Introduktion
Psykiske lidelser og psykisk førstehjælp

ARLA Viby fredag den 31. maj 2024

Psykolog Susanne Bollerup Overgaard

psykiatri fonden
SAMMEN BEKÆMPER VI PSYKISK SYGDOM

Om Psykiatrifonden

Psykiatrifonden er en privat, sygdomsbekæmpende organisation. Vi kæmper for, at alle mennesker med psykisk sygdom og de, som er i risikogruppen, mødes med forståelse og får den hjælp og rådgivning, de har brug for. I tide. Som velgørende organisation er vi helt afhængige af bidrag fra vores støttemedlemmer og andre indsamlede midler.

Læs mere og støt vores arbejde på psykiatrifonden.dk

Sundhedsstyrelsen ”Tal om det” – op af hullet

https://www.sst.dk/da/en-af-os/tal-om-det

Om underviseren

Psykolog Susanne Bollerup Overgaard

mail@psykologsbo.dk

linkedin.com/in/psykologsbo

Tlf. 6060 6492

Program

- Diagnoser – hvad skal vi bruge dem til? – Hvilket syn kan vi anlægge i en vejlederrelation?
- Angsttilstande – tilstande og symptomer: Panikangstanfald, social angst, OCD, PTSD, akut belastningstilstand
- Andre diagnoser og tilstande: Depression & misbrug
- **FROKOST**
- Psykisk Førstehjælp og 5 trins handleplan (KLIPS)
- Casearbejde i grupper
- Handleplan for panikangstanfald

Rammer

- Når nogen deler noget…
  (Respekt, plads, ydmyghed og ordentlighed)
- Tavshedspligt
- Der findes virkelig ikke dumme spørgsmål!
- Invitation til kritisk stillingtagen og uenighed

Oplægets formål

- At give viden om psykisk sårbarhed og psykiske lidelser
- At give en større ro i kontakten med din 'samarbejdspartner'
- At skabe refleksion omkring egen praksis

Diagnoser og diagnosticering

Hvad er psykisk sygdom?

Definition på psykisk sygdom:

En **diagnosticerbar** sygdom

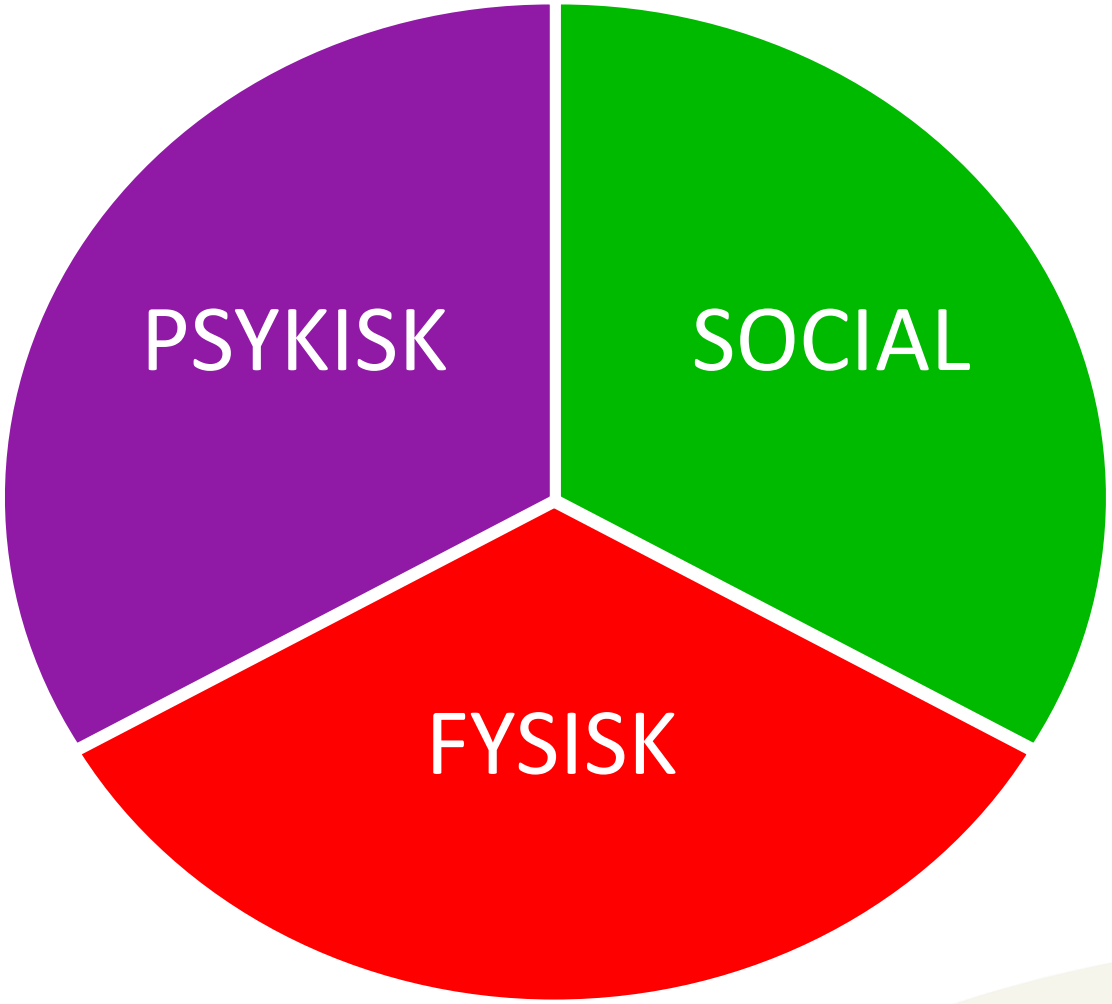
Påvirker en persons **tanker**, **følelser** og **adfærd**

Forstyrrer personens evne til at:

- Arbejde og studere
- Udføre dagligdags aktiviteter
- Indgå i tilfredsstillende relationer

American Psychological Association

Unges Udvikling



Unges Udvikling

Både følelsesmæssige og kognitive forandringer

Kognitive forandringer – fra konkret til logisk tænkning

Danner egne overbevisninger og meninger

Mere kritiske overfor sociale normer og regler

Følelser opleves mere stærke og intense

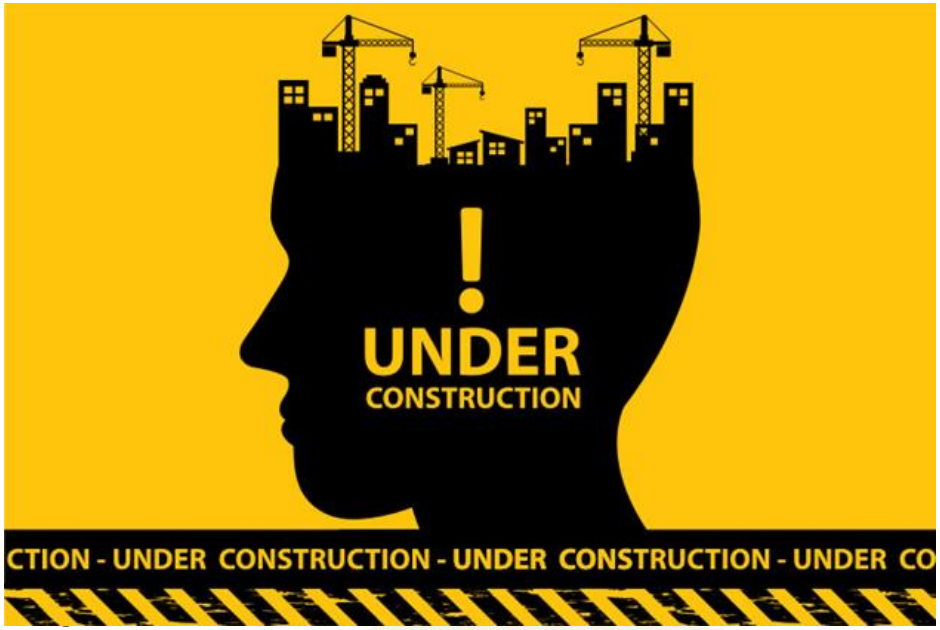
Unges Udvikling

Social arena: fra familie til venner
Øget selvstændighed
Identitet
Eksperimenterer med udseende

Unges Udvikling

Kroppen forandres
Hjernen udvikles
Øget fokus på udseende
Seksuelle følelser og tanker

FYSISK



Langsigtede konsekvenser af PSYKISK SYGDOM HOS UNGE

Forværring af symptomer

Forstyrrelse af udvikling

Gentagne episoder senere i livet

Tab af uddannelse

Mindsket socialt netværk

Misbrugsproblematikker

TIDLIG HJÆLP ER VIGTIG!

Hvem stiller diagnoser?

Psykolog: Kandidatgrad i psykologi + relevant efteruddannelse

Specialpsykolog: Kandidatgrad i psykologi + 4-årig specialpsykologuddannelse inden for enten børne- og ungdomspsykiatri eller voksenpsykiatri

Psykiater: Kandidatgrad i medicin + videreuddannelse til speciallæge i psykiatri

Medicin må kun udskrives af læger

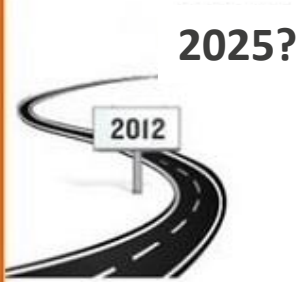
Diagnosesystemerne

ICD-10 (International Classification of Diseases):

- Udformet af WHO, 1994
- Anvendes i store dele af verden

ICD- 11 (International Classification of Diseases):
(Vedtaget og tilsluttet i EU i 2022)

- Implementeres i DK først om nogle år
  (oversættelsesproces i gang)



DSM-V (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders):

- Udformet af American Psychiatric Association
- Anvendes i USA
- Seneste udgave 2013

ICD – 10 DIAGNOSER

Kapitel V – Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser (inkl. psykiske udviklingsforstyrrelser) (F00-F99)
F00-F09 – Organiske psykiske lidelser, dvs. lidelser eller tilstande, der skyldes beskadigelse eller sygdom, der påvirker hjernens funktion (demens)

F10-F19 - Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer

F20-F29 – Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide sindslidelser, akutte og forbigående psykotiske tilstande samt skizo-affektive sindslidelser

F30-F39 - Affektive sindslidelse

F40-F48 – Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingede legemlige symptomer (ANGST – OCD)

F50-F59 – Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer

F60-F69 – Forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen.

F70-F79 – Mental retardering

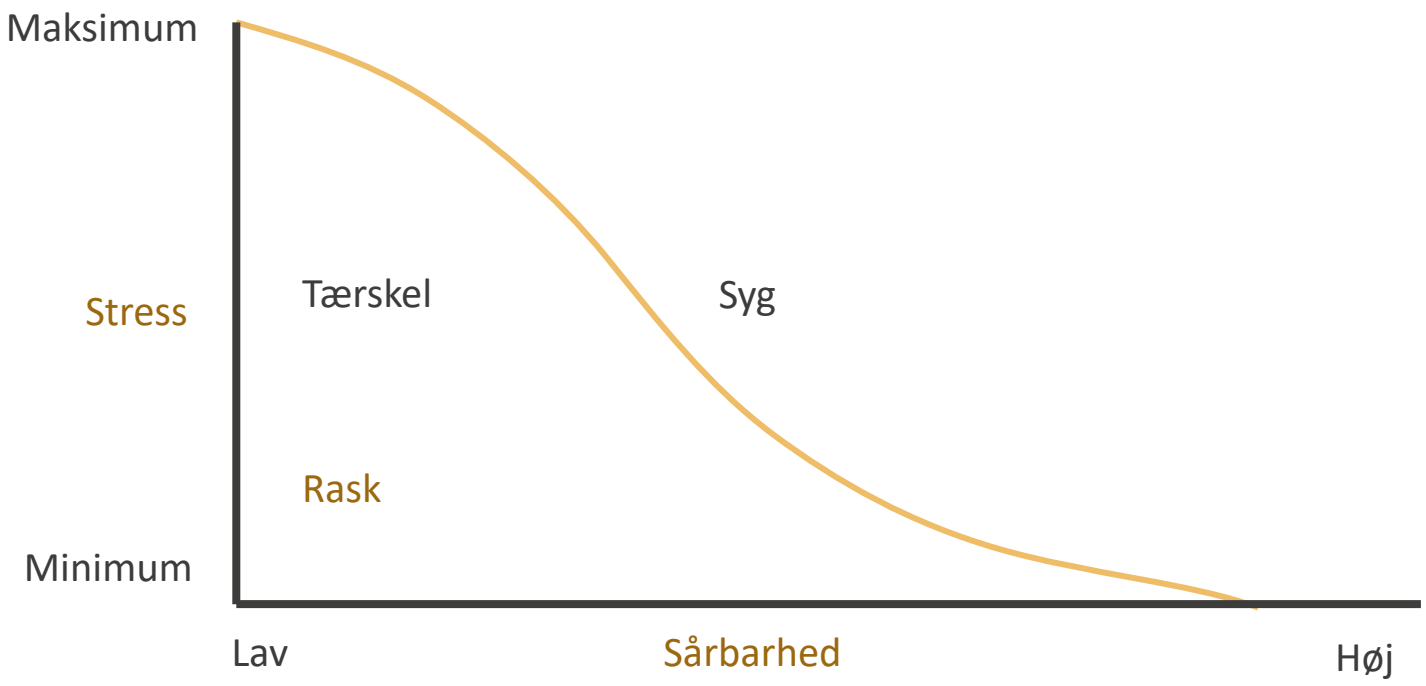
F80-F89 – Psykiske udviklingsforstyrrelser

F90-F98 – Adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser opstået i barndom eller opvækst (ADHD)

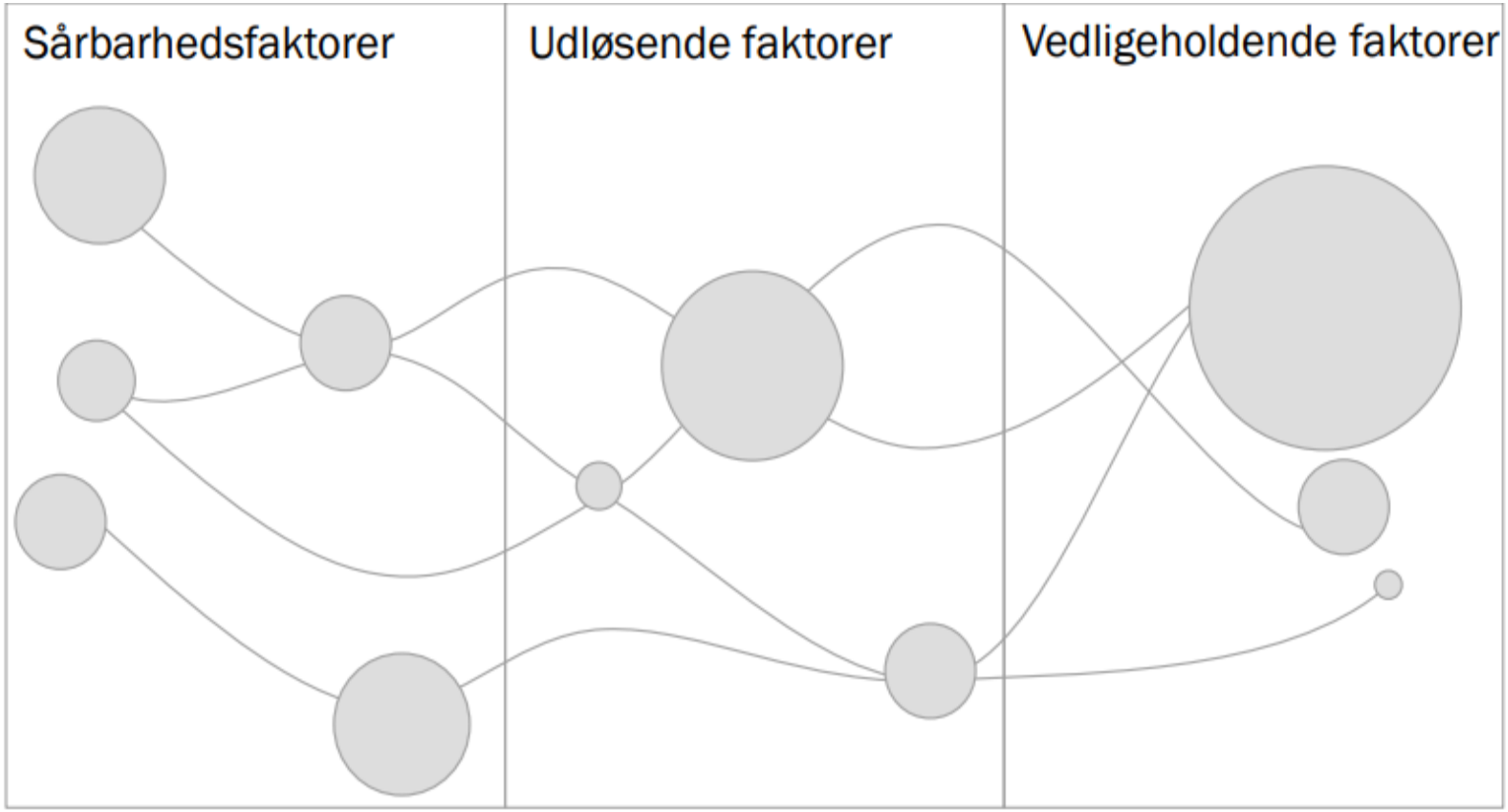
F99 - Ikke nærmere specificerede psykiske lidelser

Sårbarhedsmodeller, robusthed og resiliens

Stress-sårbarhedsmodellen



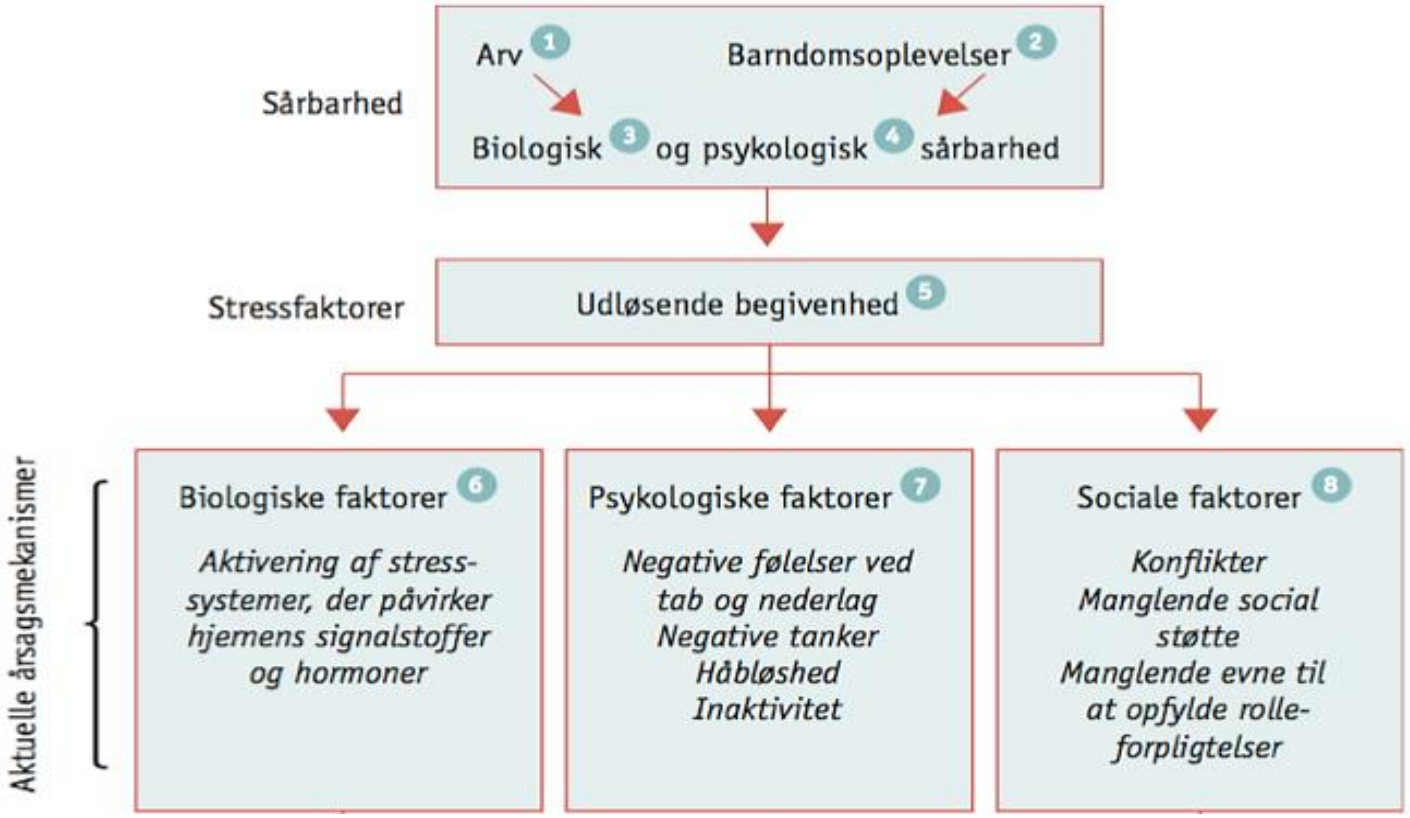
Sårbarheds – Stress modellen



Christian Møller Pedersen

Den bio-psyko-sociale tilgang

Stress-sårbarhedsmodellen



Resiliens (definition)

Resiliens er et fænomen eller en proces, som er udtryk for en relativ positiv tilpasning på trods af erfaring med betydelig modgang eller traumer

Luthar, 2003

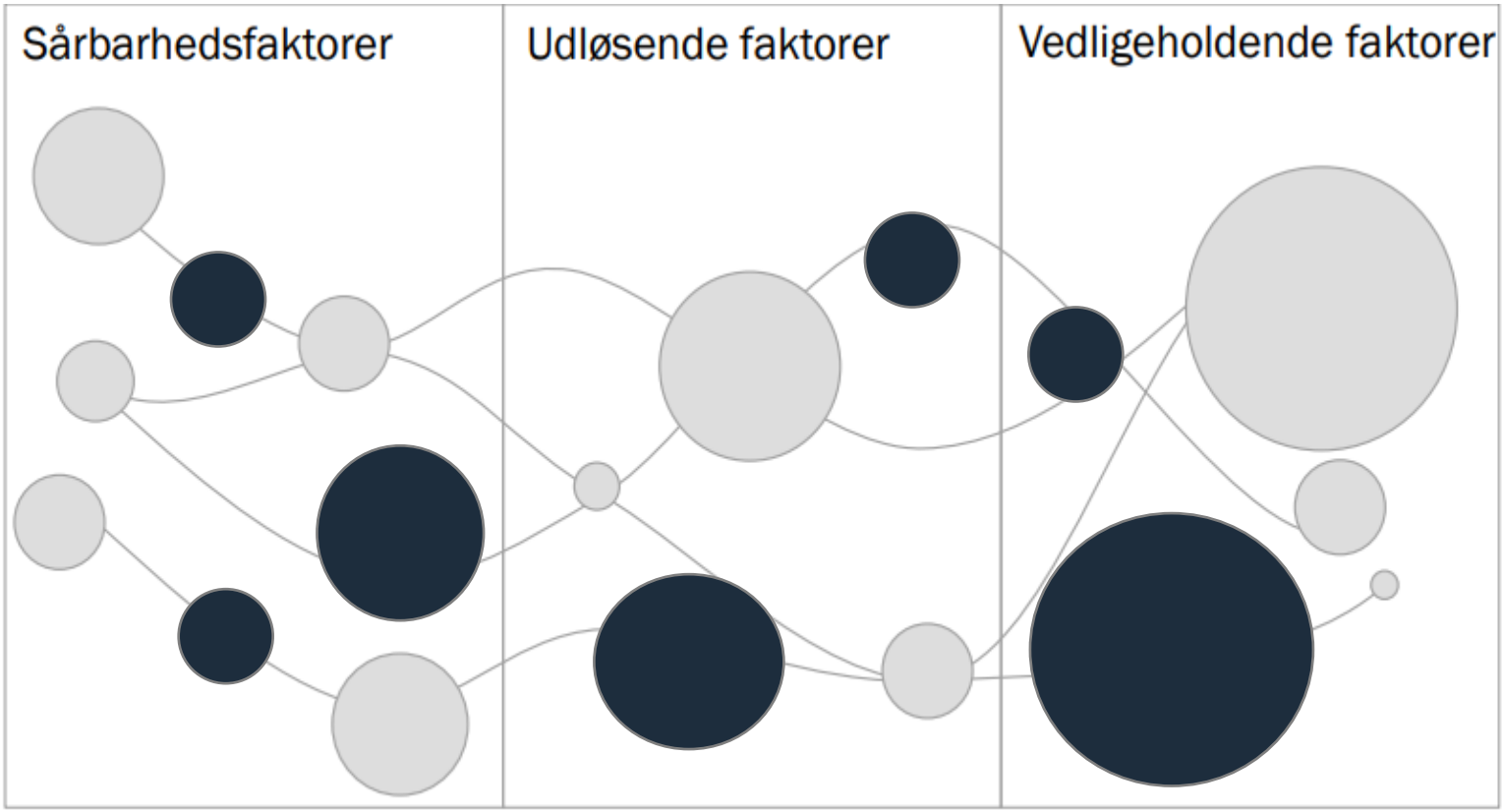
Det er en vigtig pointe, at resiliens ikke er et personlighedstræk, men en social proces, hvor man arbejder med at fremme beskyttelsesfaktorer.

Eks. på beskyttelsesfaktorer

- Tilpasningsdygtigt temperament
- Gode kognitive evner
- En god tilknytning til vigtige andre
- Evnen til at opbygge og vedligeholde venskaber
- Kapacitet til at navigere og forhandle i sociale fællesskaber
- Gode problemløsningsstrategier
- Evne til at ”aflære” sig tidligere håndteringsstrategier og udvikle nye
- Tryghed ift. at vove at kassere de gamle strategier og udvikle de nye
- Engagement i meningsfulde relationer
- Engagement i meningsfulde aktiviteter

Ikke alle vil typisk være opfyldt, og man tager fat i de ressourcer, der kan identificeres i resiliensprocessen.

STRESS- SÅRBARHEDS MODELLEN MED BESKYTTELSESFAKTORER



Psykolog Christian Møller Pedersen

Tal om det

https://www.sst.dk/da/en-af-os/tal-om-det

Angst

- Forekomst; 350.000 - 400.000 voksne personer i Danmark har symptomer på angst
- Angst optræder ofte sammen med andre psykiske lidelser, men kan også være en lidelse/diagnose for sig.
- Det er den psykiske lidelse med bedst behandlingsmæssig prognose

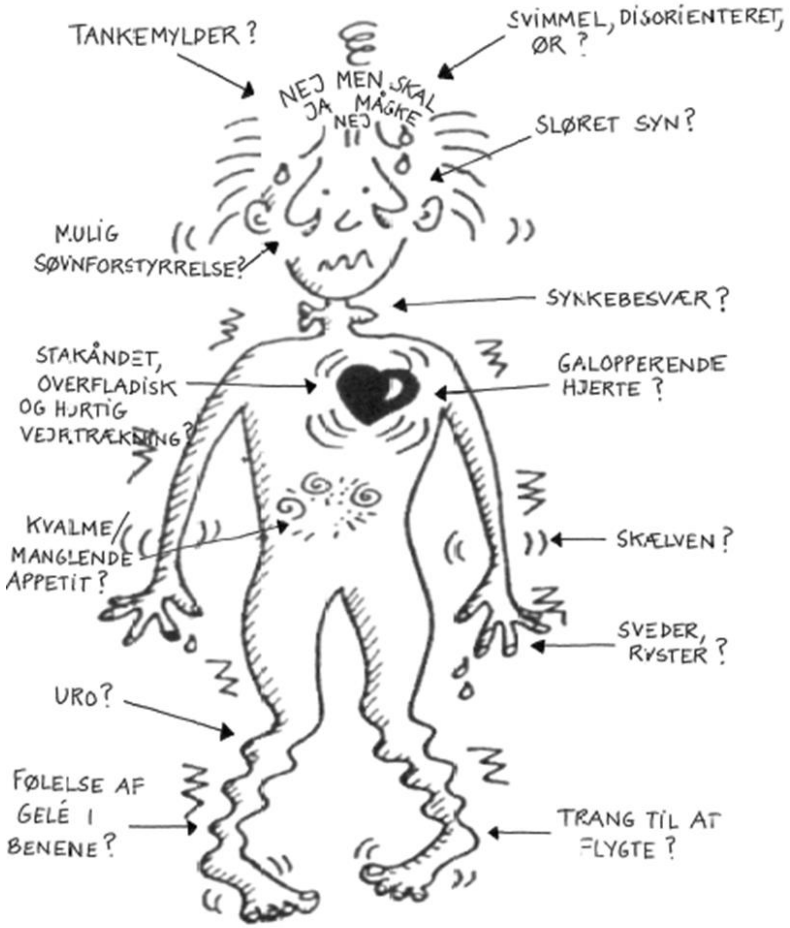
Angst

Som et overreagerende alarmsystem

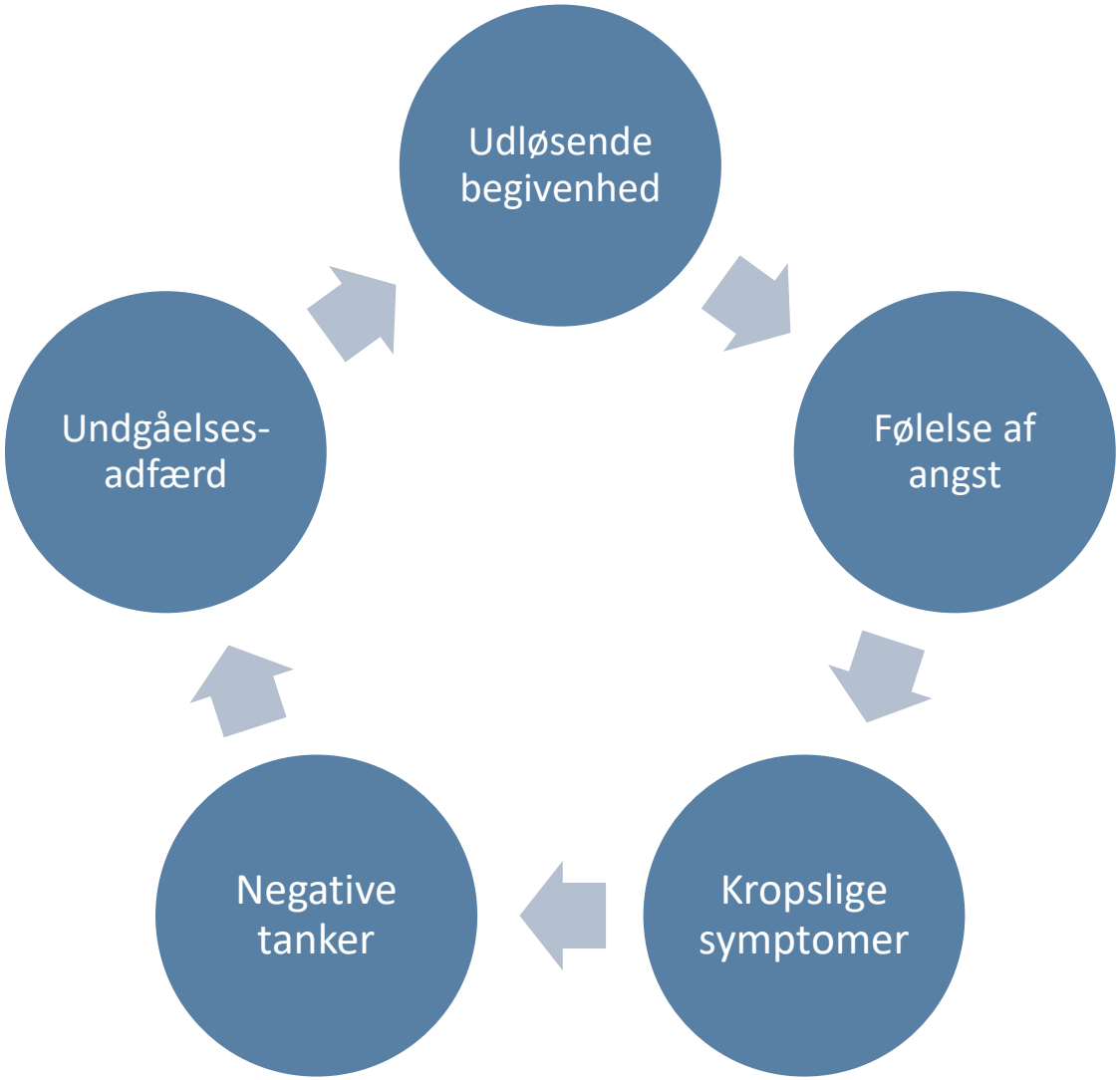
Grundreaktioner ved angst

- Gode i reelle faresituationer
- Dårlige som tilgang i hverdagssituationer

Autonome symptomer



Angstens onde cirkel



Film om angst

Psykiatrifondens video om angst:
https://www.youtube.com/watch?v=sudMGkbErjU

Hvad er meningen med angstsymptomer?

- Hjernen tolker fare og sætter akut kroppen i kamp- eller flugttilstand
- Blodet suser til de vitale organer (navnlig hjerte og lunger) for at optimere flugten eller kampen. Dette giver den prikkende fornemmelse i arme og ben samt *sorte pletter* i synet

Forskellige angstformer

Enkelfobi – angst i specielle situationer, f.eks. i mørke, tordenvejr eller lukkede rum eller ved synet af blod, edderkopper eller slanger

Agorafobi – angst for at være på steder med mange mennesker, hvor man ikke kan komme væk, fx i en bus, i toget eller en kø i supermarkedet.

Panikangst – anfald af angst som er så uudholdelig at man forsøger at undgå situationer, hvor man tidligere har haft panikanfald

Social fobi

OCD – tvangstanker og –handlinger for at kontrollere angst

PTSD – Post traumatisk Stress forstyrrelse

Andre angstdiagnoser: Generaliseret angst – Helbredsangst

Forskellige angstformer

Socialfobi

1. *Partiel socialfobi*:
   Angst i enkelte situationer – fx at holde en tale, spise med andre, rødme, få afføringstrang mv.

2. *Generaliseret socialfobi*:
   Alm. samtale/samvær med andre end nære, autoriteter, at være genstand for opmærksomhed i det offentlige rum

OCD – tilbagevendende tvangstanker eller tvangshandlinger, som er ubehagelige og som erkendes som overdrevne og urimelige

PTSD – En belastningsreaktion efter udsættelse for et traume, men hvor reaktionen fortsætter eller er forsinket. Der er ofte flashbacks og stærkt ubehag og undgåelse af traumet. Ofte vedvarende psykisk overfølsomhed eller alarmberedskab

Sikkerhedsadfærd

- Sikkerhedsadfærd opstår, når man er nødt til at gøre det, man er bange for.
- Man *håndterer* situationen, men ikke angsten
- Sikkerhedsadfærd bruges, når vi ikke er trygge i den givne sammenhæng.
- Sikkerhedsadfærd bidrager ikke til at reducere angst

Eksempler på sikkerhedsadfærd

- mobiltelefon
- ”livline”
- ledsager
- vandflaske
- holde sig i baggrunden
- kontrollere: tjekke, ordne, vaske osv.

- spise/snacke
- cigaretter
- alkohol
- beroligende medicin

Hvornår evt. invitere sikkerhedsadfærden indenfor?

Forskellige teknikker i *akutte* situationer:

- Farver i rummet
- Vejrtrækningsøvelser, fx *firkanten*
- Mønter i lommen
- Tælle 7 ned fra 100
- Mv.

Social fobi

optræder i situationer, hvor man er sammen med andre mennesker

- Frygt for hvad andre tænker
- Angst for at opføre sig pinligt
- Forbundet med lav selvagtelse og frygt for kritik
- Ofte sekundære manifestationer på angsten, som **rødmen, kvalme, sved, rysten på hænderne, frygt for at skulle kaste op eller skulle på toilettet**.

Mennesker med socialangst har typisk :

- svært ved at sige noget i andres påhør,
- skrive i andres påsyn
- spise sammen med andre

Socialfobi - Sikkerhedssøgende adfærd

- Tage beroligende medicin, en drink, hash – noget der dulmer det autonome system
- Prøve ikke at vække opmærksomhed ved at sige mindre
- Undgå mennesker man synes er interessante, hvor man er mere opsat på at fremstå godt
- Prøve at skjule ansigt, fx med særlig hår/frisure
- Prøve at skjule sved med bestemt tøj
- Skjule rødmen med svær make-up
- Prøve at 'kontrollere ens adfærd'
- Holde hårdt på glas og bestik

OCD

”As OCD as it gets”

https://www.youtube.com/watch?v=44DCWslbsNM

Forekomst af OCD

- 14 - 29% af befolkningen har lette tvangssymptomer
- Livstidsprævalensen af en tvangslidelse er ca. 2,5%
- Mange med tvangslidelser søger ikke behandling
- Næsten ligelig kønsfordeling
- Omkring 85% har sygdomsdebut før 35 års alderen

Fra: kap.12 'Angstlidelser' i: Kliniske Psykiatri; 2.udg.: 2006

Obsessive Compulsive Disorder

OCD er en psykisk sygdom karakteriseret ved tilstedeværelse af tvangstanker og/eller tvangshandlinger

Alle kan have påtrængende tanker – det handler om hvordan man reagerer på disse – om man udvikler OCD eller ej.

OCD som en slags tankefobi

Eksempel

Julie kommer kørende i sin bil og får en tanke om at køre over i modsatte vejbane ind i den modkørende trafik. Hun tænker: *"Det var da en underlig ide at få. Jeg er ikke en, der kunne finde på sådan noget."*

Kamilla kommer ligeledes kørende og får samme tanke om at styre sin bil over i den modkørende trafik, men hun tænker: *"Åh nej, hvorfor fik jeg den tanke? Måske er jeg en morder inderst inde. Hvad hvis jeg handler på tanken? Jeg må ikke få sådan en tanke igen, for hvad hvis det at tænke det medfører, at jeg gør det? Jeg er en forfærdelig person. Jeg kan ikke køre bil igen hvis jeg er til fare for andre."*

Fra: OCD. Sygdom og behandling. 2014

Tvangstanker

- Erkendes som egne tanker
  (i modsætning til at være påført udefra)
- Er tilbagevendende og ubehagelige
- Erkendes som overdrevne eller urimelige
- Søges afvist eller modstået
- Er ikke lystbetonede
- Medfører lidelse eller påvirker den sociale funktion

Fra: kap.12 'Angstlidelser' i: Kliniske Psykiatri; 2.udg.: 2006

Tvangshandlinger

- Gentagne handlemønstre man føler sig tvunget til at udføre
- Tjener til at afværge en frygtet katastrofe eller reducere angst
- Erkendes som overdrevne eller urimelige
- Søges afvist eller modstået
- Er ikke lystbetonede
- Medfører lidelse eller påvirker den sociale funktion

Posttraumatisk stress disorder

(PTSD)

Belastningsreaktion eller PTSD?

- De fleste, som har været udsat for traumatiske oplevelser, oplever belastningssymptomer eller PTSD-lignende symptomer i dagene og ugerne efter, men symptomerne aftager ofte af sig selv
- Flashbacks, søvnbesvær, uvirkelighedsfornemmelse, desorientering, hyperaktivitet, voldsomme følelsesudbrud, angstsymptomer, koncentrationsbesvær
- Hvis de består ud over en periode på 4-6 uger og med øget alarmberedskab og flashbacks/stærk undgåelse
- PTSD Livstidsprævalens er 6,8 % for begge køn samlet
- 3,6 % for mænd og 9,7% for kvinder (amerikanske tal)

PTSD kan ses om en forstyrrelse af følelsesmæssige erindringer

Forløbet svinger og de fleste kommer sig med og uden behandling

www.ptsd.va.gov/professional/PTSD-overview/epidemiological-facts-ptsd.asp

Behandling af PTSD

- Kognitiv adfærdsterapi
- Somatic experiencing (SE)
- SSRI-behandling (antidepressiva)
- Eksponeringsterapi
  (i behandlingsregi!)
- Problemorienteret struktureret korttidspsykoterapi
- EMDR (Eye Movement Desensitisation Reprocessing)
- MDMA

Husk at adskille rådgivning fra behandling og overlad behandling til behandlerne

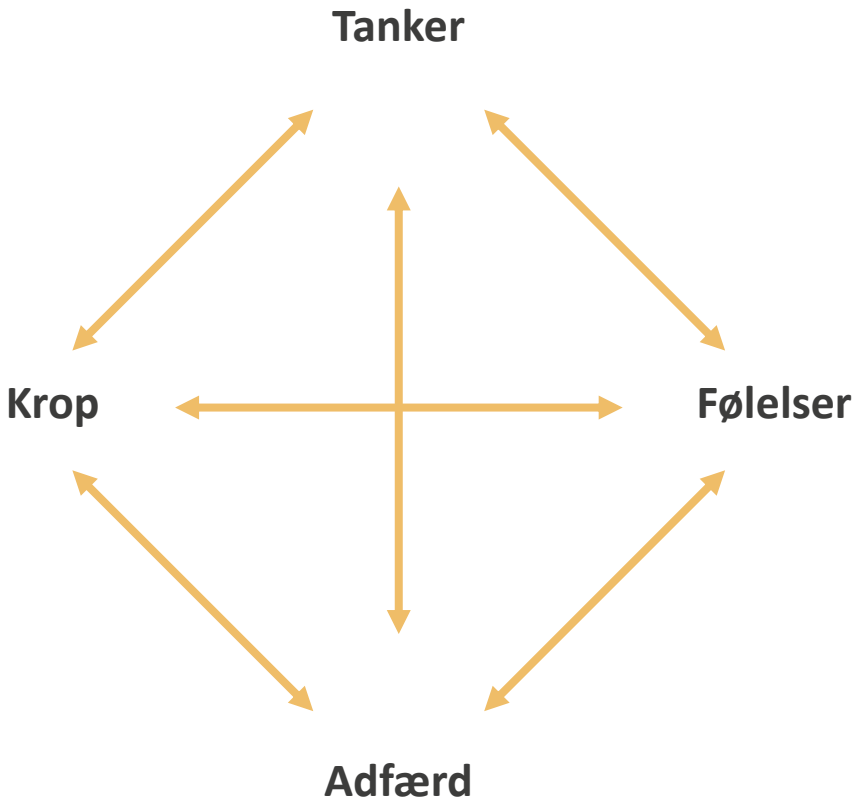
Hvordan understøtter vi gode mestringsstrategier?

Tilgange til angstbehandling

- Psykoedukation og indsigt
- Kognitiv adfærdsterapi i en af dens former
- Eksponeringer med kort interval og efterfølgende ”*belønning”*
- Arbejde med undgåelse og sikkerhedsadfærd
- Træne regulering af nervesystemet
- Evt. medicin (men kun sjældent nødvendigt)

Det er bedre at undersøge angsten end at undgå den

Den kognitive diamant - forståelse af angst



Eksempel på eksponeringstrappe

Købe 10 ting

Købe 3 ting

Købe mælk

Købe et stykke frugt

Gå i butikken og køb noget ved kassen

Gå i butikken med en hjælper uden at købe noget

Gå forbi butikken

Kigge på billeder af butikken

Arbejde med forestillinger om at besøge butikken

Kort om det at arbejde med tanker

Den automatiske tanke:
”De andre kan se, at jeg rødmer”

Den alternative tanke:
”Det er muligt, at de kan se, at jeg rødmer, men det betyder ikke noget negativt for andre”

Den automatiske tanke:
”Jeg kan ikke klare det”

Den alternative tanke:
”Jeg skal prøve at tage det roligt”

Ro i nervesystemet

Ophold i naturen
Moderat motion
Lystbetonede aktiviteter

Afspændings-/visualiserings- og vejrtrækningsøvelser
Ane Katrine Becks YouTube kanal
App: Psykologens værktøjskasse
App: Åben og Rolig
Psykiatrifondens mentale motionscenter

Det mentale motionscenter

Gode og nemme øvelser. De har hjulpet mig meget

Bruger af Det Mentale Motionscenter

https://psykiatrifonden.dk/hjaelp-raadgivning/mentale-motionscenter

Affektive lidelser

Depression
Bipolar lidelse

Depression

Depression er en af de mest udbredte psykiske sygdomme.

Når man har en depression, er man trist og mangler sin sædvanlige energi.

Man har negative tanker og har svært ved at huske og koncentrere sig.

Nedsat evne til at føle glæde, lyst eller interesse for noget som helst

Nedtrykthed ved depression adskiller sig fra almindelig tristhed ved at være vedvarende og ret upåvirkelig af ydre forhold

Bipolar affektiv sindslidelse

Bipolar affektiv sindslidelse lidelse er en psykisk sygdom, hvor man i perioder har betydelige udsving i humør og aktivitetsniveau - dvs. manier og depressioner.

Det betyder, at man uden ydre grund er meget opstemt og energisk eller meget nedtrykt, træt og trist.

Hypomani & Mani

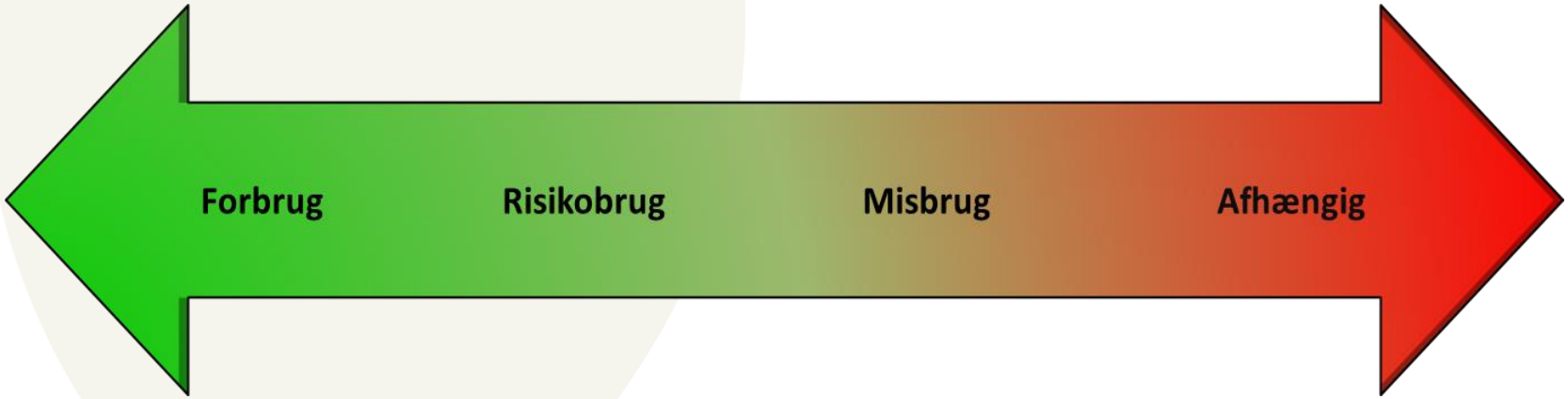
	Hypomani	Mani
Aktivitet	Øget akt., rastløs	Øget akt., rastløs, urolig
Tale	Øget taletrang	Talepres
Tanker	Tankemylder	Tankeflugt
Kognition	Koncentrationsbesvær, letafledelig	Distraktibel, usamlet
Søvn	Nedsat behov	Nedsat behov
Selvfølelse	Let øget	Øget, grandios
Sex	Øget seksuel-energi	Øget seksuel-drift/trang
Økonomi	Købetrang, overmodig	Hensynsløs, uansvarlig
Socialt	Øget selskabelighed, overfamiliaritet	Hæmningsløs

Kilde: Kompetencecenter for Affektive Lidelser Overlæge E.M. Christensen

Misbrug

Risikobrug, misbrug, afhængighed

- Ofte eskalerende
- Jo længere pågående misbrug jo dårligere prognose



Hvad er misbrug?

"Et forbrug af rusmidler, der har et omfang og sker på en måde, at det medfører legemlige, psykologiske og/eller sociale skader for den misbrugende eller dens omgivelser." (WHO)

Risikoforbrug (alkohol)

Alkoholforbrug, der overstiger
- Sundhedsstyrelsens retningslinjer
  - Max 10 / ugen
  - 14 [illegible] i løbet af en uge
  - Maks. 5 - 4 ad gangen

Højere risiko for at udvikle:
- Fysiske skader
- Misbrug
- Afhængighed

Misbrug

Problemgivende vedvarende forbrug af alkohol/stoffer

Problemerne kan fx omfatte:
- Problemer i hjemmet, skolen eller på arbejdet
- Sociale problemer
- Risikofyldt adfærd
- Helbredsproblemer

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Hvornår er professionel hjælp nødvendig?

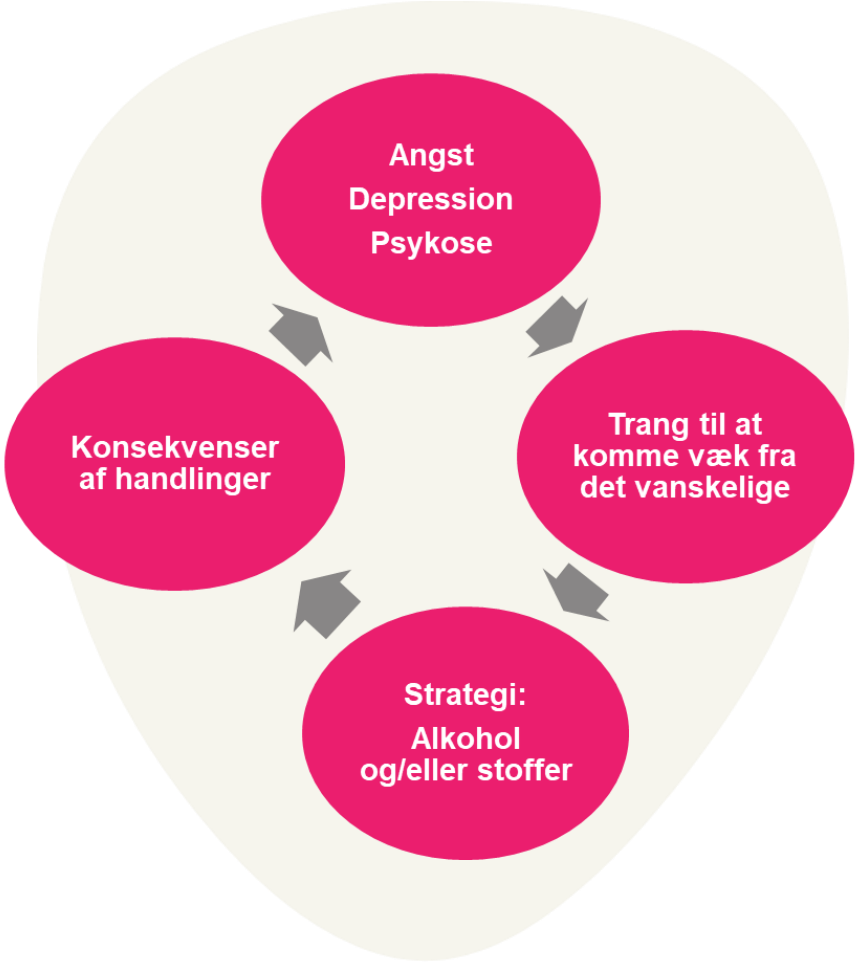
Hvis personen:

- Giver udtryk for, at han/hun tænker meget på rusmidler og på, hvornår han/hun næste gang kan indtage disse
- Bliver angst og nervøs, når han/hun ikke kan få adgang til rusmidler
- Har brug for rusmidler for at kunne håndtere visse situationer
- Bliver involveret i skænderier eller ulykker pga. rusmidler
- Har svært ved at udføre dagligdags aktiviteter og pligter pga. rusmidler
- Skylder penge pga. udgifter til rusmidler

OBS: Listen er ikke udtømmende, så reager ved bekymring uanset om ovenstående er opfyldt

63

Misbrug og psykiske lidelser



- Falder ofte udenfor behandlingssystemet
- Selv om psykiatrien ikke må afvise
- Psykiatri vs. Kommunal indsats
- Socialpsykiatrien
- Man behandler ofte enten misbruget eller psykisk lidelse, ikke begge på en gang…

PSYKISK FØRSTEHJÆLP

HANDLEPLAN KLIPS

KONTAKT	**KONTAKT PERSONEN, VURDÉR OG AFHJÆLP EVT. KRISE**
LYT	**LYT OPMÆRKSOMT TIL PERSONEN UDEN AT DØMME**
INFORMER	**TILBYD PASSENDE INFORMATION OM PSYKISK SYGDOM/KRISE OG UDVIS OMSORG**
PROFESSIONEL HJÆLP	**OPFORDRE OG STØT PERSONEN TIL AT FÅ PASSENDE PROFESSIONEL HJÆLP**
STØTTE	**OPFORDRE OG STØT PERSONEN TIL AT SØGE ANDRE STØTTEMULIGHEDER**

Vurdering af panikanfald

(Panik- eller hjerteanfald)

Spørg:

- Har du oplevet angstanfald før?
- Tror du, du oplever et angstanfald lige nu?

Hvis du er i tvivl, så følg retningslinjerne for fysisk førstehjælp:

- Lad personen sidde oprejst med støtte i ryggen
- Hold øje med puls og vejrtrækning
- Ring efter en ambulance

Afhjælp panikanfald – skab ro

- Mød panikken med ro – vær situationens paramediciner!
- Forhold dig roligt
- Snak med personen på en beroligende, men beslutsom måde
- Tal tydeligt og langsomt
- Foreslå personen, at I finder et stille og rart sted at sidde
- Anerkend, at frygten føles virkelig
- Forsikr personen om, at han eller hun er i sikkerhed
- Forsikr personen om, at symptomerne vil forsvinde eller aftage

Tak for i dag