

RF Kompliceret skizofreni og andre psykoser

Indledning

Patienter udredes og behandles som udgangspunkt først på hovedfunktionsniveau. Udredning og behandling på hovedfunktionsniveau er for en række sygdomme beskrevet i de [Nationale pakkeforløb](#).

Hovedfunktionen henviser til regionsfunktionen, når udredning og behandling på hovedfunktionsniveau ikke er tilstrækkelig, og det vurderes, at patienten har behov for en yderligere specialiseret indsats.

Patienten kan henvises tilbage til hovedfunktionen, når dette vurderes relevant (hvis der er opnået sufficent effekt af behandling, eller hvis regionsfunktionen ikke vurderer, at patienten drager nytte af regionsfunktionens behandling). Dette beror på en faglig vurdering og aftale mellem hovedfunktionen og regionsfunktionen.

I særlige tilfælde kan regionsfunktionen henvise patienten til højt specialiseret funktion. Indenfor de fagområder, hvor der både er hovedfunktion og regionsfunktion, gives der ved behov rådgivning/vejledning fra regionsfunktionen til hovedfunktionen.

I den følgende tekst beskrives alene den indsats, der er særlig og kendetegnende for regionsfunktionen.

Yderligere information og materiale er at finde på Psykiatriens hjemmeside vedr. [Specialeplanlægning](#).

Funktionens målgruppe:
Funktion: Udredning og behandling af kompliceret skizofreni og skizofrenilignende tilstande
Hoveddiagnose: F20-29
Bidiagnose: F10-19 F33 F34 F43.1 F50, F55 F60* F70-79 F83, F84 F90 * Patienter med personlighedsforstyrrelse og samtidig vedvarende psykotiske symptomer.
Særlige forhold: Mindst ét af følgende forhold skal foreligge efter vurdering af en speciallæge i psykiatri og kvalificerer henvisning til behandling på regionsfunktionsniveau: <ul style="list-style-type: none">▪ Behandlingsresistent skizofreni og andre psykoser▪ Særligt kompleks psykofarmakologisk behandling herunder kompliceret Clozapin-behandling*▪ Komplicerende bivirkninger til antipsykotika▪ Komplicerende differentialdiagnostik, herunder mistanke om komplicerende neurologiske og/eller andre somatiske lidelser

- Svær komorbiditet
- Komplicerende misbrug
- Komplicerende sociale forhold
- Komplicerende adfærd, herunder udadreagerende adfærd
- Vedvarende manglende compliance, herunder fx ustabil fremmøde
- Transkulturelle patienter
- Gravide eller ammende, evt. patienter med graviditetsønske
- Behov for second opinion

*Patienter i ukompliceret Clozapin-behandling tilhører ikke behandling på regionsfunktionsniveau.

Henvissende instanser og henvisningskriterier:

Vurdering af ovennævnte særlige forhold samt henvisning mellem funktionsniveauer vil typisk foregå på behandlingskonference.

Patienter kan udelukkende henvises fra hovedfunktionsniveau efter forudgående aftale med regionsfunktionen, hvorefter der henvises direkte til aftalte ambulatorium/afsnit.

	Indhold
Udredning og diagnostik	<p>Udredning og diagnostik på regionsfunktionsniveau tager udgangspunkt i det forelæggende materiale ved nyhenvisning eller henvisning fra hovedfunktionsniveau.</p> <p>Der er særligt fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gennemgang af hidtidige udrednings- og behandlingsforløb • Dybdegående beskrivelse af psykopatologi • Semistruktureret interview i form af PSE* • Misbrugsanamnese • Somatiske forhold og evt. somatisk undersøgelse. • Oplysninger fra samt inddragelse af pårørende • Socialfaglig udredning • Evt. supplerende udredninger (fx WAIS, ergoterapeutisk- og fysioterapeutisk udredning) <p>*PSE er det primære udredningsmæssige og diagnostiske redskab.</p>
Behandling	<p>Behandling på regionsfunktionsniveau sker på baggrund af speciallægelig- og tværfaglig udredning og anføres i individuel behandlingsplan.</p> <p>Ambulant behandling foretages i regi af OPUS eller F-ACT Team.</p> <p>Behandling sker i henhold til psykiatriens kliniske instrukser Skizofreni og andre psykoser hos voksne – udredning og behandling samt Skizofreni og andre psykoser hos voksne – farmakologisk behandling.</p> <p>Patienter med misbrug:</p>

	<p>Behandlingen er ofte længerevarende og tværfaglig i samarbejde med kommunale misbrugscentre.</p> <p>Fokus er på motivationsfremmende samtaler, psykoedukation og kognitiv adfærdsterapi i samarbejde med den psykosociale indsats, der koordineres med kommunen.</p> <p>Patienter med graviditet: Behandlingen skal ske i et formaliseret samarbejde med Familieambulatoriet, Gynækologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital. Der skal oprettes et Patientens Team.</p>
Psykoedukation	<p>Manualiseret psykoedukation (individuel og/eller gruppebaseret) til patienter med skizofreni.</p> <p>Der skal tilbydes psykoedukation til pårørende til patienter med skizofreni.</p>
Evaluering og afslutning	<p>Varigheden af behandlingen afgøres individuelt med udgangspunkt i de opstillede behandlingsmål.</p> <p>Intensiteten af behandlingen kan variere afhængigt af behovet på et givet tidspunkt i behandlingsforløbet.</p> <p>I OPUS sker afslutning efter 2 år.</p> <p>Patienten kan afsluttes til videre behandling i en anden ambulans enhed eller primærsektor.</p>
Kriterier for adskillelse mellem hovedfunktion og regionsfunktion	<ul style="list-style-type: none"> • Efter første kontakt med patienten vurderes det, om ovennævnte særlige forhold gør sig gældende. Hvis dette er tilfældet, henvises der til behandling på regionsfunktionsniveau. • Såfremt der i et hovedfunktionsforløb opstår nogle af ovenstående særlige forhold, henvises der til behandling på regionsfunktionsniveau. • Hvis de særlige forhold ophører i et regionsfunktionsforløb, kan der henvises til behandling på hovedfunktionsniveau.

Senest opdateret den 21. oktober 2021.