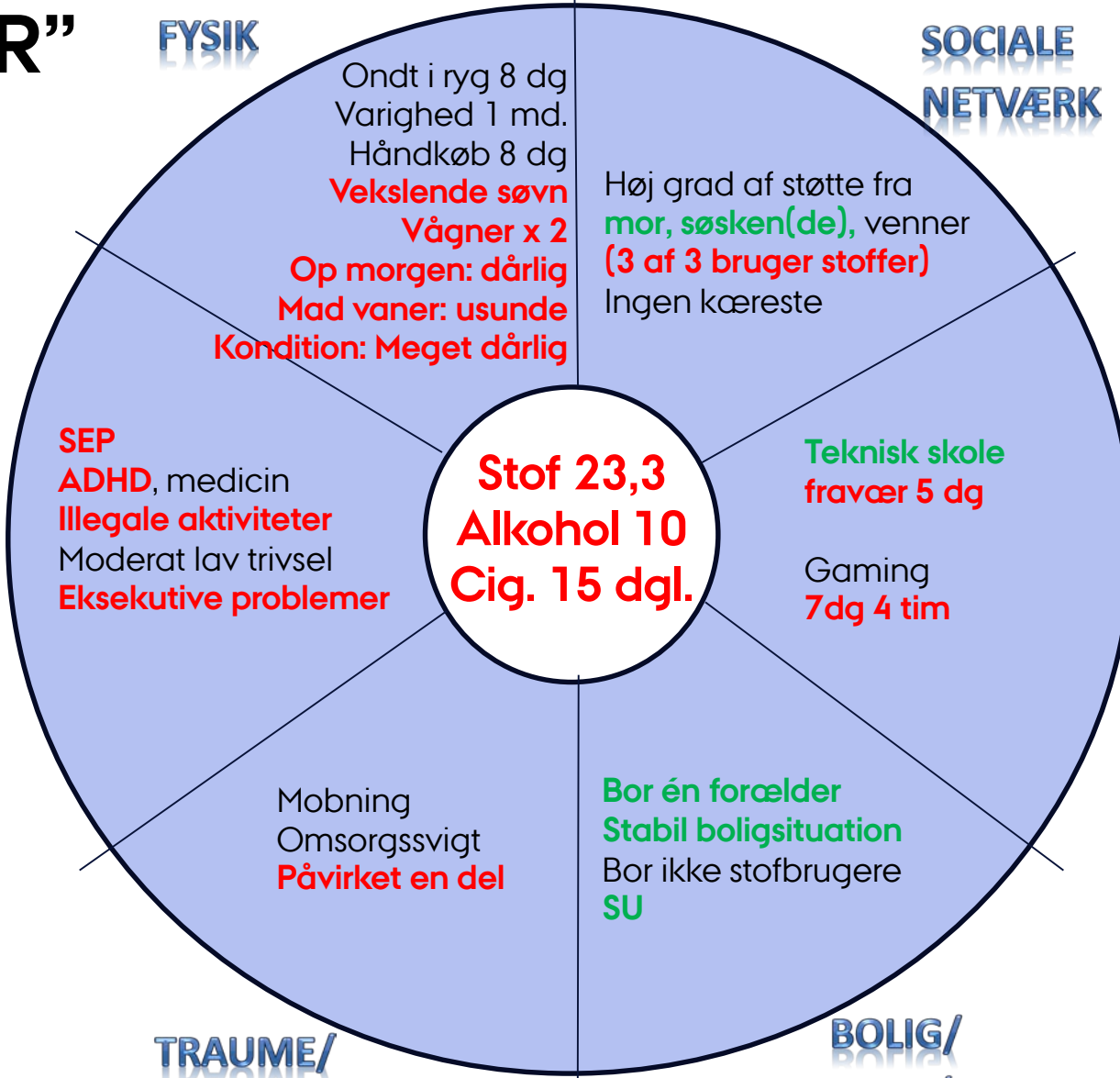
**FYSIK**

**SOCIALE  
NETVÆRK**

**SKOLE/  
ARBEJDE/  
FRITID**

**TRAUME/  
STRESS**

**BOLIG/  
FORSØRGELSE**



# EKSEMPLER PÅ OMRÅDER DER ER OPNÅET ENIGHED MED PETER OM AT ARBEJDE HEN IMOD.

---

- Ønsker stoffrihed, men stort forbrug: Nedtrapningsplan i samarbejde med Peter
- Håndterer samværet med stofbrugende venner?
- Fastholde sit forløb på teknisk skole (undgå fravær)?
- Status Peters ADHD og medicin?
- Bedre struktur på sin dagligdag (planlægge, aftaler, rydde op)
- Bedre kontrollere sin impulsivitet/sit temperament?
- Struktur på hans gaming?
- Bedre døgnrytme?
- Bedre kostvaner?
- Bedre kondition?

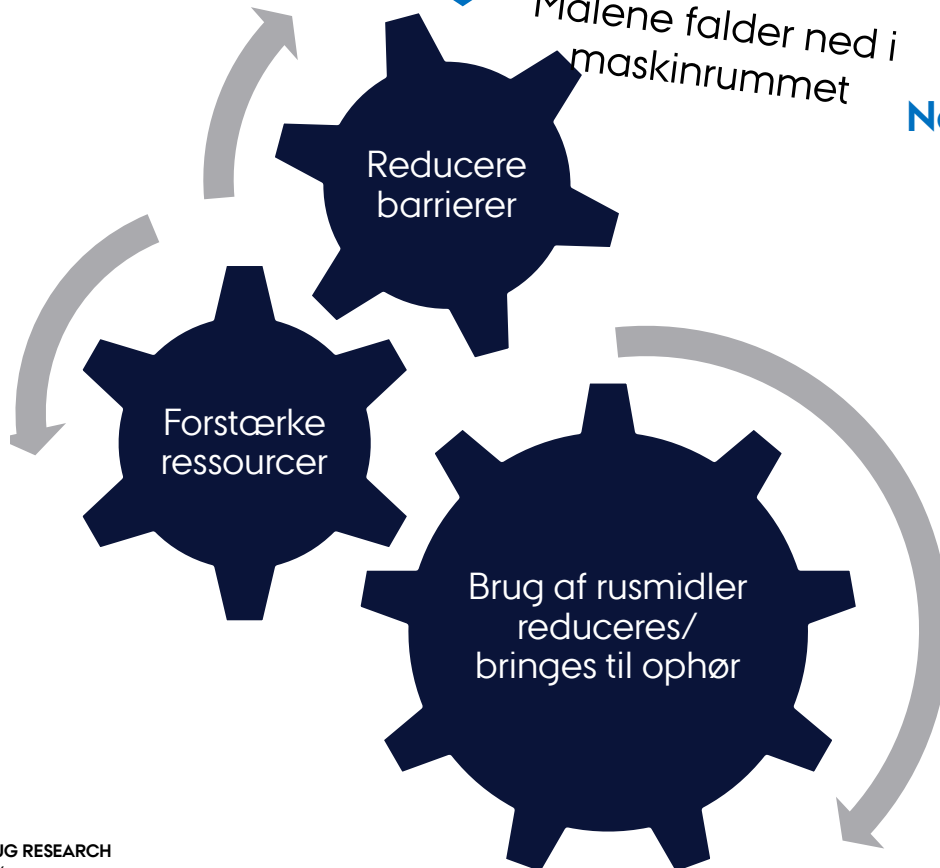
**MOVE**

Kognitiv Adfærdsterapi og Motivational Interviewing

## Udredning



Målene falder ned i maskinrummet

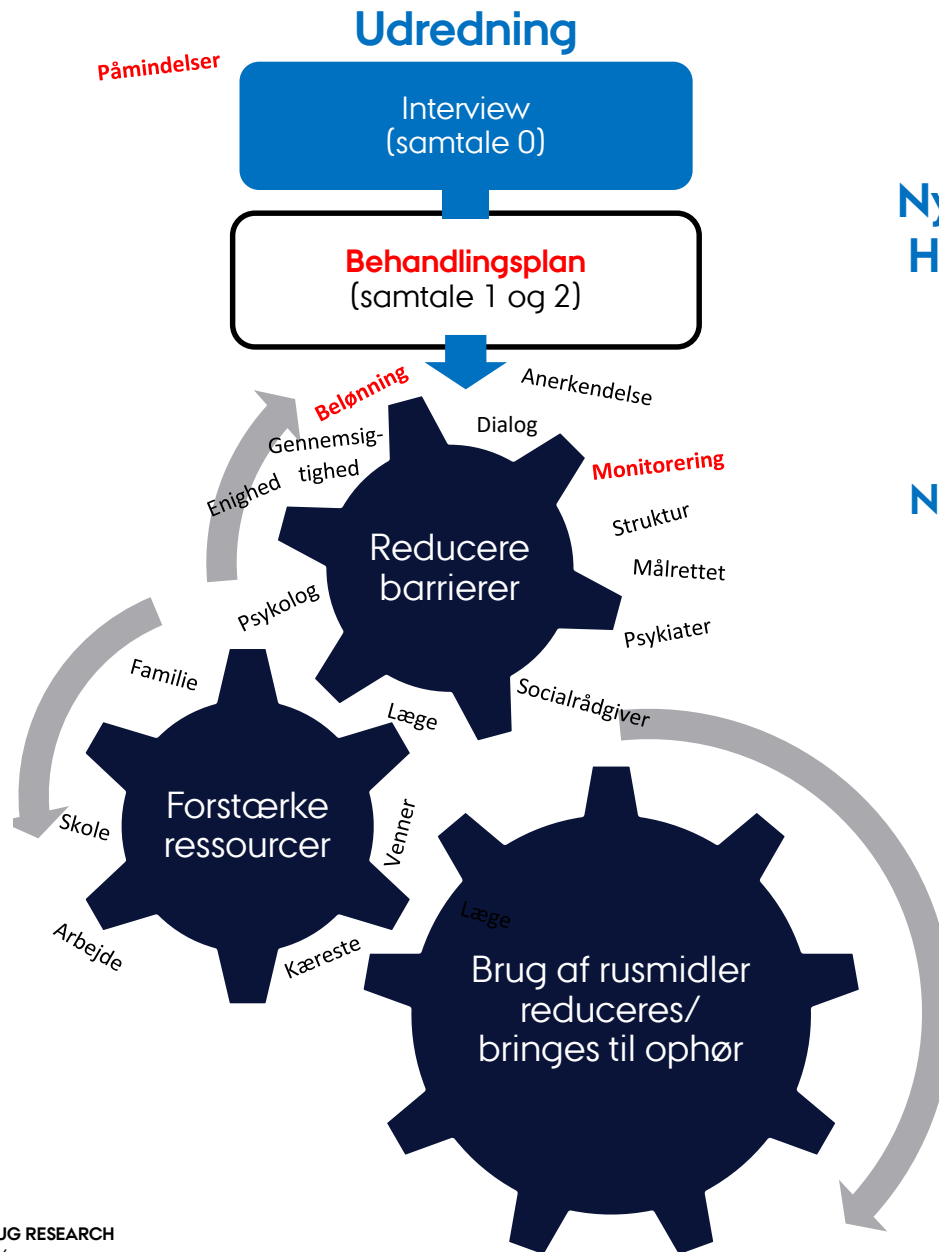


UngMap  
Ny bekendtgørelse  
Helhedsorienteret

Nationale retningslinjer

MOVE

Kognitiv Adfærdsterapi og Motivational Interviewing



UngMap  
Ny bekendtgørelse  
Helhedsorienteret

Nationale retningslinjer



# GENNEMFØRT SOM PLANLAGT OG ANTAL SAMTALER FOR 181 UNGE MED SELVRAPPORTERET PD OG/ELLER REGISTERET I DPC FORDELT PÅ FIRE BEHANDLINGSGRUPPER

	Antal	Gennemført planlagt	Samtaler antal
MK Ren (41)	45	24,4	4,7
MK Gavekort (38)	46	41,3	6,7
MK Opfølgning (31)	35	37,1	6,5
MOVE (50)	55	45,5	7,2
I alt + diagnose	181	37,6	6,3
I alt ingen diagnose	200	45,0	7,3

# STOFFRIHED BLANDT 181 UNGE IDENTIFICERET I DPC ELLER SELVRAPPORTERET

	Indskrivning n=181	3 mdr n=139	6 mdr n=115	9 mdr n=113	21 mdr n=114
MK Ren (45)	0,0	32,3	38,1	38,5	45,8
MK Gavekort (46)	6,5	13,9	9,7	13,3	17,7
MK Opfølgning (35)	5,7	20,7	29,2	30,0	36,4
MOVE (55)	5,5	20,9	33,3	43,2	<b>55,9</b>
I alt + diagnose (181)	4,2	21,6	27,0	31,9	38,6
I alt ingen diagnose (200)	4,0	22,9	41,1	45,5	47,5

# PARALLEL PSYKIATRISK BEHANDLING

CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH  
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY  
AND BEHAVIOURAL SCIENCES  
AARHUS UNIVERSITY

15 AUGUST 2018

MADS UFFE PEDERSEN  
PROFESSOR



# KONTAKT TIL PSYKIATRIEN FØR OG EFTER

---

## Kontakt psykiatri 2 år før/efter (stoffri)

	6 mdr.	9 mdr.	21 mdr.
Kontakt før og efter	28,6 (28)	34,6 (26)	<b>53,9 (26)</b>
Kontakt før, ikke efter	18,5 (22)	22,2 (27)	<b>39,3 (28)</b>

# BEHANDLINGSPORTALEN

---

[Behandlingsportalen.dk](http://Behandlingsportalen.dk)

CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH  
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY  
AND BEHAVIOURAL SCIENCES  
AARHUS UNIVERSITY

15 AUGUST 2018

MADS UFFE PEDERSEN  
PROFESSOR





**CENTRE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH**  
DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY  
AND BEHAVIOURAL SCIENCES  
AARHUS UNIVERSITY