

## Referat fra DMPG Rusmidler og psykiatri – 1. møde 6. november 2024

### Deltagere

- **Anders Fink-Jensen, professor, Region Hovedstaden, Dansk Psykiatrisk Selskab (forperson)**
- **Signe Wegmann Düring, overlæge, Region Sjælland, Dansk Psykiatrisk Selskab (forperson)**
- **Tina Gram Larsen, lægefaglig direktør, Region Nordjylland (forperson)**
- **Mia Kristina Hansen, forperson SIND, patient/pårørende repræsentant**
- **Ole Schjerning, ledende overlæge, Region Syddanmark, Dansk Psykiatrisk Selskab**
- **Mille Kjær, afdelingslæge, Region Midtjylland, Dansk Psykiatrisk Selskab**
- **Margareta Maunsbach, afdelingslæge, Region Midtjylland, Børne - og Ungdomspsykiatrisk Selskab**
- **Jimmi Badawey, afdelingslæge, Region Hovedstaden, Børne - og Ungdomspsykiatrisk Selskab**
- **Haneen Suleiman, læge, Region Hovedstaden, Foreningen af Yngre Psykiatere**
- **Jonathan Led Larsen, afdelingspsykolog, Region Hovedstaden, Dansk Psykologforening**
- **Inge Stounbjerg, ergoterapeut, Horsens kommune, Ergoterapeutforeningen**
- **Tanja Due Krogh, sundhedsfaglig konsulent, Frederiksberg kommune, Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker**
- **Tine Blach Nielsen, ledende socialrådgiver, Region Nordjylland, Fagligt Selskab for Psykiatrisocialrådgivere**
- **Dorte Gilså Hansen, epidemiolog, RKKP**
- **Lasse Pirk, datamanager, RKKP**
- **Peter Juul Dalengaard, chefrådgiver, Region Midtjylland (vikar som referent)**

### Afbud

- **Erik Høyer, ledende overlæge, Region Nordjylland, Dansk Psykiatrisk Selskab**
- **Birgitte Thylstrup, lektor Psykologisk Institut, Århus Universitet, Dansk Psykologforening**
- **San K.K. Sørensen, sygeplejerske, Region Hovedstaden, Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker**
- **Johannes Kjeldahl, specialkonsulent (referent)**

### Dagsorden kort

1. **Velkommen til alle i rummet og præsentationsrunde**
2. **Endelig beslutning om navn på DMPG'en**
3. **Status på DMPG-retningslinjer (fast punkt)**
4. **Implementeringsideer til DMPG-retningslinjer nr 1**
5. **Drøftelse af ideer og ønsker til nye DMPG-retningslinjer**
6. **Hvad vil I fortælle om jeres næste skridt i plenum – 3 pointer**
7. **Tid og sted for næste møde**

## 1. Velkommen til alle i rummet og præsentationsrunde

## 2. Endelig beslutning om navn på DMPG'en

### Sagsfremstilling

På augustmødet blev der drøftet navn både for databasestyregruppe og for DMPG'en. Beslutningen blev Dansk Database for Integreret dobbeltdiagnosebehandling (IDD) for databasestyregruppen. Ift DMPG'en fik de nyvalgte forpersoner opgaven med hjem opsamling på forslag navn. De er efterfølgende nået frem til følgende to forslag: "DMPG for dobbeltdiagnosebehandling" og "DMPG for rusmidler og psykiatri". DMPG'en skal på mødet i dag træffe beslutning om navnet.

### Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Beslutter DMPG'ens navn

### Referat

Navngivningen blev drøftet.

Det blev besluttet at navngive DMPG'en "DMPG for rusmidler og psykiatri".

Det blev også drøftet, at man ønsker at sætte fokus på brugerfeedback, gerne at det sættes på et møde som et tema.

## 3. Status på DMPG-retningslinjer

### Sagsfremstilling

Repræsentanter fra forfattergruppen fortæller lidt om arbejdet med den første DMPG-retningslinje om "Substitutionsbehandling" frem til offentliggørelse.

Deltagerne på mødet deler, hvordan den er blevet modtaget rundt omkring i landet. Retningslinjen kan findes på [DMPG-retningslinjer - DMPG](#).

### Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Tager status på DMPG-retningslinjen til orientering

### Referat

Opgaven var bestilt som en hasteopgave, fordi den var meget efterspurgt.

Retningslinjen er faglig og ikke organisatorisk

Et lokalt oversættelsesarbejde er påbegyndt til lokale instrukser

Idé: Kunne man lave noget nationalt, som er mere konkret handlingsanvisende end retningslinjen?

## 4. Implementeringsideer til DMPG-retningslinje nr 1

### Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelserne om formiddagen lægges der op til en drøftelse og beslutning om konstruktive konkrete ideer til implementeringsaktiviteter udover offentliggørelse på hjemmesiden og besked til de fem regioner. Ideer som DMPG'ens medlemmer kan bringe videre til det tværregionale niveau via projektleder og lægefaglig direktør og til det

regionale niveau via de regionale repræsentanter.

### Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Formulerer konkrete ideer til implementering af DMPG-retningslinjer

### Referat

Det kom mange vigtige budskaber, som vi skal holde os for øje. At samle op til Det nationale Psykiatriråd. Ønske om at den opdateres om et år. Ét sted hvor man kan se retningslinjer. Kan man lave en pixi-udgave.

Med hensyn til implementeringsideer blev drøftet: E-læring. Powerpoints ønskes. Forbindelse til ledelse – (hospitalsledelse, center/afdelingsledelse, afsnitsledelse). Obligatorisk webinar. Videomateriale 10 minutter. Oplæg på klyngemøder. Videomateriale 10 minutter. Materialer som fx kan bruges på en morgenkonference.

Beslutning:

- Det er obligatorisk med webinar ved nye retningslinjer
- Forslag om 10 minutters video ved formandskabet for DMPG overvejes
- Der udveksles erfaringer ift. udmøntningen i regionerne i form af regionernes retningslinjer/instrukser

Vedr. det sidste fik alle regionale repræsentanter en opgave med at indsende deres regionale retningslinjer/instrukser til Inger Brødsgaard, som kan give det videre til de relevante i regionerne (fx Implementeringsgruppen men også fagfolk).

## 5. Drøftelse af ideer og ønsker til DMPG-retningslinjer

### Sagsfremstilling

DMPG'en har til en start fokus på retningslinjer som kan understøtte arbejdet ifm udvikling af integreret dobbeltdiagnosebehandling i regionspsykiatrien.

Den tværregionale planlægningsgruppe for det integrerede tilbud har derfor henvendt sig til formandskabet for DMPG'en med ønsker til retningslinjer. Ønskerne stammer fra en række henvendelser fra klinikere rundt om i landet. I henvendelsen bliver der spurgt til muligheden for og relevansen af, at nogle af disse retningslinjer kan udarbejdes i DMPG regi.

De konkrete forslag er

- Udredning og diagnostik. *Ønske fra klinikere i Region Hovedstaden, plus tværregional workshop*
- Alkoholbehandling. *Ønske fra klinikere i Region Hovedstaden*
  - Dette fordi SSTs Nationale Kliniske Retningslinjer ikke er opdateret, og fordi regionerne primært har vejledninger/retningslinjer for alkohol abstinensbehandling, dvs. akut.
- Behandling af centralstimulerende stoffer (CSS). *Ønske fra klinikere i Region Hovedstaden*
  - Vejledningen fra SST er stadig gældende, men den er fra 2016. Der er desuden kun en lille halv side i den vedr. 'psykiatriske skadevirkninger', så der et ønske om en retningslinje, der specifikt omhandler behandlingen af CSS og psykiatri på samme tid.
- Nedtrapning af benzodiazepiner. *Ønske fra klinikere fra hele landet, især Region Midtjylland plus fra FLORs årsmøde juni 2024*
  - Dette er ikke helt nemt, da det ikke kun handler om illegal brug af det, men også om lægelig ordination, der er blevet til en afhængighed plus at nogle gange kan de to være svære at adskille. Kommunale rusmiddelenheder efterlyser vist det samme, så måske er der her et behov for at involvere SST.
- Non-farmakologiske behandling mhp ensartet tilgang. *Nævnt af mange, klinikere, kontaktpersoner, ledere, osv.*
  - Alle er opmærksomme på, at dette er et område, hvor der mangler evidens for målgruppen, og at

anbefalinger beror på evidens for hhv. rusmiddelbehandling og psykiatrisk behandling hver for sig. Det det integrerede tilbud bygger på er derfor MI, KAT og DAT. Men er der andet? Og hvad med patienter, der har svært ved at indgå i strukturerede samtaler?

Disse forslag indgår i dagens drøftelse af emner til kommende DMPG-retningslinjer. Resultatet af drøftelsen skal bruges til beslutning af DMPG-retningslinje nr 2 på næste møde, hvor forfattergruppen også skal udpeges.

### Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Drøfter forskellige emner til kommende DMPG-retningslinjer

### Referat

Her var en lang drøftelse og der fremkom yderligere ønsker: Unge patienter, helhedsorienterede indsats (social og sundhedsfaglige), ældre patienter, samarbejdsguide mellem de forskellige parter.

Der ses et stort behov for retningslinjer inden for psykiatri og rusmidler.

Der blev truffet beslutning om følgende prioritering

- 1) Nonfarmakologisk behandling som den næstkommende
- 2) Udredning og diagnostik som Pixi-guide: Overordnede anbefalinger til udredning af psykiatrisk diagnose og rusdiagnose (holdningslimiterende). Der er ikke lagt op til en større, grundig gennemgang som forholder sig det specifikke rusmidler og de enkelte psykiatriske lidelser, men en mere overordnet anbefaling. Dette har man vurderet var vigtigt for at "aflive myter" om at alle patienter med rusmiddelforbrug ikke kan udredes medmindre de er helt afholdende i 3-6 mdr.
- 3) Nedtrapning af benzodiazepiner
- 4) Alkoholbehandling

## 6. Hvad vil I fortælle om jeres næste skridt i plenum – 3 pointer

### Sagsfremstilling

DMPG'en skal til den afsluttende plenum kort fortælle om, hvad gruppens næste initiativer og aktiviteter er i form af tre pointer eller nedslag. Gruppen skal afgøre hvem fremfører dem.

### Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Beslutter de 3 pointer
- Beslutter hvem fremfører

### Referat

Navnet. Implementeringstiltag. Udveksle ideer til ensartede lokale instrukser. Plan for nye retningslinjer. Få bragt ind i det nationale psykiatriråd.

## 7. Tid og sted for næste møde

### Sagsfremstilling

De næste opgaver for DMPG'en er valg af emne for DMPG-retningslinje nr 2 plus udpegning af medlemmer til

forfattergruppen. Der skal helst deltage flere og mindst én fra DMPG'en. Dernæst skal der være mindst et medlem med retningslinje erfaring. Forslag til næste møde i DMPG'en er uge 5-6 2025.

Næste møde i databasestyregruppen er 13. november 2024.

### [Indstilling](#)

Det indstilles, at DMPG'en

- Beslutter cirka tidspunkt og sted for de næste møde

### [Referat](#)

29. januar i Aarhus