

HELSEDIREKTORATET
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Dato: 16.09.2025
Saksbehandler: Gunn-Hjørdis
Direkte telefon: Mikaelen
Vår referanse:
Deres referanse: 25/06928-3 / 008

Klinikk/avdeling: Vestre Viken HF /
Psykisk helse og rus

Høring av utkast til anbefalinger om behandlingsmetoder i psykoserefningslinjen

Det er enighet hos oss i Klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken HF, om at det er positivt at retningslinjen er blitt republisert. Samtidig finner vi høringsutkastet har forbedringspotensiale på flere områder, og mener den ikke gir våre behandlere nyttig og tilstrekkelig informasjon om evidensbasert behandling.

Psykoselidelser har svært varierende sykdomsforløp – fra førstegangssykose til schizofreni – med ulik varighet, symptombilde og innvirkning på funksjonsnivå. Behandlingen bør derfor være persontilpasset og basert på fasespesifikk kunnskap. Denne kunnskapen finnes, og bør formidles gjennom en grundig og helhetlig retningslinje.

Barn og unge rammes også av psykoselidelser, men anbefalt behandling for disse gruppene beskrives ikke utkastet.

Vår anbefaling er derfor at Helsedirektoratet utarbeider en faglig oppdatert og helhetlig retningslinje. Vi ønsker også at Helsedirektoratet ser på muligheten for å gjøre retningslinjen til et handlingsprogram.

I mellomtiden vil vi gjerne bidra til å styrke den foreslåtte teksten med faglige og strukturelle innspill. Vi har delt våre tilbakemeldinger inn i 1) generelle innspill og 2) spesifikke innspill:

1. Generelle innspill

- Lenker: For enkelte anbefalinger er teksten mangelfull. Vi anbefaler at det lenkes til relevant informasjon på andre ressursider.
- Kapittel 1.1: Vi anbefaler å gi dette innholdet tydeligere overskrifter, slik at det er enklere å orientere seg i teksten.
- Vi anbefaler at følgende temaer utdypes:
 - Recovery
 - Forebygging og tidlig oppdagelse
 - Behandling av psykose og samtidig rusmiddelbruk
 - Selvmordsrisiko
- Vi anbefaler at følgende temaer inkluderes:

Post: Vestre Viken HF, Postboks 800, 3004 Drammen | **Telefon:** 03525 | **Org. Nr:** 894.166.762 | postmottak@vestreviken.no
Vår bank: DNB Bank ASA | **Kontonummer:** 1506 91 85816. | **IBAN:** NO61 1506 9185 816. | **BIC:** DNBANOKK

- Vurdering av samtykkekompetanse
- Tiltak som bidrar til kortere VUP
- Voldsrisiko

2. Spesifikke innspill

Overskrift i retningslinjen, psykoselidelser	Endringsforslag
1 Behandlingsmetoder	
Nære familiemedlemmer bør inviteres til et samarbeid	Endre ordlyden fra “nære familiemedlemmer” til “næreste pårørende”. Også venner kan være pasientens næreste pårørende. Vi anbefaler å lenke til følgende ressurser: Familiegrupper: Familie- og flerfamiliegruppe - Helsenorge Implementering familiesamarbeid: Ressurser fra Bedre Pårørendesamarbeid-prosjektet - Institutt for helse og samfunn Veiviser i systematisk pårørendesamarbeid - Vestre Viken HF
Den psykoterapeutiske behandlingen bør være individuelt tilpasset	Bruk begrepet “personspesifikk behandling” fremfor “individuelt tilpasset”. Vi vil også etterspørre anbefalinger vedrørende behandling av varige, negative symptomer. Det er viktig for pasientgruppen at det legges tilrette for meningsfylte aktiviteter i hverdagen og at tilbudet tilpasses de negative symptomene.
Miljøet i døgneheter bør være støttende, og involvere og engasjere pasientene i behandling og aktiviteter	Retningslinjen bør beskrive <i>hvordan</i> man kan sikre at miljøet 1) er støttende, preget av struktur og orden og liten grad av aggressivitet og 2) involverer og engasjerer pasientene i behandling og aktiviteter. Vi undrer oss over at Gunderssons miljøterapeutiske prinsipper fremdeles er aktuelle i høringsdokumentet og anbefaler heller at retningslinjen i større grad reflekterer den utviklingen som har skjedd innen miljøbehandling de senere år. Det foreslås at følgende elementer tydeligere integreres i dokumentet: - Personsentrert omsorg og tilnærming, som legger vekt på individets perspektiv og medvirkning. Personsentrert tilnærming er anbefalt både i forskning og av internasjonale fagforeninger (World Psychiatric Association, International Council of Nurses) og WHO. (du kan få referanser hvis du trenger) - Kognitiv miljøterapi (er allerede nevnt).

	c. Vurdere å ta inn Acceptance og commitment therapy. d. Strategitrening ved eksekutive vansker, som er avgjørende for å styrke ferdigheter knyttet til planlegging, organisering og gjennomføring av daglige aktiviteter. Selv om kognitiv trening er nevnt som en del av en helhetlig tilnærming, anbefales det at strategitrening ved eksekutive vansker fremheves tydeligere, da dette har stor betydning for funksjonsnivå og yrkesdeltakelse.
Musikkterapi bør tilbys med henblikk på å redusere negative symptomer	
Fysisk aktivitet bør inngå som en del av en helhetlig behandling	Vi mener at både betydning av fysisk aktivitet og ernæring/kosthold bør beskrives tydeligere som del av behandlingen. Vi anbefaler i denne sammenheng å fremheve Motiverende intervju, og at det lenkes til Helsedirektoratets egen informasjon,: "Motiverende intervju (MI) er en anbefalt samtalem metode for å motivere til atferdsendring: Motiverende intervju (MI) - Helsedirektoratet. "
Pasienter bør tilbys trening i sosial interaksjon og i andre ferdigheter	
Kognitiv trening anbefales som en del av en helhetlig tilnærming	
Arbeidsrettede tiltak i samsvar med IPS-modellen anbefales	Retningslinjen bør forklare hva IPS er, og det bør lenkes til informasjon om IPS.
1.1 Andre anbefalinger	
Bruker- og pårørendemedvirkning	
Recovery	Vi anbefaler at retningslinjen belyser: - At psykososiale tiltak (feks. botilbud) er viktige for å sikre frivillighet så langt som mulig. - Viktigheten av å håndtere varige, negative symptomer. Disse pasientene har behov for meningsfylte aktiviteter og et tilbud tilpasset de negative symptomene. - Behov for varig behandling. - Livskvalitet må være et sentralt mål i behandlingen.
Forebygging og tidlig oppdagelse:	Retningslinjen sier at varigheten av en ubehandlet psykose ikke bør være over fire uker, men at unge mennesker som utvikler psykose ofte går ubehandlet i to til tre år. Vi etterspør at retningslinjen utdyper om verktøy eller

	virkemidler som kan styrke arbeidet med tidlig oppdagelse av psykose, (f. eks tidlig intervensjonsteam til pasienter i tidlig fase med case manager). Vi anbefaler å lenke til følgende ressurser: Tidlig intervensjon: www.psykosekompetanse.no Selvforstyrrelser: Selvforstyrrelser - Vestre Viken HF
Behandling av psykose og samtidig rusmiddelbruk	Retningslinjen bør nevne ACT og FACT-team. Dette handler om utforming av tjenesten, men er likevel en viktig anbefaling. Lenke til mer informasjon : ACT-, FACT- og FACT-ung-team - Helsedirektoratet Utredning, behandling og oppfølging av personer med ROP-lidelser – Nasjonal faglig retningslinje (fullversjon).pdf
Somatisk helse	
Traumer	
Andre innspill	
Forslag til temaer som mangler	Samtykkekompetanse: Vurdering av samtykkekompetanse. Voldsrisiko: Personer med psykose har som gruppe en forhøyet voldsrisiko, og kunnskap om risikovurderinger er viktig. Vi mener retningslinjen burde referere til nasjonale faglige råd om voldsriskovurdering, samtidig som disse nasjonale faglige rådene burde revideres. Negative symptomer: Betydningen av å håndtere varige, negative symptomene bør fremheves. Retningslinjen bør formidle kunnskap om behandling av negative symptomer og komme med tydelige anbefalinger. Samtaleteknikker i miljøterapi
Lenke til ny artikkel om relevant organisering av retningslinje for psykoser	Psychosocial Management of First-Episode Psychosis and Schizophrenia: Synopsis of the US Department of Veterans Affairs and US Department of Defense Clinical Practice Guidelines Schizophrenia Bulletin Oxford Academic

Slik har prosessen med høringsinnspill i klinikk for psykisk helse og rus, Vestre Viken foregått:

Det har vært stort engasjement for denne høringen i vår klinikk. Klinikkdirektør har gitt Forsknings- og utviklingsavdelingen (FoU) i oppdrag å komme med innspill til høringen. Ni medarbeidere med ulike perspektiver i FoU har spilt inn sine meninger. Voksenpsykiatrisk

avdeling ved Drammen Sykehus har så kommet med sine innspill. Klinikkovertlege har gjennomgått og redigert det endelige svaret. Videre har Fagnettverket for tidlig intervensjon ved psykoselidelser i klinikken hatt muligheten til å komme med innspill.

Med vennlig hilsen

Sondre Sperle N Engebretsen
Klinikkovertlege/Fagsjef medisin|Klinikk for psykisk helse
og rus

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur

Kopi til:
Psykisk helse og rus
Foretakssekretariat