

Erfaringer og utfordringer med nedtrapping av  
antipsykotika ved Medikamentfritt behandlingstilbud,  
UNN Tromsø

Dialogkonferansen 21. nov. 2018

Camilla Bjerkedok Skjelvik

Overlege/psykiater

## Om Medikamentfritt behandlingstilbud UNN Tromsø

- Regionalt tilbud (Nordland, Troms og Finnmark)
- Åpnet jan. 2017
- 6 sengeplasser, åpen døgnpost
- Henvisning fra spesialisthelsetjenesten
- Pasienter med alvorlig psykisk lidelse (psykoselidelser og bipolar lidelse) skal prioriteres
- Må ha et ønske om å forsøke å mestre psykiske plager uten medisiner, særlig antipsykotika
- Forløpstenkning/individuell tilpassede tilbud

- Så langt (jan.-17-nov.-18): 52 ulike pasienter, 154 innleggelser, 2404 liggedøgn. \*
- Halvparten av pasientene har hatt 2 eller flere innleggelser
- Halvparten av pasientene bruker antipsykotika
  
- I protokollen vår: Pasientene skal være ferdig nedtrappet før innleggelse
  - Krav som det ikke er mulig å stå fast på
- Nedtrapping av antipsykotika et fagområde i utvikling
  - Naturlig at vi tilegner oss kunnskap om og får erfaring med

\* Et fåtall av disse pasientene/innleggelsene har vært utenfor vår målgruppe, avlastningsopphold for andre døgnposter innenfor samme avd.

# Nedtrappingspraksis

- Noen pasienter har startet nedtrapping ved oppstart av forløp, andre ikke
- Tematiseres i samtaler og i Recoveryverksted
- Drøfter når det kan passe å starte nedtrapping, om man er forberedt, hvilket preparat
- Lager nedtrappingsplan → må kunne endres underveis
- Stor grad forholdt oss til 10 % reduksjon av totaldose, hver 4.-6. uke eller sjeldnere
  - avhengig av:
    - tidligere erfaringer
    - varighet på bruk
    - lengde på planlagt nedtrappingsperiode
    - legemiddelformulering/styrker
- Pause 4-6 mnd. når man er halvveis i nedtrappingen
- Deretter 10 % reduksjon eller mindre av halv dose
- Stabil ved nedtrapping

# Erfaringer med nedtrapping

- To parallelle prosesser
  - Gradvis(trinnvis) reduksjon av antipsykotisk legemiddel
  - Gradvis økt tilgang til følelser og tanker, og for noen, økning symptomer
- Viktig at nedtrappingsprosessen skjer gradvis og tar tid
  - tar tid å lære seg å håndtere følelser/tanker/symptomer
- Forventninger knyttet til selve gjennomføringen av nedtrappingen
- Viktig å involvere og informere familie/nettverk
- Nedtrappings symptomer?
  
- De fleste fremhever det positive ved å trappe ned → reduksjon av uønskede virkninger av medisin

# Utfordringer med nedtrapping

- Ønske om medisinfrihet, men ikke ønske om annen behandling
- Når det å følge planen blir viktigere enn å ta hensyn til egen tilstand
- Hva når pasienten trapper ned mot anbefaling? Hvor lenge skal vi være med? Skal vi fortsatt gi et tilbud?
- Forsvarlighet – tvang
- Nedtrapping og forløpstenkning:
  - Gir mening
  - For sengeposten – hvordan finne den meningsfulle plassen i et forløp
  - Problematisk hvis sengeposten blir «for viktig» – samarbeid og kontinuitet

Takk for oppmerksomheten!