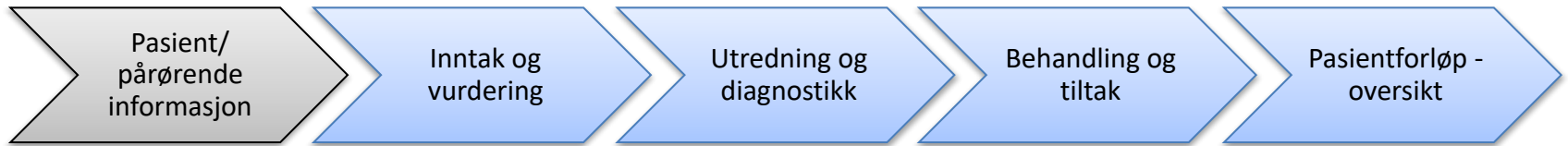


Tvangslidelse/OCD

Pasientforløpet beskriver forventet pasientforløp for pasienter med OCD. Formålet med pasientforløpet er å skape sammenheng i tjenestene, samt oppnå bedre kvalitet og øke mulighet for brukermedvirkning





Hva er en tvangslidelse?

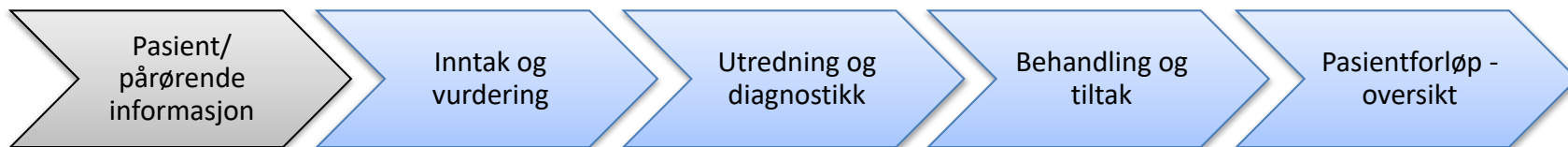
Faktaark om OCD

Samsykelighet

Linker/video

Henvisning





Hva er en tvangslidelse?

Faktaark om OCD

Samsykelighet

Linker/video

Henvisning

Tvangslidelse eller OCD (obsessive compulsive disorder).

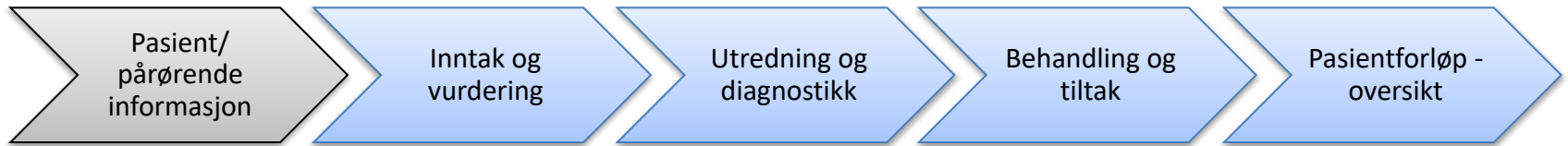
Dette er en angsttilstand som kjennetegnes av;

- **Tvangstanker**
- **Tvangshandlinger**

Tvangstanker er stadig tilbakevendende tanker, bilder/forestillinger eller impulser. Tvangstankene oppleves påtrengende. Når tankene dukker opp gir det ofte stor grad av ubehag, angst, følelse av at noe ikke er riktig, eller aktivering i kroppen. Vanlige tvangstanker er for eksempel frykt for smitte, forårsake skade/ulykke og uønskede seksuelle handlinger.

Tvangshandlinger er handlinger en gjør for å nøytralisere, eller redusere ubehaget som følger av tvangstanken. Tvangshandlingene kan ofte få preg av et rituale, og fremstår meningsløse for andre. Vanlige eksempler på tvangshandlinger kan være slik som sjekking, vasking og telling.





Hva er en tvangslidelse?

Faktaark om OCD

Samsykelighet

Linker/video

Henvisning

Ved OCD er samsykelighet (komorbiditet) vanlig. Det vil si at flere tilstander eller lidelser opptrer sammen med tvangslidelsen.

Vanlig tilleggsproblematikk eller samsykelighet er;

- Andre angstlidelser; fobier, panikklidelse, generalisert angst, enkel PTSD
- Depresjon
- Hypokondri
- Rusproblemer
- Bipolar lidelse
- Psykose
- Utviklingsforstyrrelser (Asperger syndrom, Tourette syndrom)
- Spiseforstyrrelse
- Personlighetsproblematikk/ relasjonelle vansker/ komplekse traumer





Hva er en tvangslidelse?

Faktaark om OCD

Samsykelighet

Linker/video

Henvisning

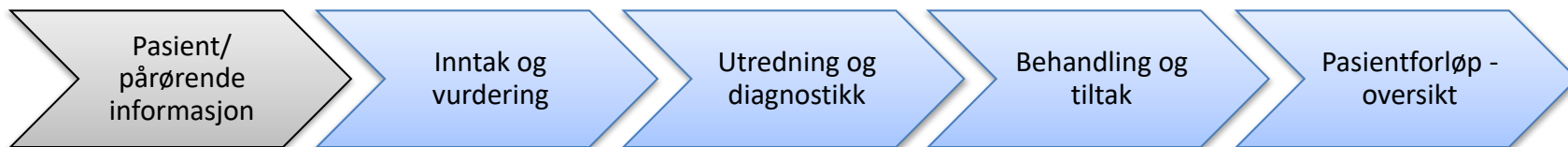
Nyttige linker;

- [Ananke](#) - Norsk OCD forening – forening for tvangslidelse
- [Den nasjonale OCD studien](#)
- [Helse Norge](#)
- [Tvangslidelse](#)
- [Pasient og brukerrettighetsloven](#)

Filmer/videoer;

[Helsefilm – Film om OCD](#)
[Ungdom og angst – Helsestudio 1](#)
[Angst en psykisk og fysisk reaksjon](#)
[Behandling – redsel for bakterie](#)





Hva er en tvangslidelse?

Faktaark om OCD

Samsykelighet

Linker/video

Henvisning

Henvisning

Henvisning sendes av lege eller psykolog.

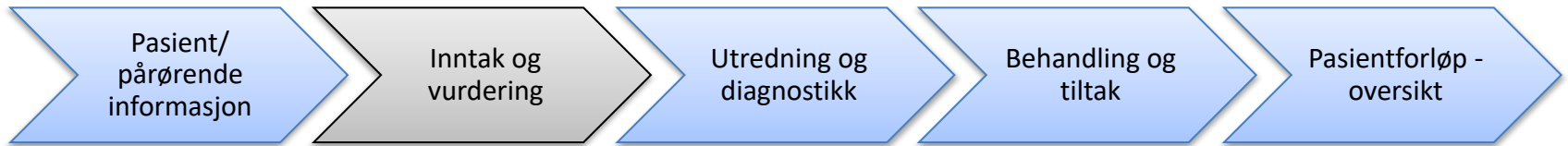
Det anbefales at henvisning skrives i samsvar med [Nasjonal veileder for henvisninger til spesialisthelsetjenesten](#) eller i samsvar med mal på [Praksisnytt](#).

Henvisning sendes aktuelt sted jmf Norsk Helsenett sitt [adresseregister](#).

Henvisning fordeles og rettighetsvurderes ved lokal DPS eller ABUP.

Det er en klar fordel at henvisningen inneholder informasjon om aktuelle tvangshandlinger eller tvangstanker som pasienten måtte rapportere å ha.



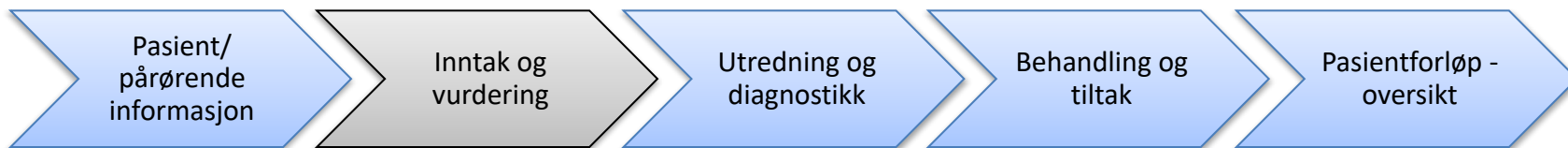


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilede – vurderinger og rettigheter





Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbile – vurderinger og rettigheter

Henvising sendt til Klinikk for psykisk helse skal vurderes av inntaksteam/vurderingsteam i den kliniske enhet som pasienten sorterer inn under.

Det vil si at henvising vurderes av et tverrfagligteam bestående av minst en psykologspesialist og psykiater.

Vurderinger gjøres med utgangspunkt i Prioriteringsforskriften §§ 2 og 2a. Med bakgrunn i dette tildeles enten **rett til helsehjelp**, jmf. Pasient og brukerrettighetsloven § 2-1. Eller man vurderer at det **ikke foreligger behov for helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten**. Vurdering med tilbakemelding til pasient skal gjøres innen 10 dager.

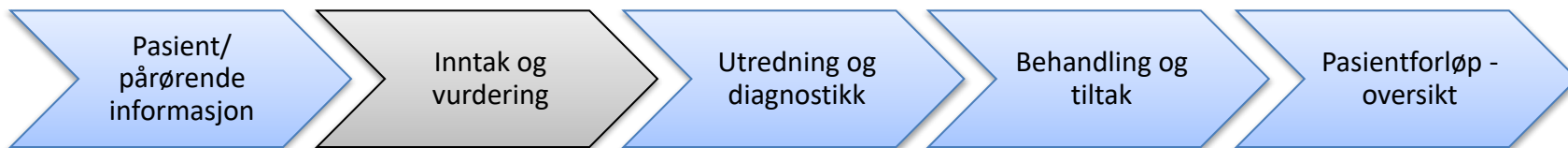
To punkter skal vurderes når rett til helsehjelp tildeles;

- Nytte av helsehjelpen
- Det skal være et rimelig forhold mellom kostnader og nytte

Der det innvilges rett til helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, kan dette være enten **rett til utredning** eller **rett til behandling**. Rett til behandling gis der man er sikker på pasientforløp. Rett til utredning når det er mer uavklarte forhold og usikkerhet rundt antatt diagnose og problemstilling.

Frist for oppstart skal settes. Fristen avhenger av vurderingen som gjøres av graden av alvorlighet.





Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og rettigheter

I de fleste tilfeller gir en tvangslidelse rett til helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, jmf. Prioriteringsveileder for psykisk helsevern for voksne.

Ved rett til helsehjelp vil rimelig ventetid være 3 mnd. Der det vurderes å foreligge rett til oppfølging ved spesialisthelsetjenesten, tildeles en behandler ved lokalt DPS.

Deretter foretas en sekundærhenvisning til OCD teamet ved DPS Solvang. Pasienten kalles inn til prescreening ved OCD teamet i løpet av ca 4 uker.

Behandling gis av et spesialisert OCD team, lokalisert ved DPS Solvang. Samarbeid med primærhelsetjenesten gjøres av behandler ved lokalt DPS.

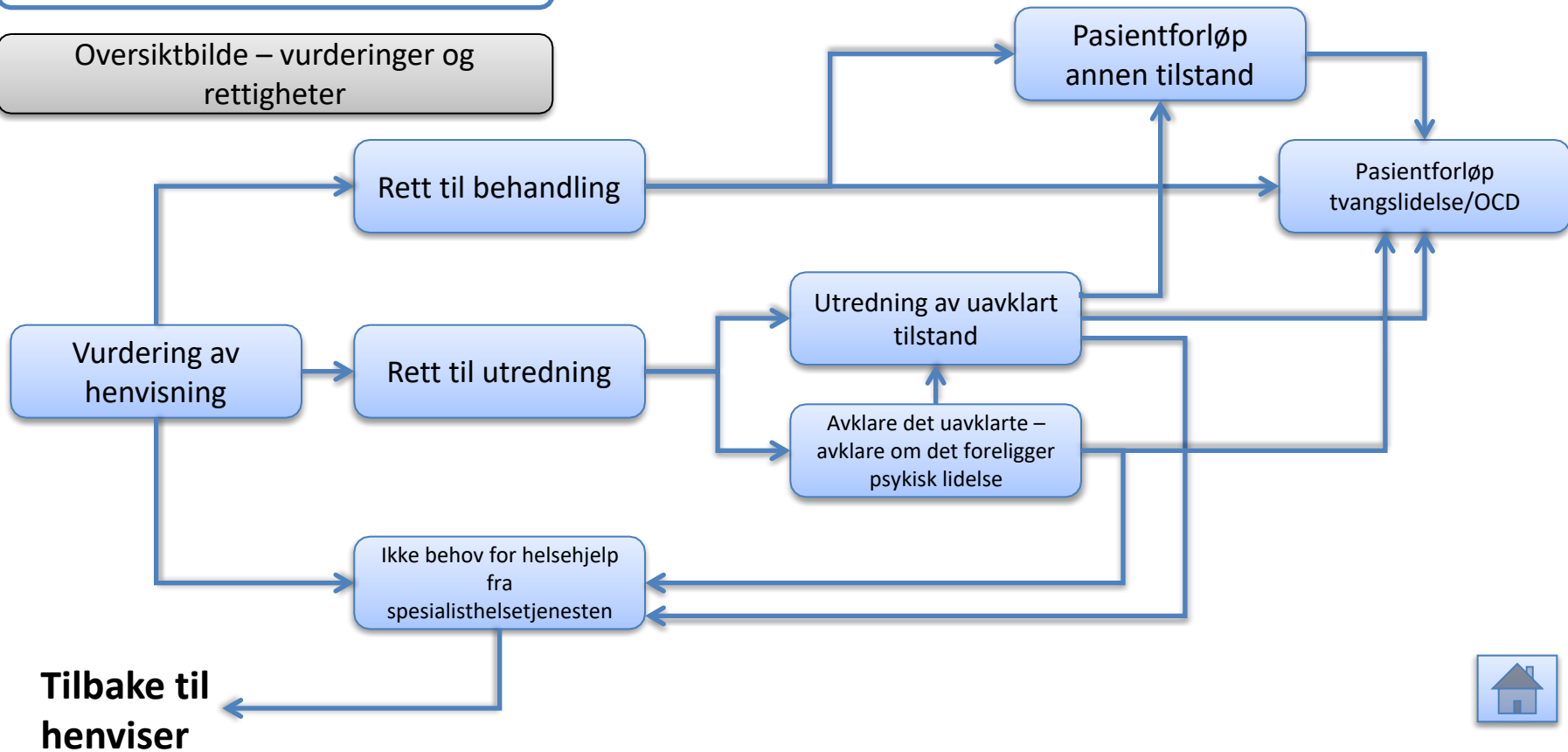


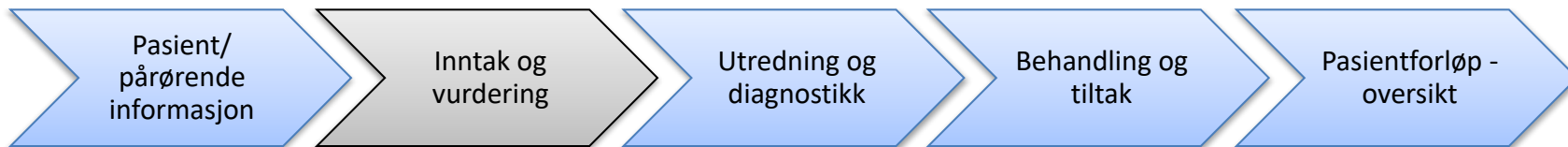


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter

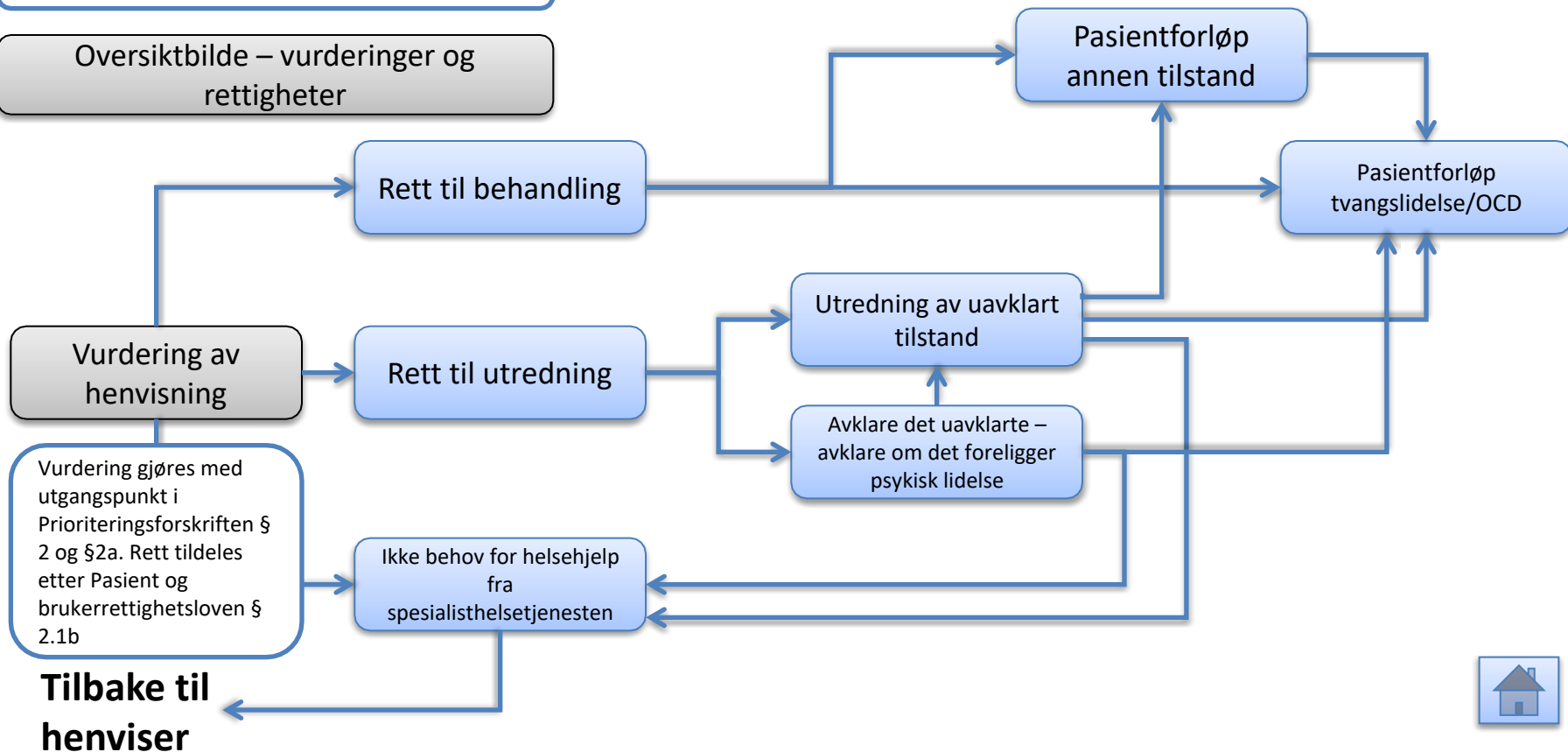


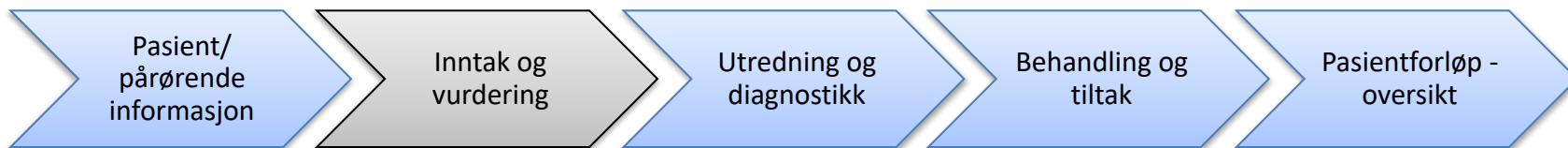


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter

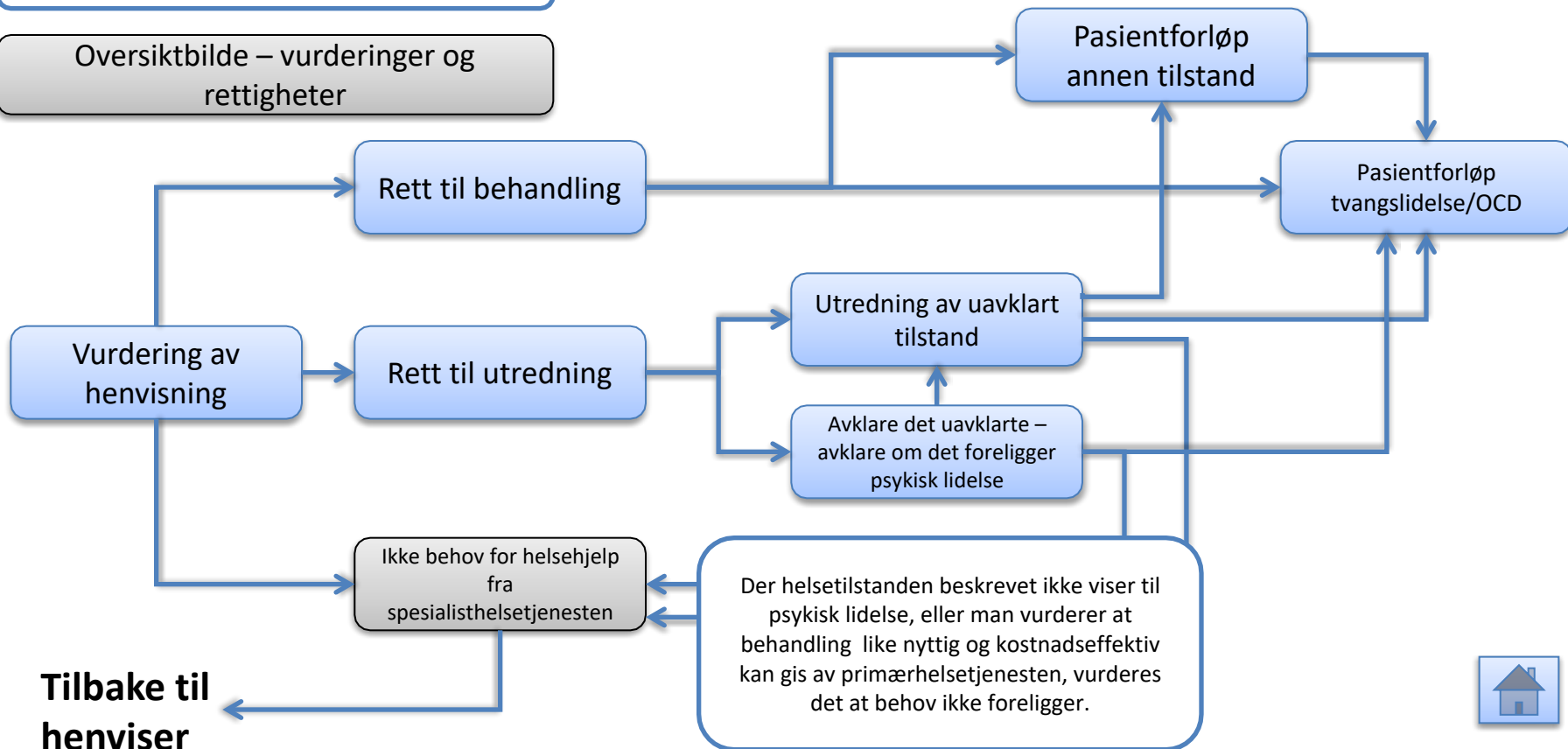


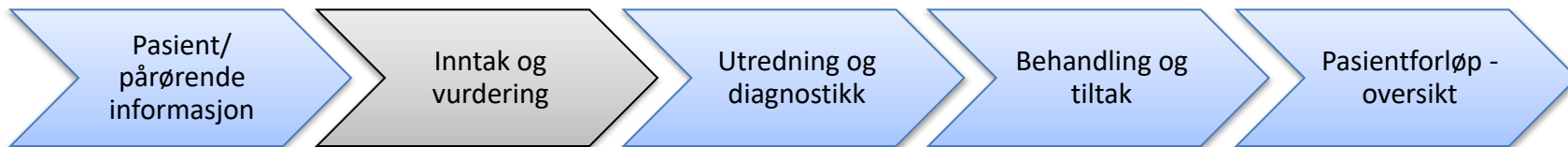


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter

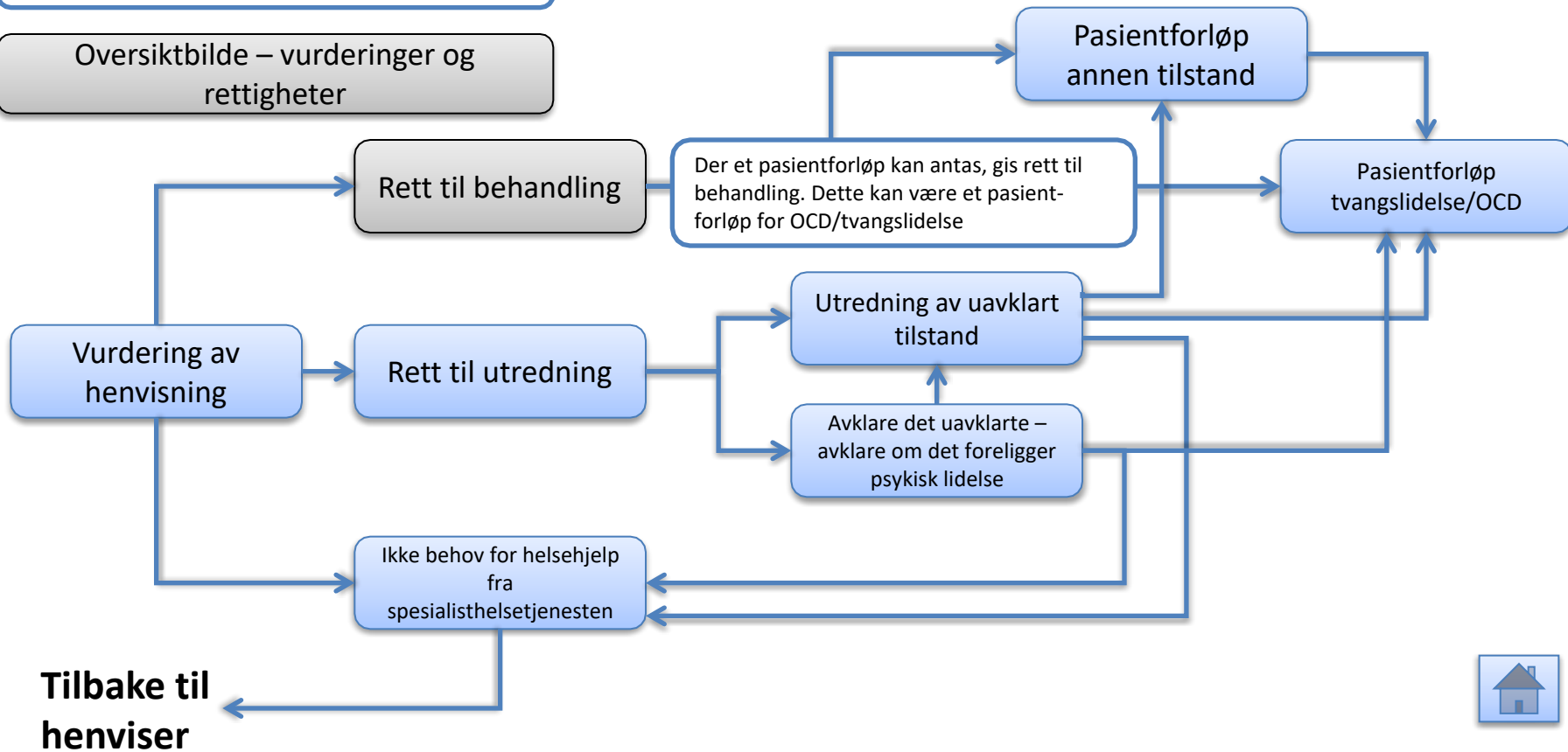


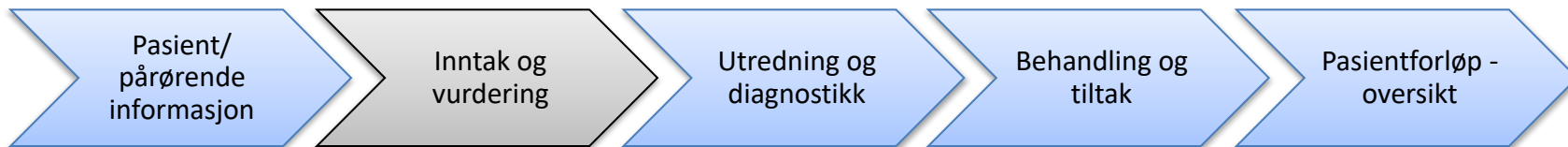


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter



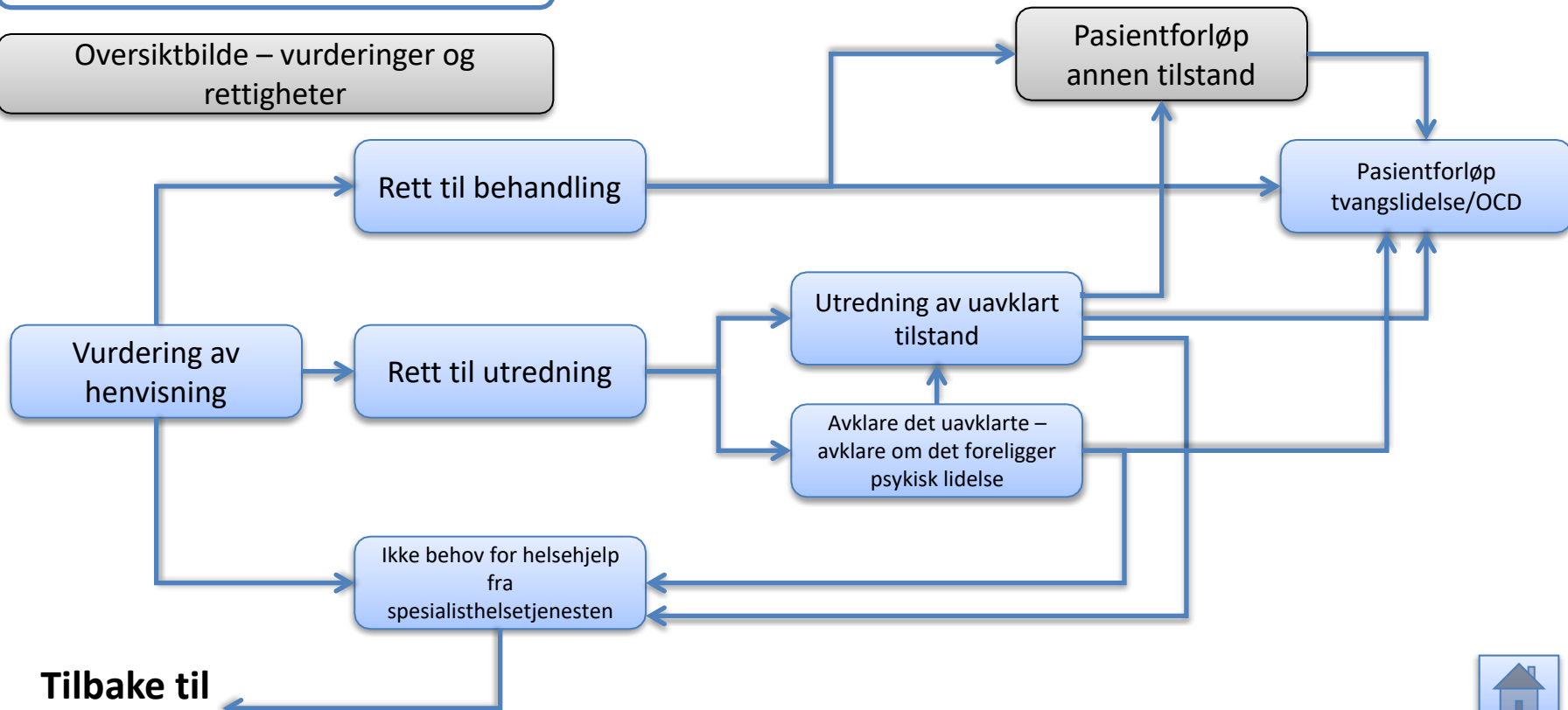


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

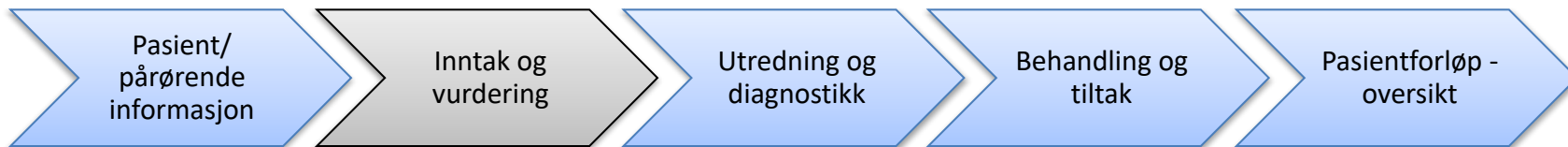
Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter

Under utredning i pasientforløp
for annen tilstand, kan antagelse
om en tvangslidelse oppstå.
Kliniker vil da nytte seg av
pasientforløp for tvangslidelse



Tilbake til
henviser

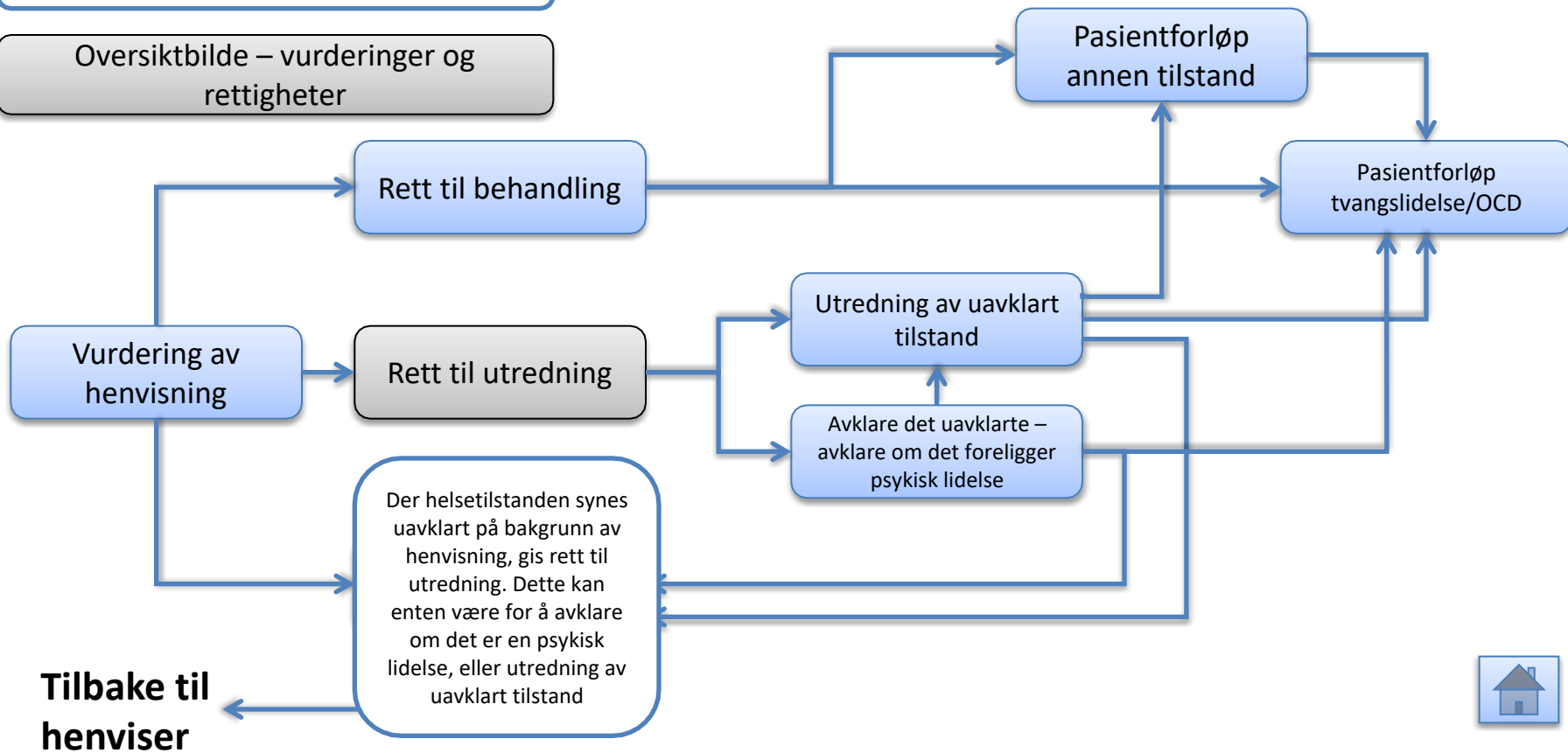


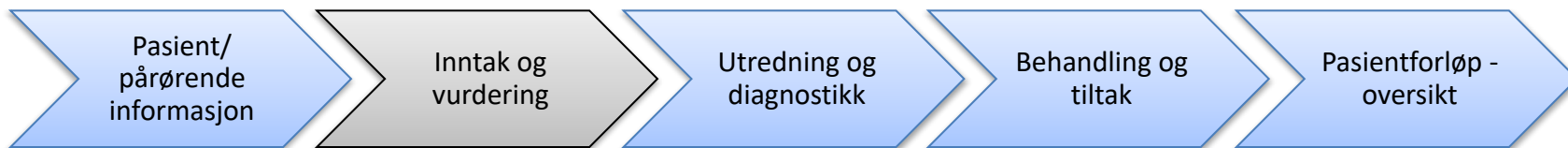


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter

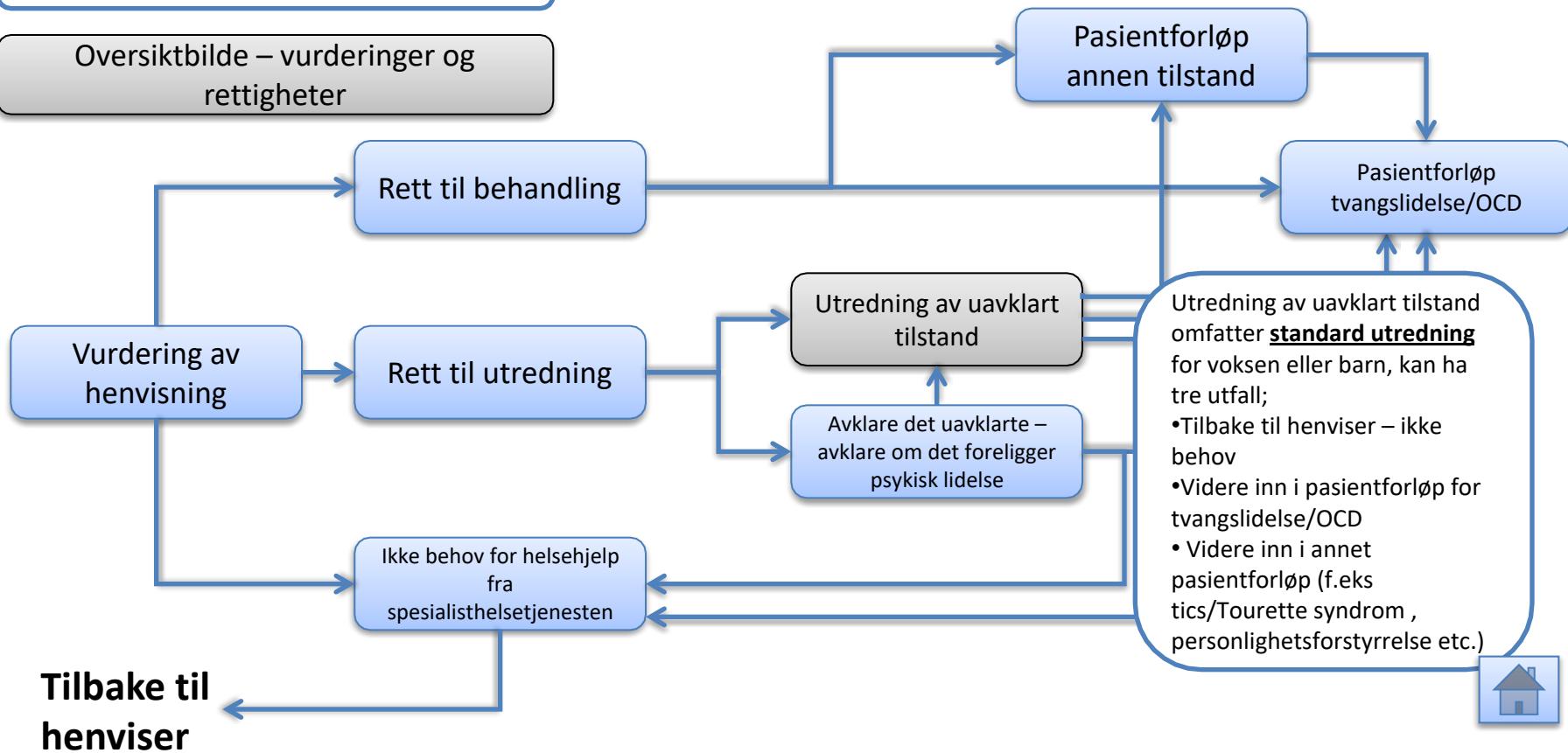


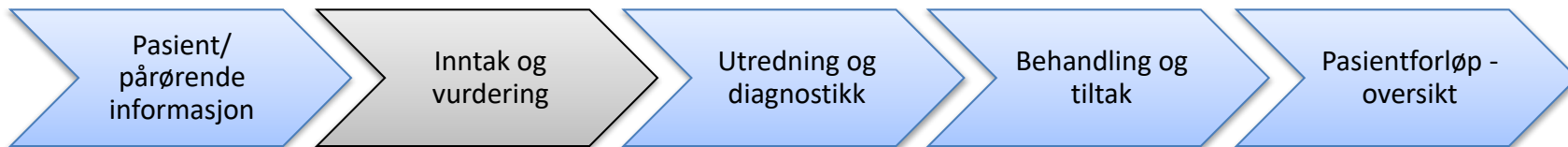


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og
rettigheter

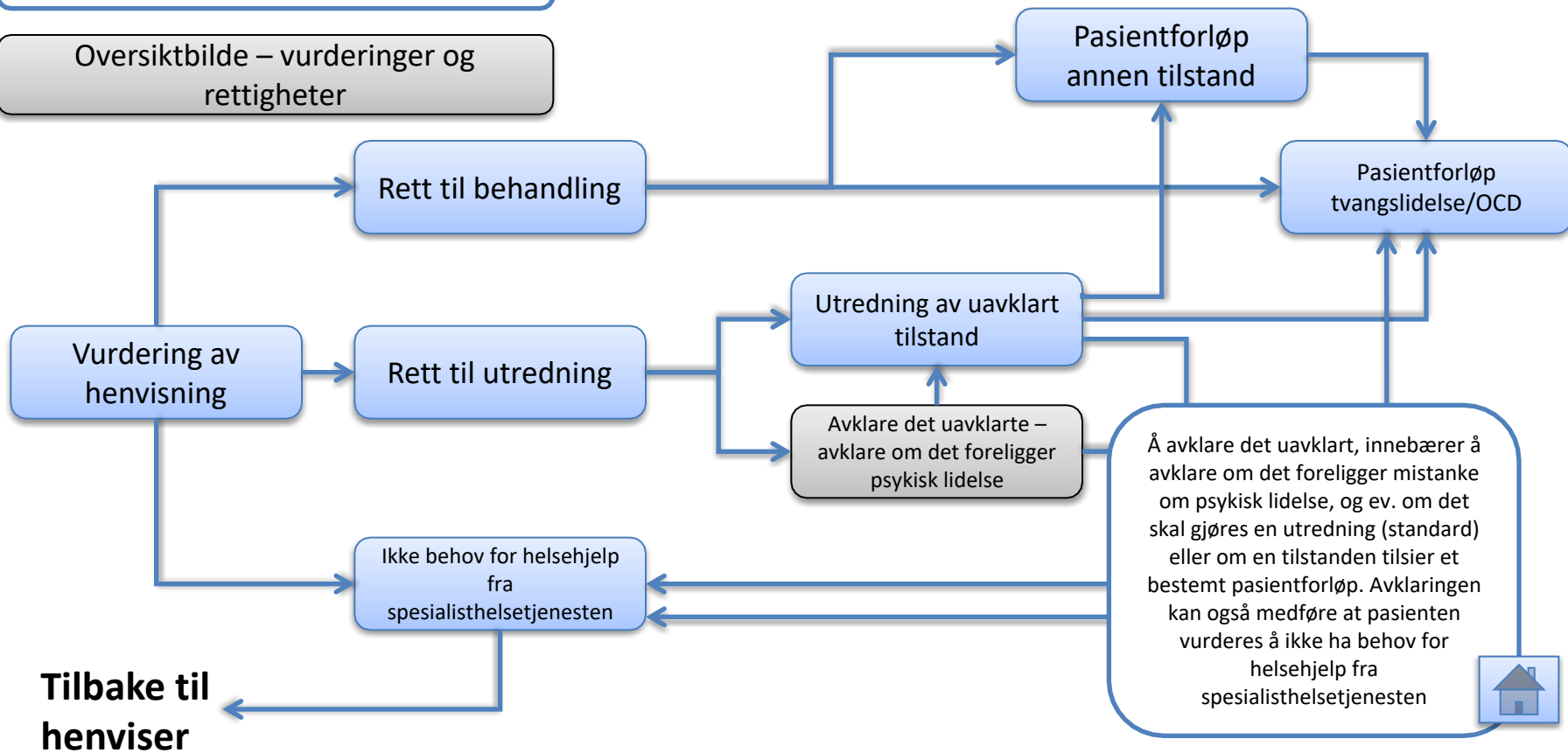


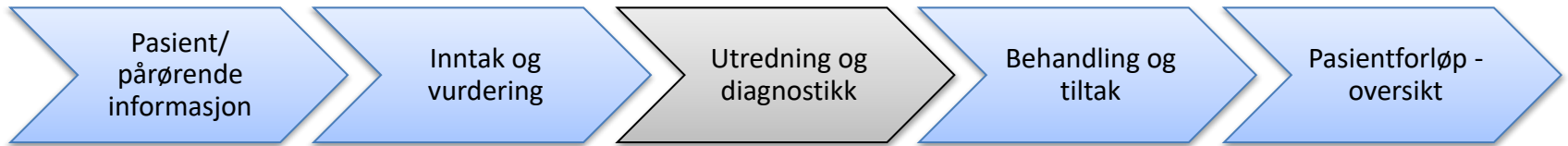


Inntak og vurdering

OCD team DPS Solvang

Oversiktbilde – vurderinger og rettigheter





Prescreening

Tilbake til henviser

Utredning

Diagnostikk

Litteratur for fagpersonell





Prescreening

Tilbake til henviser

Utredning

Diagnostikk

Litteratur for fagpersonell

Prescreening omfatter gjennomgang av følgende:

- Bakgrunn for innkalling
- Diagnostiske kriterier for OCD
- Oversikt over tidligere behandling
- Presentasjon av behandlingsprinsippene i ERP terapi (Eksponering og responsprevensjonsterapi)

Med utgangspunkt i prescreeningen besluttes det om pasienten skal tilbake til henviser, det vil si lokal DPS, eller videre til utredning.





Prescreening

Tilbake til henviser

Utredning

Diagnostikk

Litteratur for fagpersonell

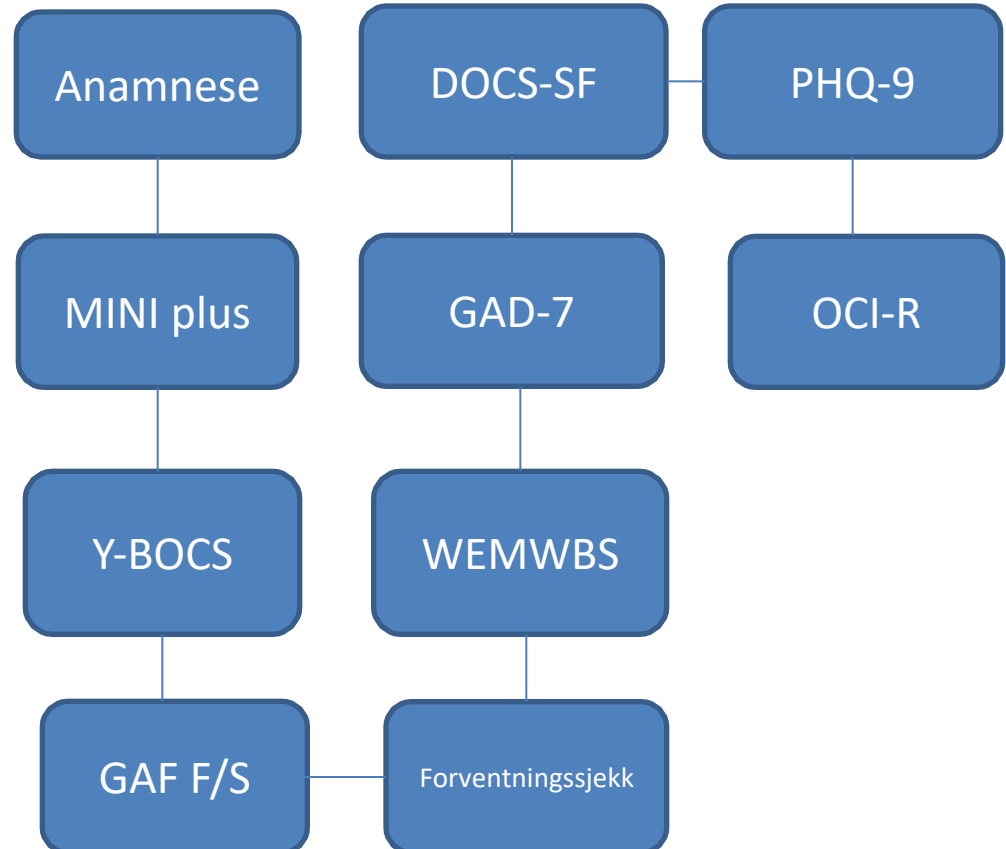
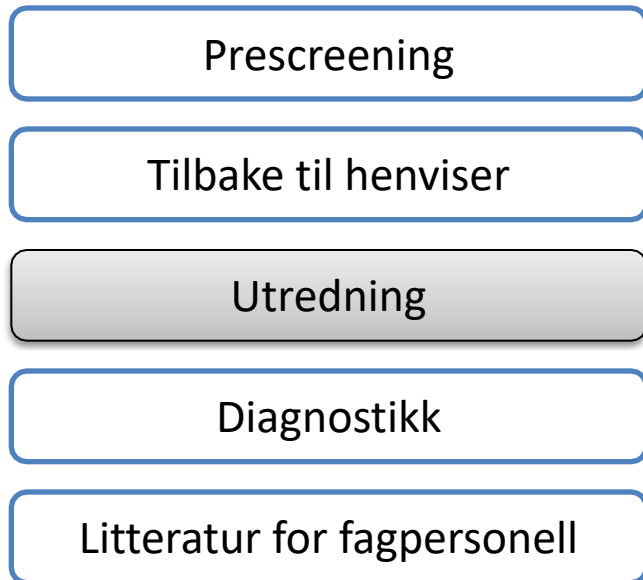
Pasienten henvises tilbake til lokal DPS:

Ved enkelte tilfeller kan det være at pasienten ikke bør påbegynne OCD behandling. Den henvises da tilbake til henviser.

- Der hvor kriteriene på behandlingstrengende OCD ikke er oppfylt.
- Pasienten ikke ønsker/ er motivert for behandling.
- Pasienten har annen psykiatrisk problematikk som må prioriteres før ev. OCD behandling.

Eks; suicidalitet, pågående psykose, lav BMI, pågående rusproblematikk og/ eller medikamentavhengighet.







Prescreening

Tilbake til henviser

Utredning

Diagnostikk

Litteratur for fagpersonell

Diagnostisk vurdering gjøres på bakgrunn av kunnskap om pasienten tilegnet gjennom utredningen. Da det er kjent at personer med tvangslidelse/OCD, ofte har komorbide/andre tilstander i tillegg til OCD/tvangslidelse, bør dette fremkomme i den diagnostiske vurderingen. .

Diagnostisk vurdering skrives med følgende momenter;

- Vurderingsgrunnlag
- Relevant anamnestisk informasjon
- Problembeskrivelse (symptomer på tvangstanker/tvangshandlinger og ev. annen problematikk).
- Differensialdiagnostiske vurderinger

•Kjente differensialdiagnostiske problemstillinger er:

- Depressiv grubling
- Andre angstlidelser (f.eks PTSD)
- Tvangspreget personlighetsforstyrrelse
- Psyko-seproblematikk
- Spiseforstyrrelser
- Trikotillomania
- Generalisert angstlidelse
- Helseangst
- Nevropsykologiske tilstander som Tourette Syndrom

Diagnostisk konklusjon,

- F 42 Obsessiv-kompulsiv lidelse (tvangslidelse)
- F 42.0 Hovedsakelig tvangstanker eller tvangsgrubling
- F 42.1 Hovedsakelig tvangshandlinger (tvangsritualer)
- F 42.2 Blandete tvangstanker og tvangshandlinger





Prescreening

Tilbake til henviser

Utredning

Diagnostikk

Litteratur for fagpersonell

Nice guidelines OCD <https://www.nice.org.uk/guidance/cg31>

Foa., B.E., Yadin, E. & Lichner T. K. (2012) Exposure and response (ritual) prevention for obsessive compulsive disorder. Oxford Press.

Sandra Bates & Anna Grönberg (2011) **Om og om og om igjen** en veileder for behandlere, kunnskapsbasert behandling av pasienter med tvangslidelser

[Den nasjonale OCD studien](#)





Eksposering og
responsprevansjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnbehandling

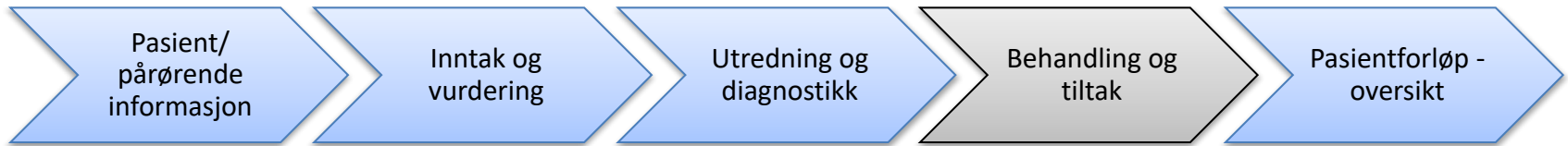
Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling





Eksposering og responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnbehandling

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Behandlingen som anbefales, og som er funnet å gi best effekt er eksposering med responsprevensjon (ERP).

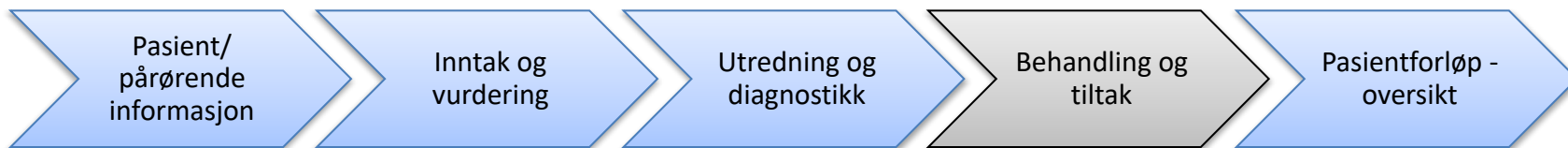
Et slikt behandlingsprogram omfatter følgende:

- Opplæring i OCD med utgangspunkt i kognitiv-atferdsterapeutisk forståelse.
- Kartlegge OCD symptomer.
- Opplæring i monitorering av tvangstanker og tvangshandlinger
- Utforming av behandlingsplan, inkludert eksponeringsoppgaver. Dvs. oppgaver som innebærer å utsette seg selv for det som gir angst og ubehag.
- Lære pasientene om ritualenes angstdempende, men også vedlikeholdende effekt og dermed viktigheten av å ikke engasjere seg i ritualer; atferd eller mentale handlinger for å redusere tvangstankenes ubehag, eller reduseres sannsynligheten for negative konsekvenser.

Behandlingen kan gis på følgende måter:

- Individualbehandling
- Gruppebehandling
- Intensiv døgnbehandling





Eksposering og
responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgntbehandling

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Individualbehandling

Individualbehandling gis av spesialist fra OCD teamet.

Behandlingen som tilbys er ERP (eksponeringsterapi og responsprevensjon). Tilbudet gis poliklinisk.

Behandlingen går over 13-15 treff, med dobbelttime to ganger i uken, de første to ukene. Deretter ukentlig treff.

Behandlingen innebærer hjemmeoppgaver hvor pasienten trener på å utsette seg for sine tvangstanker, uten å gjennomføre ritualer eller tvangshandlinger for å nøytralisere disse.

Da svært mange involverer sine nærmeste i sine tvangshandlinger, inviteres pårørende til å delta i pårørendekurs med pasienten.

Følg linken under til film som viser eksponering og responsprevensjon ved angst for bakterier:

OCD film (helsefilm)

[Behandling – redsel for bakterie](#)





Eksposering og
responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Gruppebehandling

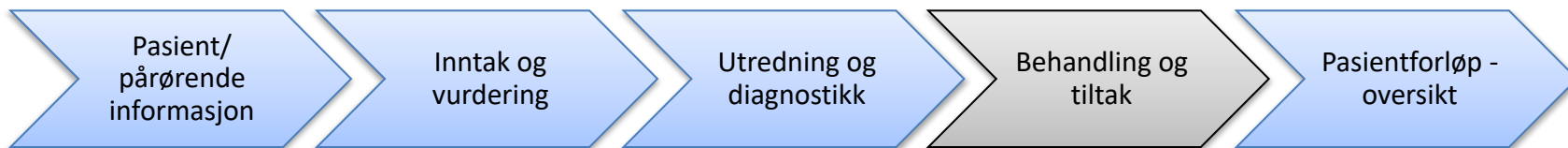
Gruppebehandling for OCD tilbys av OCD teamet. Behandling av OCD kan være svært effektivt når dette gis i gruppe hvor man oppnår fellesskap og lærer av hverandre.

Siden okt.2010 har OCD-teamet ved DPS Solvang fått opplæring i og praktisert 4 dagers intensiv, poliklinisk gruppe. Det har vært et nært samarbeid med Helse-Bergen. Resultatene så langt er meget gode, for de første 30 pasientene.

Fra august 2016 og i ca. ett år framover, vil vi tilby alle OCD-pasienter som kommer til behandling hos oss og som viser seg å ha en behandlingstrengende OCD som de vil kvitte seg med, om å få delta i en vitenskapelig studie, der vi tester ut 4 dagers behandling og sammenlikner det med venteliste eller en selvhjelpsbok, i 9 uker. Alle vil få anledning til å motta 4 dagers behandling etter ca. 9 uker på venteliste eller selvhjelp, dersom de ønsker dette.

Tilbakefallspasienter vil få anledning til å delta i en nokså identisk behandlingsstudie, se lenke til denne studien, hvor det også foregår utprøving av et medikament.»





Eksposering og
responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Intensiv døgnterapi

For en liten gruppe OCD pasienter synes det å kunne gi verdifull tilleggseffekt med behandling gitt i form av en innleggelse. Dette kan for eksempel gjelde pasienter med utfordrende komorbiditet (samsykklighet) så som tidligere rusproblem, bipolar lidelse, spiseproblem, ME – problematikk o.l.

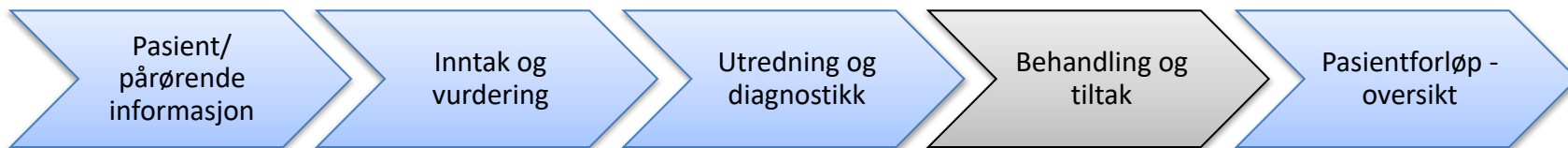
Ved intensiv døgnterapi kombineres opphold ved DPS Solvang Døgnpost med terapi gitt av OCD teamet. Behandlingen kan gis både individuelt og i gruppe. Vi tilstreber å gjennomføre denne type inneliggende gruppebehandling en gang i året (juni måned).

I hovedsak innebærer dette de samme behandlingselementene som ved ERP. Pasienten får i tillegg bistand av miljøpersonell i kartlegging av OCD symptomer og eksponeringstrening med responsprevensjon.

Tilbudet består av 5 plasser (døgnplasser). I tillegg kan gruppen suppleres med pasienter som bor hjemme. Behandlingstilbudet gis over 2-3 uker.

Pasientene oppfordres utover i behandlingen til permisjon for å overføre behandlingstiltakene til hverdagen.





Eksposering og responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Pårørendekurs

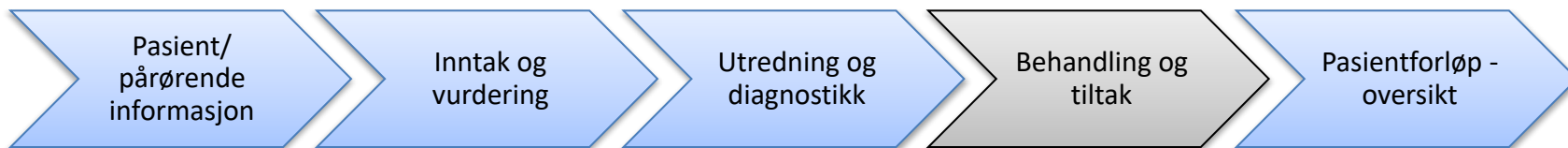
I tillegg til gruppe eller individualbehandling, inviteres pasienter og deres pårørende til «Informasjonsmøte». Dette arrangeres jevnlig, og blir presentert som et tilbud til pasientene. Dette er et tilbud til alle pasienter i KPH hvor behandler mistenker OCD. Behandlere er også velkomne til å delta med sine pasienter. Oppmøte etter påmelding.

Pårørendekurs omfatter følgende:

- Informasjon om OCD.
- Presentasjon av behandlingen for OCD.
- Samtale om OCD og pårørende sin rolle
- Mulighet for å stille spørsmål til fagpersoner

Påmelding





Eksposering og
responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Angstkurs/undervisning

Der det er samsykklighet med annen angstlidelse, spesielt panikkangst eller generalisert angst, kan deltakelse på angstkurs være en nyttig innledning ved behandling av OCD.

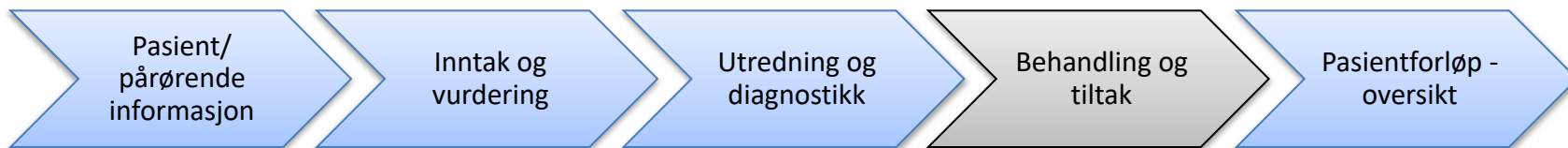
Angstkurset/ undervisningen består av 3 kvelder av 2 timer.

Kurset gir grunnleggende kunnskap om ulike angstilstander og behandlingen av disse etter prinsippene for kognitiv atferdsterapi. Brukerrepresentant vil oftest være tilstede og vil kunne fortelle om egen erfaring med angst og behandling.

Behandlere vil være tilgjengelig for spørsmål.

Kurset gjennomføres ved [DPS Solvang](#).





Eksposering og responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Medikamentell behandling

I noen tilfeller er det behov for medikamentell behandling. Dersom pasienten har en alvorlig depresjon i tillegg til OCD, kan dette være aktuelt. Dette kan også være aktuelt der ERP ikke har effekt, eller hvor pasienten ikke ønsker ERP.

Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) preparater er anbefalt ved OCD. Det er da viktig at pasienten får medikamentet i store nok doser.

Tricyclic antidepressant som clomipramine (Anafranil) kan også benyttes. Under er en oversikt over potensielle medikamenter.

Generisk Navn	Merkenavn
citalopram	Cirpamil
escitalopram	Cipralex
fluoxetin	Fontex
fluvoksamin	Fevarin
paroxetin	Seroxat
setralin	Zoloft





Eksposering og
responsprevensjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Samhandling

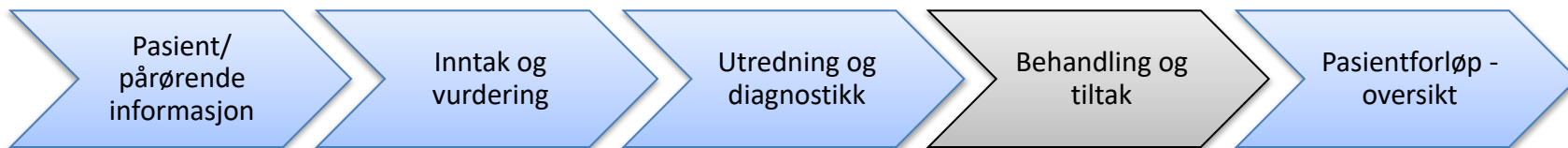
Der det er behov for samhandling med andre instanser, gjøres dette primært av behandler ved lokal DPS, eventuelt i samarbeid med behandler i OCD team.

Ved OCD behandling kan det være behov for samhandling med følgende instanser:

- Arbeidsgiver
- NAV
- Fastlege
- Kommunal helsetjenesten (psykiatrisk sykepleier)

Samhandling kan være svært viktig for å få tilpasset behandlingen optimalt for den enkelte, og sørge for god tilrettelegging for en effektiv behandlingsprosess og ikke minst tilbakeføring til arbeid dersom pasienten er sykemeldt eller utenfor arbeidslivet.





Eksposering og
responsprevansjonsterapi

Individualbehandling

Gruppebehandling

Intensiv døgnterapi

Pårørendekurs

Angstkurs/undervisning

Medikamentell behandling

Samhandling

Påmelding:

Påmelding til «Informasjonskveld» kan gjøres enten i samarbeid med aktuell behandler ved DPS. Eller man kan melde seg på direkte til:

Solvang DPS Ekspedisjon

SSHF, Klinikk for psykisk helse, DPS Solvang
Vest Agder

Tlf: 38 17 48 00/ 90 10 53 21.

Besøksadresse: Løkkeveien 24, Kristiansand



Tvangslidelse - Pasientforløp

Henvising

Problembeskrivelse;

- Tvangstanker/tvangshandlinger
- Angstsymptomer
- Tidspunkt for debut
- Angst i familien
- Somatisk status
- Annen bekymring, angst/tvang ev. konsentrasjonsvansker

Primærhelsetjenesten

- Oppfølging av PPT (barn)
- Fastlege
- Psykiatrisk sykepleier (voksne)
- Kommunale tilbud for pasienter med psykiske lidelser – se aktuell kommune sine nettsider

Primærhelsetjenesten

Vurdering av henvendelse

Prescreening

Utredning

Diagnostisering

Behandling

Pasienter i behandling, annen tilstand

Vurdering av helsetilstand av inntaksteam/ innledende samtale.

Vurdering av tilstanden – generell utredning/ standard utredning for voksne KPH

Prescreening gjøres av OCD teamet; Bakgrunn for innkalling, diagnose kriterier for OCD gjennomgås, tidligere behandling samt presentasjon av behandlingsprinsippene i ERP terapi

Utredning består av ; anamnese,
•[MINI](#),
•[YBOCS](#),
•[GAD 7](#),
•[WEMWBS](#),
•[DOCS-SF](#),
•[PHQ-9](#),
•[OCI-R](#),
•[GAFF/S](#)
•[Forventnings-sjekk](#)

Diagnostisering gjøres jmf. ICD 10.
F42 Obsessiv-kompulsiv lidelse (tvangslidelse)
F42.0 Hovedsakelig tvangstanker
F42.1 Hovedsakelig tvangshandlinger
F42.2 Blandete tvangstanker og tvangshandlinger

Eksposering og responsprevenasjon (ERP), i gruppe, individual eller intensiv gruppe.

Pårørendekurs for de som mottar ERP. Medikamentell behandling og samhandling med primærhelstjenesten.

Ved oppdaget tvangssymptomer hos pasienter under utredning/behandling for annen tilstand – går da inn i pasientforløp for tvangslidelse/OCD



