



Information om
TVANGSLIDELSER – OCD hos børn og unge

HVAD ER OCD hos børn og unge?

Alle børn gennemgår perioder i deres udvikling, hvor de oplever frygten for at miste eller frygten for, at noget uforudseligt vil ske. Det er også almindeligt, at børn gentager mønstre. Det er en del af barnets udvikling og håndteres i samspillet mellem barn og voksen.

For børn og unge med OCD er der tale om deciderede tvangstanker og tvangshandlinger, som ikke kan ignoreres, og som kan få indflydelse på deres sociale liv og skolegang.

Tvangstanker er tanker, ideer og billeder, som vender tilbage og presser sig på. Tankerne kredser om frygt for, at noget ubehageligt vil ske. Tvangshandlinger er ritualer, som barnet eller den unge føler sig nødsaget til at gentage, fordi de kan dæmpe de ubehagelige tvangstanker for en stund. Det kan fx. være trangen til at vaske hænder igen og igen for at fjerne tanken om at være smittet eller smittet med bakterier eller sygdom.

Symptomerne på OCD kan udvikle sig gradvist over få uger eller over længere tid – nogle gange måneder eller år. Sygdommen findes i alle sværhedsgrader fra den milde med få symptomer i en kort periode til den stærkt invaliderende, der kan vare hele livet.

OCD er i de fleste tilfælde arveligt betinget, men også psykologiske og sociale årsager kan spille ind i udviklingen af sygdommen.

OCD kan behandles, og i langt de fleste tilfælde er det muligt at dæmpe symptomerne betydeligt eller få dem til at forsvinde helt. Jo tidligere OCD opdages, des lettere er den at behandle.

HVOR MANGE BØRN OG UNGE HAR OCD?

- **Cirka 0,5-2 procent af børn og unge under 18 år i Danmark har symptomer på OCD**
- **OCD er sjældent i førskolealderen og begynder ofte i 8-10 års alderen eller i teenageårene**
- **Før teenageårene rammer OCD hyppigst drenge.**

HVOR LANG TID VARER OCD?

Hvis barnet/den unge bliver behandlet for OCD, er der gode muligheder for at få det væsentligt bedre, eller at blive helt rask.

Det er vanskeligt at sige præcist, hvor lang tid OCD varer. Sygdommens varighed kan afhænge af, hvor mange og hvor svære symptomer, der er tale om. Varigheden kan også afhænge af, hvordan barnet/den unge reagerer på behandlingen. Generelt kan man sige, at jo tidligere sygdommen opdages, og behandlingen starter, jo kortere bliver sygdomsforløbet.

SYMPTOMER PÅ OCD

OCD inddeles i tilstande med overvejende tvangstanker og tilstande med overvejende tvangshandlinger. De fleste børn og unge med OCD oplever overvejende tvangshandlinger, mens tvangstanker mest findes hos voksne med OCD. Symptomerne kan variere undervejs i forløbet. De kan ændre indhold eller helt forsvinde, ligesom nye kan komme til, uden det nødvendigvis er tydeligt hvorfor.

Børn og unge, der har af OCD, er ikke klar over, at tankerne og handlingerne er overdrevne eller meningsløse. Og uden hjælp, er det umuligt for dem at undertrykke symptomerne.

TVANGSTANKER

- Frygt for snavs og smitte
 - Frygt for at noget frygteligt skal ske med én selv eller ens familie
 - Frygt for sygdom og for at skulle dø
 - Tvivlesyge, det vil sige konstant tvivl om, hvorvidt man nu huskede at lukke vinduet eller låse døren
 - Behov for symmetri, hvor møbler eller legetøj skal stå på en bestemt måde, ellers sker der noget frygteligt
 - Frygt for aggressive impulser, fx. for at gøre skade på sig selv eller andre
 - Frygt for seksuelle tanker.
-

TVANGSHANDLINGER

- Kontrolritualer, trang til igen og igen at kontrollere om vinduet er lukket, om døren er låst eller vandhanen lukket
 - Vaskeritualer, trang til talrige gange at vaske hænder eller tøj
 - Trang til at tælle genstande i rummet, remse bestemte ord og navne op eller røre ved bestemte genstande
 - Symmetritvang, trang til at gøre det samme med venstre hånd, som man lige har gjort med højre, eller trang til hele tiden at sikre sig, at ting står på en bestemt måde
 - Samlemani, hvor barnet eller den unge ikke kan smide ting væk.
-

HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?

Ved mistanke om at barnet eller den unge har OCD, er det vigtigt at tale med sin læge om det. Lægen kan hjælpe med at afklare, om der er tale om OCD, og hvilken behandling der kan hjælpe bedst muligt. Lægen kan også henvise til undersøgelse og behandling 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 eller i app'en "Akuthjælp".



BEHANDLING AF OCD

OCD er en sygdom, der kan behandles. Barnet eller den unge kan få det væsentligt bedre med den rigtige hjælp og undervisning i at klare de udfordringer og vanskeligheder, som sygdommen kan føre med sig i hverdagen.

Undersøgelse og behandling foregår enten hos lægen, hos en privatpraktiserende speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri eller på børne- og ungdomspsykiatrisk center. Det afhænger af, hvor svært et tilfælde af OCD der er tale om.

I Region Hovedstadens Psykiatri starter undersøgelsen ved mistanke om OCD med en samtale, der skal afklare, om der er tale om OCD, og hvilken behandling der i så fald er brug for.

Ved mistanke om OCD hos børn under 15 år, vil samtalen altid foregå med barnet og barnets forældre. Dette gælder også for unge over 15 år, med mindre andet er aftalt.

Behandlingen af OCD tilpasses barnets eller den unges behov. I Region Hovedstadens Psykiatri udarbejder behandleren altid en behandlingsplan sammen med barnet/den unge, forældre og det øvrige personale. Planen godkendes af en overlæge og skal sikre, at der er enighed om, hvad der skal ske.

Selve behandlingen på børne- og ungdomspsykiatrisk center varetages af lægen i samarbejde med fx. psykologer, sygeplejersker, pædagoger m.fl., og den foregår i samarbejde med familie og relevante parter fra skole og kommune.

OCD behandles med en kombination af medicin, samtaleterapi og psykoedukation (se nedenfor).

SAMTALETERAPI

Samtaleterapeutisk behandling af OCD består af samtaler med en terapeut - ofte en læge eller en psykolog. Samtalerne kan foregå én til én eller i grupper.

Ved familierapi indgår hele familien i behandlingen. Det sker for at hjælpe familien med at bryde fastlåste roller og handlemønstre, der ellers kan være med til at vedligeholde en OCD. Den form for samtaleterapi kan også foregå med flere familier samtidig.

Samtaleterapi indeholder ofte kognitiv adfærdsterapi, som foregår ved, at man taler om, hvordan sygdommen opleves og 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 bedring.

UNDERVISNING I PSYKISK SYGDOM (PSYKOEDUKATION)

For både barnet/den unge og forældrene er en god forståelse af symptomer, sygdom og behandling med til at gøre behandlingen af OCD bedre. Derfor tilbydes både barnet /den unge og forældrene undervisning i OCD og behandlingen af OCD. Undervisningen indeholder samtaler om symptomer og behandling og praktiske øvelser i samarbejde med personalet.

Undervisning i psykisk sygdom kaldes også psyko-
edukation, og dette indgår som en del af langt de fleste behandlingsforløb i Region Hovedstadens Psykiatri. Familie og andre nære pårørende kan også have stor glæde af at deltage i denne undervisning.

Et godt kendskab til symptomerne og til reaktionerne på dem kan hjælpe med til at løse de problemer, der er forbundet med at have et barn eller ung med OCD. Når man kender symptomer og reaktioner godt, er det lettere at hjælpe barnet/den unge med at håndtere reaktionerne på en god måde.

Nogle forældre støtter barnet /den unge i at udføre tvangshandlinger for at lette det ubehag og den angst, som barnet eller den unge oplever. I sådanne situationer, er det særligt vigtigt, at forældrene støttes i at hjælpe barnet med at undgå at udføre tvangshandlinger. Undervisning i OCD kan være en god hjælp til dette.

Det vil ofte være relevant at rådgive barnets eller den unges lærere/pædagoger om sygdommen. Det er med til at skabe forståelse og samarbejde om behandlingen, og det kan være med til at gøre det lettere for barnet eller den unge at gennemføre behandlingen.

Du kan spørge personalet på centret om mulighederne for at deltage i psykoedukation.

MEDICINSK BEHANDLING

Svær OCD behandles oftest med medicin. Den medicinske behandling af OCD står aldrig alene, men kombineres altid med andre terapiformer. I løbet af de første måneder af den medicinske behandling kan det være nødvendigt for lægen at ændre og justere på mængden og styrken af medicinen.

Nogle oplever bivirkninger forbundet med medicinen. Det kan fx. være nedsat appetit eller kvalme, søvnforstyrrelser eller hovedpine. Bivirkningerne forsvinder som regel i løbet af kort tid, og de er ikke farlige. Hvis bivirkningerne er til stede, kan det være nødvendigt at tale med lægen om at skifte til en anden type medicin.

Hvis den medicinske behandling stoppes, skal det ske gradvist og efter aftale med lægen.

HVORDAN VIRKER MEDICINEN?

I behandlingen af OCD anvendes der som regel de såkaldte 'serotonin genoptagelseshæmmere'. Denne type medicin virker ved at øge mængden af signalstoffet serotonin, som har betydning for, hvordan de forskellige dele af hjernen 'taler sammen'.

Nogle gange kan det hjælpe at behandle med antipsykotika, som virker ved at ændre aktiviteten af flere signalstoffer i hjernen. Denne type medicin har en beroligende virkning og dæmper symptomerne på OCD.

HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE? De pårørendes vigtigste opgave er at støtte barnet eller den unge i at få professionel hjælp. Det kan være svært at skelne mellem, om ens barn 'blot' bekymrer sig meget, eller om der er tale om egentlige tegn på OCD. 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 og i det hele taget udnytte de muligheder, der er for børn og unge i lokalområdet.

Undervisning i psykisk sygdom kan være med til at gøre barnet/den unge og forældrene mere bevidste om sygdommen, symptomerne og sygdomsmønstret. Kendskabet til, hvad der har været med til at udløse OCD, kan gøre det lettere at genkende symptomer og mønstre og dermed støtte barnet eller den unge i at mestre tvangstanker og tvangshandlinger, hvis de opstår igen.

Der findes foreninger for mennesker, der har eller har haft OCD. Du kan finde information om disse foreninger på www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo.

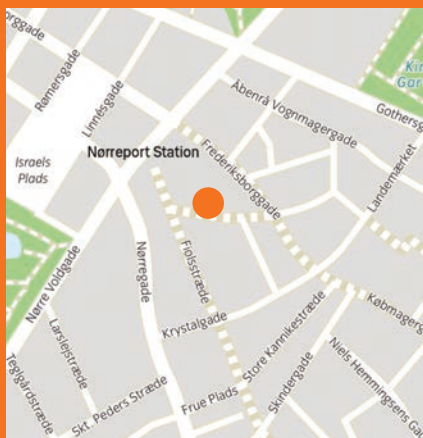
Region Hovedstadens Psykiatri har udgivet en pjece med information om rollen som pårørende, inddragelse af pårørende i behandlingen og muligheder for hjælp og støtte til pårørende. Kontakt personalet på børne- og ungdomspsykiatrisk center eller find pjecen på www.psykiatri-regionh.dk/patientinfo.

GODE RÅD TIL PÅRØRENDE

- Tag sygdommen alvorligt
 - Sæt dig ind i, hvad OCD er
 - Hjælp barnet eller den unge med at finde ud af, hvor og hvordan han/hun kan finde professionel hjælp
 - Trøst, fx. ved at sige: ”Husk, du får det bedre. Du har en sygdom, der kan behandles”. Hold fast i håb og fremtidsplaner
 - Spar barnet/den unge for gode råd som: ”Hvis jeg var dig, så ville jeg ...”. Eller ”Tag dig nu sammen”. Det er ikke muligt for barnet eller den unge at kontrollere sine tvangstanker og tvangshandlinger
 - Undlad bebrejdelser, men afled i stedet fra tvangshandlinger med noget af det, som barnet/den unge godt kan lide at lave
 - Læg ikke op til lange diskussioner om, hvorfor barnet eller den unge er blevet syg
 - Søg hjælp til dig selv, hvis du har spørgsmål, mangler støtte eller savner hjælp i hverdagen
 - Husk at OCD ikke er nogens skyld.
-

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 samtaleforløb, 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

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

Grafisk design: RegionH Design
Foto: Nils Holm
2022

