



Information om
TVANGSLIDELSER – OCD hos voksne

HVAD ER OCD?

Mennesker med OCD har tvangstanker og tvangshandlinger. Tvangstanker er uønskede tanker, ideer og billeder, som presser sig på og vender tilbage igen og igen. De kan variere fra angst for snavs og smitte, til voldsomme og ubehagelige tanker om at gøre skade på sig selv eller andre. Fælles for tvangstankerne er, at de kredser om frygt og angst for at noget ubehageligt vil ske, og at de ikke kan ignoreres, selv om man godt ved, at de strider mod al sund fornuft.

Tvangshandlinger er ritualer, som man føler sig tvunget til at gentage, fordi de kan dæmpe de ubehagelige tvangstanker for en stund. Det kan fx være trang til igen og igen at kontrollere, at stearinlys og komfur er slukket for at undgå, at man brænder inde. Eller det kan være følelsen af at være nødt til at vaske hænder op til 100 gange om dagen for at fjerne snavs og smitte.

OCD er en forkortelse af det engelske Obsessive Compulsive Disorder, der på dansk oversættes til Obsessiv Kompulsiv Tilstand.

Sygdommen kan udvikle sig gradvist fra over få uger til 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.

I langt de fleste tilfælde skyldes OCD en kombination af arvelige, psykologiske eller sociale faktorer.

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 HAR OCD?

- **Cirka to-tre procent af den voksne befolkning i Danmark har OCD.**
- **Cirka 80 procent af voksne med OCD havde symptomer på sygdommen før 18-års alderen**
- **Lige mange mænd og kvinder har OCD.**

HVOR LANG TID VARER OCD?

Hvis man bliver behandlet for OCD, er der gode muligheder for at få det væsentligt bedre eller 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 man reagerer på behandlingen. Cirka halvdelen af dem, der får OCD, har symptomer hele livet.

Jo tidligere sygdommen opdages, og behandlingen starter, jo kortere bliver sygdomsforløbet.

SYMPTOMER PÅ OCD

De fleste mennesker med OCD har både tvangstanker og tvangshandlinger. Symptomerne kan også ændre indhold eller helt forsvinde, ligesom nye kan komme til, uden at det nødvendigvis er tydeligt hvorfor.

Mennesker, der har OCD, kan være fuldt ud klar over, at tankerne og handlingerne er overdrevne eller meningsløse. Men det kan i kortere eller længere perioder være umuligt for dem at undertrykke symptomerne.

TVANGSTANKER

Kan eksempelvis komme til udtryk ved:

- Frygt for snavs og smitte
- Frygt for at noget frygteligt skal ske med én selv eller andre
- Frygt for sygdom og for at skulle dø
- Tvivlesyge (overdreven tilbøjelighed til at tvivle og udtrykke tvivl og skepsis)
- Behov for symmetri, hvor møbler eller bøger 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

Kan eksempelvis komme til udtryk ved:

- Kontrolritualer, trang til igen og igen at kontrollere om komfuret er slukket, om døren er låst eller vandhanen lukket
- Vaskeritualer, trang til talrige gange at vaske hænder eller tøj
- Tællen, trang til at tælle biler på vejen, remse bestemte ord og navne op eller tælle genstande i hjemmet
- Symmetritvang, trang til at gøre det samme med venstre hånd, som man lige har gjort med højre, eller hele tiden sikre sig, at alt står på præcis samme måde på spisebordet eller i bogreolen
- Samlermani, hvor man ikke kan smide ting væk.

HVORDAN FÅR MAN HJÆLP?

Hvis man har mistanke om 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 er bedst. Nogle tilfælde af OCD behøver ingen eller meget lidt behandling.

Mange mennesker lever gode liv uden behandling for milde tvangstanker eller -handlinger. Hvis symptomerne derimod har negative konsekvenser og begynder at begrænse ens livsudfoldelse, kan det være nødvendigt at få behandling enten hos egen læge, speciallæge/psykolog eller på et psykiatrisk center.

Man kan altid henvende sig på en psykiatrisk akutmodtagelse, hvis man får brug for akut hjælp. Den nærmeste psykiatriske akutmodtagelse kan findes på www.psykiatri-regionh.dk/akut eller i app'en "Akuthjælp".



BEHANDLING AF OCD

OCD er en sygdom, der kan behandles, og langt de fleste bliver raske igen. Behandlingen foregår enten hos praktiserende læge, hos en speciallæge i psykiatri eller på et psykiatrisk center, afhængigt af hvor svært et tilfælde af OCD, der er tale om. Oftest behandles OCD ambulantly, men indimellem kan indlæggelse være nødvendigt. Behandlingen består som regel af en kombination af psykologiske terapiformer og medicinsk behandling.

Region Hovedstadens Psykiatri tilbyder desuden fastlagte, intensive forløb – såkaldte pakkeforløb – ved behandling af OCD. Forløbet starter med en samtale med lægen, hvor det videre forløb fastlægges. Det er muligt at læse mere om dette på www.psykiatri-regionh.dk/behandlingspakker.

Behandlingen af OCD tilpasses den enkeltes behov. I Region Hovedstadens Psykiatri udarbejder lægen altid en behandlingsplan sammen med patienten og det øvrige personale, så der så vidt muligt er enighed om, hvad der skal ske.

SAMTALETERAPI

Samtaler i psykiatrien har et terapeutisk sigte. Der kan være tale om samtaler med personalet i forbindelse med indlæggelse eller ambulante besøg. Men samtaleterapi kan også finde sted i form af systematisk tilrettelagte forløb.

Samtaleterapi kaldes også psykoterapi. Samtaleterapi kombineret med eksponering, er effektiv i behandling af OCD. Det drejer sig fx om kognitiv adfærdsterapi, hvor man

hjælper patienten til at ændre de mere grundlæggende tanker, følelser og handlinger i en mere hensigtsmæssig retning. Det kan foregå ved, at patienten undervises i metoden og har struktureret 'hjemmearbejde' mellem sessionerne. Desuden benyttes eksponering hvor man planlagt og med støtte udsætter sig for de OCD-fremkaldende situationer i et lille skridt ad gangen, og bevidst undlader at udføre tvangshandlingen.

Behandlingen består af samtaler med en uddannet terapeut – ofte en læge eller psykolog. Samtalen kan foregå én til én eller i grupper.

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 OCD. Når man kender symptomerne, er det lettere at reagere og håndtere dem på en god måde, samt at søge hjælp, hvis det er nødvendigt.

På den måde kan viden om egen sygdom være med til at mindske risikoen for, at ens OCD udvikler sig eller forværres. 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 for at deltage i psykoedukation.

MEDICINSK BEHANDLING

Svær OCD behandles som oftest med medicin. Den medicinske behandling vil altid blive suppleret af andre terapiformer. I løbet af de første måneder af den medicinske behandling kan det være nødvendigt for lægen at justere på mængden eller styrken af medicinen.

Nogle oplever bivirkninger ved medicinen. Det kan fx være kvalme, søvnforstyrrelser, tendens til at svede, hovedpine og nedsat lyst til seksuelt samvær eller manglende orgasme. Bivirkningerne aftager ofte i løbet af få dage, og de er ikke farlige. Hvis der er bivirkninger, 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. Kroppen skal have tid til at tilpasse sig.

HVAD KAN MAN SELV GØRE?

Det er vigtigt at søge læge, så hurtigt som muligt, hvis man har mistanke om, at man har OCD. For nogle kræver det hjælp fra pårørende. Hvis det er svært at tale med familie og venner om OCD, kan denne pjece være en god hjælp – også for pårørende.

Undervisning i psykisk sygdom kan være med til at gøre én mere bevidst om sygdommen, symptomerne og sygdomsmønstret. Kendskabet til, hvad der har været med til at udløse OCD, kan gøre det lettere at genkende og 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 internettet.

HVAD KAN PÅRØRENDE GØRE FOR AT HJÆLPE?

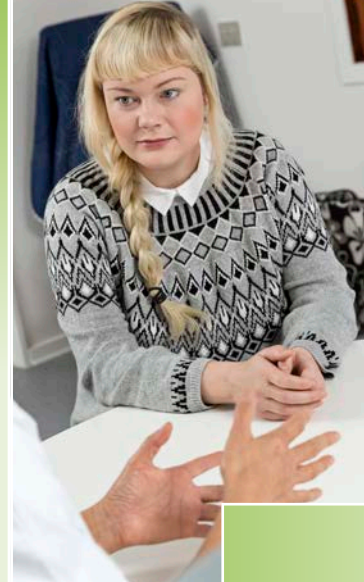
Den vigtigste opgave for pårørende er at støtte den enkelte til at få professionel hjælp. Det kan være svært at skelne mellem, om ens kære 'blot' bekymrer sig meget, eller om der er tale om egentlige tegn på sygelig OCD. Det er op til en læge at afgøre.

Pårørende til en person i behandling støtter bedst ved at lytte og være til stede i det omfang, der er brug for det.

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.

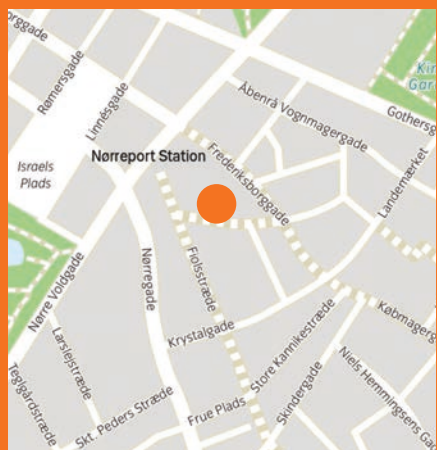
GODE RÅD TIL PÅRØRENDE

- Tag sygdommen alvorligt
 - Sæt dig ind i, hvad OCD er
 - Hjælp den syge med at finde ud af, hvor og hvordan han/hun kan finde professionel hjælp
 - Planlæg gerne 'færdigpakke' aktiviteter, der tager hensyn til sygdom og symptomer
 - Trøst fx ved at sige: "Husk, du får det bedre. Du har en sygdom, du kan få behandling for"
 - Spar den syge for gode råd som: "Hvis jeg var dig, så ville jeg...". Eller "Tag dig nu sammen". Det er ikke altid muligt for et menneske med OCD at kontrollere sine tvangstanker og tvangshandlinger.
 - Undlad bebrejdelser
 - Læg ikke op til lange diskussioner om, hvorfor vedkommende 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: Tomas Bertelsen og Nils Holm
2019

