

NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR BEHANDLING AF PATIENTER MED SKIZOFRENI OG KOMPLEKSE BEHANDLINGSFORLØB

– VEDVARENDE SYMPTOMER, MISBRUG ELLER MANGELFULD BEHANDLINGSTILKNYTNING

Quick guide

Farmakologisk behandling	
√	Hos patienter med skizofreni i behandling med clozapin er det god praksis at justere dosis efter klinisk effekt og bivirkninger. Øvre grænse i det vejledende terapeutiske interval kan overskrides, men bør altid medføre overvejelser om dosisreduktion for at mindske bivirkninger.
↑	Overvej at anvende depotinjektion af antipsykotisk lægemiddel hos patienter med skizofreni, der har uregelmæssig medicinindtagelse og vedvarende psykotiske symptomer (⊕○○○).
↓	Anvend kun et SSRI-præparat efter nøje overvejelse hos patienter med skizofreni til behandling af vedvarende negative symptomer, da den terapeutiske effekt er lille, og da behandlingen er forbundet med bivirkninger (⊕⊕○○).
↓	Anvend kun et SNRI-præparat efter nøje overvejelse hos patienter med skizofreni til behandling af vedvarende negative symptomer, da den terapeutiske effekt er lille, og da behandlingen er forbundet med bivirkninger (⊕○○○).
↑↑	Tilbyd vedligeholdelsesbehandling med antipsykotisk lægemiddel til ikke-remitterede patienter med skizofreni, der tidligere har haft en vis effekt af antipsykotisk behandling (⊕⊕⊕○).
√	Ved manglende respons på flere forskellige antipsykotiske lægemidler i tilstrækkelig dosering og varighed, inkl. clozapin, er det god praksis at forsøge gradvis dosisreduktion evt. til ophør med behandlingen.

Psykoterapeutiske og psykosociale interventioner	
↑↑	Tilbyd familieintervention til patienter med skizofreni og betydelig funktionsnedsættelse (⊕⊕○○).
↑	Overvej at anvende neurokognitiv træning hos patienter med skizofreni og betydelig funktionsnedsættelse (⊕⊕○○).
↑	Overvej at anvende socialkognitiv træning hos patienter med skizofreni og betydelig funktionsnedsættelse (⊕⊕○○).
↑	Overvej at anvende kognitiv adfærdsterapi til patienter med skizofreni og betydelig funktionsnedsættelse på baggrund af vedvarende psykotiske og/eller negative symptomer (⊕⊕⊕○).

Misbrug og mangelfuld behandlingstilknnytning	
↑	Overvej at anvende kombinationen af kognitiv adfærdsterapi (CBT) og <i>Motivational Interviewing</i> (MI) hos patienter med skizofreni, der har et misbrug af cannabis og/eller centralstimulerende stoffer. Der er ikke fundet forskel i effekt mellem CBT/MI og vanlig behandling for målgruppen (⊕○○○), men CBT og MI er hver for sig virksomme ved generel misbrugsbehandling.
↑↑	Anvend modellen <i>Assertive Community Treatment</i> (ACT) til patienter med skizofreni, der ikke er i stand til at deltage i vanlige ambulante psykiatriske behandlingstilbud (⊕⊕⊕○).

Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for behandling af patienter med skizofreni og komplekse behandlingsforløb. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er farmakologisk behandling samt psykoterapeutiske og psykosociale interventioner til patienter med skizofreni og komplekse behandlingsforløb defineret som vedvarende symptomer trods relevant farmakologisk behandling, som mangelfuld tilknytning til det etablerede behandlingssvæn eller som et samtidigt misbrug.

Den nationale kliniske indeholder således anbefalinger for udvalgte nedslagspunkter i behandlingen af skizofreni ved komplekse forløb og inden for udvalgte områder. Den nationale kliniske retningslinje kan således ikke stå alene men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

- ↑↑ = en stærk anbefaling for
- ↓↓ = en stærk anbefaling imod
- ↑ = en svag/betinget anbefaling for
- ↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

- (⊕⊕⊕⊕) = høj
- (⊕⊕⊕○) = moderat
- (⊕⊕○○) = lav
- (⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På sst.dk/nkr kan man finde den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 48 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.