

10-11 maj 2022

Psykatri för icke-psykiatriker



Kursledare:
Michael Rangne
mrrangne@gmail.com

DAGENS
Medicin
Utbildning

1


Dag 1 kl 09.00-09.15

Välkommen!
Vilka är vi?
Upplägg och schema

2

2

Varför pratar just jag om just detta?



Michael Rangne
Specialist i psykiatri, övnläkare
Norra Stockholms Psykiatri
mrrangne@gmail.com
www.lorami.se

3

3



9

Uppgiften?



Hjälpa den andre att stå ut!

16

16



Vilka är ni?

17

17

Målet?


Kunna prata med alla om allt.

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelserna.

21

Bra saker att ha med sig när man möter människor som inte mår bra

1. Vilka psykiska sjukdomar finns det?
2. Hur vet jag om den andre är psykiskt sjuk?
3. Hur kan jag i så fall hjälpa henne?
4. Vilka hjälpinstanser kan jag hänvisa till?



23

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.



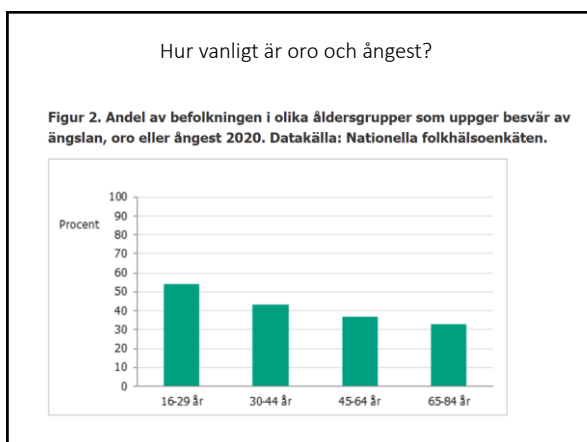
32

Dag 1 kl 09.15-12.00

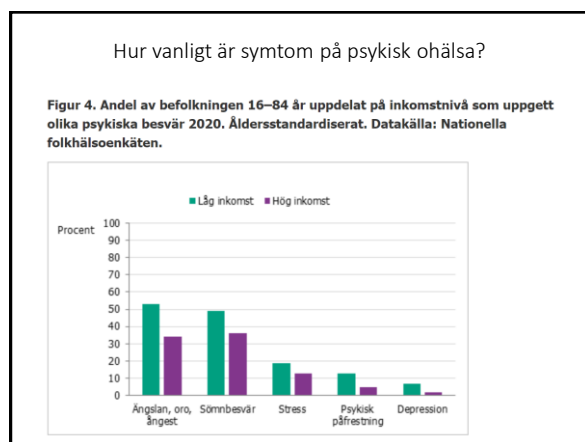
Introduktion till psykiatri

- Den psykiska ohälsans rötter, omfattning och konsekvenser
- Symtom, diagnostik och behandling vid psykisk ohälsa
- De vanligaste tillstånden
- Hur är vården organiserad, hur gör patienten för att få rätt vård?
- Sökvägar och informationskällor

47



51



52

Hur vanligt är "gott psykiskt välbefinnande"?

Figur 1. Andel kvinnor och män i befolkningen 16–84 år som skattar sitt psykiska välbefinnande som gott eller mycket gott 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



55

"Allvarlig psykisk påfrestning" 2020

- "Allvarlig psykisk påfrestning" kan indikera att man har ett psykiatriskt tillstånd.
- I befolkningen var det **sju procent av männen och åtta procent av kvinnorna** 16–84 år.
- Andelen var **högst bland unga** 16–29 år (13 procent) och **lägst bland äldre** 65–84 år (4 procent).

56

Ohälsans pris

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är uttalat kroniska.
- Försämrad livskvalitet.
- Hög risk för kroppsliga och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Överdödlighet.
- Ökad självmordsrisk.
- Trötthet, minnesvårigheter, kognitiv nedsättning, nedsatt stresstolerans.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, sjukskrivning, förtidspension, ekonomi).
- Nedsatt självförtroende.
- Stora kostnader för samhället.

59

59

Vad ligger bakom den ökade sjukligheten och försämrade prognosen hos psykiskt sjuka?

- Stress
- Rökning
- Missbruk av alkohol och droger
- Övervikt
- Brist på motion
- Svagt socialt nätverk
- Låg social status
- Odiagnostiserade och obehandlade sjukdomar
- Oregelbundet leverne
- Missköter sömnen
- Dåliga kostvanor
- Tandhälsoproblem

Folkhälsorapport 2003, Socialstyrelsen

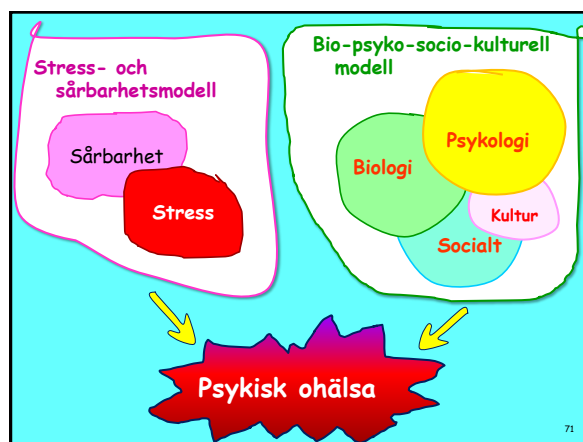
61

61

Hjälp den drabbade
förstå hur det kan ha
blivit så här

63

63



71

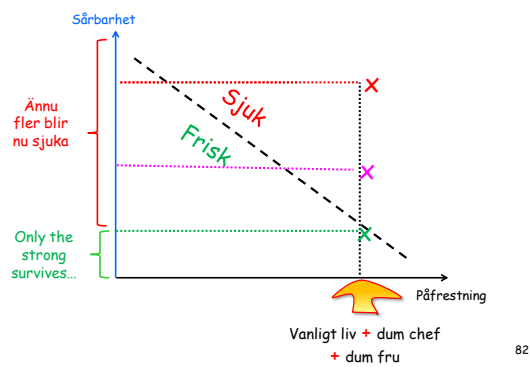
71

Några vanliga följder av stora påfrestningar

- Sorg
- Krisreaktion
- Anpassningsstörning/maladaptiv stressreaktion
- Akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- "Utbrändhet"
- Utmattningssyndrom
- Depression
- Kroppslig sjukdom

73

När påfrestningarna ökar ännu mer...



82

82

Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

1. Konflikter med kamrater
2. Konflikter mellan föräldrar
3. Konflikter med föräldrar
4. Föräldrars bristande närvaro
5. Egen kroppslig sjukdom



89

89

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp
 Misshandel
 Incest
 Emotionell försummelse
 Separationer
 Förluster
 Missbruk
 Psykisk sjukdom

➔ Personlighetsavvikelse

91

91

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

Mani:
 Vi vill, vi kan, vi törst!

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

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

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



Ormfobi:
 Blir jag biten så dör jag!

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

Samlarsyndrom:
 Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

Tvångsmässig:
 Vi kollar elden en gång till!

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

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

104

Nyare förklaringsmodeller

1. Relativ fattigdom
 - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
2. Socialt kapital
3. Statusyndromet
 - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
 - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

111



135

Psykopedagogik

1. Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär.
2. **Förmedla** relevant informationsmaterial (1177.se, intresseföreningar, webbsidor, broschyrer).
3. **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
4. **Ge konkreta råd** om hur patienten kan hantera sjukdomen och lösa praktiska vardagsproblem, "hjälp till självhjälp".

136

Några kunskapskällor

- www.kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/ (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdpfAX3iabQ (Psykiatri Sydväst, videos och föreläsningar)
- www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.psykologguiden.se
- www.hjarnfonden.se
- www.adhdivardagen.se
- www.adhdivarden.se
- www.lorami.se

138

www.psykiatristod.se

Start / Regionala vårdprogram | Vårdningsdokument | Skattningsskalar | Hitta oss | Aktuella handläggning | Om oss

Start / Regionala vårdprogram

Regionala vårdprogram

Riktlinjer för arbete inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm

→ ADHD	→ Alkoholberoende	→ Autismspektrum	→ Bipolär sjukdom
→ Depression	→ Emotionellt instabilt personlighetsstörning - EPPS	→ Långtid intellektuell funktionsnedsättning hos vuxna	→ Läkemedelsberoende
→ Posttraumatiskt stressyndrom - PTSD	→ Praktisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod	→ Riktlinjer för vård av ömna, töcklösa och barmomhållningskallade	→ Schizofreni och schizofreniäktade tillstånd
→ Sjukvårdna barn och ungdomar	→ Sjukvårdna patienter	→ Åstörningar	

Narkotika och dopning

→ Baseradriking vid narkotikaberoende och dopning	→ Drogering av anabola androgena steroider	→ Ständig bruk och beroende av centralstimulans	→ Graviditet i samband med beroende
→ Beroende tillstånd ungdomar	→ Beroende av spjåter	→ Infektionssjukdomar och beroende	→ Beroende av cannabis
→ Laboratoriemetoder av hälsoberoende vid beroendestillstånd	→ Områden vid beroende av narkotika och dopning		

139

www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdpfAX3iabQ

Psykiatri Sydväst
862 prestandor

HEM | VIDEOS | SPELLESTOR | KANALER | OM | SÖK

Populära uppladdningar ▶ SPELA UPP ALLA

Film 6: Psykos 11 201 visningar • För 1 år sedan

Film 1: Månschypen 8 393 visningar • För 1 år sedan

Film 2: Måns 8 001 visningar • För 1 år sedan

Film 5: Beroende 2 461 visningar • För 1 år sedan

Film 11: Sår depression 7 710 visningar • För 1 år sedan

Film 5 A: Beroende av spjåter 7 564 visningar • För 1 år sedan

Skapade spelletter

Karta omringrad VISA HELA SPELLETOR

Absolutvård, hälsoberoende, LPT VISA HELA SPELLETOR

Insolent VISA HELA SPELLETOR

Förälsningar VISA HELA SPELLETOR

Uppladdningar ▶ SPELA UPP ALLA

140

Några sökvägar och informationskällor vid psykiska besvär

Några hjälpinstanser och informationskällor vid psykiska besvär för dig som bor i Stockholms län

Ring 112 om du mår akut dåligt och det finns risk att du försöker ta ditt liv eller skada någon annan

Ring 1177 för råd om var du kan vända dig om det inte är fullt så allvarligt, eller gå in på www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/ så hittar du snabbt bra information om psykisk ohälsa och en länk www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/ med förslag på vart du kan vända dig för att få hjälp. Ytterligare info finner du på www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/soka-psykiatrisk-vard/, där du även finner länkar till övriga regioners vårdinstanser.

Husläkare, akut eller tidsbeställning

Psykiatrisk mottagning / lokalt akutteam / mobil jourverksamhet

- På www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/psykiatrisk-vard-for-vuxna/ hittar du bra information och länkar till aktuella enheter.

141

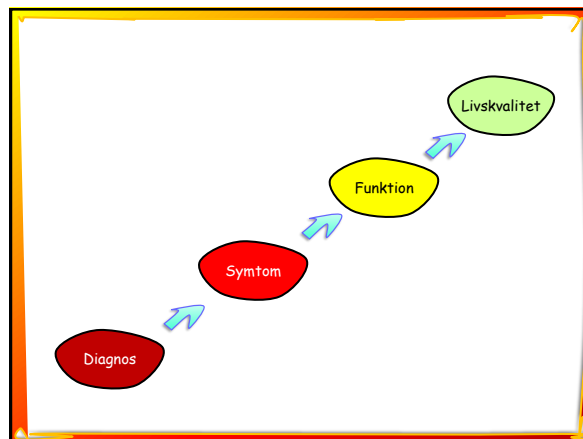
Varför får man "ingen hjälp"?

- Orimliga förväntningar på livet?
- Enorma behov.
- Resursbrist och dess konsekvenser.
- Bristande medverkan.
- Många behandlingar har halvdan effekt.
- Ingen "draghjälp".
- Situationen i slutenvården.
- Varierande kompetens och fallenhet hos vårdgivarna.



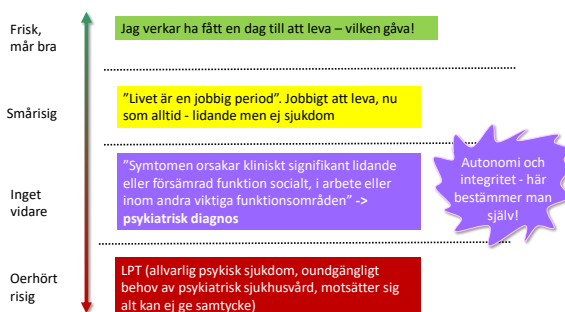
147

147



149

Hur dåligt "får" man må i Sverige?



150

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Misstro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlarens personlighet
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6. Övriga behandlingsförutsättningar
 - Brist på kompetent personal
 - Brist på tid
 - Telefonsamtal



En bra behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt

152

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

155

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

1. Sov: Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
2. Kryt 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

156

156

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



158

158

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- Alkohol
- Somliga psykofarmaka
- Sex
- Mat
- Shopping
- Träning
- Arbete
- Ohämmad känsloutlevelse

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

159

Stötta på rätt sätt

1. Det gäller att hitta **rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Hjälプ den drabbade att **planera in trevliga aktiviteter** som skingrar tankarna och som hen mår bättre av.
3. Lära sig att **kritiskt granska** och ifrågasätta de depressiva **tankarna**.
4. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården**.



160

160

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!

162

162

Akut inläggning

- **Självmoordsrisk.**
- Depressiva vanföreställningar eller andra allvarliga psykotiska inslag som gör att **patienten inte tänker och handlar rationellt.**
- **Intoxikation**, medicinpåverkad, sluddrar.
- **Risk för skada på andra.**
- **Katastrofal social situation**, är i färd med att förstöra sitt liv.
- **Outhärdlig situation, svår hopplöshet**, nattsvart (självmoordsrisken är sannolikt hög även om patienten förnekar det).

168

168

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



195

195

Kollegan som inte längre funkar som han ska kanske...

- Har problem hemma
- Har en taskig chef
- Är i kris
- Har ångest
- Är deprimerad
- Är manisk
- Har utvecklat en psykos
- Missbrukar
- Har en hjärntumör
- Är på väg att bli dement
- Har hypothyreos

196



198

Hur är det att vara drabbad av psykisk ohälsa?

- **Ångest**
- Plågad, lidande, psykisk smärta
- Förvrängt tänkande, svarta tankar
- Sömnstörning
- Uppgivenhet, resignation, hopplöshet
- Meningslöshet
- Upplevelse av **ensamhet** och oälskbarhet
- Livsleda, dödsönskan, tankar på självmord
- Maktlöshet, **vanmakt**
- Skamkänslor
- Skuldskänslor
- Oavledbar, går inte att muntra upp
- Orkar **inte ta sig i kragen**, far illa var dag av sin passivitet

202

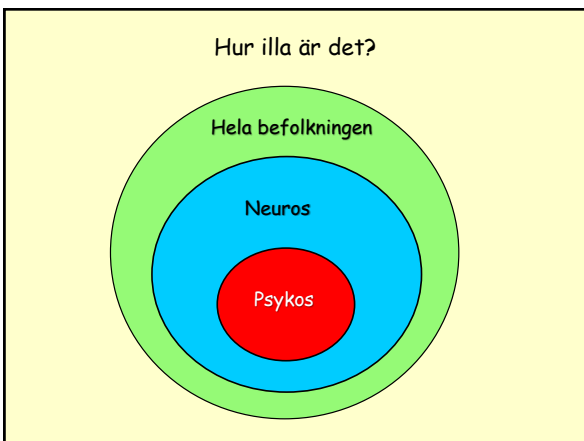
Frisk eller sjuk?

"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

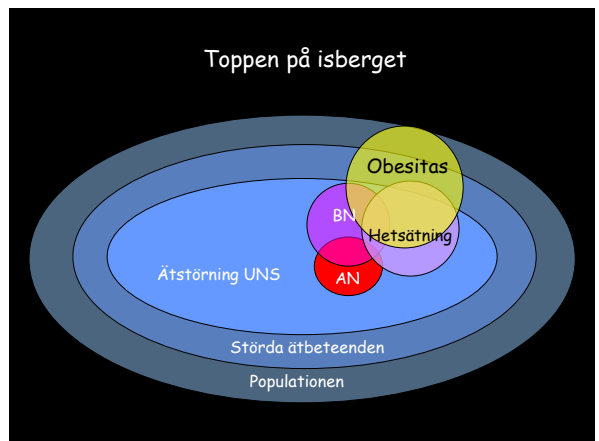
Beakta:

- Grad av förståelighet
- Relation till utlösande faktorer
- Intensitet
- Varaktighet
- Hanterbarhet
- Konsekvenser

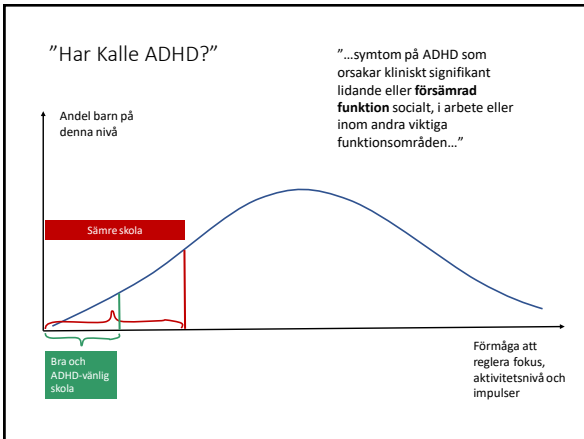
203



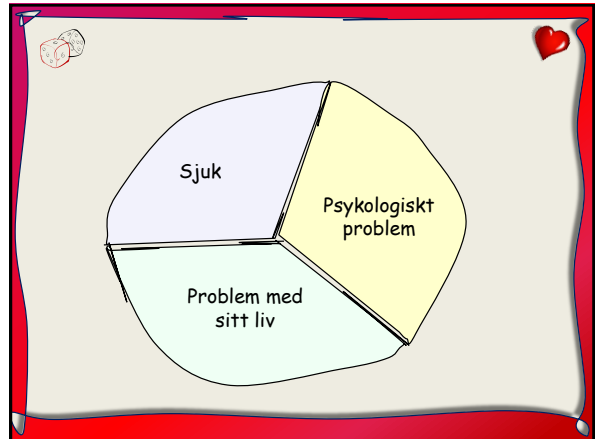
204



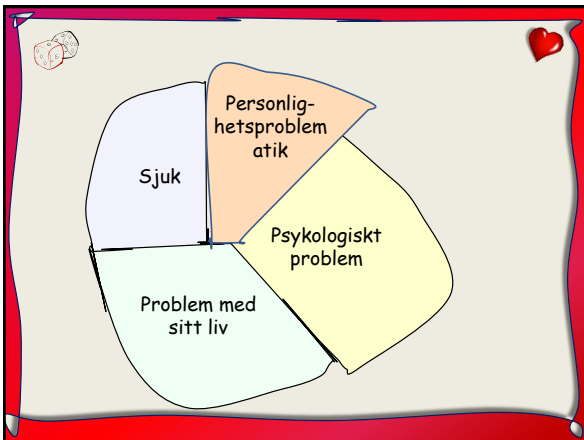
205



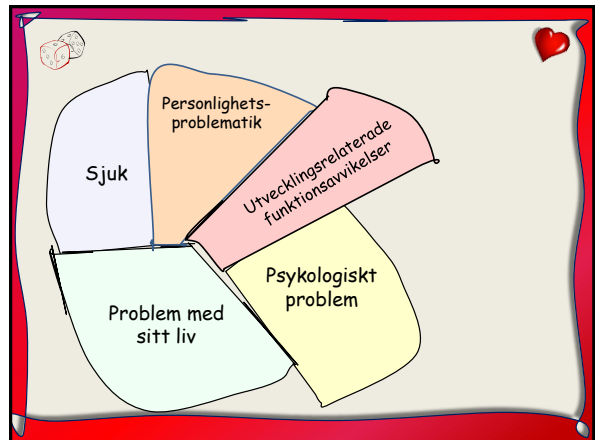
206



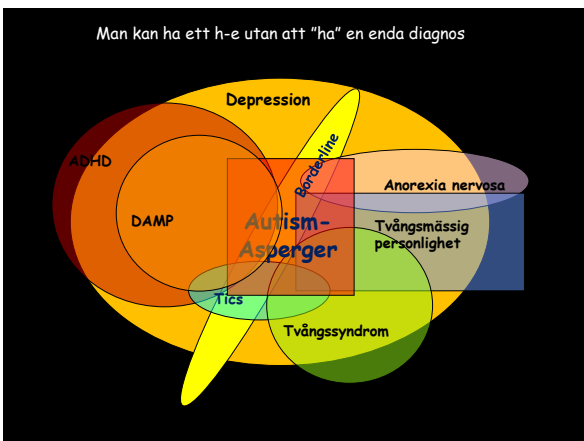
207



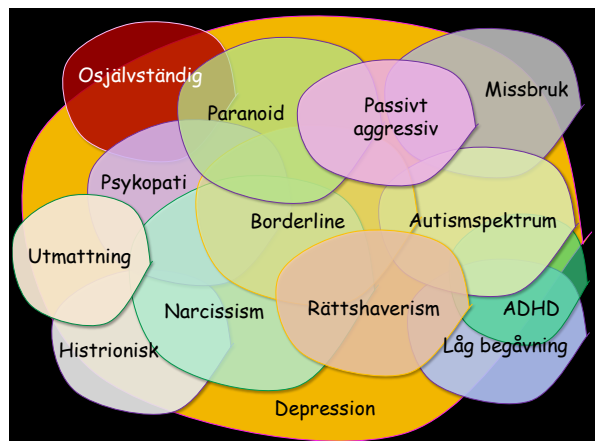
212



214



216



219

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
<ul style="list-style-type: none"> Anpassningsstörning Akut stressyndrom Posttraumatiskt stressyndrom 	Nästan alla Många 5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
<ul style="list-style-type: none"> Utmattningsyndrom "Utbrändhet" 	18% (livstidsprevalens) ?
<ul style="list-style-type: none"> Depression Bipolär sjukdom 	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.) 2%
<ul style="list-style-type: none"> Vanföreställningssyndrom Schizofreni 	0,03% (?) 0,5%
<ul style="list-style-type: none"> Substansbruksyndrom 	5-15% riskbruk (alkohol)
<ul style="list-style-type: none"> Anorexia nervosa Bulimia nervosa 	0,5-1% (kvinnor) 1-2% (kvinnor)

223

Några av de vanligaste tillstånden (2)

Tillstånd	Punktprevalens
<ul style="list-style-type: none"> ADHD Autism Intellektuell funktionsnedsättning 	5-7% (barn), 2-4% (vuxna) 1% (2,4% diagnos i Region St.) 1-1,5% (varav 70% lindrig)
<ul style="list-style-type: none"> Social ångest Paniksyndrom Generaliserat ångestsyndrom Specifik fobi 	7% (13% livstidsprevalens) 2-3% 1,5-3% (9% livstidsprevalens) 13%
<ul style="list-style-type: none"> Tvångssyndrom Kroppssyndrom Samlarsyndrom 	2% ? (1-5% har "svår hälsoångest") 1,5% (6% hos de över 70)
<ul style="list-style-type: none"> Narcissistiskt personlighetssyndrom Antisocial personlighetssyndrom Emotionellt instabilt personlighetssyndrom 	1-2% 1% 1-2% (20-40% i psykiatri)
<ul style="list-style-type: none"> Trotssyndrom Uppförandestörning 	8,5% (livstidsprevalens) 9,5% (livstidsprevalens)

224

"Svåra" människor och tillstånd

<p>1. Psykisk sjukdom</p> <ul style="list-style-type: none"> Depression Bipolär sjukdom Ångestsjukdom Psykos Missbruk 	<p>3. Personlighetsproblematik</p> <ul style="list-style-type: none"> Emotionell instabilitet Histrionisk Narcissistisk Antisocial/psykopatisk Paranoid Rättshaveristisk Passivt aggressiv Osjälvständig Fobisk Tvångsmässig Negativistisk och svartsynt Bristande personligt ansvarstagande
<p>2. Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning</p> <ul style="list-style-type: none"> ADHD Autistiska tillstånd Svagbegåvning 	

225

Kalle som inte funkar längre:

- Stressad?
- Tungt på hemmaplan?
- Livskris?
- Hänt något j-t?
- Konflikter?
- På fel ställe?
- Fel chef?
- Depression?
- Utmattnings?
- Utbrändhet?
- Psykos?
- Missbruk?

Lisa, som aldrig funkat som hon borde:

- Intellektuell funktionsnedsättning?
- ADHD?
- Autismspektrum?
- Ångestsjukdom?
- Personlighetsavvikelse?
- Narcissism?
- Borderline?
- Antisocial?

227

Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:

Fem års perspektiv + analys av historiken:

"Patienten har ingen nytta av att läggas in på avdelning"

Sensmoral? Skippa flosklerna och håll liv i patienten!

229

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"

Symtom
Anamnes
Psykiskt status
Intervjuformulär och skattningsinstrument




Syndrom

Sjukdom

230

Psykiatrisk undersökning

1. Vad **patienten** berättar, "autoanamnes"
2. Vad **andra** berättar, "anhöriganamnes"
3. Patientens **framtoning och beteende**, "psykiskt status"
 - Det vi direkt kan se
 - Sättet att relatera till andra

232

Några frågor att ställa

- **Berätta mer** om hur du mår, hjälp mig förstå hur det är att vara du just nu.
- Har du mått så här dåligt någon gång förut?
- Har du **kontakt med vården**?
- Har du fått någon **diagnos**?
- **Har något hänt**, vet du varför det är så här svårt just nu?
- Känns det **hopplöst, är du på väg att ge upp**?
- Har du tankar på **att ta ditt liv**?
- **Vad brukar kunna hjälpa** när det är så här svårt?
- **Har du någon anhörig eller vän du kan prata med** eller är du helt ensam just nu?
- **Vilka alternativ har du** om dina tankar på självmord blir för påträngande?

238

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

Patienter med depression <ul style="list-style-type: none"> • Uppgivna • Trötta • Fåordiga • Ger nedsatt kontakt • Tror inte att någon bryr sig • Svårt ta emot hjälp 	Patienter med ångest <ul style="list-style-type: none"> • Kan prata på • Svårt att höra hur mycket de lider • Ofta missförstådda
--	--

239

Dag 1 kl 13.00-14.00

Möten och samtalskonst

- Hur pratar jag med en människa som mår dåligt?
- Hur jag ser på patienten påverkar mitt bemötande
- Identifiera felaktiga kartor och orimliga förväntningar
- Den nödvändiga balansen mellan integritet och anpassning

351

Hur jag vill bemötas:	Hur jag inte vill bemötas:

353

Vem är din främste lärare?



357

Hur får jag till ett bra möte?

- Sällan en fråga om teknik och 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.
- Skaffa dig **återkoppling** på det du gör.

367

Om patienten själv får välja

- **Kontakt** - sedd, hörd, respekterad, tagen på allvar.
- **Nyfiken och intresserad.**
- **Visar att hen lyssnar och förstår.**
- **Visar medkänsla, bryr sig på riktigt.**
- **Ärlig och genuin**, gömmer sig inte bakom sin roll.
- **Förstår att jag gör så gott jag kan.**
- **Bekräftar**, accepterar och normaliserar.
- **Uppmuntran, ser det som är gott i mig.**
- **Förklarar, hjälper mig förstå.**
- **Ger återkoppling.**

Lyssnar, tar mig på allvar, visar respekt och bryr sig!

374

Vilka verktyg har jag?

- Kunskap
- Sunt förnuft
- Empatisk förmåga
- Medkänsla
- Äkthet
- Humor
- Mig själv och det liv jag levt



Kärlek!

376

376

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



391

391

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



393

393

Att möta andra kräver mod

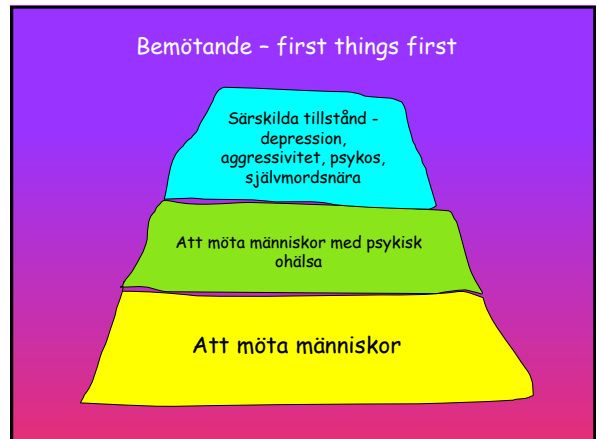
"Kan inte du prata med henne själv, hon vill nog bara ha några tabletter?"



400



402



403

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**.

406

Rädd = stressad

- Kan inte tänka
- Tunnelseende
- Svårare att prioritera
- Sämre koncentrationsförmåga
- Minskad empatisk förmåga
- Självcentrerad
- Sämre minne

Kort sagt: man blir dummare än vanligt, och man får allt svårare att samarbeta!

409



411



413

Andras aggression

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

↓

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

415

415

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

Att personen är "jobbig" är en åsikt.

419

419

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

422

422

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

423

423

Imagoterapi

1. A talar till punkt
2. B återger det hen hört
3. A bekräftar att B uppfattat honom rätt, alternativt gör nya försök ända tills B förr eller senare återger det A försökte säga på ett sätt som A är nöjd med
4. Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention are the same thing



Abha Dawesar

425

425

Lästips för psykotera­piintresserade



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

<http://lorami.se/onewebmedia/Mina/M%20C3%B6ten/Samtalstips%20fr%C3%A5n%20Terapins%20g%C3%A5va%20av%20Irvin%20Yalom.pdf>

435

435

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

- Avvisad
- Rådd
- Anklagad
- Otillräcklig
- Skyldig
- Rådd
- Dum
- Osäker
- Förtvivad
- Hjälplös
- Trött



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

515

515

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

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

516

516

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt behov av att betyda något.

518

518

Var medveten om dina egna behov

Känsla

- Ensamhet
- Besvikelse
- Missnöje
- Irritation

Behov

- Ge och få
- Uppskattning
- Bekräftelse
- Kärlek
- Betyda något

520

Projektion

Istället 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**.

524

"Patienten har inte en allvarlig psykiatrisk störning, så hon får ta ansvar själv."

Hur många skulle hävda samma sak om patienten var deras egen syster/mamma/dotter?

535

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!

537

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

538



The "Still Face" Experiment

https://www.youtube.com/watch?v=apzXGFbZht0&feature=youtu.be&list=PLKdp6cgyj_58Y9KJDwtMUbnwJGQy1CZha

637

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig

Personlig

Privat

Privat

638

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



644

644

Innehåll



Process

700

Den stora hemligheten...

...är...
???

...löst enkelt, egentligen...
... försök med...
...litet vanlig enkel...
...vänlighet!



704

704

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

705

705

För att hamna i rätt utgångsläge...

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



706

706

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

742

742

Alla människor har behov, alla vill **något**

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov

749

749



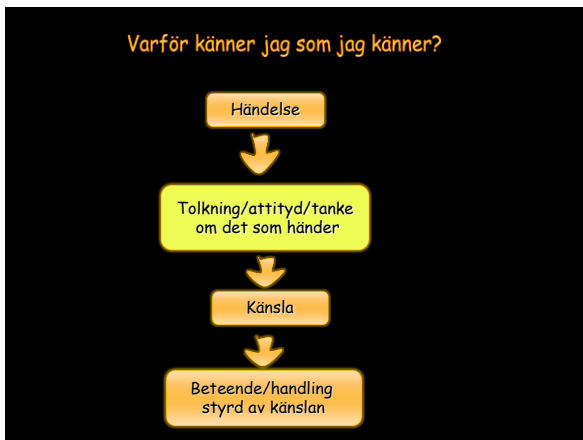
752



762



766



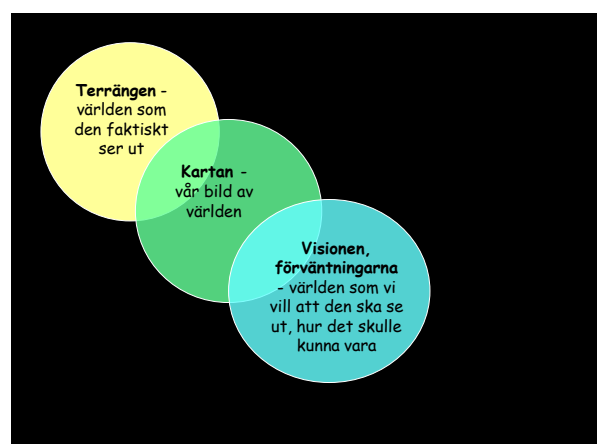
773



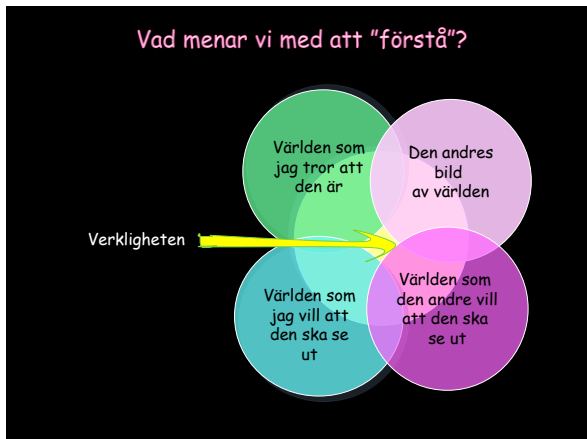
774



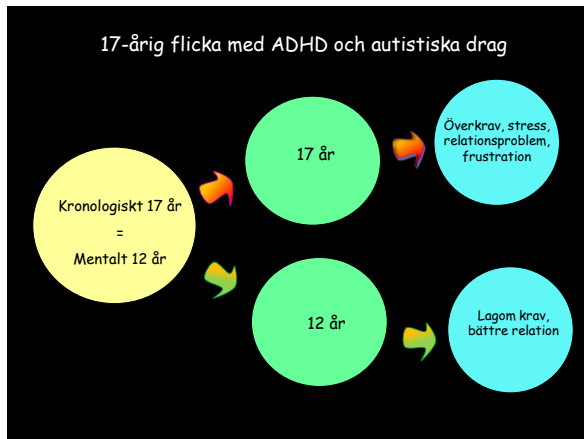
787



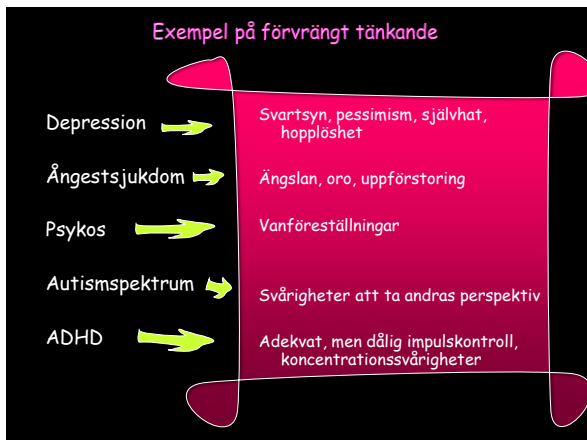
808



812



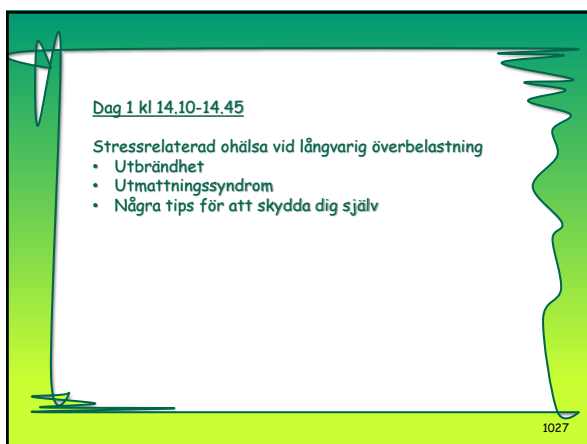
822



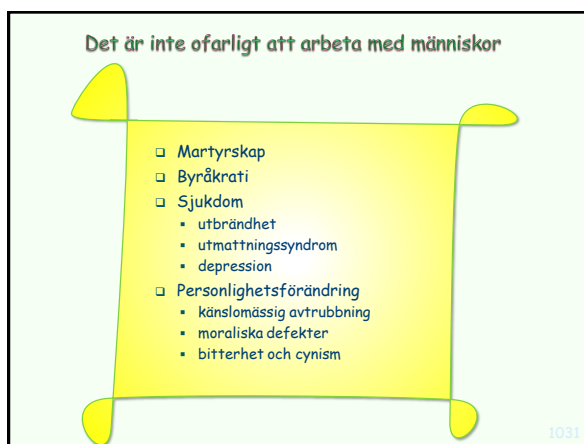
827



829



1027



1031

Vad menar vi med "stress"?

- **Stressstimuli / stressbelastning** (ospecifikt, kognitionen avgör i viss mån)?
- **Stressupplevelse** (subjektivt, filtrerat genom individens "coping-förmåga")?
- **Stressreaktion?**
- **Stressbeteende?**
- **Stressrelaterad ohälsa?**

1034



1055

Vägar att hantera stress

Problemlösning

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

Kamp-/flyktprogram

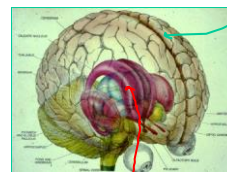
Gaspådrag - sympatiska nervsystemet

"Spela död"-program

Broms - parasympatiska nervsystemet

1057

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

1059

"Kognitiv" stress

- Detta borde inte hända.
- Det får inte vara så här.
- Detta är orättvist.
- Man är taskig mot mig.
- Jag klarar inte det här.
- Ger främst "kognitiva" effekter - missnöje, bitterhet, personlighetspåverkan, uppgivenhet, cynism.
- Kan leda till sjuklighet.

"Fysiologisk" stress

- Hjärna och kropp körs på övervarv.
- Försummar biologiska behov - sömn, hjärnvila, kost, avspänning.
- Stress utan återhämtning stör de rent biologiska funktionerna - återuppbyggnad och reparation av kroppen.
- Leder till utmattningssyndrom och annan ohälsa.
- Ger hjärnskador på sikt.

1064

1064

Hur blir vi av för mycket stress?

- Tunnelseende
- Försvarsinställda
- Rigida
- Irritabla
- Lättkränkta
- Aggressiva
- Intoleranta
- Trötta
- Uppgivna
- Cyniska
- Sömnproblem
- Ökad ljudkänslighet
- Minnesproblem
- Koncentrations-svårigheter
- Nedstämdhet
- Ångest
- Kroppsliga besvär

1067

1067



1070

Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubningar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslöpåverkan	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

1072

Hur vet jag att jag inte är på väg att köra slut på mig själv?

Sover gott, vaknar utvilad

Tycker om människorna omkring mig

Gott humör, positiva känslor, ingen oro, kul med en ny dag

1074

Två allvarliga former av stress

- Akut stress** som överstiger människans förmåga att hantera påfrestningen och någorlunda snabbt återvinna sin balans (t ex PTSD). Akut stress kan t o m orsaka hjärtinfarkt och död rakt av.
- Kronisk stress** som kan leda till skador när den inte medger tillräcklig återhämtning (t ex utmattningssyndrom). Stress utan återhämtning stör de rent biologiska funktionerna - återuppbyggnad och reparation av kroppen.

1077

Stressutlöst psykisk ohälsa

Typ av stress	Typ av ohälsa
Akut och livshotande	Akut stressyndrom (duration mindre än en månad) Posttraumatiskt stressyndrom (> än en månad)
Långvarig stress, utan återhämtning	Stressreaktion (lindrig) Maladaptiv stressreaktion (måttlig) Utmattningssyndrom (svår) Somatisk sjukdom, t ex hjärtsjukdom
Långvarig stress, med personlig förlust/kränkning	Utmattningsdepression
Akut personlig förlust/kränkning, utan föregående långvarig överbelastning	Anpassningsstörning Maladaptiv stressreaktion "Reaktiv" depression
Överbelastning inom vårdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjäl	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

1078

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

- Anpassningsstörning (F43.2)
- Akut stressyndrom (F43.0)
- Posttraumatiskt stressyndrom (F43.1)
- Utmattningssyndrom (F43.8)

Läkartidningen nr 36 2011

1079

"Utbrändhet"

Process relaterad till arbetssituationen i relationsyrken/kontaktyrken, "the cost of caring"

↓

Generellt i arbetslivet

"Utmattningsyndrom"

1080

1080

Burnout enligt Maslach

1. Utmattning
2. Distansering → cynism
3. Minskad personlig effektivitet

1084

1084

Kriterier för utmattningsyndrom

1. Hög stress minst sex månader
2. Symtom minst två veckor
3. Brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar
4. Minst fyra av följande varje dag minst två veckor
 - Koncentrations- eller minnesstörning
 - Kan inte hantera krav eller göra saker under tidspress
 - Emotionell labilitet eller irritabilitet
 - Sömnstörning
 - Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
 - Kroppsliga symtom - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

1091

1091

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

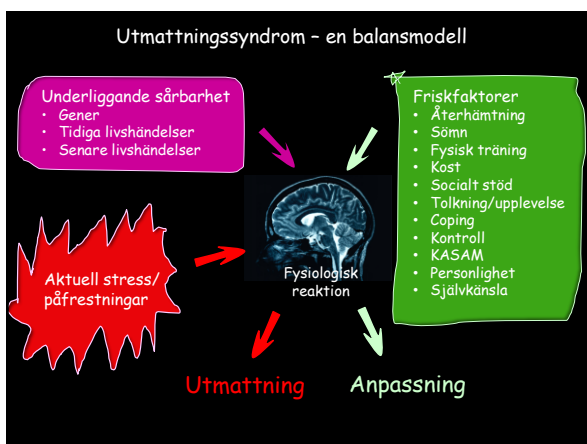
Fyll i själv

1. Koncentration
2. Minne
3. Kroppslig uttrötthet
4. Uthållighet
5. Återhämtning
6. Sömn
7. Överkänslighet för sinnesintryck
8. Upplevelse av krav
9. Irritation och ilska

<http://viss.nu/Global/Blanketter/KEDS-9-sv-ny.pdf>

1092

1092



1095

Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

1. **Stresskänslig**
 - Fungerar ofta väl under lugna förhållanden, men vid belastning framträder oförmågan.
 - Kan inte lägga in en högre växel vid ökade krav.
2. Svåra **kognitiva störningar**, nedsatt arbetsminne, nedsatt exekutiv funktion
 - Svårt förstå komplexa situationer och finna adekvata handlingsätt.
3. **Energibrist, uttröttbar** redan vid låg belastning
 - Förlamande trötthet.
 - Kan inte sova, inte vila, inte återhämta sig.

1097


1097



Är jag själv i riskzonen?

1100

1100



Vilka drabbas?

"... en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, välbegåvade och framgångsrika, som under en längre tid envist förnekat och kämpat emot kroppens och själens varningssignaler innan de brutit samman."

Lars Tauvon, Läkartidningen nr 46 2007

1101

1101



Hantera stressen - jag behöver själv må bra för att ha något att ge den andre

1120

1120



Den som har sovit gott kan försätta berg!



Hälsolista, prioriteringsordning

1. Sömn
2. Sömn
3. Sömn
4. ---
5. ---
6. Motion, kost, näjen, fritid osv

1133

1133




Maxa ditt sociala stöd



Försök inte klara livet själv
Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.
Be att få starta en kollegial samtalsgrupp.

1134

1134



Dag 1 kl 15.00-16.00

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

- Sorg och krisreaktion
- Anpassningsstörning
- Akut och posttraumatiskt stressyndrom
- Att möta en människa i kris

1411

1411

1411

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



1413

1413

Existentiella

- Dödsfall
- Skilsmässa
- Arbetslöshet



Okomplicerad sorg /
krisreaktion /
anpassningsstörning /
maladaptiv
stressreaktion

Exceptionella

- Krig
- Naturkatastrof
- Terrorism
- Tortyr
- Våldtäkt
- Rån
- Kidnappning



Akut stressreaktion /
akut stressyndrom /
posttraumatiskt
stressyndrom

1418

1418

Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

I avsnittet om psykisk ohälsa hos barn och unga även:

- Anknätningsstörning med social hämning
- Anknätningsstörning med social distanslöshet

1421

Anpassningsstörning (F43.2)

- **Oönskad förändring i ens livssituation**, t ex förlust av relation, misslyckanden, sjukdom, svår kränkning.
- Livskris som drabbar en känslig människa eller träffar en öm punkt.
- I normalfallet "sorg" eller "krisreaktion" utan sjukdomsvalör.
- Ibland nedstämdhet, oro eller beteendeförändringar som är mer uttalade eller långvariga än förväntat men ändå inte uppfyller kriterierna för depression eller annan diagnos, kallas då "anpassningsstörning".
- God prognos.
- Förståelse och rådgivning vanligen tillräckligt.
- Suicidrisk behöver uteslutas.

Läkartidningen nr 36 2011

1422

Akut stressyndrom (F43.0)

- Ett akut livshotande trauma.
- Starka, snabbt växlande, inadekvata affekter, skräck, förtvivlan, ångest, aggressivitet.
- Tendens till dissociation, med oförmåga att tolka verkligheten korrekt vilket kan leda till irrationellt beteende.
- Isoleringsskänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

1423

Posttraumatiskt stressyndrom

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

1424

1424

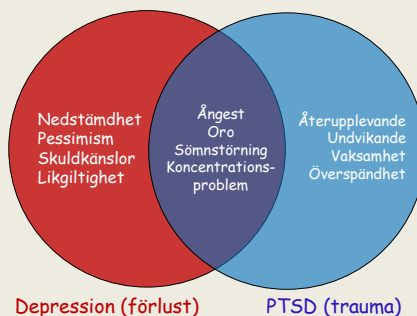
Posttraumatiskt stressyndrom

- 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, lättskrämdhet.
- **Generell känslomässig avtrubning** vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.
- "Arousal, intrusion, avoidance and numbing."

1425

1425

Symtomen överlappar



1427

Hur vanligt är det?

- 10-34 % efter starka traumatiska händelser.
- Livstidsförekomst 3-6 %.
- Flyktingar i Sverige 10-30 %.
- Studie av 148 asylsökande i Sverige från Mellanöstern, Latinamerika, Afrika, Balkan, Östeuropa och Asien:
 - 117 PTSD - 79% - varav 67 haft s-tankar/s-försök
 - 24 annan psykisk sjukdom
 - 7 psykiskt friska

Marcello Ferrada-Noli 1996

1430

1430

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd - familj, vänner, lokala myndigheter och frivilligorganisationer



Okontrollerbara symtom trots stöd:

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

"Debriefing" kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

1431

1431

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

- I första hand **traumafokuserad KBT med exponering**
- I andra hand **EMDR**
- I tredje hand **SSRI**

Debriefing ska **inte** användas efter traumatiska händelser för att förebygga PTSD

1432

1432

När det värsta har hänt -
om att hjälpa en människa i
kris

1434

1434

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

1449

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

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

1456



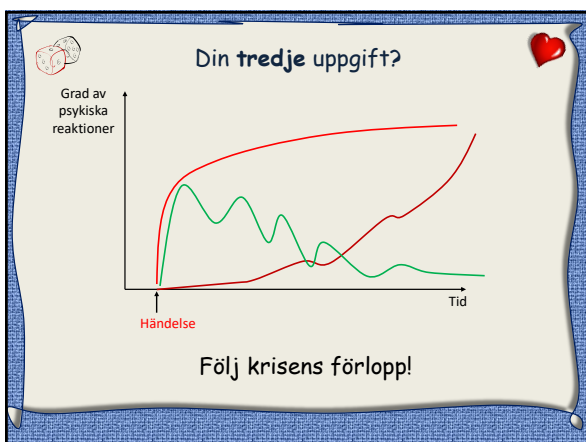
1457

Din andra uppgift?

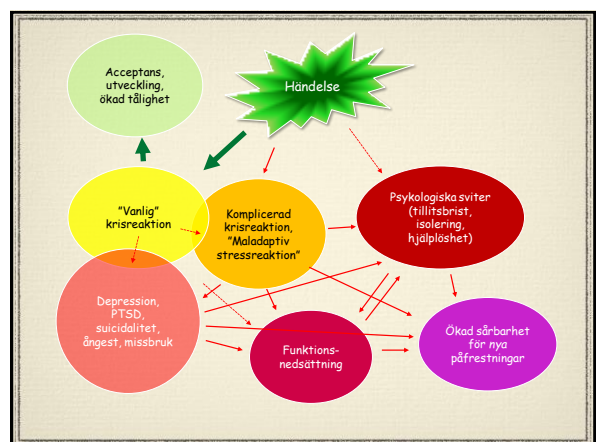


Hjälp den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt.

1467



1471



1472

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

- Ihållande sömnstörning
- Stark ångest dagtid
- Psykotiska reaktioner
- Depression
- Självmordsrisk
- Påtagligt hämmad eller försenad reaktion
- Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

1474

Dag 1 kl 16.05-16.50

Förstämningssjukdomar

- Depression
- Bipolär sjukdom
- Hur kan du göra för att hjälpa den drabbade?

1498

1498

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

1511

1511

Maskerad depression

- Pseudosomatisk depression
- Pseudoneurotisk depression
- Pseudodemens hos äldre
- Beteendestörning hos yngre

1524

1524

"Manlig depression"

- | | |
|--|--|
| □ Sänkt stresstolerans | □ Oftare suicid |
| □ Utagerande | □ Sämre insikt om sitt hjälpbehov |
| □ Aggressivitet med
bristande impuls kontroll | □ Mer sällan kontakt med
sjukvården |
| □ Antisocialt beteende | □ Sämre medverkan i
behandlingen |
| □ Missbruksbenägenhet | |
| □ Depressivt tankeinnehåll | |

1531

1531

MADRS-S: Hur deprimerad är patienten?

1. Sinnesstämning

Här ber vi dig beskriva din sinnesstämning, om du känner dig ledsen, tungsint eller dystert till mods. Tänk efter hur du har känt dig de senaste tre dagarna, om du har skiftat i humöret eller om det varit i stort sett detsamma hela tiden, och försök särskilt komma ihåg om du har känt dig lättare till sinnes om det har hänt något positivt.

- 0 Jag kan känna mig glad eller ledsen, alltefter omständigheterna.
- 1 Jag känner mig nedstämd för det mesta, men ibland kan det kännas lättare.
- 2 Jag känner mig nedstämd för det mesta, men ibland kan det kännas lättare.
- 3 Jag känner mig genomgående nedstämd och dystert. Jag kan inte glädja mig åt sådant som vanligen skulle göra mig glad.
- 4 Jag känner mig genomgående nedstämd och dystert. Jag kan inte glädja mig åt sådant som vanligen skulle göra mig glad.
- 5 Jag är så totalt nedstämd och olycklig att jag inte kan tänka mig värre.
- 6 Jag är så totalt nedstämd och olycklig att jag inte kan tänka mig värre.

https://psykiatristod.se/download/18_1af131d916e45020f6b2920b/1574078568521/MADRS-Sjalvskattning.pdf

1534

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

- Eufori, irriterabilitet och/eller expansivitet
- Förhöjd energinivå
- Nedsatt sömnbehov
- Ökad självkänsla
- Snabbhet i tal och tanke
- Ökad kreativitet
- Ökad libido
- Omdömeslöshet



Patientens handlingar är ofta **omdömeslösa** och patienten kan senare bittert få **ängra** vad hen ställt till med.

1549

1549

Hur behandlas depression idag?

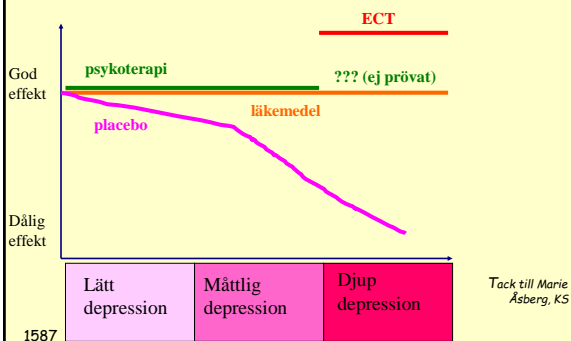
- ◻ Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv beteendeterapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi
 - Interpersonell terapi
- ◻ Psykofarmaka
 - Antidepressiva
 - Sömn
 - Ängest
- ◻ ECT - elektrokonvulsiv behandling
- ◻ Fysisk aktivitet
- ◻ Ljus?
- ◻ Kost?



1581

1581

Depressionsbehandling (SBU)



1587

1587

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

- Alltid:** Läkarebedömning, stödjande samtalskontakt
- Vanligen:** Antidepressiv medicinering
- Därtill:** Åtgärder riktade mot problem och utlösande / vidmakthållande faktorer
- Ibland:** Psykoterapi

1588

1588

Dag 1 kl 16.50-17.00

Frågor
Kommentarer
Förtydliganden

1760

1760

Dag 2 kl 09.00-09.15

Uppföljning av första dagen
Dagens agenda

1761

1761

Dag 2 kl 09.10-09.50

- Att möta en människa med självmordstankar
- Myter och fakta om självmord
- Hur bedömer du hur stor risken är för självmord?
- Hur kan du hjälpa den självmordsnära patienten?

1762

1762

90% av alla suicid har sin bakgrund i depression, alkoholism, stress eller krisreaktioner

1769

1769

Varje psykiatrisk patient...

...skall betraktas som en potentiell självmordsrisk innan undersökning och bedömning skett!

1770

1770

Våga fråga

Var inte rädd för att fråga om dödsönskan och självmordstankar


Patienten vill ofta skona oss från att höra, så gör det möjligt för patienten att svara ärligt.

1773

1773

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!




1775

1775

"Hon är bara ensam"

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



↓

Ta ensamheten på allvar och försök hjälpa patienten med den.

1778

1778

Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Suicid i släkten
- Dålig kontakt under samtalet (omöjliggör adekvat bedömning)
- Svår ångest
- Svår nedstämdhet
- Tung hopplöshetskänsla och förtvivlan (även om dödsönskan/suicidtankar negetas)
- Sömnstörning
- Isolering
- Berusning
- Skam- och skuld känslor
- Oavledbart ältande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

1780

1780

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

1782

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).

1789

1789

En person som överväger suicid

- Olösliga problem: Jag klarar inte av det!
- Utmattnings: Jag orkar inte längre!
- Psykisk smärta: Jag står inte ut!
- Utanförskap: Jag är alldeles ensam!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1790

1790

Hjälp patienten ut!

Probleminventering,
ge struktur

kaos

hopplöshet

Vikariera som
hopp, aktualisera
tidigare
krislösning

Involvera
närstående,
var tillgänglig

isolering

ångest

Omsorg,
medmänsklighet,
läkemedel

Ta över ansvar,
hjälpt patienten se
skälen för att leva

ambivalens

Tack till Bo Runeson för bilden!

1792

1792

Hjälpt den andre minska härt och öka där

Allt som gör ont och ger
lidande – ensamhet,
kärleksbrist, konflikter,
meningsbrist, skam och
skuld, ångest,
nedstämdhet...



Allt som ger glädje
och mening och gör
livet värt att leva –
relationer, kärlek,
upplevelser, göra
skillnad, utveckling...

Målet? En balans man orkar leva med!

1794

Dag 2 kl 09.55-10.15

Lagen om psykiatrisk tvångsvård

- Vad innebär vård enligt LPT?
- När ska vård ges med stöd av LPT?

1809

1809

Sant eller falskt?

1. Man bestämmer själv över sitt liv. Vill man ta sitt liv får man göra det.
2. För att tvångsvård ska vara aktuell p g a psykisk ohälsa måste patienten vara "farlig" eller självmordsnära.
3. Om patienten är i sitt "habitualltillstånd" är tvångsvård inte aktuellt.
4. Det är inte lönt att lägga in patienter med kronisk självmordsrisk. De tar ändå livet av sig när de skrivs ut. Bättre att satsa på frivillighet och behandlingsallians.
5. Man ska inte lägga in patienter med svår emotionell instabilitet, särskilt inte med tvång. De försämras av vården och blir mer suicidala, inte mindre.
6. Läkaren får besluta om fastspänning eller avskiljning om hen bedömer att det gagnar patientens tillfrisknande.

1811

Ni lär se denna variant ibland

1. Allvarlig psykisk sjukdom.
2. Oundgängligt behov av sjukhusvård.
3. Motsätter sig eller är oförmögen att samtycka / ta ställning.

Är en förenkling, och gäller endast **sluten** psykiatrisk tvångsvård.

1817

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

- **Psykos, oavsett orsak** (förvirring, tankestörning, hallucinationer eller vanföreställningar)
 - Alkoholpsykos
 - Drogspsykos
 - Svårartade abstinensstillstånd
 - Demens med påtagligt stort beteende
 - Åtstörning?
- **Mani**
- **Depression med självmordsrisk**
- Allvarlig personlighetsstörning med impulsgenombrott av psykotisk karaktär
- Starka krisreaktioner
- Utvecklingsstörning eller annan hjärnskada med svåra orosutbrott

1820

Hur gör man praktiskt?

- **Vidtar omgående läkare** på arbetsplatsen om du arbetar i sjukvården och det gäller en patient.
- Tar patienten i hampan och **uppsöker närmaste akutmottagning**.
- **Ringer läkare** på patientens vårdcentral och beskriver läget.
- **Ringer lokala jourverksamheten** och beskriver läget.
- **Ringer SLL's vuxenpsykiatriska akutmottagning** vid St Göran och beskriver läget. Tel 08-123 492 92.
- **Vid fara för patienten eller någon annan**: aldrig fel att ringa **112** direkt och be att få bli kopplad till polisen.

1828

Dag 2 kl 10.15-11.00

Psykosjukdomar

- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Hur du bemöter en psykotisk människa

1832

1832



1834

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

- * Vanföreställningar
- * Hallucinationer
- * Förvirring
- * Desorganiserat tal eller beteende

1836

1836

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

1837

1837

Typer av vanföreställningssyndrom

- * Parasitoparanoia
- * Förföljelseparanoia
- * Svartsjokeparanoia
- * Erotomani
- * Hänsyftningsparanoia
- * Kverulansparanoia/rättshaverism
- * Sjukdomsparanoia
- * Dysmorfoparanoia

1842

1842

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

- * är uppenbart felaktig och orimlig
- * inte låter sig korrigeras
- * inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningkongruent?

1843

1843

Vanföreställningssyndrom

- * **Vanföreställningar**
 - Icke bisarra - gäller sådant som är principiellt tänkbart
- * **Avsaknad av "schizofrena" symtom** som
 - Bisarra vanföreställningar
 - Uttalade hallucinationer
 - "Negativa" symtom
 - Funktionsnedsättning, utöver vad som betingas av själva vanföreställningen

1846

1846

Dag 2 kl 11.05-12.00

Ångestsjukdomar och tvångssyndrom

- Tvångssyndrom
- Social ångest
- Specifik fobi
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom


1939

1939

	Punktprevalens	Livstidsprevalens
1. Social fobi	2-19 %	13 %
2. GAD / GÅS	2-4 %	4-8 %
3. Tvångssyndrom	1-2%	2 %
4. Paniksyndrom		3-6 %
5. Agorafobi	3 %	1-8%
6. PTSS		3-6 % (infödda svenskar) 13 % (utlandsfödda i Sv)
7. Specifik fobi	4-7 %	10-13 %
1-5	6,7 % (PART)	20 %
1-7	12-17 % (SBU)	Kvinnor 25-30% (SBU) Män 13-20% (SBU)
Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

1941

Symtom



1. **Ångestkänslor** - ängslan, oro, rädsla, fruktan, panikattacker, tvångstankar, fobier.
2. **Autonom överaktivitet** - andnöd, hjärtklappning, svettning, yrsel, illamående.
3. **Muskulär anspänning** - tremor, rastlöshet, värk, onormal trötthet.

1942

1942

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

- Spänd
- Stel
- Koncentrationssvårigheter
- Rastlös, uppskruvad, "på helspänn"
- Psykomotorisk oro
- Irritabel
- Skakningar
- Svettningar



1943

1943

Tvångssyndrom

- Tvångstankar = återkommande påträngande tankar, fantasier och impulser.
 - Handlar ofta om oro för att själv göra fel, skada andra, vara en dålig människa. Det kan gälla att skada andra, smutsa ned sig, sprida smitta, tvivel om att ha utfört rutinhandlingar korrekt eller oro för att man överträtt sociala normer.
- För att hantera den ångest som dessa tankar väcker uppstår tvångshandlingar, "neutralisering":
 - Rituela handlingar såsom handtvätt och kontroll av lås och elapparater.
 - Mentala ritualer såsom återkommande ramsor eller räkning.
 - Om man hindras från dessa ökar oron.
- Alltid tvångstankar, vanligen tvångshandlingar.

1955

1955

Behöver han...

"Tough love", empowerment?
Tydligare krav?
Motiveras mer?
Mer självdisciplin?
Ta sig i kragen/skärpa sig/rycka upp sig?
Coaching/mentor/handledare?

1959

1959



1962



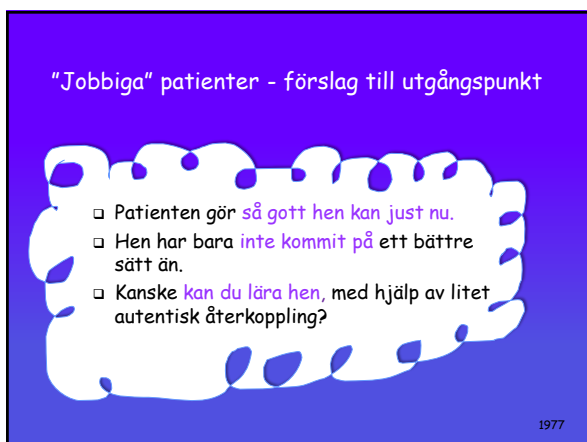
1967



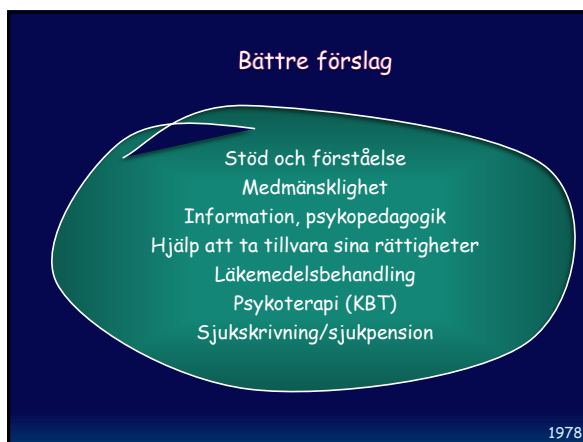
1968



1969



1977



1978

Dag 2 kl 13.00-14.00

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

- Intellektuell funktionsnedsättning
- ADHD och DAMP
- Autism

2077

2077

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

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

2084

"Exekutiva" förmågor

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

2085

2085

"Svåra" beteenden

- Oflexibla
- Explosiva
- Lättfrustrerade
- Häftiga vredesutbrott
- Olydnad
- Impulsivitet
- Instabilt humör
- Aggressivitet

Explosiva barn

2088

2088

Tolkning

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

→

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

2089

2089

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

2093

2093

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 höghvarv?

2099

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

	Aldrig	Sällan	Ibland	Oftra	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 höghvarv?					

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.

2100

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- o Ouppmärksamhet
- o Hyperaktivitet
- o Impulsivitet

DAMP

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

2101

Symtombild

- o **Nedsatt självkontroll**
 - Svårt att **reglera** uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Bristande uppmärksamhet, svårt att fokusera och att växla fokus
 - Impulsivitet
 - Hyperaktivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Glömska
- o 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

Att aldrig komma i tid till sin tid på mottagningen är ett gott diagnostiskt tecken!

2107

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

2116

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

- o Dyslexi
- o Autistiska drag hos hälften med svår DAMP
- o Motorisk klumpighet
- o Auditiv perceptionsstörning
- o Bristfällig tidsuppfattning
- o Planeringssvårigheter
- o Automatiseringsproblem, t.ex. utföra inlärd rörelsemönster

2118

ADHD vanligare i vissa grupper

- Missbruk/beroende 20-30 %
- Kriminalvård 25-40 %
- Allmänpsykiatri > 20 %

2122

ADHD - samsjuklighet och följder



2126

Att förstå den med autistiska drag

Hon har svårigheter med kognitiv empati - att förstå din inre värld, hur du tänker och vad du vill.

Du har samma problem med att förstå **henne**, du förstår inte heller ett dyft.

Ni är **båda** konstiga för varandra!

2129

2129

Mentaliseringsbaserad terapi

Att mentalisera innebär att göra egna och andras handlingar begripliga utifrån bakomliggande mentala tillstånd; som önskningar, känslor och föreställningar

2131

2131

Are you an aspie?

Most people with Asperger's will answer yes to all of these questions:

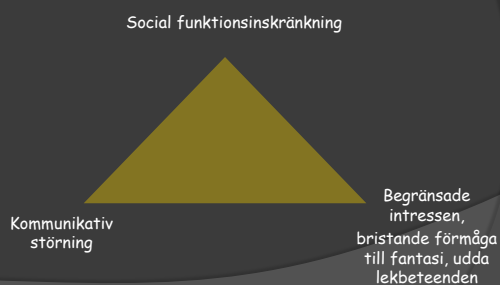
- I find social situations confusing.
- I find it hard to make small talk.
- I tend to turn any conversation back onto myself or my own interests.
- I excel at picking up details and facts.
- I find it hard to work out what other people are thinking and feeling.
- I can focus on certain things for very 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



2133

Autistiska symtom - "Wings triad"



2134

Social funktionsnedsättning och kommunikativ störning

- Stora svårigheter med **social interaktion och kommunikation** (verbal och icke-verbal)
- Förstår inte **ömsesidig social kommunikation** och "**sociala regler**"
- Bristfällig **mentaliseringsförmåga**, "theory of mind"
- Nedsatt **föreställningsförmåga**.
- Nedsatt förmåga till **inkännande** (kognitiv empati) - men kan ha god förmåga till **medkännande** (affektiv empati)
- Oförmögen att luras eller **manipulera**
- Har ofta **svårt att känna igen ansikten**
- **Mobbas** ofta i skolan

2135

Avvikelser i tal/språk, framtaning och utseende

- **Högtravande språk**
- **Enformig språkmelodi**, ibland gäll röst
- Kan prata alldeles för mycket; "**gåpåig**"
- **Stelt kroppsspråk**; använder inte gester normalt
- Mimik som inte passar tillfället eller **utslätad mimik**
- Motorisk klumpighet
- Lillgammal, "lilla professorn"
- Ser ofta barnslig ut som vuxen
- Märkligt klädd

2137

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lekbeteenden

- **Rigid i tanken**, pedantiskt **konkret tankemönster**
- Förstår inte **metaforer eller humor**
- Stort **fokus på ett fåtal intressen**, ofta till förfång för övriga livet
- Odlar **vissa intressen till det extrema** - "more route than meaning"
- Repetitiva beteenden och aktiviteter som "**tar över**".
- **Tvingande behov av att införa vissa rutiner** - alla ska anpassa sig
- **Nedsatt central koherens** - lägger pussel med detaljerna för att se helheten och förstå det större sammanhanget

2138

Övrigt

- Svårt med **exekutiva funktioner** - svårt gå från A till B, nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt hantera nya situationer
- Svårt med **generalisering**
- Bristande förmåga till **automatisering**
- **Perceptionsstörningar** (över- eller underkänslighet för olika sinnesintryck)

2139

Dag 2 kl 14.05-14.45

Personlighetssyndrom och självskadebeteende

- Vad innebär begreppen?
- Hur känner du igen en patient med personlighetssyndrom?
- Hur känner du igen narcissistiska, antisociala/psykopatiska och emotionellt instabila personlighetsdrag, och hur kan du då förhålla dig?
- Självskadebeteende

2369

2369

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



2373

Personlighet

“Det inrotade mönster av tankar, känslor och beteenden som karaktäriserar en individs unika livsstil och anpassning, resulterande från konstitutionella faktorer, utveckling och sociala erfarenheter”

WHO 1993

2382

Personlighet och personlighetssyndrom



Hur är du = hur är din **personlighet**?

- Extrovert och social eller introvert och tillbakadragen?
- Lätt eller svårt få kontakt med andra?
- Trivs med, skyr eller rent av behöver uppmärksamhet?
- Spontan och impulsiv eller blyg och försiktig?
- Säker eller osäker i framträdandet?
- Vänlig eller lättstött?
- Kritisk eller godmodig?
- Pedantisk eller slarvig?
- Energisk eller astenisk?

“Ett relativt stabilt mönster av karaktärsdrag, temperament och emotionella drag”

2383

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min **personlighet**

2392

Den viktigaste frågan

Fungerar mitt sätt att vara?

- Tycker jag om de flesta människor jag har kontakt med?
- Tycker jag om mig själv?
- Har jag de **relationer** jag vill ha?
- Är mina relationer trivsamma och närande eller konfliktfyllda och destruktiva?
- Kan och vågar jag **göra det jag verkligen vill i livet**?
- Är jag på det hela taget **nöjd med livet** jag lever?

Mina svar beror huvudsakligen på min **personlighet!**

Dvs på mina övergripande mönster för känslor, tankar, reaktioner, beteenden, impuls kontroll och relationer.

2393

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan egna och andras behov
- Humor, perspektiv och flexibilitet
- Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra

2400

Personlighet eller personlighetssyndrom?

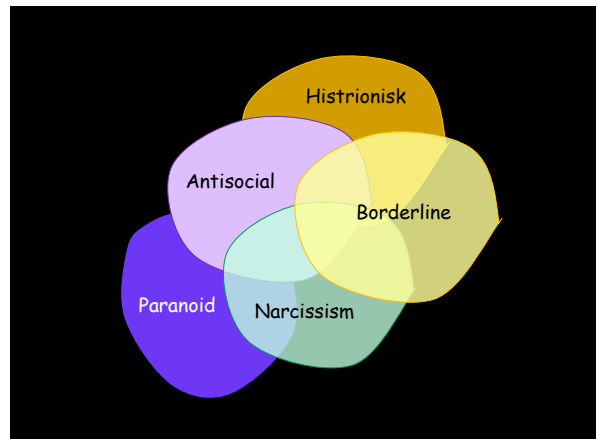
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder .
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.**
3. Och som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

2428

Personlighetssyndrom i DSM-5

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

2429



2430

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

- Vad behöver jag för att må bra?
- Hur uppfattar andra mig?

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

Förmåga till ansvarstagande

- Personligt - hur blir det för andra när jag är så här?
- Socialt - uppfylla mina plikter mot andra

2440

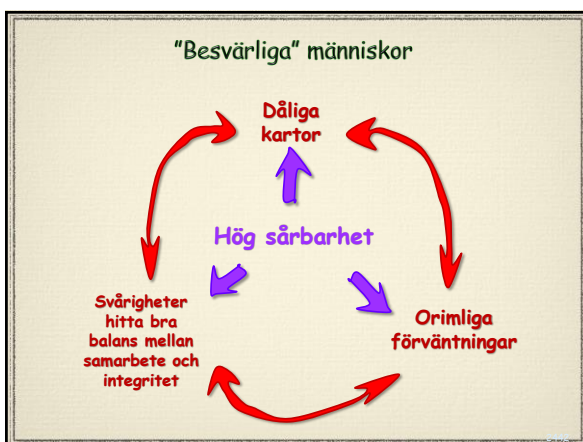
2440

Den besvärlige förstår inte ett dyft

An iceberg diagram illustrating levels of consciousness. The tip above water is labeled 'Medvetet' (Conscious). The part just below the surface is 'Förmedvetet' (Pre-conscious). The large part submerged is 'Undermedvetet' (Subconscious). To the right is a small image of a person covering their eyes.

2441

2441



2442

När det inte går så bra - om att möta stressade, missnöjda och arga människor

2451


2451

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

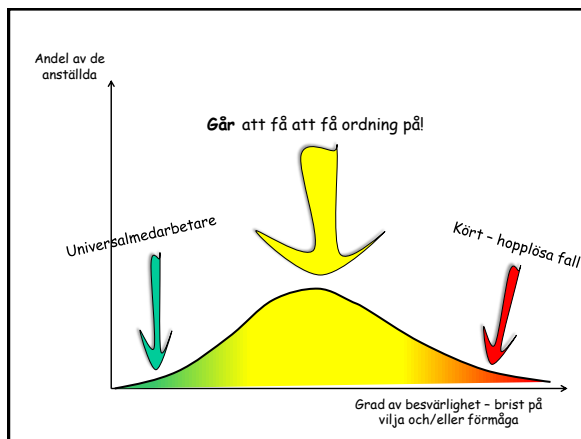
ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

JAG KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN...
...MEN RESULTATET RÅDER JAG INTE ÖVER!

DET ENDA JAG KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA MITT ÄPPELTRÄD
(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



2457



2461

Att möta en patient med personlighetssyndrom

- Patienten uppfattar sig vanligen som normal - det är de andra det är fel på.
- Patienten bär ofta med sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- Patienten förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- Samtidigt är patienten ofta väldigt känslig för inbillade eller verkliga avvisanden och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

2463

SNACKA med besvärligt folk...

Snacka litet till... och ÄNNU mer.

Lyssna, spegla, fråga om du förstått.


Påvisa och ifrågasätt taskiga kartor och orimliga förväntningar.

Lyssna, ifrågasätt, säg vad du själv tycker och vill, ge dig intel!

JOBBA litet!

2466

Den missnöjde vill något - vad?



2477

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

2479

Vilket synsätt funkar bäst?

Den här människan har inte ett rätt
-> Hur ska jag lyckas ändra på hela henne?

eller

Det finns en del färdigheter som ingen lärt henne ännu
-> Jag kan lära henne, en sak i taget.

2481

2481

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

2482

2482


Emotionell instabilitet

2487

2487

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 psykiatrin 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."


2488

2488

Borderline personlighetsstörning

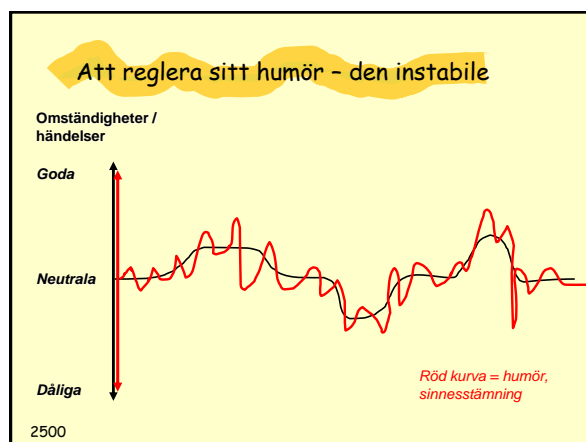
Instabila relationer, impulsivitet

- 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

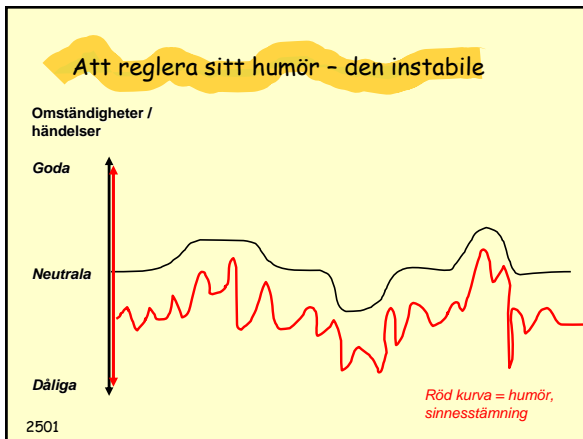


2493

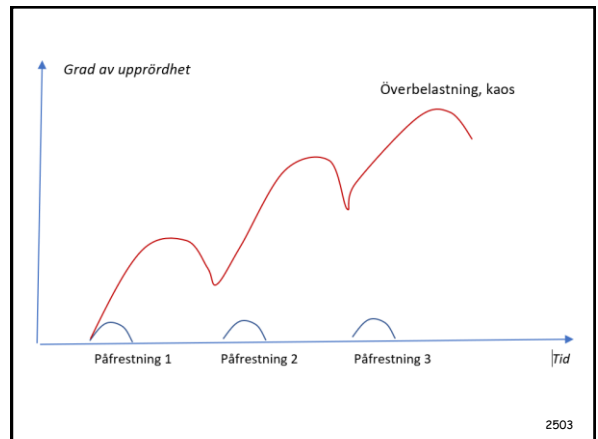
2493



2500



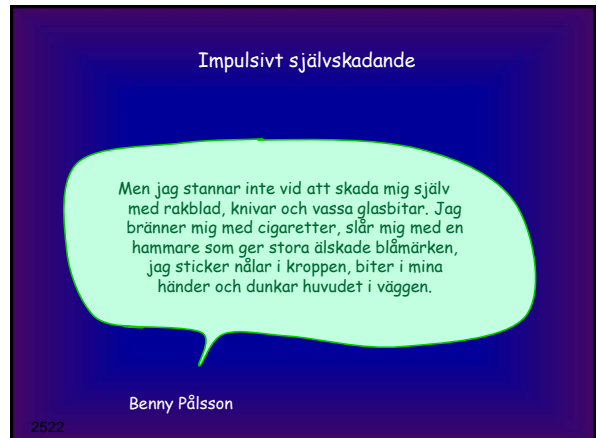
2501



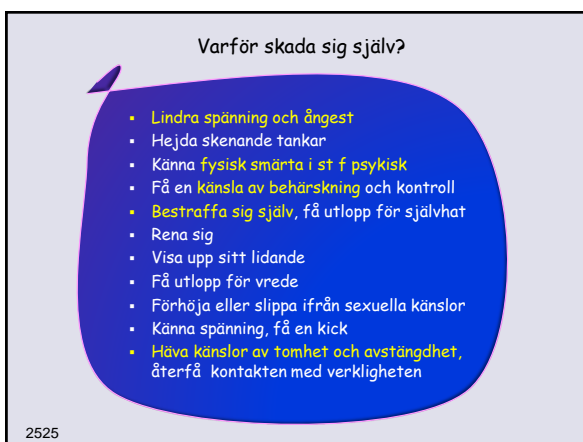
2503



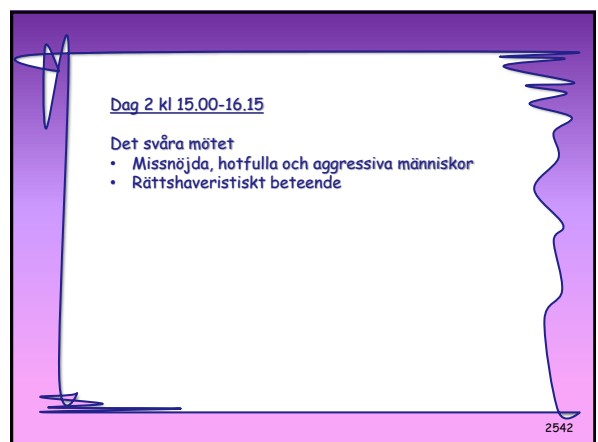
2520



2522



2525



2542

Video från akuten

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

2545

2545

Någon som gillar patienten? Varför/varför inte?

- Hotfull, aggressiv, manipulativ.
- Narcissistiska drag
 - inte likvärdigt bemötande
 - vanliga regler gäller inte honom
 - ser bara till sina egna intressen
- Antisociala drag
 - respekterar inte den andre
 - kör över den andre utan samvetskval
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det sociala kontraktet!**

2546

2546

Narcissistisk personlighetssyndrom

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, tål inte kritik**
- Orimliga **förväntningar om särbehandling**
- **Utnyttjar andra** för att nå sina mål
- **Saknar empati (?)**
- Ofta **avundsjuk**
- **Arrogant och högdragen**



2550

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvårigheter ses vid bland annat

- Autistiska tillstånd
- Narcissism och psykopati (men f f a brist på sympati)

2552

2552

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

2578

Besvärlig typ?

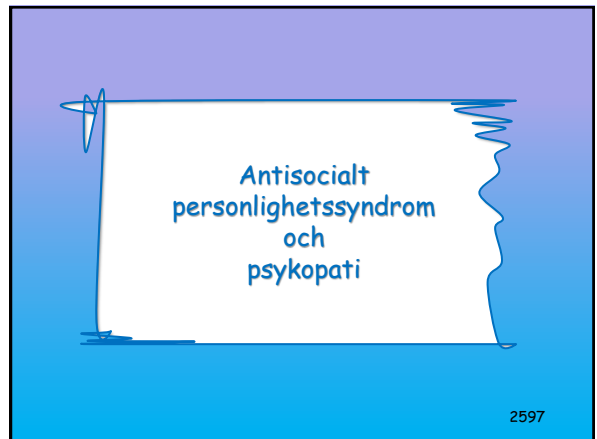
Där står ju ett stackars övergivet och ledset barn och bönar om bekräftelse!



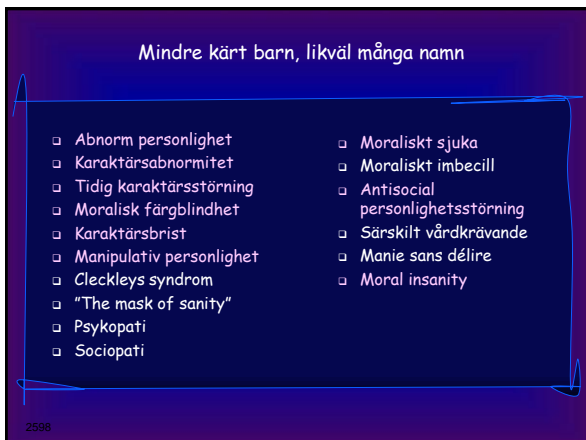
2582



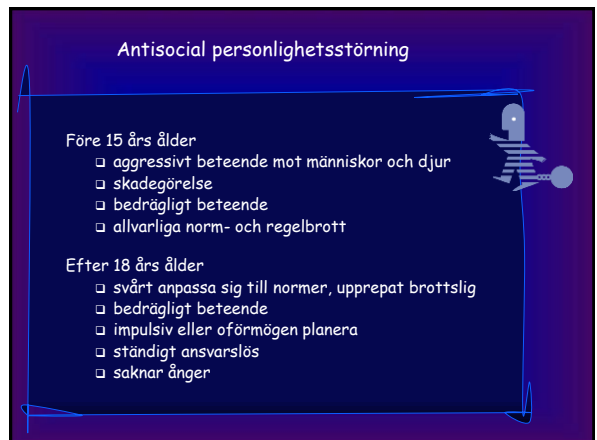
2584



2597



2598



2600



2603



2607

Hares psykopatichcklista, HPC

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

2609

Psykodynamisk modell

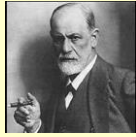


Diagram illustrating the psychodynamic model with three main components: **Överjaget** (top, green oval), **Jaget** (middle, blue oval), and **Detet** (bottom, red oval). Bidirectional arrows connect Överjaget to Jaget, and Jaget to Detet. To the right, a yellow oval labeled **Omvärldens krav** (World's demands) is connected to Jaget by a bidirectional arrow.

2624

Narcissim och psykopati

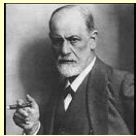


Diagram illustrating narcissism and psychopathy. It features the same three components as slide 2624: **Överjaget** (top, green oval), **Jaget** (middle, blue oval), and **Detet** (bottom, red oval). Bidirectional arrows connect Överjaget to Jaget, and Jaget to Detet. To the right, a yellow oval labeled **Omvärldens krav** (World's demands) is connected to Jaget by a bidirectional arrow. In this model, the Överjaget and Omvärldens krav ovals are crossed out with red 'X' marks.

2625

Två aspekter av psykopati

<h4>Personlighetsstruktur/ karaktär</h4> <ul style="list-style-type: none"> □ Brist på skuld- och skamkänslor □ Brist på ånger □ Brist på djupare empati □ Brist på sympati 	<h4>Beteende</h4> <ul style="list-style-type: none"> □ 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.
---	---

↓

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

2631

Psykopati

1. Utåtvändhet	++
2. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet	++
3. Följsamhet/vänlighet	--
4. Noggrannhet/samvetsgrannhet	---
5. Emotionell stabilitet	0/-/--

2641

Har underläkaren ett bra samtal?

2658

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

1. Undvika våld.
2. Ingen tablettburk.
3. Själv våga gå hem på kvällen.
4. Undvika upplevelse av kränkning, ansiktsförlust och skam för patienten.
5. Möjligen ett par tabletter.

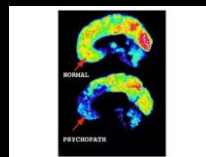


2664

2664

Psykopatens aggressivitet

- Både spontan/affektiv och instrumentell/beräknande.
- Psykopater med instabil bakgrund begår många fler våldsbrott än psykopater med stabil bakgrund.



2688

Var befinner sig vår patient under samtalet?

- Instrumentell - inte affektiv - ilska.
- Vet att han inte får någon burk om han slår, slår därför inte...
- ...om inte läkaren retar upp honom, för då kan han övergå till affektiv ilska.



2689

2689

Läkarens uppgift i samtalet?

Hålla patienten i den instrumentella fasen.

Undvika att reta upp honom och driva honom från instrumentellt hot till manifest, affektivt betingat, våld.

2690

Utbrottets faser

Ånglås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

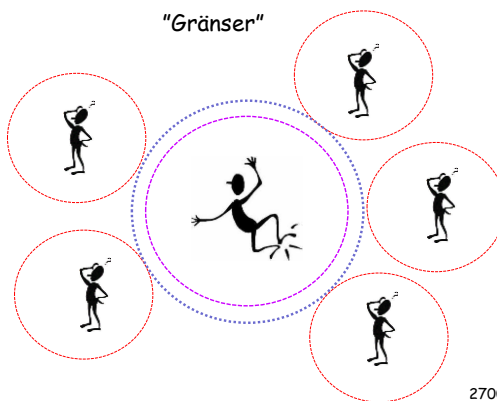
Lugnar sig,
förhindrar
utbrottet

Härdsmläta



2691

"Gränser"



2700

2700

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

2702

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.

2728

2728

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

2740

Tips för att hantera människor i "röd zon"

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

2741

2741

Kunde utvecklingen ha förhindrats?



2746

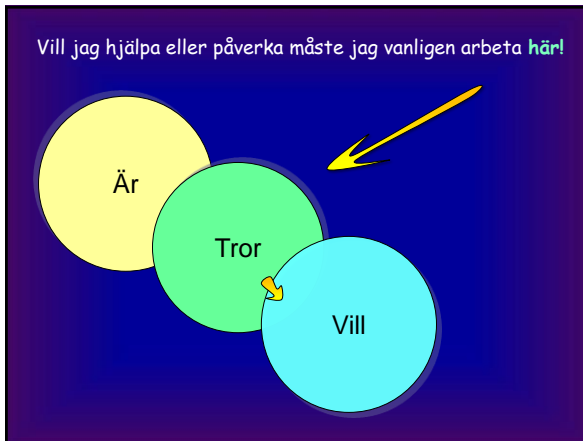
2746

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

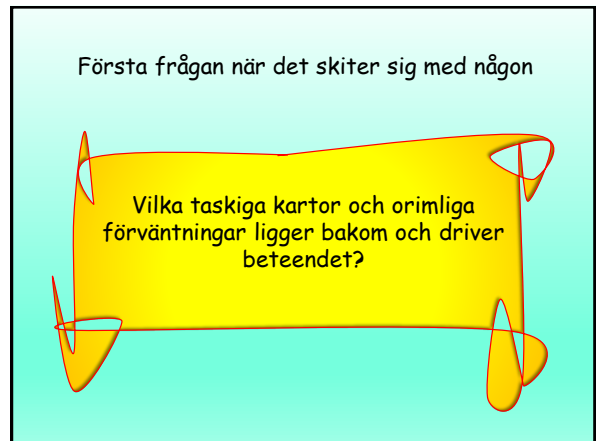
Vad **driver** patientens beteende och kamp?

2751

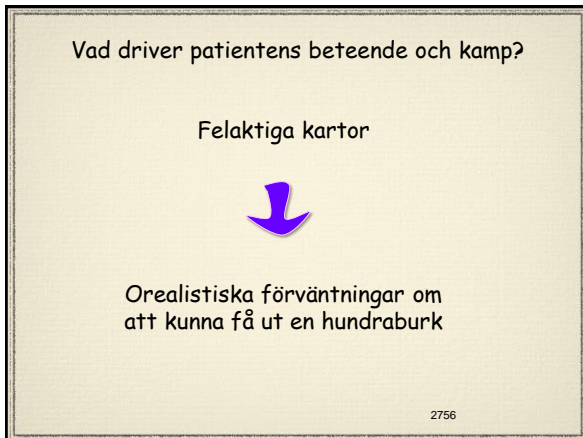
2751



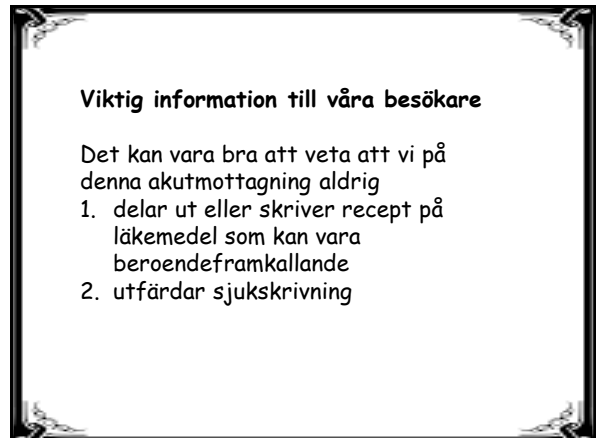
2753



2754



2756



2758



2760



2761



2767



2768



2769



2781



2784



2787

Rättshaverism - vad menas?

1. Adekvat reaktion på missförhållanden
2. Rättshaveristiskt beteende
3. Rättshaverist/isk person/

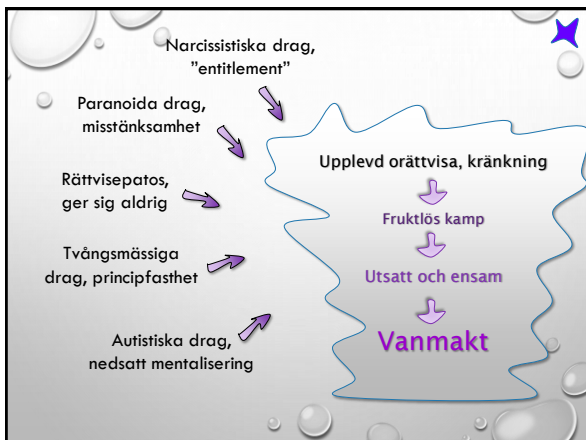
2789

Rättshaveristiskt spektrum

Besviken Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil

Adekvat reaktion
Tappar perspektivet
Övervärdig idé
Personlighetsproblematik
Psykos

2795



2798

Läs denna bok!

2801

Dag 2 kl 16.20-17.00

Slutet är nära!

Frågor
Kursutvärdering
Avslutning

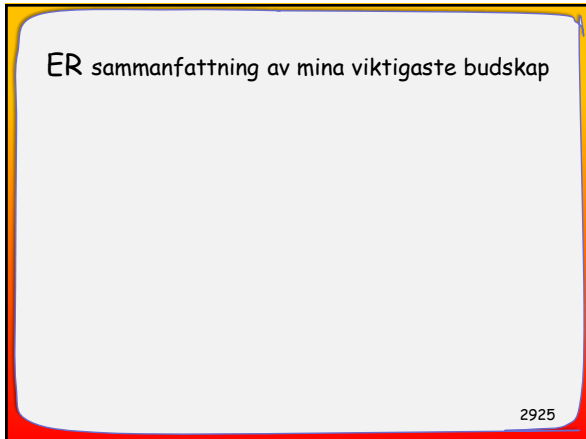
2923

2923

Dags för fylleriövning (kursutvärdering)

2924

2924



2925



2942