

Psykatri för icke-psykiatriker

Om att möta människor med psykisk ohälsa

Kunskapsgruppen  
20-21 november 2019

Michael Rangne  
Överläkare, specialist i psykiatri  
[mrangne@gmail.com](mailto:mrangne@gmail.com)  
[www.lorami.se](http://www.lorami.se)

**KUNSKAPS GRUPPEN**

2

Vilka är ni?

Varför gå denna kurs?

**KUNSKAPS GRUPPEN**

3

**FÖRDJUPA DIN KUNSKAP OM DE VANLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA**

- Depression och ångest
- Ätstörningar och självskadebeteende
- Bipolär sjukdom
- Neuropsykiatri och psykosjukdomar
- Paniksyndrom, tvångssyndrom och allvarliga fobier

**HUR KAN JAG TA HAND OM MIG SJÄLV OCH UNDIKA ATT BLI SJUK AV MITT ARBETE?**

- Vad behöver jag för att må bra och orka möta mina patienter på ett bra sätt?
- Hur kan jag hantera min egen stress?
- Vilka signaler på hotande utbrändhet och utmattning behöver jag vara observant på?
- Rimliga krav på mig själv – jag kan bara göra mitt bästa
- En bra arbetsplats förebygger psykisk ohälsa, men hur ser den ut?

**NÄR DET INTE GÅR SÅ BRA – MISSNÖJDA, STRESSADE OCH AGGRESSIVA PATIENTER**

- Orimliga förväntningar ligger ofta bakom problematiskt beteende
- Vilka föreställningar och förväntningar driver den besvärliges agerande?
- Hur ser jag att den andre är stressad, och hur kan jag hjälpa henne hantera stressen?
- Hur undviker jag att själv påverkas negativt av missnöjda patienter?
- Sätt gränser för dig själv – inte för den andre

**KUNSKAPS GRUPPEN**

4

**Målet?**

Kunna prata med alla om allt

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna

5

Tyck gärna!  
Fråga gärna!  
Protestera gärna!

7

Varför pratar just jag om just detta?

9

9

## Vad gör en psykiater när det känns jobbigt?

Försöker tänka på något annat



Biter ihop och försöker stå ut tills det går över



Letar en mening med lidandet



Letar mening med resten av livet



15

13

## 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.

25

Psykiatristöd  
STOCKHOLMS LÄNS LÄNGSTING

Startsida Akut Diagnoser/tillstånd Länkar Intresseföreningar Om oss

handläggning

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

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

**För vem**  
Psykiatristöd.se erbjuder regionala riktlinjer för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och beroendevård i Stockholms län. Webbsidan är även öppen för andra värbarkanslater samt allmänheten.

Nytt på Psykiatristöd.se

- Nytt regionalt vårdprogram EIPS

Kommande uppdateringar

- Åtströmningar
- Ängestsyndrom

27



28

## Introduktion till psykisk ohälsa

□ 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

32

31

32



33

**Några anledningar till att en människa är "besvärlig"**

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

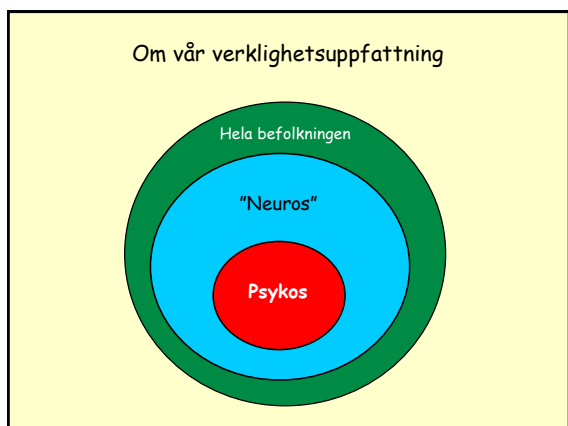
34

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

35



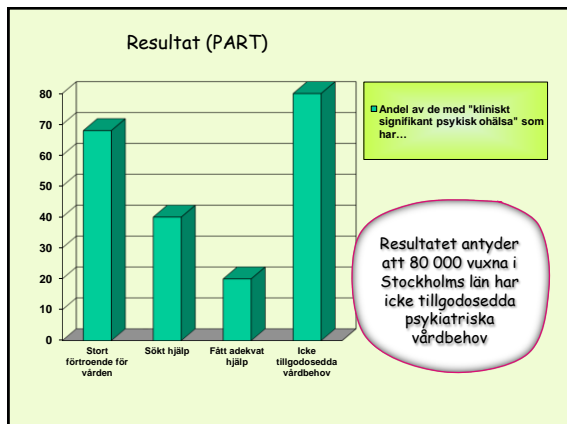
38



52

- Några av de vanligaste tillstånden
- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Anpassningsstörning</li> <li>Akut stressyndrom</li> <li>Posttraumatiskt stressyndrom</li> <li>Utmattningsyndrom</li> <li>"Utbrändhet"</li> <li>Depression</li> <li>Bipolar sjukdom</li> <li>Vanföreställningsyndrom</li> <li>Schizofreni</li> <li>Substansbruksyndrom</li> <li>Ätstörningar</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>ADHD</li> <li>Autismspektrumstörning</li> <li>Intellektuell funktionsnedsättning</li> <li>Social ångest</li> <li>Paniksyndrom</li> <li>Generaliserat ångestsyndrom</li> <li>Specifik fobi</li> <li>Tvångssyndrom</li> <li>Kroppssyndrom</li> <li>Samlersyndrom</li> <li>Narcissism</li> <li>Psykopati</li> <li>Borderline</li> <li>Trottsyndrom och uppförandestörning</li> </ul> |
|---|--|

53

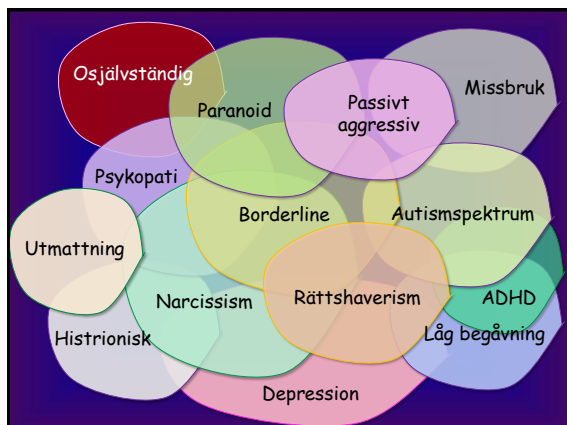


55

"Svåra" människor och tillstånd

1. Personlighetsproblematik
  - Bristande personligt ansvarstagande
  - Negativistisk och svartsynt
  - Emotionell instabilitet
  - Histrionisk
  - Narcissism
  - Antisocial/psykopatisk
  - Paranoid
  - Rättshaveristisk
  - Passivt aggressiv
  - Osjälvständig
  - Fobisk
  - Tvångsmässig
2. Psykisk sjukdom
  - Depression
  - Bipolär sjukdom
  - Ångestsjukdom
  - Psykos
  - Missbruk
3. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
  - ADHD
  - Autistiska tillstånd
  - Svagbegåvning

56



57

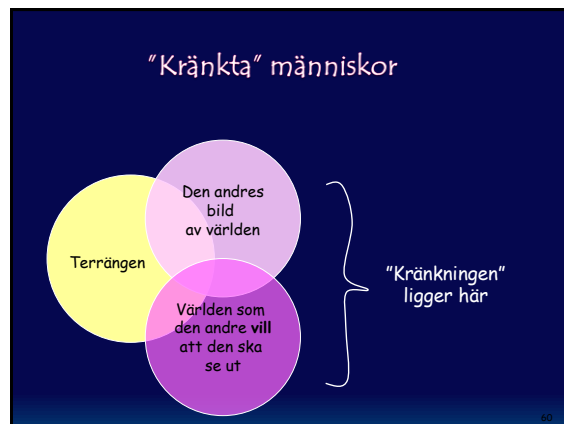
Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hen inte får som hen vill?

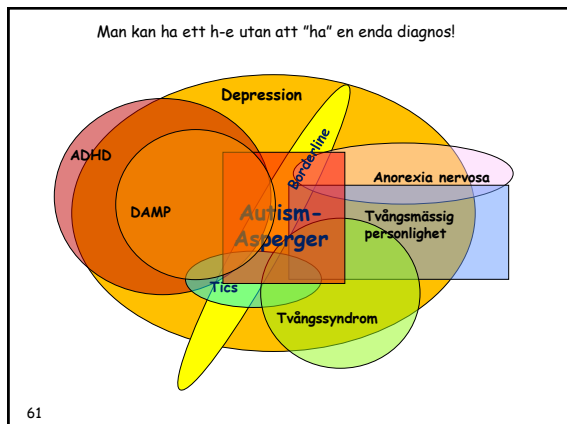
58



59



60



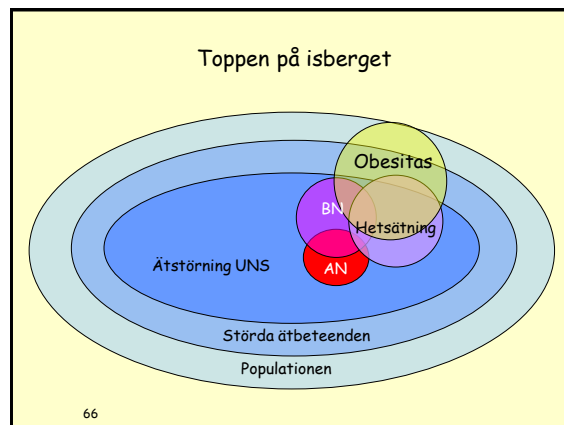
61



64



65



66

Frisk eller sjuk?

- Beakta
  - Duration
  - Intensitet
  - Hanterbarhet
  - Konsekvenser
  - Relation till utlösande faktorer
  - Grad av förståelighet

**Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning?**

67

67

Konsekvenser av att inte bli återställd

- Trötthet, minnesvårigheter m fl restsymtom
- Nedsatt stresstolerans
- Kroppslig sjukdom (hjärta, kärl, diabetes)
- Missbruk
- Suicid
- Nedsatt självtillit
- Försämrade relationer
- Sociala sviter
  - Ekonomi
  - Karriär
  - Ensamhet och isolering
  - Långtidssjukskrivning och sjukersättning
- Kortare liv

70

70

Hur märker man att någon är psykiskt sjuk?



74

## Svårigheter och risker

### Patienter med depression

- Uppgivna
- Trötta
- Fåordiga
- Ger nedsatt kontakt
- Tror inte att någon bryr sig
- Svårt ta emot hjälp

### Patienter med ångest

- Kan prata på
- Svårt att höra hur mycket de lider
- Ofta missförstådda

75

## 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



76

Varför blir somliga sjuka, men inte andra?



86

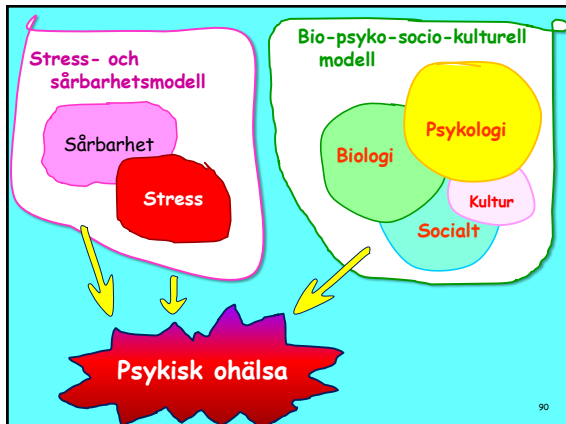
## Varför inte?



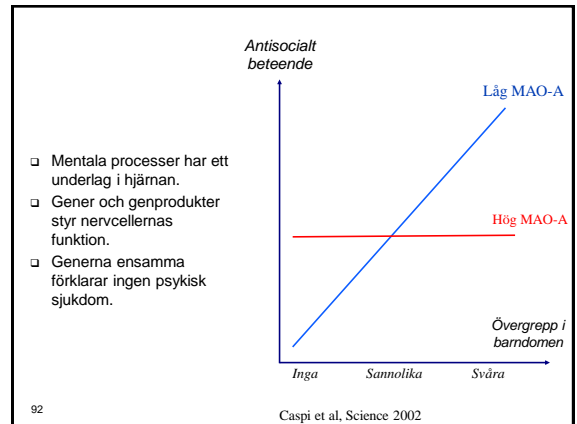
87

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

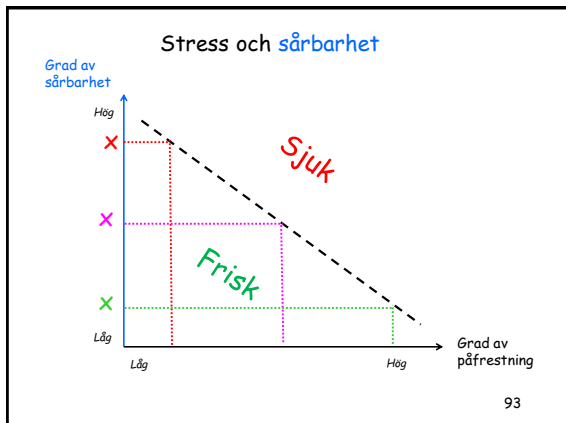
89



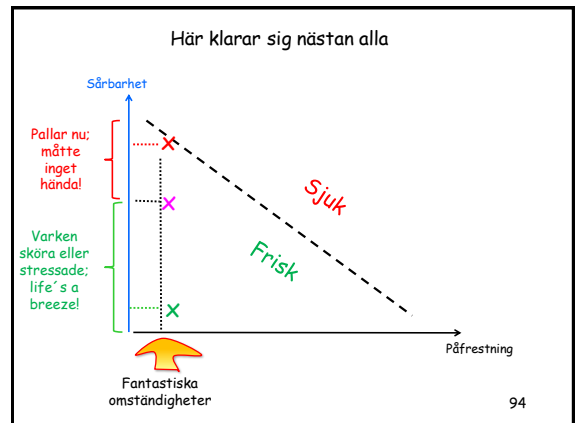
90



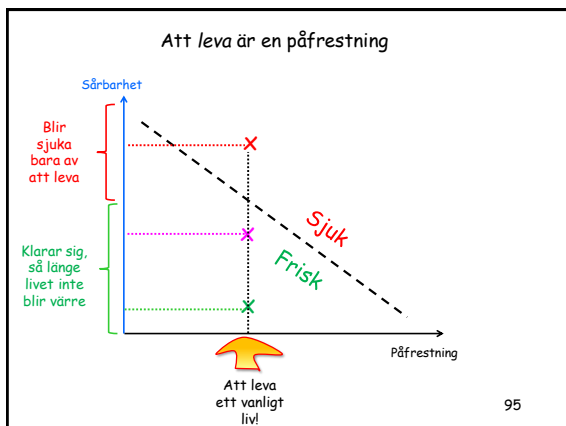
92



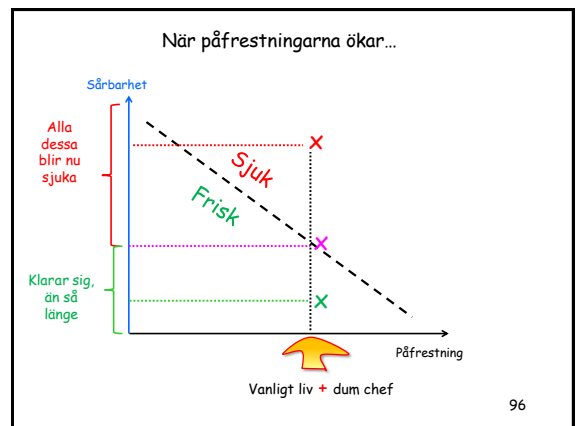
93



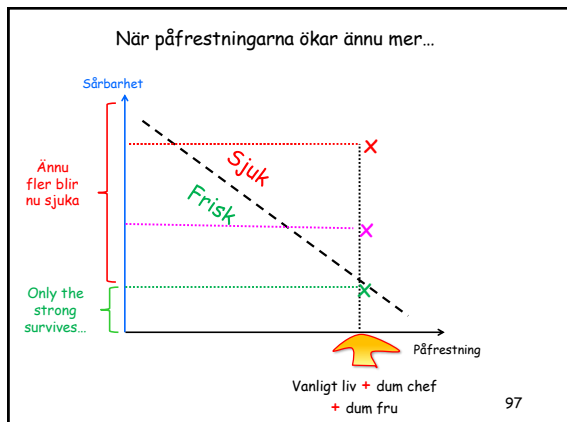
94



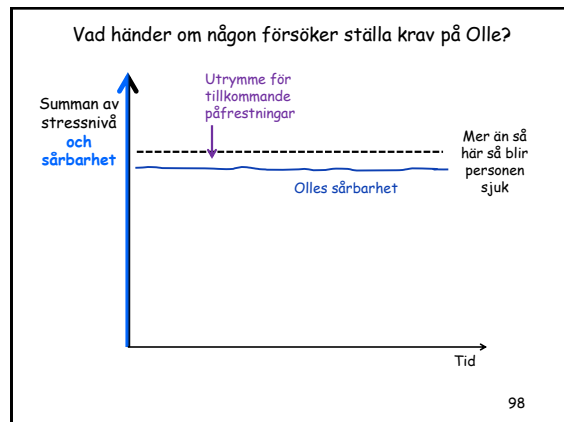
95



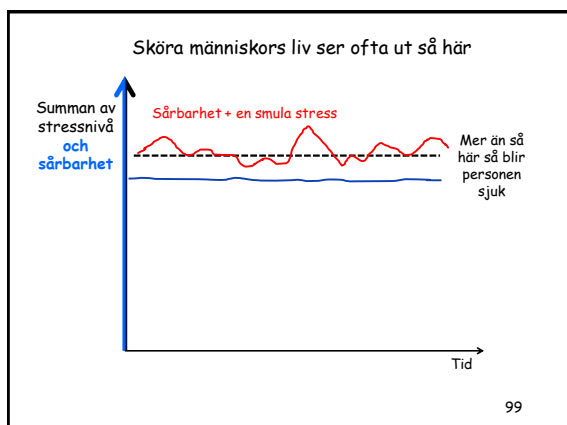
96



97



98



99

Ofta är det ganska komplext

- Ärftlighet
- Biologiska faktorer före/efter födelsen
- Barndom och uppväxt
  - separationer
  - förluster
  - missbruk
  - psykisk sjuk
  - emotionell försummelse
- Kroppslig sjukdom
- Missbruk
- Annan psykisk sjukdom
- Sociala/existentiella problem
  - skilsmässa
  - ensamhet
  - konflikter
  - arbetslöshet
  - för mkt arbete
  - för höga krav socialt
  - för höga krav på arbetet
  - understimulering
  - ekonomiska problem
  - andra förluster och livshändelser

100

100

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp  
Misshandel  
Incest  
Emotionell försummelse  
Separationer  
Förluster  
Missbruk  
Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

102

102

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

- 200 000 barn har missbrukande föräldrar.
- 200 000 barn blir vittne till våld i hemmet.
- 80 000 barn misshandlas själva i hemmet.
- 80 000 barn har psykiskt sjuka eller störda föräldrar.
- 30 000 barn utsätts för sexuella övergrepp.
- 10 000 barn har föräldrar i fängelse.

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

104

104



### Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd anknytning till vårdnadsgivaren  
 ↓  
 Stört samspel med vårdnadsgivaren  
 ↓  
 Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet  
 ↓  
 Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till **andra** människor



105

105

### Riskfaktorer 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



106

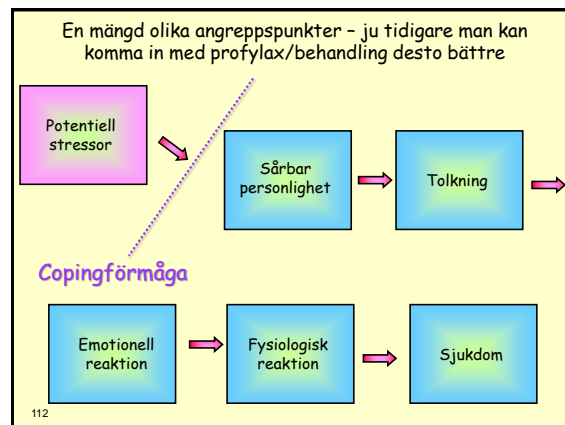
106

Bli återställd - behandla

Förbli återställd - behandla och förebygga

111

111



112


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

113

113

Hjälp den andre få ordning på sitt liv, och att ta väl hand om sig själv under tiden!

- Psykosociala problem
- Konflikter
- Ensamhet
- Kroppslig sjukdom
- Psykisk sjukdom
- Missbruk



114

114

### Behandlingsfördröjning illa

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är uttalat kroniska.
- Ger försämrad livskvalitet.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, förtidspension, ekonomi).
- Hög risk för somatiska och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Ökad konsumtion av somatisk vård.
- Överdödlighet.
- Ökad självmordsrisk (paniksyndrom: 7-8 ggr ökad risk)
- Stora kostnader för samhället.

115

115

### Håll liv i patienten!



- Suicidförsök
- Suicidmeddelanden
- Suicidplaner
- Suicidavsiktplaner
- Suicidtankar

---

- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

116

116

### Akut inläggning

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

117

117

### 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 118

118

### Varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma behov.
- Orimliga förväntningar på livet?
- Resursbrist och dess konsekvenser största problemet.
- Bristande medverkan.
- Många behandlingar har halvdan effekt.
- Ingen "draghjälp".
- Situationen i slutenvården



123

123

### Är det bara patientens fel?



Försök komma på några säkra sätt som vi i vården kan ta till för att skapa missnöjda patienter!

129

129


Några säkra sätt att få patienten förbannad



- Respektlöst bemötande.
- Ljuga eller lova saker man inte säkert vet att man kan hålla.
- Höga hästar, **maktspråk**.
- Insistera på **rutiner för rutinernas skull**.

140

Depression och bipolär sjukdom



141

Vad är egentligen en depression för något?

- En sjuklig sänkning av stämningsläget med nedsatt förmåga att känna lust och intresse
- Kommer ofta - men inte alltid - i avgränsade skov
- Ofta livslång sjukdom med återkommande episoder
- Är ibland en del av bipolär sjukdom



143

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

144

Hur märker man att någon är deprimerad?

- Nedstämd
- Likgiltig
- Pessimistiskt tänkande
- Meningslöshets- och hopplöshetskänslor
- Grinig
- Kort stubin
- Orkeslös
- Nedsatt motorik och mimik
- Långsamt tankeförlopp
- Idéfattig i tanke och tal

145

Hur blir man av att ha en depression?

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

146

## Att förstå depression

Depression påverkar de flesta av människans funktioner

- tänkande
- känsloliv
- viljeförmåga
- varseblivning och tolkning av verkligheten
- självbild
- energinivå
- sömn
- aptit

148

148

## Maskerad depression

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

149

149

## "Manlig depression"

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

151

151

## 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.

154

154

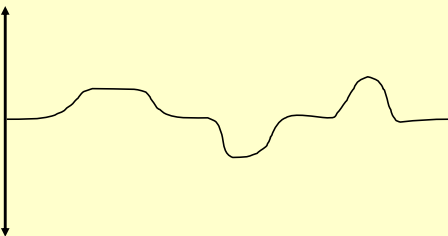
## Att reglera sitt humör

Omständigheter /  
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



158

158

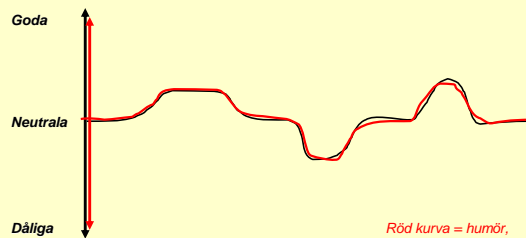
## Att reglera sitt humör - det normala

Omständigheter /  
händelser

Goda

Neutrala

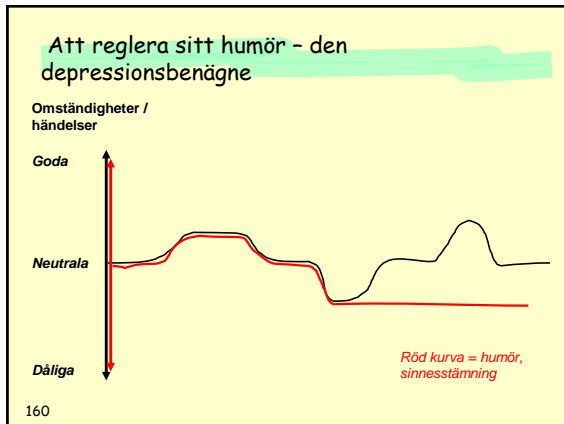
Dåliga



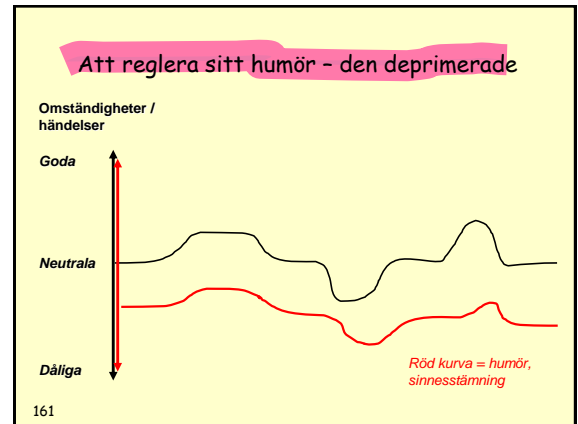
Röd kurva = humör,  
sinnesstämning

159

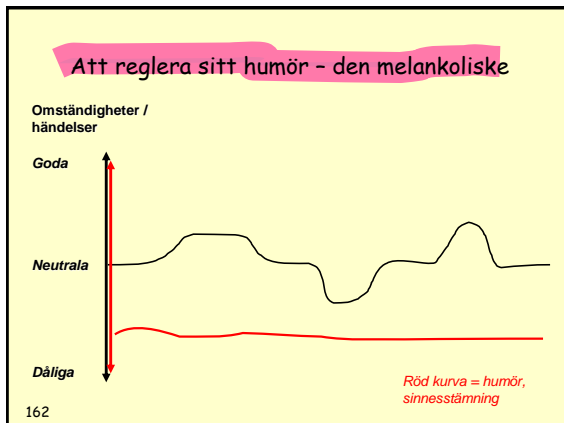
159



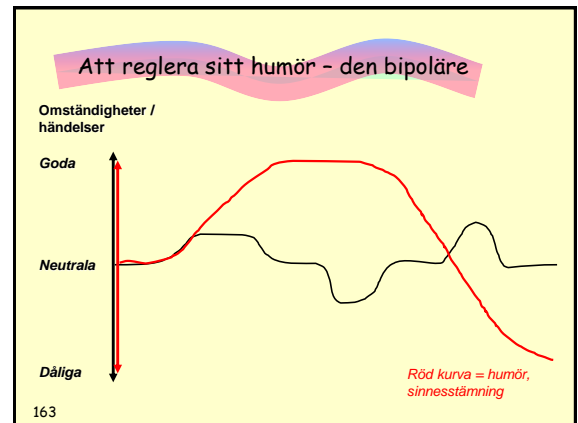
160



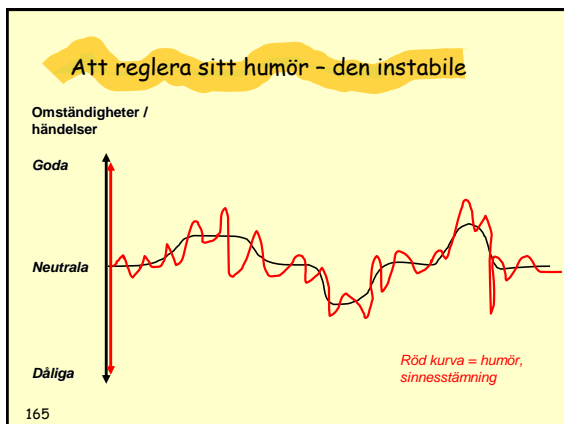
161



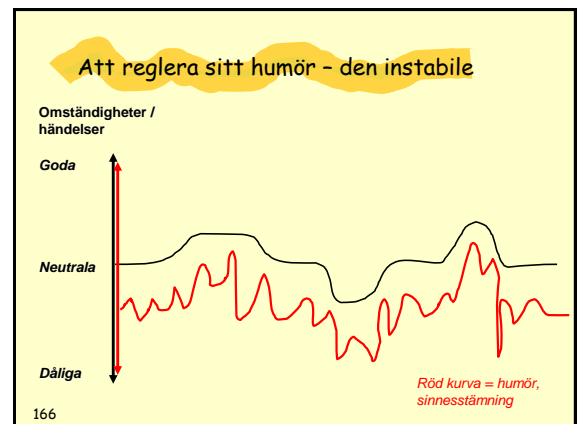
162



163



165



166

### Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

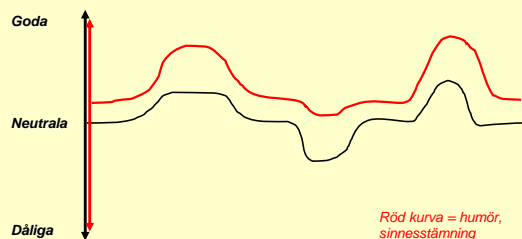
- Depression
- Mani
- Bipolärt syndrom
- Depression eller mani med blandade drag
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Borderline personlighetsyndrom
- Antisocialt personlighetsyndrom
- Trotsyndrom och uppförandestörning
- Hjärnskada

167

167

### "A sunny disposition" / den hypertyme

Omständigheter /  
händelser



168

168

### Hur behandlas depression idag?

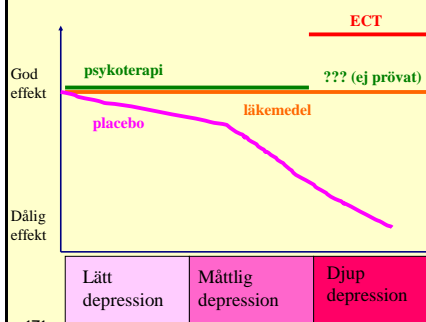
- Psykoterapi
  - Stödterapi
  - Kognitiv beteendeterapi
  - Psykodynamiskt orienterad terapi
  - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
  - Antidepressiva
  - Sömn
  - Ängest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



170

170

### Depressionsbehandling (SBU)



Tack till Marie  
Åsberg, KS

171

171

### Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

172

172

### Stötta på rätt sätt

1. Det gäller att hitta rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Uppmuntra din anhöriges kontakt med sjukvården.



174

174

## Vad fungerar verkligen?

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

175

175

## Varför blir jag inte bra?



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

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

177

177

## Tvångssyndrom

## 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":**
  - rituella 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.

180

180

## Några vanliga förslag

"Tough love", empowerment  
Självdisciplin, ta sig i kragen, rycka upp sig  
Motiveras  
Ställa krav  
Coaching

181

181

## "Tough love", "empowerment"

Det låter illa!

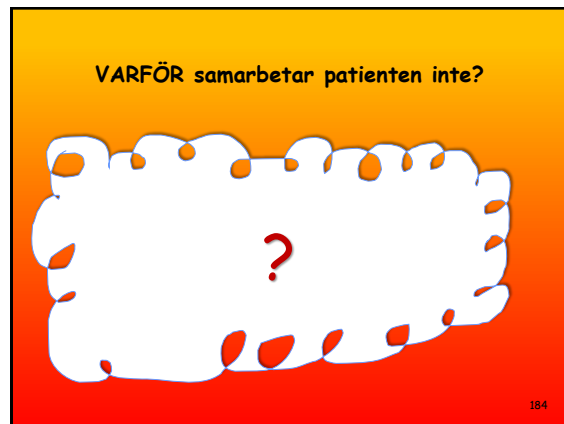
Vad **kan** du göra åt detta?  
Vilka **alternativ** har du?  
Vad **tänker** du göra åt det?  
**När** ska du göra det?  
Vad tänker du göra **nu**?

Hur kan jag hjälpa dig?

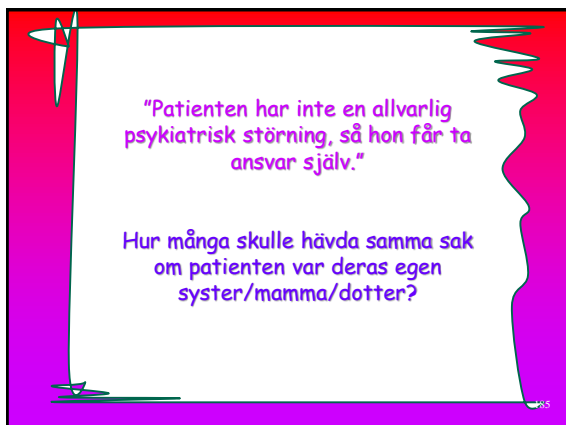
182



183



184



185



186



187



189



## Hur fri är den "fria viljan"?

- Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att
- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
  - Vårt handlande inte styrs av depressiva- eller andra **vanföreställningar**.
  - 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.

190

190

## 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!

191

## Situationen i ett nötskal

### Patientens utgångsläge

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

### Vår uppgift

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

192

## Nix!

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

193

193

Det allra viktigaste patienten kan göra själv är att **ta emot och fullfölja** föreslagen, vetenskapligt dokumenterad, behandling

- Psykoterapi
- Antidepressiva läkemedel
- Elbehandling

194

194

## Ångestsyndrom

Social ångest  
Paniksyndrom  
Specifik fobi  
Generaliserat ångestsyndrom  
Separationsångest

195



196

### Hur vanligt är ångeststörning?

	Punktprevalens	Livstidsprevalens
1. Social fobi	2-19 %	13 %
2. GAD / GÅS	2-4 %	4-8 %
3. Tvångssyndrom	1-2%	2 %
4. Paniksyndrom		3-6 %
5. Agorafobi	3 %	1-8%
6. PTSS		3-6 % (infödda svenskar) 13 % (utlandsfödda i Sv)
7. Specifik fobi	4-7 %	10-13 %
1-5	6,7 % (PART)	20 %
1-7	12-17 % (SBU)	Kvinnor 25-30% (SBU) Män 13-20% (SBU)
Svåra besvär av ångslan, oro eller ångest (Fhi 2004-2006)	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

197

197

### Stor samsjuklighet

- Andra ångestsyndrom
- Depression och dystymi
- Missbruk
- Personlighetsstörning
- Somatiska sjukdomar

198

198

### 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.

199

199

### Social ångest

208

208

### 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"

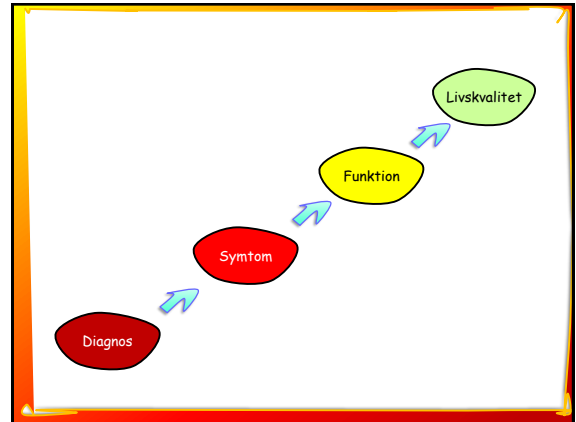
209

209

## Lena

- Social ångest, depression, självmordsnära.
- Grav social fobi.
- "Bara litet ångest" - inte så bara, och massor av ringar på vattnet.
- Höga krav, klarade inte terapin och blev deprimerad. Terapi ska komma i rätt fas.
- Sorg över förlusterna, ta igen saker, vänja sig vid ett nytt liv.
- Från symtom till funktion till livskvalitet.

212



213

## 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.

214

214

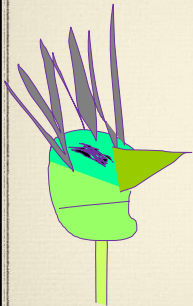
## Symtom vid social fobi

- 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.

215

215

## Några vanliga "svåra" situationer



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

216

216

## Svårighetsgrad av social fobi

- **Specifik social fobi** (en tredjedel)
  - Rädsla för enstaka sociala situationer
- **Generaliserad social fobi** (två tredjedelar)
  - Rädsla i många situationer
  - Större påverkan på social funktion
  - Oftare arbetslösa eller ensamstående
  - Vanligare med andra psykiatriska problem

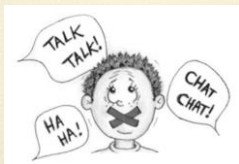
217

217

## Det som gäller: Bita ihop och stå ut!

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

Jag har jätteångest och jag ska hålla mitt tal.



219

219

## Vad kan jag göra mot min föreläsningångest?

### För att överleva:

Skit i vad folk tycker, kör din grej.



### Om du vill göra en lysande presentation:

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



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

220

220

## Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?

- Har han redan varit på kurs?
- Vilka samtalstekniker använder han?
- Hur känns det för patienten i samtalet?
- Vilken stämning skapar han?
- Skulle ni vilja ha honom som er läkare?



227

227

## Vad gör läkaren bra?

- Han verkar måna om Lena, om hur han pratar med henne och hur det känns för henne i samtalet.
- Autentisk, sitter rakt upp och ner och pratar med henne.
- Chosofri, äkta och naturlig.
- Likvärdighet, tar henne på allvar, bemöter med respekt.
- Fin kontakt, visar att han uppskattar henne, omtänksam, söker goda formuleringar, tar ansvar för vad han säger och hur det landar.
- Lyfter fram hennes styrkor och det som är positivt.
- Ömsidig tillit och förtroende.

229

229

## Om patienten själv får välja

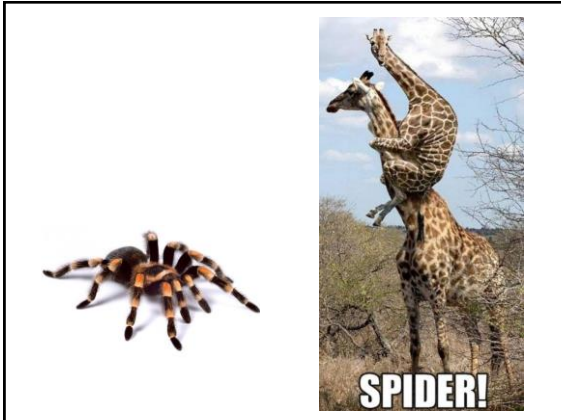
- Kontakt - sedd, hörd och tagen på allvar.
- Visar att hen lyssnar och förstår.
- Bryr sig på riktigt.
- Visar medkänsla.
- Ärlig och genuin, gömmer sig inte bakom sin roll.
- Bekräftar, accepterar och normaliserar.
- Hjälper mig förstå.
- Ger återkoppling.
- Ser det som är gott i mig.

Lyssnar och bryr sig!

231

## Specifik fobi

232



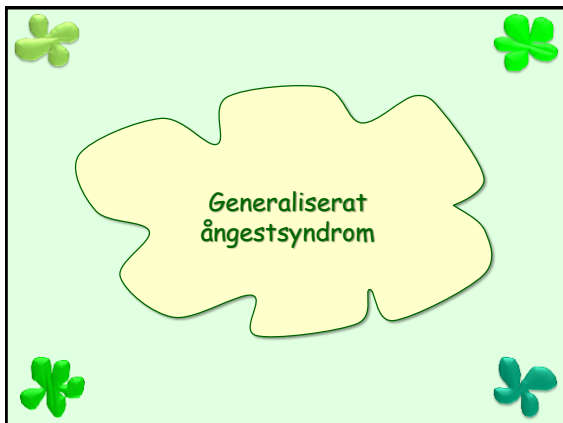
234

### 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.**
- Individerna är medvetna 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.**

236

236



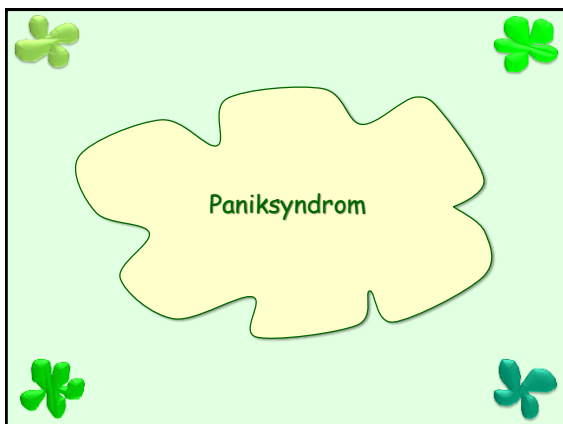
237

### 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 muskelsmär, orolig mage, skakighet, trötthet, lufthunger, hjärtklappning, svettningar, muntorrhet, yrsel, urinrängningar, sväljningssvårigheter.

240

240



241

### Panikattack - en fruktansvärd upplevelse

- **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"
- **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

**Delfenomen i många psykiatriska syndrom**

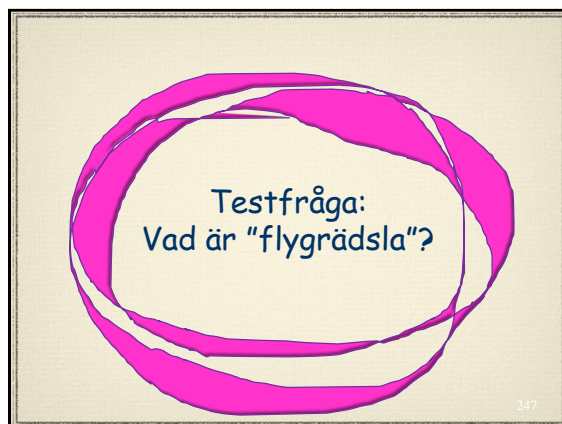
243

243





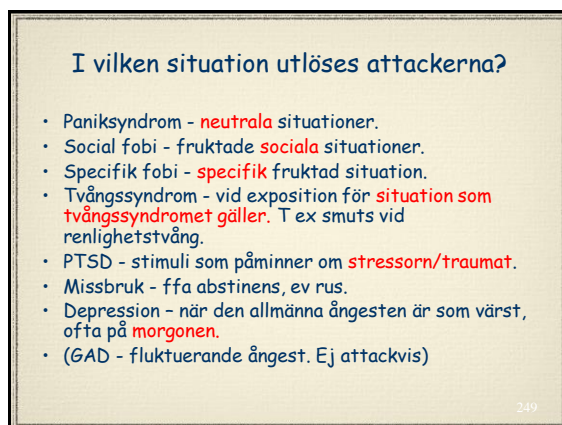
244



247



248



249



250

Stressutlöst psykisk ohälsa

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

251

251

### Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

252

### Reaktioner på plötslig svår händelse

253

Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

254

254

### Exempel på svåra händelser

- Exceptionella
  - Krig
  - Naturkatastrof
  - Terrorism
  - Tortyr
  - Våldtäkt
  - Rån
  - Kidnappning
- Existentiella / "normala"
  - Dödsfall
  - Skilsmässa
  - Arbetslöshet

↓

↓

Akut stressreaktion / akut stressyndrom / PTSS

Okomplicerad sorg /anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion / krisreaktion

256

256

### Skilj på

<b>Avsiktliga katastrofer</b>	<b>Oavsiktliga katastrofer</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bombning</li> <li>- Skottlossning</li> <li>- Krig</li> <li>- Gisslantagning</li> <li>- Misshandel</li> <li>- Våldtäkt</li> <li>- Sexuella övergrepp mot barn</li> <li>- Tortyr</li> <li>- Flyktingskap</li> <li>- Rån</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Naturkatastrofer</li> <li>- Trafikolyckor</li> <li>- Bränder</li> <li>- Olyckor</li> </ul>

Samt på om det är en kortvarig eller utdragen företeelse

257

257

### Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

I avsnittet om psykisk ohälsa hos barn och unga även:

- Anknätningsstörning med social hämning
- Anknätningsstörning med social distanslöshet

258

258

### Anpassningsstörning (F43.2)


- Önskad 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

259

### 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



260

260



Jakob

261

### 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

262

### Posttraumatiskt stressyndrom

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

263

263

### Posttraumatiskt stressyndrom

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

264

264



## Svår diagnos att ställa

- Diffus, brokig symtombild.
- Partiellt syndrom vanligt.
- Vanligen samtidig depression och ångest.
- Ofta tidigare psykisk ohälsa.
- Tolkebehov vanligt.
- Ibland bristande tillit till vården och till andra människor ö h t.
- Resignation och uppgivenhet, varför tala med någon?
- Ibland fokus på annat, som bostad och uppehållstillstånd.

265

265

## Hur vanligt är det?

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

Marcello Ferrada-Noli 1996

266

266

## Akut stressreaktion och PTSD

### Akut stressreaktion

- KBT

### PTSD

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

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

267

## Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd - vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer



Okontrollerbara symtom trots stöd:

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma!

268

268

## Stöd- och samtalsmöjligheter

- "Debriefing".
- "Avlastningssamtal".
- "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning -> ringa traumatiseringsrisk.
- Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- Individuell samtalskontakt när så behövs.
- Kamratstödjare.

Mediering från "Arbetsledning i krisstresst" av Ekelin, Gillström och Westberg

269

Att hjälpa en människa  
i kris

270

Din **första** uppgift i den akuta situationen

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

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

271

Uppgiften:  
Hjälpa den andre  
att stå ut!



272

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock

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

273

Att hjälpa någon i kris

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

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

274



275

Varför just jag?



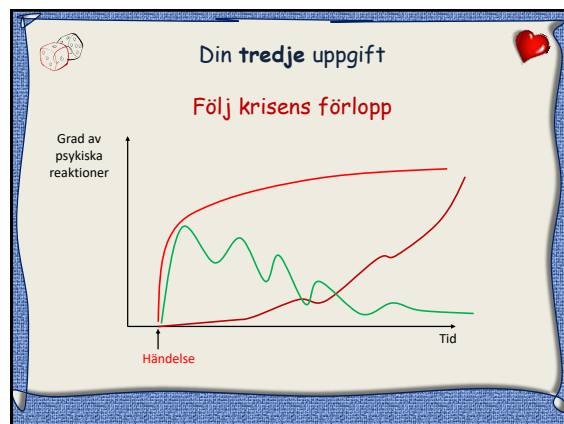
276

## Din andra uppgift

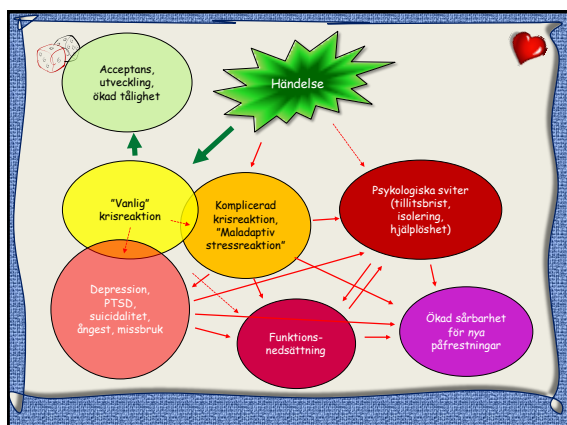
Hjälp den drabbade att dra RÄTT slutsatser av det som hänt!



277




278



279

## Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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



Upprätthåll de dagliga rutinerna!

281

## Lathund för att hjälpa en medmänniska i kris

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

282

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

283



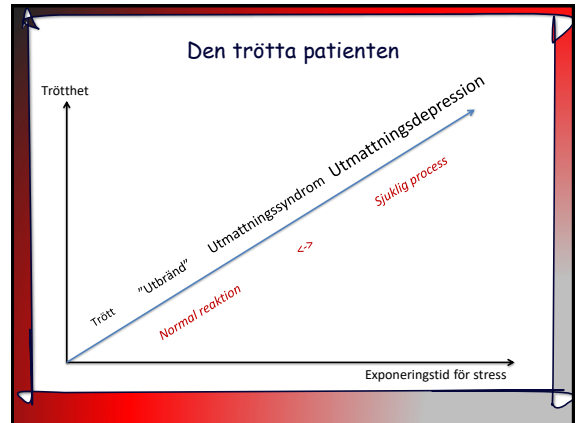
284



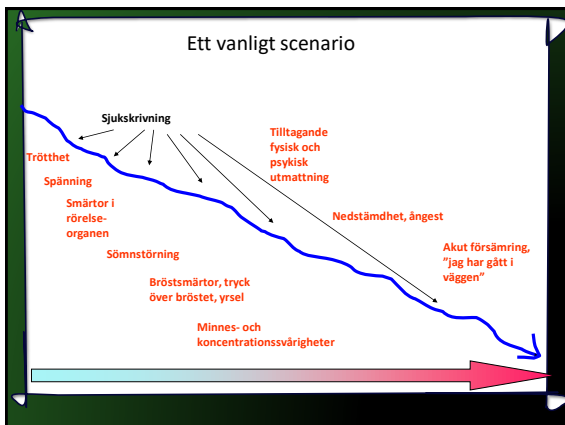
285



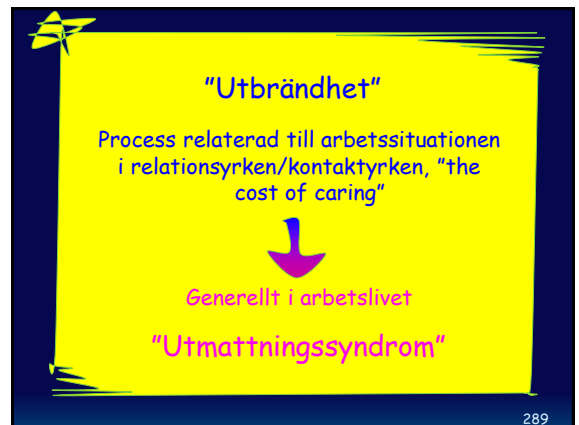
286



287



288



289

## 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

291

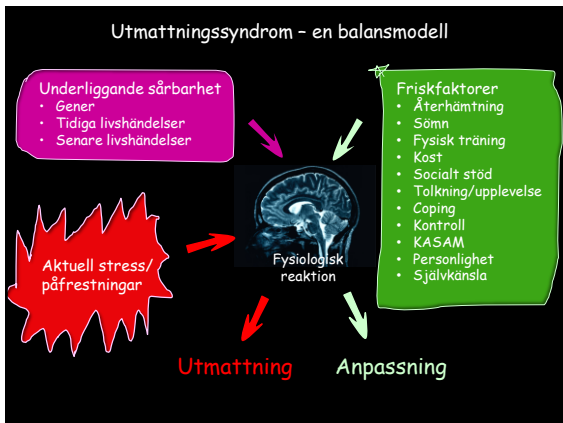
291

## Kriterier för utmattningssyndrom

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 irriterbarhet
  - **Sömnstörning**
  - **Påtaglig kroppslig svaghet** eller uttrötthet
  - **Kroppsliga symptom** - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

293

293



294

Vanliga följder av oförmåga att finna en bra balans mellan **egna behov** (integritet) och **arbetsgivarens förväntningar** (samarbete)

**“Utbrändhet”**

- Känslomässig utmattning
- Avståndstagande från arbetet (cyniskt, distanserade förhållningssätt)
- Minskad effektivitet i arbetet

**Utmattningssyndrom**

- Långvarig sömnstörning
- Stor trötthet och energibrist
- Minnesstörningar och andra kognitiva störningar
- Minskad effektivitet i arbetet

295

295

## Mer långdragen överbelastning

**Utmattningssyndrom**

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

**Utmattningssyndrom-depression**

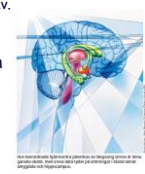
- Långvarig stress
- Ofta **utlösande förlust eller personlig kränkning**
- Utmattningssymtom
- Tydligare depressiva symtom
  - Nedstämdhet
  - Självanklagelser, skuld känslor
  - Dyster framtidssyn
  - Aptitförlust
  - Döds- och självmordstankar

296

296

## 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.

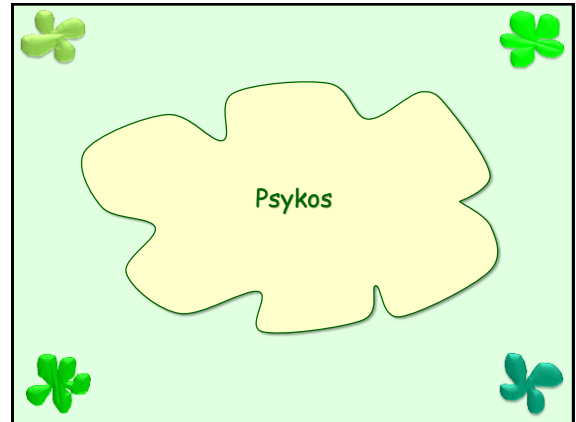


297

297



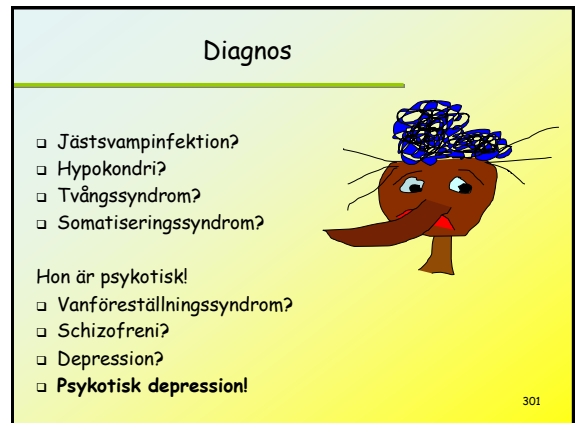
298



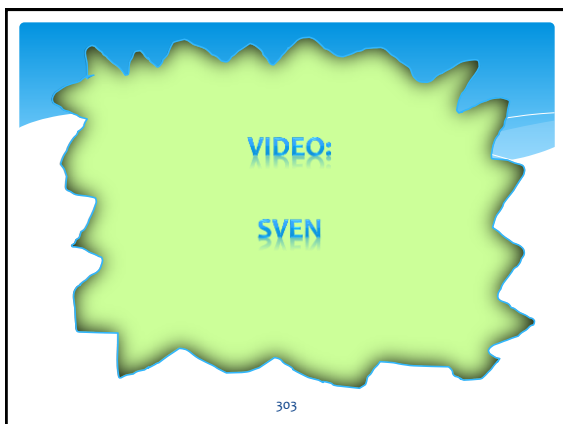
299



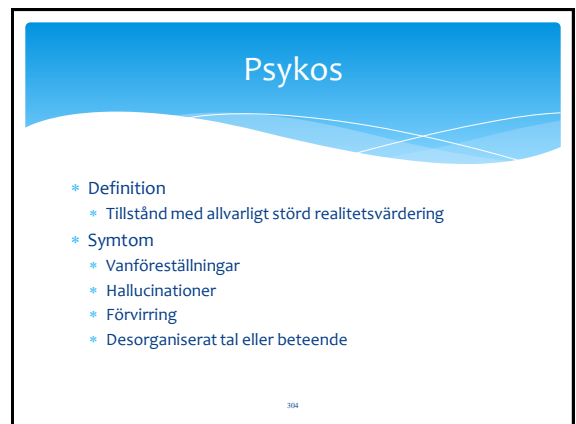
300



301



303



304

## Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

305

305

## 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

306

306

## Typer av vanföreställningssyndrom

- \* Förföljelseparanoia
- \* Kverulansparanoia
- \* Svartsjukeparanoia
- \* Hänsyftningsparanoia
- \* Erotomani
- \* Parasitparanoia
- \* Dysmorfofparanoia
- \* Megalomani (storhetsvansinne)
- \* Anosognosi
- \* Pseudograviditet
- \* Sjukdomsparanoia

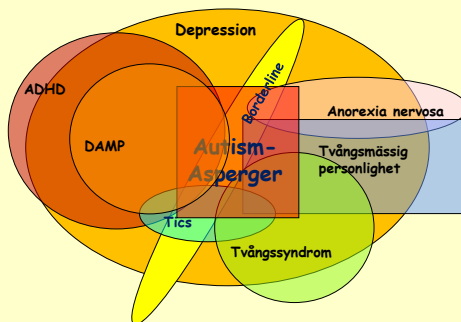
308

308

## Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning  
Autismspektrumstörning  
ADHD

309



312

312

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
- Kommunera
- Förmedla sympati

313

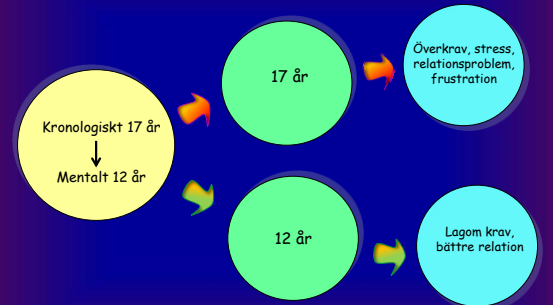


## "Exekutiva" förmågor

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

314

## Exempel: 17-årig flicka med ADHD och lätta AS-drag



315

## Intellektuell funktionsnedsättning

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

316

## 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?

318

## Hyperaktivitetssyndrom (AD/HD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

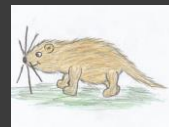
### DAMP

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

320

## ADHD - diagnostik

- Debut före 12 års ålder
- Leder till kliniskt signifikant funktionsnedsättning inom minst två områden; skolan, arbetet eller hemmet



322



## Symtomen skall leda till funktionsinskränkning / hinder i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

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



**Frustrerade** över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

Man ska inte kunna kompensera sin ADHD med andra faktorer, t.ex. hög intelligens.

325

## Symtombild

- o **Nedsatt självkontroll**
  - Allvarliga uppmärksamhetsbrister
  - Svårt att reglera uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
  - Impulsivitet
  - Bristande organisationsförmåga
  - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
  - Dålig planering
  - Dålig tidshantering
  - Ölomska
  - Hyperaktivitet (minskar ofta hos vuxna)

- 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!

326

## Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

327

## AD/HD - samsjuklighet och följder

- o Utvecklingsstörning
- o Aspergers syndrom
- o Tics/Tourettes syndrom
- o Specifika inlärningsstörningar (dyslexi, dyskalkuli)
- o Depression, dystymi
- o Bipolär sjukdom
- o Ångestsjukdomar (PTSD, social fobi, OCD, GAD)
- o Stressrelaterade sjukdomar - utmattningssyndrom, utbrändhet
- o Missbruk/beroende
- o Personlighetsstörning
- o Ätstörningar
- o Somatisk sjuklighet (olycksfall, övervikt)

328

## AD/HD - samsjuklighet och följder

Trotssyndrom - (barndomsdiagnos)  
 Uppförandestörning - (barndomsdiagnos)  
 Personlighetsstörning - borderline, antisocial  
 Missbruk/beroende (rökning, alkohol, narkotika, spel)



(Kriminalitet - ej någon sjukdom)

329

## ADHD vanligare i vissa grupper

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

330

## Att förstå en människa med ADHD

Symtom på ADHD  
Symtom på övriga tillstånd, dvs samsjuklighet

+

Funktionsinskränkning av ADHD  
Funktionsinskränkning av samsjukligheten

+

Psykologiska konsekvenser  
Sociala konsekvenser



Vi behöver se och förstå **summan** av lidande, funktionsinskränkningar och konsekvenser!

331

## ADHD hos vuxna - kvarvarande problem / symtom

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

332

## ADHD hos vuxna - äktenskapsproblem

- Erfarenhet av **familjeterapi**, som inte ledde någonstans
- Oförmåga att **lyssna** och avbryter partnern (uppmärksamhetsstörning och impulsivitet)
- Oförmåga att ta sin del av **ansvaret** (oorganiserad)
- Oförmåga att **sköta ekonomi** (impulsivitet)

333

## Fråga: vad ska man behandla?



Svar: funktionsnedsättningen!

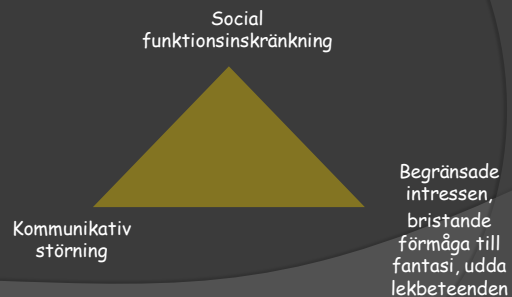
334

## Målsättning med "behandlingen"

- Diagnos
- Förståelse
- Undvika sociala och psykiatriska pålagringar
- **Rädda självkänslan**
- Anpassning av miljön
- Fungerande social situation
- **Lindra vissa symtom**
  - CS - koncentration, uppmärksamhet, organisationsförmåga, humörstabilitet, självkänsla, minskad risk för missbruk

335

## Autistiska symtom - "Wings triad"



338

## Jackan



Många berömda människor, som Einstein, hade också det.


340

## 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



341

## 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!

344

344

## Personlighetssyndrom

Borderline  
Narcissism  
Antisocial  
Paranoid

393

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




En människa som bara en mamma kan älska.

394

## Personlighet och personlighetsstörning

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

395

## Personlighetsstörning i DSM-IV

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

396

## Emotionell instabilitet och självskadebeteende

397

## 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 psykiatriin 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."

398

## Borderline personlighetsstörning

### Instabila relationer, impulsivitet

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

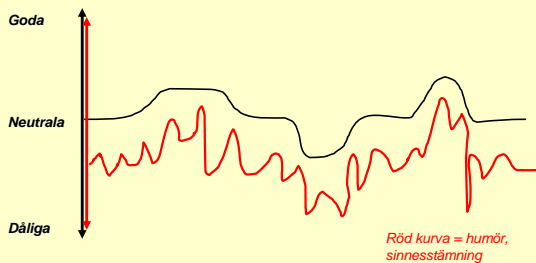


400

400

## Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter / händelser



403

403

## Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

- Depression, mani, bipolärt syndrom, depression eller mani med blandade drag
- Dysfoniskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Stressrelaterade tillstånd, t ex UMS
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Borderline personlighetssyndrom
- Narcissistiskt och/eller antisocialt personlighetssyndrom
- Trotssyndrom och uppförandestörning
- Drogpåverkan, missbruk och abstinens
- Hjärnskada
- Demens
- Intellektuell funktionsnedsättning

406

406

### 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

420

420

### Olika typer av självskadande

- "Oberoende" självskadande, främst hos unga som ett sätt att reglera jobbiga känslor och konflikter
- Impulsivt självskadande (borderline)
- Stereotypt självskadande (utvecklingsstörning, autism)
- Grovt självskadande (psykos)
- Tvångsmässigt självskadande (trichotillomani)

421

421

### 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
- Häva känslor av tomhet och avståndhet, återfå kontakten med verkligheten

422

422


### Ätstörning

445

445

### Karin, 19 år

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



446

446

### Ätstörning

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

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

Andra tillstånd med kroppsfixering

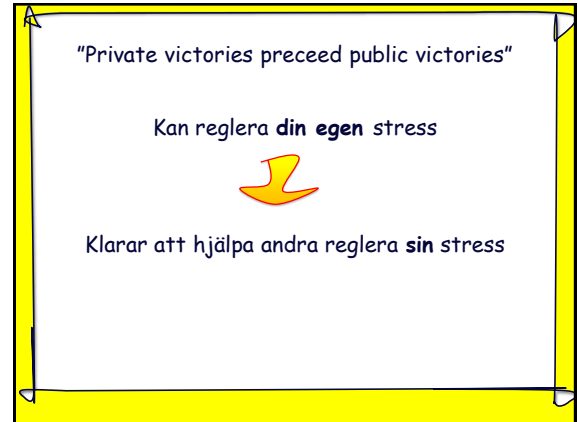
- "Anorexia light"
- Övervikt/fetma
- Excessiv motion
- Kroppsbyggande

447

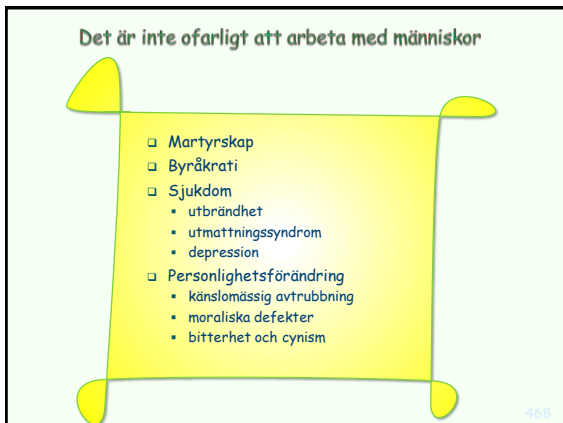
447



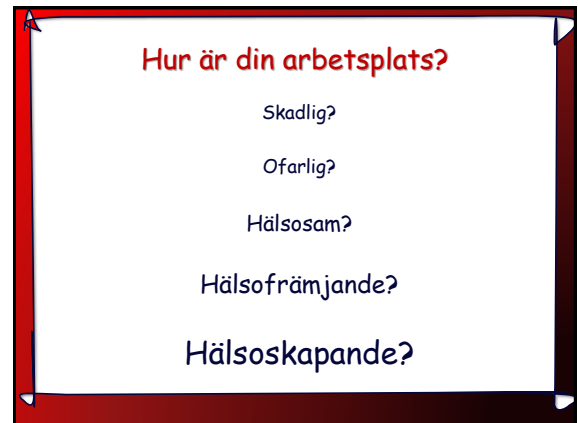
461



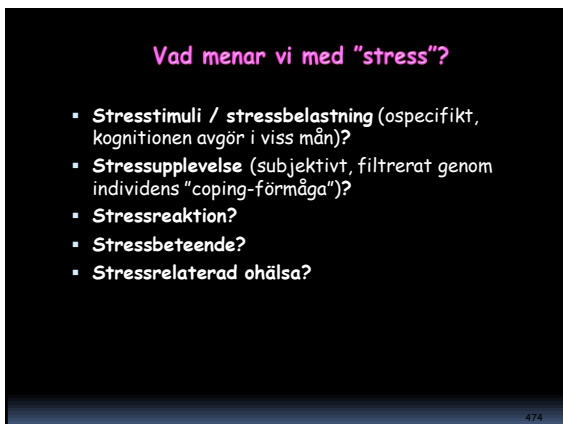
467



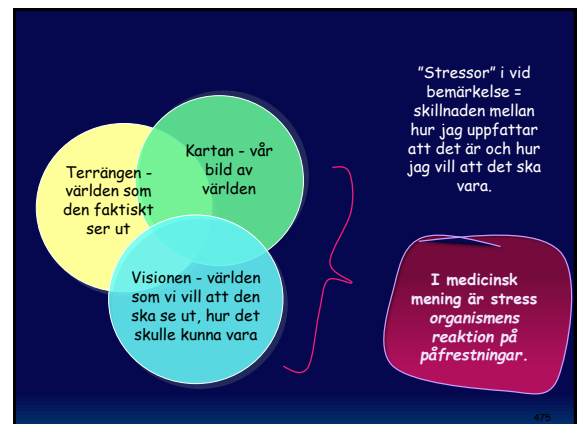
468



471



474



475

**"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.

477

Två allvarliga former av stress

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

480



481

Vilka drabbas?

"... en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, valbegåvade 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*

489

"Gemensamt för dessa personer är att de sedan tidig ålder varit mycket prestationsinriktade och i vuxenlivet kan de i pressade situationer inte bedöma vad som är möjligt eller omöjligt att prestera."

*Sagt av Britt W. Bragée*

490

Hur blir vi av för mycket stress?

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

493

493

Vanliga tidiga stressvarningar

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

495

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

Sover gott, vaknar utvilad

Tycker om människorna omkring mig

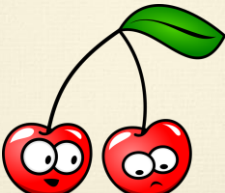
Gott humör, positiva känslor, ingen oro, kul med en ny dag

496

Vad kan jag själv göra för att skydda mig mot skadlig stress?

500

Om du börjar må allt sämre - kommer någon att märka det och ta upp det med dig?



501

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

502

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



503



När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



504

504

Vilka är dina svaga punkter?

För att i görligaste mån behålla kontrollen över dina tankar, känslor och handlingar är det viktigt att du minimerar dina sårbarhetsfaktorer.

505

505

"Stresströskeln" varierar med omständigheterna

Sårbarhetsfaktorer sänker stresströskeln

- Hunger
- Ilska (anger)
- Ensamhet (lonely)
- Trötthet (tired)
- Sömnbrist
- Smärta och värk
- Droger
- Förluster
- Förändrad livssituation
- Konflikter

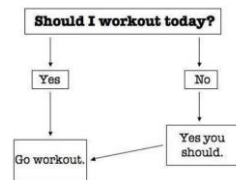
} "HALT"

506

506

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

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



507

507

~~Djupanding~~  
~~Yogaövningar~~  
~~Massage~~  
~~Sluta röka~~  
~~Skäm bort dig med...~~

509

Fråga först varför du gör så mot dig själv!

510

Varför finner vi oss?

Vi präglas till att tro att  
"prestation = kärlek"

511



512



Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

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

513

UTBRÄNDHET BEROR INTE ALLTID PÅ FÖR MYCKET ARBETE

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

Vilka av dessa problem riskerar du?

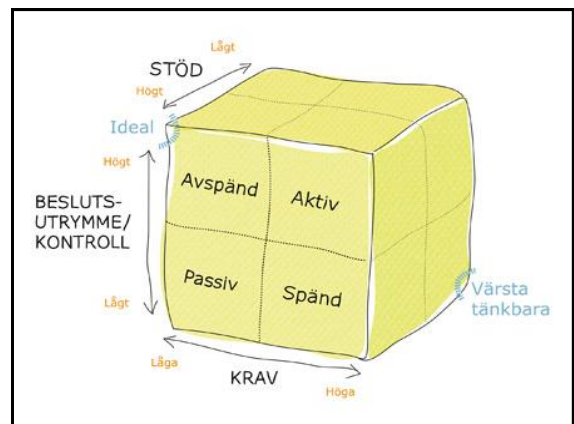
514

514

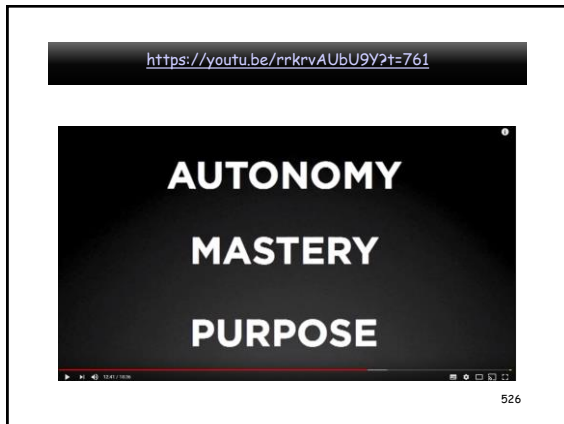
Bättre att ha kul femtio timmar än att vantrivas trettio!

522

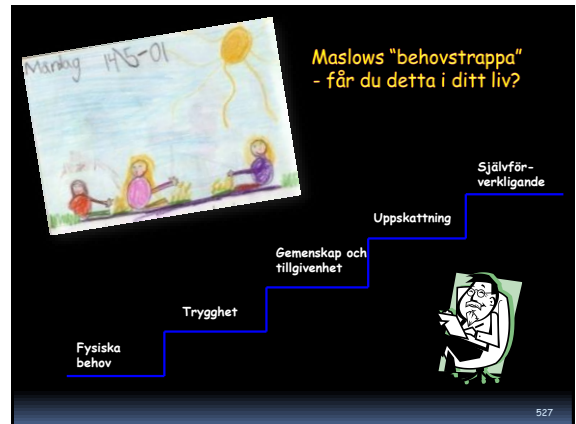
522



525



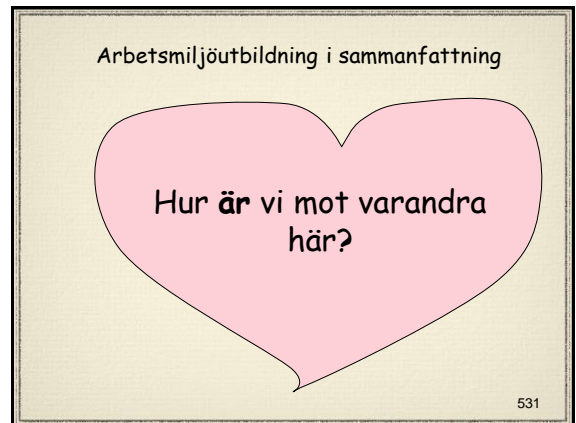
526



527



530



531



532



535

...inte bara kollegor, förresten



Välj chef

537

537

...och en sak till



Ta ansvar för dig själv

544

544

Skulle jag vilja ha mig själv  
till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

546

546

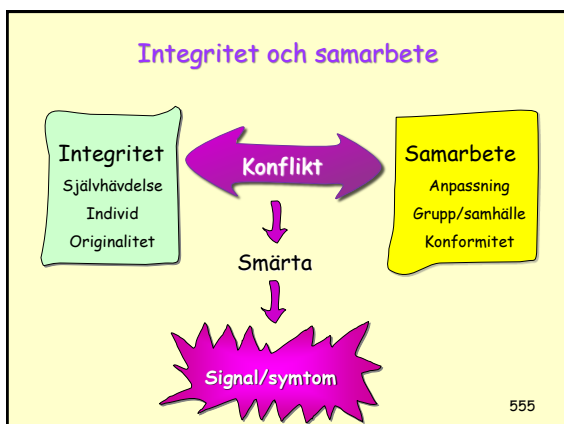
Vilket väljer du?

- Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart någon avlägsnat
  - min idiot till chef
  - alla korkade kollegor
  - kundslöddret
  - hela jävla IT-skiten
  - alla meningslösa arbetsuppgifter

eller
- Visst, världen är full av idioter men jag tänker ha kul i alla fall!

550

550



555

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?



Han gör inte som jag vill?

556

556

Vad kan hända om Kalle faktiskt GÖR som jag vill?

557

557

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

Utbränd

558

558

Vad kostar det att vara med här?

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

560

560

I vilken box lever du ditt liv?

Att leva för andras gillande gör det svårt för oss att BRY OSS PÅ RIKTIGT!

561

561

Vad kostar det att **inte** vara med här?

Utanförskap, ensamhet, mobbing, brist på erkänsla, utebliven lön- och karriärutveckling, ohälsa...?

563

563

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

564

564

### Två vägar som bär till helvetet

Samarbeta  
med alla om  
allt

Vägra samarbeta  
med någon om  
någonting alls

565

565



Samarbeta om rätt saker, lagom mycket, av rätt skäl, för att du själv väljer det

566

566

## Lever jag rätt liv?

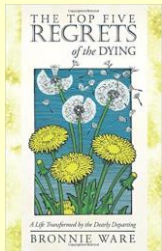


568

568

### Vad kan vi lära av dem som snart levtt klart?

1. I wish I'd had the courage to live a life true to myself, not the life others expected of me.
2. I wish I didn't work so hard.
3. I wish I'd had the courage to express my feelings.
4. I wish I had stayed in touch with my friends.
5. I wish that I had let myself be happier.



569

569

Intresse, välvilja  
Empatisk förmåga  
Spiegelneuron

Dopamin

**Reciprok altruism**

Massa behov!

Dopamin

Vem är du? Vad vill du? →

Information, uppfattar välviljan ←


Bekräftelse, du duger  
Ger vad den andre behöver →

Tacksamhet  
Du är också okay  
Ger något tillbaks ←

Värdefull för andra →  
välmående, självkänsla

Värdefull för andra →  
välmående, självkänsla

Trygghet  
Tillhörighet  
Uppskattning  
Kärlek



570

**Personligt ansvar**

Öppenhet

Tydlighet

Självkärlek, självrespekt

Självkännedom

**Integritet**

Behov, värderingar, "gränser"

Uttrycka sig

Personligt språk

Personlig auktoritet

Autenticitet - äkthet, ärlighet, öppenhet, kongruens mellan inre tillstånd och yttre beteende

571

571

**COACHA DE DU UMGÅS MED - TALA OM VAD DU BEHÖVER OCH VILL HA!**

572

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

**Integritet**

Vet vem hon är och vad hon behöver.

Rimliga behov och gränser.

Hävdar dessa på ett effektivt sätt.

↔ Konflikt ↔

↓

Smärta

↓

Signal/symtom

**Samarbete**

Förstår värdet av social acceptans.

Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt.

Samarbetar **inte** om sådant som komprometterar integriteten.

577

Psyisk sjukdom, personlighetsavvikelse och samarbetsförmåga

579

Falsk dikotomi?

Hög integritet och hägt självintresse helt okay...  
...OM det kombineras med hög omsorg om den andre!

Vi är **BÅDA** viktiga! Det ska bli bra för mig **OCH** den andre.

"Win-win", "sund narcissism"

580

**VÄLJ SJÄLV...**

...annars väljer någon **ANNAN** åt dig!

582

Men jag måste ju ändå...

Snack - du måste nästan ingenting.

Du väljer det.

588

582

588





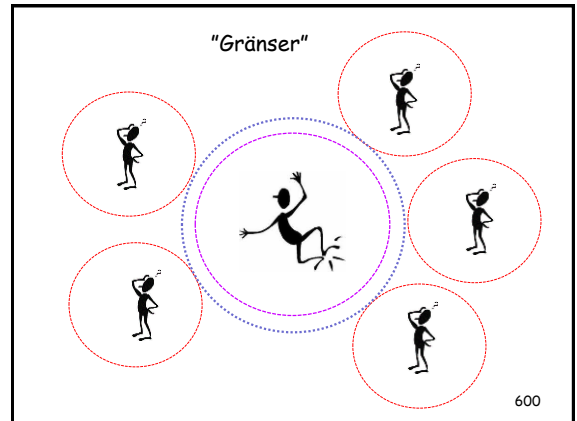
596



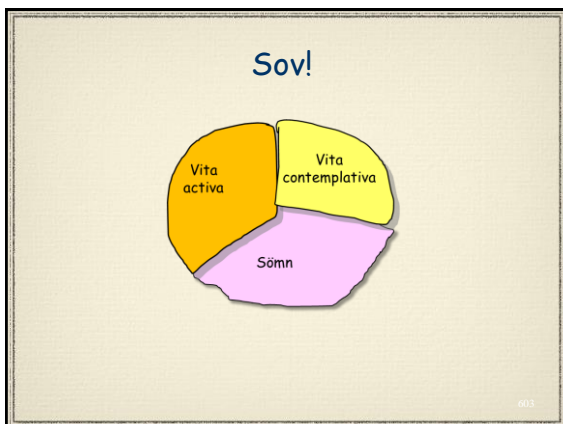
597



598



600



603



606

### Ta hand om dig själv

- Upplevelse av **mening**.
- Se att du **gör skillnad** för andra.
- **Få ut något** för egen del.
- **Fokusera på det positiva**.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får.
- **Rimliga krav** på dig själv, du kan bara göra ditt bästa.
- **Acceptans** - du kan inte trola.
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen.
- **Regelbundna möten** i gruppen om stress och hur ni har det.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

615

615

### Patienter är också människor!

620

620

Äkta eller falsk dialog  
= äkta eller falskt möte

Om du bara låtsas får du betala priset  
- ingen relation och ingen växt

625

625

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

626

626

### Kan det vara så att...

...varje möte med en annan människa är en möjlighet för mig själv?

627

627

### Kan det vara så att...

Varje möte är ett tillfälle att uppleva glädje och mening?

Varje möte med en annan människa är en möjlighet för mig själv att både ge och få något?

Jag har något att lära av varje människa jag möter?

628

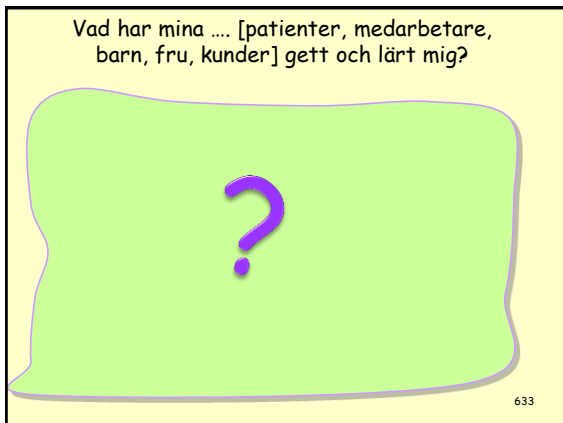
628



630



631



633



637



638



639



643

643

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

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK  
VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN -  
MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA DETT  
ÄPPELTRÄD

(MEN GLOM INTE ATT VATTNA)



651



655

655



660

Video från akuten

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

661

661

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 mänskliga kontraktet!**

663

663

Missnöjd på psykakuten

**Personlighet och personlighetssyndrom**

665

**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

667

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

677

**Personlighet och personlighetsstörning**

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

686

**Brister vid personlighetsproblematik**

**Självisikt**

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

**Förmåga till ansvarstagande**

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

687

**Hur vanliga är personlighetsstörningar?**

- Normalbefolkning: 9-13 % totalt
- Specifika ps: 1 - 3 %
- Borderline: 1-2 %
- Primärvård: 20 - 30 %
- Inom psykiatrin: 30 - 70 %
  - KS öppenvård 1999: nära 50 %
  - KS slutenvård 1999: drygt 25 % (BPD största gruppen)

OBS: Varierande svårighetsgrad!

690

## Vid problematiskt beteende

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

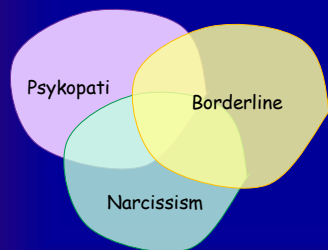
694

694

## Personlighetssyndrom i DSM-5

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

697



698

Missnöjd på psykakuten  
Narcissism, antisocialt  
personlighetssyndrom och  
psykopati

710

## Narcissistisk personlighetsstörning

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

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



712

## Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

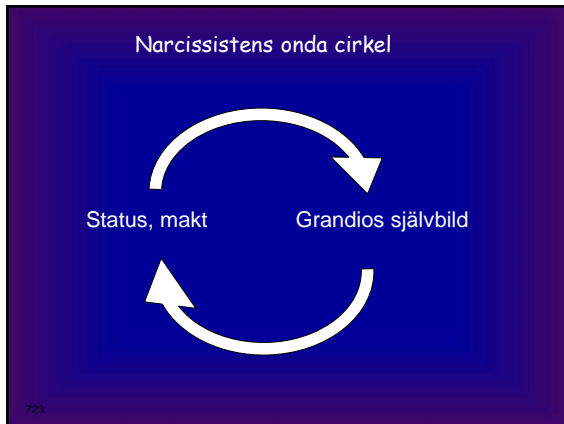
- Förstå **att** en annan har det svårt (**empati**)
- Förstå **hur** det känns (**empati**)
- **Känna samma känsla** som denne (**inkännande**)
- **Bry sig om** den andre och dennes känslor (**sympati**)

Empatisvärigheter ses vid bland annat

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

713

713



723



728



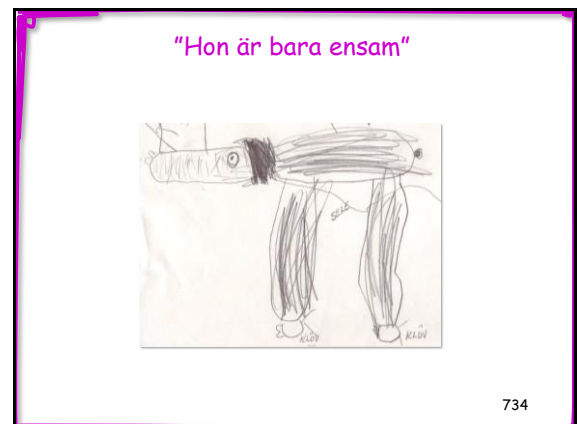
729



730



731



734



## Mindre kärt barn, likväl många namn

- Abnorm personlighet
- Karaktärsabnormitet
- Tidig karaktärsstörning
- Moralisk färgblindhet
- Karaktärsbrist
- Manipulativ personlighet
- Cleckleys syndrom
- "The mask of sanity"
- Psykopati
- Sociopati
- Moraliskt sjuka
- Moraliskt imbecill
- Antisocial personlighetsstörning
- Särskilt vårdkrävande
- Manie sans délire
- Moral insanity

748

748

## "Core features"

- Grandios
- Manipulativ
- Kyllig brist på medkänsla
- Hal, opålitlig charm

749

749

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

750

750

## Antisocial personlighetsstörning

## 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

751

## Hares psykopatitchecklista, HPC

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

753

753

## Psykopati har genomgripande effekter

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

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

759

759

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

Svar: Det vet du inte

760

760

Psykopati

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

761

761

Freuds modeller

Medvetet

Förmedvetet

Undermedvetet

763

763

Psykodynamisk modell

Överjaget

Jaget

Detet

Omvärldens krav

764

764

Narcissim och psykopati

Överjaget

Jaget

Detet

Omvärldens krav

765

765

Social ångest, fobisk ps, osjälvständig ps

Överjaget

Jaget

Detet

Omvärldens krav

767

767

### Två aspekter av psykopati

#### Personlighetsstruktur/ karaktär

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

↓      ↘

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

#### Beteende

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

771

### Dilemmat

- Varför ska man låta sig behandlas när man inte har problem? **Det är de andra människorna, samhället och samhällets normer som är problemet!**
- Psykopaten är **vanligen nöjd med sig själv** och inser inte sin känslomässiga torftighet och allt elände han ställer till med.
- Psykopatens **personlighet är i allmänhet mycket stabil** och resistent mot påverkan.

787

### Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!



789

### Några tankar om att bemöta en psykopat

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

790

Missnöjd på psykakuten

Är det risk för att det smäller?

799

### Är det risk för att det smäller?

- 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 det övergå i affektiv ilska.



800

800

Ett test på en människas personlighet

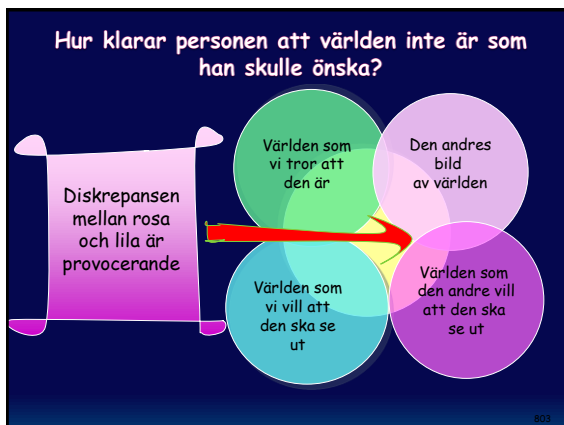
Hur reagerar personen när hen inte får som hen vill?

801

När jag skulle göra lumpen




802



803

Typen av interpersonellt våld

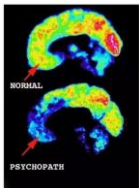
1. Reaktivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt



805

Psykopatens aggressivitet

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



806

Stress i ett nötskal

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

807

### "Stresströskeln"

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

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

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

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

808

### Hur blir vi av för mycket stress?

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

809



811

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

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

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

**Reptilhjärnan:** Flykt, anfall, spela död...

818

### "Röd och grön zon"

Låg stress	Måttlig stress	Hög stress
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Känslorna står till vår tjänst</li> <li>• Nya hjärnan handlägger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner</li> <li>• "Vuxen schimpansnivå"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta</li> <li>• Dom och vi, vän eller fiende, med eller mot mig?</li> </ul>

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

819

### Otrevligaste patienten någonsin?

820

Personlighet och stress

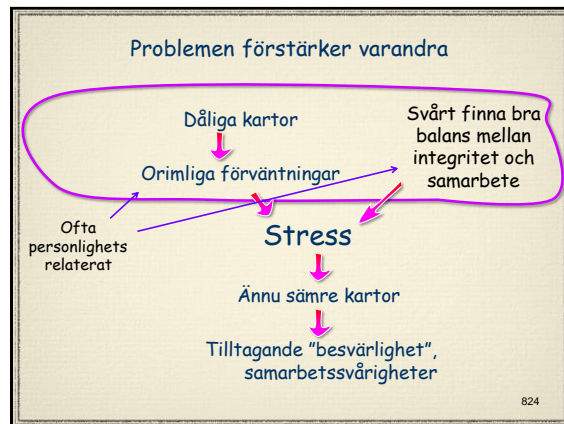
I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

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

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

822

822



824

Har underläkaren ett bra samtal?

Are you arguing  
With a  
pSYCHOPATH?

832

832

En "suicidriskbedömning" är aldrig bara en bedömning!

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

833

833

En "våldsriskbedömning" är aldrig bara en bedömning

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

834

834

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.

835

835

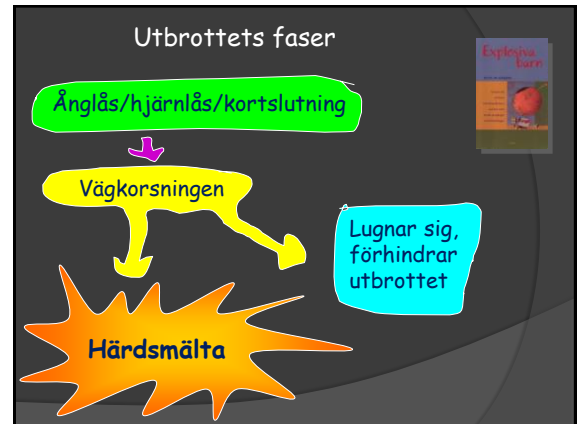


1. Vad är syftet med mötet, vad vill du åstadkomma?

2. Vilken är situationen/kontexten?

836

836



838

Prioritera - ta hand om den mest laddade patienten först

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

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

839

839

Diskutera

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

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

840

840

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

841

841

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt  
-  
våra behov krockar

Värderingskonflikt  
-  
vi tycker olika om något

844

844



## Slutsats av Bergenutbildningen?

Hälften av alla tvångsinsatser i psykiatri berodde på vår egen oskicklighet.



846

846

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

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

847

847

## "Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

850

850

## 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?"

854

854

## Lathund för fungerande kommunikation

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

855

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

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

856

### Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

Ge inte makt åt ilskan (eller gråten). Lär personen att aggressivitet inte ger makt.

Visa att du inte har makt att förändra människor eller deras känslor (inte ens patienters) -> personen inser sitt eget ansvar och minskar vanligen sitt beteende.

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

857

### 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.
  - Begränsa 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.

860

860

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

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

1. Beskriv kort vad du uppfattar problematiskt.
2. Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det.
3. Fråga patienten om även han skulle vilja prata mer om det.
4. Berätta mer om hur du uppfattar situationen och hur det känns för dig.
5. Be patienten beskriva hur han upplever situationen.
6. Försök komma fram till en gemensam problembeskrivning.
7. Diskutera vad du själv, patienten och ni gemensamt kan göra för att det ska kännas bättre?

861

861

### Arga, missnöjda och hotfulla patienter

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

862

862

### Undvik

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

863

863

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

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

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

864

864

Kunde utvecklingen ha förhindrats?



866

866

Vad gör underläkaren bra?

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

867

867

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

869

869

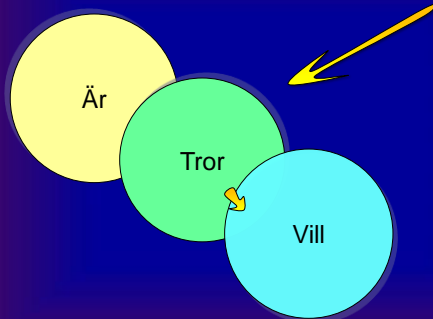
Vad menar vi med att "förstå"?



870

870

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!



872

Första frågan när det skiter sig med någon

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

873



874



875



876



877



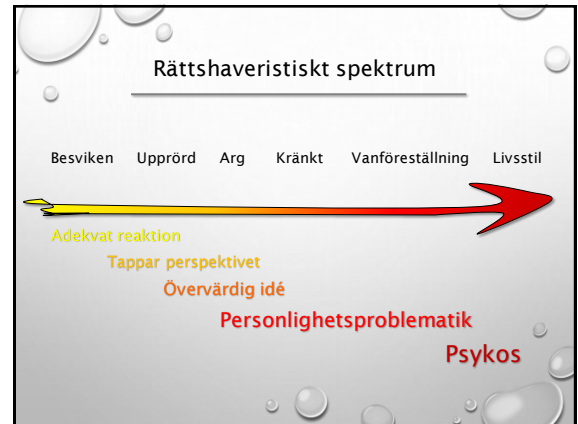
878



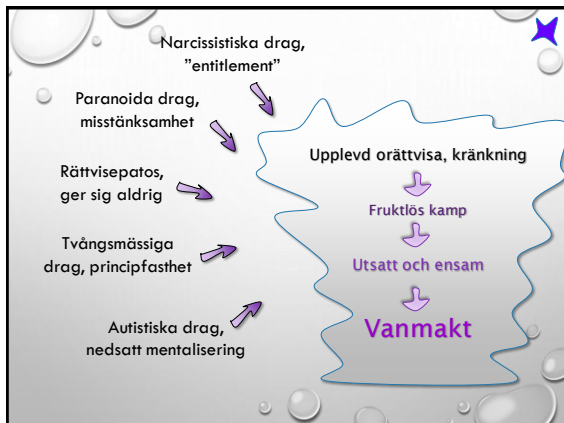
879



880



881



882



883



884

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.

885

**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

886



**Tack för oss!**

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

November 2019

889

**Vad tar ni med er härifrån?**

- Vilka är era viktigaste insikter, lärdomar och erfarenheter från denna utbildning?
- Vad saknar ni, vad skulle ni vilja att jag berättar mer om?
- Frågestund - alla frågor är varmt välkomna!

890

890