

Psykiatri



REGION

# Information om **SKIZOFRENI**



# HVAD ER SKIZOFRENI?

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; det vil sige et forvrænget billede af virkeligheden – ofte præget af vrangforestillinger og hallucinationer. Personer med skizofreni kan fx. se ting eller høre lyde, som ikke findes.

Mennesker med skizofreni oplever ofte, at verden er fundamentalt forandret, fordi de har oplevelser, som de ikke kan dele med andre mennesker. I det hele taget er det ofte svært at fungere i samværet med andre, når man lider af skizofreni. Det kan gøre, at personer med skizofreni bliver angste, ændrer opfattelse af sig selv og/eller omverdenen, og at de ændrer adfærd.

Mennesker 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 livet og gør, at det er vanskeligt at fastholde en kontakt til venner og familie samt at passe uddannelse eller job.

Ca. 20 procent af de, 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. Jo tidligere skizofreni behandles, jo bedre er muligheden for gode resultater i behandlingen.

---

## HVOR MANGE HAR SKIZOFRENI?

- **Skizofreni rammer ca. 1.000 danskere årligt**
- **Undersøgelser peger på, at risikoen for at udvikle skizofreni er ca. en procent. Mænd rammes oftere af sygdommen end kvinder**
- **I Danmark lever op mod 30.000 mennesker med skizofreni**
- **De fleste bliver diagnosticeret med skizofreni, før de fylder 30 år. Mænd får typisk konstateret skizofreni tidligere end kvinder.**

---

## HVOR LANG TID VARER SKIZOFRENI?

Skizofreni er som regel en langvarig sygdom. Det kan imidlertid være vanskeligt at fastsætte tidspunktet for sygdommens begyndelse, da den ofte udvikler sig langsomt og umærkbart i starten.

- 
- **Ca. 20-25 procent kan efter fem år leve et almindeligt hverdagsliv fri for symptomer**
  - **Ca. 50-60 procent lever et liv præget af lettere symptomer, hvor de kan tage en uddannelse eller have et arbejde under hensyntagen til sygdommen.**
  - **Ca. 20-25 procent får et kronisk forløb med symptomer hele tiden**
-

# SYMPTOMER PÅ SKIZOFRENI

Symptomer på skizofreni kan både forekomme enkeltvis og i mange forskellige kombinationer. For at der kan være mistanke om skizofreni, skal symptomerne have været til stede i mindst en måned.

Det er forskelligt fra person til person, hvilke symptomer, man oplever. De fleste med skizofreni oplever en kombination af vrangforestillinger, hallucinationer, negative symptomer og tankeforstyrrelser.

## VRANGFORESTILLINGER

En vrangforestilling er en idé eller forestilling, som fremtræder fuldt virkeligt, men som ikke er det. De fleste, der oplever vrangforestillinger er meget utilbøjelige til at opgive dem - selv når det umulige eller usandsynlige i oplevelserne bliver forklaret.

## EKSEMPLER PÅ VRANGFORESTILLINGER

- **Selvhenførende forestillinger:** Man bliver overvåget eller udspioneret. Andre gør tegn til hinanden, bag ens ryg. Der hentydes til én i tv eller aviser. Personer er ikke dem, de giver sig ud for at være
- **Forfølgelsesforestillinger:** Efterretningstjenester forfølger én. Fagforeninger, internettet, myndighedspersoner, filmstjerner, TV-værter eller rockere forfølger én. Nogen forsøger at forgifte én
- **Storhedsforestillinger:** Forestillinger om at være prins, jomfru Maria, Amerikas præsident, Gud. Eller negativ

storhed fx. at være Satan eller årsag til alle ulykker

- **Kropslige vrangforestillinger:** En oplevelse af, at kroppen ikke er afgrænset, men flyder ud i omgivelserne. Det kan være fornemmelsen af at den stol, man sidder på, bliver en del af ens krop, eller at man suges ud med badevandet
- **Bizarre vrangforestillinger (fuldstændig umulige og kulturelt uacceptable overbevisninger):** "Mit hjerte er blevet ombyttet med en sten som driver blodet frem". "Jeg er født på en fremmed stjerne". "Jeg er 3001 år gammel". "Jeg er mor til alle mennesker i denne by og de blev født samtidig".

## HØRELSESHALLUCINATIONER

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

## ANDRE HALLUCINATIONER

- **Synshallucinationer (man ser ting, personer eller hændelser, der ikke findes/er til stede)**
- **Lugthallucinationer (man opfanger lugte, der ikke findes/er til stede)**
- **Smagshallucinationer (mad og drikke synes at have en**

anden smag, end den bør have)

- Hallucinationer på følesansen (ting, tøj, overflader etc. mærkes anderledes).
- 

### TANKEPÅVIRKNINGSOPLEVELSER

- Tankepåføring (oplevelsen af at have tanker, som ikke er ens egne, og som er påført udefra af en fremmed kraft)
  - Tankeudspredning (oplevelsen af at ens tanker ikke er private men er direkte tilgængelige for andre)
  - Tankehørighed (oplevelsen af at høre sine tanker udtalt højt inde i hovedet).
- 

### STYRINGSOPLEVELSER

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

### LEGEMLIGE PÅVIRKNINGSOPLEVELSER

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

---

### YDERLIGERE SYMPTOMER:

- Træghed (langsom i bevægelser og tanker)
  - Sløvhed
  - Affekt-affladning (tab af evnen til at udtrykke følelser)
  - Initiativløshed
  - Passivitet
  - Sprogfattigdom (taler mindre end tidligere)
  - Kontakt-forringelse (svært ved almindelig daglig kontakt og samtale)
  - Manglende fremdrift eller interesser
  - Tom eller formålsløs adfærd
  - Indsynken i sig selv
  - Social tilbagetrækning eller søgen efter ensomhed.
- 

### HVAD ER EN PSYKOSE?

En psykose er en sindstilstand, hvor man har mistet "kontakten til virkeligheden". Det vil sige, at ens tolkning af verden er blevet så privat, at andre mennesker ikke kan forstå den.

Hvis man er psykotisk, har man på grund af sygdom eller forgiftning af hjernen en svækket realitetssans. Det vil sige, at man har problemer med at skelne mellem, hvad der er virkeligt, og hvad der er uvirkeligt. Man er fx. psykotisk, hvis man har vrangforestillinger om at blive forfulgt, eller har syns- og hørehallucinationer, hvor man ser eller hører ting eller lyde, der ikke har hold i virkeligheden.

Ved en psykose har man ofte en sygdom som skizofreni eller paranoid psykose. Andre kilder til psykose kan være søvnmangel eller forgiftninger i forbindelse med misbrug af fx. narkotiske stoffer og alkohol.

En psykose kan opstå pludseligt eller komme gradvist. Symptomerne er forskellige fra person til person, og kan endda skifte karakter hos den enkelte med tiden. Nogle af de mest typiske symptomer er vrangforestillinger, tankeforstyrrelser, hallucinationer, og humørændringer. Desuden er det ofte svært at erkende, at man oplever psykotiske symptomer, da de opleves som fuldkommen virkelige.

### **HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?**

Ved mistanke om skizofreni, er det vigtigt at tale med sin praktiserende læge. Lægen kan hjælpe med at afklare, om der er tale om skizofreni og lægen kan også viderehenvise til behandling.

Mange mennesker med skizofreni indlægges via de psykiatriske akutmodtagelser, enten fordi sygdommen er brudt ud pludseligt, eller fordi der er sket et tilbagefald under behandlingen.

Hvis der er brug for akut hjælp, kan man altid henvende sig på en psykiatrisk akutmodtagelse. Se mere på [www.psykiatri-regionh.dk/akut](http://www.psykiatri-regionh.dk/akut) eller i app'en "Akuthjælp".

# BEHANDLING AF SKIZOFRENI

Skizofreni er en af de mest pinefulde psykiske sygdomme der findes. Men det er også en sygdom der kan behandles. 20 procent af dem, der får diagnosen skizofreni, bliver helbredt, og mange lever et godt liv med sygdommen. Der forskes intensivt i sygdommen, og der sker løbende store fremskridt inden for behandlingen.

I Region Hovedstadens Psykiatri starter behandlingen oftest med en grundig samtale, der skal afklare, om der er tale om skizofreni. Herefter bliver det vurderet, hvilket behandlingsforløb, der vil være mest gavnligt. Behandling af skizofreni på et psykiatrisk center foregår i et tværfagligt samarbejde mellem lægen og en række andre faggrupper, fx. psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt fysioterapeuter og ergoterapeuter.

I Region Hovedstadens Psykiatri behandles mange for skizofreni i de distriktpspsykiatriske centre, hvor man modtager behandling i dagtimerne, men ikke er indlagt. Har man behov for mere intensiv hjælp, behandles man i opsøgende psykiatriske team, der – som navnet antyder – opsøger patienten i eget hjem for at sikre, at behandlingen følges. Endelig er der et særligt tilbud til unge, der rammes af skizofreni i form af de såkaldte OPUS team, der findes i hele regionen.

## MEDICINSK BEHANDLING

Antipsykotisk medicin er i langt de fleste tilfælde nødvendigt for at kunne behandle skizofreni. Medicinen mildner

psykotiske symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger, så angsten bliver mindre, og det bliver muligt at skabe kontakt til andre mennesker. Medicinen virker oftest også dæmpende på uro, søvnløshed og den forpinte tilstand, mange med skizofreni befinder sig i.

Det er oftest nødvendigt at dæmpe symptomerne, før det er muligt at få glæde af de psykologiske terapiformer som samtaleterapi og miljøterapi.

Medicinen kan have forskellige bivirkninger som træthed, vægtøgning og forhøjelse af kolesteroltal og insulin i blodet. Der kan i sjældnere tilfælde også være tale om bevægeforstyrrelser som rysten, muskelstivhed, indre uro, rastløshed og ufrivillige bevægelser. Der kan desuden være forstyrrelser af kropsfunktioner som fx. mundtørhed, forstoppelse, svimmelhed, impotens og nedsat lyst til sex.

Hvis der opstår bivirkninger, er det vigtigt at kontakte den læge, der har ansvaret for behandlingen, og 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 den bedste effekt med 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 skizofreni, indebærer det en risiko for tilbagefald eller forværring af symptomerne 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 man 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.

Medicinen virker ved at påvirke de signalstofs-systemer, der styrer hjernens bearbejdning af informationer. Det drejer sig først og fremmest om stofferne dopamin og serotonin.

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

## SAMTALETERAPI

Samtaleterapi består af individuelle samtaler eller gruppesamtaler med en uddannet terapeut – ofte en læge eller en psykolog. Samtaleterapi indeholder ofte kognitiv adfærdsterapi som foregår ved, at man taler om, hvordan sygdommen opleves og forsøger at hjælpe til at ændre tanker, følelser, handlinger og kropslige reaktioner.

Samtaleterapi vil give indsigt i sygdommen og gøre den syge i stand til at mestre livet med skizofreni. Behandlingen virker ved, at patienten opnår indsigt i sin sygdom og symptomer og får værktøjer til at hjælpe med at ændre tanker og handlemåder, der skaber eller vedligeholder skizofrenien. Det kan fx. være konkrete værktøjer til, hvad man kan gøre, når man hører stemmer.

Mennesker 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)

Det er vigtigt at få talt sygdom og behandling grundigt igennem. En god forståelse af symptomer, sygdom og behandling gør én mere opmærksom på de signaler og advarselstegn, der kendetegner skizofreni. Når man kender symptomerne, er det lettere at reagere og håndtere dem på en god måde.

Dermed kan viden om egen sygdom være med til at mindske risikoen for at udvikle eller forværre ens skizofreni.

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

Personalet på det psykiatriske center kan informere om mulighederne.



## MILJØTERAPI

Når man har skizofreni, kan det være svært at planlægge og udføre selv de simpleste daglige rutiner og opgaver som at købe ind eller gå på gaden. Også kontakten til andre mennesker lider under sygdommens indflydelse på ens tanker og adfærd.

Miljøterapi handler om at (gen)optræne evnen til at klare sig selv og til at være sammen med andre mennesker. Miljøterapi foregår ved, at man sammen med en behandler gennemgår dagligdags handlinger, til man er fortrolig med dem.

Miljøterapi tilbydes under indlæggelse og tilpasses den enkeltes behov. Miljøterapi fungerer ofte som en forberedelse til udskrivning fra det psykiatriske center.

## TVANG

Det hører med til skizofreni, at man ikke nødvendigvis har et realistisk billede af, hvor syg man er. Det er heller ikke sikkert, at der er forståelse for, at man har en sygdom, der kræver behandling. For nogle kan det derfor være nødvendigt at behandle mod deres vilje for at kunne hjælpe og lindre symptomerne. Det er lægen, der vurderer, om der er behov for at anvende tvang i behandlingen, og brugen af tvang vil blive varslet, hvis det er muligt.

Hvis det bliver nødvendigt at bruge tvang, vil der altid være en samtale efterfølgende, hvor læge og patient taler om, hvorfor der blev anvendt tvang, og hvad der kan gøres for, at det ikke bliver nødvendigt at gøre det igen.

Der findes mere information om tvang og patienters rettigheder i forbindelse med tvang i Sundhedsstyrelsens pjece "Tvang i psykiatrien".

## HVAD KAN MAN SELV GØRE?

Det kan være svært at erkende, at man har skizofreni og har brug for behandling. Selvom vrangforestillingerne er uvirkelige for udefrakommende, opleves det som virkeligheden for den, der er syg. Det kan også være svært at tage imod hjælp, da behandlingssystemet og ens pårørende kan indgå i ens vrangforestillinger. Man kan føle sig forfulgt eller udspioneret af dem, som i virkeligheden forsøger at hjælpe én.

Når man er i behandling for skizofreni, kan man hjælpe sig selv ved at lære sin sygdom at kende. Via psykoedukation kan man få kendskab til, hvilke faktorer, der har været med til at udløse sygdommen. Man kan også lære sine symptomer at kende, så man bliver i stand til at genkende dem og søge hjælp, hvis der er risiko for tilbagefald.

Det er også vigtigt, at ens pårørende og nære netværk kender til sygdommen, faktorerne og symptomerne, så de også kan være opmærksomme på, om der er risiko for et tilbagefald. Hvis det er svært at tale om skizofreni, kan pjecen her være en god hjælp – også for pårørende.

Livet med skizofreni handler i høj grad om at afstemme forventningerne til en selv, så de bliver overkommelige. At sætte mål der er realistiske at nå, så oplevelsen bliver posi-

tiv. I psykiatrien og i kommunerne er der socialrådgivere, der kan hjælpe en med at skabe en tilværelse, der er tilpasset ens ønsker og evner.

Der findes foreninger for mennesker, der har eller har haft skizofreni og andre psykiske sygdomme. Læs mere om dette på internettet.

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

Den vigtigste opgave for pårørende er at støtte den, der har skizofreni i at få professionel hjælp. Det kan være svært at skelne mellem, hvornår ens kære 'blot' har brug for at trække sig fra omgivelserne for en stund, og hvornår der er tale om egentlige tegn på skizofreni. Det er op til en læge at afgøre.

En pårørende til en person i behandling støtter bedst ved at lytte, være til stede i det omfang, der er brug for det og ved at lette hverdagen. Man kan fx. tilbyde hjælp til at løse praktiske opgaver som tøjvask eller indkøb.

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

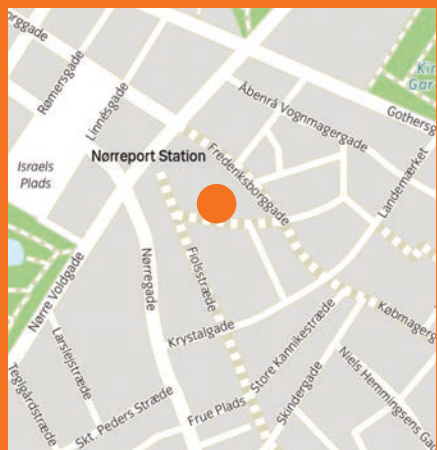
---

### **GODE RÅD TIL PÅRØRENDE**

- **Sæt dig ind i, hvad skizofreni er**
  - **Giv støtte i behandlingen, og følg lægens anvisninger og råd**
  - **Giv plads. Alle kan få brug for en time out**
  - **Fokuser på de områder, hvor du kan gøre en forskel. Accepter, at du ikke kan løse alle problemer**
  - **Løs problemer trin for trin. Lav forandringer gradvist og arbejded med en ting ad gangen**
  - **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 eller 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.**
-

# 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](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 og Nils Holm  
2019

