

Om psykos och psykossymtom

Detta psykoedukativa material riktar sig till personer som har psykossjukdom eller som besväras av psykossymtom som del i annan psykiatrisk problematik och till deras anhöriga.

Materialet är framtaget av Psykosvårdens ungdomsteam vid Akademiska Sjukhuset i Uppsala.

Användarinstruktioner

Vårdpersonal/behandlare som administrerar materialet ska ha erfarenhet av att arbeta med psykoedukation för personer med psykos och psykossymtom samt ha klinisk erfarenhet av att arbeta med psykos. Tanken är att vårdpersonalen går igenom materialet tillsammans med en patient. Detta ska ske över flera tillfällen och det är viktigt att patienten får möjlighet att lyfta tankar och funderingar som kan dyka upp efter att ha arbetat med det psykoedukativa materialet. Materialet kan också användas i arbete med anhöriga.

Innehåll

Vad är psykos?.....	3
Vad kan ge psykossymtom?	6
Vanliga frågor och funderingar.....	9
Hjärnan – obalans i dopaminaktiviteten vid psykos	11
Stress och sårbarhet	12
Återhämtning och friskfaktorer	16
Tidiga varningstecken.....	19
Riskfaktorer	22
Skyddsfaktorer	25
Behandling	26
Problemlösning.....	29
Mål i livet	33
Föreningar.....	37

Vad är psykos?

Psykos är *ett tillstånd* där verkligheten upplevs som förändrad eller annorlunda och det kan vara svårt att skilja på vad som är verkligt och inte. Vid en psykos är det ofta svårare att ta hand om sig själv och att sköta sin vardag och man behöver både vård och stöd. En psykos kan komma plötsligt eller utvecklas successivt över längre tid. En psykos kan också pågå under olika lång tid.

En del personer insjuknar inte i en psykos men drabbas ändå av psykossymtom. Då kan man uppleva besvärande tankar eller upplevelser som stör en i vardagen, men inte till den grad att man förlorar verklighetsförankringen. Det brukar man inte beskriva som en psykos, utan snarare att man besväras av psykossymtom.

Psykossymtom

Nedan går vi igenom olika symtom som kan förekomma när man besväras av psykossymtom eller när man har eller har haft en psykos.

Hallucinationer

Hallucinationer är när man via sina sinnen upplever saker som inte finns i verkligheten och som andra människor inte upplever. Man kan få synhallucinationer i form av att man ser saker som inte finns, till exempel att man ser människor, djur, ljus, skuggor eller något annat. Man kan också känna lukter eller smaker utan orsak, som att känna lukten av rök där det inte finns någon eld eller rök, eller känna smaken av jord i munnen helt utan anledning. Man kan känna beröring utan att någon eller något rör vid en, eller få upplevelser av kyla, värme, smärta, vindpustar, tryck och så vidare.

Hörselhallucinationer är bland de vanligaste formerna av hallucinationer. De kan vara knäppningar, musik eller andra ljud, men det allra vanligaste är att man hör röster. Det kan vara en eller flera röster. De kan prata olika språk, tala till en eller med varandra.

Hallucination tillhör kategorin positiva symtom. Det betyder *inte* att de är positiva som i bra, utan det betyder att något *tillkommer* i ens sätt att fungera och uppfatta omvärlden. Ett annat positivt symtom är vanföreställningar.

Vanföreställningar

När man har vanföreställningar upplever man tillvaron på ett annorlunda sätt. Det kan vara starka övertygelser eller idéer som man håller fast vid och som kan kännas helt verkliga för den som upplever dem. Det kan exempelvis vara att man tror att andra kan läsa ens tankar, att man blir förföljd eller övervakad, att man har speciella egenskaper eller att andra människor är ute efter en. Vanföreställningar kan vara mycket skrämmande för personen som upplever dem. Vanföreställningar tillhör som sagt också kategorin positiva symtom.

Desorganiserat eller katatont beteende

Desorganiserat beteende och tal betyder att man uppträder eller pratar på ett sätt som är svårt för personer i ens omgivning att förstå. Katatoni innebär att man slutar röra sig och blir stilla under längre stunder. Det kan också innebära att man får underliga rörelsemönster och rör sig mycket. Desorganiserat tal och beteende samt katatoni förekommer framför allt i de akuta faserna av en psykos.

Svårigheter att tänka

När man av olika anledningar har svårt att tänka eller upplever sitt tankeliv som förändrat så brukar man kalla det för tankestörning. Då är det svårt att tänka färdigt en tanke, det kan gå trögt att tänka eller så blir det ett "stopp" i tankegången. Det kan också upplevas som att tankar dyker upp, avbryter och distraherar, eller som att tankarna försvinner. Vissa kan tycka att nya tankar kommer in i huvudet utifrån, från någon annan plats eller person.

Negativa symtom

När man tappar lusten, orken, glädjen, nyfikenheten och känner sig likgiltig och håglös så upplever man något som kallas för negativa symtom. De kallas negativa symtom för att de innebär att något *försvinner*. Negativa symtom kan vara lika påfrestande att uppleva som hallucinationer, vanföreställningar eller svårigheter att tänka. Det kan vara svårt att komma i gång och göra saker och positiva känslor har kanske försvunnit eller minskat avsevärt.

Försämrad funktion

Att ha eller ha haft en psykos eller psykossymtom gör ofta att man fungerar sämre i olika sammanhang. Det kan också vara svårt att klara av jobb och studier som

tidigare. Att självständigt klara av sina vardagssysslor kan också vara alltför krävande. Ett annat viktigt område där man kan fungera sämre är i olika sociala sammanhang. Det kan till exempel bli så att man drar sig undan från sina vänner, får svårt att knyta nya kontakter eller känner sig ängslig bland människor.

Det är också vanligt att få problem med sitt tänkande och fokus (kognitiva förmågor). Det kan innebära att man får svårare att komma ihåg saker, att man har sämre förmåga att planera och organisera, blir tröttare efter att ha gjort saker som kräver mental ansträngning. Det kan vara svårt att fokusera i ett samtal, att läsa en bok, titta på TV eller följa instruktioner när man utför en uppgift, som att laga mat.

Symtombilden kan se olika ut hos olika individer. Vilka av symtomen som vi beskrivit ovan känner du igen?

Vad kan ge psykosymtom?

Psykosymtom kan bero på olika saker. En vanlig orsak är att man har en psykosjukdom. Det finns flera olika slags psykosjukdomar och ibland kan det vara svårt att skilja dem åt. Man kan också ha psykosymtom av andra orsaker än psykosjukdom. Eftersom det finns många olika möjliga orsaker, kan det ta tid innan man får en specifik diagnos.



Det finns flera olika orsaker till att man upplever psykosymtom.

I det här avsnittet går vi först igenom olika psykosjukdomar och sedan andra tillstånd där man kan drabbas av ett psykosinsjuknande eller psykosymtom.

Schizofreni

Schizofreni är en psykosjukdom som oftast utvecklas över lång tid, ibland flera år. Man kan ha tidiga tecken innan själva psykosen bryter ut, denna period kallas prodromalfasen. Om man får insatser tidigt så kan man förhindra eller förmildra ett insjuknande i en svår psykos. Symtomen vid schizofreni är exempelvis hallucinationer, vanföreställningar och negativa symtom. Vid schizofreni är symtomen ihållande över en längre tid, ibland hela livet. Man upplever ofta också en större funktionsförlust som gör det svårt att fungera i vardagen. Psykossymtomen kan dämpas med medicinsk behandling. I psykologisk behandling kan man arbeta med hjälpsamma strategier för att hantera obehagliga upplevelser och psykossymtom.

Schizoaffektivt syndrom

Schizoaffektivt syndrom (kallades förut schizoaffektiv sjukdom) är lik schizofrenisjukdom i alla avseenden förutom att det också finns ett inslag av manier och/eller depressioner. En mani är ett tillstånd när man har mycket energi, är överaktiv och energisk, känner sig upprymd och har ovanligt stort självförtroende. Vid en mani kan man sova ytterst lite och ändå orka göra mycket. Man kan också försätta sig i riskfyllda situationer och göra saker som man vanligtvis inte skulle göra, som att stjäla, vara ute sent på nätterna eller att vara otrogen. Det finns ett mildare tillstånd av mani som kallas hypomani. Vid en depression är man nedstämd, känner hopplöshet och ett ointresse för omvärlden. Man kan också känna sig uppgiven och få mycket negativa tankar om sig själv, sin framtid och omvärlden eller ha tankar på att ta sitt liv.

Vid schizoaffektivt syndrom kan man alltså ha inslag av vissa maniska och/eller depressiva perioder. I övrigt är psykossymtomen densamma som vid schizofreni med exempelvis hallucinationer och vanföreställningar. Psykossymtomen är kvar även efter att den depressiva eller maniska episoden klingat av.

Vanföreställningssyndrom

Vid vanföreställningssyndrom har man framträdande vanföreställningar men inga andra psykossymtom – alltså inga hallucinationer, inga negativa symtom, ingen katatoni eller desorganiserat tal eller beteende. Vid vanföreställningssyndrom så förstår inte personen att hen är sjuk och saknar därmed sjukdomsinsikt Även om

man besväras av vanföreställningar så fungerar vardagen ganska så bra, i alla fall till en början. På sikt så kan man få svårt att klara av jobb, relationer, familjeliv och andra viktiga områden i livet.

En psykosdiagnos ställs bland annat utifrån hur sjukdomsförloppet har sett ut och vilka symtom man har. Här kan närstående ofta vara till stor hjälp i att klargöra hur det sett ut tidigare och vad som har förändrats efter att man blev sjuk. I en diagnostisk utredning får man också gå igenom en del undersökningar för att utesluta att psykossymtomen beror på en kroppslig sjukdom.

Andra orsaker till psykosymtom

Man kan också ha psykosymtom vid andra sjukdomar och tillstånd, som bipolär sjukdom, depression, autism eller droger.

Bipolär sjukdom

En bipolär sjukdom liknar schizoaffektiva syndrom, men man har mindre psykotiska symtom. Psykosymtomen är också oftast kopplade framför allt till de maniska och/eller depressiva skoven. Mellan skoven har personen en relativt god funktion och kan sköta sin vardag med arbete/studier, vänskapsrelationer och vardagssysslor.

Depression

Vid en djup eller långvarig och obehandlad depression kan man få psykotiska upplevelser. Det kan vara hallucinationer i form av röster men vanföreställningsliknande tankar om skuld kan också förekomma.

Autism

Vid neuropsykiatriska tillstånd som autism kan man ha kortvariga och övergående psykosymtom som röster eller vanföreställningsliknande tankar, speciellt vid stress och hög belastning.

Droger

Använder man droger så kan man drabbas av psykosymtom eller ett psykosinsjuknande. Det är olika från person till person hur mycket droger man ”tål”.

Vanliga frågor och funderingar

Om man får veta att man drabbats av en psykos eller att det man upplever kallas för psykossymtom så är det vanligt att bli rädd och orolig. Psykos är något som många inte vet så mycket om sedan innan. Kanske har man stött på begreppet när man läst en bok eller sett en film, men har bara en vag uppfattning om vad det är för något. I populärkulturen skildras ofta psykos och schizofreni på ett överdrivet och ibland felaktigt sätt, och det är inte ovanligt med missförstånd om vad psykos faktiskt är för något.

Varför drabbas jag av det här?

Det finns inget enkelt svar på frågan kring varför psykos uppstår. Många har en ärftlig biologisk sårbarhet, men sjukdomen kan sedan kan triggas av påfrestningar i omgivningen.

De flesta insjuknar mellan 18 och 25 års ålder. En teori är därför att psykos är kopplat till hjärnans utveckling i den åldern samtidigt som att livet också innebär större påfrestningar och krav – så en kombination av sårbarhet och yttre stress.

Kommer jag att vara sjuk hela livet?

En del personer kommer ha vissa symtom och behöva hjälp på olika sätt hela livet. Hur mycket hjälp och vilken typ av hjälp man kan behöva ser olika ut under olika perioder av livet och även om man behöver viss kontakt med vården kan man leva ett fullgott liv.

Kan man ha jobb eller familj när man har psykos?

Att ha haft eller ha en psykossjukdom kan innebära att man under perioder har svårt att klara av sitt liv som man vill. Det kan vara svårt att sköta ett jobb eller att hantera ett familjeliv. Hur stora svårigheter man upplever är individuellt och med bra vård så kan dessa bli mer hanterbara.

Är personer med psykos farliga?

Personer med psykos är inte farliga. Men en person i ett psykostillstånd kan ha ett osammanhängande beteende och tal som kan uppfattas som avvikande för personer i omgivningen.

Vilka frågor och funderingar om psykos har du?

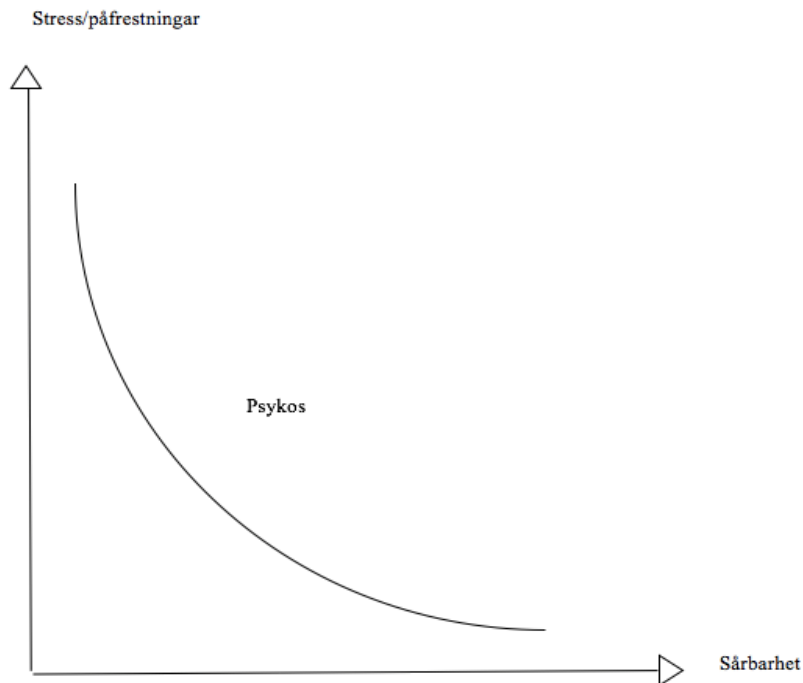
Finns det något du är orolig eller rädd för?

Hjärnan – obalans i dopaminaktiviteten vid psykos

Hjärnan består av miljontals nervceller. När information överförs från en nervcell till en annan sker det via signalsubstanser. Signalsubstanser, som också kallas transmittorsubstanser, är en sorts kemiska budbärare. En av dessa budbärare eller signalsubstanser är dopamin. Man vet att dopaminaktiviteten är i obalans vid psykos. Denna obalans gör att information feltolkas och psykossymtom uppstår. Mediciner kan hjälpa till att återställa balansen i hjärnan.

Stress och sårbarhet

Det går inte att ange en enskild orsak till vad som leder till psykosymtom och psykosjukdom, då det är flera saker som samverkar och bidrar. Vi är olika sårbara. Denna sårbarhet har vi i viss mån med oss från det att vi föds, men den påverkas också av händelser vi är med om under livet. Idag vet vi att psykosymtom har en biologisk grund och att de i viss mån är ärftliga. Den medfödda sårbarheten gör således att man blir extra känslig för att utveckla en psykosjukdom eller att få psykosymtom när man utsätts för stress och påfrestningar.



Stress och påfrestningar kan handla om både stora och små saker. Det kan till exempel vara en stor förändring i livet, som att flytta hemifrån eller att ett förhållande tar slut. Det kan också handla om mindre påfrestningar som den dagliga stressen i skolan, i relationer eller på jobbet.

Faktorer som påverkar sårbarheten för psykos

Ärftlighet. Vår sårbarhet är delvis medfödd, har man en nära släkting som har en psykossjukdom så ökar risken för psykos.

Komplikationer vid födseln eller under graviditeten, till exempel en infektion hos modern eller syrebrist vid förlossningen.

Hjärnpåverkan. Sårbarheten kan öka genom påfrestningar på hjärnan, såsom sjukdom eller skada. Till exempel vid huvudskada i samband med en bilolycka.

Droger. Cannabis ökar sårbarheten för psykos, men också andra droger kan öka sårbarheten.

Tidigare psykoser. Att ha insjuknat i psykos tidigare ökar sårbarheten för att insjukna igen. Detta är viktigt att komma ihåg om du tidigare varit sjuk i psykos!

Vad är stress?

Det finns olika sätt att definiera stress. Här definieras stress som påfrestningar av olika slag. Det innefattar alltså mer än det som vi i vardagligt tal avser med ordet stress. Vad som upplevs som en stressor eller påfrestning kan skilja sig mycket mellan olika personer. Vissa personer är mer känsliga för en hög arbetsbelastning, andra för livsförändringar som flytt eller att en relation tar slut.

Vilka påfrestningar/stressorer är du extra känslig för, som kan påverka din sårbarhet för psykos?

Psykos innebär en ökad sårbarhet

Stress och påfrestningar är någonting som alla upplever ibland och ingen kan undvika stress helt och hållet. Men alla är olika känsliga för olika typer och olika mängd stress. Sårbarheten för stress beror dels på våra biologiska förutsättningar, dels på våra tidigare erfarenheter. Precis som att vi alla är olika känsliga för stress så behöver vi också olika mycket tid på oss för att återhämta oss i efter perioder med mycket stress. Har du en sårbarhet för psykos är du extra känslig för stress och yttre påfrestningar och risken för att få en psykos ökar. Har man psykossjukdom eller psykossymtom kanske man inte klarar av att ha en lika hög arbetsbelastning som innan man blev sjuk eller som personer som inte har en sårbarhet för psykos.

Att ha haft psykos eller uppleva psykossymtom påverkar hur mycket stress och påfrestningar man klarar av utan att bli sjuk i psykos. Sårbarheten för psykos ökar dessutom med varje psykosinsjuknande. Dessutom kan det ta längre tid att återhämta sig.

Hur kan du påverka din situation så att du har så lite stress och påfrestningar som möjligt?

I vissa perioder kan man inte undvika stress eller yttre påfrestningar. Det kan till exempel vara om en anhörig går bort, om man håller på att flytta eller byter jobb. Om du inte kan påverka din situation behöver du vara extra rädd om dig på andra sätt. För att underlätta för sig själv i stressiga perioder kan man se till att öka på med återhämtande aktiviteter. Det kan vara att bada, läsa en bok, gå och lägga sig extra tidigt och så vidare. Återhämtande aktiviteter kan också vara att träffa vänner, gå på bio eller spela musik.

Vad kan du göra för att ta hand om dig i krävande perioder?

Återhämtning och friskfaktorer

De flesta som drabbats av psykos återhämtar sig till ett gott liv. Viktiga faktorer i återhämtningen är till exempel medicinering, att ha människor runt sig som kan ge stöd och uppmuntran samt kontakt med vården. Återhämtning sker stegvis och med den kommer nya delar av ens person också att utvecklas, där erfarenheterna från psykosperioden kan bli en tillgång. För att kunna återhämta sig behövs friskfaktorer. Det kan du läsa mer om längre ner i det här avsnittet.

Återhämtning

Att återhämta sig från ett insjuknande kan ta lång tid. Det kan vara svårt att komma tillbaka till sitt liv som det var innan och man måste ofta göra förändringar för att få det att fungera bättre. Det är inte ovanligt att man behöver vara sjukskriven helt eller delvis under en kortare eller längre period efter ett insjuknande. Därefter kan man sakta börja trappa upp sysselsättningsgraden tills man hittar en nivå som fungerar utifrån ens förutsättningar.

Så bara för att man har kommit ur psykosen betyder det inte att man är helt återhämtad och frisk än. Det är som om man har sprungit ett maraton, det tar ungefär fyra timmar att springa ett maraton men flera månader för kroppen att återhämta sig. Precis på samma sätt är det med psykos, även om man bara varit sjuk under en kortare period så tar det lång tid för hjärnan att återhämta sig. Under återhämtningsperioden är man också extra känslig för påfrestningar och återinsjuknanden vilka kan förlänga återhämtnings-perioden ytterligare.

Friskfaktorer

Efter ett insjuknande i psykos kan livet förändras drastiskt i många avseenden. Förutsättningar för att må bra och vara stabil i sin sjukdom i framtiden är att se till att man fyller sin vardag med så kallade friskfaktorer och undviker så kallade riskfaktorer. För att ha så goda förutsättningar som möjligt för ett bra mående och stabilitet i din sjukdom är det viktigt att du ser över hur din aktuella livssituation. Här följer flera exempel på friskfaktorer:

Sysselsättning

Någon form av sysselsättning är eftersträvansvärt av många anledningar, för att lära sig saker, träffa människor och för att ha något stimulerande i vardagen. En

sysselsättning kan vara allt från studier och jobb till engagemang i föreningsliv, volontärarbete eller daglig verksamhet. Efter ett insjuknande i psykos är det inte ovanligt att man kommit efter med studierna, blivit av med jobbet eller att man av någon annan anledning är utan sysselsättning. Det kan också vara svårt att veta vilken nivå av sysselsättning som är lagom. Prata gärna med din samordnare eller en kurator för att få veta vilka möjligheter som finns.

Socialt

Sociala kontakter av olika slag är viktigt för vårt välbefinnande. Det är inte ovanligt att man tappat kontakten med vänner vid en psykos och att man inte har kvar samma sociala sammanhang som tidigare. Det kan kännas svårt att återuppta kontakt med gamla vänner eller att etablera nya kontakter, men att ha ett socialt nätverk är en viktig friskfaktor.

Fysisk aktivitet och matvanor

En psykosjukdom kan påverka den fysiska hälsan negativt, bland annat i form av viktuppgång. Bra matvanor och fysisk aktivitet kan påverka både den fysiska och psykiska hälsan i positiv bemärkelse och är på så vis en viktig faktor för ett fortsatt bra mående. För att få råd om goda matvanor och fysisk aktivitet kan du prata med din samordnare och vill du ha mer specifik rådgivning om mat kan du behöva kontakt med en dietist.

Fritidsintressen

Att ägna sig åt intressen man tycker om är ett bra sätt att aktivera sig och kan kanske också bidra till ett trevligt socialt sammanhang. Det kan också vara skönt att få göra något som man tycker är roligt som inte innebär så mycket prestationskrav. Fritidsintressen kan vara allt från att måla till att träna, laga mat, baka, spela musik eller sjunga.

Mediciner

Mediciner hjälper till att skapa och upprätthålla ett stabilt mående. Att regelbundet ta sina mediciner enligt ordination är därför en viktig friskfaktor. Om du upplever problem med din medicin eller biverkningar är det viktigt att ta upp det med din läkare eller sjuksköterska så att ni gemensamt kan diskutera eventuella ändringar.

Rutiner

Det är viktigt att ha bra rutiner för sömn, mat och andra sysslor. Bra sömnrutiner innebär att man går och lägger sig och går upp vid ungefär samma tid de flesta dagarna. Det är även viktigt att man får sin sömn nattetid och försöker undvika att sova på dagarna.

Rutiner kring måltider är också viktigt. Precis som med sömnen är det bra att försöka äta vid ungefär samma tider de flesta dagar. Om man till exempel äter middag precis innan man går och lägger sig kan det bli svårare att somna, därför är det bra att äta minst ett par timmar innan sänggående.

Sammanfattning

Det som är viktigt att ta med sig från det här avsnittet är att hitta en bra *balans* mellan alla dessa friskfaktorer. Att få lagom mycket sociala kontakter, en bra nivå på sysselsättningen, lagom mängd träning och så vidare. Varken för mycket eller för lite är bra för måendet. Om du har svårt att hitta en bra nivå själv så kan du ta kontakt med din samordnare för att få hjälp.

Se över din aktuella livssituation. Hur ser den ut i nuläget och vad behöver du förändra för att ha goda förutsättningar för ett fortsatt bra mående?

Tidiga varningstecken

När man har drabbats av en psykosjukdom finns det alltid en risk att återinsjukna i en psykos. Risken minskar om man lever ett balanserat liv, äter sina mediciner enligt ordination och har kontakt med vården. Trots att man gör alla dessa saker för att undvika ett återinsjuknande så kan risken inte uteslutas helt.

Ett återinsjuknande kan påverka en väldigt negativt. Det kan även ta lång tid att återhämta sig. Därför är det viktigt att vara medveten om sina tidiga tecken och veta vad man ska göra om man uppmärksammat dem.

Alla personer upplever olika tidiga varningstecken. Därför är det viktigt att du identifierar just dina tidiga tecken. För många personer är det samma tecken som återkommer vid upprepade insjuknanden. Här är några exempel:

- sova mindre än vanligt
- sova mer än vanligt
- känna sig nedstämd
- dra sig undan andra
- vara mer social än vanligt
- vara lättirriterad
- börja fundera på om medicinen verkligen är nödvändig
- svårigheter att tänka klart
- känna sig missförstådd av omgivningen
- ha onormalt stort självförtroende
- svårare att ta hand om sin hygien, ex att duscha, borsta tänderna, tvätta kläderna
- ovanliga tankar, som ökar i frekvens och/eller intensitet
- ovanliga förnimmelser, som ökat i frekvens och/eller intensitet.

Vilka tidiga tecken har du märkt hos dig själv? Ta gärna hjälp av en anhörig som kan ha varit med och upplevt delar av ditt insjuknande.

Vad ska man göra vid tidiga varningstecken?

När du eller någon omkring dig upptäcker att du har tidiga varningstecken finns det åtgärder att sätta in som minskar risken att du ska insjukna i psykos. Ju tidigare man kan sätta in dessa åtgärder, desto större är möjligheten att förhindra ett återinsjuknande.

Detta kan man göra vid tidiga varningstecken:

- justera medicineringen
- stressminskande åtgärder
- eventuell sjukskrivning
- tät stödkontakt med din kontaktperson
- se över vardagssituationen – har något försämrats?
- se till att få tid för återhämtning och vila
- gör sådant som du mår bra av - umgås med vänner eller familj, träna, syssla med en hobby osv.

För att förhindra ett återinsjuknande och att alla ska veta vad de ska göra när tidiga varningstecken uppstår, så kan man utforma en handlingsplan. Det kallas för en krisplan. Det är bra om planen utformas tillsammans med en samordnare eller nuvarande vårdkontakt på din mottagning. Det är också bra om en anhörig kan ta del av planen. Det är bra att utforma handlingsplaner på förhand då man under ett eventuellt återinsjuknande kan sakna dels motivationen, dels förmågan att fatta bra beslut för sig själv.

KRISPLAN

En krisplan är en handlingsplan som man ska använda om ens mående försämras. Med hjälp av krisplanen så blir det tydligt för dig, dina anhöriga och för vården vilka åtgärder som behövs. Krisplanen utformas främst för din men också för dina anhörigas och för vårdens skull. Krisplanen utformas tillsammans med vårdpersonal, men anhöriga får gärna delta. När krisplanen är klar får du gärna visa den för dina anhöriga.

Risikfaktorer för att måendet ska försämras:

(Glömna att ta sina mediciner, dålig sömn, konflikter, hög belastning)



Tidiga tecken på att mitt mående har försämrats:

(Inkludera både det som du själv och andra har noterat, t.ex. vården, boendestöd eller anhöriga)



Om jag försämrats i mitt mående så ska följande åtgärder tas:

Vad jag ska göra:



Vad anhöriga ska göra:



Vad vården ska göra:



Får vården kontakta anhöriga vid oro om försämring?

JA

NEJ

Kontaktuppgifter till anhöriga:

Riskfaktorer

Precis som det finns friskfaktorer som förbättrar vårt mående så finns det också riskfaktorer som riskerar att påverka ens mående negativt. Det finns generella riskfaktorer, men vi har alla också riskfaktorer som är unika för var och en av oss. I det här avsnittet kommer du få lära dig om båda sorterna.

Generella riskfaktorer

Droger

Alla former av droger kan orsaka psykoser. Detta gäller också de droger som ibland kan benämnas som "snällare" eller som i vissa sammanhang till och med benämns som ofarliga. Att prova en drog en enda gång kan faktiskt utlösa en psykos. Har man en sårbarhet för psykos är det därför av mycket stor vikt att alla former av droger undviks helt och hållet.

Alkohol

Något enstaka glas alkohol brukar vanligtvis inte påverka effekten av antipsykotisk medicinering eller trigga några psykossymtom. Större intag av alkohol ska man däremot undvika. Det gör hjärnan mer känslig och blir således en riskfaktor för psykos. Diskutera med din läkare för att få veta mer om vilka risker alkohol skulle kunna medföra för dig.

Festande

Att festa mycket kan också utgöra en risk för psykos. Det är inte bra för hjärnan att inta större mängder alkohol och att vara ute sent och utsättas för mycket intryck. Festande gör oss mer sårbara vilket ökar risken för psykos. Detta innebär inte att man helt och hållet ska utesluta festliga sammanhang och kalas, men att man inte ska festa för ofta och att man ska ta det försiktigt i sådana situationer och vara rädd om sig själv. Det kan vara svårt att veta hur man ska göra det på ett bra sätt, diskutera gärna med din samordnare eller terapeut.

Oregelbundna vanor

Att vända på dygnet, ha skiftande mat- och sovtider och dåliga rutiner utgör en risk för sämre mående. Det utgör inte en unik risk för just psykos men för sämre psykisk hälsa, vilket i sin tur kan leda till psykos.

Stress

En sårbarhet för psykos gör att man blir extra känslig för stress och påfrestningar av olika slag. För hög arbetsbelastning, för många bollar i luften, stress i hemmet och så vidare utgör en risk för att få en psykos. Det är viktigt att se till att få tid för återhämtning och att ha en arbetsbelastning som är anpassad efter ens situation.

Att sluta med mediciner

Att sluta ta sina mediciner är, tillsammans med droganvändning, en av de största riskfaktorerna för att återinsjukna i psykos. Anledningen till att man slutar kan var olika. Det kan vara för att man får slut på mediciner och glömmer bort att be om nytt recept, för att man vill testa hur det går att klara sig utan mediciner eller för att man tror att man inte behöver mediciner. Det kan också bero på att röster eller något annat säger åt en att man ska sluta, eller för att man tycker biverkningarna är för jobbiga. Vill man sluta med eller trappa ner sina mediciner är det jätteviktigt att man pratar med sin nuvarande kontakt inom vården och berättar om sina funderingar. Man ska inte, oavsett anledning, sluta ta sina mediciner på egen hand.

Individuella riskfaktorer

Eftersom vi alla är olika är det viktigt att identifiera sina individuella riskfaktorer och vilka riskfaktorer vi är extra känsliga för. Vad har gjort att du insjuknat tidigare? Har du slutat med dina mediciner och varför? Har du en hög belastning med dina studier som periodvis riskerar att öka? Har du en tendens att isolera dig och därför må sämre periodvis? Umgås du i kretsar där det används mycket alkohol eller droger?

Det är viktigt att fundera på vad just du är extra känslig för och vad du kan göra för att förhindra det. Det kan gå snabbt och lätt att insjukna i en psykos men ta lång tid och vara svårt att återhämta sig.

Vilka är dina tre största riskfaktorer?

1.

1. _____

2.

2. _____

3.

3. _____

—

Skriv nu ner olika saker du kan göra för att undvika dessa! Ge minst två förslag för varje riskfaktor.

Skyddsfaktorer

Ibland befinner man sig i ett skede i livet där det är svårt att undvika riskfaktorer. Kanske en period där det är mycket stress i privatlivet eller där det hänt något oväntat som innebär stora omställningar. Om du inte kan undvika dina riskfaktorer, så är det viktigt att fylla på med skyddande faktorer för att inte riskera att må sämre. En skyddsfaktor kan vara tid för återhämtning och vila. Det är viktigt att avsätta tid för detta under en period av stora påfrestningar. Ett annat sätt att ta hand om sig i svåra perioder är att få hjälp och stöttning från anhöriga. Du kanske behöver lite extra hjälp hemma eller någon som du kan prata med? Om man studerar eller jobbar kan man försöka minska på belastningen. Prata med din kursledare, en SYV eller chef.

Om du befinner dig i en period där du inte kan undvika dina riskfaktorer så kan man öka på med skyddsfaktorer. Skriv ner förslag på sådana!

Behandling

Det finns flera olika sätt man kan behandla och underlätta vid psykosymtom och psykosjukdom. En av de viktigaste delarna (som du redan tar del av) är psykoedukation, att lära sig mer om sin sjukdom. Men det finns också andra saker man kan göra: mediciner, psykoterapeutisk behandling, social färdighetsträning och anhöriga kan få ta del av anhängstöd. I det här avsnittet får du veta mer om de olika sätten man kan jobba med psykos, och vad man kan göra för att må så bra som möjligt.

Medicin

Vid psykos är dopaminaktiviteten i hjärnan i obalans. Mediciner som används mot psykosymtom kallas *neuroleptika*. De verkar genom att skapa balans i dopaminaktiviteten. Medicinerna kallas också *antipsykotiska läkemedel*. Om du har psykosymtom och tar dina mediciner så kan dina symtom minska i intensitet och/eller frekvens. Medicinen fungerar också som ett skydd mot att psykosymtomen ska bli värre. Så har du till exempel blivit av med de flesta symtomen med hjälp av mediciner så betyder det *inte* att du ska sluta med dina mediciner. De är ett bra skydd för hjärnan och ser till att obalansen inte ska uppstå.

Det finns flera preparat som har en väl utprovad effekt för behandling av psykosymtom. De olika medicinerna påverkar hjärnans aktivitet på olika sätt. Detta gör att det oftast går att hitta ett läkemedel som passar den enskilde individen absolut bäst.

Mediciner finns i tablettform, men en del antipsykotiska preparat går också att få i injektionsform. Då får man en spruta med ett par veckors mellanrum på sin mottagning. Det finns fördelar och nackdelar med att få sina mediciner i både tablettform och injektionsform. För att få veta mer om vilka alternativ som kan vara aktuella för dig och vad det finns för för- och nackdelar vänd dig till din läkare eller sjuksköterska.

Förutom antipsykotisk medicinering så finns det medicin som man använder för att behandla depression och olika ångesttillstånd, den kallas för *antidepressiv* medicinering. Det finns olika typer av antidepressiv medicinering, men SSRI, SNRI och tricykliska (TCA) är de vanligaste. Stämningsstabiliserande medicinering används när man har svängningar i stämningsläget och tidigare kanske haft både depressiva och maniska eller hypomana faser.

Man kan behöva prova olika mediciner och ändra dosen flera gånger innan man hittar det som passar bäst för en själv. Medicinering kan också ändras senare om ens livssituation och mående förändras. Förändra aldrig din medicin utan att prata med en läkare! Att justera sin medicin själv kan orsaka sämre mående eller till och med leda till att man insjuknar i psykos.

Vill man veta mer om medicinerna och biverkningar ska man i första hand prata med sin vårdkontakt, en sjuksköterska eller en läkare. Man kan också läsa bipacksedeln som följer med förpackningen eller läsa på *Fass för allmänheten* på internet.

Ta mediciner regelbundet

Det är viktigt att ta sina mediciner regelbundet enligt ordination. Det kan vara svårare än man tror. Man kan till exempel glömma att ta sin medicin vissa dagar eller tider, glömma att förnya och hämta ut recept i tid, eller så tar man sina mediciner vid olika tid varje dag. Att inte följa ordinationen kan påverka vilken effekt medicinen får och det finns en risk att du får sämre effekt och mer biverkningar. För att komma ihåg sin medicin kan man använda sig av olika typer av hjälpmedel, exempelvis dosett och påminnelser på mobilen. Man kan lägga medicinen på ett ställe så att man inte missar den, eller ta hjälp från anhöriga eller stödpersoner. Upplever du svårigheter med att ta dina mediciner regelbundet så prata med sjuksköterska, läkare eller annan vårdkontakt.

Biverkningar

Olika mediciner verkar på lite olika sätt, varför de också har olika biverkningar. Vanliga biverkningar vid många antipsykotiska mediciner är ökad hungerkänsla, viktuppgång, försämrad sexuell funktion, trötthet och att det är svårt att komma upp på morgonen. Om du upplever besvär med dina biverkningar kan du prata med din vårdkontakt, en sjuksköterska eller läkare.

Vad händer om man slutar ta sina mediciner?

Det är vanligt att få tankar på att sluta ta sina mediciner. Det kan bero på att man vill testa hur det går att klara sig utan, att man upplever mycket besvär med biverkningar eller att man glömmer att be om nytt recept när medicinen tar slut. Det kan också vara så att man slutar på grund av bristande sjukdomsinsikt. Att man mår så bra att man kanske tror att man klarar sig utan mediciner, eller för att röster säger åt en att man ska sluta.

Konsekvenserna av att tvärt sluta med mediciner kan vara mycket allvarliga. Man kan bli väldigt sjuk och det kan krävas lång tid för återhämtning. Sluta därför *aldrig* med dina mediciner på egen hand! Om du har frågor eller är tveksam kring mediciner ska du alltid prata med din vårdkontakt, en sjuksköterska eller läkare.

Psykologisk hjälp

Utöver mediciner kan man också må bättre med hjälp av psykologisk hjälp. Då får du träffa en psykolog eller psykoterapeut som du kan diskutera dina svårigheter med och lära dig hantera dem på bästa sätt. I en psykologisk behandling får du lära dig att se hur känslor, tankar och beteenden hänger ihop, hur de kan påverka måendet och vad man ska göra för att må bättre. Med en terapeut kan du få hjälp både med svårigheter kopplat till psykossymtomen, men du kan också få hjälp med andra problem som oro, nedstämdhet, ångest eller sociala svårigheter.

Psykoedukation

Att lära sig om psykos är mycket viktigt för att man ska kunna ta hand om sig på ett bra sätt utifrån den sårbarhet man har. Det är därför jättebra att du tar del av det här materialet. Spara det gärna och plocka fram det emellanåt eller gå tillbaka till olika delar av materialet som du tror att du behöver fokusera extra mycket på.

Närståendestöd

När man är sjuk eller mår dåligt är det viktigt att ha familj och vänner runt omkring som kan stötta. Det är extra viktigt när man har psykossymtom eller en psykossjukdom. Man kan behöva hjälp att bli påmind om mediciner, besökstider eller få stöd i svåra stunder. Det är också bra att ha någon som kan hjälpa till att uppmärksamma när man mår sämre och kan behöva hjälp. Involvera gärna närstående när du vill lära dig mer om dina tidiga tecken på försämring och skapar en handlingsplan/krisplan. Du kan också låta dem titta igenom det här materialet.

Insatser från kurator

Man kan ha svårt att hitta en lämplig sysselsättning, sköta hemmet eller ha svårt att komma hemifrån. Då kan man behöva kommunala insatser. Ta hjälp av en kurator för att få veta mer om vilka möjligheter som finns och vad som kan vara aktuellt just för dig.

Problemlösning

Alla stöter på problem i sin vardag som orsakar stress och oro. Det kan vara både små och stora problem. När man mår dåligt på något vis och känner sig stressad kan det vara ännu svårare att problemlösa. När man har svårt att tänka kring sina problem och svårt att lösa sina problem kan man behöva extra hjälp.

En bra teknik när man står inför ett problem som är svårt att hantera är problemlösning. Den kan användas vid alla sorters problem, både stora och små, konkreta och abstrakta problem, relationella eller praktiska problem.

Problemlösning

1. **Vad är problemet?** Beskriv problemet så klart som möjligt.
2. **Skriv ner förslag på lösningar.** Skriv ner alla idéer, värdera dem inte nu.
3. **Gå igenom för- och nackdelar med varje förslag.** Titta på vad som är bra med förslagen och vad som är sämre.
4. **Välj den ”bästa” lösningen.** Välj ut den lösning eller de lösningar som ger störst möjlighet att lösa problemet.
5. **Planera för hur lösningen ska genomföras.** Planera noga hur du ska gå tillväga, gärna steg för steg.
6. **Utför det du planerat.**
7. **Utvärdera.** Följ upp hur det har gått. Blev det som du tänkt dig? Löste sig problemet? Hur ska du göra nästa gång du stöter på ett liknande problem? Kvarstår problemet eller delar av det kan du gå tillbaka till tidigare steg i problemlösningen.

Problemlösning

Steg 1: Vad är problemet?

Beskriv problemet så klart som möjligt. Ta god tid på dig.

Steg 2: Skriv ner alla förslag på lösningar

Skriv ned alla idéer, fundera inte nu på för- och nackdelar.

Steg 3: Gå igenom för- och nackdelar med varje förslag

Förslag 1:

Förslag 2:

Förslag 3:

Förslag 4:

Steg 4: Välj den ”bästa” lösningen

Steg 5: Planera för hur lösningen ska genomföras

Vilka resurser behövs? Vilka svårigheter måste klaras av? Behöver du öva?

Steg 6: Utför det du har planerat.

Steg 7: Uppföljning.

Gå igenom resultatet. Blev det som du tänkt dig? Löste sig problemet? Hur ska du göra nästa gång du stöter på ett liknande problem?

Mål i livet

I arbetet mot ett meningsfullt liv är det till mycket stor hjälp att formulera personligt meningsfulla mål. Det gör att man får något att sträva efter och längta till. Vad som är viktigt kan variera från person till person. Olika områden i livet är olika viktiga beroende på vilken fas i livet man befinner sig i. Man kan också ha flera olika mål i olika delar av livet.

Mål kan vara stora eller små. De kan vara långsiktiga eller kortsiktiga. De kan handla om vardagliga saker eller om drömmar. Vissa mål blir man aldrig helt färdig med, exempelvis att ”ta hand om sin kropp”. Andra mål kan ta väldigt lång tid att nå, som att gå klart en lång utbildning. När man formulerar ett långsiktigt mål är det viktigt att bryta ner det i mindre delmål. Ska man börja springa, kan ett delmål vara att börja ta raska promenader. Vill man bli duktig på att måla, så kan ett delmål vara att låna en bok om hur man målar.

Det kan vara bra att gå igenom vad som är viktigt för dig som person, vad du vill uppnå och hur du vill att ditt liv ska vara. Kartläggningen på nästa sida kan vara till hjälp.

Kartlägg dina mål i livet

Område i livet	Det här är redan bra:	Det här vill jag förbättra:
Vänskapsrelationer		
Sysselsättning		
Familjerelationer		
Boendesituation		
Träning, fysisk aktivitet		
Ekonomi		
Fritidsintressen		
Andra områden		

Vilka av de här områdena är extra viktiga för dig? Vad skulle du vilja förändra? Fundera på och formulera ett mål som du vill sträva mot. Ta gärna hjälp av någon annan.

Det här vill jag uppnå!

Formulera gärna ett mål som du vill sträva mot inom det område du bestämt att du vill jobba med. Fundera igenom hur du önskar att saker skulle vara inom detta område.

Mitt område:

Långsiktigt mål:

Om jag har flera saker som är viktiga för mig så väljer jag att börja jobba med:

Mitt mål nedbrutet i mindre delar:

(Vad är det första steget för att nå mitt långsiktiga mål?)

Har du fler områden du vill jobba på?

Mitt område:

Långsiktigt mål:

Om jag har flera saker som är viktiga för mig så väljer jag att börja jobba med:

Mitt mål nedbrutet i mindre delar:

(Vad är det första steget för att nå mitt långsiktiga mål?)

Föreningar

Riksförbundet för social och mental hälsa, RSMH. är en ideell förening som stödjer människor med psykisk ohälsa. De jobbar aktivt för att psykiatrisk vård ska bli mer tillgänglig, att resurserna för unga människor med psykisk ohälsa utökas samt att fördomar mot personer med psykisk ohälsa motverkas. På www.rsmh.se finns mer information.

Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) - är en samarbetsorganisation för patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. De ser patienter, brukare och anhöriga som resurser för samhällets utveckling i vården, stödet och behandlingen. Exempelvis att vård, stöd och rehabilitering till personer med psykisk ohälsa utvecklas på ett humant, effektivt och säkert sätt. För mer rättigheter och ökad påverkan för patienter och deras närstående och att psykiatriska vård- och stödverksamheter ska ha god kvalitet och baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet. På www.nsph.se finns mer information.

Schizofreniförbundet - arbetar för ökad kunskap om schizofreni och liknande psykosjukdomar samt de funktionsnedsättningar som sjukdomen för med sig. Schizofreniförbundet organiserar personer med schizofreni och liknande psykoser, deras anhöriga samt övriga intresserade personer. Det går också att beställa filmer och böcker som de gett ut. De erbjuder mycket information och tips på andra hemsidor och föreningar. På www.schizofreniforbundet.se finns mer information.

Kommunala träffpunkter för personer med psykisk ohälsa finns i många kommuner. Här kan du fika, äta och umgås med andra. De har även olika aktiviteter som till exempel kurser i musik, data, målning och matlagning. Ta hjälp av dina vårdkontakter för att få mer information om vad som finns i just din kommun.