

11-12 oktober 2022

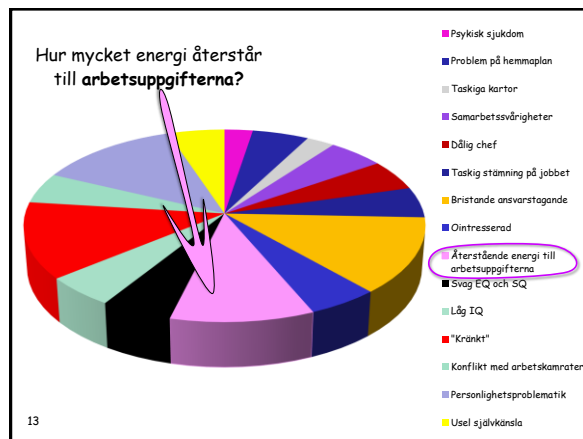
## Psykatri för icke-psykiatriker



Kursledare:  
Michael Rangne  
mrange@gmail.com

**DAGENS  
Medicin  
Utbildning**

1



13

Kort presentation?

Namn  
Var du arbetar  
Din största svårighet just nu?  
Vad vill du ha med dig hem?

18

**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

23

JAG KAN BESLUTA OM VAD JAG 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 JAG KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA MITT ÄPPELTRÅD  
(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



35

35

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

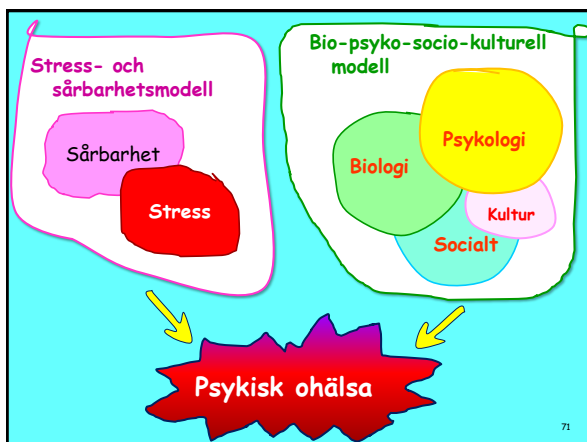
47

Livstidsprevalens, tio vanligaste tillstånden

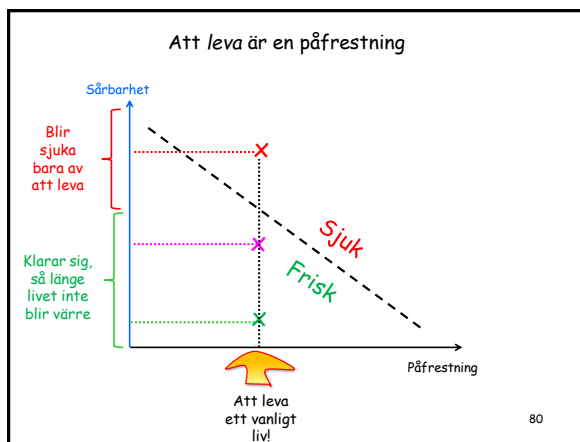
1. Depression (16,6 %)
2. Alkoholmissbruk (13,2 %)
3. Specifik fobi (12,5 %)
4. Social fobi (12,1 %)
5. Uppförandestörning (9,5 %)
6. Trottsyndrom (8,5 %)
7. ADHD (8,1 %)
8. Drogmisbruk (7,9 %)
9. Posttraumatiskt stressyndrom/PTSD (6,8 %)
10. Generaliserat ångestsyndrom/GAD (5,7 %)

58

58



71



80

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp  
Misshandel  
Incest  
Emotionell försummelse  
Separationer  
Förluster  
Missbruk  
Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

91


91

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

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

103

103

<p><b>ADHD:</b> Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!</p>	<p><b>Mani:</b> Vi vill, vi kan, vi törst!</p>	<p><b>Paranoid:</b> De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!</p>	<p><b>Generaliserat ångestsyndrom:</b> Vänta livet nu, det här kan faktiskt gå illa!</p>
<p><b>Deprimerad:</b> Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!</p>			<p><b>Ormfobi:</b> Blir jag biten så dör jag!</p>
<p><b>Samlarsyndrom:</b> Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!</p>			<p><b>Droganvändare:</b> Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!</p>
<p><b>Tvångsmässig:</b> Vi kollar elden en gång till!</p>	<p><b>Narcissist eller psykopat:</b> Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!</p>	<p><b>Panikattack:</b> Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.</p>	

104

## Psykopedagogik

- Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär.
- Förmedla** relevant informationsmaterial (1177.se, intresseföreningar, webbsidor, broschyrer).
- Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- 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/](http://www.kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/) (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- [www.youtube.com/channel/UCWV1eOLrQ9OHXdpfAX3iabQ](https://www.youtube.com/channel/UCWV1eOLrQ9OHXdpfAX3iabQ) (Psykatri Sydvest, videos och föreläsningar)
- [www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/)
- [www.internetpsykiatri.se](http://www.internetpsykiatri.se)
- [www.mind.se](http://www.mind.se)
- [www.psykologiguiden.se](http://www.psykologiguiden.se)
- [www.hjarnfonden.se](http://www.hjarnfonden.se)
- [www.adhdvardagen.se](http://www.adhdvardagen.se)
- [www.adhdvarden.se](http://www.adhdvarden.se)
- [www.lorami.se](http://www.lorami.se)

138

### 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

### Hur dåligt "får" man må i Sverige?



Frisk, mår bra

Jag verkar ha fått en dag till att leva – vilken gåva!

Smårisig

"Livet är en jobbig period". Jobbigt att leva, nu som alltid - lidande men ej sjukdom

Inget vidare

"Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden" -> **psykiatrisk diagnos**

Autonomi och integritet - här bestämmer man själv!

Oerhört risig

LPT (allvarlig psykisk sjukdom, oundgängligt behov av psykiatrisk sjukhusvård, motsätter sig allt kan ej ge samtycke)

150

### Behandlingsfördröjning och behandlingssvikt illa

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

153

153

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. 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

156

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**.



157

Hjälプ patienten göra en handlingsplan

- **Planera ditt dagliga schema.** Gärna en lista med dagliga aktiviteter.
- Ta itu med svårare uppgifter genom att skriva ned de olika delmomenten och genomför sedan **ett steg i taget**.
- **Skriv ned** vad du faktiskt gjort och klarat av.

167

Håll liv i patienten



Suicidförsök  
Suicidmeddelanden  
Suicidplaner  
Suicidavsikt  
Suicidönskan  
Suicidtankar

---

Dödsönskan  
Hopplöshetskänsla  
Nedstämdhet

171

Akut inläggning

- **Självmoordsrisk.**
- Depressiva vanföreställningar eller andra allvarliga psykotiska inslag som gör att **patienten inte tänker och handlar rationellt.**
- **Intoxikation**, medicinpåverkad, sludrar.
- **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).

175

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

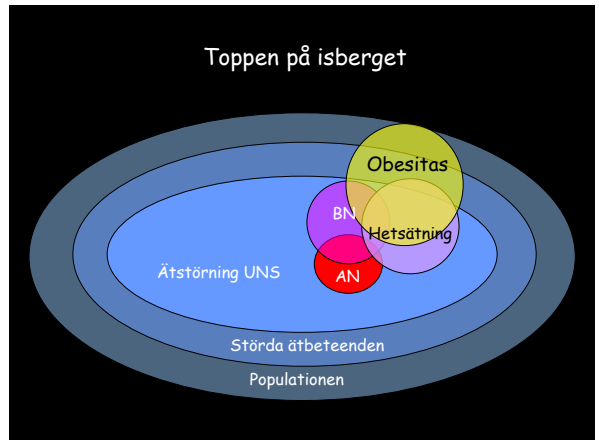
### Frisk eller sjukt?

"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

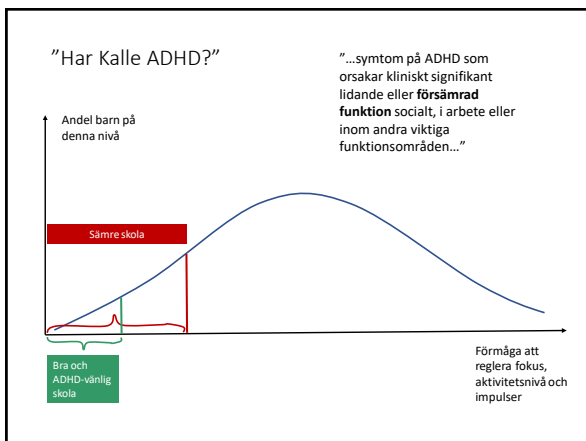
**Beakta:**

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

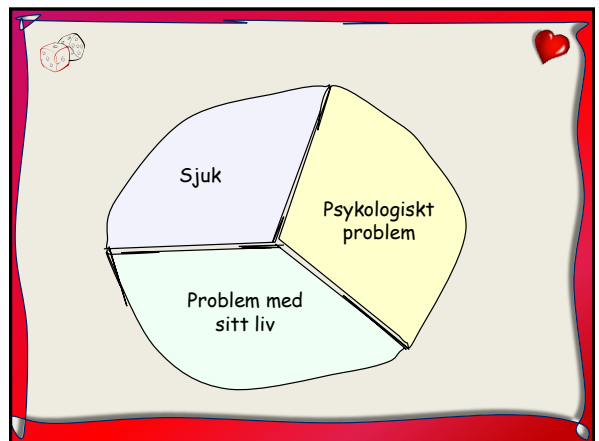
203



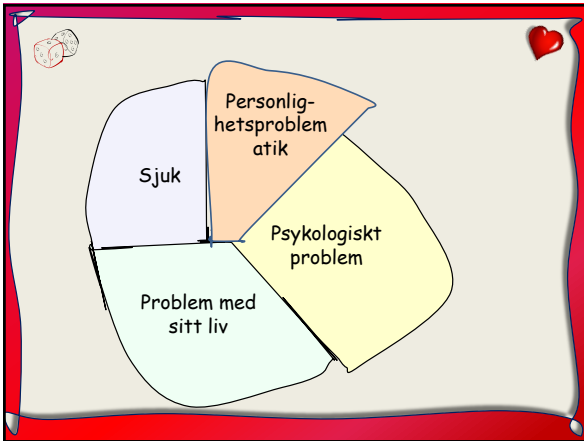
205



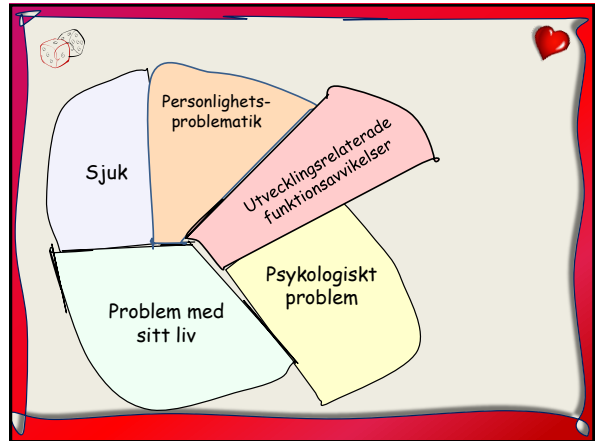
206



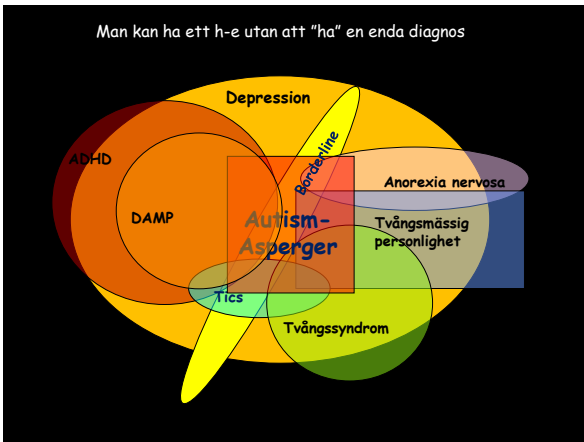
207



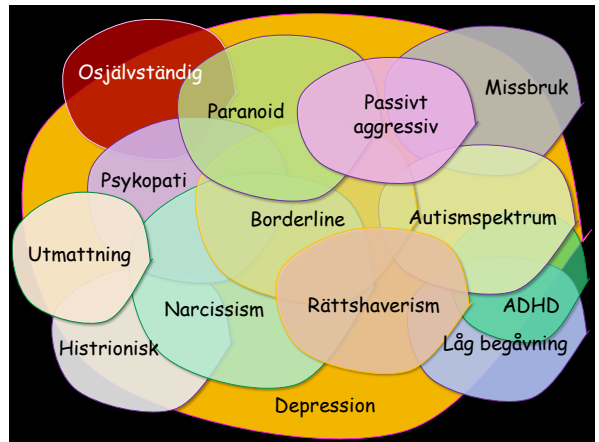
212



214



216



219

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
□ Anpassningsstörning	Nästan alla
□ Akut stressyndrom	Många
□ Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
□ Utmattningsyndrom	18% (livstidsprevalens)
□ "Utbrändhet"	?
□ Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
□ Bipolär sjukdom	2%
□ Vanföreställningsyndrom	0,03% (?)
□ Schizofreni	0,5%
□ Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
□ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
□ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

223

Några av de vanligaste tillstånden (2)

Tillstånd	Punktprevalens
□ ADHD	5-7% (barn), 2-4% (vuxna)
□ Autism	1% (2,4% diagnos i Region St.)
□ Intellektuell funktionsnedsättning	1-1,5% (varav 70% lindrig)
□ Social ångest	7% (13% livstidsprevalens)
□ Paniksyndrom	2-3%
□ Generaliserat ångestsyndrom	1,5-3% (9% livstidsprevalens)
□ Specifik fobi	13%
□ Tvångssyndrom	2%
□ Kroppsyndrom	? (1-5% har "svår hälsoångest")
□ Samlarsyndrom	1,5% (6% hos de över 70)
□ Narcissistiskt personlighetssyndrom	1-2%
□ Antisocialt personlighetssyndrom	1%
□ Emotionellt instabilt personlighetssyndrom	1-2% (20-40% i psykiatri)
□ Trotsyndrom	8,5% (livstidsprevalens)
□ Uppförandestörning	9,5% (livstidsprevalens)

224

### "Svåra" människor och tillstånd

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

225

Vad gör vi med Kalle som inte funkar längre?

Och Lisa, som aldrig funkat som hon borde?

Har personen alltid varit besvärlig, eller är det något nytt? 226

226

**Kalle som inte funkar längre:**

Stressad?  
Tungt på hemmaplan?  
Livskris?  
Hänt något j-t?  
Konflikter?  
På fel ställe?  
Fel chef?

Depression?  
Utmattning?  
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:

Suicidförsök

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

Fem års perspektiv + analys av historiken:

Dog inte här!

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

## Substansbruksyndrom

317

317

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

351

Hur jag vill bemötas:

Hur jag **inte** vill bemötas:

353

353

Vem är din främste lärare?




357

357

Närvaro

Mind Full, or Mindful?



365

365

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

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

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

## Skaffa dig återkoppling på det du gör

1. Gör regelbundet **sit-ins** med bra kollegor.
2. Avsluta alla samtal med att **be patienten om återkoppling** på hur hen upplevt samtalet och vad du kan göra bättre.
3. Varje missnöjd patient är en möjlighet till ökad självkänedom och att bli en bättre läkare. Så ta missnöjet på allvar, **försök förstå och lära för framtiden.**

397

397

## Slutsats?

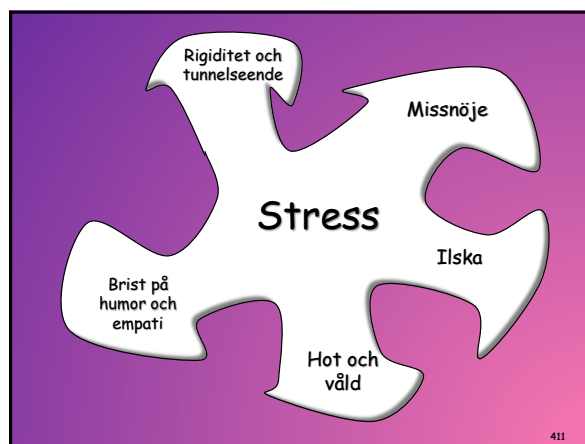
Varje människa är unik och behöver bemötas individuellt, vare sig hon är frisk eller sjuk.

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

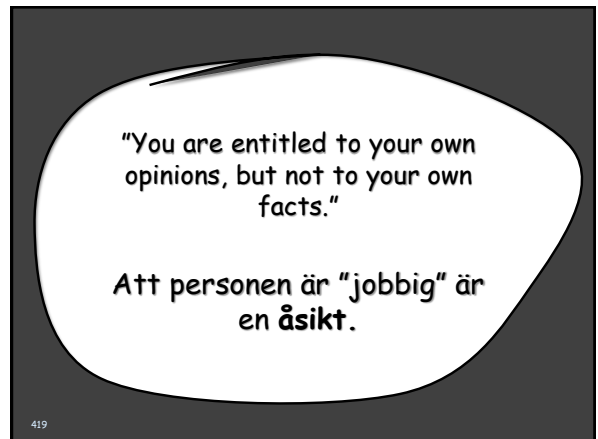


411

411



413



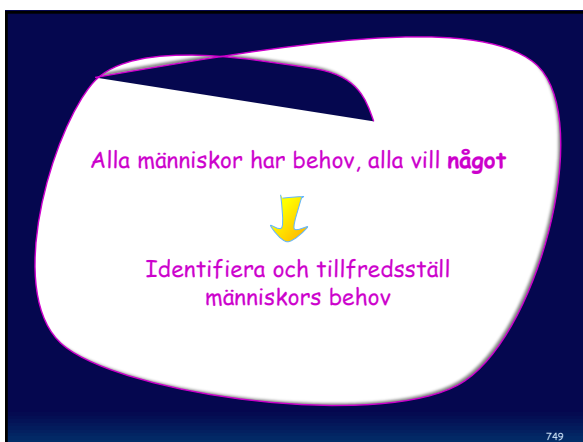
419



435



742



749



752



762



773



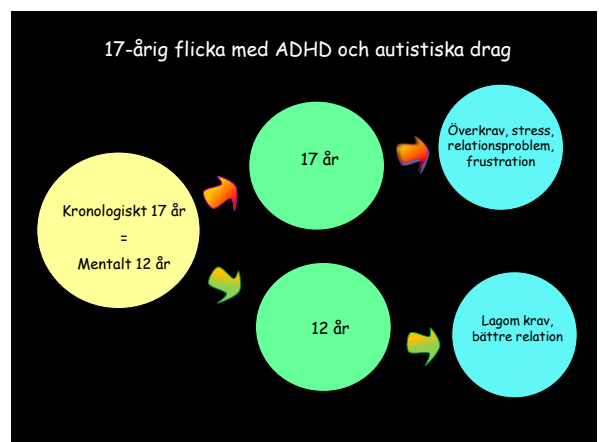
775



809



812



822

Exempel på förvrängt tänkande

Depression	→	Svartsyn, pessimism, självhat, hopplöshet
Ångestsjukdom	→	Ängslan, oro, uppförstoring
Psykos	→	Vanföreställningar
Autismspektrum	→	Svårigheter att ta andras perspektiv
ADHD	→	Adekvat, men dålig impuls kontroll, koncentrationssvårigheter

828

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

838

Självkänsla, självbild  
självinsikt och självrespekt

906

Dag 1 kl 14.10-14.45

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

- Utbrändhet
- Utmattningssyndrom
- Några tips för att skydda dig själv

1027

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

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

"Stressor" i vid bemärkelse = skillnaden mellan hur jag uppfattar att det är och hur jag vill att det ska vara.

I medicinsk mening är stress organismens reaktion på påfrestningar.

Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

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

1055

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...

The brain Brain © D. Watson 1990

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

1059

Hur blir vi av för mycket stress?

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

1067

Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

1069

Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubbingar	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

1073

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

### Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

1. Anpassningsstörning (F43.2)
2. Akut stressyndrom (F43.0)
3. Posttraumatiskt stressyndrom (F43.1)
4. Utmattningsyndrom (F43.8)

Läkartidningen nr 36 2011

1079

### Burnout enligt Maslach

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

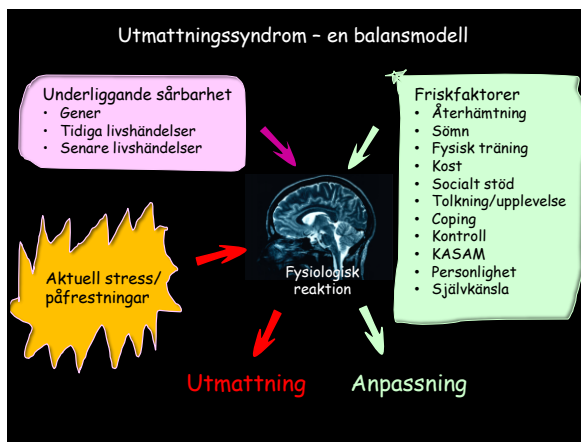
1084

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 symptom - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

1091



1096

### 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

### Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

Dag 1 kl 15.00-16.00

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

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

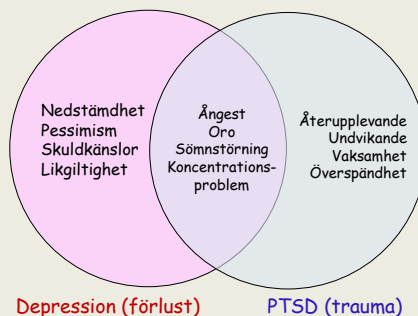
## Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

1420

1420

## Symtomen överlappar



1428

## 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-färsök
  - 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

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

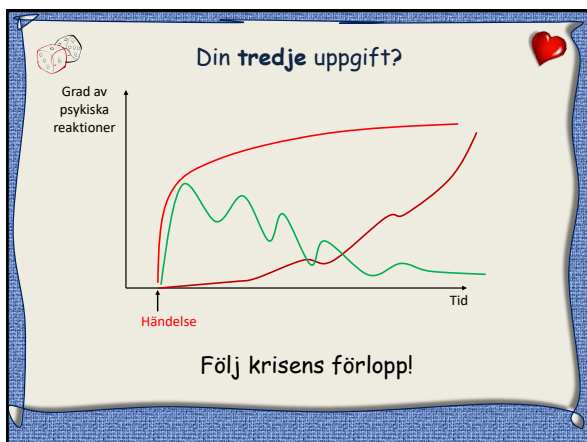
1449

Din andra uppgift?

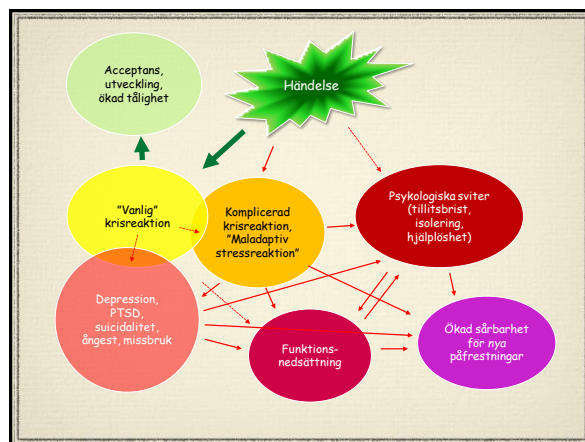


Hjälp den drabbade att dra RÄTT slutsatser av det som hänt.

1467



1471



1472

Dag 1 kl 16.05-16.50

Förstämningssjukdomar

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

1498

1498

Hur märker man att någon är deprimerad?

- Nedstämd
- Gråig, kort stubin
- Likgiltig
- Pessimistiskt tänkande
- Meningslöshets- och hopplöshetskänslor
- Orkeslös
- Nedsatt motorik och mimik
- Långsamt tankeförlopp
- Idéfattig i tanke och tal
- Nedsatt livslust, självmordstankar

1512

1512



## Maskerad depression

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

1524

1524

## "Manlig depression"

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

1531

1531

"En dag bjuder han hela avdelningen på helstekt oxfilé som vi inhandlar tillsammans. Han lagar middan själv, hans avdelningsläkare doktor G är inbjuden och noterar händelsen med stor respekt i journalen... Att få bjuda andra är den största glädjen, det är därför den här sjukdomen blir så dyr..."

"Jag visades in till x. Han var glad, men klart sjuk. 'Jag är jättespeedad inuti huvudet, men här märker dom ingenting' var hans första kommentar."

Adams bok, Åsa Moberg och Adam Inczedy-Gombos

1546

1546

## Bipolärt syndrom

Detta tillstånd **kombinerar depressiva och hypomana/maniska** episoder.

Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

- eufori / irriterabilitet / expansivitet
- förhöjd energinivå
- ökad självkänsla
- snabbhet i tal och tanke
- ökad kreativitet
- omdömeslöshet
- nedsatt sömnbehov
- ökad libido

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



1550

1550

## Hur behandlas depression idag?

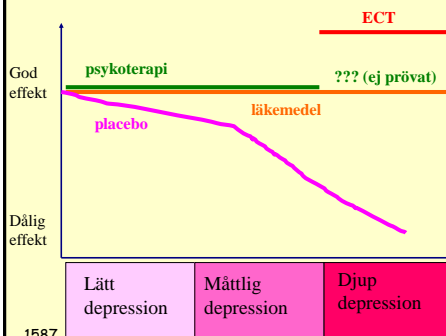
- Psykoterapi
  - Stödterapi
  - Kognitiv beteendeterapi
  - Psykodynamiskt orienterad terapi
  - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
  - Antidepressiva
  - Sömn
  - Ångest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



1581

1581

## Depressionsbehandling (SBU)



Tack till Marie Åsberg, KS

1587

1587

### Sammanfattande modell för depressionsbehandling

<b>Alltid:</b>	Läkarbedömning, stödjande samtalskontakt
<b>Vanligen:</b>	Antidepressiv medicinering
<b>Därtill:</b>	Åtgärder riktade mot problem och utlösande / vidmakthållande faktorer
<b>Ibland:</b>	Psykioterapi

1588

1588

Stöd och hjälp till självhjälp  
vid psykisk ohälsa, här med  
visst fokus på depression

1690

1690

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

### Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,  
rop på hjälp,  
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,  
ser ingen utväg, vill  
bara dö



1766

1766

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.

17  
73

1773

Patienten som "suicidhotar"...

## ...är kanske suicidal!



1775

1775

## Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Suicid i släkten
- Dälig 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 åltande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

1780

1780

## Viktigaste markören för suicidrisk?

### Position på suicidstegen!

Suicidförsök  
Suicidmeddelanden  
Suicidplaner  
Suicidavsikt  
Suicidtankar

-----  
Dödsönskan  
Hopplöshetskänsla  
Nedstämdhet

1782

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!

1783

1783

En patient med självmordstankar behöver krisintervention



Självmod 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

isolering

ångest

ambivalens

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

Involvera närstående, var tillgänglig

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva

Tack till Bo Runeson för bilden!

1793

1793

### Hjälp den andre minska här 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

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 på en psykisk ohälsa måste patienten vara "farlig" eller självmordsnära.
3. Om patienten är i sitt "habitualtillstånd" 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

1811

### Undersökning för vårdintyg

- Får företas av legitimerad läkare om det finns "skälig anledning" (4§).
- Polishandräkning kan ibland behöva tillgripas för att kunna bedöma patienten. Får endast beställas av leg läkare i allmän tjänst (47§). OBS: vårdens initiativ här.

1815

1815

### 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
  - Drogpsykos
  - Svårartade abstinensstillstånd
  - Demens med påtagligt stort beteende
  - Ätstörning?
- **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 Görans 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

Drabbad  
av  
jästsvamp



1834

1834

## Psykos

#### Definition:

- \* Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

#### Symtom:

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

1836

1836

## Typer av vanföreställningssyndrom

- \* Parasitoparanoia
- \* Förföljelseparanoia
- \* Svartsjukeparanoia
- \* Erotomani
- \* Hänsyftningsparanoia
- \* Kverulansparanoia/rättshaverism
- \* Sjukdomsparanoia
- \* Dysmorforparanoia

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?
- \* Stämmingskongruent?

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



1940

	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 ångslan, oro eller ångest	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

1941

## Symtom



1. **Ängestkänslor** - 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

## I vilken situation utlöses ångesten?

- Paniksyndrom - **neutrala** situationer.
- Social fobi - fruktade **sociala** situationer.
- Specifik fobi - **specifik** fruktad situation.
- Tvångssyndrom - vid exposition för **situation som tvångssyndromet gäller**. T ex smuts vid renlighetstvång.
- PTSD - stimuli som påminner om **stressorn/traumat**.
- Missbruk - ffa abstinens, ev rus.
- Depression - när den allmänna ångesten är som värst, ofta på **morgonen**.
- (GAD - fluktuerande ångest. Ej attackvis)

1947

1947

## 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

Vill inte?

Kan inte?



1962

## 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!

1967

## 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

1968

## Hur fri är den "fria viljan"?

### Ett "fritt" handlande förutsätter att:

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

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

1969

## "Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

- Patienten gör **så gott hen kan just nu**.
- Hen har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.
- Kanske **kan du lära hen**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

1977

1977

## Bättre förslag

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

1979

1979

## 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

1984

1984



## Mia, 29 år

- Aldrig kunnat tala inför andra
- Äter lunch för sig själv
- Vantrivs på arbetet
- Skäms för sin person och sitt utseende
- Urusel självkänsla
- Vågar inte träffa män
- Nedstämd
- "Livet slut"



1986

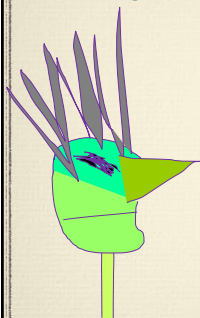
## Social fobi

- Rädsla för **uppmärksamhet/kritisk granskning** i sociala interaktions- och prestationssituationer.
- Grundar sig i rädsla för att **bete sig pinsamt eller visa symtom på ångest**.
- Kan ha stark **förväntansångest** långt i förväg.
- Vid **exponering stark ångest** vilket kan ta sig uttryck i panikattacker, rodnad, stamning, svettning osv.
- Situationerna **undviks alternativt uthärdas** under stark ångest.
- **Funktionsstörningar** avseende arbete, sociala aktiviteter och relationer.

1989

1989

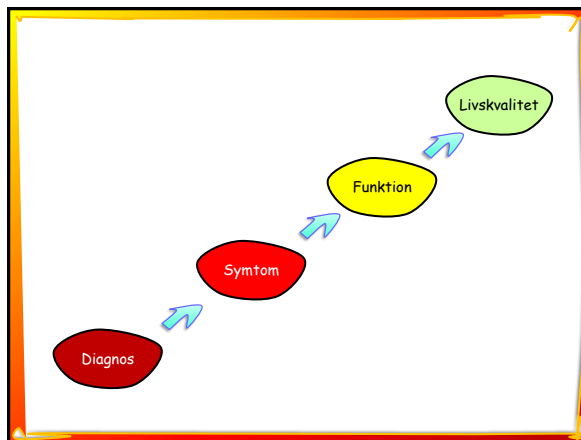
## Några vanliga "svåra" situationer



- Muntligt framträdande
- Dans
- Grupparbete
- Äta med andra
- Kurs
- Personalfest
- Fotografering
- Kassakö
- Badstrand

1991

1991



1998

## Specifik fobi

- En av de vanligaste psykiska störningarna.
- Uttalad, bestående och **irrationell rädsla för särskild företeelse, aktivitet eller situation** (t ex djur, slutna rum, mörker, höjder, flygplan, blod, sprutor, tandläkare) **som man därför försöker undvika**.
- Individens är medveten om att **rädslan är överdriven**.
- **Exponering** leder till ångest.
- **Undvikande** beteende vanligt.
- Vissa fobier kan vara mycket **funktionsinskränkande**.
- Evolutionsbiologiskt perspektiv frestande - **överlevnadsvärde**.
- Vanligen finns dock samband med påvisbar händelse, **betingning**.
- Behandlas med **KBT med gradvis ökande exponering**.

2015

2015

## Generaliserat ångestsyndrom

- Orealistisk och **överdriven ångest och oro** kring många teman, samt svårigheter att kontrollera oron.
- **Spänd vaksamhet** i form av sömnstörning, svårigheter att slappna av och irritabilitet är vanligt.
- Ofta kombinerat med **kroppsliga symptom**. T ex muskelvärk, orolig mage, skakighet, trötthet, lufthunger, hjärtklappning, svettningar, muntorrhet, yrsel, urinträngningar, sväljningssvårigheter.

2019

2019

### Panikattack


- **Intensiv ångest** som snabbt stegas till en kulmen och så småningom ebbar ut
- Helt överväldigande
- Kraftiga **sympaticussymtom**
- "Jag håller på att dö"
- "Jag håller på att förlora förståndet"

Delfenomen i många psykiatriska syndrom

- Minst fyra av följande:
  - andningspåverkan, kvävningsskänslor
  - bröstsmärtor
  - hjärtklappning eller bultande hjärta
  - svindel, ostadighetskänsla
  - illamående
  - skakningar, frossa
  - svettning
  - domningar eller stickningar
  - överklighetskänslor
  - rädsla för att dö, bli tokig eller tappa kontrollen

2022

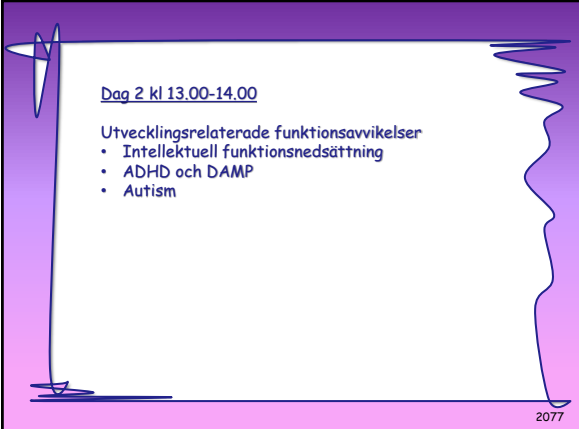
2022



### Testfråga: Vad är "flygrädsla"?

2026

2026



Dag 2 kl 13.00-14.00

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

- Intellektuell funktionsnedsättning
- ADHD och DAMP
- Autism

2077

2077

### "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

### Perceptionsstörningar och svårigheter med exekutiva funktioner och kognitioner

- Svårt att planera, organisera, sortera
- Svårt att sortera sinnesintryck, klara av sinnesstimulans
- Svårt att komma ihåg
- Svårt att hantera nya situationer
- Svårt att klara av frustrationer
- Svårt att klara av självklarheter
- Annorlunda upplevelse av tid
- Svårt att hitta
- Stresskänslig

2086

2086

### "Svåra" beteenden

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



2088

2088

**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

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 högvarv?

2099

2099

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Uppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

2101

2101

Syntombild

- 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
- 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

2107

Symtomen leder till funktionsinskränkning i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

Man kan inte kompensera för sin ADHD med andra faktorer, t ex hög intelligens.

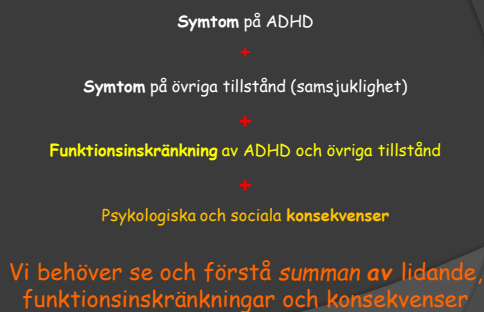
Dessa patienters livsbana präglas av allt vad deras ADHD ställer till med - studiemisslyckanden, förlust av arbeten, dåliga relationer.

Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

2108

2108

## Att förstå en människa med ADHD



2113

## ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

- 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
- Känslomässigt labila
- Temperamentsfulla, övergående utbrott
- Korta spontana eller reaktiva depressiva episoder, ibland växlade med uppvarning.
- Relationsproblem
- Sömnproblem, sen sömnfas

2116

## Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

2118

## ADHD vanligare i vissa grupper

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

2122

## ADHD - samsjuklighet och följder



2126

## Receptionist i onåd



2128

## 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 önskingar, känslor och föreställningar

2131

2131

## Are you an aspie?

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

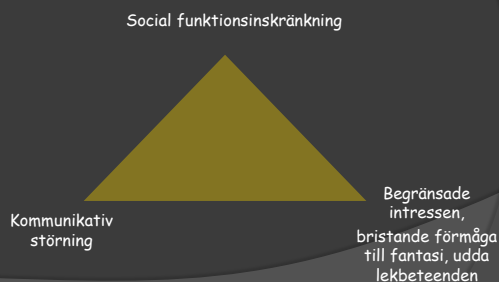
- I find social situations confusing.
- I find it hard to make small talk.
- I tend to turn any conversation back onto myself or my own interests.
- I excel at picking up details and facts.
- I find it hard to work out what other people are thinking and feeling.
- I can focus on certain things for very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

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



2372

## Personlighet

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

WHO 1993

2382

## 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

## Personlighet eller personlighetssyndrom?

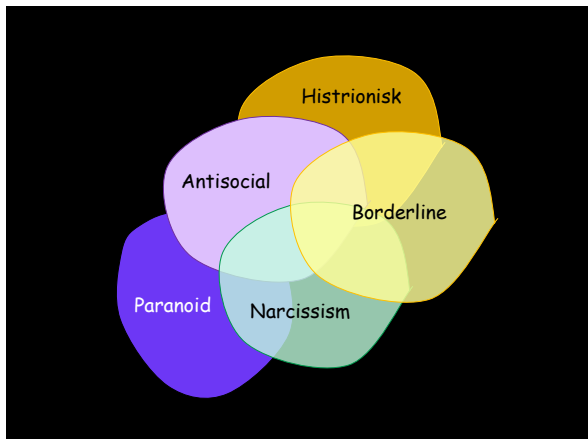
1. Ett bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden som skiljer sig från vad som förväntas i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder .
2. Kommer till uttryck inom kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.
3. Och som leder till 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 showing three levels of consciousness: Medvetet (top, blue), Förmedvetet (middle, grey), and Undermedvetet (bottom, red). To the right is a small image of a person covering their eyes with their hands.

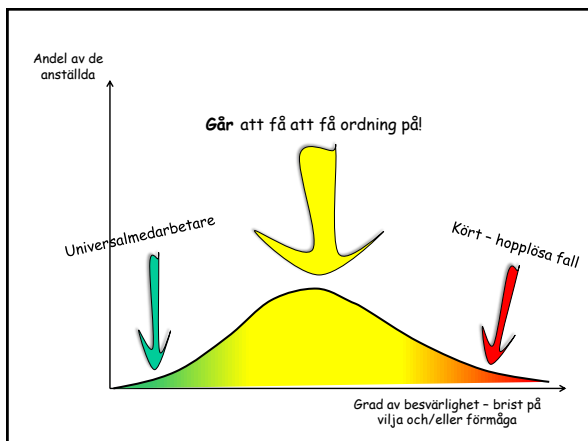
2441

2441

### Den personlighetsstördes dilemma

- 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!

2443



2461

### Går det att "flytta" den andre mot mitten?

A double-headed arrow with 'Integritet' on the left and 'Samarbete' on the right. A green circle highlights the middle section of the arrow.

**Insikt**

- Förstår han var han befinner sig?
- Kan han annars förstås förstå?

**Motivation**

- Vill han byta position, dvs förändra sig?
- Vad skulle vinsten vara för honom själv?


**Förmåga**

- Kan han förflytta sig?

2462

2462

Den missnöjde vill något - vad?



2477

2477

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

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.

2484

2484

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

- Jag har en viktig sak jag behöver prata med dig om, och det kan komma att kännas jobbigt en stund.

Under samtalet:

- Tycker du att vårt samtal känns okay för dig, eller är det något jag kan göra bättre?

Efter samtalet:

- Berätta för mig hur du har upplevt vårt samtal.
- Hur tänker du nu inför framtiden?

2485

2485

Imagoterapi

- A talar till punkt
- B återger det hen hört
- 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
- Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention are the same thing



Abha Dawesar

2486

2486



## 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

## Borderline personlighetsstörning

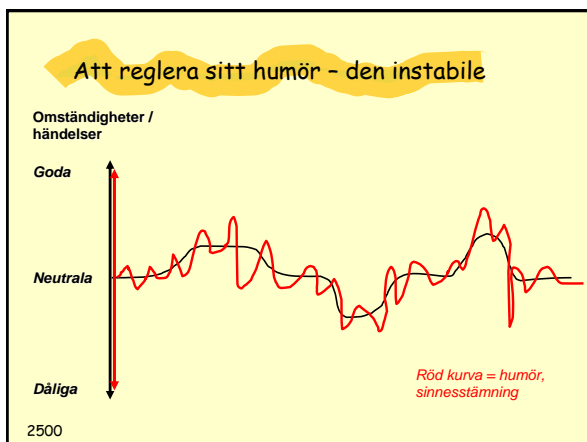
### Instabila relationer, impulsivitet

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



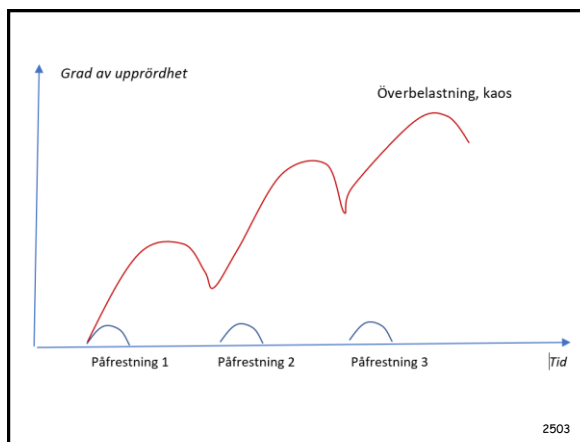
2493

2493



2500

2500



2503

2503

## Hjälp patienten bort sin emotionella instabilitet

- **Reaktiv!** Känsligheten är så hög att det stör patientens vardag. Det går att lära sig att hantera reaktiviteten och bli av med sin diagnos. **Prata om "känslighet" och "sårbarhet"**, inte om "störning".
- Mest utmärkande är "interpersonal hypersensitivitet", **interpersonell överkänslighet**. Relationer är svårt och separationer är mycket smärtsamma.
- **Bättras i viss mån med tiden**, så det är inte alltid självklart att ge mediciner.
- Som med övervikt - det är inte patientens fel, men bara hen kan ta ansvar för att hantera sitt problem. **Krävs personligt engagemang** av patienten.
- **Skapa samsyn** om patientens besvär. Gå igenom kriterierna med patienten, be hen utveckla hur de relaterar till hennes eget liv.
- **Bra att lägga saker "på bordet"** / rita med dessa patienter. Lägga ut dina tankar "på prov", låt patienten korrigerar dig.

2504

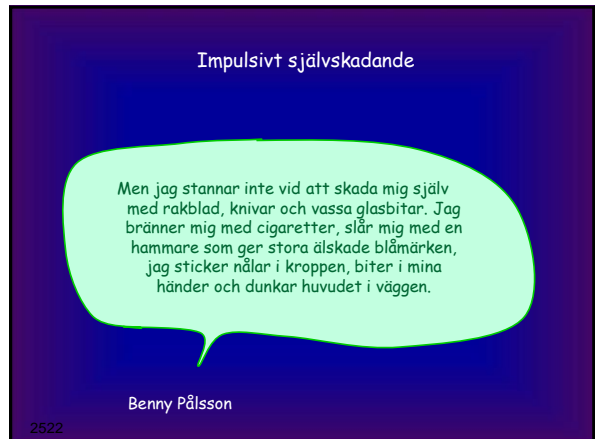
## Hjälp patienten träna bort sin emotionella instabilitet

- **Minska sårbarheten:** Behandla sjukdomar, äta lagom, undvika droger, sova tillräckligt, motionera, göra något var dag som får dig att känna dig kompetent, ev testa bolltacke.
- **Låt patienten bli upprörd och lär henne att hantera känslorna.**
- Patienten behöver **lära sig att tänka**, "how to think".
- Vad kan och ska patienten göra? **Be hen om egna förslag.**
- När man pratar om något skapar man minnen som kan återfinnas och användas när de behövs.
- Hjälp patienten **bryta sitt självfokus** ("selfcenteredness").

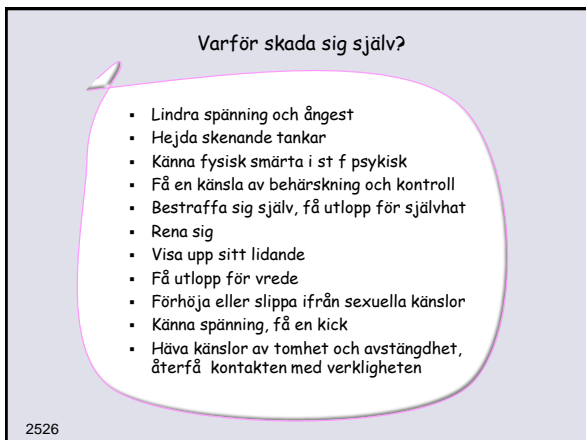
2505



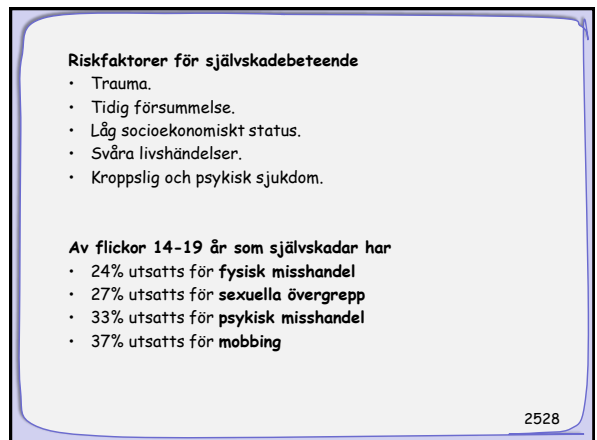
2520



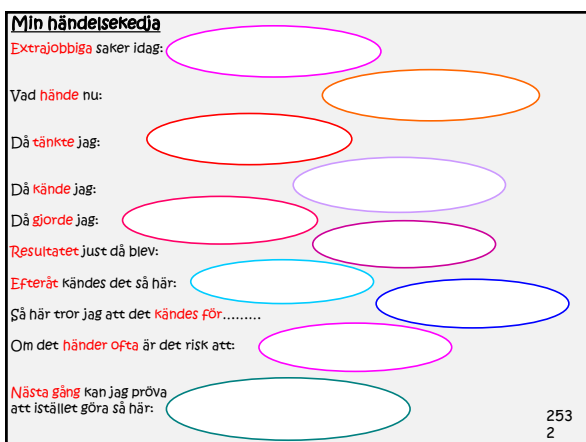
2522



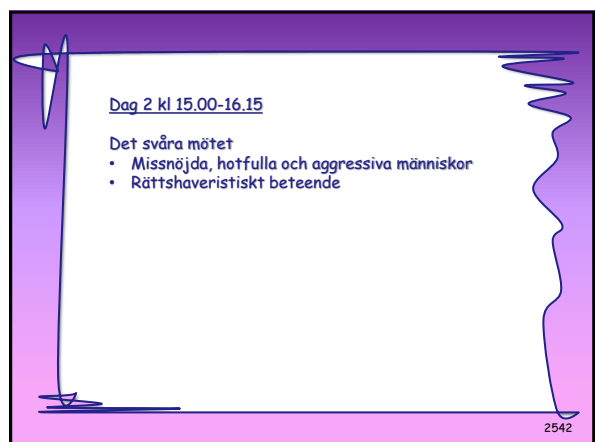
2526



2528



2532



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 samvetskväl
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- Bryter det sociala kontraktet!

2546

2546

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



2551

2551

## 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**)

Empatisvärigheter 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

2578

## Men vad är problemet med att vara narcissist?

Att man **måste** få all denna uppmärksamhet och beundran för att må bra. **Utan den mår man dåligt.**

En narcissist utan tillräckliga talanger för att ta sig fram och "bli någon" blir vanligen bitter och olycklig.

2579

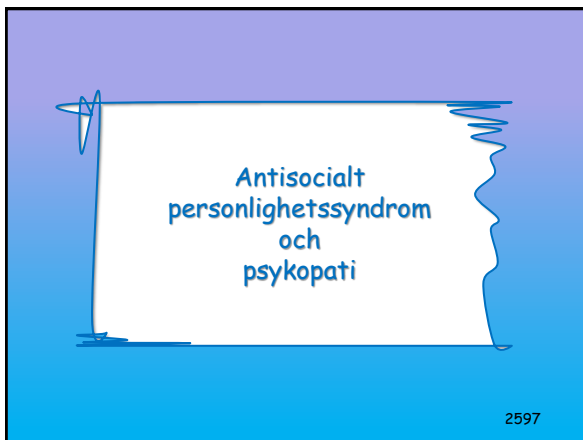
2579



2582



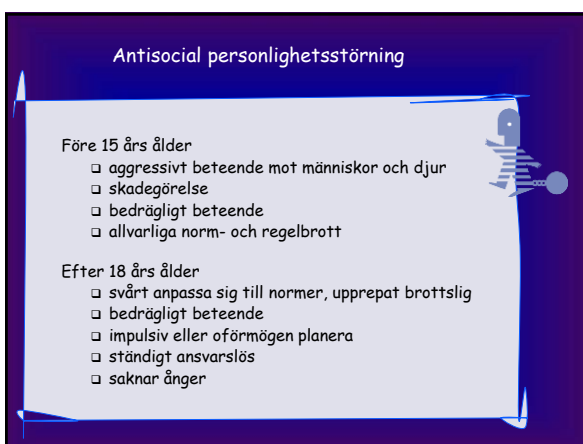
2584



2597



2599



2601



2603

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

2607

2607

Hares psykopatichcklista, 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

2610

2610

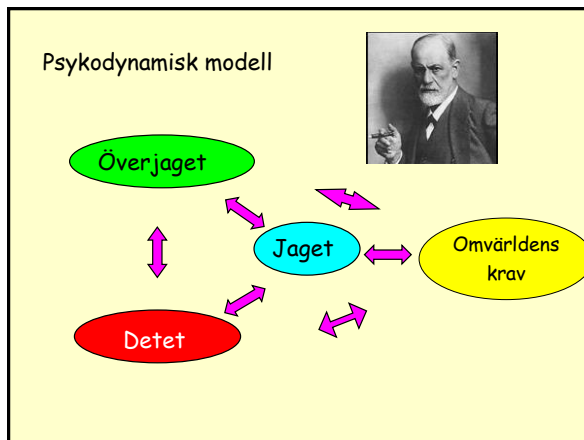
Psykopati har genomgripande effekter

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)

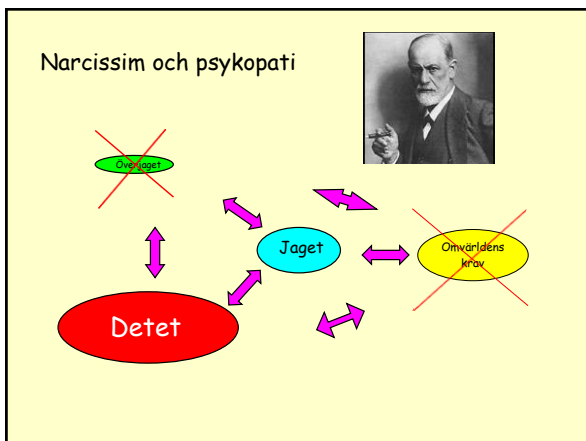
En psykopat har alltid starka narcissistiska drag och vanligen även omfattande borderlinedrag

2613

2613



2624



2625

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/  
karaktär

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

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 impulskontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende gör inte saken bättre.

2632

2632

### Psykopati

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

2641

2641

### Några tankar om att bemöta en psykopat

- Kunskap om tillståndet - dessa människor finns!
- Känner du igen tillståndet hos någon så klarar du dig vanligen från allvarlig skada
- Undvik dem om alls möjligt
- Kunskap om skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Utgå från att informationen du får är felaktig/förvriden
- Utgå från att personen försöker manipulera dig
- "Terapeutisk allians" uppstår sent, om alls, i terapiförloppet
- Tro inte att du kan ändra personens personlighet
- Om du lyckas ändra beteendet en smula - tro inte att det är för din skull eller för att personen ändrat sig på djupet
- Psykopater använder andra som ett sätt att nå sina egna mål - vad försöker personen just nu få av dig?

2647

2647

### Överlevnadsguide

1. Undvik psykopater om alls möjligt
2. Ta reda på vem/vad det är du har att göra med
  - Det finns inget säkert sätt att undgå att bli lurad och manipulerad
3. Låt dig inte luras av psykopatens "spel"
  - Ett charmigt och vinnande sätt (i början) talar för psykopati, inte emot
4. Bär inte skyggglappar
  - Kontrollera med andra som haft med personen att göra
5. Var på din vakt i högrisksituationer (ensam, trött och nedstämd på sällskapsresa eller i en bar)
6. Lär känna dig själv
  - En psykopat hittar och utnyttjar skickligt dina svaga punkter, så var medveten om dem

2654

Efter Robert D. Hare

2654

### Överlevnadsguide


7. Begränsa skadorna
  - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
  - Lägg inte skulden på dig själv
  - Var medveten om vem som är offret
  - Inse att du inte är ensam
  - Kanske kan du byta information med andra drabbade
  - Se upp med maktkamper
  - Sätt upp fasta grundregler och håll ihärdigt fast vid dem
  - Förvänta dig inte några dramatiska förändringar
  - Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
  - Utnyttja stödgrupper

2656

Efter Robert D. Hare

2656

### Har underläkaren ett bra samtal?



Are you arguing  
With a  
pSychopath?

2659

2659

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

2662

2662

### 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

Är det risk för att det smäller?

2665

2665

### Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon inte får som hon vill?

2666

2666

### "Stresströskeln"

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

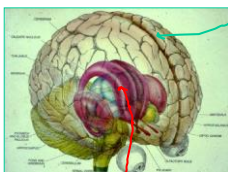
Under den fungerar vi ändamålsenligt.

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

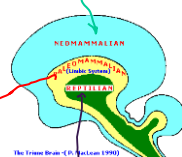
De kognitiva förvrängningarna ökar då kraftigt, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".

2672

### Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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



Reptilhjärnan:  
Flykt, anfall, spela  
död...

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

2682

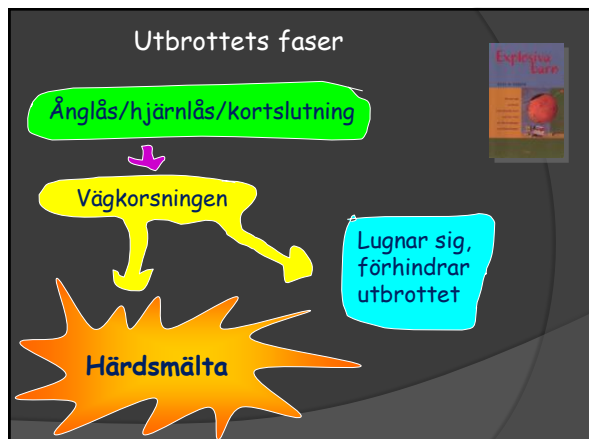
### Typer av interpersonellt våld

1. Reaktivt/affektivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt



2687

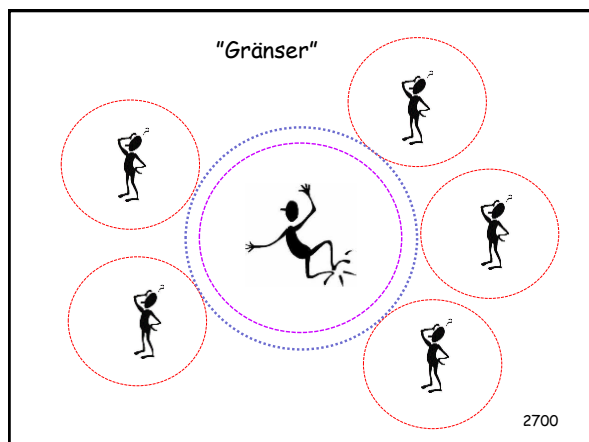
2687



2691



2697



2700



2703

- 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

- 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".

2738



### Andras aggression

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

↓

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

2739

2739

### 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

### 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?"

2743

2743

### Kunde utvecklingen ha förhindrats?



2746

2746

### Vad gör underläkaren bra?

- "Lågaffektiv". Håller sig själv lugn, höjer inte rösten trots provokationerna.
- Trappar inte upp, muckar inte gräl, startar ingen maktkamp.
- Lagom måhåg, försöker inte vinna, finner sig i patientens oförskämdhet. "Gränssättning" riskabelt här.
- Kränker inte.
- Möjliggör för patienten att rädda ansiktet i viss mån.

2747

2747

### Undvik

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

2748

2748

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.

2749

2749

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

2751

2751

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom och driver beteendet?

2754

2754

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor

↓

Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

2756

2756

**Viktig information till våra besökare**

Det kan vara bra att veta att vi på denna akutmottagning aldrig

1. delar ut eller skriver recept på läkemedel som kan vara beroendeframkallande
2. utfärdar sjukskrivning

2758

2758

Från missnöjd till rättshaverist

2760

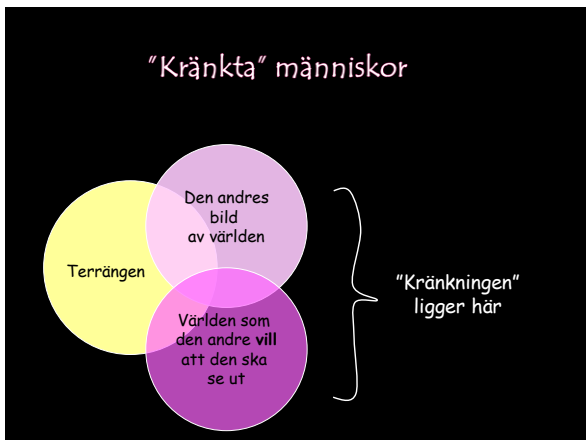
2760



2767



2768



2769



2781



2784



2788

## Rättshaverism - vad menas?

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

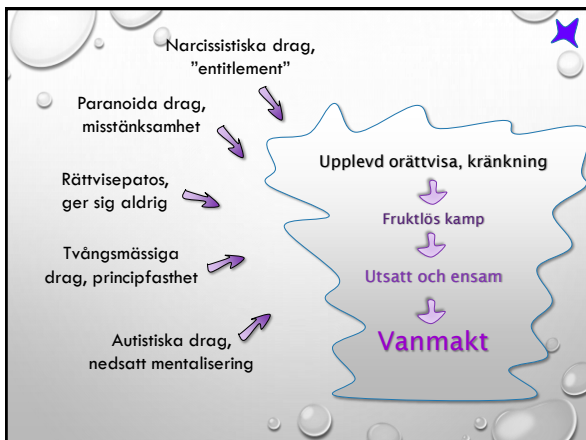
2789

## 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

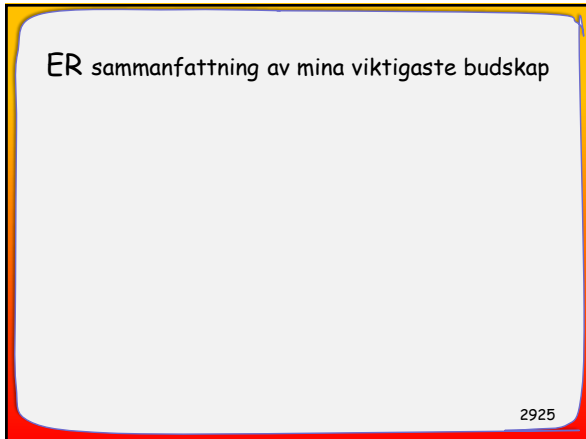
2923

2923

Dags för fylleriövning (kursutvärdering)

2924

2924



2925



2942