

Viktig å oppdage psykoser hos ungdom tidlig

– Det går ofte for lang tid mellom det tidspunkt en psykose opptrer for første gang og til behandling settes inn. Det siste tiåret har betydningen av tidlig oppdagelse og behandling av psykoser fått økende interesse både i Norge og internasjonalt, sier psykiater Jan Olav Johannessen.

– Fra et behandlingsståsted er det til fordel for pasienten at tilpasset behandling tilbys så tidlig som mulig i sykdomsutviklingen. Psykoselidelser debutterer ofte i ung alder og resulterer i mange tilfeller i et langvarig forløp. Dagens behandling med medisinering, familiearbeid, utvalgte former for psykoterapi og psykososiale tilnærminger har en viss effekt, men fremdeles er det dessverre slik at for mange innebærer en slik diagnose uførhet og mye lidelse, sier Johannessen.

Gjennombruddsprosjekt i gang

For å bedre situasjonen for denne utsatte og sårbare pasientgruppen, har Legeforeningen i samarbeid med Sykepleierforbundet, Fagforbundet, Psykologforeningen, Mental Helse og Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri startet gjennombruddsprosjektet *Tidlig oppdagelse og behandling av første gangs psykose*. Dette er et stort landsomfattende prosjekt som skal tilstrebe at ungdom som er i ferd med å utvikle en psykose, kan bli oppdaget tidligere og få behandling for å stoppe/reducere sykdomsutvikling. 25 tverrfaglige team fra forskjellige kommuner har fastsatt mål som de skal arbeide med for å bli bedre til å diagnostisere ungdom med ubehandlet psykose tidligere. Prosjektet strekker seg over 1,5 år med tre fellessamlinger, og den første samlingen av fagfolk fant nylig sted i Trondheim. Prosjektet ledes av seniorrådgiver Wenche Jensen i Sykepleierforbundet. Jan Olav Johannessen er leder av prosjektets ressursgruppe.

Dette er det tiende gjennombruddsprosjektet i regi av Legeforeningen.

Les mer om gjennombruddsprosjektene på www.legeforeningen.no/id/79985.

Tverrfaglig læring

– Gjennombruddsprosjektene er en type prosjekt som kan bidra til en bedre kunnskapsbasert helse- og omsorgstjeneste, sa Ellinor T. Major på samlingen i Trondheim. Major er avdelingsdirektør i Helsedirektoratets avdeling for psykisk helsevern og rus.

– Vi vet at psykoselidelsene, og særlig schizofreni, er en alvorlig lidelse som fører til store personlige belastninger for den enkelte og for de pårørende. I Norge er det til enhver tid 12 000–16 000 personer med denne lidelsen. Både norsk og internasjonal forskning tydeliggjør betydningen av hvor viktig tidlig behandling er for resultatet, sa hun.



Jan Olav Johannessen, Wenche Jensen og Jo Erik Brøyn var fornøyde med den første fellessamlingen i Trondheim. Foto Lisbet T. Kongsvik

– Gjennombruddsmetodikken ser lovende ut fordi dette er et systematisk verktøy som gir mulighet for tverrfaglig læring, men det er også noen utfordringer knyttet til denne metoden. Hvordan skal man overføre erfaringene fra prosjektene, hvordan skal man sørge for at prosjektene blir godt spredd og blir varige, spurte hun. – Dilemmaet oppstår når prosjektet er over, da er det lett å falle tilbake til der man startet. Fem år etter prosjektets slutt vil vi gjerne vite hvordan det ligger an i forhold til hvordan det var ved prosjektstart, avsluttet Major.

Må hindre stigmatisering

– Notér i kalenderen at vi møtes her om fem år for å vise resultatene, sa Johannessen.

– Behandlingstidspunktet har like stor betydning som behandlingskvaliteten. Dette er et allment prinsipp innen medisin. Det er viktig å unngå begreper som «pre» eller «sannsynlig» schizofreni. Det er stigmatiserende. Vi må åpne dørene, tersklene må senkes og porten må gjøres høyere. Vi har en stor oppgave med å bryte ned stigmatiseringen. Det blir ingen tidlig intervensjon uten informasjon og en lav terskel, påpekte Johannessen.

– Hvorfor oppdages psykosepasienter så sent og hvorfor faller de ofte ut av behandling, spurte barne- og ungdomspsykiater

Jo Erik Brøyn som er medlem av ressursgruppen. – Her er det både faktorer ved pasienten, ved pårørende og systemet som spiller inn. Sykdommen er tiltakende stigmatisert i takt med personlighetsforandringene som gjør at man skiller seg ut. Pasientene er ofte strevsomme å ha med å gjøre, både for seg selv og for omgivelsene. Hvorfor kommer de ikke til behandling, kan man spørre seg. Symptomene er vanskelige å skille fra normale ungdomsfenomener som ungdomsopprør og pubertetsproblemer mv. Vi vegrer oss for å stille psykose- eller schizofrenidiagnose for tidlig, fordi vi er redde for å stigmatisere. Somatiske symptomer dominerer derfor ofte bildet i starten, fordi det er mindre stigmatiserende, sa Brøyn.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk