

Tidlig opsporing af psykose

Julie Nordgaard^{1,3}, Ulrik Helt Haahr² & Erik Simonsen^{2,3}

STATUSARTIKEL

1) Kompetencecenter for Debuterende Psykose, Psykiatrien Øst – Region Sjælland
 2) Psykiatrisk Forskningsenhed, Psykiatrien Region Sjælland
 3) Institut for Klinisk Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet

Ugeskr Læger
 2018;180:V09170680

I Region Sjælland har man som den eneste region i Danmark etableret en enhed til tidlig opsporing af psykose (TOP). TOP er en klinisk enhed, hvor alle borgere, behandlere og institutioner i Region Sjælland kan henvende sig telefonisk til det psykiatriske system uden om de etablerede henvisningsveje. Såfremt det ved en telefonsamtale vurderes at være relevant, kan TOP tilbyde en psykiatrisk vurdering inden for 24 timer.

TOP startede i 2012 som et samfinansieret forskningsprojekt mellem Lundbeckfonden og Psykiatrien Region Sjælland i samarbejde med Psykiatrifonden og lancerede den landsdækkende kampagne

»Landsindsatsen om skizofreni« [1].

Formålet med denne artikel er at beskrive vigtigheden af en tidlig indsats med behandling af begyndende psykose. Samtidig ønsker vi at give et indblik i vores erfaringer med at etablere et tidligt opsporingsteam i en dansk kontekst.

HVORFOR ETABLERE TIDLIG OPSPORING AF PSYKOSE?

De seneste årtier har der været tiltagende fokus på vigtigheden af etablering af behandlingstilbud med henblik på intervention i den tidlige fase af psykose, idet forskningen har vist, at varigheden af ubehandlet psykose (DUP) har betydning for prognosen [2, 3].

Flere faktorer har betydning for patientens *pathway to care* og dermed for, hvor tidligt patienten kommer i behandling: den hjælpøgendes adfærd påvirkes af familiens og det øvrige netværks indstilling, tilgængeligheden af behandlingstilbuddet samt identifikation af symptomer og reaktioner på dem [4]. I en systematisk litteraturgennemgang fandt man, at almenlægen oftest er første kontakt, herefter kommer skadestuen som den andennyppigste kontakt [5]. Det er ofte voldelig og/el-

ler suicidal adfærd, der udløser kontakten til skadestuen [6].

Verden over er der blevet etableret interventionsprogrammer [7] for unge med førstegangspsykosser. Disse programmer er i høj grad inspirerede af indsatsen på området i lande som Australien, England, Canada og Danmark. Herhjemme er der etableret opsøgende behandling af unge med psykosesyntomer (OPUS)-behandling i alle regioner efter inspiration fra OPUS-projektet [8-10]. Hovedfokus har været implementering af kliniske behandlingstilbud. Imidlertid er erfaringen, at disse behandlingstilbud i sig selv ikke påvirker DUP, som er lang, typisk fra et halvt til to år.

I et forsøg på at nedbringe varigheden af DUP blev det skandinaviske tidlige opsporing af psykose (TIPS)-projekt initieret i 1997. TIPS var et samarbejde mellem forskere i Norge (Rogaland og Oslo) og Danmark (Roskilde). Rogaland var interventionsområdet, mens deltagerne i de to andre områder fik standardbehandling. Ideen bag TIPS var at tilbyde en målrettet informationskampagne om psykose til befolkningen, uddannelse af almenlæger, uddele undervisningsmateriale til relevante faggrupper og tilbyde let adgang til psykiatrisk vurdering gennem »tidlige opsporingsteam«. Resultaterne viste, at det var muligt at reducere DUP fra en allerede lav median på 16 uger til kun fem uger [11]. Ved behandlingsstart havde tidligt opsporede patienter et lavere niveau af symptomer målt med Positive and Negative Symptom Scale (PANSS) [12] og mindre grad af suicidaladfærd [11]. DUP er et meget anvendt, men ikke uproblematisk begreb. Der er ofte forskelle i definitionen af begrebet, hvilket ses afspejlet i variationer i DUP mellem undersøgelser og lande. Dog må det vurderes som væsentligt, når man i samme undersøgelse finder betydelige ændringer i DUP [13].

Ved tiårsopfølgning var niveauet af negative symptomer signifikant lavere i interventionsgruppen end i gruppen, der fik standardbehandling [14]. Det vigtigste fund var, at dobbelt så mange i interventionsgruppen som i standardbehandlingsgruppen (31% versus 15%) var i bedring, defineret ud fra remission af symptomer i henhold til WHO's kriterier [15], og havde haft et godt socialt funktionsniveau i det seneste år [14].

Der er stigende evidens for, at intensive informationskampagner er væsentlige for at reducere DUP [16, 17].

HØVEDBUDSKABER

- ▶ Tidlig opsporing og behandling af psykose er vigtig for prognosen.
- ▶ Information af befolkningen om psykose og let adgang til det psykiatriske system bidrager væsentligt til tidlig opsporing.
- ▶ Tidlig opsporing af psykose-team som etableret i Region Sjælland i 2012 anbefales udbredt til hele Danmark.

TIDLIG OPSPORING AF PSYKOSE I REGION SJÆLLAND

TOP-teamet består af fire specialuddannede sygeplejersker, en psykiatrisk overlæge, en specialpsykolog, en afdelingssygeplejerske samt en sekretær og hører under Kompetencecenter for Debuterende Psykose, Psykiatrien Øst – Region Sjælland. Der er ikke adgang uden forudgående aftale.

Den psykiatriske vurdering, som foretages af en sygeplejerske, kan foregå i personens nærømråde f.eks. på en skole, i et misbrugscenter eller i eget hjem. Interviewet varer typisk et par timer, og pårørende kan deltage i samtalen. Interviewet består en grundig psykosocial anamnese, misbrugsanamnese og undersøgelse af aktuelle gener. Der foretages også vurdering med PANSS [18]. Alle kliniske vurderinger drøftes med overlægen. Ved mistanke om psykose henvises der til udredning i psykiatrien. Hvis der er betydelig usikkerhed om tilstandens karakter, tilbyder TOP vurdering ved en overlæge.

Ved behov tilbydes der også pårørendesamtale. TOP sigter mod aldersgruppen 15-65 år. De fleste, der tilbydes psykiatrisk vurdering af TOP, er dog unge, hvilket er forventeligt, da størstedelen af alle psykiske lidelse debuterer i ungdommen.

Erfaringen er, at vi med TOP-indsatsen får identificeret flere end tidligere af de helt unge med førstegangpsykose.

I de tilfælde, hvor en henvendelse til TOP ikke udløser en psykiatrisk vurdering, skyldes det oftest: 1) at personen ikke er bosiddende i Region Sjælland, 2) at personen allerede er i psykiatrisk behandling, eller 3) at den person, som henvendelsen drejer sig om, ikke ønsker klinisk vurdering.

Informationskampagnen

Ved påbegyndelse af TOP blev der samtidig etableret en regionsdækkende offentlig informationskampagne efter inspiration fra TIPS. I lighed med TIPS-kampagnen foregik kampagnen på forskellige medier samtidigt: korte videospot i lokale biografteater og i regionalt tv, audiospot i lokale radiokanaler og målrettet information af relevante fagpersoner, f.eks. sundhedspersonale i og uden for hospitalspsykiatrien, kommunale aktører såsom socialpsykiatrien, sagsbehandlere og uddannelsesinstitutioner. Plakater og andet materiale blev distribueret til offentlige steder som biblioteker, ligesom reklamer på busser blev udbredt i relevante områder. Praktiserende læger fik tilsendt pjecer til videregivelse og screeningsværktøj til brug for relevant henvisning. Der blev udarbejdet informationspjecer, og endelig blev der afholdt en række møder om tidlige tegn på psykose, målrettet almenbefolkningen. Alt materiale blev offentliggjort på regionens hjemmeside [19], ligesom der også blev oprettet en Facebookhjemmeside.

TABEL 1

Tidlige tegn på psykose.

Trang til at isolere sig
Bytter om på nat og dag og har svært ved at sove
Overvældende angst
Tiltagende tristhed
Kaotiske tanker
Koncentrationsbesvær
Ser, hører og mærker ting andre ikke gør
Kan ikke overkomme det sædvanlige, f.eks. skole, job, venner, gå i bad, rydde op
Store humørsvingninger
Ekstremt optaget af temaer som død og religion
Tanker høres som stemmer
Snakker usammenhængende
Føler sig forfulgt eller styret af andre

Denne informationskampagne fortsætter, om end på et mindre intensivt niveau. Det første år var der afsat 2,2 mio. kr. til informationskampagnen. Beløbet er faldet betydeligt siden, og i 2017 var der afsat 300.000 kr. Den væsentligste del af informationsarbejdet foregår i dag ved informationsmøder en række steder f.eks. på misbrugscentre, skoler og kommunale instanser.

Tabel 1 viser en række tidlige tegn på psykose, denne information indgår i informationskampagnen. **Figur 1** er ligeledes fra informationskampagnen.

FORSKNINGSRESULTATER FRA TIDLIG OPSPORING AF PSYKOSE

TOP-forskningen omfatter to kvalitative undersøgelser og en registerundersøgelse. I det første kvalitative studie [20] undersøgte vi (forud for etableringen af TOP), hvad der forhindrede patienter med psykose i at søge hjælp. Et tema var, at personerne udtrykte håb om, at symptomerne ville gå væk af sig selv. Et andet var frygten for at blive stigmatiseret socialt allerede efter den første henvendelse i psykiatrien. Det blev også klart, at personer med tegn på psykose er meget afhængige af de pårørendes reaktion på symptomer og ændret adfærd: Næmlig hvor alvorligt pårørende tolker problemerne samt de pårørendes bestræbelser på at motivere personen til at søge hjælp. Internet var en vigtig informationskilde, men manglende viden om psykose var gennemgående. Alle temaer pegede i retning af, at lokal information, let adgang til behandlingssystemet og forløbet af det første møde kunne vise sig at være afgørende.

I en ny kvalitativ interviewundersøgelse, der blev foretaget efter etableringen af TOP, fremkom samme temaer som overfor nævnt, men personerne havde i disse interview også fokus på traumatiske oplevelser, som de havde haft under opvæksten, og som de tilskrev

 **FIGUR 1**

Fra tidlig opsporing af psykose-informationskampagnen.



betydning for sårbarhed over for udvikling af psykose [21]. Yderligere fokuserede personerne på betydningen af den positive alliance, der opstod i forhold til personalet i opsporingsteamet, og den venlige, tillidsvækkende atmosfære, som det første møde foregik i. Personalets kendskab til de psykopatologiske oplevelser viste sig at være af væsentlig betydning. Personerne gav udtryk for, at de bedre kunne forstå den stillede diagnose og oplevede det som positivt – i modsætning til en frygt for stigmatisering (Tabel 2).

I en national registerundersøgelse med 1.266 unge, der var i alderen 15-25 år og i perioden 2009-2011 fik diagnosen førstegangpsykose, viste et udtræk fra det

danske nationale skizofreniregister, at en tredjedel af patienterne havde en varighed af ubehandlet psykose på under seks måneder [22]. Lang varighed af ubehandlet psykose (over 12 måneder) var associeret til senere sygdomsdebut. Kvinder, cannabismisbrugere og mennesker med bopæl uden for byområder var tilbøjelige til at have en DUP, som var længere end 12 måneder. Patienter, som havde førstegangpsykose og havde været sigtet for en kriminel handling, havde også en lang DUP. Vi konkluderede, at informationskampagner bør have fokus på fjernerebeliggende områder og også omfatte andet end sundhedspersonale, f.eks. politiet.

DISKUSSION

Region Sjællands indsats for at nedbringe forsinket påbegyndelse af behandling ved debuterende psykose har betydelig international bevågenhed, og som netop beskrevet i tidsskriftet Schizophrenia Research, er der store forventninger til resultaterne [23].

Erfaringerne med TOP er, at der er et betydeligt behov for denne alternative indgang til det psykiatriske system. Med TOP får man kontakt til personer, hvor der foreligger mistanke om begyndende psykose, og til personer, der har gået længere tid med symptomer på psykose uden at opsøge psykiatrisk hjælp. TOP opfylder to vigtige behov: 1) at foretage en psykiatrisk vurdering og viderehenvisning til det etablerede system, og 2) gennem den lette og hurtige adgang at indgive håb og tillid og dermed facilitere den videre behandling ved at skabe en tidlig behandlingsalliance.

Flere studier har vist, at forsinkelse af behandling af psykose ofte skyldes faktorer i selve behandlingssystemet [24-27], herunder at den psykotiske tilstand ikke bliver identificeret. TOP har en væsentlig rolle ved at tilbyde en lettilgængelig vej til behandling uden om det etablerede behandlingssystem.

Efter etableringen af TOP ser det ud til, at patienter med debuterende psykose kommer tidligere i behandling end før. En betydelig andel af patienterne med debuterende psykose kommer ind i det psykiatriske system via TOP. Yderligere er der stor tilfredshed blandt de personer, som har kontakt med TOP, hvilket har stor betydning for den fremtidige behandlingsalliance.

TOP kan også spille en vigtig rolle i forhold til at reducere stigma og mytedannelse om psykiatrisk behandling via den generelle oplysning af befolkningen om psykose. Stigma er en vigtig barriere for hjælpøgende adfærd [28]. Mennesker, der oplever denne type forandringer i deres sind, kan i den tidlige fase være optagede af, om de er »normale« eller »skøre«. En samtale på patientens og familiens egne betingelser uden for det traditionelle system vil kunne afbøde usikkerheden og frygten, virke bevidstgørende og ændre deres syn på psykiatrien [27].

Aldersgruppen i TOP går på tværs af børne-ung-

 **TABEL 2**

Eksempler på citater fra patienter til illustration af to temaer.

Tema	Citater
Frygt for stigmatisering	<p>»Det er jo tabu at være (psykisk) syg«</p> <p>»Det var bare en privat ting, jeg tænkte, at det var skamfuldt«</p> <p>»Jeg tænkte, jeg burde tale med nogen om det, jeg følte mig helt latterlig ... du begynder at høre stemmer og føler, at nogen er efter dig, selv om der ikke er nogen«</p>
Ønske om at være normal	<p>»Jeg tænkte: Er det normalt eller skørt? ... Og så tænkte jeg, at jeg hellere måtte holde det for mig selv, det var sikkert bedre«</p> <p>»Du vil gerne fremstå normal ... ikke som en, der er skør eller hører stemmer ... og kunne gå amok hvert øjeblik«</p>

doms- og voksenpsykiatrien, hvilket har stort potentiale for at forbedre overgangene mellem de to specialer.

Med TOP som tillæg til OPUS-behandlingen har Region Sjælland igangsat en betydelig indsats for at nedbringe DUP, lette vejen til behandling og forebygge komplikationer f.eks. i form af marginalisering, kriminalitet eller alkohol- og stofmisbrug [29, 30].

SUMMARY

Julie Nordgaard, Ulrik Helt Haahr & Erik Simonsen:

Early detection of psychosis

Ugeskr Læger 2018;180:V09170680

In 2012, Region Zealand launched the first early detection of psychosis team in Denmark. The motivation behind was the accumulating evidence of early detection of psychosis being of great importance for the outcome. This is a description of the experiences with establishing an early detection team in a Danish context and the outline of a strategy for informing the general population about psychosis. Furthermore, the first results from the research projects are presented. It is concluded, that early detection teams could be introduced throughout Denmark with great advantage.

KORRESPONDANCE: Julie Nordgaard. E-mail: julie_nordgaard@dadlnet.dk

ANTAGET: 28. november 2017

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 26. marts 2018

INTERESSEKONFLIKTER: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Landsindsatsen om skizofreni. Psykiatrifonden, 2010. www.en-af-os.dk (15. dec 2017).
- Marshall M, Lewis S, Lockwood A. Association between duration of untreated psychosis and outcome in cohorts of first-episode patients. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62:975-83.
- Penttilä M, Jaaskelainen E, Hirvonen et al. Duration of untreated psychosis as predictor of long-term outcome in schizophrenia: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry* 2014;205:88-94.
- Singh SP, Grange T. Measuring pathways to care in first-episode psychosis: a systematic review. *Schizophr Res* 2006;81:75-82.
- Anderson KK, Fuhrer R, Malla AK. The pathways to mental health care of first-episode psychosis patients: a systematic review. *Psychol Med* 2010;40:1585-97.
- Green AI, Canuso CM, Brenner MJ et al. Detection and management of comorbidity in patients with schizophrenia. *Psychiatr Clin North Am* 2003;26:115-39.
- McDaid D, Park AL, Lemmi V et al. Growth in the use of early intervention for psychosis services: an opportunity to promote recovery amid concerns on health care sustainability. London: Personal Social Services Research Unit, 2016.
- Bertelsen M, Jeppesen P, Petersen L et al. Five-year follow-up of a randomized multicenter trial of intensive early intervention vs standard treatment for patients with a first episode of psychotic illness: the OPUS trial. *Arch Gen Psychiatry* 2008;65:762-71.
- Jorgensen P, Nordentoft M, Abel MB et al. Early detection and assertive community treatment of young psychotics: the Opus Study Rationale and design of the trial. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2000;35:283-7.
- OPUS – Opsøgende behandling af psykotiske unge. Danske Regioner, 2007.
- Melle I, Larsen TK, Haahr U et al. Reducing the duration of untreated first-episode psychosis: effects on clinical presentation. *Arch Gen Psychiatry* 2004;61:143-50.
- Friis S, Vaglum P, Haahr U et al. Effect of an early detection programme on duration of untreated psychosis: part of the Scandinavian TIPS study. *Br J Psychiatry Suppl* 2005;48:s29-s32.
- Singh SP. Outcome measures in early psychosis; relevance of duration of untreated psychosis. *Br J Psychiatry Suppl* 2007;50:s58-s63.
- Hegelstad WT, Larsen TK, Auestad B et al. Long-term follow-up of the TIPS early detection in psychosis study: effects on 10-year outcome. *Am J Psychiatry* 2012;169:374-80.
- Andreasen NC, Carpenter WT, Jr., Kane JM et al. Remission in schizophrenia: proposed criteria and rationale for consensus. *Am J Psychiatry* 2005;162:441-9.
- Joa I, Johannessen JO, Auestad B et al. The key to reducing duration of untreated first psychosis: information campaigns. *Schizophr Bull* 2008;34:466-72.
- Lloyd-Evans B, Crosby M, Stockton S et al. Initiatives to shorten duration of untreated psychosis: systematic review. *Br J Psychiatry* 2011;198:256-63.
- Kay SR, Fiszbein A, Opler LA. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull* 1987;13:261-76.
- www.tophotline.dk (15. dec 2017).
- Jansen JE, Woldike PM, Haahr UH et al. Service user perspectives on the experience of illness and pathway to care in first-episode psychosis: a qualitative study within the TOP project. *Psychiatr Q* 2015;86:83-94.
- Jansen JE, Pedersen MB, Hastrup LH et al. Important first encounter: service user experience of pathways to care and early detection in first-episode psychosis. *Early Interv Psychiatry* 16. nov 2015 (e-pub ahead of print).
- Hastrup LH, Haahr UH, Jansen JE et al. Determinants of duration of untreated psychosis among first-episode psychosis patients in Denmark: a nationwide register-based study. *Schizophr Res* 31. maj 2017 (e-pub ahead of print).
- Srihari VH. Working toward changing the duration of untreated psychosis (DUP). *Schizophr Res* 3. aug 2017 (e-pub ahead of print).
- Anderson KK, Fuhrer R, Schmitz N et al. Determinants of negative pathways to care and their impact on service disengagement in first-episode psychosis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2013;48:125-36.
- Bay N, Bjornestad J, Johannessen JO et al. Obstacles to care in first-episode psychosis patients with a long duration of untreated psychosis. *Early Interv Psychiatry* 2016;10:71-6.
- Malla A, Norman R, Bechard-Evans L et al. Factors influencing relapse during a 2-year follow-up of first-episode psychosis in a specialized early intervention service. *Psychol Med* 2008;38:1585-93.
- Gronholm PC, Thornicroft G, Laurens KR et al. Mental health-related stigma and pathways to care for people at risk of psychotic disorders or experiencing first-episode psychosis: a systematic review. *Psychol Med* 2017;47:1867-79.
- Clement S, Schauman O, Graham T et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? *Psychol Med* 2015;45:11-27.
- McGorry PD. Beyond psychosis risk: early clinical phenotypes in mental disorder and the subthreshold pathway to safe, timely and effective care. *Psychopathology* 2014;47:285-6.
- McGorry PD, Killackey E, Yung A. Early intervention in psychosis: concepts, evidence and future directions. *World Psychiatry* 2008;7:148-56.