

# KAPITEL 7

DE MEST ALMINDELIGE TYPER PSYKIATRISK BEHANDLING  
- MÅSKE VIL DU GERNE VÆLGE EN BEHANDLING TIL ELLER FRA.  
LÆS KAPITLET BÅDE NU OG SENERE.

## HVAD ER PSYKIATRISK BEHANDLING?

Psykiatrisk behandling består af flere forskellige behandlingsformer, der kan hjælpe dig på hver sin måde. Du kan sammen med din læge beslutte, hvilken behandling der er bedst for dig.

I din behandlingsplan, som du får en kopi af, skal der stå, hvorfor du er i behandling, hvad målet med behandlingen er, og hvad du ønsker behandlingen skal gøre for dig. Du kan læse mere om din behandlingsplan i kapitel 1.

### PSYKOLOGHJÆLP OG TERAPI

Er samtaler, der tager udgangspunkt i, hvad du tænker, oplever, føler og gør. Terapien kan foregå individuelt eller i grupper. Der er mange forskellige typer af terapi, f.eks. kognitiv, psykodynamisk, musik- og kunstterapi. At du deltager aktivt er en forudsætning for et godt forløb. En anden form er miljøterapi, hvor du sammen med andre laver mad, køber ind eller har sociale aktiviteter. Terapien ledes af en psykolog, psykiater, sygeplejerske, ergoterapeut eller socialpædagog.

### UNDERVISNING I PSYKISK SYGDOM (PSYKOEDUKATION)

Er undervisning, der giver indblik i, hvordan du bedst kan leve med din psykiske lidelse og de medfølgende symptomer. Lær om behandlingsmuligheder samt at genkende symptomer, håndtere stress, ensomhed og få øje på psykiske

kriser under opsejling. Undervisningen foregår på dit psykiatriske center, i distriktspsykiatrien eller i OPUS.

Spørg din læge eller psykiater om, hvordan du bliver tilmeldt, hvis du ikke allerede har fået tilbuddet. Dine pårørende kan også få tilbud om at deltage.

### MEDICIN

Du vil højst sandsynligt få medicin i forbindelse med din indlæggelse. Spørg din behandler, hvad medicinen skal gøre for dig. Tal om, hvilke virkninger og bivirkninger du kan forvente. Rådfør dig om, hvilke præparater, du skal bruge og hvor længe.

Når du tager medicin, er det dig, der ved, om medicinen gør noget godt for dig. Vær ikke bange for at fortælle, hvordan du har det med den. Behandleren ved godt, at du er eksperten i medicinens virkning og bivirkning på netop dig. Du skal sige til, hvis der kommer bivirkninger, du ikke bryder dig om.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du taler med din psykiater eller læge hvert halve år om at fortsætte, ændre eller nedtrappe din medicin – afhængig af hvilke virkninger og bivirkninger medicinen har for dig.



FOR MERE INFORMATION,  
ORDBOG TIL PSYKIATRIEN M.M.



De færreste er glade for at spise for mange piller. Hvis du ønsker at trappe ned i medicin, stoppe med din medicin eller ændre på det, du får, så tag først en snak med din psykiater. Nedtrapning kan være en god ide, når du er ude af den værste krise. Hvis du bare dropper medicinen, går der typisk to-tre måneder, før du kan mærke om det lykkes. Du kan risikere at få det rigtig dårligt - også selvom nedtrapningen er planlagt.

Medicin kan være dyr, men du får tilskud til den. Læs mere på [www.udskrevet.dk](http://www.udskrevet.dk)

### BIVIRKNINGER

Al medicin har bivirkninger. Læs indlægssedlen på den medicin, du køber på apoteket - selvom den kan være lang. Spørg din læge.

Typiske bivirkninger i forbindelse med psykofarmaka er overvægt, øget appetit, kvalme, træthed, tendens til at svede mere og en forandret lyst til sex.

Det kan også være, at medicinen påvirker, hvordan du fornemmer dig selv og omverdenen. Bivirkninger kan være alvorlige både her og nu, men også på længere sigt. For eksempel er der risiko for diabetes og hjerte-kar sygdomme med nogle typer medicin. Nogle bivirkninger kan du undgå ved for eksempel at spise sundt og motionere.

Hvis bivirkningerne generer dig, skal du tale

med din læge om det, og om hvad I kan gøre. Din læge vil typisk afveje virkning i forhold til bivirkning, også i forhold til hvor meget medicin der er at vælge imellem.

Det er meget normalt at skulle skifte medicin et par gange, før man finder det, der virker bedst og har færrest bivirkninger på en.

**”Jeg oplevede, at mange psykiatere og læger er meget rundhåndede med at udskrive medicin. Men ønsker man at i stedet at bruge psykoterapi som primær behandling, kan det være meget sværere at få økonomisk hjælp til den rigtige psykolog. Jeg var ung og havde ikke penge til en psykolog og heller ikke krav på at få psykoterapi som sådan. Men jeg havde brug for en psykolog, hvis jeg skulle få det bedre, og endte også med at få en. De fleste er måske ikke lige så stædige som jeg. Men det var det, der skulle til.”**

Katrine, diagnosticeret med borderline personlighedsforstyrrelse