

Psykiatri för icke-psykiatriker

Om att möta människor med psykisk ohälsa



Michael Rönngren
 Overläkare, specialläst i psykiatri
 mrnongre@gmail.com
 www.mrns.se
 Maj 2017


Uppvärmning
 Inflygning



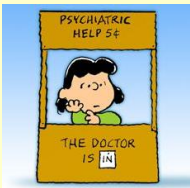
2

Vad gör egentligen en psykiater när det känns jobbigt?

1. Försöker tänka på något annat



2. Biter ihop och står ut tills det går över




3

Lägesrapport från en femtiosexåring


- Åren går fort.
- Mentalt stannar man vid tjugo.
- Man skulle behövt ett övningsliv först.
- En frisk kropp hör till undantagen.
- Viktigare med en livsfilosofi än med teknik och metoder.
- Det finns "psykologiska naturlagar", som att man måste ge sig själv tillräckligt med vila.
- Att se och uppskatta allt bra i ens liv är kanske den väsentligaste förmågan för ett lyckligt liv.
- Det mesta av värde uppskattar man dessvärre till fullo först efteråt.
- Relationer det som gör livet värt att leva.
- Lycka är ett bräckligt mål, mod och mening betyder mer.
- Om du inte väljer själv så väljer någon annan så gärna.
- Från att hantera min tid till att hantera min energi.
- "Good enough" får räcka.
- Kontroll är en kulturell illusion.
- Vi är sårbara, bräckliga och ömtåliga - inte starka och kraftfulla.
- Försök inte klara livet själv.



Over the years I've found that a surefooted and confident mapmaker does not a swift traveler make.



Brené Brown



6

Människan betvingar naturen, inte med kraft utan genom förståelse.

Jacob Bronowski

7

Några samtalsaspekter jag gärna tar upp

- Kunskaper i psykiatri.
- Förstå patienten.
- Förstå mig själv.
- Mina känslor för patienten.
- Ingredienser i ett gott samtal.
- Du kan bara göra ditt bästa.
- Missnöjda patienter.
- Hotfulla patienter.



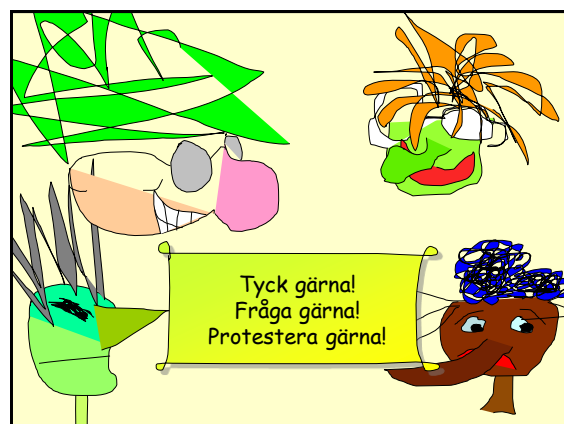
Att möta och stödja en människa som mår dåligt

Hur jag vill bemötas:	Hur jag inte vill bemötas:

13

Det viktigaste

- Sällan fråga om teknik eller metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och goda kunskaper** om psykologi och psykisk ohälsa är det viktigaste.
- Kunskaperna ger dig självförtroende och skapar trygghet och tillit hos patienten.





16

Psykiatristöd
STOCKHOLMS LÄNS LÄNSTING

Startsida Akut Diagnoser/tillstäm Länkar Intresseföreningar Om oss

handläggning

- Alkoholberoende
- Autismspektrumtillstånd
- Bipolär sjukdom
- Depression
- EIPS
- Lindrig utvecklingsstörning
- Läkemedelsberoende
- Narkotika och dopning
- Schizofreni och schizofrenliknande tillstånd
- Suicidnära barn och ungdomar
- Suicidnära patienter
- Angestsyndrom
- Åtsömningar

Riktlinjer **Psykiatristöd tar fram nytt program om PTSD**

För vem
Psykiatristöd.se erbjuder regionala riktlinjer för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och beroendevård i Stockholms läns länsting. Medicinerna på även öppen för andra vårdverksamheter samt allmänheten.

Nytt på Psykiatristöd.se

- Nytt regionalt vårdprogram EIPS

Kommande uppdateringar

- Åtsömningar
- Angestsyndrom

Psykiatrins svårigheter - varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma och ökande behov och förväntningar.
- Resursbrist, inte ideologi, är största problemet idag.
- Resursbristen leder till stor tidsåtgång för prioritering av resurserna, tar på personalen och bryter ned patienterna.
- Bristande medverkan från många patienter, särskilt de svårast sjuka.
- Många behandlingar har halvdan effekt. Inte ens när vi har resurserna och gör allt rätt lyckas vi alltid hjälpa våra patienter må bra.
- Ingen "draghjälp". Våra patienter får välja vänner sist, om alls.
- Orimliga förväntningar på livet?

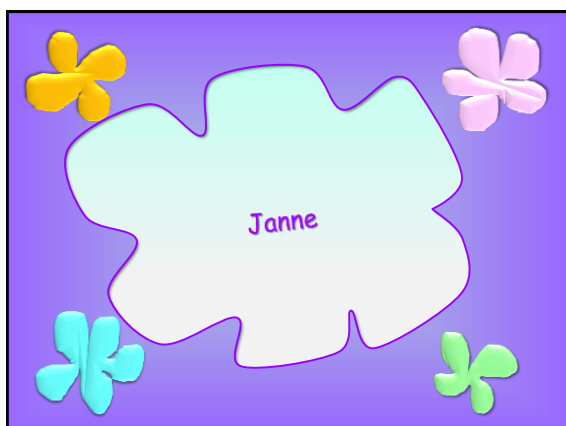
18

Varför blir jag inte bra?

- Slarvar med medicinen?
- Dåligt fungerande kontakt med vården?
- Dricker?
- Svåra levnadsvillkor, ohållbart leverne?
- Ständiga konflikter? Knepig läggning?
- Annan diagnos, t ex bipolär sjuk eller ADHD?
- Fler diagnoser samtidigt?
- Svårbehandlad depression?

*Illa!
Rätta till eller byt!
Sluta!
Åtgärda, sök stöd!
Psykoterapi?
Ta upp till diskussion med läkaren.
Ta upp till diskussion med läkaren.
Poängtera att du inte är fullt återställd ännu!*

19



Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

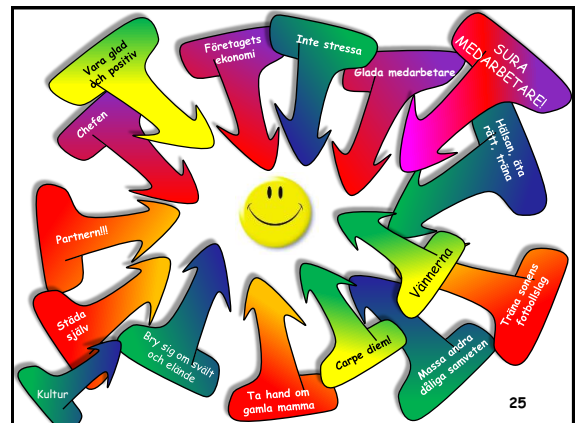


När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



Finns det något alternativ?

Må bra själv på **NÅGOT** vis -
DITT vis!



25

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

- Martyrskap
- Byråkrati
- Sjukdom
 - utbrändhet
 - utmattningssyndrom
 - depression
- Personlighetsförändring
 - känslomässig avtrubning
 - moraliska defekter
 - bitterhet och cynism



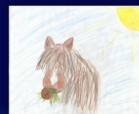
Tack till Maria Larsson!

26

Räkna inte med att *chefen* bryr sig!

Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

Då hjälper det inte att jobba mindre - du måste istället **ÄNDRA** på något!



UTBRÄNDHET BEROR INTE ALLTID PÅ FÖR MYCKET ARBETE

- Bristande överensstämmelse med de **förväntningar** man själv har.
- För svåra uppgifter, **orimliga krav** och förväntningar.
- **Understimulering** och uttråkning.
- **Belöningen uteblir**
 - Resultatet uteblir, man når inte det man föresatt sig, brunnit förgäves.
 - För litet återkoppling, man ser inte sina resultat.
 - Man får för litet tillbaks, för litet känslomässig näring.
- **Konflikter** med kollegor, ledning eller kunder.
- **Negligering** och **kränkningar**.
- Allmänt **dålig stämning** på arbetsplatsen.
- **Vantrivsel** med arbetsuppgifter, kollegor och kunder.
- **Man ser ingen mening** med det man gör.
- **Kompromisser** och konflikter mellan arbetets krav och den egna integriteten.

Vilka av dessa problem riskerar du?

28

Hur är din arbetsplats?

Skadlig?

Ofarlig?

Hälsosam?

Hälsofrämjande?

Hälsoskapande?

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra här?

30

...inte bara chef, förresten

Välj kollegor

31

SvD Näringsliv söndag 24 juli 2011

Snälla kollegor förlänger livet

Vänliga kollegor som hjälper dig i arbetet förlänger livet. Det visar forskning från universitetet i Tel Aviv i Israel, som presenteras i tidningen Health Psychology. I studien har 820 personer från olika branscher följts under 20 år. Personerna fick i början av studien svara på frågor om sin arbetsmiljö, bland annat graden av socialt stöd. Resultatet visar att de som hade ett gott stöd levde längre.

ANNA DE LIMA FAGERLIND

SvD 21 aug 2011

Må bra på jobbet i sammanfattning

Välj chef

33

Dålig chef ökar risken för hjärtinfarkt

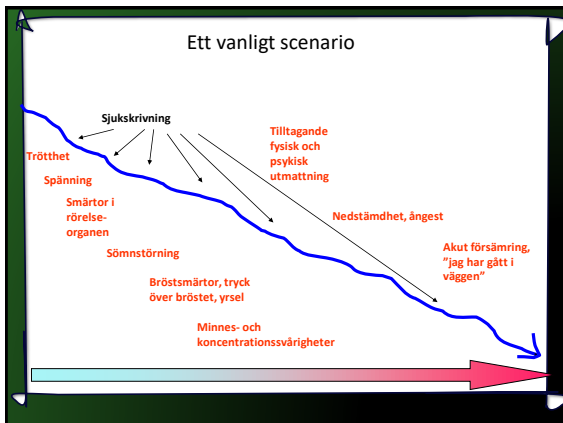
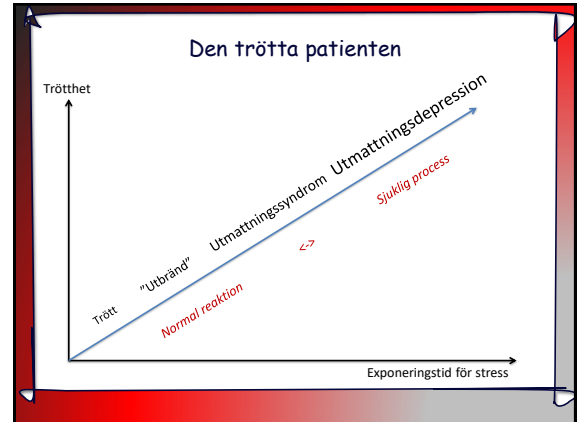
Den som upplever sig ha en dålig chef löper högre risk för negativa hälsoeffekter senare i livet. Det visas i en ny doktorsavhandling från Karolinska Institutet.

Män i Stockholmsområdet som när en studie inleddes var missnöjda med sin chef löpte 25 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden.

Möstrer kvarstått vid korrigering för traditionella riskfaktorer.

Avhandlingen visar också att den som upplever att ledarskapet på jobbet är dåligt löper ökad risk för sjukfrånvaro, medan bra chefer tvärtom minskar risken för sjukfrånvaro.

Avhandlingen bygger på intervjuer med närmare 20 000 anställda i Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien.



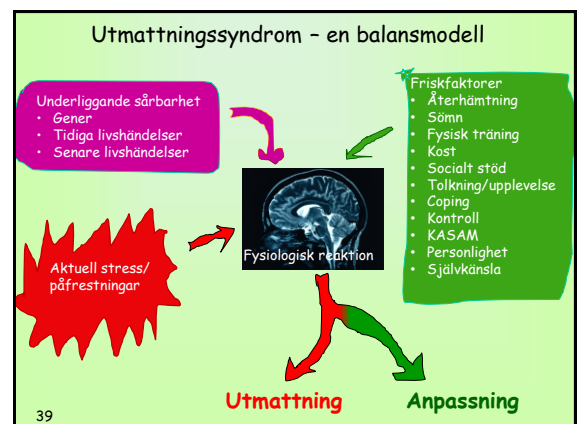
Burnout enligt Maslach

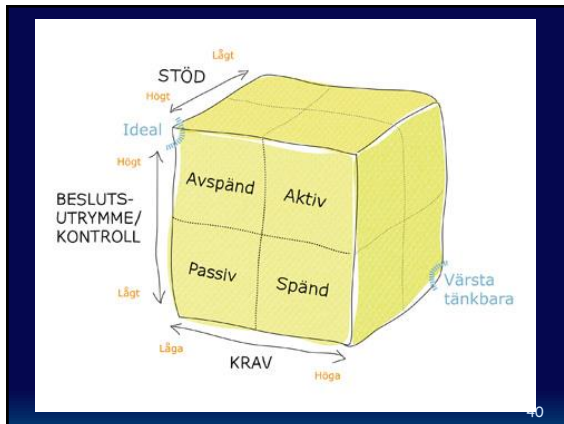
- 1. Utmattningsyndrom**
 - stresskomponent
 - dränerade emotionella och fysiska resurser
- 2. Distansering → cynism**
 - interpersonell dimension
 - överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet
- 3. Minskad personlig effektivitet**
 - påverkad självbild
 - känsla av inkompetens och saknad produktivitet

37

Kriterier för utmattningsyndrom, 2003

- Symtom minst 2 v, stress minst 6 mån
- Brist på psykisk energi el. uthållighet dominerar
- Minst 4 av följande varje dag minst 2 v
 - Koncentrations- eller minnesstörning
 - Kan ej hantera krav / göra saker under tidspress
 - Emotionell labilitet eller irritabilitet
 - Sömnstörning
 - Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
 - Somatiska symtom - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet etc
- Fyller ej kriterierna för eg. depression, dystymi eller GAD (i så fall endast tilläggsdiagnos)





Arbetsgivarens handlingsmöjligheter utifrån modellerna

- "Person-Environment Fit"**
 - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
- Krav/kontrollmodellen**
 - Rimliga krav
 - Tillräckligt antal medarbetare
 - Information om vad som händer
 - Delaktig i beslutsprocesserna
 - Kunskapsutveckling
 - Tydliga mål och ramar
- Krav/kontroll/stödmodellen**
 - Människor, inte bara medarbetare
 - Gemensam målsättning
- Ansträngnings/belöningsmodellen**
 - Rättvisa (lön, befordran)
 - Bekräftelse, sedd och uppskattad
 - Social status
 - Ökad självkänsla
- KASAM**
 - Mening
 - Begriplighet
 - Hanterbarhet
- Maslach och Leitner**
 - Rimlig arbetsbelastning
 - God kontroll över arbetssituationen
 - Adekvat belöning
 - Bra arbetsgemenskap
 - Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
 - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

Övertro på metoder och tekniker

Skaffa dig inte någon "metod"

Skaffa dig en livsfilosofi

Vad har du gjort i påsk?

Det blir *aldrig* någon ordning på ditt stressbeteende om du inte utgår från följande:

Jag är viktig och värd att ha det bra!

Existentialistiskt credo

- Inse att du kan välja
- Välj



VÄLJ SJÄLV

Annars väljer någon ANNAN åt dig!

46 Michael Rangne 2017-05-16

Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

47

Många saknar av olika skäl förmåga att sätta gränser

Öva!

Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

"Jag vill..."
 "Jag vill inte..."
 "Jag hinner inte..."
 "Jag tycker inte om..."
 "Jag vill hellre..."
 "Jag föredrar att..."


Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubbningar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslopåverkan	Olust, ångest, nedstämdhet
Interpersonellt	Irriterad, sur, arg, missnöjd, tycker sämre om andra, konflikter, cynism, arrogans
Energiproblem	Överaktivering, trötthet, allt tar emot
Kognitiva symtom	Minne, koncentration, handlingskraft, känslighet för ljud
Kroppsliga besvär	Värk, trötthet, yrsel, illamående, magbesvär

49

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odlinga goda och närande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behövd.
2. **Se och var tacksam för det du har istället för att stirra på det du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.
3. **Sök mening, bortom dig själv.** Ge för att få. Ge av dig själv, låt din glädje och din lycka smitta andra.



Michael Rangne 2017-05-16 50

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

1. **Sov:** Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
2. **Knyt band:** Till familj, vänner, medmänniskor
3. **Motionera:** Gärna 3 x 30 min/vecka
4. **Ät:** Sunda kostvanor
5. **Fortsätt lära:** Behåll nyfikenheten, testa nya saker
6. **Ge:** Tid, kärlek, uppmärksamhet
7. **KASAM:** Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (eget tillägg)

Ref: Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century, 2008

51

Om du ska göra en enda sak?

Maxa ditt sociala stöd!



Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.

Förälderns första bud?

"Det är inte bara Yao Jiaxin. Vi är allihopa sjuka. Vi måste inse att bästa uppfostran är att lära barnen älska sina medmänniskor."

Li Chengping

53

En genväg till goda beslut och effektivt
effektuerande



SÖMNI!

Till dig som framhärdar med att göra
mycket mer än du egentligen har tid för

Du måste inte, du **väljer** det.

Ha kul under tiden.

Minimera alla negativa känslor som väcks.

Se syftet, meningen och värdet med det du gör,
både för dig själv och för andra.

Oroa dig inte för dåliga hälsokonsekvenser – den
oron är kanske skadligare än överaktiviteten.

sov på nätterna!

Livet 168
Sömn 56
Livet 112
till fråga på
arbetet 50
Livet 62

55

Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara?

Göra skillnad för mina medmänniskor

Roll:

Förälder Make Vän Arbetskamrat Chef

Vision/
"mission"

Fantastisk pappa

Konkreta mål:

Min son ska känna att jag älskar honom
Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet

Långsiktiga
handlingar:

Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag
Tala i en kärleksfull ton när vi umgås
Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt

Göra i veckan:

Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...

Kan det vara så att...

Varje möte med en annan människa är en möjlighet
för mig själv?

Varje möte är ett tillfälle att uppleva glädje och
mening?

Jag har något att lära av varje människa jag
möter?

57



"Det ligger något i det du säger."

58

Hur känns det för den andre...

...om han känner att han tillför mig något värdefullt, att jag blir glad av att vara med honom?

59

Slagen på jobbet

Läkartidningen START AKTUELLT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSAKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MOTEN

SENASTE Landstingen går plus

KONTAKT BOCKER PREN

KULTUR

Slagen i jobbet - en akutmänskare berättar

Läkare kan ibland möta aggressivitet, hot och våld under en arbetsdag. I den nyutkomna boken, »Nästan slagen - att bemöta hot och aggressivitet i arbetslivet» av Vivian Rössner Wejke, utbildare inom kommunikation och bemötande, intervjuas bland annat en »akutmänskare» om sina erfarenheter. Hennes berättelse återges här, något förkortad.

»Akutmänskare»

www.lakartidningen.se/Aktuellt/Kultur/Kultur/2015/10/Slagen-i-jobbet--en-akutmänskare-berattarBehovet-av-akut-empati/

Vad menar vi med att "förstå"?

Den stackars egentliga världen - "verkligheten" - som den faktiskt ser ut syns knappt på grund av alla pålagringar.

Världen som vi tror att den är

Den andres bild av världen

Världen som vi vill att den ska se ut

Världen som den andre vill att den ska se ut

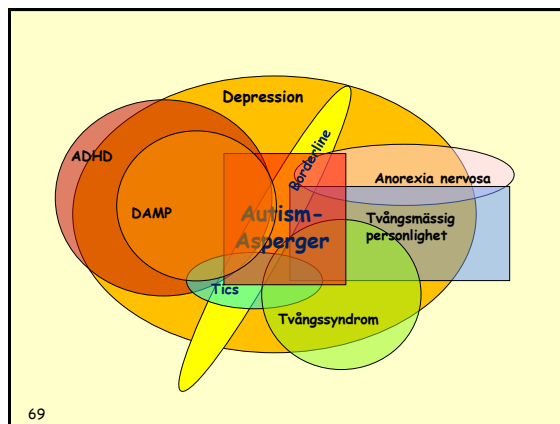
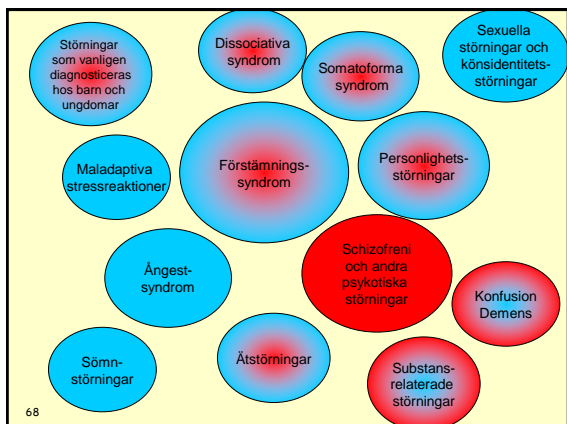
62

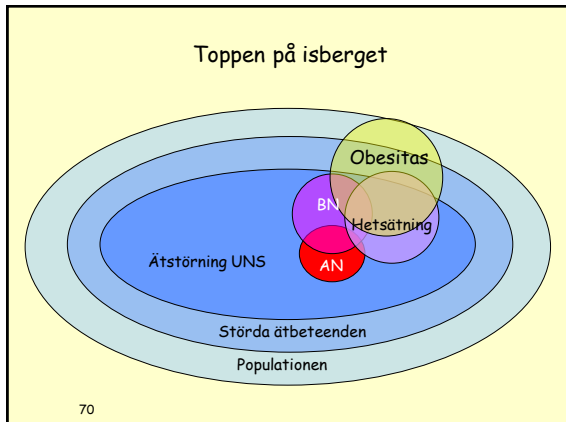
"Det handlar om att man kommer med olika bakgrunder och olika förväntningar till mötet mellan patient och läkare på akuten. Om man **envisas med att behålla sin egen syn på saker**, då blir mötet ju jättedåligt."



Några av de vanligaste tillstånden

<ul style="list-style-type: none"> □ Anpassningsstörning □ Akut stressyndrom □ Posttraumatiskt stressyndrom □ Utmattningssyndrom □ "Utbrändhet" □ Depression □ Bipolär sjukdom □ Vanföreställningssyndrom □ Schizofreni □ Substansbruksyndrom □ Ätstörningar 	<ul style="list-style-type: none"> □ ADHD □ Autismspektrumstörning □ Intellektuell funktionsnedsättning □ Social ångest □ Paniksyndrom □ Generaliserat ångestsyndrom □ Specifik fobi □ Tvångssyndrom □ Kroppssyndrom □ Samlarsyndrom □ Narcissism □ Psykopati □ Borderline □ Trottsyndrom och uppförandestörning
---	--





ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!

Mani: Vi vill, vi kan, vi törs!

Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela nätter!

Generaliserat ångestsyndrom: Vänta litet nu, det här kan faktiskt gå illa!

Ormfobi: Blir jag biten så dör jag!

Dröglöshet: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!

Depimerad: Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!

Samlersyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!

Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.

Tvångsmässig: Vi kollar elden en gång till!

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- Belastning
- "Fel"
- Skam
- Skuld

Vår uppgift

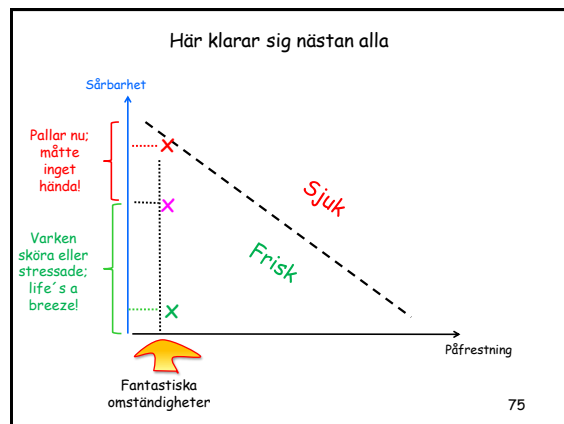
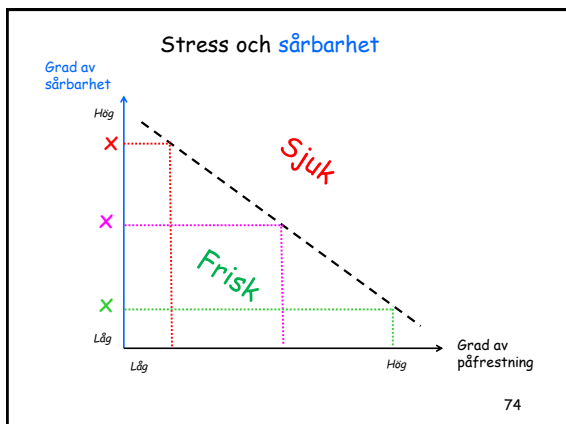
- Hjälpa patienten känna att han är okay ändå
- Minska skuld- och skamkänslorna
- Minska lidandet

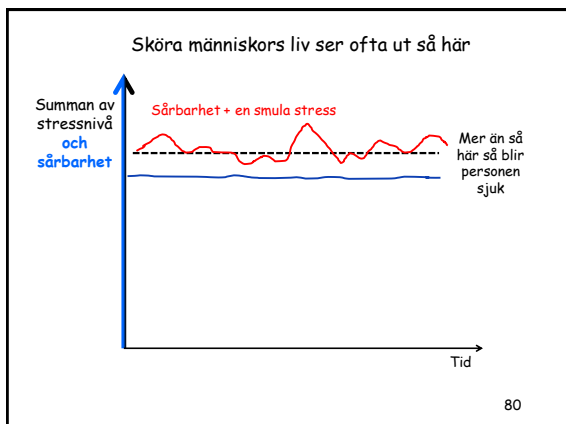
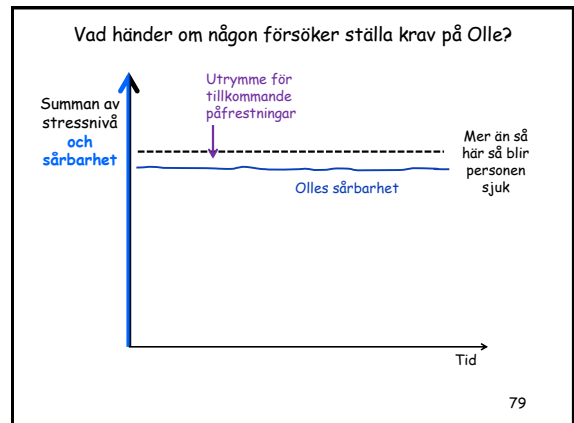
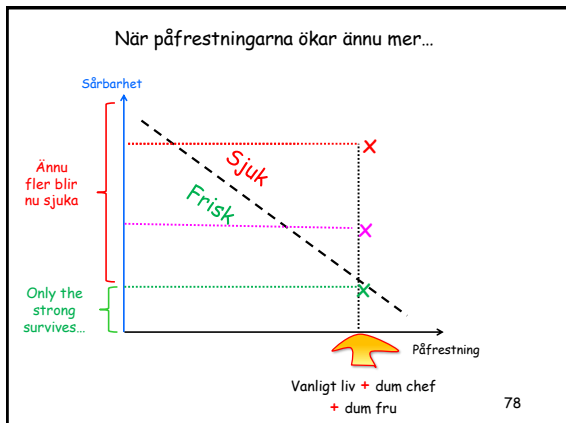
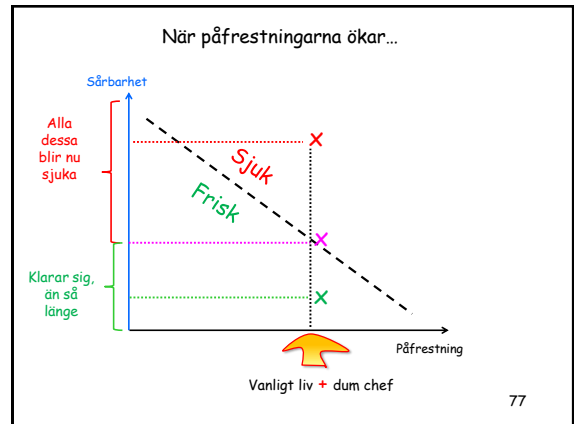
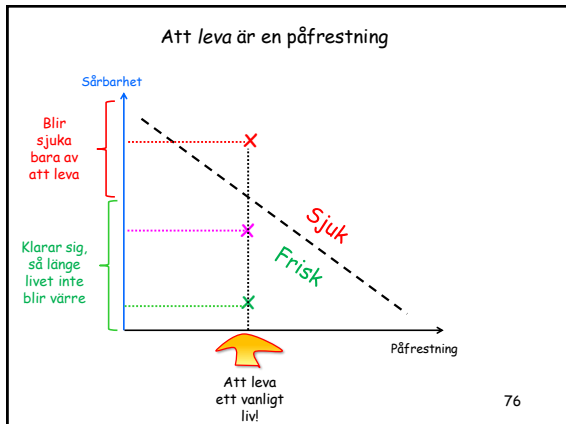
72

Inse att det INTE handlar om:

Rätt eller fel
Gott eller ont
Moral eller skuld
Svaghet eller styrka
Vilken sorts människa man är

Det handlar om en sjukdom!





Diskutera

Tycker du att alla patienter ska bemötas och behandlas lika?
Varför, eller varför inte?

"Men jag fattar inte
varför dom inte..."

83



Vad har dessa här att göra?



86

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud
2. Med vårt beteende
3. Genom vår organisation



87

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

1. **Du själv**
 - uppfattar inte den andre korrekt
 - projektioner av egna problem och misshagliga personlighetsdrag
 - orimliga förväntningar
 - du bemöter den andre på ett så otrevligt sätt att denne svarar med samma mynt
 - du har själv med ditt beteende *lärt* personen att vara på detta vis mot dig
2. **Relationen/interaktionen**
 - Bristande relationsfärdigheter som leder till missuppfattningar, besvikelse och antipati.
3. **Situationen**
 - Stress, konkurrens, i "systemet" inbyggda och ofrånkomliga konflikter, orättvisor.

88

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

4. **Sjukdom**
 - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - Missbruk, beroende, abstinens
 - Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom...)
 - Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, Aspergers syndrom, låg begåvning)
5. **Personligheten/karaktern**
 - Personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl)
 - Kverulansparanoia, rättshaverism
6. **Livet - livskris/utvecklingskris/trauma**
7. **Taskiga kartor, orimliga förväntningar och integritetsproblem**
 - Uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt
 - Orimliga förväntningar på livet och andra människor.
 - Bristande balans mellan integritet och samarbete.
8. **Brister i uppfostran** (personen är helt enkelt ohysad och otrevlig?)

89



Behöver hon:

Skärpa sig?
Självdisciplin?
Motiveras?
Coaching?
Mentor/handledare?

92

Nix!

Stöd och förståelse
Medmänsklighet
Information, psykopedagogik
Hjälp att ta tillvara sina rättigheter
Läkemedelsbehandling
Psykoterapi (KBT)
Sjukskrivning/sjukpension

93

Hur fri är den "fria viljan"?

- Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att
- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
 - Vårt handlande inte styrs av depressiva- eller andra **vanföreställningar**.
 - Vårt handlande inte styrs av **outhärdlig ångest**.
 - Vi kan **förstå konsekvenserna** av våra handlingar.
 - Vi kan **behärska våra impulser**.
 - Vi har **inlevelseförmåga**, så att vi förstår hur vårt handlande upplevs av andra.

Dessa förutsättningar är vanligen mer eller mindre nedsatta vid allvarlig psykisk sjukdom.

95



Receptionist i onåd



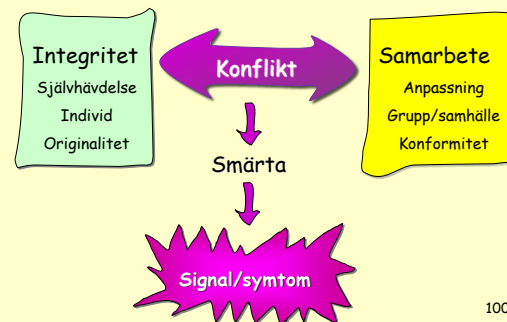
Are you an aspie?

- Most people with Asperger's will answer yes to all of these questions:
- I find social situations confusing.
 - I find it hard to make small talk.
 - I tend to turn any conversation back onto myself or my own interests.
 - I excel at picking up details and facts.
 - I find it hard to work out what other people are thinking and feeling.
 - I can focus on certain things for very long periods.
 - People often say I was rude, even when this was unintentional.
 - I have very strong, narrow interests.
 - I do things in a very inflexible, repetitive way.
 - I have difficulty making friends.

Källa: Cambridge Lifespan Asperger's



Integritet och samarbete



100

Vad menas med att leva med integritet?

Kongruens mellan dina högsta värden och ditt sätt att leva.

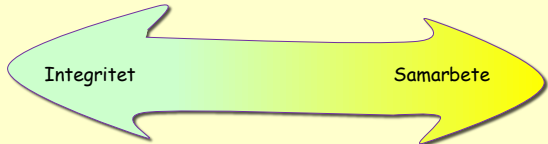
Glädje, lycka och självkänsla följer av kongruensen.



Vad kostar det att vara med här?

Hur mycket behöver jag anpassa mig, hur mycket våld måste jag göra på mig själv och mina värderingar, för att få vara med?

Vilken position du intar avgör vilken sorts problem du kommer att ha i ditt liv.



Utänförskap, oönskad, oälskad, ensam

Överanpassad, utnyttjad, slutkörd, utbränd

Diskuterat

Vad kan hända om Kalle faktiskt GÖR som jag vill?

104

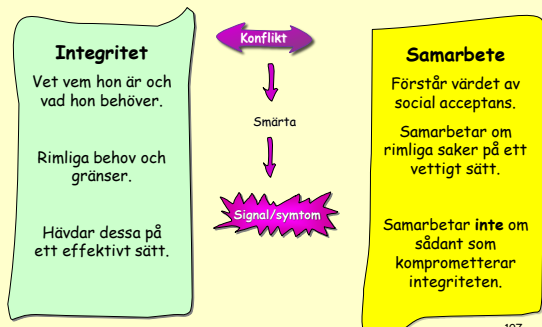
Vad händer om jag lyckas - Kalle gör allt jag vill?

↓

Utbränd!

106

En sund personlighet har rimliga behov och gränser och förmår hävda dem på ett sätt som gruppen accepterar

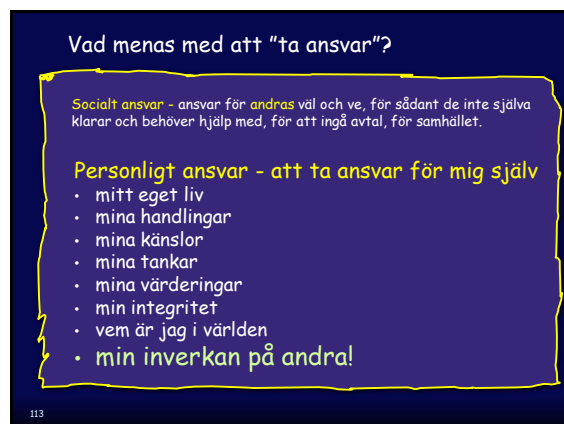
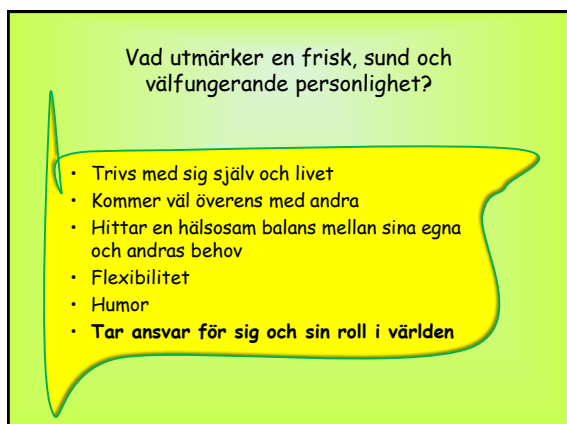
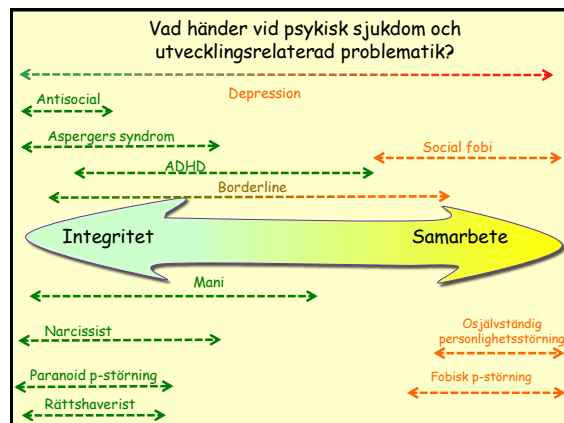
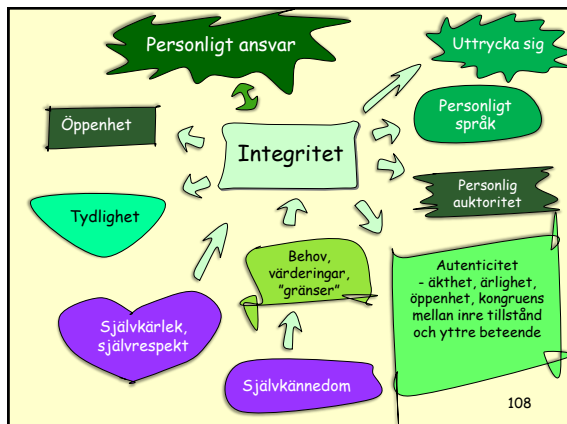


Integritet
Vet vem hon är och vad hon behöver.
Rimliga behov och gränser.
Hävdar dessa på ett effektivt sätt.

Konflikt
↓
Smärta
↓
Signal/symtom

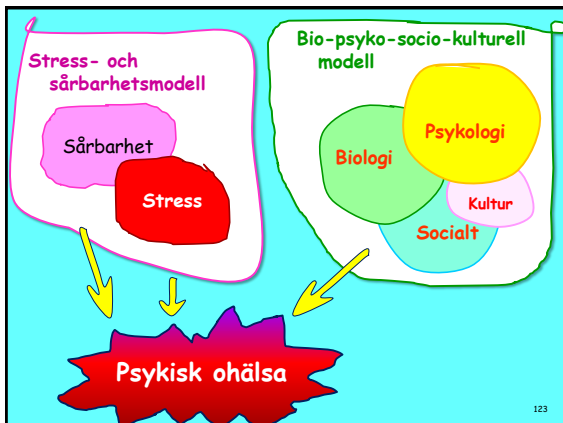
Samarbete
Förstår värdet av social acceptans.
Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt.
Samarbetar inte om sådant som komprometterar integriteten.

107





1. Kunskap
2. Professionell behandling
3. Egenvård (= ett klokt liv)
 - Lära om
 - Aktivering
 - Motion
 - Kost
 - Mening
 - Gemenskap
 - Kärlek
 - Jobbet
 - Alkohol
 - Slappna av
 - Humor
4. Effektivt tänkande



Undanröj - om möjligt - eventuella utlösande och bidragande faktorer

- ❖ Konflikter
- ❖ Psykosociala problem
- ❖ Missbruk
- ❖ Somatisk sjukdom
- ❖ Läkemedel



124

Frågor

Vilket tillstånd ska vi behandla?

Vilket vårdprogram ska vi tillämpa?

Vilka riktlinjer för sjukskrivning ska vi använda?

Tove, insatser?

- Specialiserad mottagning?
- ADHD-center?
- Information, utbildning?
- Stödkontakt?
- KBT för ADHD?
- Psykoterapi mot svartsjuka?
- Centralstimulantia?
- SSRI?
- Melatonin?
- Beroendemottagning?
- BUP?
- Socialtjänsten? Anmälan §14?
- Boendestöd?
- Hjälp med studier? Nytt arbete? AF?

Tove, diagnos?

- Borderline/EIPS?
- Recidiverande depressioner?
- Bipolärt syndrom?
- Autismspektrumstörning?
- Alkoholberoende?
- Tvångssyndrom?
- Generaliserat ångestsyndrom?
- ADHD?

Vilka förmågor behöver vi för att klara livet i det moderna samhället?

- **Koncentration**
- **Reglera uppmärksamheten**
- **Reglera aktivitetsnivån**
- **Impulskontroll**
- **"Gå från A till B"**
 - Planera
 - Organisera
 - Genomföra
- Förstå andras inre liv, empati
- Ömsesidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

"Exekutiva" förmågor

- Arbetsminne.
- Organisering av tankar.
- Planeringsförmåga.
- Problemlösning.
- Mental flexibilitet.
- Förmåga att skifta från en föreställning till en annan.
- Impulskontroll.
- Särskiljande av affekt.

129

Hyperaktivitetssyndrom (AD/HD)

- Uppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

- DAMP- Deficit in Attention, Motor and Perception = ADHD + svårigheter med motorik och perception

Känner du igen dig?

1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?
2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?
3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkartid, eller åtaganden?
4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?
5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?
6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv?

Markera med ett kryss den ruta som bäst stämmer överens med hur du har känt och betett dig under de senaste 6 månaderna. Lämna det ifyllda formuläret till din läkare vid nästa besök så att ni tillsammans kan gå igenom resultatet.

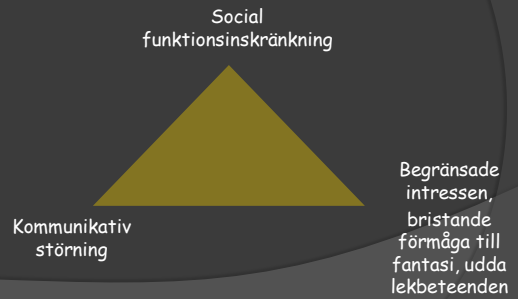
- | | Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta |
|---|--------|--------|--------|------|-------------|
| 1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats? | | | | | |
| 2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation? | | | | | |
| 3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkartid, eller åtaganden? | | | | | |
| 4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda? | | | | | |
| 5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund? | | | | | |
| 6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv? | | | | | |

Lägg ihop antalet kryss som hamnar inom det mörkt skuggade området. Fyra (4) eller fler kryss pekar på att dina symtom kan överensstämma med vuxen-ADHD. Det kan vara bra att tala med din läkare eller annan specialist angående utredning.

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem / symptom

- Svårigheter att hantera "små och förväntade" vardagsbekymmer och stressorer;
 - Blir förvirrade, störda eller irriterade och brister i problemlösningsförmågan
- Brister i skötsel av arbete/hem eller som förälder
- "Labila". Korta spontana eller reaktiva depressiva episoder - ibland växlande med uppvarvning.
- Temperamentsfulla - övergående utbrott
- Relationsproblem
- Sömnproblem

Autistiska symptom - "Wings triad"



Utvecklingsstörning / mental retardation

- Generellt nedsatta funktioner/förmågor.
- IQ <70.
- Diagnos genom neuropsykologisk testning.
- Annan behandlingsstrategi/bemötande delvis.

Patienter med ADHD har som grupp 15 enheter lägre IQ än "normala"



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

Låt inte någon lura dig...



Bra psykiatri tar TID!

136

Och...

Läs journalen!



137

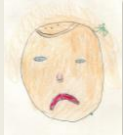
Fel lön



Pia

Händelse

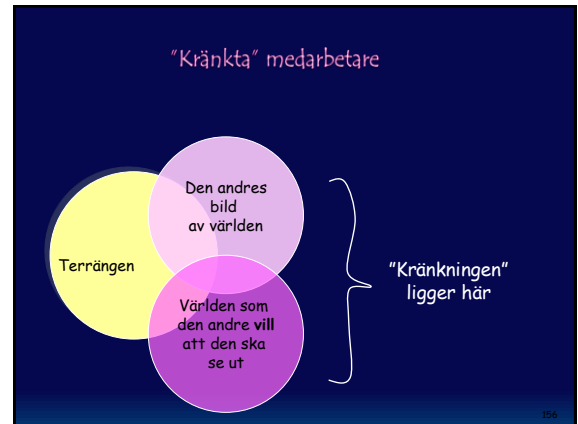
- Fått mindre lönepåslag än hon anser sig värd
- "Fel och orättvis lön!"



Dominerande reaktioner

- "Kränkt"
- Upprörd, ilsken
- Besviken
- Sjukskrivning
- Sprider dålig stämning och förtalar
- Depressionsutveckling tänkbar

Är "kränkning" en kris?
Om så: under vilka omständigheter?




Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon inte får som hon vill?



När jag skulle göra lumpen




Karin, 19 år

- 39 kg, 174 cm, oregelbundna menstruationer
- Känner sig tjock
- Äter nästan aldrig riktiga mål
- Hetsäter på kvällen
- Prostituerar sig för att få pengar
- Sporadiskt droger
- Skäms, "värdelös"
- Hatar sig själv och sitt liv
- Fem självmordsförsök



161

Ätstörning

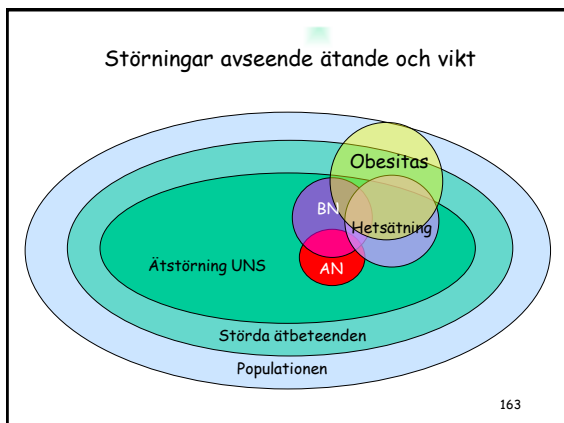
1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
3. Hetsättningsstörning
4. Ätstörning UNS

- Tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män.
- **10% av kvinnor har ätstörningssymtom vid en viss tidpunkt.**

Andra tillstånd med kroppsfixering

- "Anorexia light"
- Övervikt/fetma
- Excessiv motion
- Kroppsbyggande

162




Drabbad av jästsvamp


165

Diagnos

- Jästsvampinfektion?
- Hypokondri?
- Tvångssyndrom?
- Somatiseringssyndrom?

Hon är psykotisk!

- Vanföreställningssyndrom?
- Schizofreni?
- Depression?
- Psykotisk depression!**



166

Psykos

- * Definition
 - * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering
- * Symtom
 - * Vanföreställningar
 - * Hallucinationer
 - * Förvirring
 - * Desorganiserat tal eller beteende

167

Vad är en vanföreställning?

- En föreställning som
- * Är uppenbart felaktig och orimlig
 - * Är okorrigerbar
 - * Inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

168

Bemötande av psykotisk patient

Hyfs och respekt

- Gott allmänmänniskt **bemötande**.
- Patienten är mer än sina åsikter och sin diagnos.
- Vårda **relationen**.
 - Integritet
 - Likvärdighet
 - Samarbete
- **Skapa ett "rum" mellan er** där ni har det ni pratar om.
- Ni sitter i var sitt **"utsiktstorn"**.
 - Tänk på att patientens utsikt är lika verklig för honom som din är för dig.
 - Be patienten berätta om sin utsikt.
 - Prata om hur det ser ut från ditt torn.

170

Båda har rätt till sina uppfattningar

- **Var ärlig**, autentisk, äkta.
- Det är ok att **försiktigt ifrågasätta patientens upplevelser**, men gör det med respekt för patientens integritet.
 - Om patienten skulle ändra sina "vanföreställningar" utifrån din logiska argumentation så vore det inte några vanföreställningar.
 - Utgå från din egen upplevelse.
 - "Jag har jättesvårt att förstå hur det skulle kunna vara på det viset. Skulle du vilja förklara för mig?"
 - "Skulle det kunna finnas någon annan förklaring?"

171

Krångla inte till det

- Försök, så gott det går, **stå för verklighetsförankringen**. Patienten behöver höra din uppriktiga uppfattning, **men** på ett icke kränkande vis.
- Någon gång kan det vara till viss hjälp att föra ett mer **abstrakt/filosofiskt resonemang** om basen för vårt vetande och huruvida vi egentligen någonsin kan lita på våra sinnen och åsikter etc.

172



Andreas, 24 år

- 83 kg, 175 cm
- Torterad i hemlandet
- Svårt att lita på andra
- Känner sig rädd och hotad
- Tränar karate
- Tar anabola steroider
- Alltid beväpnad
- Kommer till Serafen med kniv i fickan
- Hatar sig och sitt liv



174

Posttraumatiskt stressyndrom

- Utsatt för **exceptionellt hotfull/katastrofal situation** (död, allvarlig sjukdom, hot, våldtäkt, incest, naturkatastrof, tortyr, gisslan, koncentrationsläger, bombning) och **reagerat med intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck.**

175

Posttraumatiskt stressyndrom

- Den traumatiska händelsen **återupplevs** i form av plågsamma tankar / minnesbilder, mardrömmar eller flashbacks.
- **Påminnelse** om traumat leder till intensivt obehag. **Undviker därför allt som påminner** om traumat.
- Bestående **tecken på överspändhet** i form av t ex. sömnsvårigheter, vredesutbrott, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämthet.
- **Generell känslomässig avtrubning** vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.

176

Paranoid personlighetsstörning

- Misstänker att andra utnyttjar, bedrar eller skadar henne
- Uppfylld av tvivel på vänners lojalitet
- Vagar inte visa andra förtroende
- Tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden
- Ältar gamla oförrätter
- Upplever angrepp mot sig från andra
- Misstänker partner för att vara otrogen



Bemöt med
respekt



Lina, 21 år

- Ångest och nedstämdhet
- Labilt humör
- Svart-vitt sätt att uppfatta tillvaron och andra människor
- Svårt klara relationer
- Skär sig för att lindra ångesten
- Flera självmordsförsök, ofta i samband med hot om separation
- "Vet inte vem jag är"
- Avskyr sig själv



"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatriern är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns om om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

Beteendestörning hos yngre ökar

- Skolvägran
- Utagerande
- Asocialitet
- Självdestruktivitet



180

Hur blir man av att ha en depression?

- Irritabel, arg, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ...eller likgiltig, uppgiven och självförsunken.
- Svår att få kontakt med.
- Självupptagen, krävande och anklagande.
- Okoncentrerad.
- Trött och oföretagsam.
- Skäms och tycker att det vore bäst för alla att man inte fanns eller försvann.
- Svårt att ta emot hjälp.

182

Kriterier för egentlig depression

- Nedstämdhet eller irritabilitet
- Anhedoni - oförmåga att känna glädje
- Aptitstörning/viktförändring (alternativt utebliven för åldern normal viktuppgång)
- Sömnstörning
- Psykomotorisk störning
- Energilöshet
- Känslor av värdelöshet eller skuld
- Svårighet med koncentration, tänkande, beslut
- Tankar på död, dödsönskan, tankar och planer på självmord

183

Impulsivt självskadande

Men jag stannar inte vid att skada mig själv med rakblad, knivar och vassa glasbitar. Jag bränner mig med cigaretter, slår mig med en hammare som ger stora älskade blåmärken, jag sticker nålar i kroppen, biter i mina händer och dunkar huvudet i väggen.

Benny Pålsson

184

Varför skada sig själv?

- Lindra spänning och ångest
- Hejda skenande tankar
- Känna fysisk smärta i st f psykisk
- Få en känsla av behärskning och kontroll
- Bestrafva sig själv, få utlopp för självhat
- Rena sig
- Visa upp sitt lidande
- Få utlopp för vrede
- Förhöja eller slippa ifrån sexuella känslor
- Känna spänning, få en kick
- Häva känslor av tomhet och avstängdhet, återfå kontakten med verkligheten

185

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet (minst 5 av följande)

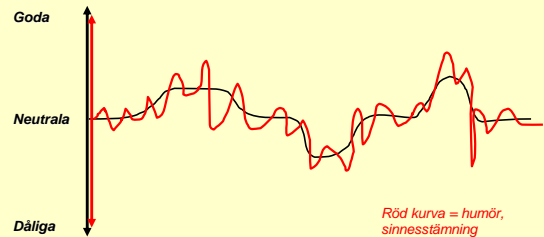
- Skräckslagen inför separationer
- Idealiserar och nedvärderar
- Störning i identitet och självbild
- Destruktiv impulsivitet (slösaktig, sexuellt, drogmissbruk, hetsätning)
- Självdestruktivitet (suicidförsök, skärningar)
- Affektiv labilitet
- Kronisk tomhetskänsla
- Aggressivitetsproblem
- Kortvariga gränspsykotiska episoder



186

Att reglera sitt humör - den instabile

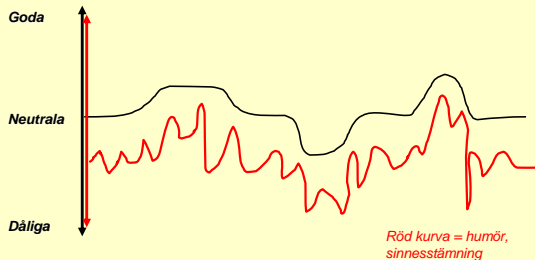
Omständigheter /
händelser



187

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser



188

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

- Borderline och narcissistiskt personlighetsyndrom
- ADHD
- Trottsyndrom och uppförandestörning
- Antisocialt personlighetsyndrom
- Autismspektrumstörning
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Hjärnskada
- Missbruk
- Depression, mani, bipolärt syndrom, depression eller mani med blandade drag
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning, PTSD
- Stressrelaterade tillstånd, t ex utmattningsyndrom

189

Några tankar från en klok ex-patient

- **Delaktighet är centralt.** Förutsätter att patienten får information.
- **Delaktighetstrappan:** information -> konsultation -> dialog -> samarbete -> medbestämmande.
- **Förklara SYFTET** med vården/inläggningen, liksom med eventuella formulär man ber att få ifyllda.
- **Förvarna om eventuella biverkningar**, för att inte äventyra förtroendet.
- Målet är att patienten ska få den vård hen behöver, och att hen ser att hen får det.
- **Vid bältesläggning:** Tala till patienten hela tiden, håll kontakten levande, fråga vad som hjälper och känns bra. Patienter är vår medmänniska även i de allra svåraste stunderna.

Vår egen frustration

Vi söker en känsla av att göra gott för den andre, att vara en bra medmänniska/chef/förälder.

Risk att vi **fastnar i behovet av uppskattning.**

Vi reagerar då lätt med **irritation/aggression.**

Helt naturlig reaktion, men vi måste vara **medvetna om vad som sker...**

...samt **ta ansvar för reaktionen.** Vi får inte skylla reaktionen på den andre.

191

Projektion

I stället för att se sig själv **skyller man på andra**.
Man lägger ut sitt eget problem på någon **oskyldig**.

Föga utvecklande - **förhindrar personlig växt och utveckling**.

Alternativet: **Ta ansvar för sig själv**, sina tankar, känslor och handlingar.

192

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

- Verkligt eller upplevt **övergivande/avvisande**
- Känslomässig överbelastning eller **känslomässig avstängning**
- **Ohanterliga känslostormar**
- **Dissociation** (kan uppstå inför övergivande eller något annat som upplevs hotande)
- Vid **förbättring** (hotar självbild)

193

Tips för att hantera personer med borderline-personlighet

- Sätt upp tydliga och konsekventa **gränser**.
- Tydliga **villkor för er relation**
- Visa att du **värdesätter relationen** men att du inte uppskattar destruktiva beteenden.
- **Stanna kvar**, stå för trygghet och kontinuitet.

Tack till Göran Rydén!

194

Hur behandlar man borderline?

- ❖ Ofta dålig behandlingsmotivation beträffande personlighetsstörningen, söker för sekundära problem
- ❖ **Stabilitet och kontinuitet** i kontakten
- ❖ **Gemensamt förhållningssätt** om flera deltar i behandlingen
- ❖ **Fokus på självdestruktiva handlingar**
- ❖ Fokus på ev **missbruk**
- ❖ **Behandla ev depression**
- ❖ **Social färdighetsträning**
- ❖ Vid psykoterapi
 - Avgränsat fokus
 - Realistisk målsättning
 - Problemorienterat

Bemötande av patienter med EIPS

- Bemötandet avgörande. **Fel bemötande försämrar patienten**.
- Utbildning specifikt om självskadebeteende ger ett bättre omhändertagande, men inte lång erfarenhet och formell utbildning.
- Bemötande som hjälper: **bli lyssnad på, bli förstådd, att behandlaren uppfattas som engagerad**.
- **Patienten manipulerar inte** - riktig manipulation märks inte!
- **Patienten gör så gott hen kan**, men har ett **outhärdligt liv**. Behöver ibland lära sig nya beteenden.



www.nationellasjvskadeprojektet.se

196

Bemötande av patienter med EIPS

- **Empatiskt lyssnande och undersökande förhållningssätt**.
- **Våga fråga!** Öppet och nyfikt, inte dömande, inte ställa till svars.
- **Vilken funktion** har självskadebeteendet?
- Fokus på ökad emotionell medvetenhet och **förbättrad emotionsreglering**.
- Vad skulle kunna få ditt beteende/mående att **vända**?
- Uppmärksamhet, omtanke och intresse för hela människan och inte bara för självskadebeteendet. **Hur mår du, du som skadat dig?**
- Kontroll av patientens beteende minskar dennes autonomi och egenmakt, blir till en ond cirkel.

197

Bemötande av patienter med EIPS

- Patienten har ofta problem med emotionell förståelse och känsloreglering. **Stäm av att patienten uppfattat rätt** vad du sagt och vad ni ska göra. Lyssna och återkoppla oavbrutet. Har jag förstått dig rätt?
- Vårdgivaren blir själv känslomässigt dysreglerad vid självskadebeteende. Vi behöver kunna lugna oss själva.
- Lyssna till dina känslor av att det inte går helt bra, använd dina känslor som det redskap de är.

- Puh, du kommer väl att förstå, vad som än händer, visst gör du det?



198



"Skulle ni kunna tänka er att vara där jämt?"

"Ibland lider man helt frivilligt flera dagar i sträck!"

Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak!

Lycka önskar jag dig icke, ty den finns icke, men kraft att bära ditt öde, önskar jag dig.



Happiness, like unhappiness, is a proactive choice.

Stephen Covey

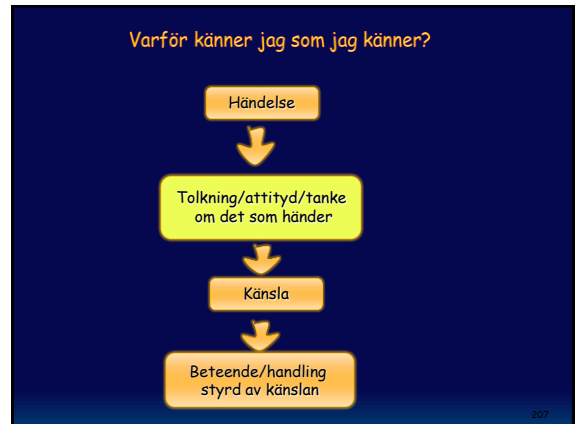
204

"Det var aldrig naturens avsikt att vi skulle vara lyckliga. Naturens avsikt har alltid varit att vi ska försöka bli lyckliga."



Vem bestämmer över mina känslor?

206



Hur jag FÖRHÅLLER mig till det som händer mig i livet är den avgörande faktorn för vilket liv jag får.


208

Vad händer med **dig** när någon beter sig som en idiot?

Sannolikt tycker du illa om handlingen eller kanske t o m personen.

Men måste du känna dig upprörd eller något annan jobbigt?

Man kan tycka utan att känna!



209

Å nej - inte måndag nu igen!

Underbart - måndag igen!



210

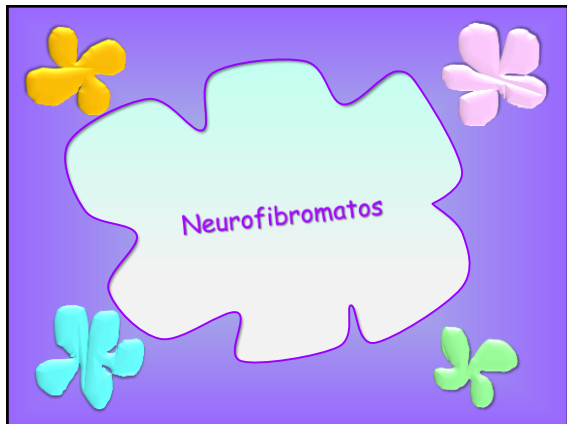
Relativisera

Var placerar du:

- Kommer en kvart för sent till jobbet
- Glömt anteckningarna till mötet hemma?
- Utskälld av chefen på mötet?
- Datorn pajar litet senare?
- Gräl med en kollega om arbetsfördelningen i ert projekt?
- Inkallad till chefen, uppsagd p g a "arbetsbrist"?
- Kommer hem, får veta att ditt barn är på sjukhus efter att ha blivit påkörd av en bil?
- Får veta att ditt barn dött efter påkörningen?
- Det var du som körde bilen, med barnet i?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

211



Relativisera - inte alltid möjligt vid en kris

Relativisera - inte alltid möjligt vid en kris

Går det att föreställa sig något jävligare än att ens barn blivit ihjälkört av ett fyllo?

Michael Rangne 2017-05-16 216

I'VE JUST BEEN GIVEN ANOTHER DAY TO LIVE, TO LEARN, TO LOVE, AND BE LOVED.

217

Normal day

Normal day, let me be aware of the treasure you are. Let me learn from you, love you, savour you, bless you, before you depart.

Let me not pass you by in quest of some rare and perfect tomorrow. Let me hold you while I may, for it will not always be so.

One day I shall dig my fingers into the earth, or bury my face in the pillow, or stretch myself taut, or raise my hands to the sky, and want more than all the world: your return.

Mary Jean Irion: Yes, World: A Mosaic of Meditation



En kris kan innebära en möjlighet till växt och utveckling.

Ska vi påpeka det för den drabbade?



Varför just jag?

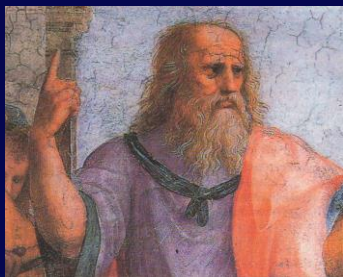


Vår hjärna har ett problem...

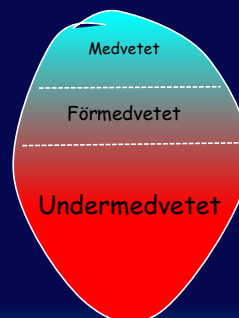
Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment. Storyn den kokar ihop låter så fin, men är den SANN?

221

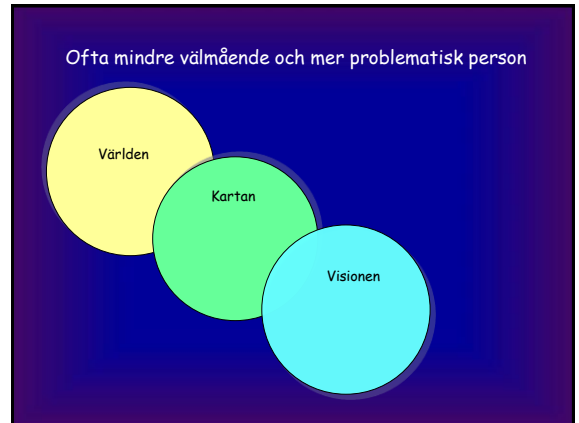
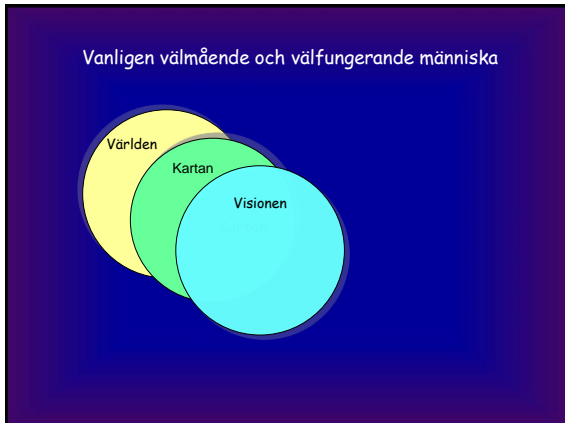
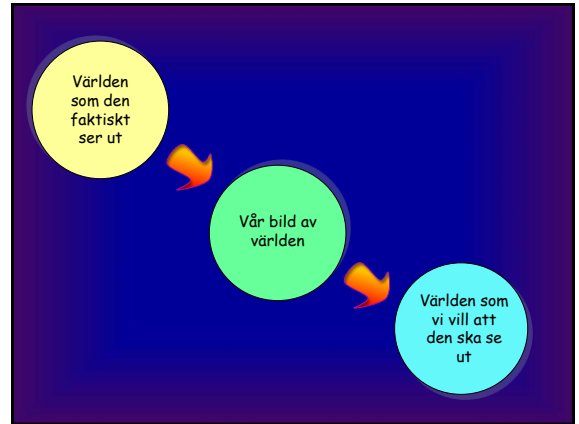
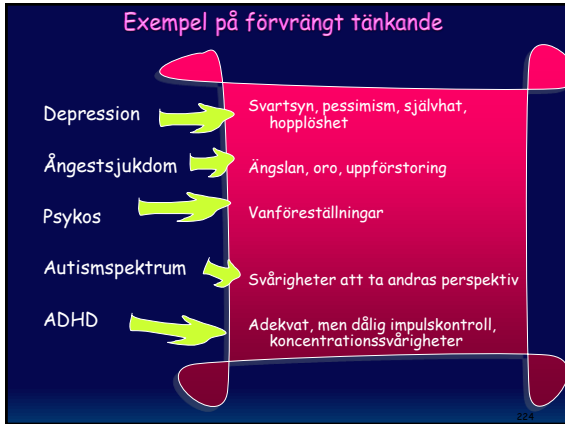
Skuggan på grottans vägg



Freuds modeller



223



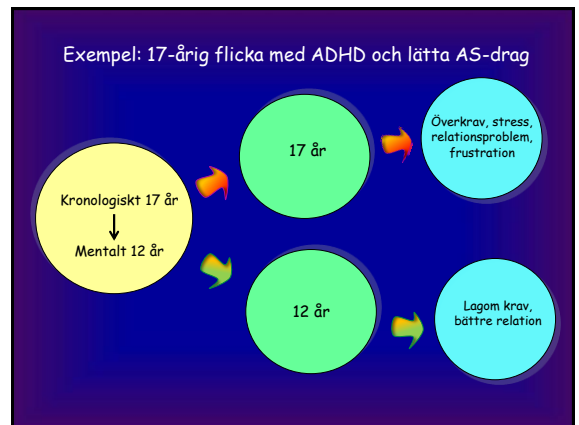
Taskiga kartor är ett osvikligt recept för ett taskigt liv

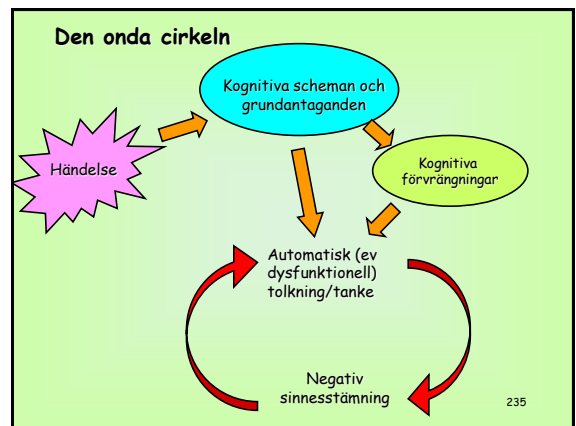
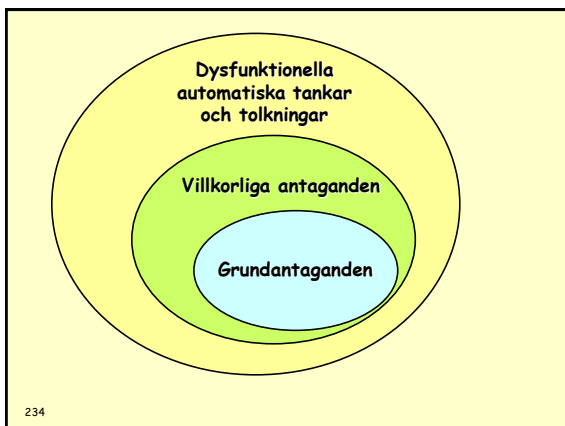
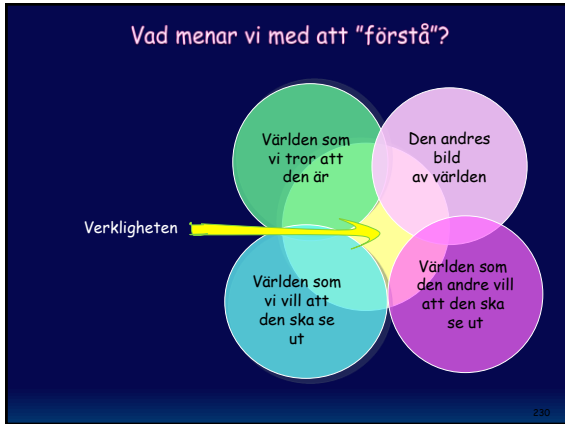
"You are entitled to your own opinions, but not to your own facts."

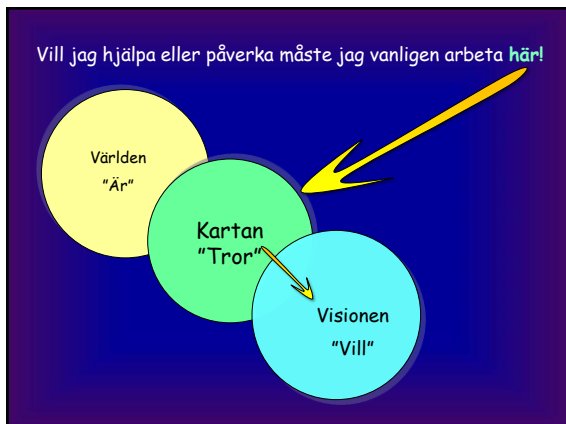
Daniel Patrick Moynihan

Nytt ord i SAO 2015: "Faktaresistens"

228







Vad fungerar verkligen?

1. Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.
2. Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

252

Stötta på rätt sätt

- Det gäller att hitta **rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga**
 - För låga krav innebär att din anhörige inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur depressionen.
 - För höga krav medför att din anhörige känner sig missförstådd och kan även medföra att hon försämras i sin depression pga upplevelsen av övermäktiga krav.

253

Stötta på rätt sätt

- Uppmuntra din anhöriges **kontakt med sjukvården**
 - Följ gärna med vid besöken
 - Hjälプ henne att memorera det som sägs vid besöket
 - Hjälプ henne att följа ordinationerna
 - Hjälプ henne att fullföljа ev psykoterapi
 - Om din anhörige försämras - se till att behandlaren snabbt informeras



254

Liten lathund

- Ta ordinerad medicin
- Sköt kontakterna med vården
- Lär dig så mycket som möjligt om depression
- Var uppmärksam på tecken på försämring
- Lev klokt
 - undvik situationer som kan göra Dig sårbar för nya depressioner
 - håll rytmen
 - stressa lagom
 - slarva inte med sömnen
 - var försiktig med alkohol
 - rör på Dig
 - gör saker Du tycker om
 - umgås med människor Du mår bra av
- Tänk på hur Du tänker



255

Lena

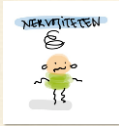


258

Vad kan jag göra mot min föreläsningsångest?

För att överleva:

Skit i vad folk tycker, kör din grej.



Om du vill göra en lysande presentation:

Skit inte i vad folk verkar tycka - lyssna efter och använd dig av reaktionerna du får.



Det handlar inte om att bli av med sin nervositet för att kunna föreläsa - det handlar om att vara nervös men föreläsa ändå.

259

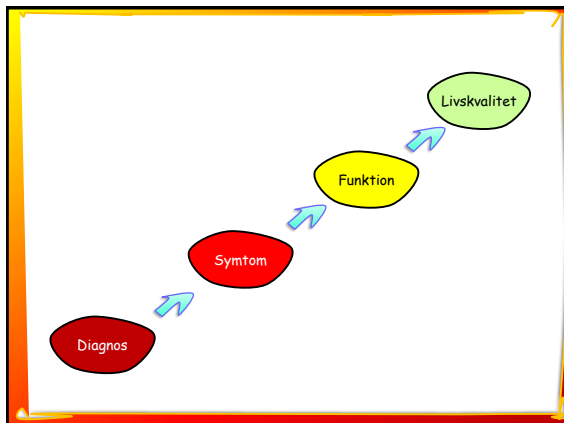
Det som gäller: Bitar ihop och stå ut!

~~Jag måste bli av med min ångest, så att jag kan hålla mitt tal.~~

Jag har jätteångest och jag ska hålla mitt tal.



260



Det viktigaste

- Sällan fråga om teknik eller metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och goda kunskaper** om psykologi och psykisk ohälsa är det viktigaste.
- Kunskaperna ger dig självförtroende och skapar trygghet och tillit hos patienten.

Ett par ord om att måla



264

Att möta andra kräver mod!

"Kan inte du prata med henne själv, hon vill nog bara ha några tabletter?"



Bemötande - first things first!



"Bemötande"

Samtalskonst

267

I stället för metoder och tekniker: Samtalskonst!

- Möt den andre på ett existentiellt plan.
- Odlia en relation att bygga på.
- Kontakt, samtal och dialog.
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt.
- Respekt, ta på allvar.
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll.
- Likvärdighet och medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv.
- Närvaro - uppmärksamma och följ vad som händer i samtalet.
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen
 - Lyssna noga på dina egna känslor och reaktioner
 - Var medveten om den andres reaktioner
 - Red ut och gå vidare när det går snett
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet.

268

Håll ena ögat på samtalets innehåll och
det andra på dess process

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

Leta efter, och ge uttryck för, din
uppskattning av det goda hos den andre

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

Psykopedagogik

- Hjälpa en patient och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär och hur svårigheterna påverkar vederbörande i olika vardagssituationer och livsskeden.
- Utifrån sådan kunskap **ge konkreta råd** om kognitivt stöd, hur man kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- **Förmedla** relevant informationsmaterial såsom litteratur, broschyrer, internetlänkar och information om intresseföreningar.



Professionell stödterapi

- Väsentligaste metoden i den akuta fasen.
- **Empati och stöd.**
- **Härbärgera** patientens plågsamma känslor.
- **Information** och utbildning om tillståndet.
- **Inge hopp** (men undvik överdriven hurtighet).
- **Motivera** till att ta emot behandling.
- **Hjälp med problemlösning** och hanterande av praktiska problem.
- **Hjälp patienten ta avstånd** från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

274

Stödjande och jagstärkande förhållningssätt

- Väsentligaste metoden i den akuta fasen.
- **Information** och utbildning om tillståndet, gärna patientbrochyr, lästips, info om patientföreningar.
- **Stöd och tröst.**
- **Förmedla förståelse och sympati.**
- **Validera patientens reaktioner**; de är begripliga och normala utifrån situationen och historien.
- **Härbärgera** patientens plågsamma känslor.
- **Inge hopp.**
- **Motivera** till att ta emot behandling.
- **Hjälp med problemlösning** och hanterande av praktiska problem.
- **Finns utlösande faktorer** eller försämrade omständigheter som kan åtgärdas?
- **Hjälp patienten ta avstånd** från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

275

Validering

- **Lyssna** och observera.
- **Summera, spegla, återge**, förmedla korrekt förståelse.
- **"Läs av"** och förmedla förståelse av det utsagda.
- **Bekräfta och gör begripligt** utifrån **historien**.
- **Motverka** "jag **borde** inte vara / känna / bete mig så här".
- **Bekräfta och gör begripligt** utifrån **nuvarande omständigheter**.
- Behandla personen som en **jämlig** och sann person, var genuin.

276

Invalidering

- Göra saker som **hotar tryggheten** (vara aggressiv, hota, tvinga).
- **Ignorera** eller vara ouppmärksam.
- Förminska känslor eller deras giltighet.
- Vara **kritisk eller nedvärderande**, tolka ett beteende så negativt som möjligt.
- Låta bli att reda ut ett missförstånd
- Vara egensinnig, vilja ha rätt.
- Göra **antaganden om den andre** som är värderande och inte fakta.
- **Inte bry sig** om den andres smärta.
- Försöka **kontrollera** den andre.
- Förvirra, vara oärlig, vara överlägsen.
- **Insistera på att den andre känner / tänker / menar något annat än hon gör.**
- Behandla den andre som **skör eller utan förmåga**.

277

Slutsats?

Varje människa är unik och behöver bemötas individuellt, vare sig hon är frisk eller sjuk.

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänskligt bemötande.

Goda kunskaper om psykiska störningar kan hjälpa oss att bemöta den med psykisk ohälsa optimalt.

Eventuella metoder och råd ska användas med omdöme och sunt förnuft.

Privat, personlig eller professionell?

- ❑ Falsk dikotomi - man kan växla mellan rollerna.
- ❑ **Utnyttja inte den andre för dina egna behov.**
- ❑ Hur blir det för den andre?
- ❑ Viktigast för den andre är **tillförlitlig återkoppling.**
- ❑ **Endast så kan den andre få den självinsikt** som är nödvändig för att kunna välja förändring.
- ❑ **Äkthet är därför det viktigaste** för ett meningsfullt samtal.
- ❑ **Visa vad du tycker och känner**, bjud på dig själv.
- ❑ "Professionell" är ofta en mask för att slippa visa sig.
- ❑ **Proffsig är att våga se de missar man gör**, be om ursäkt för dem och gå vidare.

279

Professionell, medmänniska eller både och?

Chef	↔	Medarbetare
Professionell		Professionell
Personlig		Personlig
Privat?		Privat

Terapeutens ansvar

- ❑ Inser vilken makt hon har över patienten, och därmed vilket ansvar hon har.
- ❑ Har god självinsikt, förstår hur hon uppfattas av andra.
- ❑ Letar efter sina blinda fläckar.
- ❑ Tillstår spontant och omedelbart sina egna misstag.
- ❑ Söker aktivt efter feedback på sina samtalsinsatser.
- ❑ Frågar patienten om råd och hjälp.
- ❑ Ger ibland råd, men fattar inte beslut åt patienten.
- ❑ Söker hjälp när kontakten inte går bra.
- ❑ Tar hand om sig själv.

Basen för krosstöckarbete, modifierade från Terapiutgåva av Peter D. Stolten

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

- ❑ "Känns" det rätt?
- ❑ Var observant på dina **egna känslor och reaktioner**.
- ❑ Var observant på resultatet - **patientens reaktioner!**
- ❑ Vilken **återkoppling/respons** får jag av patienterna?
- ❑ **Fråga patienten** hur han har upplevt samtalet, säg att du vill utveckla din samtalsförmåga och att du är tacksam för allt han vill bidra med.
- ❑ Be en värderad **kollega vara med** vid samtal någon gång ibland.
- ❑ **Sitt själv med** vid någon respekterad kollegas samtal ibland.
- ❑ Spela in på **video** och titta.

Ny tandläkare

The deepest hunger of the human soul is to be understood.

Stephen R Covey

Tänk om kärlek helt enkelt är att...

...lyssna?

"Create in me, oh God, a listening heart"

285

"Om terapeuten tillåter sig att hela tiden vara nybörjare, då har han kanske en chans att lära sig det som han trodde att han redan visste."

Thomas Ogden, The Primitive Edge of Experience

2017-05-16 Michael Ragnie 286

Att fråga "varför" fungerar sällan.
Pröva i stället:

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

287

<https://youtu.be/avcjKFzjMQ?t=11>


"Kunde det ske ett större mirakel än att vi för ett ögonblick såg med varandras ögon."



Henry David Thoreau

Men vi försöker också förstå - även där inget finns att förstå

Vår hjärna har ett problem...



Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment. Storyn den kokar ihop låter så fin, men är den SANN?

290



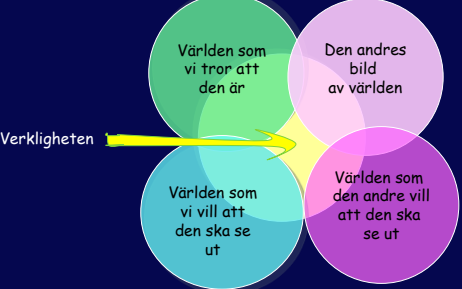
Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

Visionen, förväntningarna - världen som vi vill att den ska se ut, hur det skulle kunna vara

291

Vad menar vi med att "förstå"?



Verkligheten

Världen som vi tror att den är

Den andres bild av världen

Världen som vi vill att den ska se ut

Världen som den andre vill att den ska se ut

292

Ni deltar inte i samma samtal

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapiens gåva av Irvin D Yalom


Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

- Förstå **att** en annan har det svårt
- Förstå **hur** det känns
- Känna **samma känsla** som denne
- **Bry sig** om den andre och dennes känslor (sympati)

294

Barnet som trillade på gatan



Empatiskt lyssnande

Att lyssna i syfte att förstå.

Du lyssnar på djupet, helt och fullt.
Du försöker tränga djupt in i den andres hjärna och hjärta, tankar och känslor, i syfte att se sakerna som hon själv ser dem.

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

Målet är att förstå och kunna återge den andres uppfattning lika bra som han själv.

Hör jag bara orden missar jag kanske allt



När jag behövde
en ny tandläkare



Psykoterapi

- Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli sedd, hörd och tagen på allvar. Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.
- "Behandlingsplan" är antiterapeutiskt.



Tack till Jesper Juul

Tror på samtal som fördjupar och skapar mening, möten som gör oss levande och sårbara. Inte lyckliga. Jag vill känna mig meningsfull. Lycka är skitprat.

Lotta Lundberg, SvD 2015

Psykiatrin en del av kulturen



Alla har en uppfattning om psykiatrin - hur den är, och hur den borde vara

301

Vilka förväntningar, föreställningar och farhågor har patienten?

- **Patienten** har med sig sina föreställningar vid mötet med vården.
- **Vi måste förstå patientens bild av psykiatrin** för att kunna möta och bemöta patienten på bästa sätt.
- Nödvändigt att vi i vården är medvetna om **vilka föreställningar vi själva har**. Vi behöver en aktuell, adekvat och nyanserad bild av psykiatrin och dess möjligheter för att kunna ge patienten optimal vård och bemötande.



302

Kom ihåg F-en!

- Föreställningar
 - Förväntningar
 - Farhågor
- } **Fantasier**
- Förtroende
 - Förståelse
 - Förändring
 - Familjen

Empati i praktisk handling



Vad behöver denna människa just nu?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

Mer om empati i praktisk handling



Hur känns det jag just nu säger eller gör för den andre?

Lathund för fungerande kommunikation

- **Försök först att förstå**, först därefter att själv bli förstådd.
- Dörröppnare: "berätta mer".
- **Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN.**
- "Spejla" vad du uppfattar att den andre säger.
- **Bekräfta** patienten, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd "jagbudskap".

All psykiatrisk vård utgår från en **relation** mellan behandlare och patient!


307



Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

1. Affektiv relationell komponent inkluderande **det känslomässiga bandet och anknytningen** mellan patient och behandlare.
2. **Samarbetsaspekt** - man är överens om behandlingens mål och medel.




Alla människor avskyr att ta order



"The key to comittment is involvement.
No involvement, no comittment."

310

Alla människor hatar att ta order



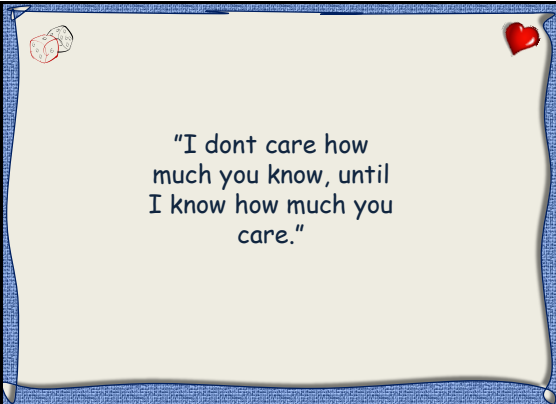
Tala inte om för patienten vad han ska göra om du inte blir ombedd - fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

311

Var inte för "professionell"

- Autenticitet och personliga reaktioner är kanske den största gåva vi kan ge en annan människa.
- Vi behöver andras äkta känslor, tankar och reaktioner på oss för att kunna orientera oss i våra sociala sammanhang.
- Denna genuina återkoppling gör det möjligt för oss att nyansera vår självbild och bättre förstå hur andra reagerar på vårt beteende.
- Därmed får vi möjlighet att ändra oss så att vi bättre uppfyller gruppens önskemål och därmed kommer i åtnjutande av gruppens acceptans, gillande och gentjänster.
- **Ge dina besvärliga medmänniskor CHANSEN att hyfsa sitt beteende!**

112



"I dont care how much you know, until I know how much you care."

Ge råd?

"I don't really have advice for people, except one thing: don't take any advice."

Ge inte råd, men dela med dig av dina egna upplevelser och erfarenheter.

Meriter: Erland, Rastad, Olofs - Making them work.

Ett gott råd kan betyda mycket för patienten...

Råd för kristödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

"Kan du inte göra något åt den här sura underläkaren?"

"Man kan inte ändra en annan människa"



318

Vad är kärlek?

"Man kan inte ändra en annan människa"



319

Den andre ska inte bara göra något
- hen ska vilja göra det hen gör!

Riktig kärlek



"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan få denne att själv vilja ändra sig.

"Jag har sett saker du gör som oroar mig. Jag undrar om du inte betalar ett rätt högt pris för dem. Skulle du vilja att vi pratar om det?"

321



322

... men var ytterst försiktig med att
fatta beslut åt patienten

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

Ska vi ge råd?

Skaffa dig en **invitation**.
Skilj på råd och **goda råd**.
Kom med ett **erbjudande**.
Fatta inte beslut åt den andre.
Ta inte över ansvaret.

Skilj på råd och goda råd

Ett gott råd

- ges utifrån god kännedom om just den rådet gäller, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- framförs på ett sätt som gör intryck.
- framförs *en gång*.
- överlämnas till den andre som en möjlighet att överväga - inte som ett krav.

Alla människor har behov, alla vill *något*



Identifiera och tillfredsställ
människors behov!

326

Om att skapa en allians - en början

- Alla vill **något**.
- Finn ut (fråga!) vad just denne person vill.
- Bekräfta önskemålet.
- Förmedla att du vill hjälpa patienten att uppnå detta.

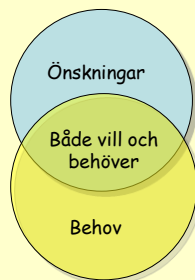
Om att skapa en allians

Men... det är inte säkert att detta är tillräckligt eller ens det rätta för patienten, för det är skillnad på vad vi vill och vad vi behöver.

Å andra sidan: Du kan inte uppnå en allians med patienten om något som endast du anser att han behöver.

328

Önskan eller behov?



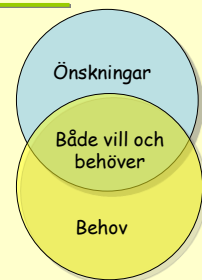
Önskan eller behov?

Vad patienten **vill och önskar**

- Vi måste börja här: intressera oss för och ta reda på.

Vad patienten **behöver**

- Vi måste intressera oss även för detta, utan att sätta oss över patienten eller reducera honom till objekt.



Hur när jag fram till patienten?

Du måste **vilja personen väl** för att kunna hjälpa.

16-åringen på villovägar



Varför skulle hon lyssna på dig?



Det emotionella bankkontot = det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet



Vilken är valutan, dvs vad är det vi ska sätta in?

Att ge den andre vad han behöver, och hjälpa honom se att det är det han får.

Narcissistens tragik

När allt är en rättighet känner man ingen glädje eller tacksamhet för det man får



Det går inte att göra några insättningar!

Om den andre är viktig för dig - visa det

Du måste låta **det som är viktigt för den andre** vara lika viktigt för dig som personen är viktig för dig.

Varje problem i relationen är en möjlighet!

En möjlighet att bygga upp det emotionella bankkontot i denna relation.

Vi försöker lösa problemet och förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper patienten och odlar vår relation.

Vilken sorts ledarskap utövar du?
Hur relaterar du till dina patienter/kunder/barn?

Transaktionellt

- Fokus på överenskommelsen och utfallet.
- Samma utgångsläge vid nästa förhandling.

Transformerande/förvandlande

- Påverkar den andra personen och er relation.
- Bygger upp ett förtroendekapital och relationen.
- Nytt och förbättrat utgångsläge vid varje ny förhandling.

Vilka insättningar kan du göra på dessa konton?
Skriv en insättning du skulle kunna göra hos var och en.

- Min patient?
- Min fru?
- Mina barn?
- Mina vänner?
- Mina medarbetare?
- Min chef?

God kommunikation är inte fullt så svårt som det påstås



Man kommer väldigt långt genom att vara äkta, skapa förtroende, visa respekt, ta den andre på allvar och **visa att man vill den andre väl.**

Om jag bryr mig på riktigt och visar litet hyfs förlåter patienten mig en hel del.

342

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



343

Vilka verktyg har vi?

- Kärlek
- Empati och medlidande
- **Humor**
- Sunt förnuft
- Kunskap och erfarenhet
- **Äkthet**
- Vårt eget liv
- **Vår egen person**



344

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

- Förstå **att** en annan har det svårt
- Förstå **hur** det känns
- **Känna samma känsla** som denne
- **Bry sig** om den andre och dennes känslor (sympati)

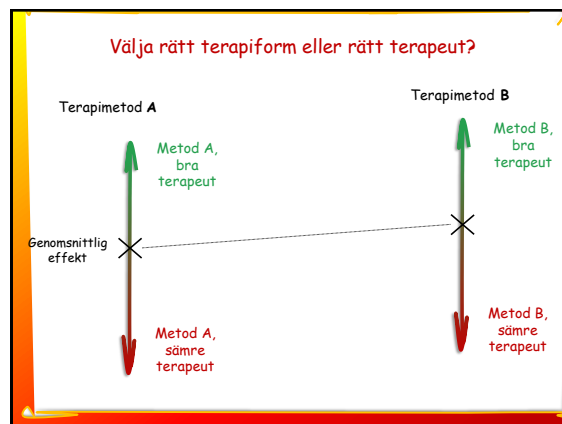
345

Din **första** uppgift i den akuta situationen

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Försök istället hjälpa den andre att **stå ut**.



Vad utmärker en bra psykoterapi?

Viktiga faktorer för ett gott resultat

- Den terapeutiska alliansen (mötet, relationen)
- Metoden
 - Ett **integrativt synsätt** på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
 - Tydlig bruksanvisning till patienten
 - Exponeringen
- Terapeutens kompetens
 - Omedveten, automatiserad hantverkskicklighet
 - Skapar en tydlig och öppen **relation** till patienten
 - **Empatisk förmåga**
 - Förstår och respekterar **patientens behov**
 - **Upptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen**
- Patientens motivation

348 Lästips: Vad är verksamt i psykoterapi (Björn Philips, Rolf Holmqvist)

Psykoterapi

"Supportive"

- Handlar om att hjälpa patienten att hantera en påfrestning, med hjälp av de egenskaper och personlighetsdrag och resurser som hon/han redan besitter
- Försöker inte förändra patienten

"Reconstructive"

- Historien och klagan är ok och kan vara en bra start, men det räcker inte
- Måste **ändra** något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt
- Man kan inte ändra känslan direkt
- Istället kan man ändra beteendet, och ofta tankarna

349

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

- Avvisad
- Ratad
- Anklagad
- Otillräcklig
- Skyldig
- Rädd
- Dum
- Osäker
- Förtvivlad
- Hjälplos
- Trött

Inget av allt detta behöver vara ditt fel eller ha med dig att göra över huvud taget!

350

Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.

↓

Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.

↓

Kan provocera vår narcissism och vårt behov av att betyda något.

Några orsaker

- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri
- Sjukdom/funktionsnedsättning

351

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

- Arg/förbannad?
- Ledsen?
- Besviken?
- Orolig?
- Rädd?
- Misslyckad?
- Glad?
- Nöjd?
- Fantastisk?
- Förälskad?

Känslorna är ditt roder, så var tacksam för dem och lyssna noga

352

Var medveten om dina egna känslor och behov

- Besvikelse
- Missnöje
- Irritation
- Ensamhet
- Kärleksbrist
- Uppskattning
- Betyda och tillföra något

Dina otillfredsställda behov kan ställa till det i samtalet, om du inte är väl medveten om dem och ser till att de inte omedvetet styr ditt tal och handlande.

Du är där för den andres bästa!

Vad vill jag uppnå med samtalet?

För patientens del:

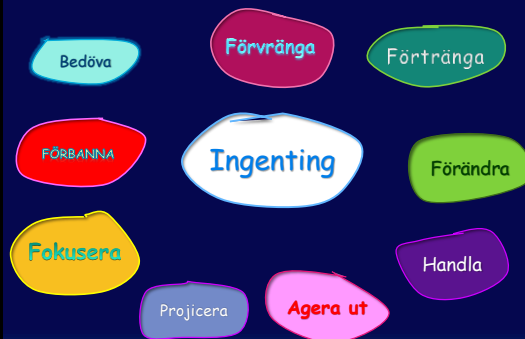
- Kontakt?
- Informera, förmedla något?
- Förmedla förståelse, bekräftelse och acceptans?
- Ge kärlek?
- Trösta, lindra, bota?
- Rådgivning?
- Ändra/"flytta" patienten?

För min egen del:

- Kontakt?
- Förstå?
- Beröras/bli förstådd/påverkas/ändras?
- Hjälpa?
- Få kärlek?
- Boostra mitt ego?

354

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?



355

"Ingenting" ≈ mindfulness



Ingenting ≠ teflonmänniska



356

Skam - den svåraste känslan av alla?



Några avgörande förmågor för ett fullt och helhjärtat liv, för att våga gå "all in"


1. Våga vara **autentisk**, visa mig som jag faktiskt är.
2. Våga vara **sårbar** (vulnerability).
3. Förmåga att **tolerera känslor av skam** ibland (shame resilience).

1-3 = MOD!

Det tillstånd där vi är som mest sårbara och utlämnade är kärleken. Utan sårbarhet ingen riktig kärlek!

358

Brené Brown - The power of vulnerability



359



Kristin Neff
Associate Professor
University of Texas, Austin

[Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion](#)

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

Jag tänker dela ut vänlighet, omsorg och kärlek i proportion till hur trevlig den andre är mot mig. Han får faktiskt bjuda till litet själv!

eller

Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom vem jag är gör skillnad. Jag **väljer** att ge hela mig själv, här och nu!

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- Belastning
- "Fel"
- Skam
- Skuld

Vår uppgift

- Hjälpa patienten känna att han är okay ändå
- Minska skuld- och skamkänslorna
- Minska lidandet

362

Inse att det **INTE** handlar om:

Rätt eller fel
Gott eller ont
Moral eller skuld
Svaghet eller styrka
Vilken sorts människa man är

Det handlar om en sjukdom!

Stötta på rätt sätt

- Fråga Din anhörige hur Du bäst hjälper henne!
- Stöd din anhörige att göra sådant hon tycker om och mår bra av
 - promenad
 - fika
 - prata
 - träffa någon vän i vars sällskap hon brukar må bra

364

Från kärleksfulla känslor till kärleksfulla handlingar



Kärleksfulla känslor



Handling

som upplevs kärleksfull av den andre

Hur känns det för patienten - och hur mycket kommer jag att få veta - om han upplever att...

... jag inte bryr mig om honom?

...jag inte tycker om honom?

...samtalet trökar ut mig?

...jag bara spelar en roll?

366

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten

Innehåll



Process

Innehåll: Det vi gör / talar om.

Process: Sättet som vi gör det på, hur vi talar med varandra.

Det är alltid vi - och inte patienten - som har ansvaret för samspelets kvalitet.

Processens kvalitet avgör vårdens kvalitet

Processen består av

- Känslor
- Stämningen, "atmosfären"
- Tonfall
- Kroppsspråk
- Det medvetna och det omedvetna

Alla reagerar på processer, och ju sämre vi mår desto känsligare är vi.

368

...allt arbete är tomt, utan kärlek (...) Det är att fylla allt du skapar med en fläkt av din egen ande (...) Arbete är kärlek som gjorts synlig (...) Ty om ni bakar bröd med ligkiltighet bakar ni ett bittent bröd, som endast till hälften mättar människans hunger.

Kahlil Gibran, Profeten

Michael Rangne

2017-05-16

369

Den stora hemligheten...

...är...
???

...löjligt enkel, egentligen...
... försök med...
...litet vanlig enkel...
...**vänlighet!**



370

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du provat med att försöka...
????
... **TYCKA OM** din patient?!!!!



371

Det är inte allt eller intet

Du behöver inte tycka om hela patienten och allt han gör.


Men försök hitta *något* du uppskattar, och fokusera på det.

Om du kan tycka om 70 % får du kanske försöka acceptera de resterande 30 procenten?

372

Därför...

...en sak till...
!
!!
!!!
...ha litet...
...**KUL!!**



373

Svårt med sympatin?

Vilken otrolig tur jag har, för...
... ?
...det kunde ju ha varit ...
...**jag själv!!!**



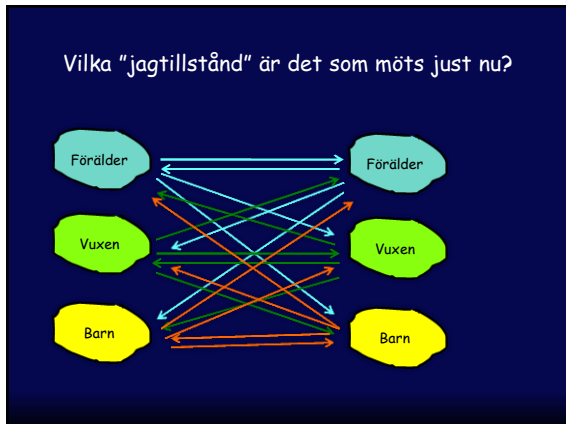
374

Den likvärdiga relationen

Subjekt ↔ Subjekt

I den likvärdiga relationen utgör den andres tankar, känslor och förståelse av sig själv en likvärdig del av gemenskapen.

Den andre och dennes inre värld behandlas med samma allvar som min egen.



Martin Buber

Jag ↔ Relationen ↔ Du

Äkta eller falsk dialog =
äkta eller falskt möte

Om du bara låtsas får du betala priset
(ingen relation och ingen växt)

377

Vad menar karln?!

1. Vi kan välja vad vi känner och hur vi mår.
Alltid och i varje stund.
2. Varje möte kan ge oss något för egen del.
Vartenda ett.

Michael Rangne 2017-05-16 378

Vad kan vi lära av Buddha?

Om vi har ödmjukhet kommer vi att se varje situation och varje människa som vår lärare.

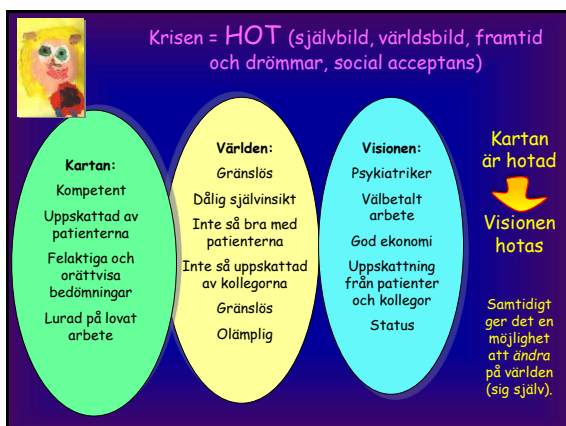
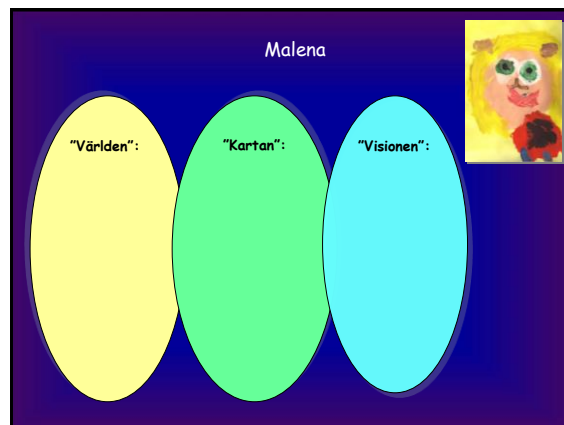
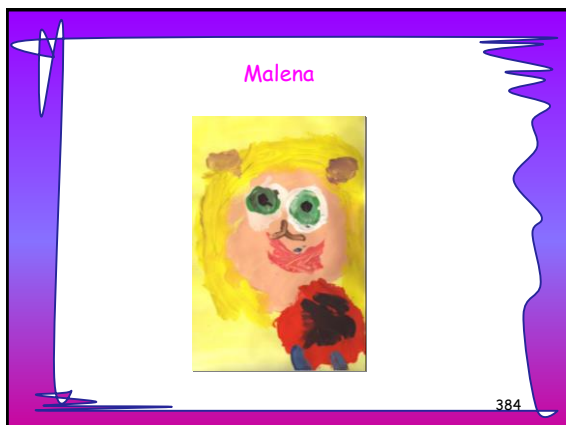
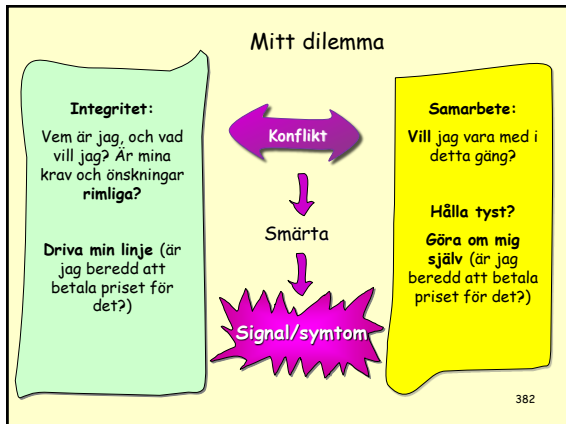
Sökaren nr 1/1986

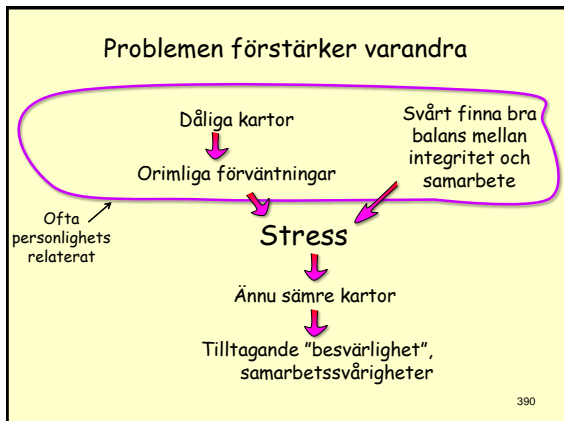
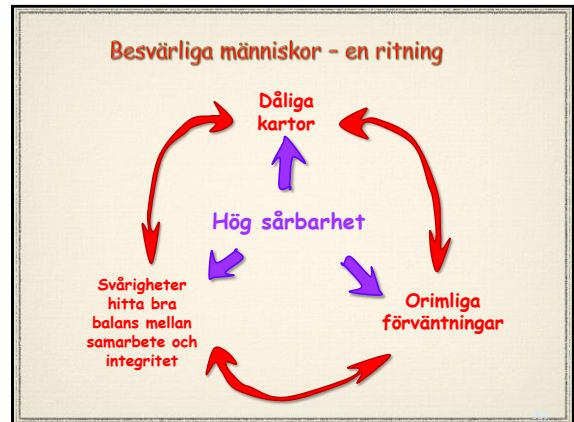
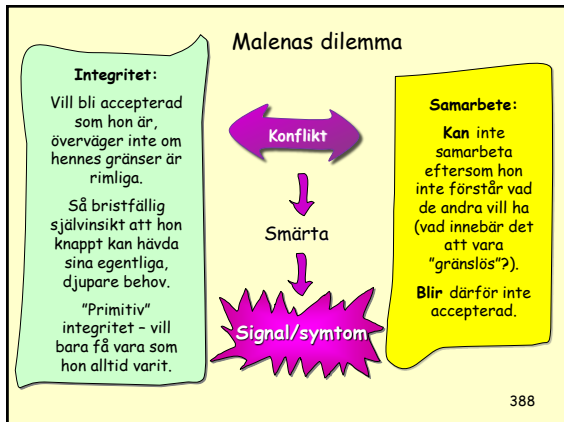
När två psykiatriker ryker ihop

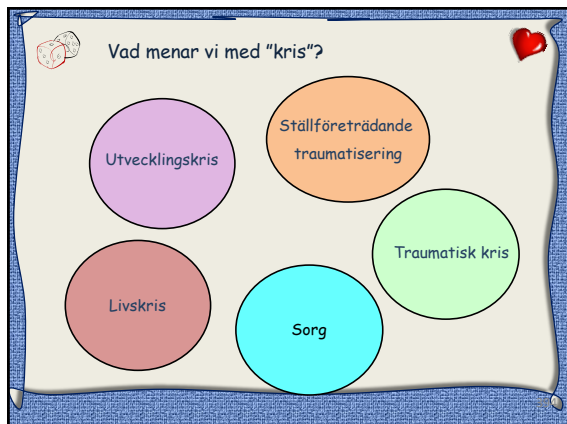
Vad händer när två psykiatriker ryker ihop?

Händelse:
Min reaktion:
Problem:
Analys:
Val/åtgärd:
Slutsats:

381







Somliga reaktioner kan vara mer **problematiska** än andra.

↓

Hjälp den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

Din **första** uppgift i den akuta situationen

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Försök istället hjälpa den andre att **stå ut**.

Din **första** uppgift

Vi försöker instinktivt hitta sätt att ta bort den andres lidande.

Men det kan vi inte. Det handlar om att stå ut, eller att överleva trots att man inte står ut.

Lyssna på den andres smärta, och hjälp hen att stå ut med känslorna istället.

Hjälp att stå ut

- ❑ Känslorna går inte att få bort just nu, de måste genomlevas.
- ❑ Man måste igenom känslorna, man kan inte "runda" dem. Uppgiften är att bekräfta känslorna - inte att ändra dem.
- ❑ Hjälp den drabbade att uthärda lidandet så gott det går, att stå ut med smärtan, utan att fly eller bli självdestruktiv.
- ❑ Den drabbade ska inte hjälpas till en **annan** känsla. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och utfrysas fullt ut just så som de är. Bekräfta och normalisera dem istället.

Medmänsklighet måste verkställas

The slide features a cartoon illustration of a girl with long purple hair, wearing a pink shirt and blue pants. To her right is a purple speech bubble containing the text 'Medmänsklighet måste verkställas'. Below the speech bubble is a small photograph of a woman with blonde hair, wearing a green necklace, looking upwards.

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

Träffa andra personer som är viktiga för din patient

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

Att hjälpa någon i kris

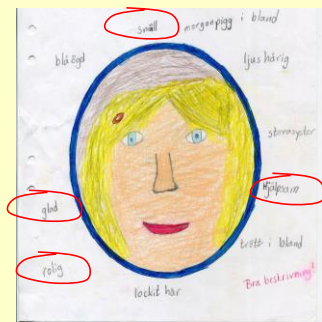
Vilken **betydelse** har det inträffade för den drabbade?

Frågan hen ställer sig är: hur blir det **nu**?

Vilka **förväntningar** har gått i kras?




Självbilden - min viktigaste psykologiska tillgång



406

Samt...

Varför just jag?



Den centrala uppgiften vid en kris:
 Dra RÄTT slutsatser av det som hänt!



Din andra uppgift:

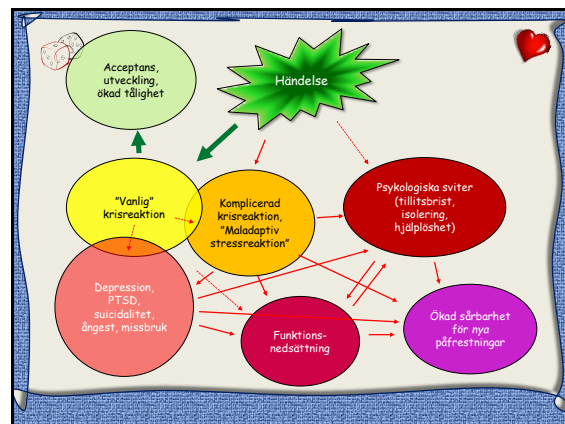
Hjälpa den drabbade att dra RÄTT slutsatser av
 det som hänt!

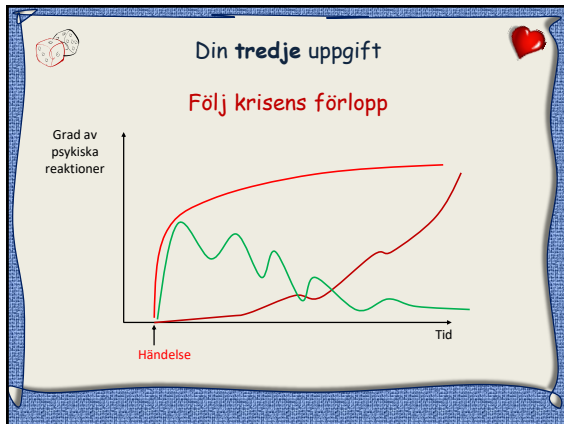


Vad är det allra värsta med det som hänt?
 Vad betyder det som hänt för dig?
 Vad tänker du om det som hänt för framtiden?
 Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
 Går det att leva vidare trots allt som hänt?
 Hur blir ditt liv framöver, tror du?

Några vanliga följder av stora påfrestningar

- Sorg
- Krisreaktion/anpassningsstörning/maladaptiv stressreaktion
- Utmattningsyndrom
- "Utbrändhet"
- Depression
- Akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Kroppslig sjukdom



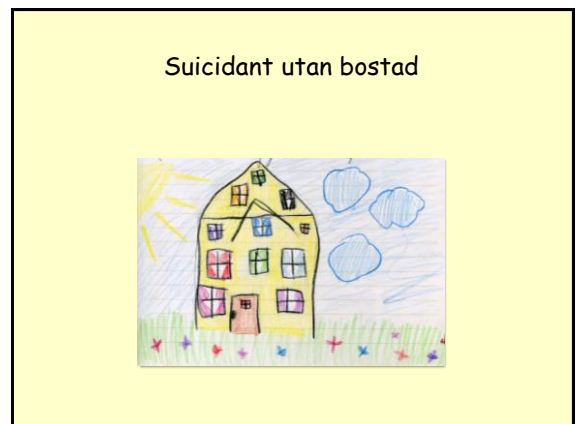


Undvik tillfälliga lättnader

- Alkohol och psykofarmaka
- Mat
- Arbete och träning
- Shopping
- Sex
- Ilska

- ### Att hjälpa någon i kris, kort version
1. Var medmänniska.
 2. Rekrytera flocken.
 3. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
 4. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
 5. Hjälp att dra rätt slutsatser.
 6. Stöd till en fungerande vardag.
 7. Följ genom krisen, "watchful eye".

- ### Att hjälpa någon i kris, medellång version
1. **Gör inte ingenting.**
 2. Var medmänniska.
 3. **Var inte rädd för att prata.**
 4. **Observans på den andres reaktioner hjälper dig att göra "rätt".**
 5. Rekrytera flocken.
 6. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
 7. Hjälp den drabbade att uthärda.
 8. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
 9. Hjälp att landa på fötterna; dra rimliga slutsatser och rita rätt kartor.
 10. **Rädda självkänslan.**
 11. Hjälp till en fungerande vardag.
 12. Följ genom krisen, "watchful eye".
 13. **Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.**



Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

- Arg/förbannad?
- Ledsen?
- Besviken?
- Orolig?
- Rädd?
- Misslyckad?
- Glad?
- Nöjd?
- Fantastisk?
- Förälskad?

Känslorna är ditt roder, så var tacksam för dem och lyssna noga

418

Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.



Kan provocera vår narcissism och vårt behov av att betyda något.

Några orsaker (som patienten inte kan göra något åt!):

- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri
- Sjukdom/funktionsnedsättning

419

Vad vill jag uppnå med samtalet?

För patientens del:

- Kontakt?
- Informera, förmedla något?
- Förmedla förståelse, bekräftelse och acceptans?
- Ge kärlek?
- Trösta, lindra, bota?
- Rådgivning?
- Ändra/"flytta" patienten?

För min egen del:

- Kontakt?
- Förstå?
- Beröras/bli förstådd/påverkas/ändras?
- Hjälpa?
- Få kärlek?
- Boostra mitt ego?

420

Missnöjd eller "jobbig" patient - hur hanterar du det?

Att personen är "jobbig" är en åsikt...

...inse att det är DIN upplevelse...

...och ta ansvar för den.

"Jag upplever att... kan vi prata om det?"

421

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

Jag tänker dela ut vänlighet, omsorg och kärlek i proportion till hur trevlig den andre är mot mig. Han får faktiskt bjuda till litet själv!

eller

Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom vem jag är gör skillnad. Jag väljer att ge hela mig själv, här och nu!

422

Var medveten om dina egna känslor och behov

- Besvikelse
- Missnöje
- Irritation
- Ensamhet
- Kärleksbrist
- Uppskattningsbrist
- Betyda och tillföra något

Dina otillfredsställda behov kan ställa till det i samtalet, om du inte är väl medveten om dem och ser till att de inte omedvetet styr ditt tal och handlande.

Du är där för den andres bästa!

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva Förvränga Förtränga

FÖRBANNA **Ingenting** Förändra

Fokusera Handla

Projicera Agera ut

424

"Ingenting" ≈ mindfulness

Ingenting ≠ teflonmänniska

425

Skam - den svåraste känslan av alla?

426

Några avgörande förmågor för ett fullt och helhjärtat liv, för att våga gå "all in"

1. Våga vara autentisk, visa mig som jag faktiskt är.
2. Våga vara sårbar (vulnerability).
3. Förmåga att tolerera känslor av skam ibland (shame resilience).

1-3 = MOD!

Det tillstånd där vi är som mest sårbara och utlämnade är kärleken. Utan sårbarhet ingen riktig kärlek!

427

Brené Brown - The power of vulnerability

BRENÉ BROWN

428

Kristin Neff
Associate Professor
University of Texas, Austin

[Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion](#)

429



Narcissistens psykologiska predikament

God självkänsla

- Behöver måttligt med bekräftelse för att känna sig fortsatt värdelös för andra.

Svag självkänsla / känsla av värde

- Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- Blir därför olycklig vid minsta brist på uppskattning.
- Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- Reagerar med ilska.
- Måste därför ha ständig bekräftelser och **tål inte kritik.**

436

En "suicidriskbedömning" är aldrig bara en bedömning!



Varje samtal inverkar ofrånkomligen på patientens grad av suicidalitet. Frågan är inte OM du ska påverka denna risk, utan I VILKEN RIKTNING!

437

Patienten bara "suicidhotar"...



438

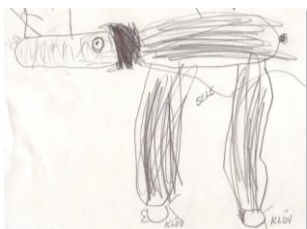
Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



439

"Hon är bara ensam"



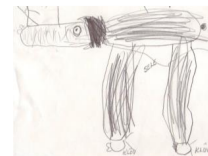
440

"Hon är bara ensam"

Att vara ensam är inte så "bara". Snarare är ensam det jävligaste en människa kan vara.



Ta ensamheten på allvar och försök *hjälpa* patienten med den.



441

Kan du hitta ett sätt att bli sams?

Den patient som från början inte var överhängande självmordsnära...

...kan vara det efter ett samtal med någon i vården!



442

Det är ingen match



443

Sitt på samma sida av bordet



444

En patient med självmordstankar behöver krisintervention



Självmord är patientens lösning på ett "olösligt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning (eller att acceptera att problemet inte är ett "problem" utan ett villkor han måste lära sig leva med).

445

Besvärlig typ?

Där står ju ett stackars ledset och övergivet barn och bönar om bekräftelse!



Vilka förväntningar har gått i kras?



Den missnöjde vill något - vad?

- Den som är missnöjd vill något, vill få något som hen just nu inte tycker sig få.
- Sitt på **samma sida** om bordet, lägg ut problemet "på bordet".
- **Beskriv vad du ser**, fråga om du uppfattat det rätt.
- **Fråga** vad du själv, patienten och ni gemensamt skulle kunna göra för att komma tillrätta med problemet.
- Vid kommunikationssvårigheter och missförstånd: **Be den andre återge** precis vad hen tyckte sig höra att du sa.



448

Den personlighetsstörcdes dilemma

Självinsikt

- **Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.**
- **Förstår inte** hur hen upplevs av andra.
- **Plågad** och en plåga, men ingen har försökt förmedla hur personen uppfattas - dvs **personen får ingen autentisk återkoppling** på sitt beteende.
- **Prata med personen, utgå från att alla VILL fungera med andra och få deras uppskattning. GE CHANSEN till självinsikt, mognad och förändring!**



Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

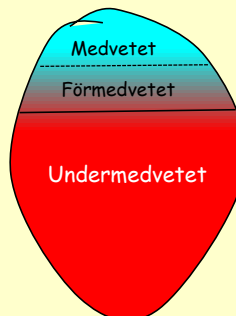
Han gör inte som jag vill?!

452

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...
...även om vi inte alltid lyckas förstå meningen!

Den besvärlige har ofta ingen aning om vad han håller på med



454

Att fråga "varför" fungerar sällan.
Pröva i stället:

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

455

<https://www.youtube.com/watch?v=GcJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

[Aporna](#)
[Elefanterna](#)
[Gurka och druvor](#)



Hur ser VÅRA kartor ut?

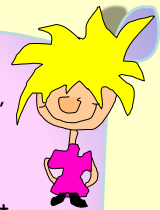
"Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

- Patienten gör alltid *sitt allra bästa*.
- Han har bara *inte kommit på* ett bättre sätt än.
- Kanske *kan du lära honom*, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

457

När du möter en narcissistisk,
histrionisk och allmänt
besvärlig person:

Där står ju ett stackars ledset
och övergivet barn och bönar
om bekräftelse!



"Manlig depression"


- | | |
|--|--|
| □ Sänkt stresstolerans | □ Oftare suicid |
| □ Utagerande | □ Sämre insikt om sitt hjälpbehov |
| □ Aggressivitet med bristande impulskontroll | □ Mer sällan kontakt med sjukvården |
| □ Antisocialt beteende | □ Sämre compliance beträffande olika behandlingsstrategier |
| □ Missbruksbenägenhet | |
| □ Depressivt tankeinnehåll | |

459

Det finns människor som ingen jävel vill se [...] det finns människor som bara Gud orkar med..."



"EN MÄNNISKA SOM
BARA EN MAMMA KAN
ÄLSKA"



Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack... there is a crack in everything
That's how the light gets in.

Leonard Cohen, Anthem

"Svåra" barn - beteenden

- Oflexibla
- Explosiva
- Lättfrustrerade
- Häftiga vredesutbrott
- Olydnad
- Impulsivitet
- Instabil humor
- Aggressivitet



462

Tolkning

- Besvärlig
- Viljestark
- Enveten
- Manipulativ
- Omedgörlig
- Trotsig
- Krävande
- Uppmärksamhets-sökande
- Oppfostrad
- Bortskämd

→

Förhållningssätt

- Kräva medgörlighet
- "Sätta gränser"
- "Visa vem som bestämmer"
- Straff
- Konsekvenser

Min tolkning vägleder min intervention

463

Litet Kay Pollak till hjälp?

Den där har jag fått för att öva på...

...man får aldrig värre än man klarar av!

464

"Det ligger något i det du säger"

"Den nyttigaste läxan livet lärt mig är att idioterna ofta har rätt."



465

"Stresströskeln"

Stor skillnad mellan olika personers förmåga att hantera stress på ett konstruktivt vis. Vi har alla vår personliga stresströskel.

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

Överskrids den börjar vi klicka; hjärnan står allt mindre under vår viljemässiga kontroll.

De kognitiva förvrängningarna ökar då kraftigt, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".

Hur blir vi av för mycket stress?

- Tunnelseende
- Försvarsinställda
- Rigida
- Irritabla
- Lättkränkta
- Aggressiva
- Intoleranta
- Trötta
- Uppgivna
- Cyniska
- Sömnpromblem
- Ökad ljudkänslighet
- Minnesproblem
- Koncentrationssvårigheter
- Nedstämdhet
- Ångest
- Kroppsliga besvär

467



468

Vägar att hantera stress

Problemlösning

Övertala, söka medkänsla, avvakta, väcka skuld känslor, gnälla, spela modig, visa förakt



Kamp-/flyktprogram

Gaspådrag - sympatiska nervsystemet



"Spela död"-program

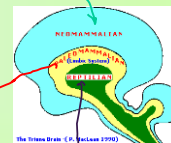
Broms - parasympatiska nervsystemet

469

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



Neocortex, "grön zon":
Intellekt, empati, humor,
vädja, be, resonera...



Limbiska systemet, "röd
zon": Känslor, drifter,
självkänsla, religion,
värderingar...

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

"Röd och grön zon"

Låg stress

- Nya hjärnan handlägger
- Känslorna står till vår tjänst
- Fäkta eller fly efter rationellt övervägande

Måttlig stress

- "Vuxen chimpansnivå"
- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner
- Tunnelseende

Hög stress

- Reptilhjärnan tar över
- Dom och vi; utdefiniering och indefiniering
- Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

471

Personlighet och stress

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- t ex när hon känner sig pressad av auktoriteter eller upplever sitt självbestämmande hotat -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

472



Video från akuten

1. Vad känner du inför patienten?
2. Varför?
3. Beskriv personens utmärkande drag!
4. Hur skulle läkaren ha kunnat agera istället?

474

Några perspektiv på detta fall

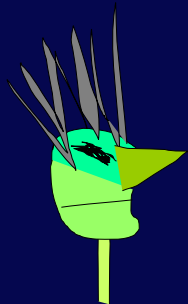
1. Patientens agenda.
2. Stress, kontroll och vanmakt - hur klarar patienten att inte få som han vill?
3. Hur klarar vi att inte få som vi vill?
4. Hur vi ser på patienten påverkar utfallet.
5. Läkarens mål med mötet - vad är ett "bra" resultat?
6. Risk för våld?
7. Hur kan läkaren minska våldsriskerna?

475



476

...vad hade du väntat dig?



När hade du senast koll på livet?

När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst!

479



480



481

Vem tror att man kan leva sitt liv utan en
eller annan brottningsmatch?



482

"Tänk om alla skulle börja göra så!"



483

Det är en myt att man
kan åstadkomma en
god kommunikation
med alla om man
bara använder rätt
teknik - det krävs
två för en tango.



484

DU KAN BESLUTA OM VAD DU SKA GÖRA
- MEN INTE HUR DET SKA GÅ!


ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN -

MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA DITT
ÄPPELTRÄD

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



En tillräckligt god behandlare?

- Vårdarbete är ingen prestationssport.
- Det vi kan göra är att ta ansvar för våra misstag i samma takt som vi blir varse dem.
- Man kan lära sig att bli en bra behandlare, genom att vara uppmärksam på patienternas reaktioner på det man gör.

Michael Rangne 2017-05-16 486

Varje samtal är ett experiment

- Man kan därför inte göra "rätt" eller "fel".
- Man kan endast utföra experiment som når eller inte uppnår sitt syfte.
- Varje samtal är ett nytt experiment, en ny möjlighet att bli skickligare, en ny chans att lära något av den människa man har framför sig.

487


En tillräckligt bra människa?

- Att vara människa är ingen prestationssport.
- Det vi kan göra är att ta ansvar för våra misstag i samma takt som vi blir varse dem.
- Man kan lära sig att bli en bra människa, genom att vara uppmärksam på andras reaktioner på det man gör.

488

Ask for what you want -
but don't demand it!

Ken Keyes



489

Hur klarar personen att världen inte är som han skulle önska?

Diskrepansen mellan rosa och lila är provocerande



490

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon
inte får som hon vill?

491

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
2. Omgivningsfaktorer
3. Patientens personlighet
4. Behandlarens personlighet
5. Övriga
behandlingsförutsättningar



492

1. Vad är syftet med mötet, vad vill du
åstadkomma?
2. Vilken är situationen/kontexten?

493

Är ambitionen att...

- Skapa kontakt?
- Komma överens?
- Skapa en varaktig relation?
- Ge klienten insikt i sitt beteende?
- Åstadkomma ett visst beteende just nu?
- Åstadkomma varaktig förändring i klientens beteende, känslor, relationer, sociala samspel?
- Minska risken för självdestruktiva handlingar?
- Minska risken för våld mot andra?
- Minska ett brottsligt beteende?
- Hjälpa klienten till ett lyckligare liv?
- Undvika att själv bli slagen eller förföljd?

Vid problematiskt beteende

- Enskilt "beteende" eller uttryck för underliggande personlighet?
- Många kan se och be om hjälp med ett beteende utan att se mönstret av underliggande dysfunktionella personlighetsdrag.
- Vad är ett realistiskt mål, dvs vilken "nivå" ska vi lägga interventionen på?
- Börja "utifrån och inåt", eller tvärtom?

495


En "suicidriskbedömning" är
aldrig bara en bedömning!



Varje samtal inverkar ofrånkomligen
på patientens grad av suicidalitet.
Frågan är inte OM du ska påverka
denna risk, utan i **VILKEN**
RIKTNING!

496

En "våldsriskbedömning" är aldrig bara en bedömning!



Varje samtal inverkar ofrånkomligen på patientens grad av aggressivitet. Frågan är inte OM du ska påverka denna risk, utan i **VILKEN RIKTNING!**

497

Prioritera - ta hand om den mest laddade patienten först

En patient med aggressionsrisk utgör en medicinsk högrisksituation och en fara för sig själv, medpatienterna och personalen.

Låt inte denna patient vänta utan avbryt vad du håller på med och ta hand om honom NU.

498

Varningssignaler för risk för aggression

Patienten

- Spänd
- Orolig
- Stressad
- Högljudd
- Upprörd
- Kränkt
- Missnöjd
- **Rädd!**
- Osv...

Du själv

- Rädsla/obehag
- Lyssna på din intuition och inre röst!

499

Patienter med ökad risk för våld

- Demens och annan kognitiv nedsättning.
- Berusning och annan drogpåverkan.
- Abstinens.
- Psykos.
- Mani.
- Imperativ hörselhallucinos.
- Personlighetsstörning (narcissism, borderline, histrionisk, antisocial).
- Depression (män).
- ADHD.
- Autismspektrumstörning.
- Utvecklingsstörning.

500

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

- Främst **missbruk och antisocial personlighetsstörning**, särskilt i kombination!
- Personlighetsstörning kluster A eller B
- Impulsivitet och instabilitet
- Missbruk
- Vanföreställningar med **specifik paranoia**
- Imperativa hotande hallucinationer
- Bristfällig sjukdomsinsikt
- Bristfällig **behandlingsföljsamhet**

Dessa samverkar med "kriminogena" faktorer (fattigdom, bostadsort, uppväxt, attityd, exponering för våld)

501

Några orsaker till agitation

"Ospecifikt tillstånd av överdriven och dåligt organiserad psykomotorisk aktivitet orsakad av fysiskt eller psykiskt obehag."

- Somatisk sjukdom
- Substanspåverkan
- Abstinens
- Utvecklingsstörning
- Psykos
- Mani
- Äldre med demens och BPSD
- Personlighetsstörning, f f a emotionell instabilitet, narcissism, antisociala drag
- Autismspektrumstörning
- ADHD

502

Personlighet och **personlighetsstörning**

1. Ett bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder .
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel** och **impulskontroll**.
3. Och som leder till **lidande eller nedsatt funktion**.

Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

- ❖ Vanligt -> tänk tanken tidigt
- ❖ Det "känns" ofta i **kontakten**, anspänning, väcker starka känslor
- ❖ **Sociala funktionssvårigheter** - arbete, studier, relationer
- ❖ Personen verkar ha en **problematis relation till många människor**
- ❖ **Missnöje**, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- ❖ **Svårigheter i behandlingen** - kan försvara den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- ❖ **Bristfällig självinsikt**, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- ❖ Ta uppgifter från patient, **anhöriga, arbetsgivare**
- ❖ **Barndomsanamnes**

504

Personlighetsstörning i DSM-IV

- ❑ **Kluster A: Udda, excentriska personligheter** - paranoid, schizoid, schizotyp p-störning.
- ❑ **Kluster B: Dramatiska, fängstarka, instabila personligheter** - antisocial, borderline, narcissistisk, histrionisk p-störning.
- ❑ **Kluster C: Ängsliga och undvikande personligheter** - fobisk, osjälvständig, tvångsmässig p-störning.

B: Narcissistisk personlighetsstörning

Ett genomgående mönster av **grandiositet, behov av att bli beundrad och brist på empati**

- Grandios känsla av att vara betydelsefull
- **Fantasier om obegränsad framgång och makt**
- Tror sig vara **speciell och förmer**
- Kräver **beundran**
- Orimliga **förväntningar om särbehandling**
- **Utnyttjar andra** för att nå sina mål
- **Saknar empati**
- Ofta **avundsjuk**
- **Arrogant och högdragen**



Låt henne "sitta kvar på tronen".
Förklara vänligt varför inte speciell behandling kan ges.

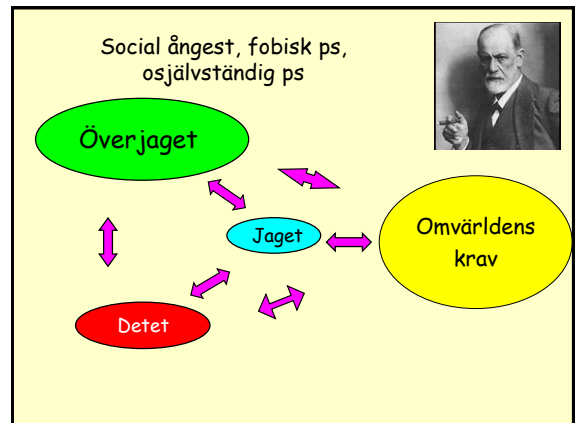
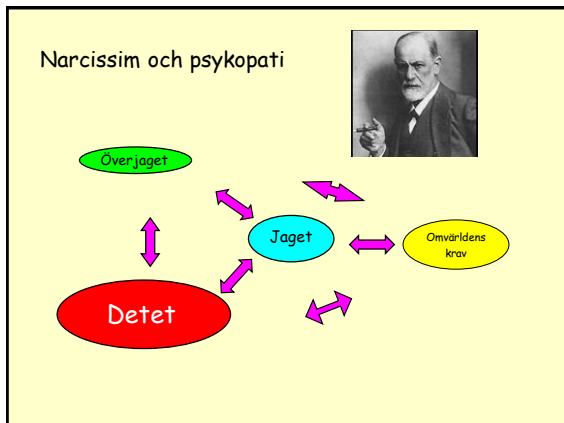
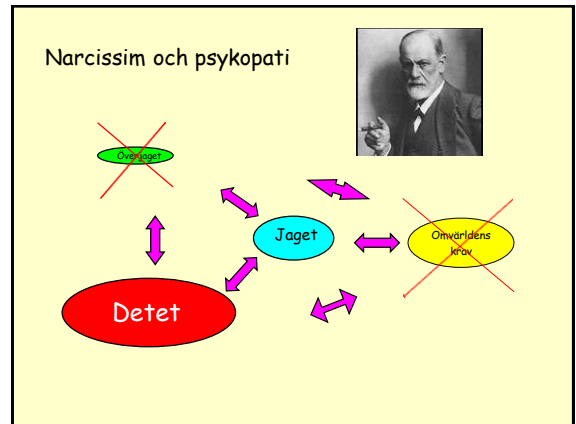
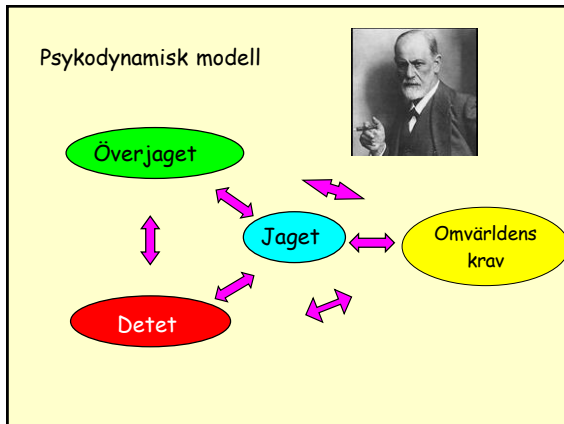
Fråga: Hur vet jag om en för mig ny människa som ger ett trevligt intryck egentligen är psykopat?

507

Psykopaten i ett nötskal:

"De kännetecknas av att de saknar samvete; deras liv handlar om att tillfredsställa egna behov på andra människors bekostnad."

508



Psykopati har genomgripande effekter

1. **Känslor** (ytlig, ingen ånger, ingen ångslan)
2. **Interpersonell interaktion** (charmig, grandios, manipulativ)
3. **Livsstil** (oansvarig, orealistisk planering, impulsiv, dålig kontroll över beteendet)
4. **Antisocialt beteende** (stört beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, mångsidig kriminalitet)

En psykopat har alltid starka narcissistiska drag och vanligen även omfattande borderlinedrag

Hares psykopatitchecklista, HPC:

1. Talför/ytligt charmig
2. Förhöjd självuppfattning/grandios
3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad
4. Patologiskt lögnaktig
5. Bedräglig/manipulativ
6. Saknar ånger och skuld känslor
7. Ytliga affekter
8. Kall/bristande empatisk förmåga
9. Parasiterande livsstil
10. Bristande självkontroll
11. Promiskuöst sexuellt beteende
12. Tidiga beteendeproblem
13. Saknar realistiska, långsiktiga mål
14. Impulsiv
15. Ansvarslös
16. Tar inte ansvar för sina handlingar
17. Många kortvariga äktenskapsliknande förhållanden
18. Ungdomsbrottslighet
19. Överträdelse av villkorad frigivning/utskrivning
20. Kriminell mångsidighet

Två aspekter av psykopati

1. Personlighetsstruktur/karaktär

- ❑ Brist på skuld- och skamkänslor
- ❑ Brist på ånger
- ❑ Brist på djupare empati
- ❑ Brist på sympati



- ❑ Ser ingen anledning bry sig om andras behov

2. Beteende

- ❑ När andras känslor och behov är ovidkommande kan man utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av
- ❑ Att man även har **bristande impuls kontroll** och **oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna** av sitt beteende gör inte saken bättre



515



När relationen går snett



"Det är aldrig kärleksfullt mot dig själv eller någon annan att vara någon annans dörrmatta eller låta sig utnyttjas."

...men i det akuta läget kan det vara livräddande!

Tack till Kay Pollak

En fråga

Har alla de utbrott du och ditt barn genomlevt haft någon som helst positiv effekt, eller på något vis lärt ditt barn något värdefullt?

517

Utbrottets faser

Ånglås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Härdsmlta

Lugnar sig, förhindrar utbrottet



Diskutera

Du har en rigid, oflexibel och explosiv patient framför dig...

...vilket är nu den säkraste metoden för att åstadkomma en rejäl urladdning?

När patienten uppfattas rigid - "följer inte avdelningens rutiner" - vem är det egentligen som är mest rigid?

520

Tolkning

- Besvärlig
- Viljestark
- Enveten
- Manipulativ
- Omedgörlig
- Trotsig
- Krävande
- Uppmärksamhets-sökande
- Oppfostrad
- Bortskämd

→


Förhållningssätt

- Kräva medgörlighet
- "Sätta gränser"
- "Visa vem som bestämmer"
- Straff
- Konsekvenser

Min tolkning vägleder min intervention

521

Alternativt synsätt



Patientens explosiva beteende är

- Oplanerat.
- Oavsiktligt.
- Speglar en utvecklingsförsening i förmågan till flexibilitet och frustrationstolerans.

522

"Gränssättning"

- Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.
- Tala om att det är beteendet som inte kan accepteras, inte patienten.
- Var tydlig med varför beteendet inte kan accepteras.
- Försök få patienten att själv föreslå alternativ till beteendet. "Hur kan du göra istället när du är så här arg, så att ingen kommer till skada?"

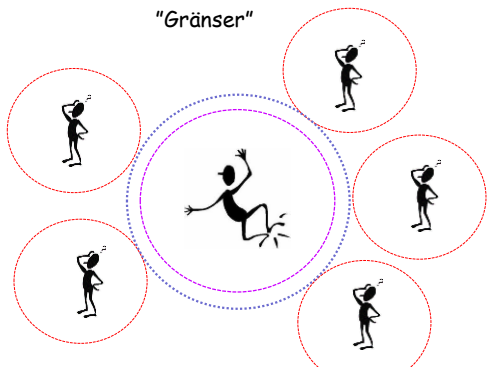
523

Åtta råd enligt Bergenprojektet (nr 4+9 egna tillägg)

1. Visa positiv respekt, patienten ska känna att du är där för att hjälpa till.
2. Lyssna!
3. Var närvarande, koncentrerad och visa intresse. Försök förstå varför patienten är upprörd och vad hon vill.
4. Bekräfta patientens känslor. De är förståeliga utifrån omständigheterna och hur patienten upplever situationen. "Du verkar upprörd. Inte konstigt när du förts hit mot din vilja."
5. Ge patienten tid att prata och ställa frågor. Prata med patienten flera gånger innan beslut fattas. Berätta för patienten vad som händer.
6. Tala lugnt, med mild röst.
7. Tänk på ditt kroppsspråk, håll avstånd och ögonkontakt.
8. Ge patienten förslag, i stället för att kritisera.
9. Fråga vad du kan göra för att hjälpa patienten med upprördheten. Kaffe? Promenad? Samtal?
10. Samarbeta i arbetsgruppen, tala med varandra, låt alla veta vad du gör.

524

"Gränser"



525

Välj vad du bråkar om

1. Behovskonflikt - våra behov krockar.
2. Värderingskonflikt - vi tycker olika om något.

526

Korgmodellen



A. Beteenden värda att sätta igång och utvärdera ett utbrott för.



B. Viktiga, men inte värda ett utbrott. Här lär barnet flexibilitet och frustrationstolerans. Här finns de kognitiva kartorna.



C. Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.

527

Några råd för att undvika våld

- Förutse.
- Förebygg.
- Lyssna på dina inre varningsklockor.
- Lyssna på andra som känner patienten.
- Sitt inte ensam med hotfull eller potentiellt farlig patient.
- Sitt närmast dörren.

528

Några råd för att undvika våld

- Tillgång till larm.
- Vaktare eller polis i beredskap vid allvarlig våldsrisk.
- Tänk på hur du bemöter patienten. Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.
 - Vänlighet, varsamhet.
 - Empati.
 - Bekräfta patientens känslor.
 - Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.

529

Undvik

- Maktspråk
- Arrogans
- Integritetskränkning
- Provokation
- Ifrågasättande
- Allmän ovänlighet och otrevlighet
- Att höja rösten
- "Nu får du lugna ner dig!"
- Att stirra

530

Missnöjd eller "jobbig" patient - hur hanterar du det?

Tag upp din upplevelse med patienten. **Be om hans hjälp** att förstå det som sker.

1. Säg vad du känner / **hur du uppfattar det.**
2. **Fråga om det är så, och be honom beskriva sin syn** på situationen.
3. **Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det.**
4. **Fråga patienten** om även han skulle vilja prata mer om det.
 - o Vad beror det på?
 - o Vad kan du/jag/vi göra för att det ska kännas bättre?

531

Andras aggression

Vanligen ett uttryck för frustrerade önsningar och behov, eller andra former av stressupplevelser. Vad behöver han just nu?



"Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?"

532

Ilska

Ibland ett sätt att försöka styra andra, att utöva makt.



Eventuellt bättre att *låta människan vara arg* under mötet.

Oftra för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg - ibland är det bättre att vara låta den andre vara arg, sur eller whatever.

Men det är DU som måste välja vilket.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

Lathund för fungerande kommunikation

- Försök först att förstå, först därefter att själv bli förstådd.
- Dörröppnare: "berätta mer".
- Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN.
- "Spegla" vad du uppfattar att den andre säger.
- Bekräfta patienten, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd "jagbudskap".

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" patienter är *ännu* viktigare här!

- Alliera dig. Visa att du bryr dig och vill väl.
- Vänlighet och empati.
- Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.
- Bekräfta patientens känslor, förmedla att de är förståeliga och okay.
- Ta på allvar och visa respekt.
- Kränk *aldrig* patienten! Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

Tips för att hantera människor i "röd zon"

- Håll dig själv lugn, höj inte rösten.
- Var närvarande, uppfatta vad som händer.
- Ta ansvar för "klimatet". Vänlighet och mjukt tonfall.
- Förmedla empati, att du ser hans smärta.
- "Kom" från rätt plats: Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl.
- Logik, vädjan till det vuxna i den andre och humor fungerar vanligen inte.
- Köp tid: Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme.
- Begripliggör och normalisera.
- Be den andre om råd.

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

1. Uppmärksamma de negativa känslorna. Ta dem inte personligt, troligen handlar de egentligen inte om dig.
2. "Stoppa" samtalet, byt från innehåll till "process".
3. Förmedla din upplevelse. Fånga upp och förmedla den underliggande KÄNSLAN!
 - "För mig verkar det som att du är väldigt "upprörd"/arg just nu. Är det så?"
 - "Är det mig eller något jag gör i vårt samtal som du är upprörd över? Är det något som jag kan göra annorlunda?"
4. Påpeka konsekvenserna.
 - "När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av."
5. Fråga om det är något du kan göra för att hjälpa patienten med de jobbiga känslorna, så att ni sedan ska kunna komma vidare i samtalet.
 - "Jag behöver din hjälp. Hur kan jag göra för att hjälpa dig med din upprördhet, så att vi sedan kan fortsätta vårt samtal?"

537

Några användbara formuleringar vid ilska och hotfullt beteende

- För mig verkar det som att du är väldigt upprörd/arg just nu. Är det så?
- Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?
- Är du stressad?
- Är det mig eller något jag sagt i vårt samtal som du är upprörd över?
- Jag känner det som om du är missnöjd med mig just nu. Är det så?
- Berätta mer!
- Berätta för mig vad det är du vill uppnå med vårt samtal, vad du skulle önska dig.
- Jag inser att jag uttryckte mig klumpigt och jag är ledsen för det. Berätta för mig vad det var jag sa som du blev upprörd för, så ska jag försöka formulera mig bättre.
- Är det något som jag kan göra annorlunda?
- Vad kan jag göra för att samtalet ska kännas bra för dig, så att vårt samtal ska bli konstruktivt och ge dig det du vill få ut av det?
- När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av.
- Jag har svårt att föra ett bra samtal när jag känner en sådan ilska från dig.
- Det är inte okay för mig att någon skriker åt mig när jag bara försöker göra mitt jobb så gott jag kan.
- Jag blir rädd och kan inte koncentrera mig på att hjälpa dig när du är så här arg på mig.

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

- Larma.
- Låt dig inte provoceras.
- Bemöt inte ilska med ilska.
- Avsluta samtalet.
- lämna rummet.
- Kontakta polisen.

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

539

Handläggning av akut agitation

1. Preliminär diagnos
 - Bedöm art och grad av agitation.
 - Uteslut intoxikation och annan somatisk genes.
 - Samla information- journal, missbruksanamnes, u-toxscreening
1. Bedöm allvarlighetsgrad och våldsrisk
2. Lugna, motverka eskalering
 - Omvårdnadsåtgärder, dialog, stimulireduktion, samarbete med personal, tät tillsyn av patienten
3. Frivillig medicinering: peroralt, ev intramuskulär injektion
4. Tvångsmedicinering: intramuskulär injektion

540



Tack för oss!

Michael Rangne (skrev och berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

Maj 2017