

PSYKOSE

Beskrivelse, forståelse og behandling

Audun Welander-Vatn
Utdanningsansvarlig overlege
Blakstad psykiatriske sykehus
04.11.2024



Å være pårørende til mennesker med psykose

- Pårørende og alle andre rundt har en sentral rolle
- Pårørende og alle andre rundt har en krevende rolle
- Pasient og pårørende bør være så kunnskapsrike som mulig
- Samarbeid mellom pårørende og de ulike delene av helsevesenet er viktig
- MEN: Pårørende er først og fremst pårørende

Hva er psykose?

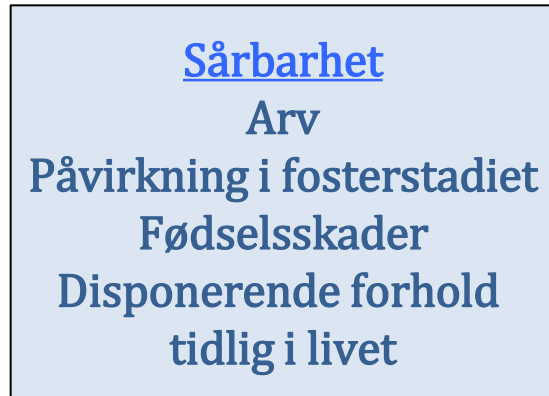
- Psykose er psykisk lidelse hvor ens oppfattelse av virkeligheten er forstyrret.
 - Dette viser seg ved at man opplever seg selv og fortolker verden på en måte som er forskjellig fra det normale
 - Personen har spesielle, særegne opplevelser som oppfattes som virkelige
 - Personen blir annerledes enn slik hun/han var
 - Uforståelig, forvirrende, skremmende for den det gjelder det rundt

Psykose kan sees ved mange ulike tilstander

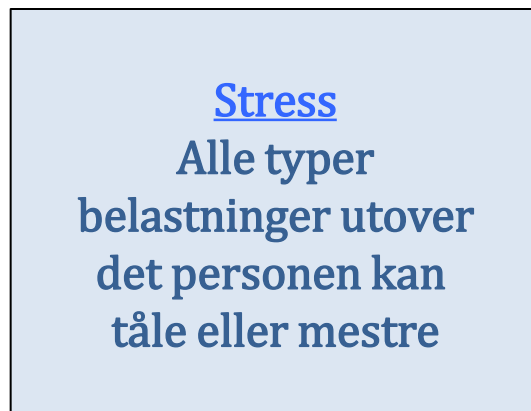
- Forskjellige psykiske lidelser
- Nevrologiske sykdommer som demens, hjernesvulster og infeksjoner i hjernen
- Annen fysisk sykdom/tilstand (uttørring, sult, feber, etter operasjoner)
- Utløst eller forverret av rusmidler, legemidler eller forgiftninger

DISPONERER:

Fortid



Nåtid

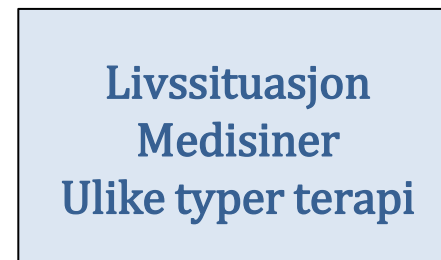


BESKYTTER:

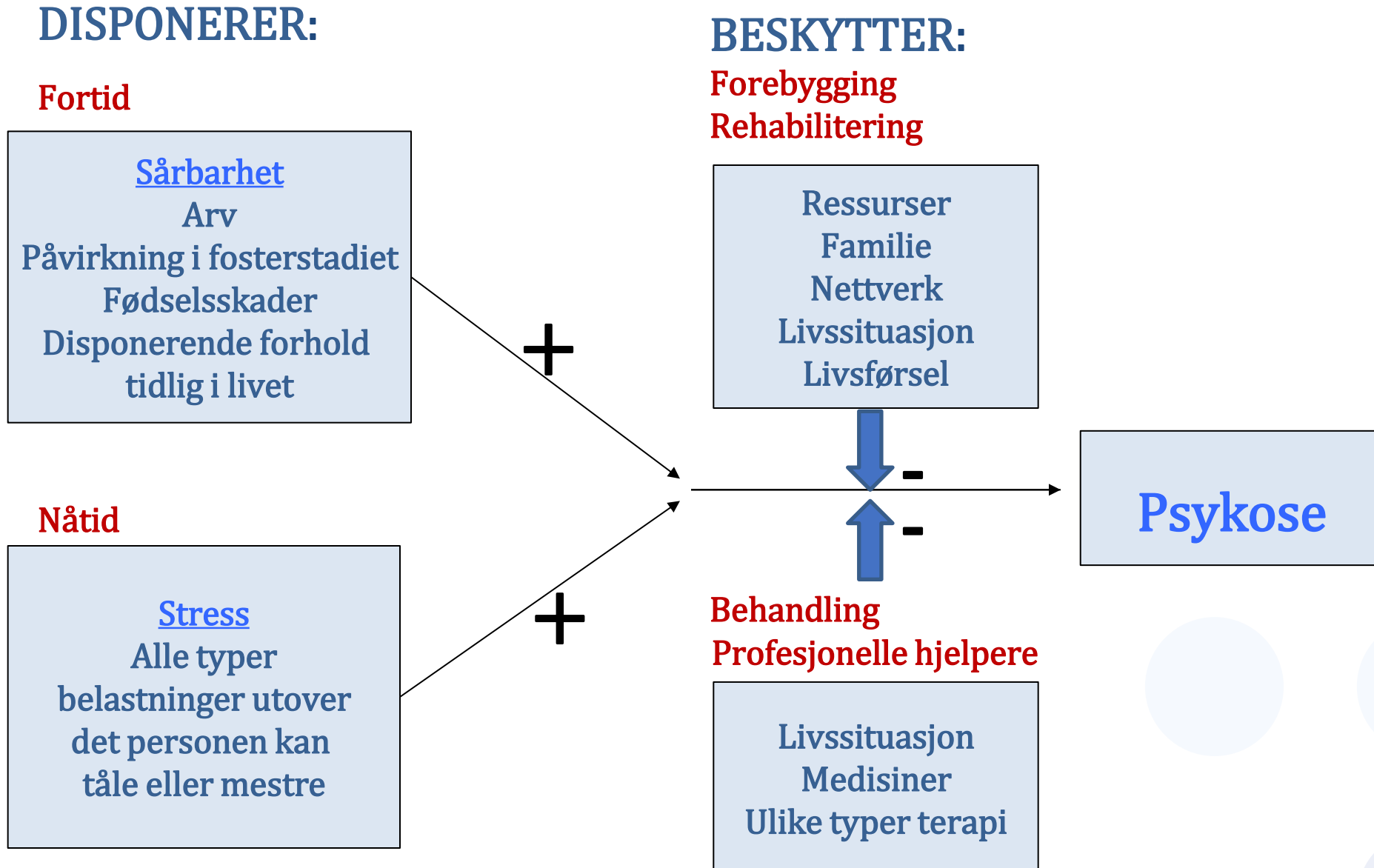
Forebygging Rehabilitering



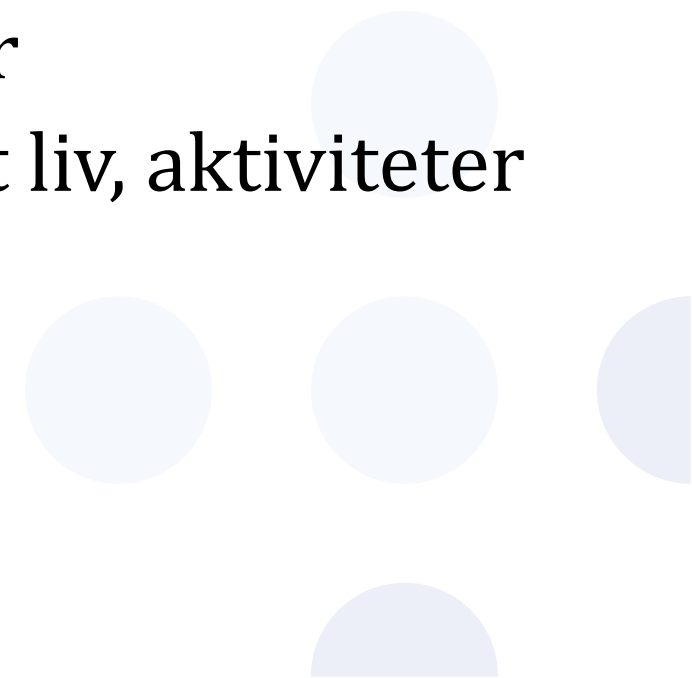
Behandling Profesjonelle hjelpere



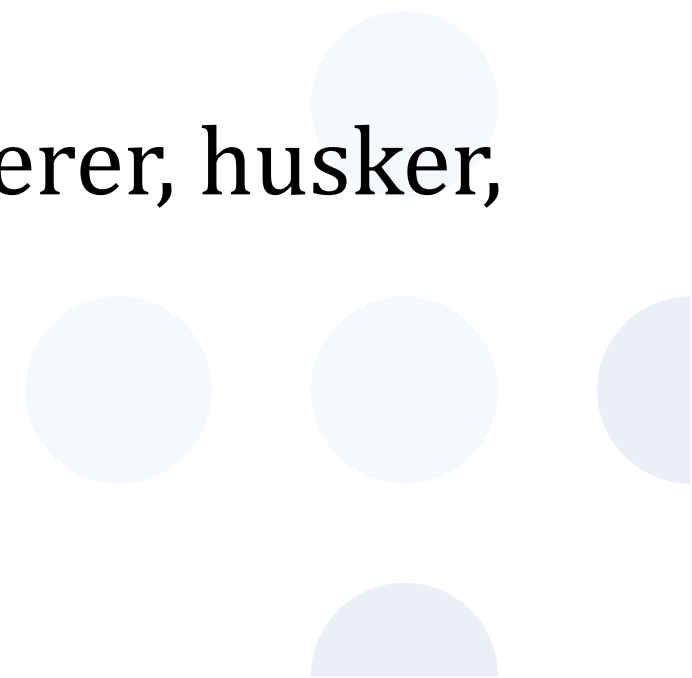
Psykose



Forstadium til psykoselidelser

- Konsentrasjonsvansker
 - Generell angst
 - Depressive symptomer
 - Bruker mye tid på spesielle ideer / interesser
 - Manglende interesse for skole, arbeid, sosialt liv, aktiviteter
 - Magisk tenkning
 - Opplever at verden er blitt annerledes
 - Opplever at en selv er blitt annerledes
- 

Psykotiske symptomer kan deles opp i

- Positive symptomer
 - Negative symptomer
 - Allmenne psykiatriske symptomer
 - Kognitive symptomer (hvordan man lærer, husker, tenker)
 - Funksjonstap
- 

Positive psykosesymptomer

Tillegg av unormal psykisk fungering

- Blir ofte brukt ensbetydende med psykose
- Sviktende virkelighetsoppfatning
 1. Vrangforestillinger
 2. Hallusinasjoner
 3. Disorganisering

Positive psykosesymptomer

1. Vrangforestillinger

- Holder fast ved feilaktige forestillinger til tross for informasjon om eller bevis for at de er feil
- Plausible eller bisarre
 - Paranoide ideer
 - Storhetsideer
 - Religiøse forestillinger
 - Merkelige systemer (konspirasjoner)
 - Selvhenføring (man er hovedperson i tilfeldige hendelser)
 - Tankekringkasting, tankeinnsetting, tanketyveri

Positive psykosesymptomer

2. Hallusinasjoner

Sanseoppfatning uten ytre påvirkning av sansen

Opplevs som virkelig

– Hørsel

- *En stemme, eller to eller flere som snakker sammen eller til personen*
- *Kommenterende, befalende, summing, sang, lyder.*
- *Ofte kritiserende.*
- *Ofte vanskelig å bli helt kvitt.*
- *Svært belastende.*
- *Kan medføre angst og konsentrasjonsvansker*

– Syn

– Smak

– Lukt

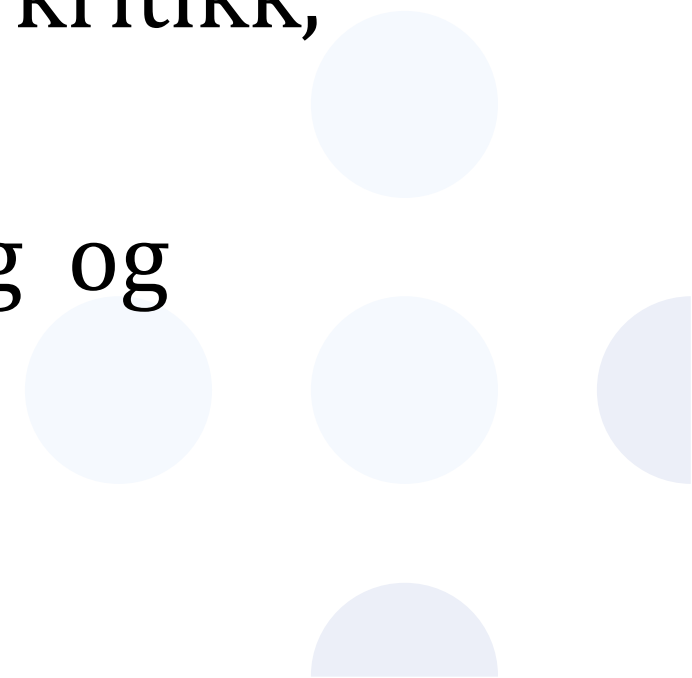
– Berøring

Positive symptomer

3. Disorganiserte tanker/atferd

- Forstyrrelser i assosiasjoner eller i tankenes form
- Liten eller ingen sammenheng i tankene
- Tankene kan gå sakte, fort, eller kan stoppe opp
- Omstendelig eller uforståelig tale, ordfattigdom, latenstid
- Korte, lite innholdsrike svar, gjentar seg, lite ordforråd
- Problemer med å tenke abstrakt eller i bilder
- Avbrutt atferd
- Gjentakende / uvanlige bevegelser eller handlinger

Tilnærming

- Ikke gå inn i diskusjoner om hallusinasjoner og vrangforestillinger er virkelige eller ikke
 - Ikke utsett en person med psykose for kritikk, irritasjon eller andre sterke følelser
 - Forsøk å være konkret, tydelig, entydig og forutsigbar
- 

Tilnærming

- Snakk i korte, enkle setninger
- Ikke bruk vanskelige ord eller metaforer
- Forsøk å lage en trygg og velvillig atmosfære
- Bekreft personens ressurser og mestring framfor å påpeke feil og mangler
- OBS: Humor og dobbel betydning blir ofte ikke forstått

Negative psykosesymptomer

Reduksjon i normale psykiske funksjoner

- Apati, tap av motivasjon, manglende engasjement
- Klarer ikke starte opp målrettede handlinger
- Manglende evne til forventningsglede
- Endringer i følelsesuttrykk (avflating, vansker med følelsesregulering, vansker med å uttrykke følelser, gjenkjenner ikke følelser hos andre)
- Kan likevel være svært sensitiv
- Tilbaketrekning, isolerer seg

Tilnærming

- Unngå mas og kritikk
- Foreslå lystbetonte aktiviteter framfor oppgaver og plikter
- Utfør oppgavene sammen med personen i et hyggelig samarbeid
- Aksepter at en psykotisk person trenger mye hvile
- Bidra til balanse mellom aktivitet og hvile

Allmenne psykiatriske symptomer

(som også er vanlige ved andre psykiske lidelser)

- Depresjon (må skilles fra negative symptomer)
- Angstsymptomer
- Tvangssymptomer
- Selvmordstanker

Tilnærming

- Bidra til trygghet og forutsigbarhet
- Bidra til at den som har psykose opplever at noen bryr seg om henne/ham
- Vær overbærende med tvangsritualer og annen psykotisk motivert atferd

Kognitive symptomer

- Problemer med hukommelse, læring, konsentrasjon og tenkning
 - Oppmerksomhetsproblemer
 - Arbeidsminne
 - Hukommelse
 - Planleggingsevne
 - Prosesseringshastighet

Kognitive symptomer

- Dette kan for eksempel vise seg som:
 - Vansker med å huske beskjeder
 - Vansker med å mestre sammensatte praktiske oppgaver
 - Vansker i arbeidslivet
 - Vansker med å huske det som blir sagt

Tilnærming

- Ikke forvent normal kognitiv fungering
- Gi vennlige påminnelser
- Utfør oppgaver sammen med personen
- Legg til rette for aktiviteter som opprettholder kognitive ferdigheter

Funksjonstap

- Mest påvirket av negative og kognitive symptomer
 - Boevne
 - Evne til å ivareta daglige gjøremål
 - Arbeidsevne
 - Evne til å fungere sosialt (familie, venner, partner)
 - Evne til å samarbeide om behandling
 - Evne til å ta medisiner som avtalt

Tilnærming

- Akseptere at funksjonsevnen ikke er som før
- Gi vennlige påminnelser
- Utføre oppgaver sammen med personen, øve på daglige ferdigheter som det er viktig å mestre
- Legge til rette for aktiviteter som opprettholder funksjonsnivået

Ulike psykiske lidelser og psykoser

- Schizofreni
- Akutte og forbigående psykoser
- Paranoid psykose (vrangforestillingslidelse)
- Bipolar lidelse ("manisk-depressiv")
- Alvorlig depresjon med psykotiske symptomer
- Schizoaffektiv lidelse
- Rusmiddelutløst psykose/psykoselidelse

Rusmidler og psykose

- Rusmidler kan gi psykose under eller etter ruspåvirkning
- Noen rusmidler kan dempe en psykose
 - Noen opplever at rusmidlene demper en psykose, mens den i realiteten blir forsterket

Rusmiddelbruk og psykiske lidelser

- Rusmidler er kjemiske stoffer som endrer virkelighetsoppfatningen
- Rusmidler virker gjennom å øke nivået av blant annet dopamin i hjernen
- Rusmidler kan imitere alle psykiske symptomer
- Rusmidler kan kamuflere mange symptomer

Rusmidler og psykose

- Folk tåler rusmidler veldig forskjellig
- Jo mer alvorlig psykisk lidelse du har, jo dårligere tåler du visse rusmidler
- Rundt halvparten av de med alvorlige psykiske lidelser får problemer med rusmidler
- Mange rusmidler virker ved å forsterke de samme signalstoffene som gir psykose

Psykiske lidelser som kan utløses eller forårsakes av rusmiddelbruk

- Psykoser/schizofreni
- Stemningslidelser: Depresjon, mani, dysthymi
- Angstlidelser (panikk lidelse, generalisert angst)
- Søvnforstyrrelser
- Delirium
- Demens
- Personlighetsforandringer


Behandling kan foregå

- I døgnavdeling
 - Psykiatrisk sykehus
 - Døgnseksjoner ved distriktpsikiatriske sentre (DPSer)
- Poliklinisk
 - DPS
 - FACT-team
- I kommunen
 - Fastlege
 - Frisklivssentraler osv.

Behandling bør fokusere på

- Innleggelse i akuttfaser for utredning, stabilisering, skjerming, miljøbehandling
- Medikamenter
- Samtalebehandling, ofte med fokus på mestring av symptomene

Behandling bør fokusere på

- Opplæring av pasienter og pårørende
 - Livssituasjon: bolig, økonomi, arbeid, sosial kontakt
 - Involvering av familien
 - Ferdighetstrening
 - Individuell plan
- 

Behandling bør fokusere på

- Sørge for en sunn livsførsel
 - Nok søvn, regelmessig døgnrytme
 - Sunt kosthold, evt kosttilskudd
 - Fysisk aktivitet
 - Riktig balanse mellom aktivitet og hvile
 - Unngå rusmidler
 - Unngå stress (vanskelig livssituasjon, for krevende oppgaver, dårlig økonomi, mislykkethet, tap, konflikter, sosial isolasjon med mer)

Tilnærming

- Forsøk å få til åpenhet og god kommunikasjon med den som har psykose
- Da blir det mulig med et godt samarbeid med behandlerne
- Søk kunnskap, informasjon, opplæring og veiledning
 - (OBS: kvalitetssikring)
- Støtt den som har psykose i å gjennomføre en sunn livsførsel og ivaretagelse av seg selv
- Pårørende må også lære å ivareta seg selv

Behandling

Antipsykotiske medisiner

- Demper eller fjerner akutte psykotiske symptomer (75% blir bra eller klart bedre innen 6 uker)
 - Demper vedvarende restsymptomer
- Virker ved å redusere sårbarheten for psykose
 - Forebygger tilbakefall (75% mindre risiko)

Behandlingsprinsipper ved medisinerer

- Nært samarbeid mellom lege og pasient
- I akutt fase: viktig med rask reduksjon av psykotiske symptomer – kortest mulig VUP (varighet av ubehandlet psykose)
- ”Terapeutisk vindu” – ikke for høy og ikke for lav dose
 - Lavest mulig vedlikeholdsdose
- Velge beste preparat og dose ut fra individuell virkning og bivirkninger – vi må prøve og feile
- Tilbakefall kan skje flere måneder etter avsluttet behandling

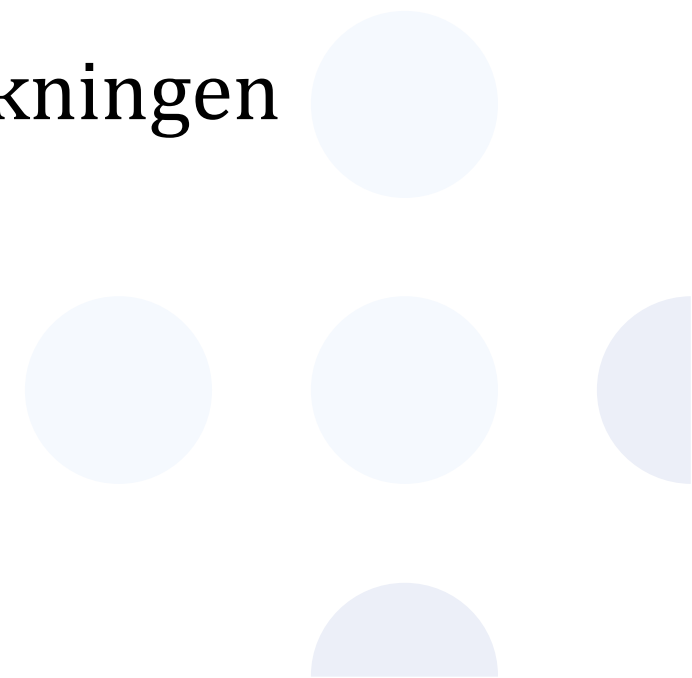
Tilnærming

- Støtte vedkommende i å ta medisiner som er forskrevet
- Unngå å bidra til skepsis og motvilje mot medisinene
- Be heller om tillatelse til samtale med legen ved bekymring for symptomer eller bivirkninger
- Bidra til trygghet og tillit rundt medisinbruk
- Påpek framgang og bedring når det er konkret grunnlag for det

Tilnærming

- Bidra til åpenhet mellom deg selv, den som har psykose og behandlerne, da kan du lettere:
 - Bidra med informasjon
 - Ta kontakt med hjelpeapparatet når det er nødvendig / jfr. kriseplan
- Viktig at pårørende og behandlere framstår mest mulig enige

Prognose ved schizofreni

- 10 – 15 % svært god prognose
 - 50 – 60 % varierende forløp, gode og dårlige faser
 - 20 – 25 % dårlig prognose
 - Kortere leveutsikter enn gjennomsnittsbefolkningen
- 

Forløp av psykoselidelser

- Store variasjoner i prognose:
 - En episode
 - Få episoder
 - Mange episoder
 - Kronisk psykose
- Lange eller korte sykdomsepisoder
- Større eller mindre grad av kronifisering
- Stabiliserer seg ofte etter en tids innsats
- Alle psykiske lidelser har individuell utforming og prognose

Bedre prognose ved

- God fungering før sykdommen begynte
- Høyere alder ved sykdomsstart
- Kvinner
- Rask sykdomsutvikling, rask bedring
- Lite negative symptomer
- Oppstart av behandling tidlig i sykdomsutviklingen
- Kort varighet av ubehandlet psykose (VUP)

Bedre prognose ved

- Sykdomsinnsikt
- Godt samarbeid om behandlingen
- Når det ikke foreligger tilleggslidelser
 - Rus
 - Andre psykiske lidelser

Oppsummering

- Pårørende og alle andre rundt har en sentral rolle
- Pårørende og alle andre rundt har en krevende rolle
- Pasient og pårørende bør være så kunnskapsrike som mulig
- Samarbeid mellom pårørende og de ulike delene av helsevesenet er viktig
- MEN: Pårørende er først og fremst pårørende