



Information om  
**SKIZOFRENI** hos børn og unge



# HVAD ER SKIZOFRENI hos børn og unge?

Skizofreni er en sygdom, der påvirker og forstyrrer tanker, følelser og handlinger. Mange har den opfattelse, at personer med skizofreni er spaltet mellem to personligheder, men det er ikke korrekt. Der er i stedet tale om en psykose, dvs. en forvrænget opfattelse af virkeligheden – ofte præget af vrangforestillinger og hallucinationer. Børn og unge med skizofreni kan fx. se ting og høre lyde, som ikke findes. Men synene og lydene er ikke desto mindre fuldkommen virkelige for den syge.

Børn og unge, der har skizofreni, oplever ofte, at verden er fundamentalt forandret. De har oplevelser, som de ikke kan dele med andre mennesker. Det kan ændre børnenes eller de unges opfattelse af dem selv og omverdenen og betyde, at de ændrer adfærd. Som en følge kan den tidlige udvikling af sprog, motorik og social funktion være forsinket.

Børn og unge med skizofreni kan føle sig grundlæggende forandrede og have en fornemmelse af ikke at være til stede eller ikke at være levende i samme omfang som andre mennesker. Dette påvirker alle områder af barnets eller den unges liv og betyder, at det er vanskeligt for barnet eller den unge at fastholde kontakten til venner og familie samt klare skolegang og fritidsinteresser. Det gør livet med skizofreni meget krævende i perioder.

Cirka 20 procent af børn og unge, der får diagnosen skizofreni, bliver helbredt. De resterende 80 procent kan have lange perioder uden symptomer, men også perioder hvor symptomerne forværres eller bliver så alvorlige, at det er nødvendigt at blive indlagt på børne- og ungdomspsykiatriske center.

---

## HVOR MANGE HAR SKIZOFRENI?

- **Det er yderst sjældent, at børn og unge udvikler skizofreni. Risikoen for at få sygdommen er under en procent**
  - **Drenge udvikler oftere skizofreni end piger**
  - **I Danmark lever ca. 25.000 mennesker (både børn, unge og voksne) med skizofreni**
  - **Risikoen for at udvikle skizofreni på et tidspunkt i løbet af livet er 0,7 procent i Danmark.**
-

# SYMPTOMER PÅ SKIZOFRENI

Skizofreni kan med sikkerhed diagnosticeres hos børn fra omkring syv-års alderen. Det er først på dette alderstrin, at børnene er så bevidste om deres følelsesliv, at de er i stand til at beskrive deres symptomer.

Skizofreni udvikler sig ofte mere langsomt og snigende hos børn og unge end hos voksne. Der kan ofte gå nogle år, inden de første symptomer opstår, til en læge kan stille en sikker diagnose.

Symptomer på skizofreni kan både forekomme enkeltvis og i mange forskellige kombinationer. Fælles for symptomerne er dog, at de i alle tilfælde skal have været til stede i mindst en måned.

Det mest almindelige sygdomsbillede hos børn og unge er en kombination af hallucinationer, vrangforestillinger, negative symptomer og sproglige tankeforstyrrelser.

---

## TANKEPÅVIRKNINGSOPLEVELSER

- **Tankefradrag** (følelsen af at ens tanker bliver taget ud af hovedet eller på anden måde fjernet)
- **Tankepåføring** (følelsen af at have tanker, som ikke er ens egne, og som er påført udefra af en fremmed kraft)
- **Tankeudspredning** (følelsen af at ens tanker ikke er private, men er direkte tilgængelige for andre)
- **Tankehørighed** (følelsen af at høre sine tanker udtalt højt inde i hovedet).

## HØRELSESHALLUCINATIONER

- **Kommenterende stemmer** (stemmer, der omtaler og kommenterer ens tanker eller handlinger)
- **Diskuterende stemmer** (flere stemmer, der taler sammen om ens tanker eller handlinger).

## STYRINGSOPLEVELSER

- **Påførte handlinger** (følelsen af at ens bevægelser eller handlinger er påført af en fremmed vilje)
- **Påførte viljesimpulser** (følelsen af at ens vilje er erstattet af en anden vilje, så man bliver styret udefra af en fremmed kraft eller magt)
- **Påførte følelser** (følelsen af at have følelser, som ikke er ens egne, og som er påført udefra).

## LEGEMLIGE PÅVIRKNINGSOPLEVELSER

**Underlige sansningsoplevelser i kombination med forestillinger om, at det skyldes en påvirkning udefra. Det kan fx. være fornemmelsen af, at hjernen enten skrumper eller er for stor til kraniet.**

---

## NEGATIVE SYMPTOMER

- **Træghed (langsom i bevægelser og tanker)**
  - **Sløvhed**
  - **Affektaffladning (Tab af evnen til at udtrykke følelser)**
  - **Initiativløshed**
  - **Passivitet**
  - **Sprogfattigdom (taler mindre end tidligere)**
  - **Kontaktforringelse (svært ved almindelig kontakt og samtale)**
  - **Manglende fremdrift eller interesser**
  - **Tom eller formålsløs adfærd**
  - **Social tilbagetrækning eller søgen efter ensomhed.**
- 

## HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?

Ved mistanke om skizofreni, er det vigtigt at tale med barnets eller den unges læge om det. Lægen kan hjælpe med at afklare, om der er grund til at tro, at der er tale om skizofreni. Hvis der er det, kan lægen henvise til undersøgelse og behandling hos en specialpraktiserende psykiater eller på børne- og ungdomspsykiatrisk center, hvis det er nødvendigt.

Hvis dit barn har brug for akut psykiatrisk hjælp, kan I henvende jer til den døgnåbne Psykiatriske Akutmodtagelse for børn og unge i Glostrup.

Se mere på [www.psykiatri-regionh.dk/akut](http://www.psykiatri-regionh.dk/akut) eller i app'en Akuthjælp.

# BEHANDLING AF SKIZOFRENI

Behandlingen begynder med en grundig samtale, der skal afklare, om der er tale om skizofreni. Hvis der er det, bliver det vurderet, hvilket behandlingsforløb der vil være mest gavnligt. Samtalen foregår enten hos praktiserende læge, hos en privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri eller hos lægen på børne- og ungdomspsykiatrisk center.

Ved mistanke om skizofreni hos børn, vil lægen altid tale med barnets forældre. Det er vigtigt at høre forældrenes beskrivelse af sygdomsforløbet, da barnet kan have svært ved at beskrive de ændringer, der er sket. Det samme gælder for unge over 15 år medmindre andet er aftalt.

Behandling af skizofreni på børne- og ungdomspsykiatrisk center foregår i et tværfagligt samarbejde mellem lægen og en række andre faggrupper, fx. psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter og ergoterapeuter samt evt. lærere og pædagoger. Behandlingen foregår som hovedregel i et tæt samarbejde med forældrene.

## MEDICINSK BEHANDLING

Antipsykotisk medicin er i langt de fleste tilfælde nødvendigt for at behandle skizofreni. Medicinen mildner de psykotiske symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger, så angsten bliver mindre, og det bliver muligt at skabe en tillidsfuld kontakt til barnet eller den unge. Medicinen virker

ofte også dæmpende på uro, søvnløshed og den generelle forpinte tilstand, barnet eller den unge er i.

Det er nødvendigt at dæmpe de psykotiske symptomer for, at barnet eller den unge kan have glæde af de psykologiske terapiformer som samtaleterapi, miljøterapi og evt. særlige tilbud i skole, institution eller i forbindelse med fritidsaktiviteter.

Medicinen kan i nogle tilfælde have bivirkninger som træthed, vægtøgning og forhøjelse af kolesterol og insulin i blodet. Der kan i sjældnere tilfælde også være tale om bevægeforstyrrelser som rysten, muskelstivhed eller trippen, og der kan være forstyrrelser af kropsfunktioner som fx. mundtørhed, forstoppelse og svimmelhed.

Hvis der opstår bivirkninger, er det vigtigt at kontakte lægen, så I kan tale om bivirkningerne. Medicinens virkning og bivirkninger er forskellig fra person til person, og det kan derfor være nødvendigt at afprøve flere forskellige slags medicin for at finde den, der giver færrest mulige bivirkninger.

Det er vigtigt at gennemføre hele den medicinske behandling. Hvis den medicinske behandling skal stoppes, skal det ske gradvist og efter aftale med lægen.

## FOREBYGGENDE MEDICINSK BEHANDLING

Når man har sygdommen skizofreni, indebærer det en risiko for tilbagefald eller forværring af ens symptomer flere gange i livet. Derfor kan der være grund til at tage forebyggende medicin for at minimere risikoen for, at symptomerne vender tilbage.

Hvis der alligevel opstår symptomer på skizofreni, mens barnet eller den unge tager forebyggende medicin, er det vigtigt at kontakte lægen. I de tilfælde vurderer lægen, om der skal ændres på typen eller mængden af medicin.

---

## HVORDAN VIRKER MEDICINEN?

**Den antipsykotiske medicin modvirker primært symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger. Medicinen dæmper tankemylder, bedrer evnen til at tænke klart og dæmper angst og anspændthed. Hos en stor del af patienterne dæmper eller fjerner medicinen symptomerne helt.**

**Medicin ordineres med mindst mulig dosis for at minimere generne fra bivirkningerne.**

---

## SAMTALETERAPI

Samtaleterapi består af samtaler med en terapeut – ofte en læge eller psykolog med speciale i børne- og ungdomspsykiatri. Samtalerne kan foregå én til én eller i grupper. Samtaleterapi med børn foregår som regel sammen med forældrene.

Samtaleterapi indeholder ofte kognitiv adfærdsterapi, som foregår ved, at man taler om, hvordan sygdommen opleves. Terapeuten forsøger at hjælpe barnet eller den unge til at ændre tanker, følelser, handlinger og kropslige reaktioner. Der bliver lavet aftaler om målet for behandlingen, og om hvordan man kan opnå den ønskede bedring.

Samtaleterapi skal give indsigt i sygdommen og gøre barnet eller den unge i stand til at mestre livet med skizofreni. Det kan fx. være at give barnet eller den unge helt konkrete værktøjer til, hvad det kan gøre, når det fx. hører stemmer.

Børn og unge med skizofreni kan ofte først deltage og få gavn af samtaleterapi, når den medicinske behandling er begyndt at virke, og hallucinationer og vrangforestillinger er dæmpet.

## **UNDERVISNING I PSYKISK SYGDOM (PSYKOEDUKATION)**

Viden om og undervisning i skizofreni kan være med til at øge forståelsen for, hvad det er for en sygdom barnet eller den unge har. En god forståelse for symptomer, sygdom og behandling er med til at mindske risiko for tilbagefald, da det giver en større bevidsthed om, hvilke symptomer man skal holde øje med og reagere på.

Undervisning i psykisk sygdom kaldes også psykoedukation, og det indgår i de fleste behandlingsforløb i Region Hovedstadens Psykiatri. Familie og andre nære pårørende kan have stor glæde af at deltage i undervisningen.

Psykoedukation for hele familien øger familiens viden om skizofreni, og støtter de pårørende i at løse de problemer, der er forbundet med at have et barn med skizofreni. Fx. får forældrene også viden om og hjælp til at stille rimelige krav og forventninger til barnet eller den unge.

Personalet på børne- og ungdomspsykiatrisk center kan informere om mulighederne for at deltage i psykoedukation.

## **MILJØTERAPI**

Et barn eller en ung, der har skizofreni, kan have meget svært ved at planlægge og udføre selv de mest simple daglige rutiner og opgaver som at gå i skole og til fritidsaktiviteter samt at holde kontakten til kammerater.

Miljøterapi handler om at (gen)optræne evnen til at klare sig selv og til at være sammen med andre mennesker, og at udføre almindelige dagligdagshandlinger.

Miljøterapi tilbydes under indlæggelse og tilpasses det enkelte barns eller unges behov. Miljøterapi fungerer derfor bl.a. som en forberedelse til udskrivning fra børne- og ungdomspsykiatrisk center.

## **TVANG**

Det hører med til skizofreni, at barnet eller den unge ikke nødvendigvis har et realistisk billede af, hvor syg han eller hun er. Det er heller ikke sikkert, at der er forståelse for at have en sygdom, der kræver behandling. For at hjælpe og lindre symptomerne, kan det være nødvendigt at behandle børn og unge, der er indlagt med skizofreni, mod deres vilje. Det er lægen, der vurderer, om der er behov for at anvende tvang i behandlingen.

Der findes mere information om tvang og patienters rettigheder i forbindelse med tvang i pjecen "Tvang og psykiatri. Information til indlagte børn og unge – og deres forældre", som udgives af Region Hovedstadens Psykiatri.

Se mere på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).

## **HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE?**

Den vigtigste opgave for pårørende til børn og unge med skizofreni er støtte til at få professionel hjælp. Det kan være svært at skelne mellem, hvornår ens barn blot har en god fantasi, eller har brug for at være lidt alene, og hvornår der er tale om egentlige tegn på skizofreni. Det er op til en læge at afgøre.



En pårørende til et barn eller en ung i behandling støtter bedst ved at lytte, være nærværende og hjælpe med at gøre hverdagen lettere for barnet eller den unge. Man kan fx. være ekstra opmærksom på at støtte barnet i forbindelse med fritidsaktiviteter, hjælpe med at arrangere besøg med kammerater eller hjælpe med lektier.

Det kan være en stor udfordring at være pårørende til et barn eller ung med skizofreni. Man skal være indstillet på at blive afvist og samtidig være i stand til at vise omsorg og interesse. Der er tale om en sygdom, som ikke kan kontrolleres eller styres ved viljens kraft.

For nogen er det en støtte at mødes i netværk for pårørende til mennesker med skizofreni. Læs mere på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).

Region Hovedstadens Psykiatri har udgivet en pjece med information om rollen som pårørende, inddragelse af pårørende i behandlingen og muligheder for hjælp og støtte til pårørende. Kontakt personalet på børne- og ungdomspsykiatrisk center eller find pjecen på [www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo](http://www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo).



---

## GODE RÅD TIL PÅRØRENDE

- **Sæt dig ind i, hvad skizofreni er**
  - **Støt barnet eller den unge i behandlingen, og følg lægens anvisninger og råd**
  - **Giv plads. Alle kan få brug for en pause. Både forældre og barn**
  - **Fokuser på de områder, hvor du kan gøre en forskel. Accepter, at du ikke selv kan løse alle problemer**
  - **Løs problemer trin for trin. Lav forandringer gradvist og arbejd med en ting ad gangen**
  - **Lad det almindelige liv fortsætte. Genoptag så vidt muligt familiens rutiner. Se venner og familie som vanligt**
  - **Trøst, fx. ved at sige: ”Husk, du får det bedre. Du har en sygdom, du kan få behandling for”**
  - **Undlad bebrejdelser**
  - **Sænk forventningerne. Brug en personlig målestok for succes og sammenlign fx. denne måned med sidste måned. Er der sket fremskridt?**
  - **Hold øje med advarselstegn, og kontakt en professionel behandler, hvis der opstår symptomer på skizofreni efter behandlingen, eller hvis barnet eller den unge får det værre under behandlingen**
  - **Søg hjælp til dig selv, hvis du har spørgsmål, mangler støtte eller savner hjælp i hverdagen**
  - **Husk at skizofreni ikke er nogens skyld.**
- 

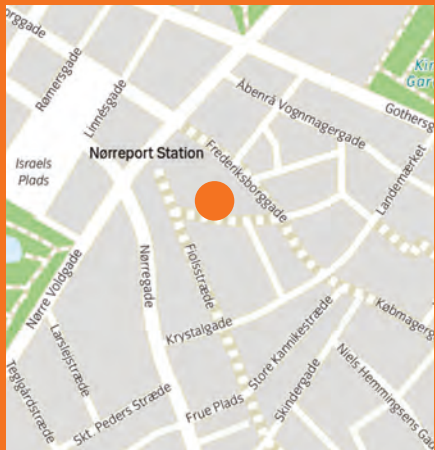
## MERE INFORMATION

[www.psykiatri-regionh.dk](http://www.psykiatri-regionh.dk)

Du har også mulighed for at henvende dig hos PsykInfo for yderligere information, rådgivning og vejledning om psykisk sygdom. PsykInfo er et psykiatrisk informationscenter, placeret midt i København, der henvender sig til alle borgere, der har brug for viden om psykisk sygdom. Se [www.psykinfo-regionh.dk](http://www.psykinfo-regionh.dk).

# Har du flere spørgsmål?

I PsykInfo svarer vi på spørgsmål om psykisk sygdom - om symptomer, årsager og behandling. Vores sygeplejerske tilbyder telefonisk eller personlig anonym rådgivning til dig, der står i en svær og ukendt situation – også som pårørende. Vi hjælper med at skabe overblik i et ofte indviklet behandlingssystem, og vi kender de relevante tilbud. PsykInfo har ikke behandling eller længere samtale forløb, men alle der henvender sig får viden til at komme videre.



Psykinfo er et informationscenter under Region Hovedstadens Psykiatri.  
Besøg os i Rosengården 14, 1174 København K. Lige ved Nørreport station.  
**Eller ring 3864 1300. Se [www.psykinfo-regionh.dk](http://www.psykinfo-regionh.dk)**

Viden  
der får  
dig  
videre  
**PsykInfo**

Denne pjece er til dig, der er patient i Region Hovedstadens Psykiatri og til dine pårørende. Med pjecen vil vi gerne bidrage til, at du og dine pårørende oplever et godt og sammenhængende behandlingsforløb – og et godt samarbejde med Region Hovedstadens Psykiatris personale.

Det er dig og dine nærmeste, der lever med sygdommen, og bedst ved, hvordan du har det, og hvordan din sygdom påvirker dit liv.

Vi lægger vægt på, at du gennem hele forløbet er velinformeret om behandlingen og du er altid velkommen til at stille spørgsmål.

### **PATIENTEN I CENTRUM**

Behandlingen i Region Hovedstadens Psykiatri består ofte af en kombination af flere behandlingsformer og tager altid udgangspunkt i patientens individuelle og mest akutte behov. Derfor er ingen behandlingsforløb helt ens.

Psykiatriens personale har en faglig indsigt i, hvordan psykiske sygdomme kan udvikle sig og behandles. Vi ønsker at høre, hvordan du oplever din sygdom, og hvad dit mål med behandlingen er. Begge dele tager vi udgangspunkt i, når vi i samarbejde planlægger behandlingen.

Målet er, at du ved hjælp af behandlingen kan blive helbredt eller få det væsentligt bedre. Det er forskelligt, hvornår og hvor meget mennesker med psykisk sygdom kommer sig. Men med den rette behandling kan alle udvikle sig og skabe eller genoptage en hverdag.

### **REGION HOVEDSTADENS PSYKIATRI**

Mange mennesker kommer i løbet af livet i berøring med en psykisk sygdom. I Region Hovedstadens Psykiatri behandler vi hvert år ca. 50.000 børn og voksne for forskellige psykiske sygdomme. Behandlingen foregår både ambulant, via opsøgende teams, og når det er nødvendigt, ved indlæggelse.

#### **Region Hovedstadens Psykiatri**

Kristineberg 3  
2100 København Ø

Tlf: 3864 0000  
[www.psykiatri-regionh.dk](http://www.psykiatri-regionh.dk)

Grafisk design: RegionH Design  
Foto: Tomas Bertelsen  
2020

