

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

Dagens Samhälle
8-9 mars 2023

Michael Rangne
Överläkare, specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
mrangne@gmail.com
www.lorami.se
Mars 2023

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

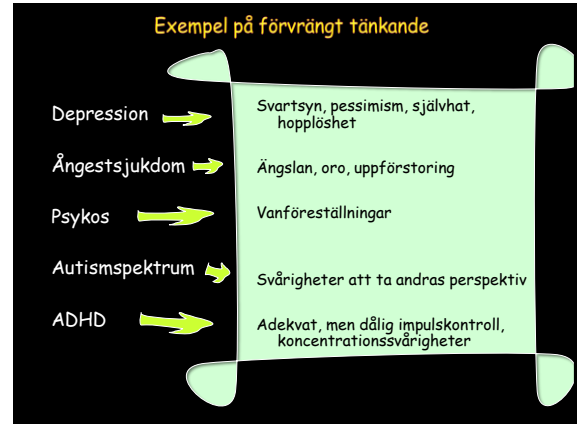
Några kunskapskällor

- 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



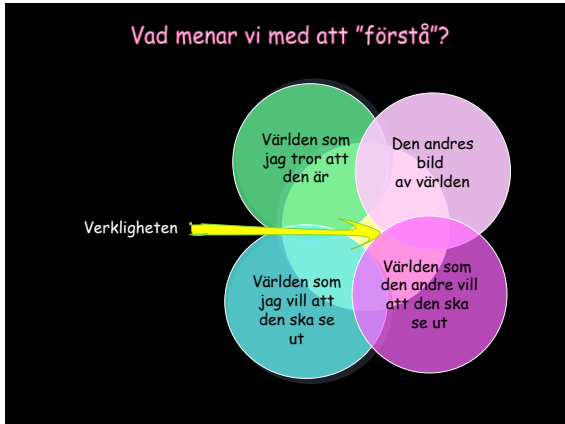
25



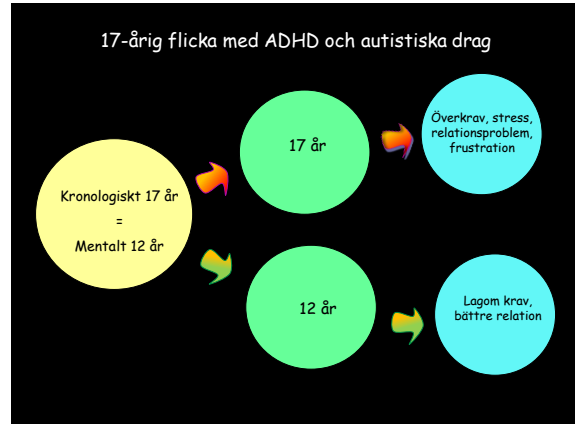
26



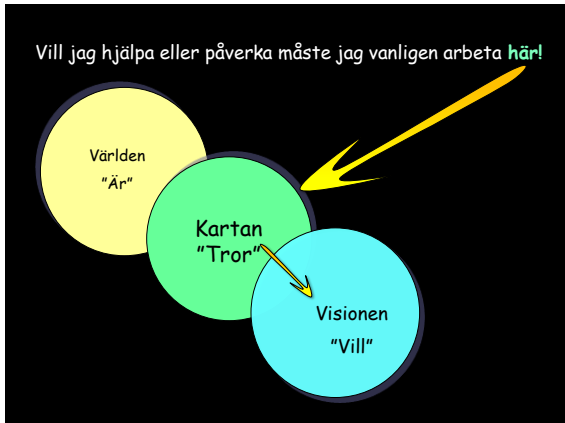
28



31



37



40

Introduktion till psykiatrin

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?

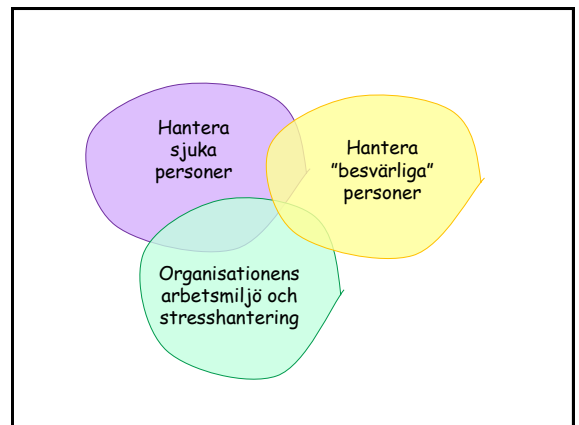
Sökvägar och informationskällor

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



50

Några möjliga insatser för att hålla folk på banan

Rekrytera 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 uppifrån, vetlig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personavård, kunna styra belastningen
Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet
Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram
Individuell preventiv anpassning (utvecklingsamtal) - 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-UIMS, KEDS)
Identificera 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

57

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

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

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

Hur är det att vara drabbad av psykisk ohälsa?

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

65



68

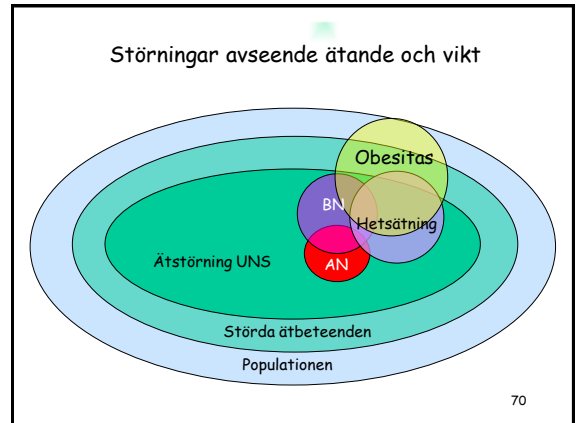
Frisk eller sjuk?

"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

Beakta:

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

69



70

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
- Kommunicera
- Förmedla sympati

71

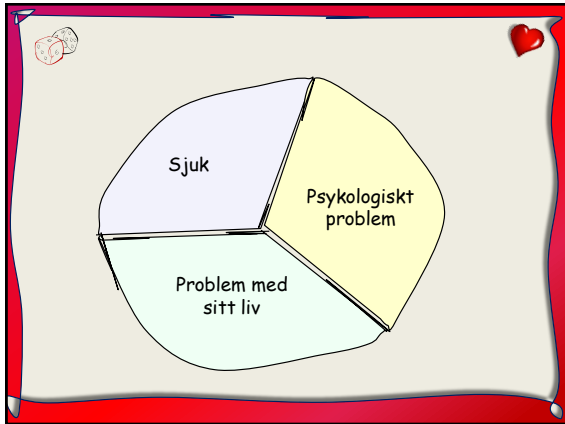
"Har Kalle ADHD?"

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

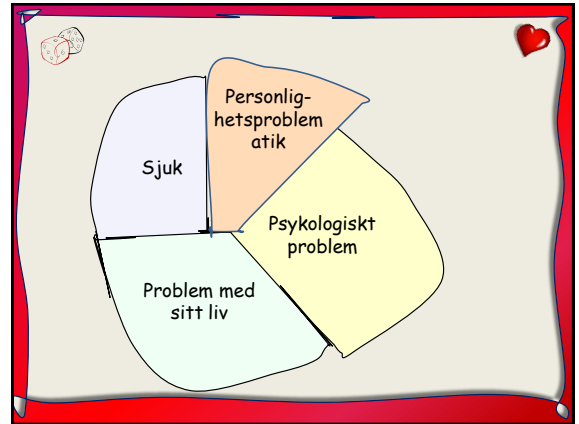
Graph illustrating the distribution of children's ability to regulate focus, activity level, and impulses:

- Andel barn på denna nivå
- Sämre skola
- Bra och ADHD-vänlig skola
- Förmåga att reglera fokus, aktivitetsnivå och impulser

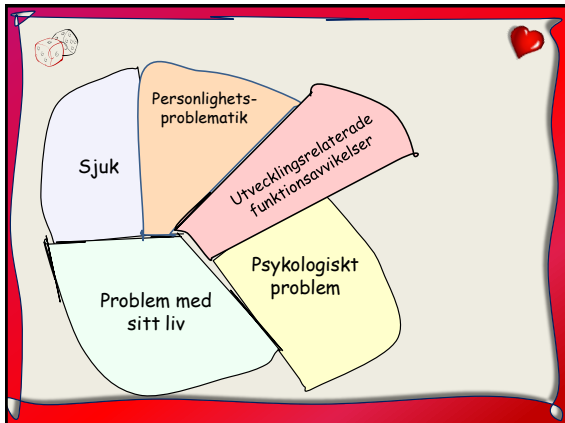
72



73



75



77

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
<input type="checkbox"/> Anpassningsstörning	Nästan alla
<input type="checkbox"/> Akut stressyndrom	Många
<input type="checkbox"/> Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Utmattningssyndrom	18% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> "Utbrändhet"	?
<input type="checkbox"/> Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
<input type="checkbox"/> Bipolär sjukdom	2%
<input type="checkbox"/> Vanföreställningssyndrom	0,03% (?)
<input type="checkbox"/> Schizofreni	0,5%
<input type="checkbox"/> Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
<input type="checkbox"/> Drognissbruk	7,9% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
<input type="checkbox"/> Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

79

Några av de vanligaste tillstånden (2)

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

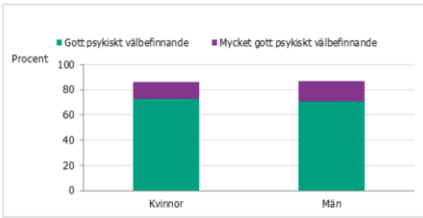
80



81

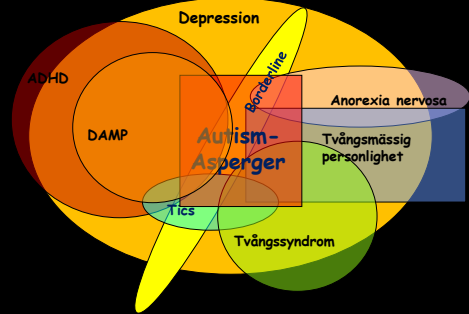
Hur vanligt är "gott psykiskt välbefinnande"?

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

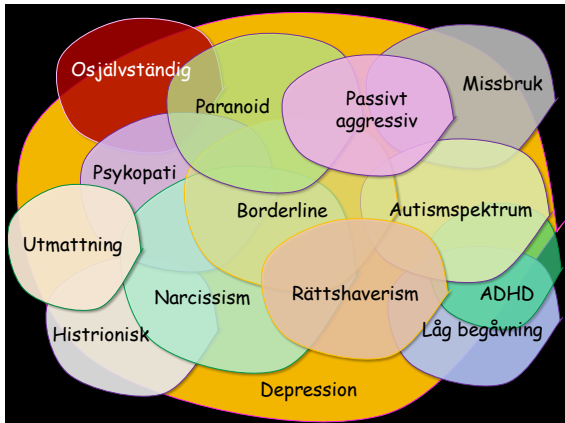


82

Man kan ha ett h-e utan att "ha" en enda diagnos



83



85



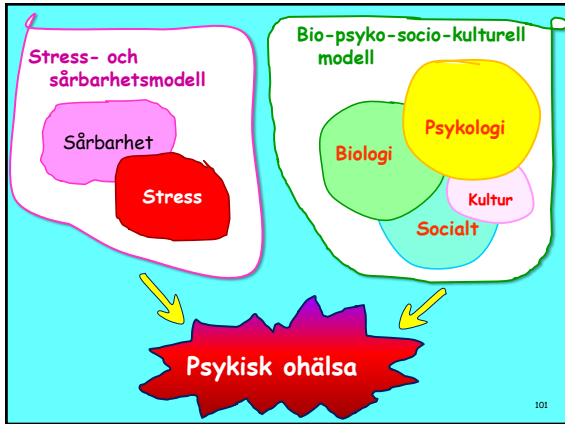
86



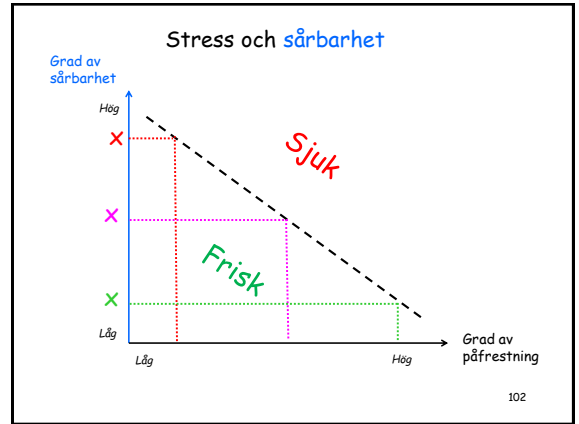
87



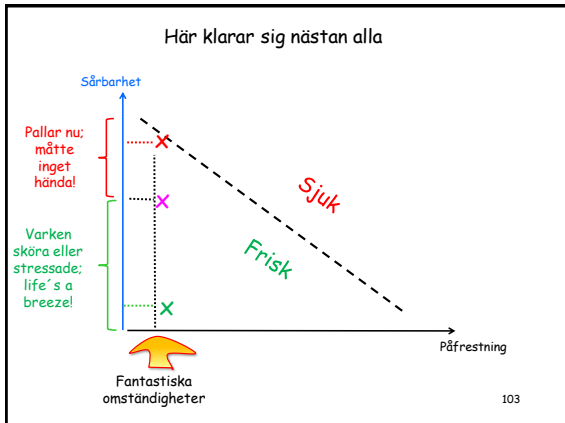
98



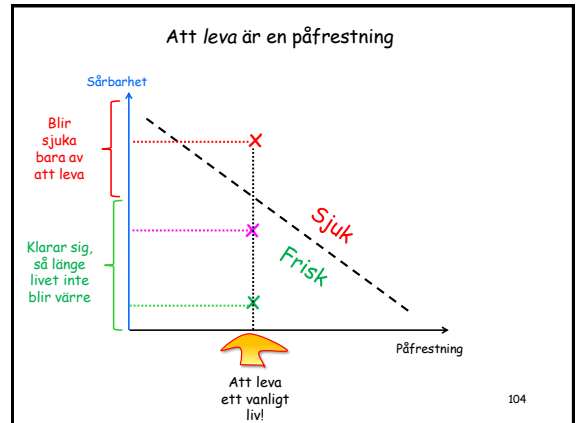
101



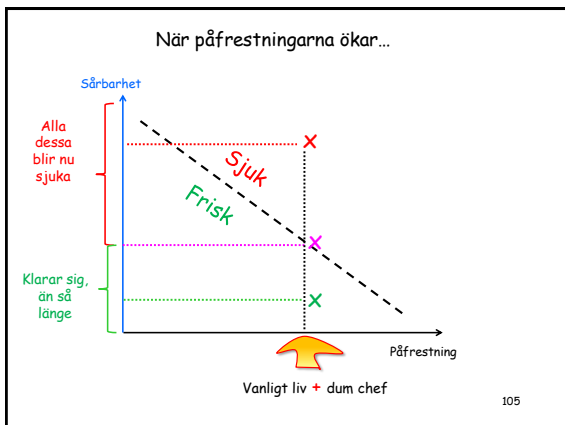
102



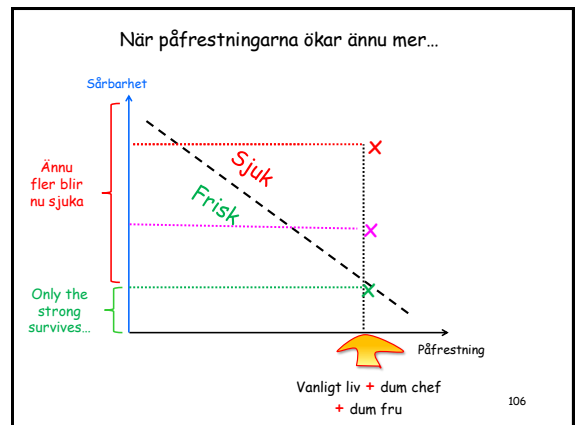
103



104



105



106

Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

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



109

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt


Övergrepp
 Misshandel
 Incest
 Emotionell försummelse
 Separationer
 Förluster
 Missbruk
 Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

111

109

111

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

113

Hjälper behandling?

117

113

117

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

120

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. Umgås rikligt med människor som jag tycker om och som verkligen bryr sig om mig och hur jag mår.
3. Sova mycket och regelbundet.

121

120

121

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)

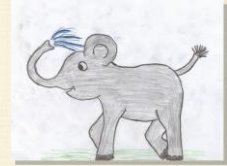
Ref: Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century, 2008

122

122

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



124

124

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

126

125

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.

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

126

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
Psykoterapi
Elbehandling

127

127

Håll liv i patienten

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

129

129

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.



131

131

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

Autonomi och integritet - här bestämmer man själv!

132

132

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

133

133

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

143

143

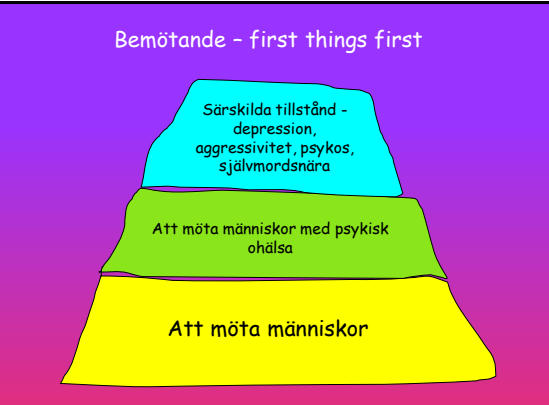
Hur jag vill bemötas:

Hur jag **inte** vill bemötas:

144

144

Bemötande - first things first



Särskilda tillstånd - depression, aggressivitet, psykos, självmordsnära

Att möta människor med psykisk ohälsa

Att möta människor

149

149

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.

150

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".

152

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**.

153

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.

157

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

158

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



159

158

159

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

160

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?

Terapimetod A

Metod A, bra terapeut

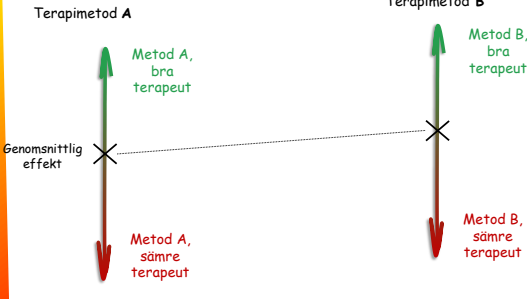
Metod A, sämre terapeut

Genomsnittlig effekt

Terapimetod B

Metod B, bra terapeut

Metod B, sämre terapeut



161

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 verksamt i psykoterapi (Björn Philips, Rolf Holmqvist)

162

162

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.
- Förutsätter **ökad självinsikt**.
- Kan väcka **ångest**. Inte alltid så kul att möta sig själv.

163

163

Vilken sorts samtal har vi just nu?

Hjälp patienten finna mening som gör lidandet värt att utstå, 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

164

Lästips för psykoterapiintresserade



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

<http://laxmi.se/onenwebmedia/Misc/M%3%86ten/Samtalstips%20fr-%3%A5n%20Terapins%20g%3%A5va%20av%20Irvin%20Yalom.pdf>

165

Vem är din främste lärare?



196

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

Sökaren nr 1/1986

197

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?



Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

216

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

257

257

Vad menar vi med "stress"?

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

258

Hur blir vi av för mycket stress?

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

259

259

"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.

260

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

269

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

271

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 värdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjälp	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

272

Tre av nedanstående fyra tecken är allvarliga varningssignaler för risk för begynnande stressrelaterad ohälsa som t ex utmattningssyndrom. Vilket av de fyra är inte lika alarmerande?

1. Hoppar över frukosten ibland när det är extra mycket att göra.
2. Sömmen blir allt risigare trots att jag avsätter tid för att sova.
3. Minskad lust att gå till jobbet på morgnarna.
4. Börjar tycka sämre om människorna omkring mig än jag brukar.

274

Vanliga tidiga stressvarningar	
Sömnrubbningar	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

275

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**, irritabilitet, reagerar på småsaker, missnöjd med andra, **konflikter**.
- **Brist på glädje** och spontanitet.
- Ointresse och ligkiltighet, **bryr sig inte**.
- **Trött** efter ledighet.
- **Individen själv saknar ofta sjukdomsinsikt** och stupar på sin post.

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


277

277

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

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

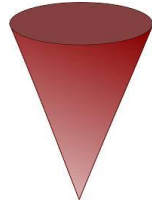
"Jag ser hur orolig du är. Det måste vara fruktansvärt att vara övertygad om att ha MS med det liv som då skulle vänta."



279

279

Rädd = stressad



- Kan inte tänka
- Tunnelseende
- Svårare att prioritera
- Sämre Koncentrationsförmåga
- Minskad empatisk förmåga
- Självcenterad
- Sämre minne

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

280

280

Stress

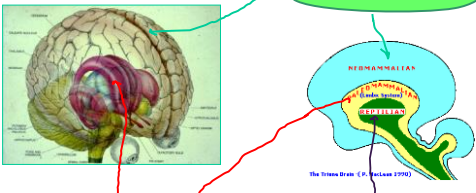


- Rigiditet och tunnelseende
- Missnöje
- Ilska
- Hot och våld
- Brist på humor och empati

281

281

Wilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



- Neocortex, "grön zon":** Intellekt, empati, humor, vädja, be, resonera...
- Limbisk systemet, "röd zon":** Känslor, drifter, självkänsla, religion, värderingar...
- Reptilhjärnan:** Flykt, anfall, spela död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

283

283



285

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.

287

287



288

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

Utbrändhet
Utmattningsyndrom
Hur kan jag skydda mig själv?

289

289

Burnout enligt Maslach

Utmattning

- stresskomponent
- dränerade emotionella och fysiska resurser

Dansering -> cynism

- interpersonell dimension
- överskriden ansvars känsla gentemot arbetet

Minskad personlig effektivitet

- påverkad självbild
- känsla av inkompetens och saknad produktivitet

295

295

Kriterier för utmattningsyndrom

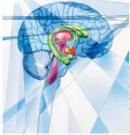
1. Hög stress minst sex månader
2. Symtom minst två veckor
3. Brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar
4. Minst fyra av följande varje dag minst två veckor
 - Koncentrations- eller minnesstörning
 - Kan inte hantera krav eller göra saker under tidspress
 - Emotionell labilitet eller irritabilitet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

299

299

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.



300

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

Fyll i själv

1. Koncentration
2. Minne
3. Kroppslig uttröttbarhet
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-my.pdf
- <https://www.hjarnfonden.se/ta-dig-sjalv-och-dina-signaler-pa-allvar/>

301

Utmattnings-
syndrom

Utmattnings-
depression

- Orsakas av **långvarig överbelastning** på arbetet
- Ofta även belastning privat
- Utmattningsymtom
 - Fysisk trötthet
 - Psykisk trötthet
 - Kognitiva symtom
 - Störd sömn
 - Labilitet, irriterabilitet
 - Kroppsliga symtom
 - Går ibland akut "in i väggen"
- Långvarig stress
- Ofta **utlösande förlust eller personlig kränkning**
- Utmattningsymtom
- Tydligare depressiva symtom
 - Nedstämdhet
 - Självanklagelser, skuld känslor
 - Dyster framtidssyn
 - Aptitförlust
 - Döds- och självmordstankar

302

302

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

304

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**

312

312

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

316

316

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



317

317

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

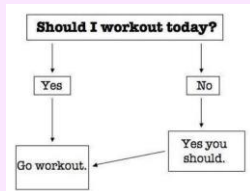


318

318

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

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



319

319

Den som har sovit gott kan försätta berg!



Hälsolista, prioriteringsordning

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

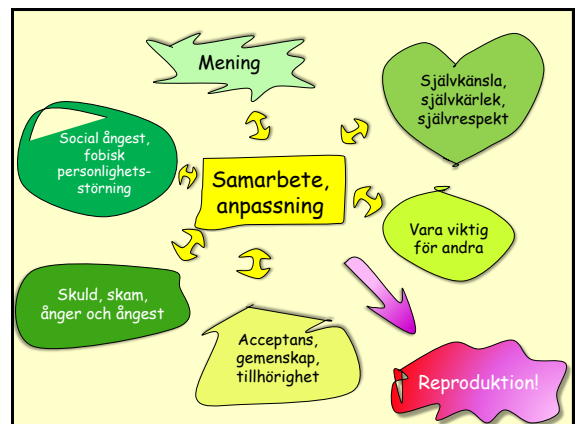
322

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.

323



346

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

Integritet

Samarbete

Utanförskap,
oönskad,
oälskad,
ensam

Överanpassad,
utnyttjad,
slutkörd,
utbränd

352

Stressen och jobbet

368

368

Mer om vad arbetsgivaren kan göra

431

431

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

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

448

448

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

449

449

<p>Existentiella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet <p>↓</p> <p>Okomplicerad sorg / krisreaktion / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion</p>	<p>Exceptionella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning <p>↓</p> <p>Akut stressreaktion / akut stressyndrom / posttraumatiskt stressyndrom</p>
--	---

451

451

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

453

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

454

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.**

455

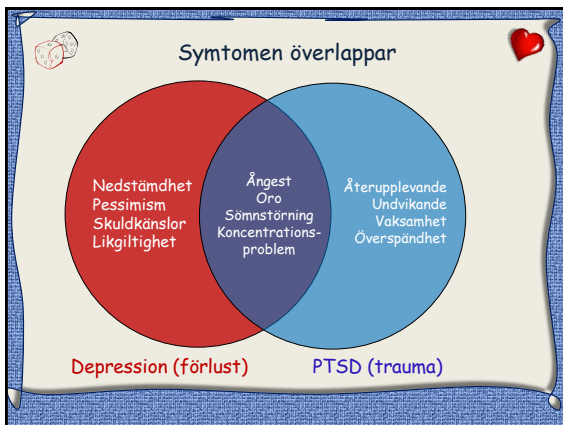
455

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."**

456

456



458

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

460

460

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

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

461

Att hjälpa en människa i kris

462

462

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

466

Vilken betydelse har det inträffade för den drabbade?

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

470

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




Världen
Förlust

Kartan
Inte huvudproblemet här, men måste ritas om.

Framtiden
Kaos, allt i spillror

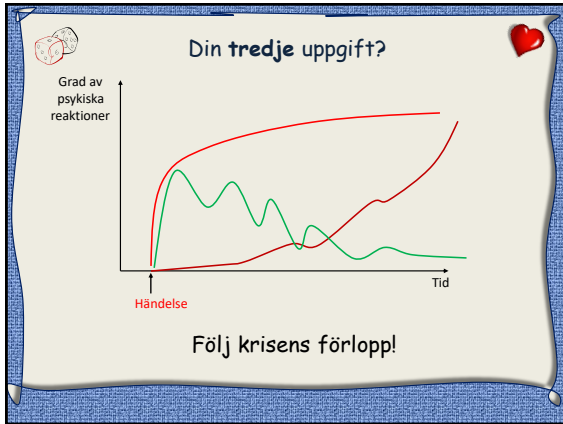
471

Din andra uppgift?

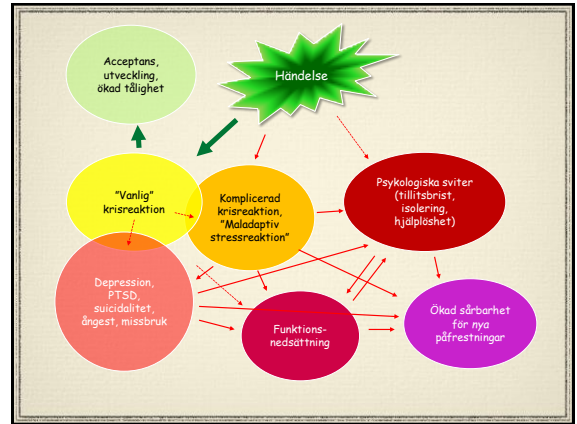


Hjälp den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt.

474



475



476

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

477

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

481

Förstämningssjukdomar

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

482

- ### 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

492

Maskerad depression

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

496

496

"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

497

497

MADRS-S

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

498

498

Hur behandlas depression idag?

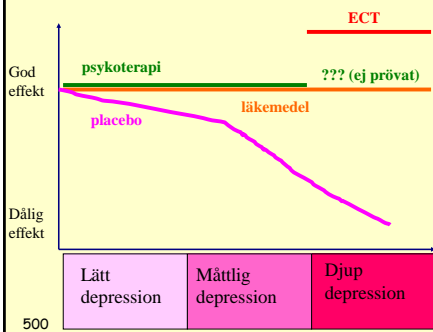
- Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv beteendeterapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi
 - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
 - Antidepressiva
 - Sömn
 - Ångest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



499

499

Depressionsbehandling (SBU)



500

500

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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


501

501

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.

509

509

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

520

520

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

521

521

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...

522

522

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**.



523

523

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.

524

524

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?


529

529

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



534

534

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

535

535

Varje psykiatrisk patient...

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

536

536

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!

537

537

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.

539

539

Patienten som "suicidhotar"...

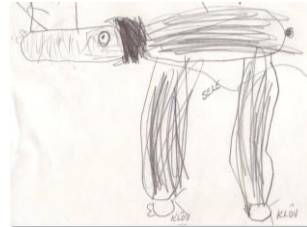


...är kanske suicidal!

541

541

"Hon är bara ensam"



543

543

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

546

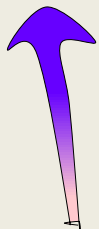
Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- 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, körkortssindragning, fängelsedom.
- Suicidrisken kan öka initialt under behandlingen - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

547

547

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

550

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

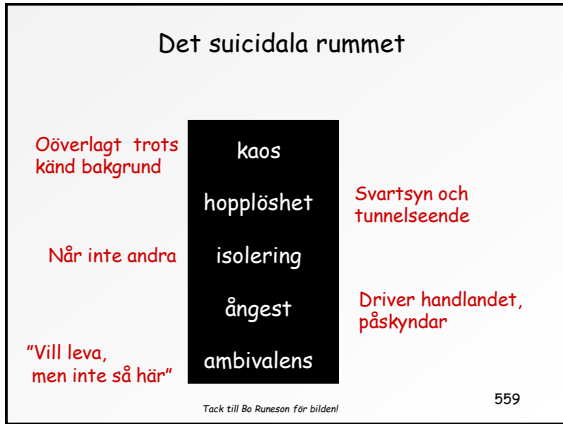


Självmord är patientens lösning på ett "olösligt" problem.

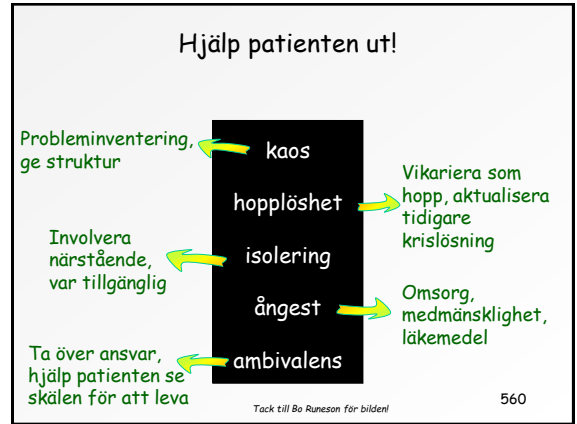
Hjälp honom finna en bättre lösning (eller att acceptera att problemet inte är ett "problem" utan ett villkor han måste lära sig leva med).

558

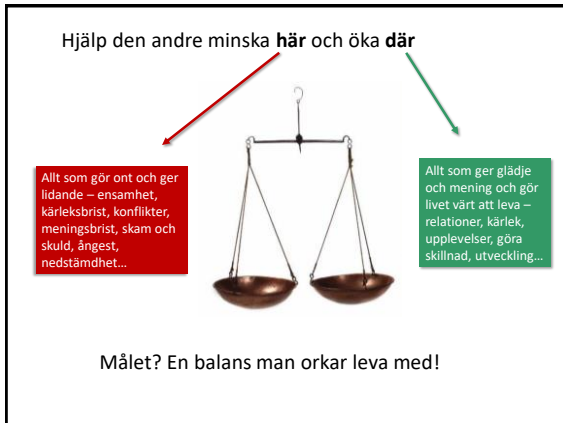
558



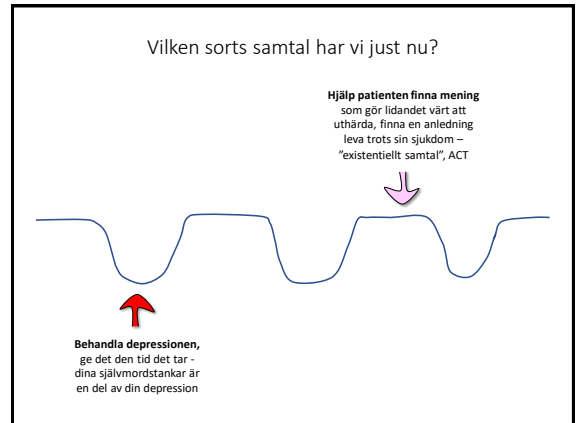
559



560



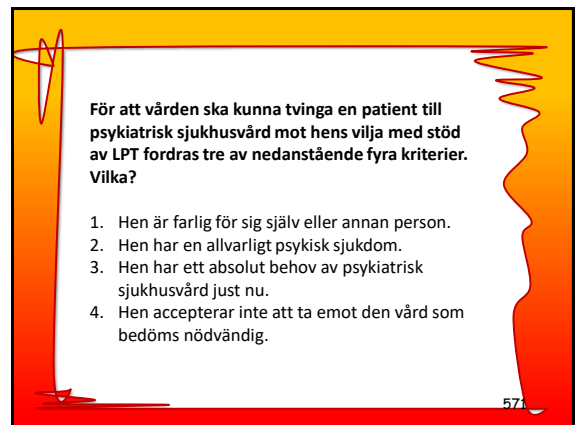
561



562



569



571

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.

576

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

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

578

Hur gör man praktiskt?

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


580

Psykosjukdomar

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

582

Drabbad av jästsvamp




583

Diagnos

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

Hon är psykotisk!

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



584

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

586

586

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningkongruent?

594

594

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

596

596

Typer av vanföreställningssyndrom

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

597

597

Tvångssyndrom, samlarsyndrom och ätstörning

604

604

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.

606

606

Behöver han...

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

607

607

Samlarsyndrom

1. Svårt att slänga
Svårigheter att slänga föremål oavsett föremålets värde. Svårigheten ska vara ihållande.
2. Obehagskänslor
Det upplevda behovet av att behålla föremålen ska vara förenat med ett obehag 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.

610

610

Karin, 19 år

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



612

612

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

614

614

Känslor, projektioner och
vårt ansvar

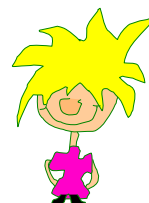
627

627

Vill inte?



Kan inte?



629

Receptionist i onöd



631

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.

633

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!

634

Psykiatri handlar om
ångest, skam,
hopplöshet och
vanmakt

635

635

Bättre förslag

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

636

636

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

637

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

639

- Arg/förbannad?
- Ledsen?
- Besviken?
- Orolig?
- Rädd?
- Misslyckad?

- Glad?
- Nöjd?
- Fantastisk?
- Förälskad?

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

640

639


640

Ångestsjukdomar

- Social ångest
- Specifik fobi
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom

665

665



Testfråga:

Vad är "flygrädsla"?

666

666

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

667

667



Ångest

668

668

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.

670

670

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)

674

674

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"



678

678

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.

682

682

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.

683

683

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**.

694

694

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, urinrängningar, sväljningssvårigheter.

696

696

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

697

697

Människor med "inbyggda" svårigheter

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

702

702

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

711

711

"Exekutiva" förmågor

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

715

715

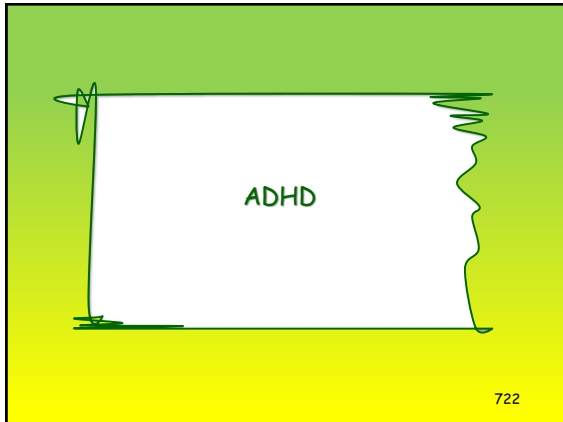
"Svåra" beteenden

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



716

716



722

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?

723

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- o Uppmärksamhet
- o Hyperaktivitet
- o Impulsivitet

DAMP

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

727

Symtombild

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

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

728

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

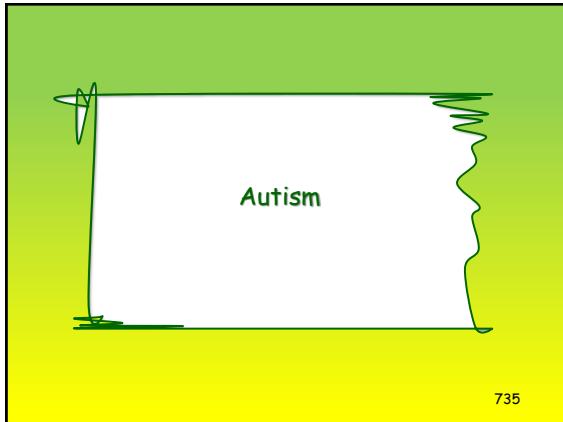
731

ADHD - samsjuklighet och följder

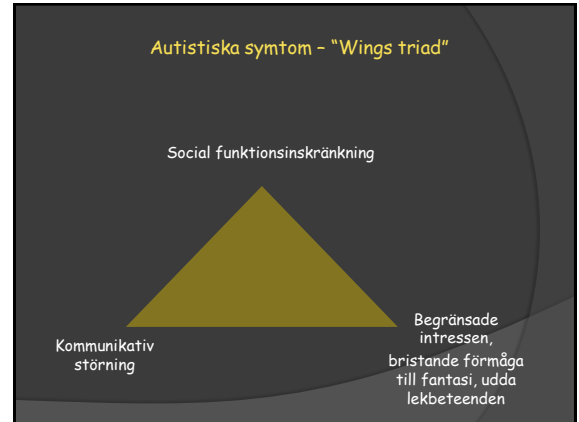
```

    graph TD
      A[Trotssyndrom] --> B[Uppförandestörning]
      B --> C[Personlighetssyndrom - borderline, antisocial]
      C --> D[Missbruk/beroende]
      D --> E[Kriminalitet]
  
```

734



735



737

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

739

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)

740

Empatisvårigheter (nedsatt förmåga att mentalisera) ses vid

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

741

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!

742

Läs ett par av dessa!



751

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

784

784

Video från akuten

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

794

794

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!**

795

795

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

797

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"

798

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

799

Personlighet eller personlighetssyndrom?

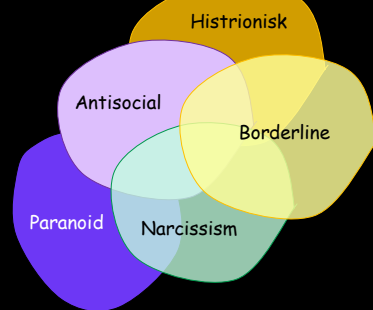
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.**
3. Och som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

801

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.

802



803

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

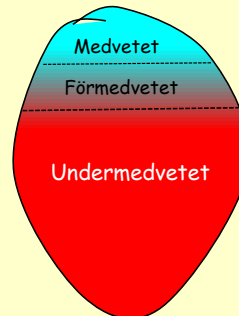
Förmåga till ansvarstagande

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

807

807

Den besvärlige förstår inte ett dyft



810

810

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!

811

Emotionell instabilitet

815

Lina, 21 år

- Ängest 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 psykiatri 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."

816

Emotionellt personlighetssyndrom

Instabila relationer, impulsivitet

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



818

Grad av upprördhet

Överbelastning, kaos

Påfrestning 1

Påfrestning 2

Påfrestning 3

Tid

826

826

Självskadebeteende

833

833

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

834

834

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 avståndighet, återfå kontakten med verkligheten

836

836

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

837

837

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 borderline störning.

838

838

Narcissism


842

842

Narcissistiskt personlighetsyndrom

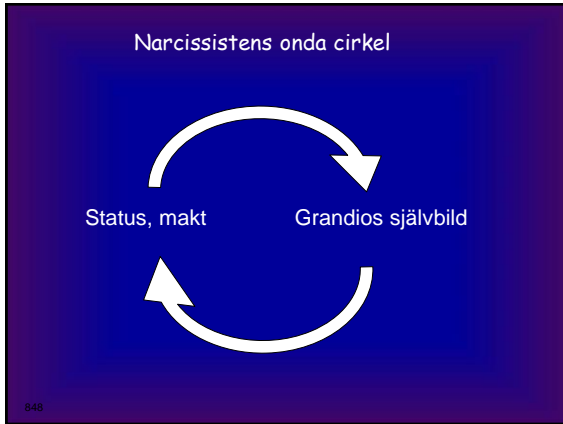
Ett genomgående mönster av grandiositet, behov av att bli beundrad och brist på empati

- Grandios känsla av att vara betydelsefull
- Fantasier om obegränsad framgång och makt
- Tror sig vara speciell och förmär
- Kräver beundran, tål inte kritik
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati (?)
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen



843

843



848



852



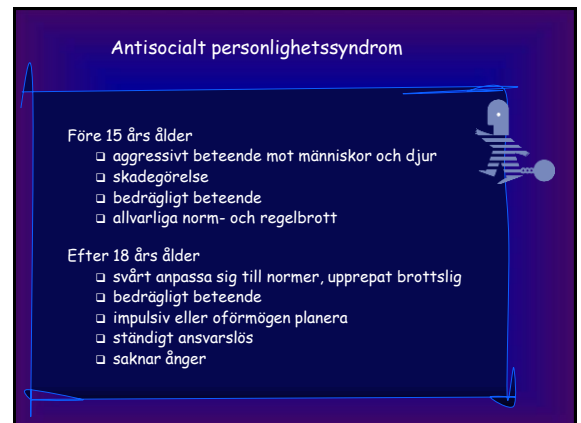
854



855



861



863

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)

864

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.

865

Hares psykopatichcklista, HPC

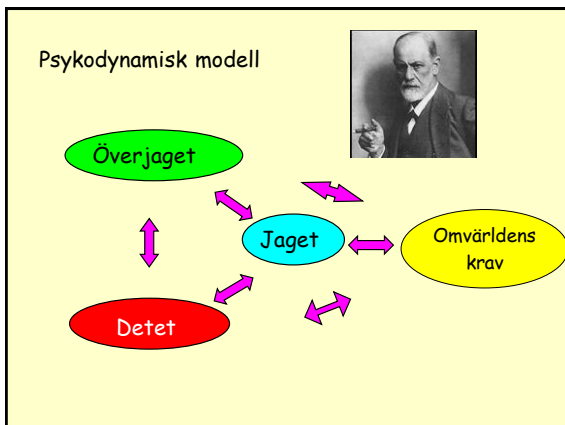
1. Talför/ytligt charmig
2. Förhåjd självuppfattning/grandios
3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad
4. Patologiskt lögnaktig
5. Bedräglig/manipulativ
6. Saknar ånger och skuld känslor
7. Ytliga affekter
8. Kall/bristande empatisk förmåga
9. Parasiterande livsstil
10. Bristande självkontroll
11. Promiskuöst 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

867

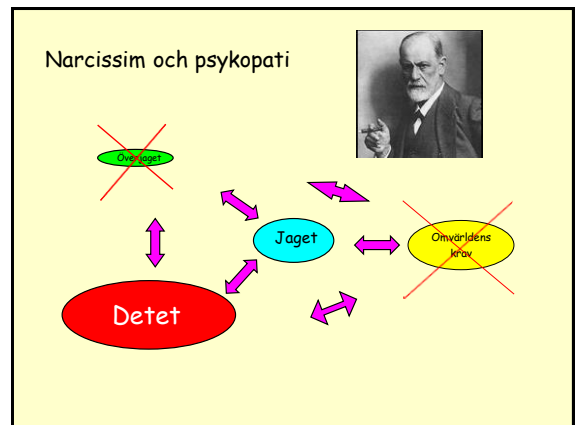
Psykopati

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

878



880



881

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

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

↓

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

Beteende

- 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 impuls kontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende.

883

883

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker

890

890

Det svåra mötet

Missnöjda, hotfulla och aggressiva människor
Rättshaveristiskt beteende

892

892

Har underläkaren ett bra samtal?

Are you arguing with a PSYCHOPATH?

893

893

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.

895

895


Utbrottets faser

901

901

Typen av interpersonellt våld

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




911

911

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.



914

914

Undvik

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

916

916

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?"

923

923

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.

926

926

Hade läkaren kunnat påverka samtalsutvecklingen?

931

931

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.

932

932

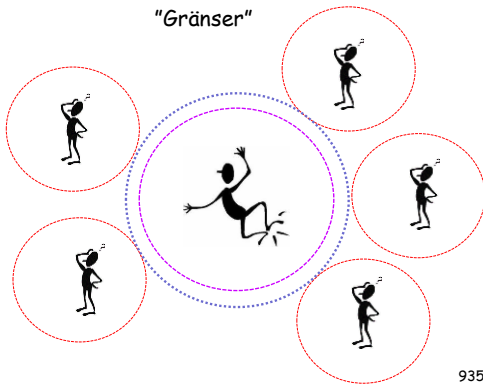
"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

934

934

"Gränser"



935

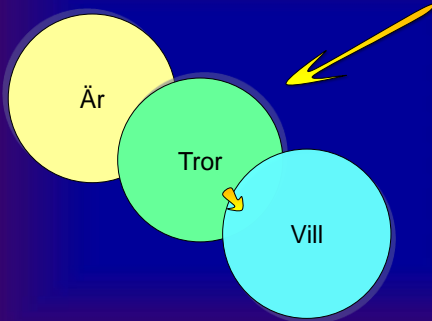
Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

937

937

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!



938

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor



Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

940

940

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

942

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

943

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.*


944

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

945

Den missnöjde vill något - vad?



946

Alla människor har behov, alla vill något

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov

947

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.

948

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?

949

Frågor och kursavslutning

1039

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)

1040



Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

Mars 2023

1043