

København 12.3.2015

**Til Sundhedsstyrelsen**

**Dansk Psykiatrisk Selskabs (DPS) høringsvar vedr. National Klinisk Retningslinje forbehandling af mennesker med skizofreni og komplekse behandlingsforløb (herunder kaldet NKR-S).**

DPS hilser den foreliggende retningslinje velkommen, og finder de udvalgte NKR-problemstillinger særdeles relevante ift kompliceret skizofreni.

Denne NKR dækker bredt med væsentlige spørgsmål indenfor farmakologisk behandling: Reduktion af clozapin-dosis ved plasmakoncentration over den øvre grænse i det terapeutiske interval, depotbehandling med antipsykotika, tillægsbehandling med antidepressiva (både SSRI og SNRI) og endelig en kritisk vurdering af antipsykotisk behandling hos patienter, der ikke har responderet tilstrækkeligt på behandlingen.

I lyset af de behandlingsmæssige udfordringer som denne patientgruppe præsenterer, og det seneste års diskussion af evidens for vedligeholdelsesbehandling med antipsykotika, er især afsnittet om herom interessant. I hovedreferencen, et stort Cochrane review, ses en 3 gange så høj risiko for tilbagefald hos patienter uden vedligeholdelsesbehandling sammenlignet med patienter der får vedligeholdelsesbehandling. For ptt i vedligeholdelsesbehandling er tillige risikoen for indlæggelse halveret. Til gengæld er risiko for betydelig vægtøgning næsten tredoblet.

**Dansk Psykiatrisk Selskab**  
**[www.dpsnet.dk](http://www.dpsnet.dk)**

Psykiatrisk Center København, Distriktpsikiatrisk Center, Strandboulevarden 96, 2100 København Ø  
Tlf. 3864 4634  
Formand: Thomas Middelboe  
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen

NKR-S påpeger mao nødvendigheden af en omhyggelig afvejning af risici forbundet med hhev at ophøre med og at fortsætte behandling.

Også ift de øvrige farmakologiske spørgsmål understøtter NKR-S klinisk beslutningstagning. Ift behandling med depotmedicin kan man undres over den blot svage anbefaling af depot fremfor peroral behandling, når man betænker klinisk konsensus om depotmedicinens fordel til netop de mest syge ptt med skizofreni. Forklaringen er formentlig at de anvendte referencer i NKR-S ikke afspejler den kliniske population som NKR-S omhandler. De observationelle studier som NKR-S inkluderer har da også en høj effektstørrelse vedr depotbehandling.

Generelt er det vanskeligt at gennemføre større RCT'er på personer med kompliceret skizofreni, og bl.a. dette spørgsmål er måske derfor mindre egnet til at lade sig besvare alene ved at se på RCT-baseret evidens.

Vedr. tillægsbehandling af antidepressiv medicin til reduktion af negative symptomer er evidensgrundlaget især for SNRI meget spinkelt, idet der kun indgår ét studie, mens der i evidensgrundlaget for SSRI-behandlingen indgår 14 studier. Yderligere er spørgsmålet kompliceret af den indbyggede vanskelighed ved at skelne depression fra negative skizofrenisymptomer. Vi finder NKR-S' bestræbelser på at besvare dette spørgsmål vellykkede.

NKR-S udmærker sig også ved at se på psykoterapeutisk og psykosocial behandling af kompleks/kompliceret skizofreni. Her behandles områder under familieintervention, neurokognitiv træning, socialkognitiv træning, kognitiv adfærdsterapi og 'assertive community treatment'. Et særligt afsnit vedrører kognitiv adfærdsterapi kombineret med motivational interviewing ved misbrug af cannabis og/eller centralstimulantia.

**Opsummering:** Fraset de tre områder 'vedligeholdelsesbehandling med antipsykotika', kognitiv terapi som tillægsbehandling og ACT (der alle har moderat evidens) er denne NKR's problemstilling, og dermed denne NKR, begrænset af at alle studier har haft lav grad af evidens. Det har ikke afholdt forfatterne fra alligevel at lave 'stærke anbefalinger', fx ift familieintervention. Og det finder vi er et væsentligt forsøg på at vride NKR ud af et meget stramt evidensparadigme, og anerkende hvordan virkeligheden ser ud, både den kliniske situation behandleren sidder i og dagligdagen for patienter og pårørende. Her er der andre hensyn en ren evidens, i form af patientpræferencer, afledte positive effekter for pårørende, velfunderede kliniske erfaringer mm.

*Thomas Middelboe*

Formand, Dansk Psykiatrisk Selskab

**Dansk Psykiatrisk Selskab**  
**[www.dpsnet.dk](http://www.dpsnet.dk)**

Psykiatrisk Center København, Distriktpsikiatrisk Center, Strandboulevarden 96, 2100 København Ø  
Tlf. 3864 4634

Formand: Thomas Middelboe  
Sekretær: Helen Gerdrup Nielsen