

## HVAD ER DOBBELTDIAGNOSE? HVAD ER MISBRUG?

### WHO definerer dobbeltdiagnose ved:

”Samtidig forekomst hos den samme person af forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktivt stof og andre psykiske forstyrrelser” (WHO, 1995).

### WHO definerer misbrug ved:

”Et forbrug af rusmidler, der har et omfang og sker på en måde, at det medfører legemlige, psykologiske og/eller sociale skader for den misbrugende eller dens omgivelser” (WHO, 2010).

### Bedste praksis på området er samtidig behandling og en koordineret indsats.

Den regionale behandlingspsykiatri må ikke afvise at udrede eller behandle borgere med en behandlingskrævende psykisk lidelse med den begrundelse, at de har et stofmisbrug/alkoholafhængighed. Ligeledes må kommunen ikke afvise at udrede eller behandle personer med stofmisbrug/alkoholafhængighed med den begrundelse, at de har en psykisk lidelse (Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen, 2014).

## IGANGSÆTNING AF DEN KOORDINERENDE INDSATSPLAN

### 1. Opmærksom på psykisk lidelse og samtidigt misbrug

Den fagprofessionelle, der er i kontakt med patienten, bliver opmærksom på patientens psykiske lidelse og misbrug. På baggrund af dialog med patienten, vurderes patientens aktuelle situation og behovet for koordination i det videre forløb.

### 2. Opstart af koordinerende indsatsplan og kortlægning af netværk

Patienten involveres i arbejdet med den koordinerende indsatsplan. Indsatsplanen præsenteres og forklares for patienten, som godkender denne måde at arbejde med sine problemstillinger på. Patienten giver samtykke til at udarbejde indsatsplanen. Patientens netværk kortlægges, og der inddrages pårørende og fagprofessionelle i samarbejdet.

### 3. Forløb med koordinerende indsatsplan

Der afholdes et koordinationsmøde, hvor der udarbejdes en koordinerende indsatsplan. Der skabes overblik over patientens aktuelle situation og behov, og konkrete indsatser drøftes og aftales.

Husk at bedste praksis på området er en samtidig behandling og en koordineret indsats.

## RUSMIDLER OG DERES VIRKNING

RUSMIDLER	EFFEKT
<b>Alkohol</b>	Løftet humør, reduceret koncentrationsevne, hæmmet korttidshukommelse, nedsat evne til indlæring, kritiske sans sløves, øget impulsivitet og aggressivitet. Virkningen ændrer sig med alkoholkoncentrationen i blodet, og der er her store individuelle forskelle.
<b>Amfetamin, Ecstasy, Kokain og andre opkvikkende midler.</b>	Stimulerer nervesystemet i hjernen, fjerner træthedsfølelse, nedsætter appetitten, forstærker sansindtryk.
<b>Barbiturater og andre beroligende midler (stesolid, valium mm.)</b>	Døsighed, søvnighed, følelse af ro.
<b>Cannabis: Hash og Marihuana.</b>	Beroligende, ændrer sindsstemningen, hallucinationer.
<b>Opiater: Opium, Heroin, Morfin, Ketogan, Petidin og lign.</b>	Stærkt smertestillende, opstemthed, angstdæmpende, øget selvvurdering, orgastisk følelse ved indsprøjtning i årene.
<b>Hallucinogener: LSD og Meskalin (svampe).</b>	Udtalte hallucinationer, oplevelser af mønstre, former og farver.
<b>Opløsningsmidler: Lim, rengøringsmidler mm.</b>	Hallucination, opstemthed, bevidstløshed.

MISBRUGSSYMPTOMER	VIRKNINGER VED LANG TIDS BRUG
En stærk trang til at drikke kombineret med en svækket evne til at styre sit indtag. Abstinenser eller drikker for at ophæve eller undgå abstinenser. Tåler mere og mere alkohol uden at blive svært beruset. Drikkeriet spiller større og større rolle mht. prioritering og tidsforbrug. Selv om man kender de psykiske og fysiske skadevirkninger, bliver man ved med at drikke.	Sene symptomer og tegn kan være medicinske tilstande som betændelse i bugspytkirtlen, mavekatar, alkoholisk leversygdom, nerveskader, blodmangel, hjerneskade, unormal hjernefunktion, mavesår og maveblødning.
Vægttab, udvidede pupiller, søvnforstyrrelser, diarre, rystelser, forfølgelsesidéer, aggressivitet.	Psykose, svækkelse af immunsystemet, hjerterytme-forstyrrelser, depression, død ved overdosis.
Sludrende og forvirret tale, ringe koordinations- og koncentrationsevne, nedsat åndedræt.	Søvnforstyrrelser, død ved overdosis, hukommelsesbesvær, leverpåvirkning.
Røde øjne, latteranfald, drikke og spisetrang, angst og paranoia.	Koncentrationsvanskeligheder, varig hjerneskade, psykose og skizofreni.
Søvnforstyrrelser, vægttab, appetitløshed, bleghed, svingende humør, angst, små pupiller.	Død ved overdosis, underernæring, kraftige, dødelige abstinenssymptomer.
Søvnforstyrrelser, akut psykose, udvidede pupiller, sveden og sitren.	Ingen sikker viden, psykose.
	Varig hjerneskade, lever og nyreskade, død ved kvælning.

## MISBRUGSSAMTALEN

Hensigten er at få en forståelse for rusmidlets funktion for patienten.

En åben og interesseret samtale.

- Hvornår startede du?
- Hvor længe har du taget rusmidlerne?
- Hvornår på dagen tager du rusmidlerne?
- I hvilke sammenhænge tager du rusmidlerne?
- Hvor meget og hvilke typer?
- Hvordan indtager du rusmidlerne?
- Hvorfor indtager du rusmidlerne? Hallucinationer, stemmer, uro, koncentration, angst m.v.?
- Hvad bruger du det til? At være aktiv og social eller få ro eller kunne sove m.v.?
- Er der misbrug i dit nære netværk?

Tilbyd en uforpligtende samtale med en kommunal misbrugsrådgiver enten i psykiatrien, i misbrugscenter eller virtuelt.

## BEHOV FOR MERE VIDEN?

Psykiatrien og de 17 kommuner i Region Sjælland har udviklet et Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug.

Målet er, at mennesker der har brug for hjælp fra flere sektorer – for eksempel kommune og region – ikke oplever at blive "tabt mellem to stole", men oplever at få en samtidig behandling og en koordineret indsats.

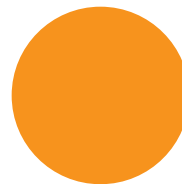
For at understøtte en samtidig behandling og en koordineret indsats er der udviklet nogle redskaber, som de fagprofessionelle kan bruge i deres arbejde. Den koordinerede indsatsplan er det centrale samarbejdsredskab.

Forløbsprogram for mennesker med psykisk lidelse og samtidigt misbrug og samarbejdsredskabet den koordinerede indsatsplan finder du på:

[www.regionsjaelland.dk/dobbeltdiagnose](http://www.regionsjaelland.dk/dobbeltdiagnose)



## HAR PATIENTEN ET MISBRUG? EN PJECE TIL PERSONALE I PSYKIATRIEN



## OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

- Samtale med patienten om misbrug
- Undersøg om der er igangsat en koordinerende indsatsplan
- Etablering af samarbejde med misbrugscenter allerede under indlæggelse: Gå på [sundhed.dk](http://sundhed.dk) og søg på 'misbrug region sjælland'
- Understøt en struktureret hverdag – også under indlæggelse. Gerne med mindst et gruppetilbud dagligt såsom motion, psykoedukation, mindfulness eller andet
- Alkometer / urinstix / slytstix
- Misbrugsdiagnose ICD-10 DF 10-19
- Abstinensscore
- Substitutionsbehandling
- Vitaminer