

Referat DMPG Skizofreni – 5.møde 22.april 2025

Deltagere

- Lone Baandrup, cheflæge, Region Hovedstaden, Dansk Psykiatrisk Selskab (forperson)
- Vibeke Fuglsang Bliksted, specialpsykolog i Psykiatri, Region Syddanmark, Dansk Psykologforening (forperson)
- Ane-Sofie Sølvtofte, pårørenderepræsentant, Skizofreniforeningen
- Jette Boe, patientrepræsentant, Skizofreniforeningen
- Ida Marie Jacobsen, overlæge, Region Syddanmark, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Lis Raabæk Olsen, overlæge, Region Hovedstaden, Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Ulla Schierup Nielsen, overlæge, Region Nordjylland, Børne - og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Susanne Hjortsø, sygeplejerske, Skovhus Privathospital, SundhedDanmark
- Marian Vittrup, socialrådgiver, Region Nordjylland, Dansk Socialrådgiverforening
- Jan Mainz, professor, direktør, Region Nordjylland, Sundhedsdirektørkredsen (den første time)
- Inger Brødsgaard, projektleder, DMPG

Afbud

- Anders Meinert Pedersen, lægefaglig direktør, Region Syddanmark (forperson)
- Jesper Kjær, afdelingslæge, Region Midtjylland, Foreningen af Yngre Psykiatere (DMPG)
- Anne Møller, praktiserende læge, Dansk Selskab for Almen Medicin (DMPG)
- Justyna Kiwik, ledende overlæge, Region Midtjylland, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Toke Ulv Lenskjold, overlæge, Region Sjælland, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Dorthe Juul, vicedirektør, psykiatriedelseskredsen, Region Sjælland
- Trine Ellegaard, klinisk sygeplejerskespecialist, Region Midtjylland, Fagligt Selskab for Psykiatriske Sygeplejersker (barsel)
- Siv Bjørkedal, ergoterapeut, Ergoterapeutforeningen
- Merete Nordentoft, professor, Region Hovedstaden, Dansk Psykiatrisk Selskab

Dagsorden kort

1. Velkommen til alle i rummet og præsentationsrunde
2. Status på DMPG-retningslinjer (fast punkt)
3. Intern høring af Kognition og social kognition
4. Intern høring af Negative symptomer
5. Status tværgående DMPG-retningslinje (udredning af autisme)
6. Plan for fremtidige DMPG-retningslinjer
7. Psykoedukationsmateriale
8. Udarbejdelse af pixi-udgave til patienter og pårørende
9. Tid og sted for næste møde

Dagsorden

1. Velkommen til alle i rummet og præsentationsrunde

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Får bedre viden om hvem hinanden er

Referat

Anders Meinert er desværre ikke ansat i region Syd længere, hvilket betyder han er stoppet i DMPG'en. Gruppen har sat stor pris på hans deltagelse og engagement og håber på ny interesseret ledelsesrepræsentant. Ingen nye i dag.

2. Status på DMPG-retningslinjer (fast punkt) (13.00-13.30)

1. Implementering af "Udredning af skizofreni og andre primære psykoselidelser" (nr. 1)
2. Implementering af "ECT for behandlingsresistent skizofreni" (nr. 2)
3. Processen om "Negative symptomer – udredning og behandling" (nr.4)

Sagsfremstilling

Repræsentanter for de forskellige retningslinjer giver en kort status på arbejdet. De to første retningslinjer kan findes på dmpg.dk. Der lægges op til at deltagerne deler hvordan Udredningsretningslinjen bliver brugt rundt omkring i landet.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Tager status på DMPG-retningslinjerne til orientering

Referat

Ad 1.1

Der er en generel oplevelse af at retningslinjen bliver brugt, pt især en opmærksomhed på anbefaling 13 om comorbidt misbrug. Der var flere tilbagemeldinger fra gruppen om at forskellige faggrupper bruger den, og også at man i sengeafsnit har fokus på den. Man kan mærke synergi effekten fra retningslinjerne fra flere diagnoseområder nu i stor modsætning til, da retningslinjen kom ud for ca halvandet år siden og ingen kendte til DMPG.

Ad 1.2

Der er webinar 20.maj.

Ad 1.3

Ida Marie fortalte om processen og det store flotte arbejde der er blevet lavet indtil nu. Tentativ deadline 9.maj på første udkast. Hun og Inger aftaler tidsplan for intern høring herefter.

Hun orienterede desuden kort om med en anbefaling der potentielt har sundhedsøkonomiske konsekvenser, og samarbejdet om en prøvehandling med SundK og deres nye opgave med Vurderinger.

3. Intern høring af DMPG-retningslinje (13.30-14.15)

1. Intern høring "Neurokognition og socialkognition – udredning og behandling" (nr. 3) – eftersendes 14.april

Sagsfremstilling

Denne DMPG-retningslinje er til intern høring på mødet. Det er DMPG'ens opgave at opnå konsensus om det faglige indhold af nye og reviderede DMPG-retningslinjer forud for ekstern høringsproces. Forpersonerne for forfattergrupperne vil derfor gennemgå de forskellige elementer i retningslinjen og komme med et overblik over anbefalingerne. Formålet med de efterfølgende drøftelser er at opnå konsensus om anbefalingerne. Hvis ikke der opnås konsensus, skal der lægges plan for hvordan den kan opnås.

Efter mødet vil retningslinjerne blive tilrettet ift kommentarer på mødet og sendt i ekstern høring.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Drøfter anbefalingerne og kommer med kommentarer mhp eventuel tilretning
- Tager stilling til om der er særlige høringsparter vi skal huske ifm ekstern høring

Referat

Vibeke fortalte om arbejdet med retningslinjen som har været meget stor opgave, og som undervejs har givet anledning til mange henvendelser fra psykologkollegaer. Arbejdet bygger på metaanalyser og systematiske reviews med den begrænsning at der kun er få på BU området.

Retningslinjen fører ikke til større krav eller flere tests men sætter i stedet fokus på mere præcisering. Også ift elementer der ikke er beskrevet i internationale artikler. På sigt har gruppen ønsker om at få udarbejdet en lægmandsversion og en engelsk version.

Grundlæggende er der mange udfordringer med manglende danske normer (dansk kontekst) i forskellige tests, hvilket man kunne ønske sig at der blevet udarbejdet over tid.

De væsentligste budskaber i retningslinjen er flere:

Der er stor sammenhæng mellem kognitive og især socialkognitive vanskeligheder og funktionsniveau.

Den store variation i kognitive og socialkognitive testprofiler er vigtig at have øje for og forstå.

Testning skal kunne omsættes til klinisk brugbarhed og skal føre til en intervention, fx psykoedukation, beskrivelse af hensyn og/eller behandlingsindsats. Man skal ikke teste for bare at teste.

Man skal bruge testning klogt på relevant indikation og ikke lave alle og fulde tests på de mange patienter.

Herefter var der en grundig drøftelse især af anbefaling 10 om indikation for testning. Udfordringer som forløbsbeskrivelsernes anbefaling om at alle bør testes versus en klinisk dagligdag med kapacitet til testning af langt færre, førte til drøftelse af prioritering. Spørgsmål om eventuel brug af screening fx ved brug af selvrapportering forud for beslutning om egentlig testning blev vendt. EPA guideline anbefaler screening, men der er betydelige argumenter for at man ikke skal screene.

Endelig blev sammenhæng med den kliniske database og monitorering drøftet, således at når retningslinjen er offentliggjort, bør det give anledning til at se på indikatoren om kognition igen.

Vibeke tager kommentarer med hjem til forfattergruppen mhp tilretning, og så bliver retningslinjen sendt rundt i DMPG'en til ny skriftlig kommentering, hvorefter retningslinjen vil blive sendt i ekstern høring.

4. Status på tværgående DMPG-retningslinjer (14.15-14.30)

1. Status på "Udredning af autisme"
2. Opstart "Metaboliske faktorer"

Sagsfremstilling

Repræsentanter for retningslinjerne giver en status på arbejdet.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Tager status på DMPG-retningslinjerne til orientering

Referat

4.1 Udredning af autisme

Toke har skriftligt informeret om, at forfattergruppen nu er opdelt i en "kernegruppe" og en "følgegruppe".

Kernegruppen vil være primus motor for arbejdet, og uddelegere opgaver mv. Fem internationale retningslinjer af god/acceptabel kvalitet er udvalgt som inspiration til denne DMPG-guideline. Centrale/anvendelige punkter fra hver guideline drøftes/udvælges.

Foci i foreløbige arbejde med udarbejdelse af DMPG-retningslinjen jf. seneste referat:

- Udredningsforløbet efter henvisning: afklarende samtale, anamnese, screening for psykopatologi (PSE?), differentialdiagnostik og kognitiv vurdering.
- Hvilke udredningsaktiviteter der "kan", "bør" og "skal" inkluderes
- Sensitivitet/specifitet ved ADOS og andre redskaber (ADI, SRS, kognitiv test, sprog, funktionsniveau).
- Sensitivitet/specifitet af ADOS til differentialdiagnostik

Vi forventer at høre noget mere fra gruppen efter sommerferien

4.2 Opstart Metaboliske og kardiovaskulære faktorer – screening monitorering og behandling

Lone fortalte kort at gruppen er startet, dog mangler stadig repræsentant fra region Midt. Inger rykker. Der er to endokrinologer med i gruppen.

Målgruppen er patienter med psykiske lidelser som ses i regionspsykiatrien, dvs retningslinjen vil gå på tværs af alle DMPG'er. Det bliver derfor behov for afklaring af en god procedure ift intern høring når vi kommer dertil.

5. Status på psykoedukationsmateriale (14.30-15.00)

Sagsfremstilling

På DMPG-mødet i november 2024 blev der nedsat en arbejdsgruppe, der skulle se det indsendte psykoedukationsmateriale igennem og vurdere, om det hele skal lægges på hjemmesiden. Repræsentanter fra gruppen giver en kort status på arbejdet.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Tager status til orientering

Referat

Ved en fejl er Ditte Lammers ikke blevet inviteret til mødet i dag. Der var en kort drøftelse om mål med arbejdet, og om at materialet skal lægges på hjemmesiden som et inspirationskatalog. Inger informerede om at Bipolar DMPG'en er i gang med retningslinje om Psykoedukation og udarbejdelse af materiale. Det blev aftalt at Jette og Ane-Sofie involveres i arbejdet. Den øvrige del af punktet udsættes derfor til det næstkommende virtuelle møde. Inger orienterer Ditte.

Punktet førte til gennemgang af Planskema med oversigt over alle retningslinjer, både offentliggjorte og planlagte. I forlængelse af formiddagens diskussion om uklar formulering af indikator hvor psykoedukation og familieintervention ikke fremstår adskilte, blev disse emner gjort tydeligere på listen over kommende retningslinjer.

6. Udarbejdelse af pixi-udgave til patienter og pårørende (15-15.15)

Sagsfremstilling

På DMPG-mødet i november 2024 var der opbakning til idéen om en pixi-udgave for patienter og pårørende. Inger Brødsgaard giver en tilbagemelding på hvorvidt regionerne vil lave en aftale sammen om at stille kommunikationsressourcer til rådighed til opgaven.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Drøfter den videre plan

Referat

Lægedirektør forum besluttede på deres møde 26.marts, at der skal udarbejdes et generisk bud på et sådant patientrettet materiale og at region Syd byder ind med kommunikationshjælp. Der mangler dog pt afklaring på i hvilket omfang region Syd kan hjælpe med opgaven. Inger afklarer dette.

DMPG'en vil meget gerne indgå i udvikling af generisk model for lægmandsversion af retningslinjerne, og kom med ideer både ift tekst og korte videoindslag. Der kom endvidere forslag om i første omgang at involvere patient-pårørende peerboards ift hvad behovet er.

7. Tid og sted for næste møde (15.15-15.25)

Sagsfremstilling

Næste møde er virtuelt med intern høring af retningslinjen om Negative symptomer. Det drøftes kort hvornår næste fysiske møde skal være.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Beslutter cirka tidspunkt for det næste møde

Referat

Næste møde bliver meldt ud så snart Negative symptomer ved hvornår de er klar til intern høring. Der planlægges med at DMPG'en får retningslinjen 14 dage før mødet, så der er tid til at læse det. På samme møde drøftes plan for psykoedukationsmaterialet. Mødet bliver derfor 1,5 time.

Næste audit møde i databasestyregruppen er 1.oktober.

Næste fysiske møde bliver efter planen dagen før DMPG-konferencen (7.november) – dvs 6.november. Detaljer følger.

8. Evt

Til slut havde DMPG'en en snak om tidsforbrug og muligheden for, hvordan man som regionalt ansat får tid til opgaven i DMPG'en men også kvalitetsarbejdet i det hele taget. Intentionen i DMPG-projektet har været at opgaven i et rimeligt omfang er en del af ens arbejde, men det har for nogle været svært at få lavet aftaler med de lokale ledelser. Der kom derfor forslag om kommunikation til lederne ved udpegning af klinikere, fx i form af standard mail om NN er blevet udpeget til opgaven, og lidt om den forventede årlige mødeaktivitet. Vigtigheden af arbejdet og gevinsten for den enkelte arbejde må også meget gerne fremgå.

Inger og Trine fra SundK vil tage dette forslag med hjem til videre drøftelse i hhv DMPG og SundK regi.