

Psykos

Psykiatriska öppenvårdsmottagningen Björkängen
2021

Södra Älvsborgs Sjukhus

Psykos

- Ett tillstånd karaktäriserat av förändrad verklighetsuppfattning med bristande förankring
- Personen bedömer sinnesintryck, inre reaktioner, tankar och känslor på ett annat sätt än gemene man
- Ofta hög ångestnivå
- Kraftigt ökad suicidrisk
- Tre kategorier av symptom

Positiva symptom

- Hallucinationer (exv. hörsel, syn, taktil)
- Tankeförloppsstörningar (exv. tankestopp, fri association)
- Vanföreställningar (exv. förföljelse, förgiftning)

Negativa symptom

- Förlorat intresse
- Svårt att kommunicera och reglera känslor, tom på känslor
- Tappar förmågan att hålla en struktur
- Tillbakadragen, självförsjunken, personlighetsförändring
- Ordfattighet
- Undvikande av t.ex. sociala situationer, isolering

Kognitiva symptom

- Störningar i kognitiv funktion påverkar många områden i vardagen. T.ex. minne, uppmärksamhet, planeringsförmåga, kroppsuppfattning, abstrakt tänkande, stresstålighet m.m.
- Man påverkas i sin förmåga att uppfatta och bearbeta intryck och informationen till att planera och därmed agera och handla på ett meningsfullt sätt.

Psykos

I Sverige insjuknar 1500-2000 personer i schizofreni och schizofreniliknande psykos varje år

Det är 50 % av dem som insjuknar i ett psykostillstånd

Insjuknar mellan 17-30 års ålder, män ofta tidigare än kvinnor

Jämt fördelat mellan könen

Högre siffror i storstadsområden med hög antal utlandsfödda samt med låg socialekonomisk status

Psykotiska tillstånd

Definition – ett mindre eller större sammanbrott av verklighetsuppfattningen

Schizofreni – en samling av symtom med varaktighet över tid

Inte en sjukdomsenhet – en grupp psykiatriska tillstånd

(Läkartidningen, 2015;112:DDZA)

Psykotiska symtom förekommer i många olika tillstånd och diagnosgrupper och betyder inte nödvändigtvis att personen har en psykossjukdom.

Schizofreni

- Schizofreni är en av de tio högst rankade orsakerna till nedsatt funktionsförmåga i industrialiserade länder världen över.
- För majoriteten av de drabbade dröjer den psykiatriska behandlingen mer än två år från det att de första symtomen gett sig till känna. Därav läggs stor vikt av tidig upptäckt och tidiga interventioner.
- Schizofreni är ett syndrom, en samling av symtom hos en individ, med varaktighet över tid.

- Schizofrenisjukdom är förenad med ökad mortalitet och morbiditet. Den förväntade livslängden är upp till 20 år kortare, främst till följd av hjärt- och kärlsjukdomar som är sekundära (ökad frekvens av metabola riskfaktorer)

Ökad suicidrisk- enligt gällande statistik så gör uppemot hälften av personer med schizofreni någon gång ett självmordsförsök och ca 5-10% avlider i ett fullbordat självmord.

Prodromalfas (pro-före, drom-lopp, dvs förelöpare)

- Förlorat intresse av att göra saker
- Mindre intresserad av det egna utseendet
- Snabba tankar
- Svårigheter att fatta beslut
- Försämrade koncentration och uppmärksamhet
- Minskad känsla av struktur och sammanhang
- Ökade svårigheter att separera inre och yttre värld
- Socialt tillbakadragande
- Misstänksamhet
- Irritabilitet
- Förstärkta syn- och hörselintryck
- Tankestopp
- Sömnsvårigheter

Tidiga insatser

- Bromsa/häva sjukdomsutveckling
- Svårt att predicera utveckling av underliggande psykossjukdom
- Tidig intervention vid (misstanke om) psykoutveckling (TIP)

TIP (tidig intervention vid psykos)

- Multiprofessionellt team
 - Läkare, sjuksköterska, psykolog, skötare, arbetsterapeut, arbetsspecialist, fysioterapeut, familjeterapeut
- Bärande principer
 - Snabb intervention, krisinriktad, involvera närstående, tillgänglighet, kontinuitet, undvika inläggning och tvångsåtgärder, tidig rehabilitering, undvika neuroleptika om möjligt.

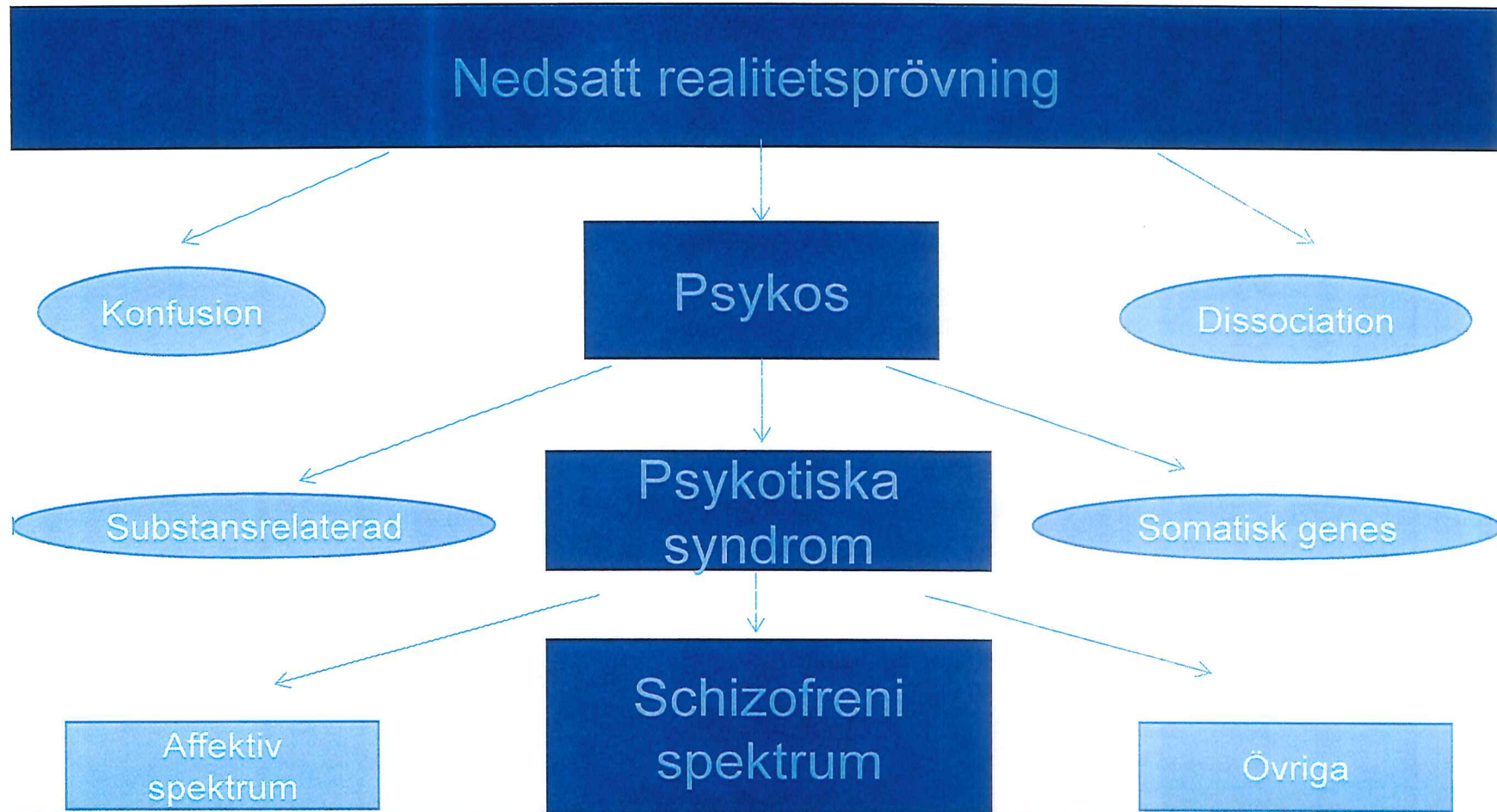
Varifrån?

- Direktremiss- AKM och avdelning
- "En väg in"- Öppenvårdsmottagning Borås (primärvård, övrig mottagning, egenremiss)
- BUP (enl PM 29)
- Konsultation-Sambedömning

Vad gör vi?

- Kontakt inom 24 timmar
- Anhörigkontakt helst inom 48 timmar
- Utser fast vårdkontakt, PAL, psykolog och familjeterapeut
- Vårdplan och patientbakgrund
- Diagnos under utredning f 29.9
- Noggrann information till både patient och närstående
- Delaktighet
- Utredning och behandling

Differentialdiagnostik



Samverkan – unga vuxna med misstänkt psykosutveckling

- Identifiering av personer med misstänkt psykos ska helst ske utanför specialistpsykiatrins uppdrag, alltså innan akut insjuknande, exv. primärvård, ungdomsmottagning, elevhälsovård
 - Primärvården är en viktig aktör för att tidigt observera karaktäristiska symptom och lotsa patienten vidare till specialistpsykiatri
- Specialistpsykiatri har tillsammans med socialtjänsten en viktig roll i att möjliggöra insatser för patienter som misstänkts ha nyinsjuknat i en psykossjukdom
 - Specialistpsykiatri ansvarar för utredning, diagnossättning och behandling
 - Kommunerna ansvarar för boende, sysselsättning, stöd och eventuell hemsjukvård
- Om samverkan mellan specialistpsykiatri och socialtjänst snabbt kan initieras och insatser påbörjas utan fördröjning ökar sannolikheten för ett framgångsrikt omhändertagande, främjar återhämtning och bibehållen funktionsnivå.
- Svenljunga kommun – ett samverkansexempel

Information

- Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>)
- Vård- och insatsprogram för schizofreni och liknande tillstånd (<https://vardochinsats.se/schizofreni-och-liknande-tillstaand/>)
- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Schizofreni - förförstagångsinsjuknande (<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstod/personcentreradesammanhalInavardforlopp/godkandavardforlopp/vardforloppschizofreni.1171.html>)
- Regionala Medicinska Riktlinjer för psykos (RMR; <https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/nyheter/nyhetslista/uppdaterade-regionala-riktlinjer/>)

