

Gode råd vedrørende nedtrapning af psykofarmaka



- Vælg det rette tidspunkt for medicin nedtrapning. Perioder med mange stressfaktorer i hverdagen, eller for eksempel nylig psykiatrisk indlæggelse kan øge risikoen for tilbagefald.
- Vær klar på hvad der ønskes opnået ved medicin nedtrapning.
- Det er ikke nødvendigt at være symptomfri for at trappe ned i medicin. Det kan være at medicinen ikke virker tilstrækkeligt, eller at patienten kan klare sig med en lavere dosis.
- Det kan være vanskeligt at afklare om der fortsat er behov for psykofarmaka, hvorfor langsom medicin nedtrapning er vigtig for at finde den rette dosis.
- Nedtrap kun ét præparat ad gangen, så er det lettere at vurdere om nedtrapningen tåles.
- Nedtrapningshastigheden bør være langsom, og under tæt observation af symptomer og bivirkninger. Typisk 10% af startdosis hver måned. Hvis halvering opnås, anbefales måske herefter nedtrapning med 5% af startdosis.
- Ikke sjældent kræver det en pause undervejs i nedtrapningen for at vænne sig til et liv med mindre medicin eller måske helt uden. I nogle tilfælde kræver tilvænningen måneder til år.
- Hav en åben dialog om symptomer og medicineffekt inden og undervejs i nedtrapningen. Tidlig intervention er afgørende for at mindske risikoen for alvorligt tilbagefald.
- Overvej mulige advarselstegn, evt. fra tidligere erfaringer. Inddrag gerne pårørende og andre samarbejdspartnere.
- Et nedtrapningsforsøg kan hjælpe med at undersøge, om man kan håndtere sine symptomer på andre måder end med medicin. Omvendt bliver man måske bevidst om at den er hjælpsom og nødvendig.
- Ikke sjældent ses en kortvarig forværring eller sårbar periode efter dosisreduktionen. Det betyder umiddelbart, at kroppen skal vænne sig til nedtrapningen, og at nedtrapningen måske skal foregå langsommere.



Skizofrenipatienter, der ønsker medicin nedtrapning, kan henvises til nedtrapning i Enhed for kompliceret skizofreni og oligofreni via Region Hovedstadens centrale visitation