



Team for integreret dobbeltdiagnosebehandling, TIB
Konst. ledende overlæge Sanne Wissing

Program

- Henvisningsprocedure – Fase 1
- Erfaringer fra TIB, Skejby - Fase 1

Trinvis indfasning af integreret dobbeltdiagnosebehandling

Gruppe 1

Aktuelt forløb i regional psykiatri med samtidig rusmiddel-diagnose

Ikke samtidig forløb i kommunal rusmiddelindsats

Træder i kraft
1. september 2024

Gruppe 2

Aktuelt forløb i kommunal rusmiddelindsats

Aktuelt forløb i regional psykiatri eller **kontakt indenfor seneste år**

Parallel behandling (som altid bør foregå koordineret) er ikke tilstrækkelig

Træder i kraft
1. juli 2025

Gruppe 3

Aktuelt forløb i kommunal rusmiddelindsats

Ikke aktuelt forløb i regional psykiatri

Træder i kraft
1. juli 2026

Henvisningsprocedure

- Ambulatorie eller sengeafsnit
 - I målgruppe for fase 1?
- Epj liste "ptt til integreret behandling"
- Invitation til TIB-konference indenfor 1-2 uger
- Tilsendes vejledning ift. oplysninger
- 15 min konferencetid
- Beslutning om målgruppe
- Hvis målgruppe -> standardhenvisning
- Hvis ikke målgruppe – anbefalinger

Erfaringer

Praktiske
forhold

Patienter

Behandling

Praktiske forhold

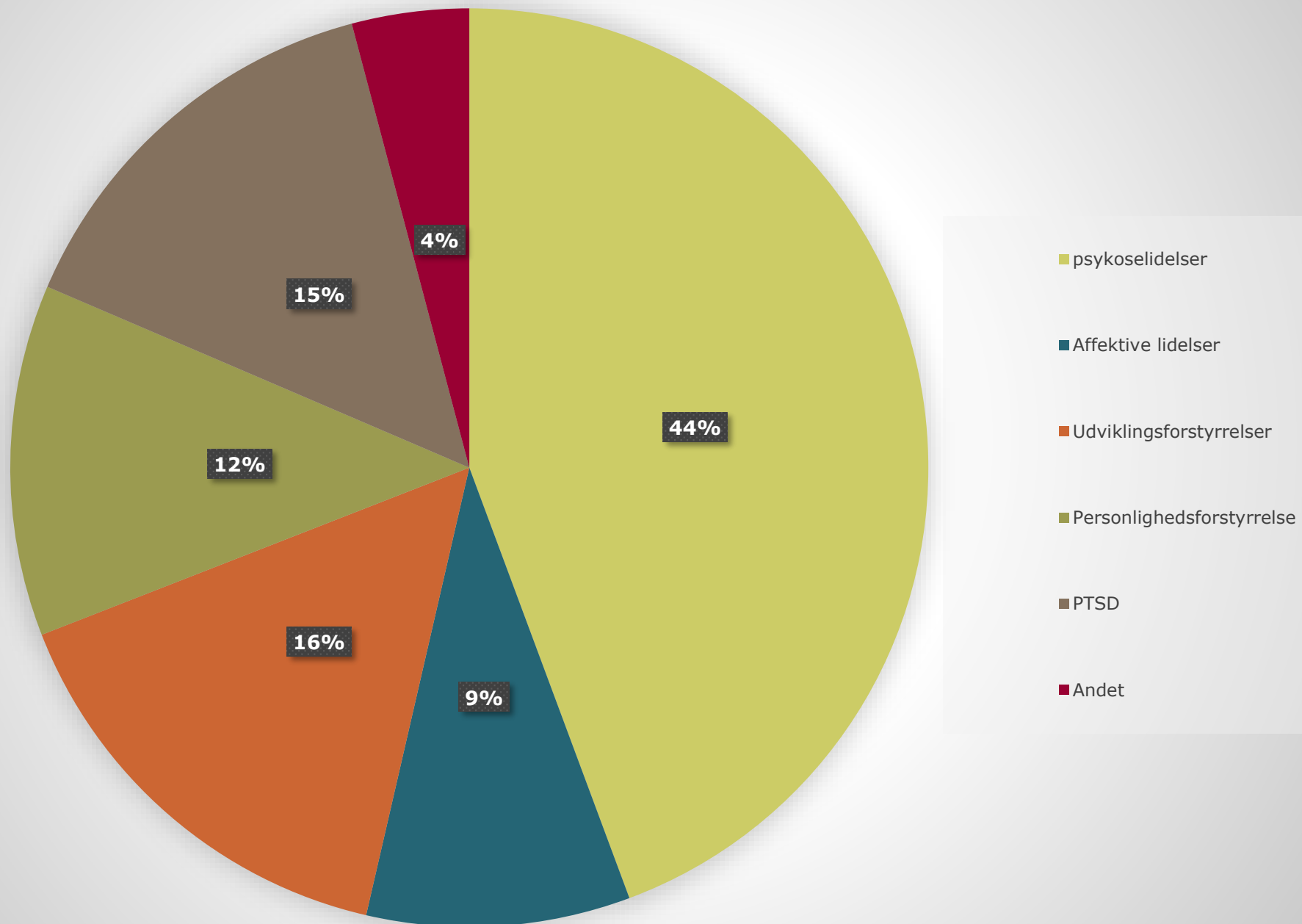
- Fysiske rammer
- FACT, behandlingskonferencer, supervision
- Beskrivelse af arbejdsgange og funktioner
- Samarbejdsaftaler med rusmiddelcentret og diagnosespecifikke teams

Patienter

Aktuelt 65 forløb

- 24 primær psykoselidelse
- 3 Stofudløst psykose
- 1 organisk psykose
- 4 bipolar affektiv sindslidelse
- 2 depression
- 9 PTSD
- 8 personlighedsforstyrrelse (cluster B)
- 2 autisme
- 8 ADHD
- 2 HPPD (hallucinogen persisting perception disorder)
- 2 uafklaret

Primære psykiske lidelse



Patienter

14 afsluttede forløb

13 patienter med mulighed for tilbagevenden indenfor et år

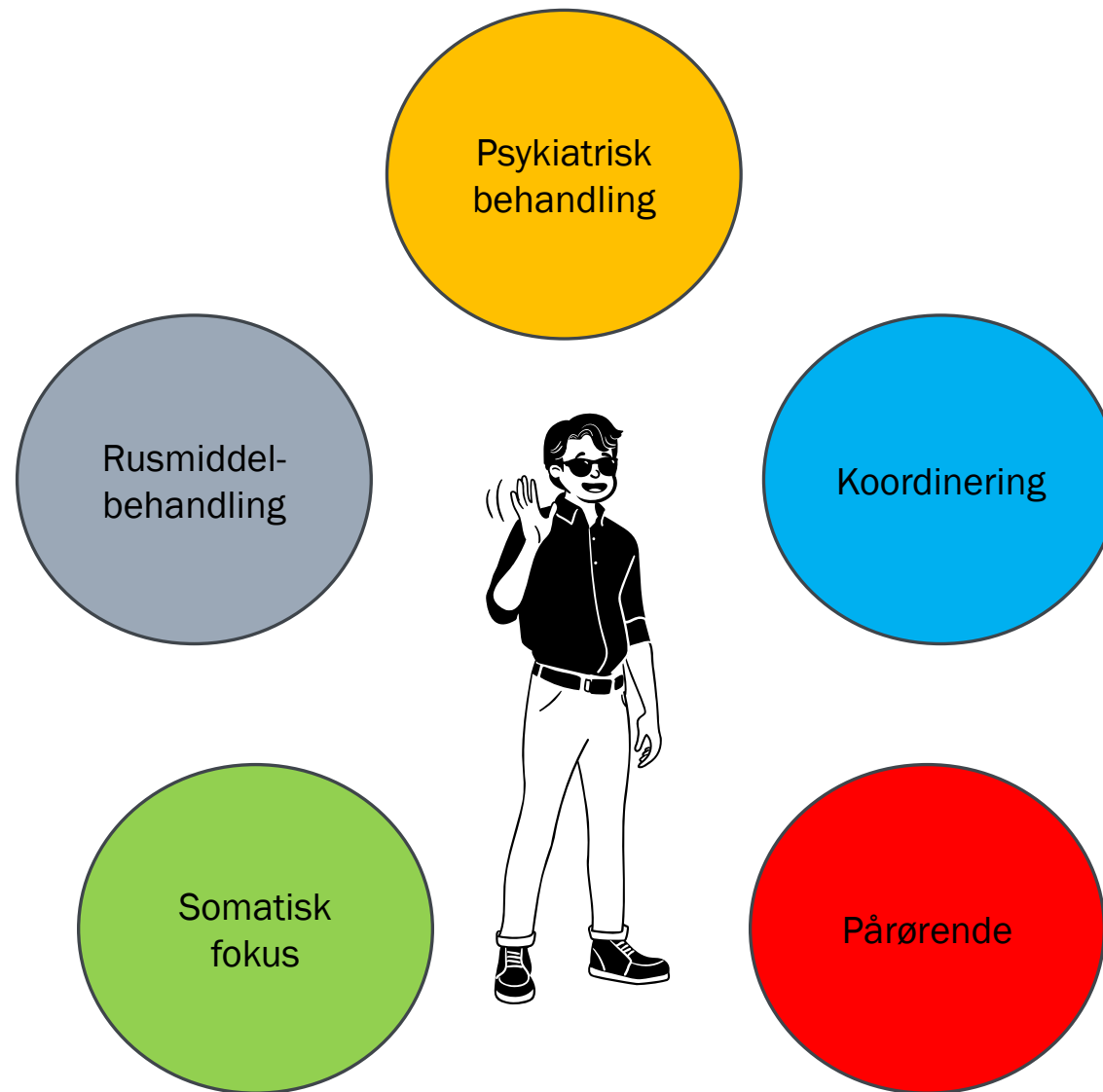
Baggrund for afslutning:

- 3 patientens ønske
- 2 manglende kontakt
- 2 henvist til anden TIB enhed
- 4 overgået til koordineret behandling
- 2 Rusmiddelcenter

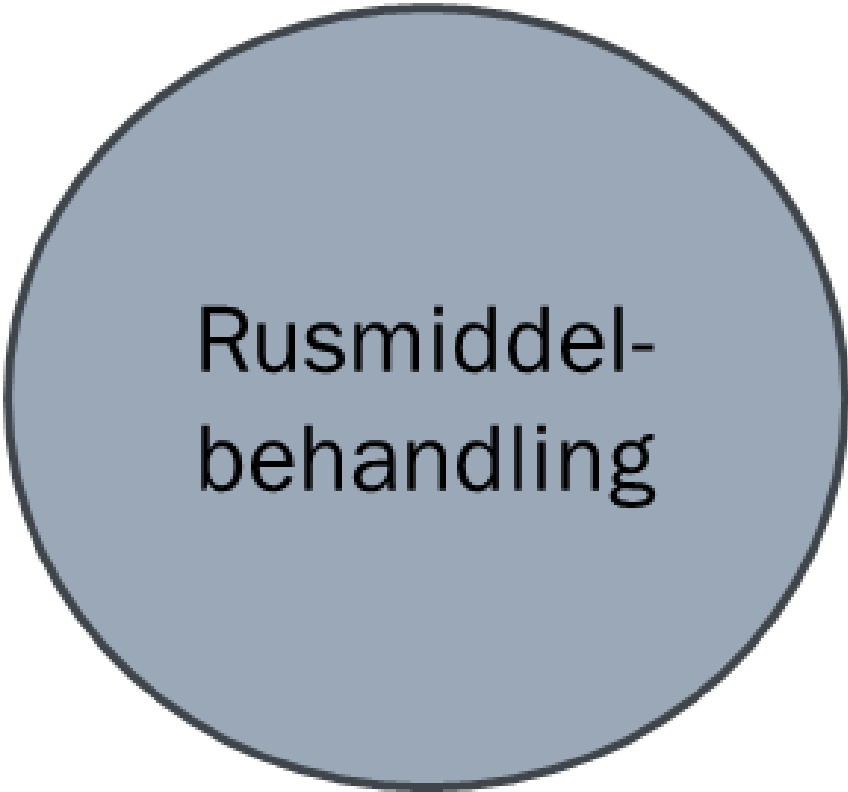
(4/13 på vej tilbage)

1 patient afsluttet med mulighed for genhenvisning

Behandling



Medicinsk behandling



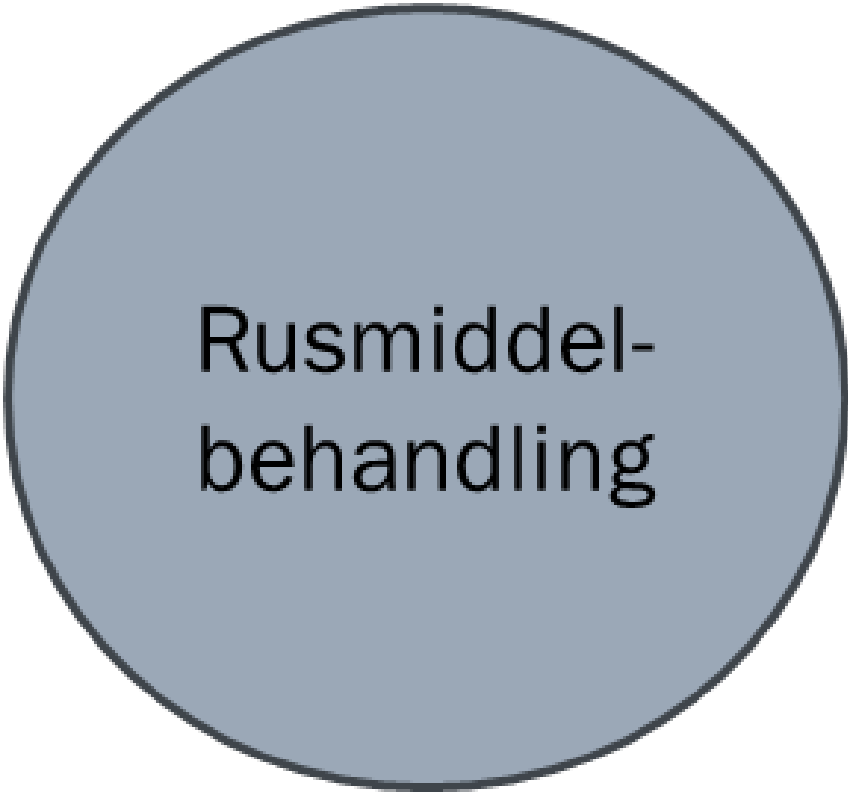
Rusmiddel-
behandling

Opiodsubstitutionsbehandling

Ambulant alkoholabstinensbehandling

Trangdæmpende behandling

Non-farmakologisk behandling



Rusmiddel-
behandling

- Efteruddannelse i MI/KAT
- Individuelle samtaler
- Mestringsplaner
- gruppeopstart til efteråret

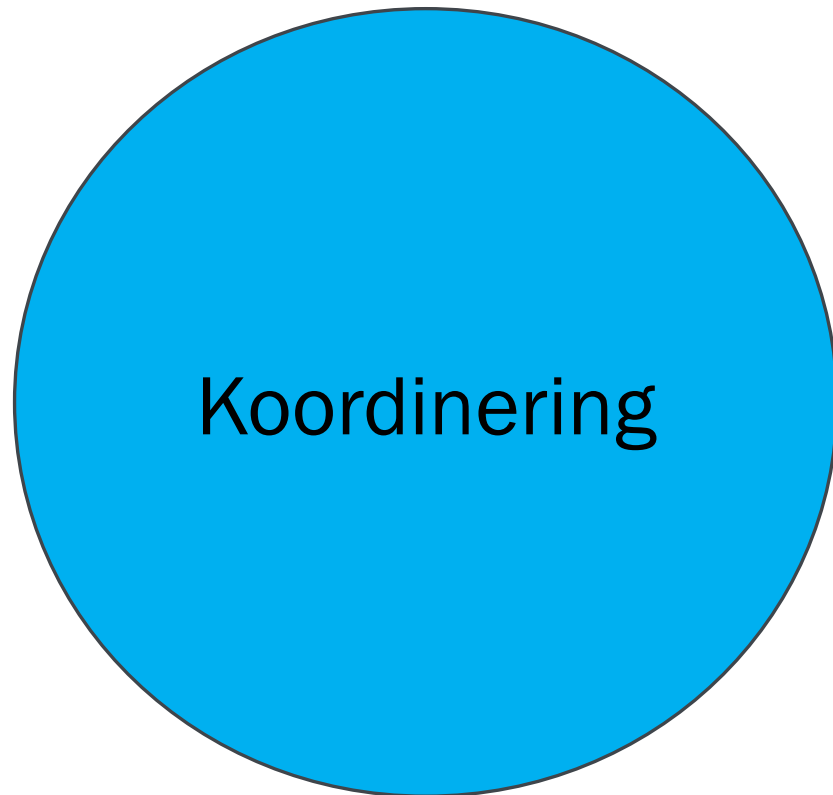
Psykofarmakologisk behandling



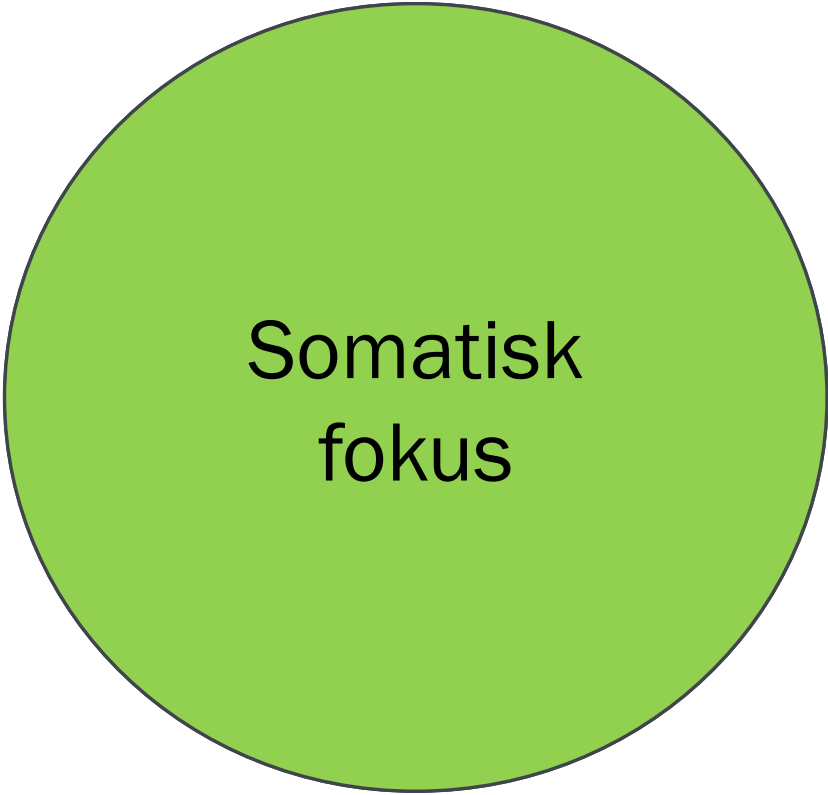
Psykiatrisk
behandling

- Psykoselidelser
- ADHD
- Depression
- Stemningssvingninger
- Angst/PTSD
- Søvnforstyrrelser
- HPPD

Koordinering og samarbejde



- Netværksmøder
- Fortsat behandling under indlæggelse i psykiatrien og i somatikken
- Samarbejde med Klinik 1, OPUS, EfP, KD
- Samarbejde med Akutafdelingen og socialsygeplejeskerne
- Tilstedeværelse på rusmiddelcentret



Somatisk fokus

- Sundhedssamtale ved sygeplejerske
- Sundhedssamtale ved læge
- Screening for HIV og Hepatitis
- Bivirkningsscreening
- Blodprøver og EKG i TIB
- Lungefunktionsundersøgelse i TIB
- Vaccinationer



Pårørende

- Inviteres til samtaler
- Samarbejde med rehabiliterende sengeafsnit
- Gruppetilbud i TIB

Case

- Mand i 30'erne
- Paranoid skizofreni
- Paraplegiker, sårproblematik, hernie
- Opioidafhængig (ordineret og illegalt forbrug af oxycontin)
- Tidligere forløb: Afsluttet, afvist, ingen koordinering

Case

Behandling i TIB

- Skiftet til metadon 130 mg fordelt på 3 doser
- Sidste del af optrapning under indlæggelse
- Effekt: Færre smerter, færre abstinenser, bedre søvn, mindre belastet
- Reduceret i antipsykotisk behandling
- Samtykke til sårbehandling, henvisning til kirurgerne
- Samtykke til koordineret indsats

Projekt i TIB

**STAY
TUNED**

- Tine Holm, cand.psyk, phd, Arndis Simonsen
cand.psyk, Ole Mors, professor
- 1) characterize the clinical, functional, and recovery profiles of patients entering integrated dual diagnosis treatment, a newly established treatment program in Denmark;
- 2) track trajectories of change across multiple health domains during the course of treatment
- 3) identify patterns of response that could inform treatment optimization. As one of the first systematic evaluations of integrated dual diagnosis treatment in Denmark, this knowledge will be instrumental in enhancing our understanding of this complex patient group, enabling the establishment of a clinical database that can inform evidence-based refinement of the treatment program as well as lay the foundation for future research projects within this population.

