

19. juni 2026

Henvisning og visitation: Indfasning af gruppe 3 til integreret dobbeltdiagnosebehandling i Region Nordjylland

1. Formål

I nærværende dokument beskrives indfasningen af gruppe 3 til integreret dobbeltdiagnosebehandling i Region Nordjylland fra 1. juli 2026. Formålet er at sikre en så tydelig og smidig vej som muligt ind til det integrerede dobbeltdiagnosetilbud i hospitalspsykiatrien i Region Nordjylland for borgere/patienter i målgruppe for tilbuddet.

2. Indfasning til integreret dobbeltdiagnosetilbud, herunder gruppe 3 pr. 1. juli 2026

Jf. [økonomiaftale 2024](#) sker den trinvis indfasning af det integrerede dobbeltdiagnosetilbud i hospitalspsykiatrien som følger

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Aktuelt kontakt til regional psykiatri med samtidig rusmiddel diagnose Har IKKE et samtidigt forløb i kommunal rusmiddelbehandling	Aktuelt kontakt til kommunal rusmiddelbehandling Kontakt til regional psykiatri inden for seneste år	Aktuel kontakt til kommunal rusmiddelbehandling, men som ikke aktuelt er i psykiatrisk behandling.
Træder i kraft 1. september 2024	Træder i kraft 1. juli 2025	Træder i kraft 1. juli 2026

3. Målgruppe for integreret dobbeltdiagnosebehandling og gruppe 3

Jf. den faglige [visitationsretningslinje](#) til integreret dobbeltdiagnosebehandling er den overordnede målgruppe for det integrerede behandlingstilbud

- Mennesker med behandlelige psykiske lidelser af moderat til svær grad, som har et psykiatrisk behandlingsbehov og samtidig rusmiddelproblematik. Målgruppen for tilbuddet går på tværs af diagnoser, men forventes typisk at være psykoser, herunder stofudløste psykoser, skizofreni, svær grad af affektive lidelser såsom bipolar lidelse eller depression med psykotiske symptomer eller svær grad af angstlidelser som fx posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD). Mennesker med personlighedsforstyrrelser, ADHD eller andre behandlelige psykiske lidelser i svær grad, kan også være i målgruppen for tilbud
- Derudover er funktionsevnen samtidig påvirket i en sådan grad, og den enkeltes hverdag så kompleks og kaotisk, at den enkelte ikke vurderes at kunne følge eller profitere af behandling i et parallelt behandlingstilbud.

- Mennesker med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik, som ikke har profiteret af tilbud på et lavere indsatsstrin igennem en periode, vil også være målgruppe for tilbuddet.
- Tilbuddet er frivilligt og borger/patient kan til enhver tid tilvælge et koordineret behandlingsforløb, herunder kommunal rusmiddelbehandling

Som det gælder af afsnit 2, er gruppe 3 borgere/patienter, som

- Har aktuel kontakt til kommunal rusmiddelbehandling
- Ikke aktuelt er i kontakt med den regionale hospitalspsykiatri
- Er i målgruppe for det integrerede dobbeltdiagnosetilbud, jf. ovenstående målgruppebeskrivelse.

4. Henvisning til det integrerede dobbeltdiagnosetilbud

Med indfasning af gruppe 3 pr. 1. juli 2026 er der tale om borgere/patienter, som ikke er i kontakt med den regionale hospitalspsykiatri og dermed er ukendte. Derfor skal borgere/patienter med dobbeltdiagnoseproblematik først og fremmest visiteres (vurderes) i forhold til målgruppe for hospitalspsykiatri og dernæst målgruppe for hhv. koordineret eller integreret behandling i forhold til funktionsniveau.

Henvisning

Borgere/patienter, som vurderes i potentiel målgruppe for integreret dobbeltdiagnosebehandling, henvises til Psykiatrisk Visitationsenhed i Region Nordjylland.

Eftersom borgeren/patienten er ukendt for hospitalspsykiatrien, beskrives i henvisningen den psykiske lidelse eller årsagerne til, at der mistænkes en psykisk lidelse, funktionsniveauet og rusmiddelproblematikken, så det er muligt at vurdere hhv. målgruppe for hospitalspsykiatri og integreret behandling.

Jf. den nationale henvisningsskabelon beskrives følgende ved henvisning (find henvisningsskabelonen ved følgende [link](#) under "henvisning til tilbuddet"):

Område	Indhold
Psykisk lidelse	• Aktuelle symptomer på psykisk sygdom • Objektiv psykisk • Tidligere psykiatrisk sygdomshistorik • Medicin: Effekt og compliance • Vold og uforudsigelig adfærd
Funktionsevne	• Beskæftigelse og fritid • Kognitiv funktion • Boevne og egenomsorg • Socialt og relationelt • Økonomisk
Rusmiddelbrug	• Rusmiddelproblematik, herunder omfang, varighed og indtagelse samt hvad der er afprøvet i evt. tidligere rusmiddelbehandling og effekt heraf • Skadeligt brug • Afhængighed

Somatisk komorbiditet	Aktuelle somatisk lidelse/tilstand/behandling
-----------------------	---

Henvisningen forudsætter borgerens/patientens samtykke.

Principper for henvisning

Følgende principper gør sig gældende i forhold til henvisning af dobbeltdiagnosepatienter til hospitalspsykiatrien

- Psykiatriens målgruppe er uændret så vidt angår den psykiske lidelse (dog inkl. stærk mistanke om moderat til svær psykisk lidelse). Se [Målgruppebeskrivelser for hospitalspsykiatri](#)
- Hvis patient ikke vurderes i målgruppe for integreret dobbeltdiagnosebehandling, visiteres patient til relevant psykiatrisk behandlingstilbud, hvis i målgruppe for hospitalspsykiatri. Der henvises samtidig til kommunal rusmiddelbehandling ved behov og patientønske herom.
- Hvis patient visiteres til psykiatrisk behandling, kan ambulatorium og kommune i dialog efterfølgende optrappe patient til integreret dobbeltdiagnosebehandling efterfølgende ved behov
- Henviste patienter kan ikke tilbagehenvises pga. samtidig rusmiddelproblematik

Tværsektorielt samarbejde om vejen til integreret dobbeltdiagnosebehandling

Det er et fælles tværsektorielt ansvar og opgave at sikre at borgere/patienter med behov og i målgruppe herfor finder vej til integreret behandling i hospitalspsykiatrien.

Det indebærer bl.a.

- Kvalificering af potentiel henvisning: Udfyldning af henvisningsskabelonen kan være en ressourcekrævende opgave. Ved tvivl om en relevans af potentiel henvisning, opfordres til kontakt til Psykiatrisk Visitationsenhed ([kontaktoplysninger](#)).
- Samarbejde om henvisning: Henvisningsskabelonen skal signeres/sendes af læge og kan ske i et samarbejde mellem kommunalt rusmiddelcenter og borgerens/patientens egen læge. Eksempelvis ved at det kommunale rusmiddelcenters beskrivelse af funktionsevne og rusmiddelbrug vedlægges som bilag i egen læges henvisning, herunder beskrivelse af psykisk lidelse eller symptomer herpå.
- Følgeskab til 1. samtale: Borgere/patienter med dobbeltdiagnoseproblematik og i målgruppe for integreret behandling har med lavt funktionsniveau stor risiko for udeblivelse og samtidig typisk et stort behov for en tryk overgang. I fase 3 er der tale om borgere, som ikke er aktuelt forløb i hospitalspsykiatrien. Derfor kan f.eks. kommunalt følgeskab i form af sagsbehandler/kontaktperson/rusmiddelbehandler (fysisk eller virtuelt) til 1. samtale i hospitalspsykiatrien bidrage til at borger fremmøder og inkluderes i tilbuddet, som herefter har ansvar for at følge op på eventuelle udeblivelser i patientforløbet.

Som led i indfasningen af gruppe 3 pr. 1. juli 2026 og bestræbelsen på at styrke det løbende tværsektorielle samarbejde samt henvisning og visitation af borgere/patienter med dobbelt-diagnose, er der og bliver i foråret 2026 afholdt separate dialogmøder ml. hospitalspsykiatrien og

den enkelte kommune. Dette som supplement til det løbende samarbejde ml. psykiatriske ambulatorier og kommunal rusmiddelbehandling.

Derudover pågår der fortsat drøftelser i tværsektorielt forum – bestående af repræsentanter fra hospitalspsykiatrien, kommunerne, somatikken og almen praksis i Region Nordjylland – med fokus på målgruppeafklaring og gensidig læring. Arbejdsgruppen mødes hver anden måned og drøfter konkrete cases med henblik på at opnå fælles forståelse af, hvornår borgere skal tilbydes henholdsvis integreret eller koordineret behandling, samt øget indsigt i hinandens arbejdsgange og behandlingsforløb.

For patienter i koordineret behandling generelt og patienter med evt. behov for optrapning til integreret behandling samarbejdes med afsæt i bl.a. følgende principper

- Vi deler ambitionen om at ville tilbyde vores borgere/patienter den mest relevante behandling ud fra de rammer vi har
- Vi lytter og interesser os for hinandens perspektiver
Vi tilstræber enighed og som minimum afstemmer vi før kommunikation til borger/patient ift. markante ændringer i forløbet såsom overgang
- Vi samarbejder ud fra samtykke fra borger/patient

Vi har fælles fokus på samarbejde og den gode dialog. Hospitalspsykiatrien har visitationsretten og foretager endelig vurdering af målgruppe, men der tilstræbes enighed om løsning og – ved uenighed – som minimum dialog ml. psykiatri og kommune før kommunikation med patient.