



# Psykiatrien i Region Syddanmark

1





6/11 2017 Brørup

Psykinfo arrangement om skizofreni

v/Annette Gosvig overlæge

# Myter om skizofreni

- Flere personligheder
- Kriminelle, farlige uforudsigelige
- Skyldes "dårlig opdragelse", forkælelse, dovenskab

# Ændret syn på Skizofreni og behandling

Tidligere	I dag
Syg mange år før diagnose	Mere rummelig diagnose (1 mdr.) Tidlig indsats
Dårlig prognose, fremadskridende, kronisk	Bedre prognose, forskellige faser
"Dårlige forældre" = årsag til sygdommen	Samarbejde med forældre er vigtig – stress – sårbarheds model
Terapi virker ikke	Terapi virker
Typiske antipsykotika , mange bivirkninger	Atypiske antipsykotika, færre bivirkninger

4

# Skizofreniforekomst

- 1 ud af 100 får i løbet af deres liv af skizofreni
- I Danmark er der ca. 25.000 med skizofreni
- Hvert år får ca. 500 personer stillet diagnosen skizofreni i Danmark
- Sygdommen starter oftest i 18-25års alderen.
- Sygdommen starter ca. 3 år tidligere hos mænd end hos kvinder

# Årsager til skizofreni

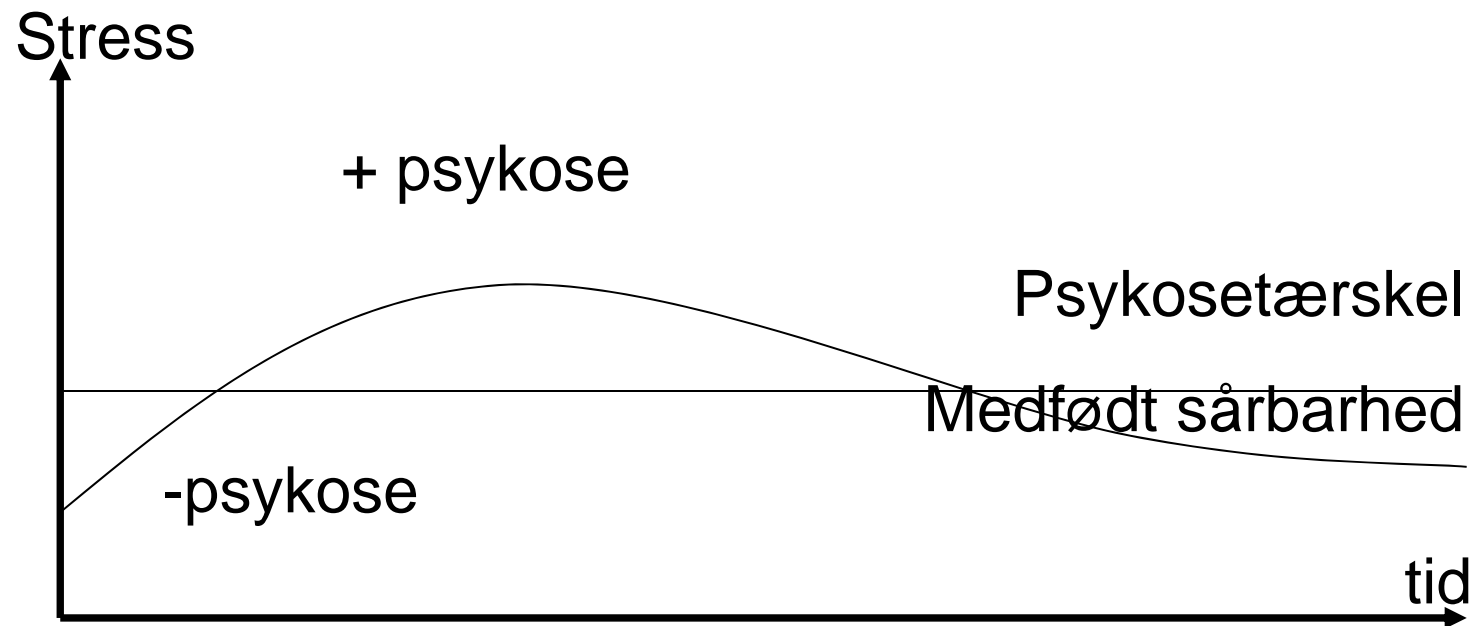
Arvelig sårbarhed, koblet til flere gener.

Stress og belastninger kan få sygdommen til at bryde ud, opdeles i:

- Biologiske belastninger
- Sociale belastninger
- Psykiske belastninger

6

# Stress-sårbarheds modellen



7

# Statistisk arvelighed ved skizofreni



8



# Symptomer ved skizofreni

- Psykotiske symptomer
- Selvforstyrrelser ( forstyrrelser af selvet )
- Negative symptomer (egenskaber der er gået tabt)
- Kognitive forstyrrelser

## Psykotiske symptomer

- Hallucinationer; Falske sanseoplevelser, der kan opleves på alle 5 sanser: Hørelse, syn, smag, lugt og følesans
- Vrangforestillinger; Tanker og forestillinger, der ikke er i overensstemmelse med virkeligheden

10

## **Psykotiske symptomer (fortsat)**

- Bizar (fantastiske) vrangforestillinger

11

# Selvforstyrrelser

- 75 % af patienter med skizofreni har selvforstyrrelser i mere eller mindre grad

# Selvforstyrrelse fortsat

- Ambivalens
- Hyperrefleksion
- Reduceret "jeg-fornemmelse"

# Selvforstyrrelse fortsat

- Spejlfænomen
- Afgrænsning
- I praksis – ”Starter på ny – hver dag – hvem er jeg – hvad skal jeg.....”

14

# Selvforstyrrelse fortsat

- Irrelevante og påtrængende tanker
- Vedvarende grublen
- Træge tanker – tankeblok
- Tankemylder
- Forstyrrelser i opfattelsen af sproget
- Forstyrrelse i evnen til at udtrykke sig
- Manglende målrettethed af tanker

15

## Negative symptomer

- Følelsesaffladigelse
- Sprogfattigdom
- Initiativløshed
- Mangel på interesser
- Kontaktföringelse
- Isolation og indsynken i sig selv.



# Kognitive forstyrrelser

- 75-85% af patienter med skizofreni har forstyrrelser i kognitive funktioner.

Hvad er kognitive funktioner?

Almindelige mentale processer, som f.eks. opmærksomhed, indlæring, hukommelse og eksekutive funktioner.

Udvikles og formes gennem hele livet.

# Kognitive forstyrrelser kan vises sig som besvær med, at

- Følge med i en samtale
- Samle tankerne
- Lære nye færdigheder
- Huske aftaler
- Lave hurtig og let hovedregning
- Planlægge sin hverdag
- Holde øje med at man gør ting korrekt

18

# Hvordan stilles diagnosen?

Diagnosen skizofreni stilles ud fra grundige interviews, hvor mindst 1 af følgende symptomer skal have været tilstede i mindst én måned:

- Tankepåvirkning

Tankefradrag (*fjernes af nogen eller noget*)

Tankepåføring (*påføres af nogen eller noget*)

Tankeudspredning (*egne tanker tilgængelige for andre*)

Tankehørighed (*egne tanker lyder højt indeni hovedet*)

- Tredje-persons hørehallucinationer (*stemmen omtaler dig som han eller hun*)
- Styringsoplevelser (*styres af nogen eller noget*)
- Vedvarende bizarre vrangforestillinger (*forestillinger om, at der sker ting som umuligt kan forekomme i virkeligheden*)

19

# Hvordan stilles diagnosen ?

Eller

Mindst 2 af følgende symptomer skal have været tilstede i mindst én måned:

- Vedvarende hallucinationer ledsaget af vrangforestillinger
- Sproglige tankeforstyrrelser (*forstyrrelsen påvirker talen*)
- Kataton adfærd (*bevægelserne er forstyrret*)
- Negative symptomer

Dog skal følgende udelukkes:

- Legemlig årsag til symptomerne (symptomerne kan optræde ved stofskifte sygdomme, hjerne sygdomme, forstyrrelser i væske- salt balancen m.v.)
- Samtidige depressive eller maniske humørsvingninger

20

# Hvordan afdækker man kognitive problemer

- Ofte har man selv en fornemmelse
- Dem der kender en godt har det også – feks ens behandler
- Kognitiv undersøgelse ved vores psykolog
- AMPS – ergoterapeutisk funktionstest

21

# Behandling

Medicin (biologi)

Psyko-edukation.  
Tidlig intervention.  
Kontinuitet.  
Integreret  
Behandling.

Terapi  
(psykoterapi)

Rehabilitering  
(socialpsykiatri)

# Hvad kan man selv gøre?

## Undgå

- Alkohol
- Stoffer
- Isolation

## Mestring

- At gøre noget selv, der hjælper
- Høre musik, spille selv, lave noget praktisk eller være sammen med nogen

## Samtalebehandling

- tal med sin behandler om angsten og prøv sammen at finde tankerne bag angsten

# Formål med antipsykotisk medikamentel behandling

- At behandle de psykotiske symptomer
- At sygdomsforløbet bliver mere godartet, med lettere, færre og kortere varende sygdomsgennembrud og indlæggelser
- Skåne hjernen – så chancen for at komme sig er bedre

24



# Hvordan virker antipsykotisk medicin?

- Kliniske undersøgelser viser, at et menneske med skizofreni har en øget eller særlig følsomhed overfor aktivering af dopaminsystemet.
- Antipsykotisk medicin forhindrer overstimulering i forbindelse med aktivering af dopaminsystemet
- Alle slags antipsykotika skal som udgangspunkt kunne blokere dopamin (D2) receptorer for at virke antipsykotisk.

25

# Valg af præparat

- Der er forskel mellem de enkelte præparater indenfor samme gruppe.
- Bivirkningerne er meget forskellige og ofte bestemmende for valg af præparat.
- Valg af dosis – størrelse varierer meget fra person til person.
- Antipsykotika kan gives i tabletform (dagligt), mikstur (dagligt) eller som depot medicin i form af injektion hver 2.-4. uge.

26

# Udfordringen ved den medicinske behandling / Compliance

- Bivirkninger
- Manglende virkning
- Manglende sygdomsindsigt
- Patienten oplever sig helbredt og ønsker derfor ikke længere behandling
- Glemmer at tage medicinen

27

## Medicinens betydning

- Baner vej for psykoterapeutisk, miljømæssige og sociale tiltag
- Ca. 85% får tilbagefald (psykose) uden medicin
- Ca. 25 % får tilbagefald selvom de tager medicinen
- Ca. 10 % får tilbagefald, hvis behandlingen suppleres med terapi og psykoedukation

28

# Skal man blive ved at tage medicin

- Anbefaling – symptomfri mindst et år – så kan man langsomt indtage mindre dosis i samråd med sin behandler/læge.

# Kognitive behandlingsformer

- Psykoedukation
- Social færdighedstræning
- Kognitiv adfærdsterapi
- Kognitiv optræning

30

# Hensyn til kognitive forstyrrelser

- Tydelig og konkret
- Gentage og sammenfatte, evt. skrive ned
- Forklare baggrunden for en strategi
- Giv positiv feedback umiddelbart og ofte
- Giv tid
- Faste rutiner
- Huskesedler og kalender

31

# Skizofreni og misbrug

- Af dem, der lige har fået sygdommen, har ca. 25% et misbrug
- Misbruget består oftest af alkohol, amfetamin og/eller hash
- Misbruget er oftest et forsøg på at dulle symptomerne på skizofreni
- Det kan ikke udelukkes, at misbruget også kan være med til at udløse sygdommen (en stress- faktor)
- Jo længere tid man har været uden behandling, jo større er risikoen for misbrug
- Misbruget er skadeligt, både fysisk og psykisk
- Et stort misbrug er mere skadeligt end et mindre misbrug

32



# Pårørende

Pårørende er meget berørt af sygdommen men ikke ansvarlig for den

## **Følelsesmæssige reaktioner**

- Ængstelse for uforudselig adfærd
- Skyldfølelse
- Sorg, skuffelse og magtesløshed over sygdommen og behandlingens mangelfuldhed
- Usikkerhed mht. fremtiden
- Depression, søvnforstyrrelser, irritabilitet

33

# Pårørende og tavshedspligt

Pårørende har krav på samtale – trods sundhedspersoners tavshedspligt

Personale har altid lov til at

- Modtage oplysninger fra pårørende
- Samtale med pårørende om deres oplevelser og problemer
- Informere generelt om sygdom og behandling – individuelt eller via gruppetilbud for pårørende.

Fortrolige oplysninger kan og skal videregives/modtages, når det sker i berettiget varetagelse af andres/patientens tarv

34

# Prognose

- Ca.15% bliver symptomfri
  - Ca.35% må leve med mindre funktionsnedsættelser
  - Ca.35% får mange tilbagefald og faldende funktionsniveau
  - Ca.15% bliver kronisk psykotiske
- 
- En anden vinkel på prognosen
  - Tal fra prof. M.Nordentoft : 50 – 60 % af patienter med skizofreni får behandlet deres positive symptomer væk

35