

Psykiatri för icke-psykiatriker - att möta människor med psykisk ohälsa

Dagens Samhälle
16-17/1 2024

Michael Rangne
Överläkare, specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
mrangne@gmail.com
www.lorami.se
Januari 2024

1

Välkomna!

Syfte, upplägg och presentation av oss själva

2

Varför pratar just jag om just detta?

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

4

Målet?

Kunna prata med alla om allt.

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelseerna.

Förmå hantera stress och ta väl hand om dig själv.

9

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?

13

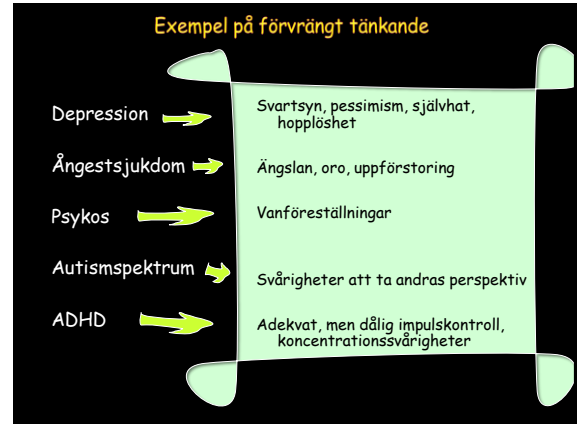
Några kunskapskällor

- www.kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/ (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- www.youtube.com/channel/UCWV1aOLrQ9OHXdPfAX3iabQ (Psykiatri Sydväst, videos och föreläsningar)
- www.folkhalsomyndigheten.se/livsfallkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.hjarnkoll.se
- www.lorami.se

19



21



23



24



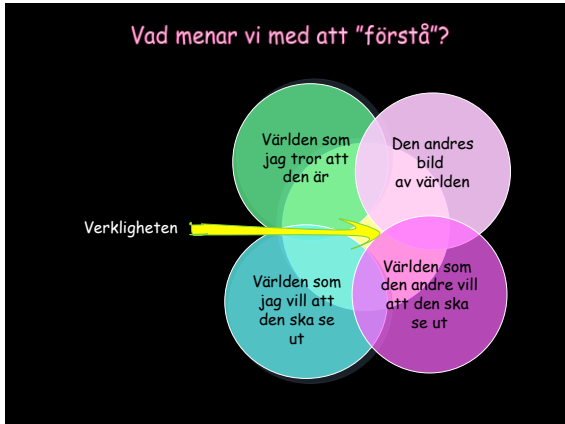
25



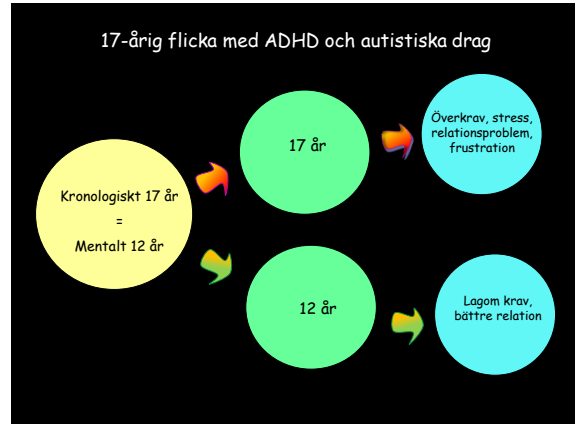
26



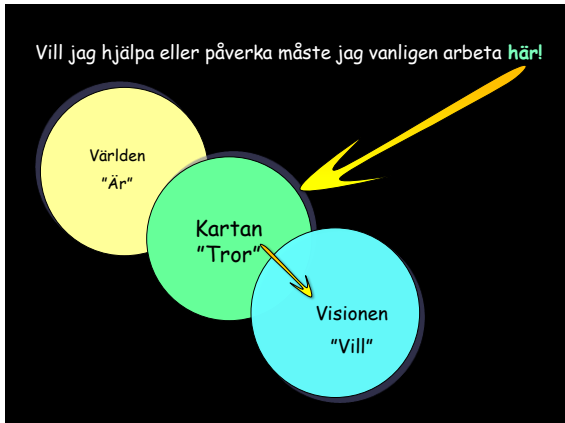
28



31



37



40

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

48

48

- ### Varför är folk inte på jobbet?
1. Medarbetaren är sjuk.
 2. MA söker inte, eller tar inte emot, vård.
 3. MA får vård, som inte har effekt.
 4. MA har en personlighetsstörning.
 5. MA dricker.
 6. MA trivs inte med medarbetarna, mobbing, utfrysning, konflikter.
 7. MA hinner inte jobba - omfattande privatliv, sjuka barn osv.
 8. MA saknar nödvändig kompetens.
 9. Usel arbetsplats - stress, orimliga krav, integritetskonflikter, ingen arbetsglädje osv.
 10. Tråkiga och meningslösa arbetsuppgifter.
 11. Usel chef.
 12. Bra chef, orimliga krav på denne, dvs kass organisation.
- 49

49

- ### Några möjliga insatser för att hålla folk på banan
- Rekramera rätt - vill, kan, orkar, passar in, ansvarstagande, stabil, självgående
 - Gör det möjligt att trivas - kultur, arbetsglädje, mening, gemenskap, stöd
 - Rätt chef - kunskap, tydlig, gott hjärta, lämplig personlighet, rätt motiv
 - Chefens ges rimliga förutsättningar - stöd uppträff, vettig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personalvård, kunna styra belastningen
 - Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet
 - Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/beloning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram
 - Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?
 - Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?
 - Kollektiv monitorering (enkäter, APT) - hur mår gruppen i stort? Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS).
 - Identifiera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)
 - Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris
 - Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri
 - Förstå och stötta de med komplicerad personlighet
 - Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ADA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp

50



52

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

58

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?

59

Hur märker jag att någon är på väg att bli psykiskt sjuk?

1. Det ser jag i personens ansikte om jag bara tittar tillräckligt noga.
2. Personen kommer att berätta det för mig om jag bara lyssnar ordentligt.
3. Det finns inget säkert sätt att alltid upptäcka detta.

60

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

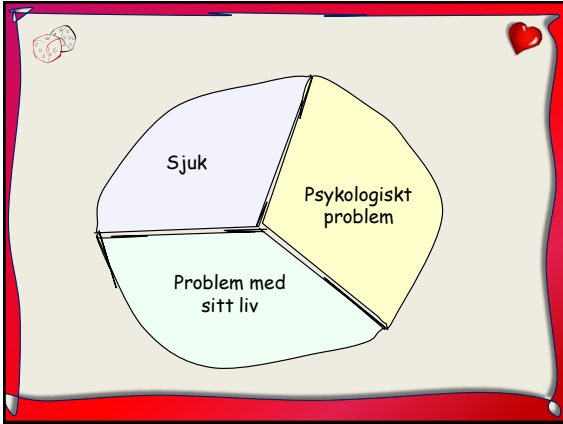
<p>Patienter med depression</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uppgivna • Trötta • Fåordiga • Ger nedsatt kontakt • Tror inte att någon bryr sig • Svårt ta emot hjälp 	<p>Patienter med ångest</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan prata på • Svårt att höra hur mycket de lider • Ofta missförstådda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

61

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

64



68



70

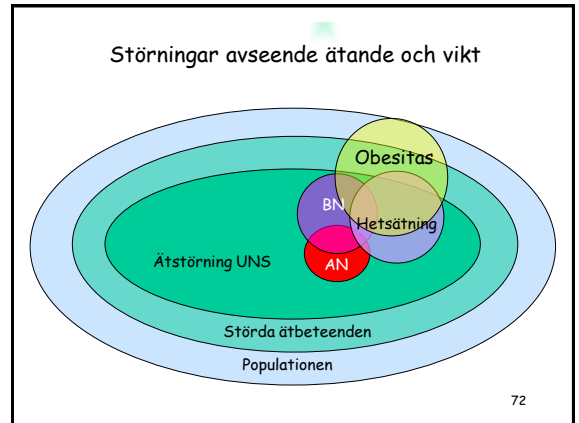
Frisk eller sjukt?

"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

Beakta:

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

71



72

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
- Ömsidigt samspel, social interaktion
- Kommuniera
- Förmedla sympati

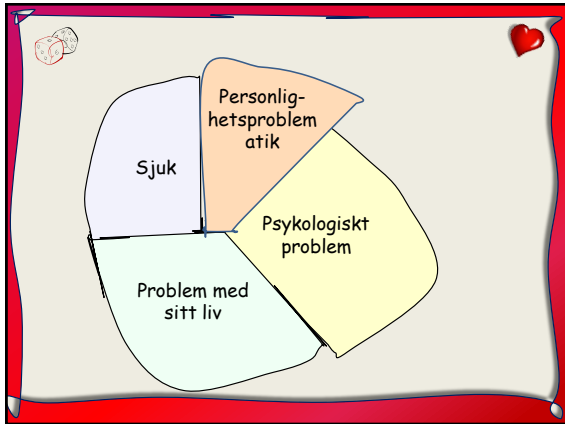
73

"Har Kalle ADHD?"

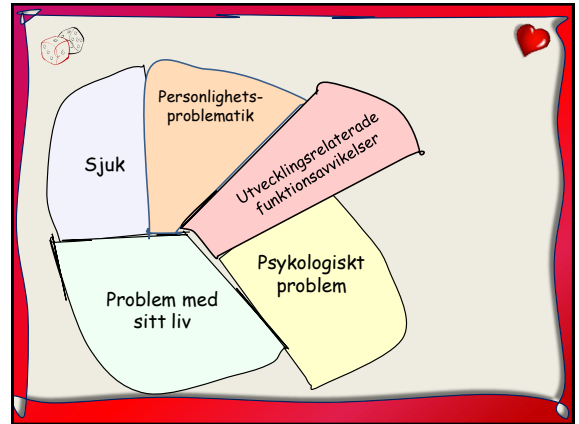
"...symtom på ADHD som orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden..."

A graph showing the distribution of children's ability to regulate focus, activity level, and impulses. The y-axis is labeled 'Andel barn på denna nivå' and the x-axis is labeled 'Förmåga att reglera fokus, aktivitetsnivå och impulser'. A bell curve is shown. A red box labeled 'Sämre skola' is positioned over the left tail of the curve. A green box labeled 'Bra och ADHD-vänlig skola' is positioned over the left tail, below the x-axis.

74



75



77

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%
□ Vanföreställningssyndrom	0,03% (?)
□ Schizofreni	0,5%
□ Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
□ Drogmisbruk	7,9% (livstidsprevalens)
□ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
□ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

79

Några av de vanligaste tillstånden (2)

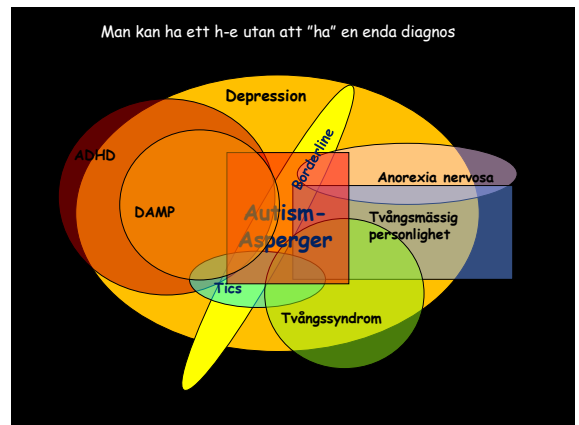
Tillstånd	Punktprevalens
□ ADHD	5-7% (barn), 2-4% (vuxna)
□ Autism	1% (2,4% diagnos Reg St.)
□ Intellektuell funktionsnedsättning	1-1,5% (varav 70% lindrig)
□ Social ångest	7% (13% livstidsprevalens)
□ Paniksyndrom	2-3%
□ Generaliserat ångestsyndrom	1,5-3% (9% livstidsprevalens)
□ Specifik fobi	13%
□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

80

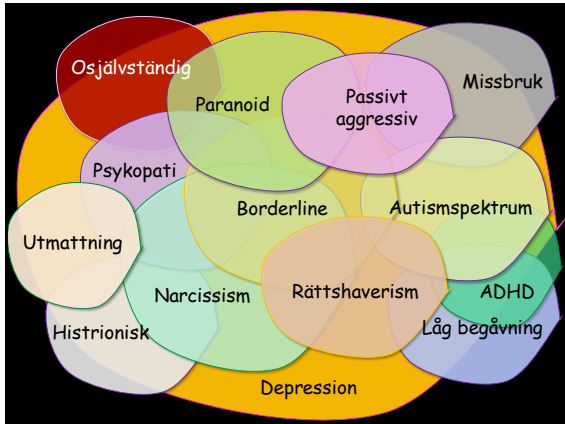
"Svåra" människor och tillstånd

<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 	

81



83



85



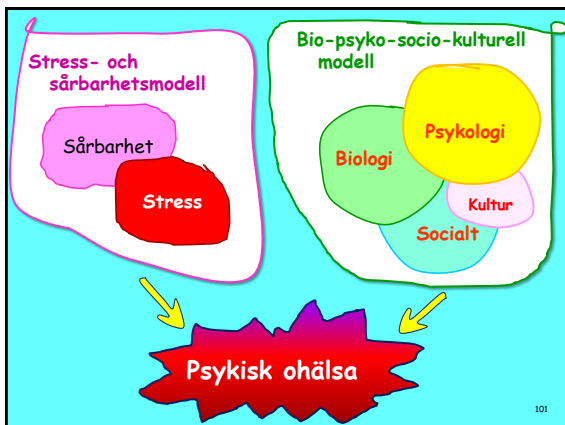
86



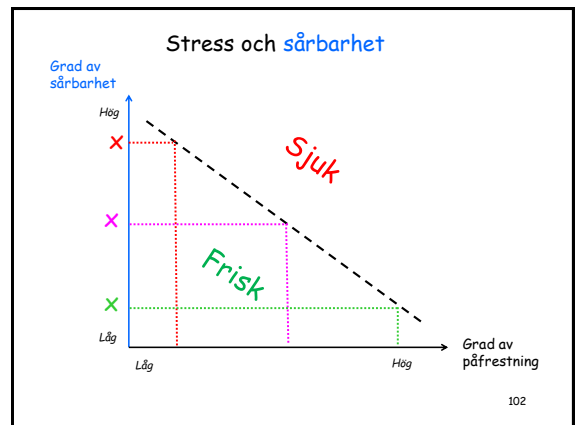
87



98



101



102

Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

1. Konflikter med kamrater
2. Konflikter mellan föräldrar
3. Konflikter med föräldrar
4. Föräldrars bristande närvaro



108

108

www.detsynsinte.se

Ungas psykiska hälsa, digitala vanor och levnadsvanor över tid

Andelen som mår dåligt ökar

Andelen (i procent) flickor och pojkar som har haft minst två tillstånd, som de själva upplevt, under de senaste sex månaderna. (SWEVSS-2012)



Ungas mobilanvändning

Medelåldern för att börja använda mobiltelefoner i Sverige 2000-2010 (%)



Andelen unga som lägger sig senare än 23.00 på vardagar

Åger 15



Fakthälsomyndigheten, 2013 Statens medieråd, 2011 Norell-Clark & Haggård, 2010

109

109

Hur ser vi till att uppfylla din hjärnas grundbehov?

Vad vill du göra när du chillar och hur mycket vill du chillar?

Chilltid

Motion

Hur får du till bra fokustid?

Fokustid

Sömnrutiner:
 Liggstid: _____
 Skärmfritt från kl. _____
 Nedvarvning: _____
 Väcktid: _____

Sömn

Vad vill du göra på fritiden?

Aktiviteter

Hjärnvila

Vid vilka tillfällen kan du låta tankarna vandra fritt (utan mobil)?

Relationer

Vilka viktiga vuxna finns i ditt liv?

När umgås ni?

www.detsynsinte.se

110

110

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergripping
 Misshandel
 Incest
 Emotionell försummelse
 Separationer
 Förluster
 Missbruk
 Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

113


113

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

Mani:
Vi vill, vi kan, vi förs!

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

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



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

Ormfabi:
Blir jag biten så dör jag!

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

Samlarsyndrom:
Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

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

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

Tvångsmässig:
Vi kollar elden en gång till!

115

115

Hjälper behandling?

119

119

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

122

Det finns många kloka saker jag kan göra för att ta väl hand om mig själv och minska risken för att jag blir psykiskt sjuk av mitt arbete. Vilket av nedanstående tre förslag är *minst* viktigt?

1. Träna hårt och regelbundet, gärna springa maraton och skaffa en PT på ett gym.
2. Ungås rikligt med människor som jag tycker om och som verkligen bryr sig om mig och hur jag mår.
3. Sova mycket och regelbundet.

123

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

124

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



126

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

127

Fördelar med en daglig promenad

Med "promenad" avses här minst en timme, gärna två, i dagsljus på förmiddagen, gärna vid vatten, i sällskap med en god vän, med stavar och hög intensitet. Man ska bli trött av att träna.

- o "Direkt" antidepressiv effekt (ökar cellbildningen i hjärnan mm).
- o Känsla av kontroll och egenmakt, man gör något själv för att må bättre.
- o Bryter passiviteten, underlättar andra aktiviteter.
- o Stressreducering.
- o Ljusbehandling.
- o Förbättrad sömn.
- o Förbättrad dygnsrytm.
- o Sociala relationer, vänskap och stöd.
- o Kardiovaskulär träning, bättre kondition.
- o Stärker rygg, leder och muskler.
- o Aptitreglering.
- o Viktkontroll.

128

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård


- Det allra viktigaste den andre kan göra själv är att **ta emot och fullfölja** föreslagen, vetenskapligt dokumenterad, behandling:

Antidepressiva läkemedel
Psykioterapi
Elbehandling

129

129

Håll liv i patienten



- Suicidförsök
- Suicidmeddelanden
- Suicidplaner
- Suicidavsikt
- Suicidönskan
- Suicidtänkar


- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

131

131

Varför får man "ingen hjälp"?

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



133

133

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

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

Autonomi och integritet - här bestämmer man själv!

134

134

Behandlingsfördröjning illa

- 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, minnessvårigheter, kognitiv nedsättning, nedsatt stresstolerans.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, sjukskrivning, förtidspension, ekonomi).
- Nedsatt självtillit.
- Stora kostnader för samhället.

135

135

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

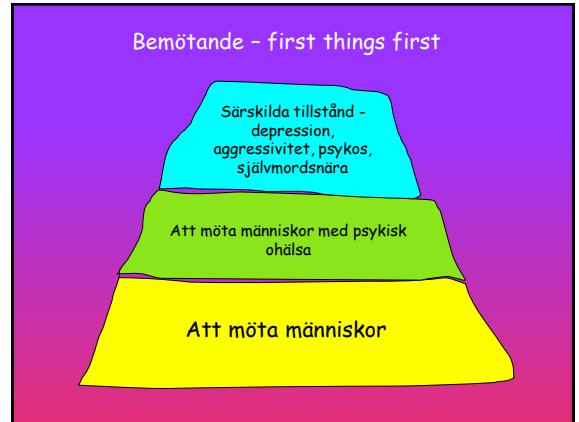
147

147

Hur jag vill bemötas:	Hur jag inte vill bemötas:

148

148



153

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.

154

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".

156

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**.

157

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

158

158

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



159

159

Vad menas med "terapeutisk allians"?

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

161

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

162

162

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



163

163

Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli **sedd, hörd och tagen på allvar**.

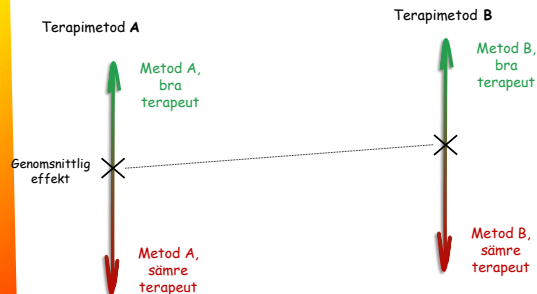
Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.



Tack till Jesper Juul

164

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?



165

Vad utmärker en bra psykoterapi?

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

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

166

Två former av psykoterapi

"Supportive"

- Försöker inte förändra patienten.
- Hjälper patienten att hantera påfrestningen med hjälp av de egenskaper och resurser hen redan besitter.
- Undviker självinsikt och allt som kan väcka ångest.

"Reconstructive"

- Måste ändra något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt.
- Försätter ökad självinsikt.
- Kan väcka ångest. Inte alltid så kul att möta sig själv.

167

Vilken sorts samtal har vi just nu?

Hjälp patienten finna mening som gör lidandet värt att uthärda, finna en anledning leva trots sin sjukdom – "existentiellt samtal", ACT

Behandla depressionen, ge det den tid det tar – dina självmordstankar är en del av din depression

168

Lästips för psykoterapiintresserade

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

<http://lorami.se/onlinebmedia/Mina/M%3%26ten/samtalstips%20fr%C3%A5n%20Terapins%20g%C3%A5va%20av%20Irvin%20Yalom.pdf>

169

Vem är din främste lärare?

200

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

Sökaren nr 1/1986

201

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?

↓

Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

220

Vad är "stress" och varför är det dåligt för oss?

261

Vad menar vi med "stress"?

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

266

Hur blir vi av för mycket stress?

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

268

"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.

269

Stressrelaterad ohälsa - hur känner jag igen stress, utbrändhet och utmattning hos mig själv och andra?

273

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

275

275

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/hjälp	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

276

276

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

279

279

Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubbningar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslöshet	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

280

280

Kan jag som chef eller medarbetare identifiera anställda med risk för utmattning?

- Någonting har **ändrat sig**, den anställde är sig inte lik, reagerar inte som hen brukar.
- **Spänd, forcerad, svår att nå**, lyssnar inte, tutar och kör.
- **Negativa känslor**, irriterabilitet, reagerar på småsaker, missnöjd med andra, **konflikter**.
- **Brist på glädje** och spontanitet.
- Ointresse och likgiltighet, **bryr sig inte**.
- **Trött** efter ledighet.
- **Individen själv saknar ofta sjukdomsinsikt** och stupar på sin post.


281

281

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

Uppfattat och tagit patientens rädsla på större allvar - han är rädd för att vara svårt sjuk!

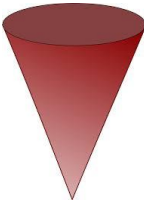
"Jag ser hur orolig du är. Det måste vara fruktansvärt att vara övertygad om att ha MS med det liv som då skulle vänta."



283

283


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!

284

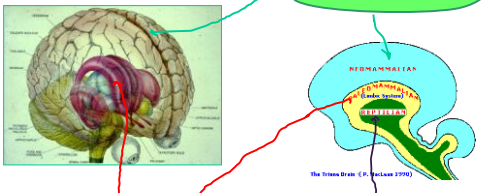


Stress

Rigiditet och tunnelseende
Missnöje
Ilska
Hot och våld
Brist på humor och empati

285

Varken 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 Human Brain (C. P. Loebson 1996)

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

287

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga



Ord
Känslor
Önsksningar
Medvetna behov
Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

289

Personlighet och stress

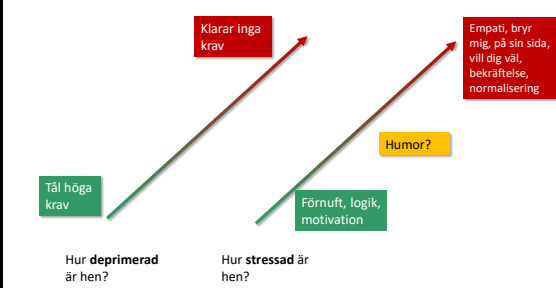
I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

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

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

291

Två "axlar" att alltid ha ett öra för - var befinner sig min klient just nu?



Tål höga krav
Klarar inga krav
Förnuft, logik, motivation
Humor?

Hur deprimerad är hen?
Hur stressad är hen?

Empati, bryr mig, på sin sida, vill dig väl, bekräftelse, normalisering

292

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

Utbrändhet
Utmattningsyndrom
Hur kan jag skydda mig själv?

293

293

Burnout enligt Maslach

Utmattning

- stresskomponent
- dränerade emotionella och fysiska resurser

Distansering → cynism

- interpersonell dimension
- överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet

Minskad personlig effektivitet

- påverkad självbild
- känsla av inkompetens och saknad produktivitet

299

299

Kriterier för utmattningsyndrom

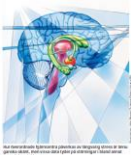
1. **Hög stress minst sex månader**
2. **Symtom minst två veckor**
3. **Brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar**
4. **Minst fyra av följande varje dag minst två veckor**
 - **Koncentrations- eller minnesstörning**
 - **Kan inte hantera krav eller göra saker under tidspress**
 - **Emotionell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

303

303

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.



304

304

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

- <https://viss.nu/download/18.d9ec095172e6db9637bec4c/1610115190216/KEDS-9-sv-ny.pdf>
- <https://www.hjarnfonden.se/ta-dig-sjalv-och-dina-signaler-pa-allvar/>

305

305

Utmattningsyndrom

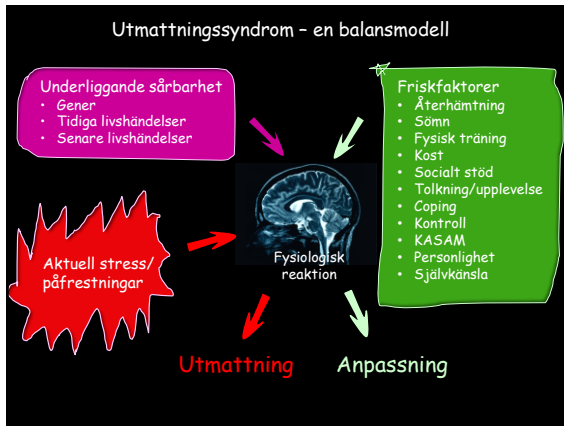
- Orsakas av **långvarig överbelastning** på arbetet
- Ofta även belastning privat
- Utmattningsyndrom
 - Fysisk trötthet
 - Psykisk trötthet
 - Kognitiva symtom
 - Störd sömn
 - Labilitet, irriterabilitet
 - Kroppsliga symtom
 - Går ibland akut "in i väggen"

Utmattningsdepression

- Långvarig stress
- Ofta **utlösande förlust eller personlig kränkning**
- Utmattningsyndrom
- Tydligare depressiva symtom
 - Nedstämdhet
 - Självanklagelser, skuld känslor
 - Dyster framtidssyn
 - Apititförlust
 - Döds- och självmordstankar

306

306



307

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

308

- ### Behandling av utmattningsyndrom
1. Back to basics - lära sig leva ett normalt liv igen
 - Sömn
 - Motion
 - Mat
 - Vila, pauser
 - Variation
 - Fritid
 - Familj
 - Struktur
 - Regelbundenhet
 2. Socialt stöd
 3. Samtalsbehandling
 4. Avspänningsmetoder
 5. Arbetsinriktad rehabilitering
 6. Kollegial samtalsgrupp
 7. Läkemedel

316

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

320

Tar jag hand om mig som jag bör? Vad skulle jag kunna förbättra?

- Mat?
- Dryck?
- Sömn?
- Vila?
- Fritid?
- Nöjen?
- Motion?
- Stress?

Should I workout today?

Yes → Go workout.

No → Yes you should. → Go workout.

323

Den som har sovit gott kan försätta berg!

Hälsolista, prioriteringsordning

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

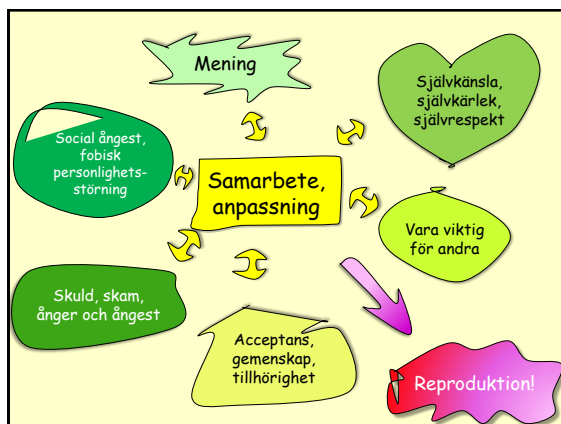
326

Maxa ditt sociala stöd



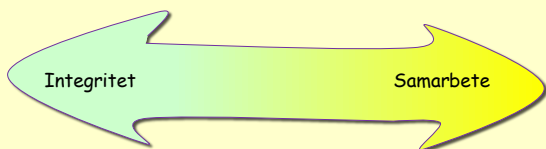
Försök inte klara livet själv
Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.
Be att få starta en kollegial samtalsgrupp.

327



350

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



Utanförskap,
oönskad,
oälskad,
ensam

Överanpassad,
utnyttjad,
slutkörd,
utbränd

356

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

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

452

452

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



453

453

Existentiella

- Dödsfall
- Skilsmässa
- Arbetslöshet



Okomplicerad sorg /
krisreaktion /
anpassningsstörning /
maladaptiv
stressreaktion

Exceptionella

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



Akut stressreaktion /
akut stressyndrom /
posttraumatiskt
stressyndrom

455

455

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

457

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.
- Isoleringkänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

458

Posttraumatiskt stressyndrom

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

459

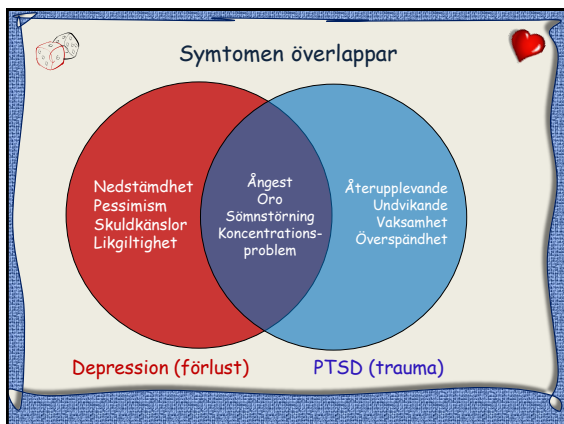
459

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 överspänndhet** 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."**

460

460



462

Förslag till "behandlingsstappa" 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

464

464

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

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

465

Att hjälpa en människa i kris

466

466

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

470

Vilken betydelse har det inträffade för den drabbade?

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

474

Det är *verkligheten* och *framtiden* som är problemen vid en kris



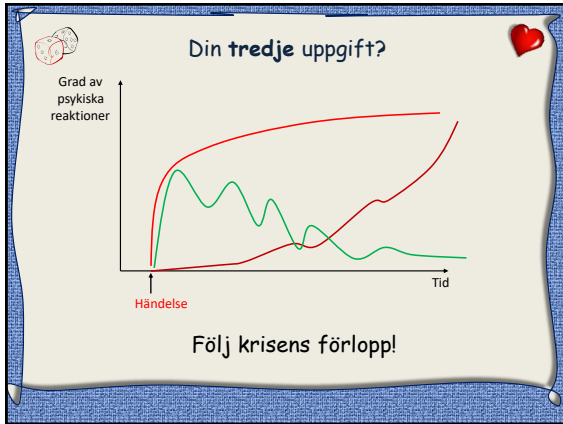
475

Din andra uppgift?

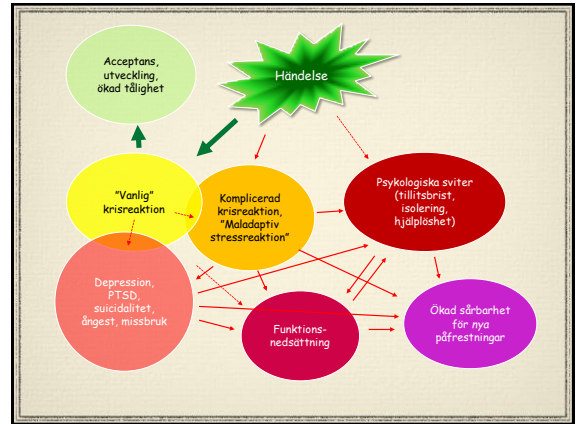


Hjälp den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt.

478



479



480

- ### Några vanliga följder av stora påfrestningar
- Sorg
 - Krisreaktion
 - Anpassningsstörning/maladaptiv stressreaktion
 - Akut stressyndrom
 - Posttraumatiskt stressyndrom
 - "Utbrändhet"
 - Utmattningsyndrom
 - Depression
 - Kroppslig sjukdom

481

- ### Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid
- Ihållande sömnstörning
 - Stark ångest dagtid
 - Psykotiska reaktioner
 - Depression
 - Självmordsrisk
 - Påtagligt hämrad eller försenad reaktion
 - Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

485

Förstämningssjukdomar

Depression
Bipolärt syndrom
Hur kan jag hjälpa den som är deprimerad?

486

- ### 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

496

Maskerad depression

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

500

500

"Manlig depression"

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

501

501

MADRS-S

https://viss.nu/download/18_3ef171be1757fa06ff7141a/1604407956057/MADRS-Sjalvskattning.pdf

502

502

Hur behandlas depression idag?

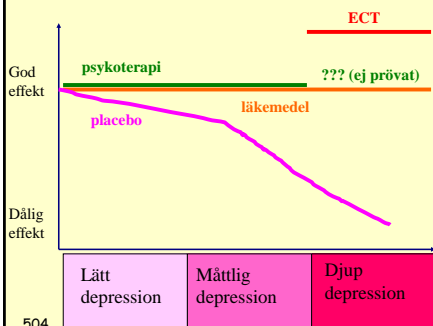
- Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv beteendeterapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi
 - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
 - Antidepressiva
 - Sömn
 - Ångest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



503

503

Depressionsbehandling (SBU)



504

504

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

505

505

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 **ångra** vad hen ställt till med.

513

513

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

524

524

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

- Det allra viktigaste den andre kan göra själv är att **ta emot och fullfölja** föreslagen, vetenskapligt dokumenterad, behandling:

Antidepressiva läkemedel
Psykoaterapi
Elbehandling

525

525

Stötta på rätt sätt

Fråga patienten hur du bäst hjälper henne.

Stötta patienten i att göra sådant hon tycker om och mår bra av - prata, ringa någon, träffa en vän, fika, promenera, se på TV...

526

526

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**.



527

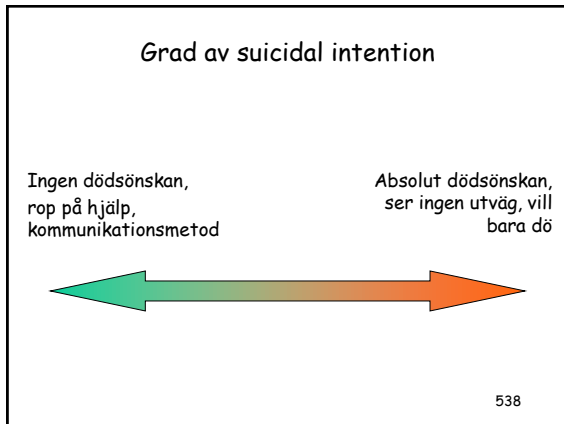
527

Att möta människor med självmordstankar

Myter och fakta om självmord
Hur bedömer jag hur stor risken är för självmord?
Hur kan jag hjälpa den självmordsnära patienten?

533

533



538

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

539

539

Varje psykiatrisk patient...

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

540

540

En patient med självmordsrisk...

...skall betraktas som ett akutfall av
samma dignitet som kirurgins
akuta buk och medicinens
hjärtpatient, och är alltså i behov
av akut omhändertagande!

541

541

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.

54
3

543

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!

545

545



547

- ### Några varningssignaler för hög suicidrisk
- Dålig kontakt under samtalet (omöjliggör adekvat bedömning)
 - Allvarlig psykisk sjukdom och/eller missbruk
 - Bristande verklighetsförankring: svåra skuld känslor, depressiva vanföreställningar.
 - Svår ångest och/eller nedstämdhet
 - Tung hopplöshetskänsla och förtvivlan (även om dödsönskan/suicidtankar negetas)
 - Berusning
 - Allvarlig personlighetsstörning med nedsatt impuls kontroll.
 - Sömnstörning
 - Känsla av ensamhet och isolering
 - Skam- och skuld känslor
 - Oavledbart åltande

550

- ### Fler varningssignaler för ökad suicidrisk
- Tidigare suicidförsök
 - Suicid i släkten
 - Svår somatisering
 - Kronisk smärta
 - "Klassiska" riskfaktorer: "ensamboende, fränskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök".
 - Situation som innebär förlust eller hot om förlust - separation, konkurs.
 - Situation där man känner sig kränkt eller vanärad: avsked, konkurs, körkortskindragning, fängelse dom.
 - Suicidrisken kan öka initialt under behandlingen - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.
- 551

551



554

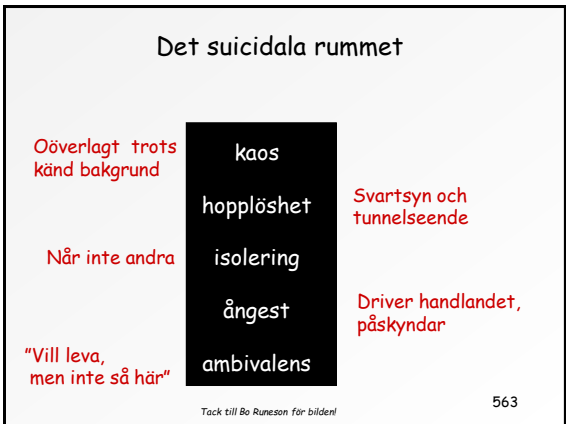
En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Själv mord 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).

562

562



563

Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur → kaos

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning → hopplöshet

Involvra närstående, var tillgänglig → isolering

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel → ångest

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva ← ambivalens

Tack till Bo Runeson för bilden 564

564

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!

565

Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT

Kan den som mår dåligt tvingas ta emot hjälp mot sin vilja?
Vad innebär vård enligt LPT?

573

573

För att värden ska kunna tvinga en patient till psykiatrisk sjukhusvård mot hans vilja med stöd av LPT fordras tre av nedanstående fyra kriterier. Vilka?

1. Hen är farlig för sig själv eller annan person.
2. Hen har en allvarligt psykisk sjukdom.
3. Hen har ett absolut behov av psykiatrisk sjukhusvård just nu.
4. Hen accepterar inte att ta emot den vård som bedöms nödvändig.

575

575

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.

580

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

- **Psykos, oavsett orsak** (förvirring, tankestörning, hallucinationer eller vanföreställningar)
 - Alkoholpsykos
 - Droppsykos
 - 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

582

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.
- **Vid fara för patienten eller någon annan:** aldrig fel att ringa **112** direkt och be att få bli kopplad till polisen.


584

Psykosjukdomar

Hur känner jag igen en psykos?
 Vanföreställningssyndrom
 Schizofreni
 Hur kan jag bemöta en psykotisk människa?

586

Drabbad av jästsvamp



587

Diagnos

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

Hon är psykotisk!

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

588

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

590

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

Varken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningkongruent?

598

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

600

600

Typer av vanföreställningssyndrom

- * Parasitoparanoia
- * Förföljelseparanoia
- * Svartsjukeparanoia
- * Erotomani
- * Hänsyftningsparanoia
- * Kverulansparanoia/rättshaverism
- * Sjukdomsparanoia
- * Dymorfoparanoia

601

601

Tvångssyndrom, samlarsyndrom och ätstörning

608

608

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.

610

610

Behöver han...

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

611

611

Samlarsyndrom

1. Svårt att slänga
Svårigheter att slänga föremål oavsett föremålens värde. Svårigheten ska vara ihållande.
2. Obehagskänslor
Det upplevda behovet av att behålla föremålen ska vara förenat med ett behag av att skiljas från dem, som sedan ska ligga till grund för sjukdomen.
3. Hemmet blir överbelamrat
Symtomen ska över tid resultera i att hemmet blir överbelamrat med saker (såvida inte en annan part ser till att hålla efter).
4. Samlandet skapar lidande
Samlandet resulterar i ett lidande för den drabbade och att det resulterar i en försämrad funktion socialt, i arbetet eller i andra avseenden som är av betydelse - exempelvis att upprätthålla en säker miljö för en själv eller annan.

614

614

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

618

618

Receptionist i onåd



633

633

Vill inte?



Kan inte?



634

634

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 psyisk sjukdom.

637

637

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!

638

638

Psykatri handlar om
ångest, skam,
hopplöshet och
vanmakt

639

639

Bättre förslag

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

640

640

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

641

641

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

643

643

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

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

644


644

Ångestsjukdomar

- Social ångest
- Specifik fobi
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom

669

669



Testfråga:
Vad är "flygrädsla"?

670

670

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

- Specifik fobi (vanligast)
- Social ångest
- Panikångestsyndrom med agorafobi
- GAD
- Tvångssyndrom
- PTSS
- Existentiellt; adekvat och rationell rädsla?

671

671

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)

673

673

Symtom



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

675

675

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"



682

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.

686

686

Symtom vid social fobi

- Rädd för att **stamma**, tappa tråden, sätta i halsen, **säga något olämpligt**, spilla ut kaffet...
- Blotta tanken på bjudning, måltid på restaurang, grupparbete -> **panikkänsla, hjärtklappning, svettning, svaghetskänsla, orolig mage**.
- Svårt ringa okänd person/myndighet, gå på posten, äta inför andra osv.
- Uppfattas som **blyg, osäker, inåtvänd**, blir ev mobbad i skolan.

687

687

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?



693

693

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.**
- Individen 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.**

698

698

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.

700

700

Panikattack

- **Intensiv ångest** som snabbt stegras 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

701

701

Människor med "inbyggda" svårigheter

Vilka svårigheter handlar det om och hur tar de sig uttryck?

706

706

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

715

715

"Exekutiva" förmågor

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

719

719


"Svåra" beteenden


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



720

720

<h3>Tolkning</h3> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besvärlig ▪ Viljestark ▪ Enveten ▪ Manipulativ ▪ Omedgörlig ▪ Trotsig ▪ Krävande ▪ Uppmärksamhets-sökande ▪ Oppfostrad ▪ Bortskämd 		<h3>Förhållningssätt</h3> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kräva medgörlighet ▪ "Sätta gränser" ▪ "Visa vem som bestämmer" ▪ Straff ▪ Konsekvenser
---	---	---



721

721



726

726

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?

727

727

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- o Uppmärksamhet
- o Hyperaktivitet
- o Impulsivitet

DAMP

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

731

731

Symtombild

- 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!

732

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

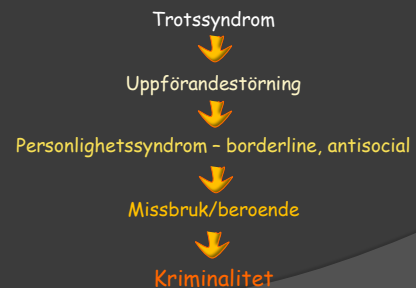
735

ADHD vanligare i vissa grupper

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

737

ADHD - samsjuklighet och följder



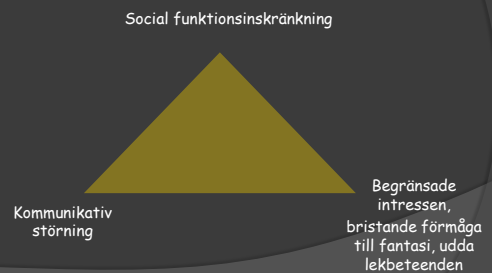
738

Autism

739

739

Autistiska symtom - "Wings triad"




741

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



743

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

- Förstå att en annan har det svårt (inlevelse)
- Förstå hur den andre tänker (kognitiv empati)
- Förstå hur den andre känner (affektiv empati)
- Känna samma känsla som den andre
- Känna/lida med den andre (medlidande)
- Bry sig om den andre och dennes känslor (medkänsla)
- Tycka om den andre (sympati)

744

Empatisvärigheter (nedsatt förmåga att mentalisera) ses vid

1. Autistiska tillstånd
2. Narcissism och psykopati
3. Hot och stress

745

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!

746

Personlighetssyndrom och självskadebeteende

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

788

Video från akuten

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

798

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!**

799

799

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

801

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"

802

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

803

Personlighet eller personlighetssyndrom?

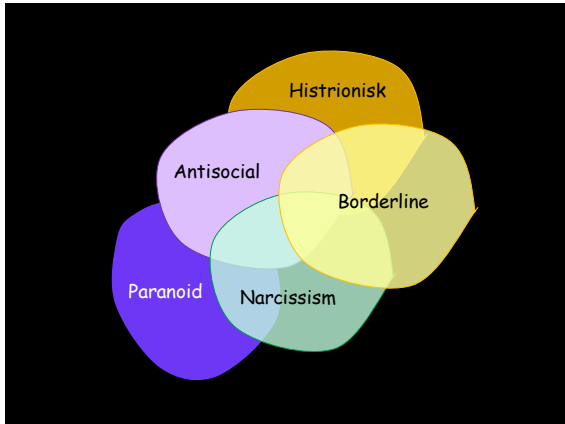
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder .
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellannämskligt samspel och impuls kontroll.**
3. Och som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

805

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.

806



807

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självsikt

- 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

811

811

Den besvärlige förstår inte ett dyft

A diagram of a human head shape divided into three horizontal sections: Medvetet (top, blue), Förmedvetet (middle, grey), and Undermedvetet (bottom, red). To the right is a small black and white photo of a person covering their face with their hands.

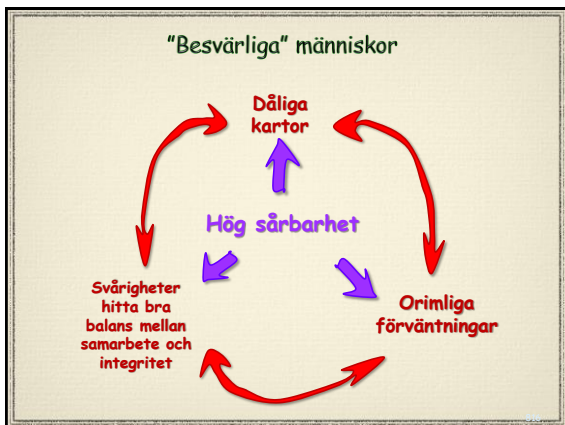
814

814

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!

815



816

Emotionell instabilitet

819

819

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."

820

Emotionellt personlighetssyndrom

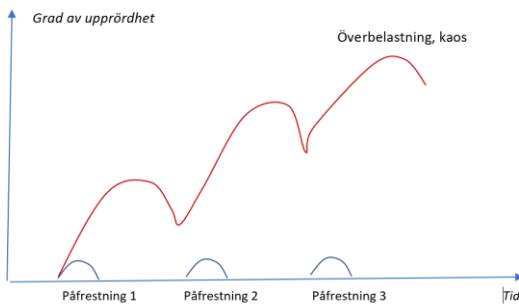
Instabila relationer, impulsivitet

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



822

Grad av upprördhet



830

830

Självskadabeteende



837

837

Impulsivt självskadande

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

Benny Pålsson

838

838

Varför skada sig själv?

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

840

840

Risikfaktorer för självskadebeteende

- Trauma.
- Tidig försummelse.
- Låg socioekonomisk status.
- Svåra livshändelser.
- Kroppslig och psykisk sjukdom.

Av flickor 14-19 år som självskadar har

- 24% utsatts för fysisk misshandel
- 27% utsatts för sexuella övergrepp
- 33% utsatts för psykisk misshandel
- 37% utsatts för mobbing

841

841

Hjälp vid självskadebeteende

- Hög risk för fortsatt självskadebeteende, annan psykisk ohälsa och suicid om personen inte får hjälp.
- Identifiera risk- och skyddsfaktorer.
- Träna på analys och händelsekedja.
- **Lära sig att hantera negativa känslor.**
- **Behandla psykiatrisk samsjuklighet.**
- Socialt stöd.
- Möjlighet att ringa behandlingspersonal vid behov.
- DBT, KBT, MBT mm vid borderlinestörning.

842

842

Narcissism

846

846

Narcissistiskt personlighetsyndrom

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

847

847

Narcissistens onda cirkel

Status, makt Grandios självbild

852

852

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

856

856



Besvärlig typ?

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

858



Narcissisten kämpar för att betyda något

859



Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

865



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

Svar: Det vet jag inte (förrän det är för sent)

867

Antisocialt personlighetssyndrom

Före 15 års ålder

- aggressivt beteende mot människor och djur
- skadegörelse
- bedrägligt beteende
- allvarliga norm- och regelbrott

Efter 18 års ålder

- svårt anpassa sig till normer, upprepat brottslig
- bedrägligt beteende
- impulsiv eller oförmögen planera
- ständigt ansvarslös
- saknar ånger

868

Vad menas med att vara psykopat?

"No remorse!"

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

869

Hares psykopaticheslista, HPC

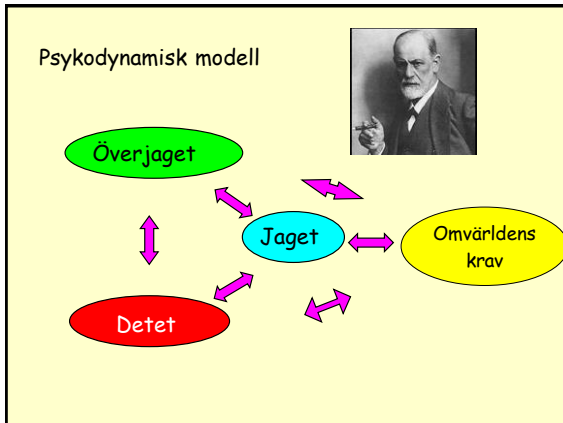
1. Talför/ytligt charmig	11. Promiskuöst sexuellt beteende
2. Förhöjd självuppfattning/grandios uttråkad	12. Tidiga beteendeproblem
3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad	13. Saknar realistiska, långsiktiga mål
4. Patologiskt lögnaktig	14. Impulsiv
5. Bedräglig/manipulativ	15. Ansvarslös
6. Saknar ånger 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

871

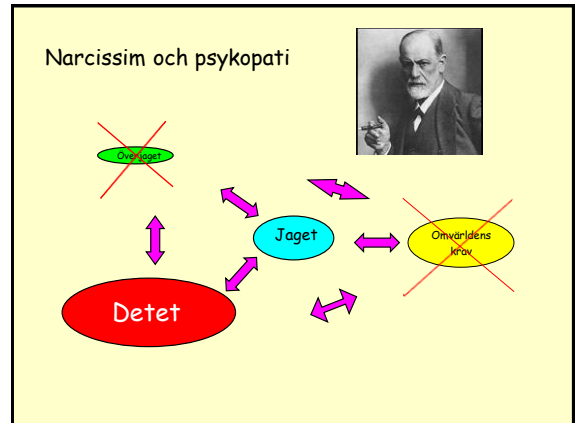
Psykopati

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

882



884



885

Två aspekter av psykopati

<h4>Personlighetsstruktur/karaktär</h4> <ul style="list-style-type: none"> □ Brist på skuld- och skamkänslor □ Brist på ångest □ Brist på ånger □ Brist på djupare empati □ Brist på sympati 	<h4>Beteende</h4> <ul style="list-style-type: none"> □ Andras känslor och behov är ovidkommande -> man kan utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av. □ Psykopaten har även bristande impulskontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende.
---	---

887

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker

The image shows three book covers:

- 'LBJ KÄNNR PSYKOPATEN' by Görel Kristina Näslund
- 'Psykopatens värld' by Robert D. Hare
- 'SNAKES IN SUITS: WHEN PSYCHOPATHS GO TO WORK' by Paul Babiak, Ph.D. & Robert D. Hare, Ph.D.

894

Det svåra mötet

Missnöjda, hotfulla och aggressiva människor
Rättshaveristiskt beteende

896

896

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.



899

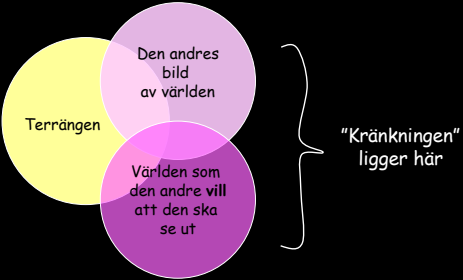
899

Är det risk för att det smäller?

900

900


"Kränkta" människor



903

903

Utbrottets faser




905

905

Typer av interpersonellt våld

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



915

915

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.



918

918

Undvik

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

920

920

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?"

927

927

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.

930

930

Hade läkaren kunnat påverka samtalsutvecklingen?

935

935

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 oförsämdhet. "Gränssättning" riskabelt här.
- Kränker inte.
- Möjliggör för patienten att rädda ansiktet i viss mån.

936

936

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?



937

937

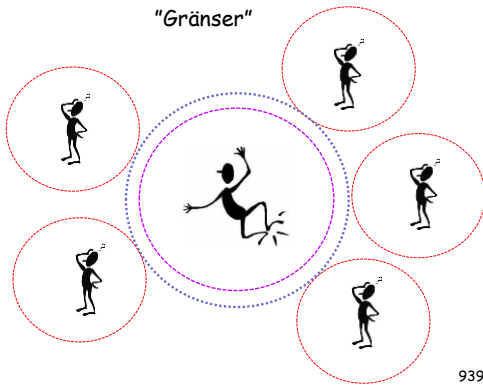
"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

938

938

"Gränser"



939

939

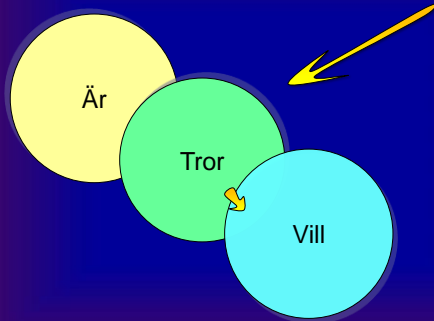
Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

941

941

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!



942

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor



Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

944

944

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?
- Om möjligt försökt hjälpa patienten justera kartorna - inga tabletter delas ut här - redan i inledningen. Men svårt och inte riskfritt.
- Varför inte ett stort anslag i väntrummet?
- Inte bett honom "dra sin historia" eftersom han ändå inte kommer att få ut någon burk.



945

945

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

946

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

947



949

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.*

948



951

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

"Metaprata".

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

952

Från missnöjd till rättshaverist

Hur tar det sig uttryck?
 Hur kan jag förebygga utvecklingen?
 Vem drabbas?
 Hur hanterar jag rättshaveristen?
 Hur skyddar jag mig själv?

953

Frågor och kursavslutning

1043

Nådde vi fram?

Kunna prata med alla om allt

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelserna


Förmå hantera stress, missnöje och aggressivitet

(+ Ta väl hand om mig själv)

1044

Några sista punkter

- Utvärdering
 - Finns i er mailkorg
- Kursintyg
 - Skickas ut i morgon tillsammans med kursmaterialet
 - Personliga, säkra och verifierbara
 - Enkla att dela i sociala medier (t.ex. LinkedIn)



1047

Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
 och Veronica Rangne (ritade)

Januari 2024



1048