

PSYKIATRI FÖR ICKE-PSYKIATRIKER

NOVEMBER 2022

Michael Rangne
Överläkare, specialist i psykiatri
mrangne@gmail.com
www.lorami.se



1

VARFÖR PRATAR JUST JAG OM JUST DETTA?



3

VARFÖR ÄR DU HÄR IDAG? VAD VILL DU HELST FÅ MED DIG HÄRIFRÅN?



4

DAG 1

INTRODUKTION TILL PSYKISK OHELÅ

- Har ni någonsin tänkt?
- Var går gränsen mellan fiktion och verklighet?
- Vad innebär psykisk ohälsa?
- Vad är det som gör att psykisk ohälsa är så vanlig?
- Hur behandlas psykisk ohälsa?
- Hur identifierar jag tecken på psykisk ohälsa?

FÖRUTSÄTTNINGAR SOM DU VÄNLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA

- Depression och bipolär sjukdom
- Personlighetsstörningar
- Ängesttillstånd – panikstämning, social fobi, tvångsångster
- Ångesttillstånd – panikstämning, social fobi, tvångsångster
- Ångesttillstånd och samtyckessjukdom
- Akut och posttraumatisk stressyndrom
- Neuropsykiatri – ADHD och autism
- Personlighetsstörningar och utvecklingsstörningar
- Emotionell instabilitet och självskadebeteende

DAG 2

MÖTA MÄNNISKOR SOM INTE MÅR BRA

- Grundens för ett gott samtal
- Den svåra balansen mellan professionalitet och medmänsklighet
- Godt lyhöra, stort förtroende, goda kunskaper och tillgänglighet med till
- Vilka verktyg, teknik och gränser?
- Psykiatrislag – involvera patienten och hennes anhöriga
- Hur jag ser på patienten i relation till omvärlden
- Identifikation av svåra behov för att bygga en allians
- Hur hjälper jag en människa i kris?

SÅ HJÄLPER DU PERSONER MED SÄLFWORDSTÄNKAR

- Myter och fakta kring självstänk
- Vad är det som gör att vissa överlever självstänk?
- Hur bedömer jag hur stora riskerna är för självstänk?
- Hur kan jag hjälpa den självmordstänkande patienten?

STRESSOR, MISSTÄNDIGA OCH ANGA PATIENTER

- Hur ser jag att patienten är stressad?
- Hur kan jag hjälpa henne hantera stressen?
- Hur identifierar jag känsliga förhållanden och osynliga förväntningar?
- Hur undviker jag att bli påverkad negativt av misstänkta patienter?
- Hur kan jag sätta gränser för mig själv – inte för den andra?

HUR KAN JAG TA HAND OM MIG SJÄLV OCH UNDVIKA ATT BLI SÖK AV MITT ARBETE?

- Utbrändhet och utmattingsyndrom kan drabba både mig själv och mina patienter
- Vilka signaler på hotande utbrändhet och utmattning behöver jag vara observant på?
- Hur kan jag hantera min egen stress för att kunna möta mina patienter på ett bra sätt?
- En bra arbetsplats förbygger psykisk ohälsa, men hur ser den ut?

7

Målet?

Kunna prata med alla om allt.

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelserna.

Förmå hantera stress och ta väl hand om dig själv.

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

10

13

Spelar det egentligen någon roll att jag förstår att den jag pratar med lider av psykisk sjukdom?




1. Ger möjlighet till ett bättre samtal
2. Skönt för mig själv att förstå den andres beteende och tillstånd
3. När jag själv förstår kan jag hjälpa den andre förstå sin situation
4. Att känna sig förstådd är ett grundläggande mänskligt behov
5. Jag inser lättare vad som är möjligt och inte möjligt att åstadkomma med samtalet
6. Ger möjlighet att hänvisa till adekvat vård och övriga relevanta instanser
7. Kan öka den andres motivation att söka och ta emot vård
8. Signalerar ökad risk för självmord och gör det lättare att ta upp det: "När man är deprimerad är det vanligt att man tänker på självmord som en utväg. Har du själv tänkt så den senaste veckan?"
9. Ger möjlighet till mer specifik och effektiv rådgivning: "När man har svår ångest hjälper det ibland att..."

14

14

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

21

Uppgiften?





Hjälpa den andre att stå ut!

23

Hjälp den andre minska här och öka där



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

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

Målet?
En balans man orkar leva med!

24

Stötta på rätt sätt




1. Det gäller att hitta **rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Hjälp 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**.



25

25

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. Uusel arbetsplats - stress, orimliga krav, integritetskonflikter, ingen arbetsglädje osv.
10. Tråkiga och meningslösa arbetsuppgifter.
11. Uusel chef.
12. Bra chef, orimliga krav på denne, dvs kass organisation.

28

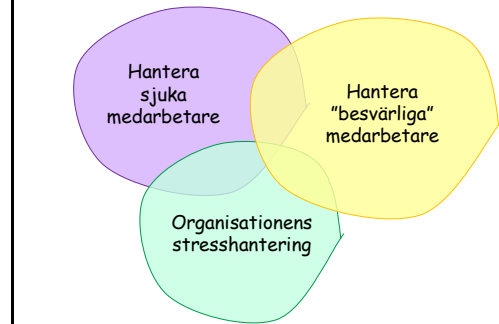
28

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

1. Du själv
2. Relationen/interaktionen
3. Situationen
4. Livet
5. Sjukdom
6. Personligheten/karaktern
7. Taskiga kartor och orimliga förväntningar
8. Svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete
9. Brister i uppfostran?

29

29



31

Hjälp till självhjälp
förutsätter att hjälparen vet
och kan något

33

33

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.

34

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".

36

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/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.psykologguiden.se
- www.hjarnfonden.se
- www.adhdivardagen.se
- www.adhdivarden.se

40

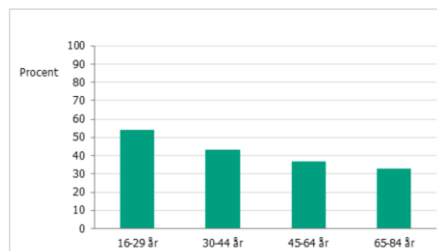
INTRODUKTION TILL PSYKISK OHÄLSA

- Hur mår Sverige idag?
- Var går gränsen mellan frisk och sjuk?
- Vad innebär psykisk sjukdom?
- Varför drabbas man av psykisk ohälsa?
- Hur behandlas psykisk ohälsa?
- Hur identifierar jag tecken på psykisk ohälsa?

45

Hur vanligt är oro och ångest?

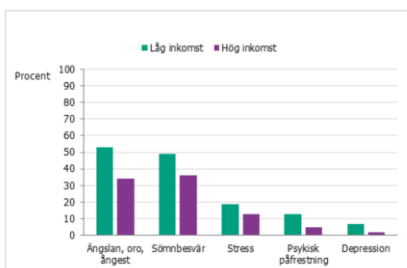
Figur 2. Andel av befolkningen i olika åldersgrupper som uppger besvär av ångslan, oro eller ångest 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



48

Hur vanligt är symtom på psykisk ohälsa?

Figur 4. Andel av befolkningen 16–84 år uppdelat på inkomstnivå som uppgett olika psykiska besvär 2020. Åldersstandardiserat. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



49

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.



52

"Allvarlig psykisk påfrestning" 2020

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

53

Livstidsprevalens, tio vanligaste tillstånden

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

55

Ohälsans pris

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

58

58

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

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

Folkhälsorapport 2003, Socialstyrelsen

59

59

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

61

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



62

62

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.

63

63

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**
- **Skuld känslor**
- Oavledbar, går inte att muntra upp
- **Orkar inte ta sig i kragen**, far illa var dag av sin passivitet

64

64

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

67

Några frågor att ställa

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

70

Varför är det svårt att tillförlitligt utesluta att den man intervjuar har en psykisk sjukdom eller personlighetsavvikelse?

1. Vill inte berätta
 - Skäms
 - Inte i ens intresse, rädd för att bli missförstådd eller inläst
2. Kan inte berätta
 - Ingen sjukdomsinsikt
 - Förstår inte sina personlighetssvårigheter, tror att det är fel på andra eller att han har haft otur
3. Många tillstånd har inga säkra symtom som alltid "syns" när man är sjuk
4. Sjuk i skov, frisk vid samtalet
5. Många tillstånd visar sig f f a vid stress och motgångar
6. Intervjuaren kan för lite om psykisk sjukdom
 - Vet inte vad han ska fråga om och titta efter
 - Förstår inte vad han ser

71

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

Patienter med depression	Patienter med ångest
• Uppgivna	• Kan prata på
• Trötta	• Svårt att höra hur mycket de lider
• Fåordiga	• Ofta missförstådda
• Ger nedsatt kontakt	
• Tror inte att någon bryr sig	
• Svårt ta emot hjälp	

73



92

Frisk eller sjuk?

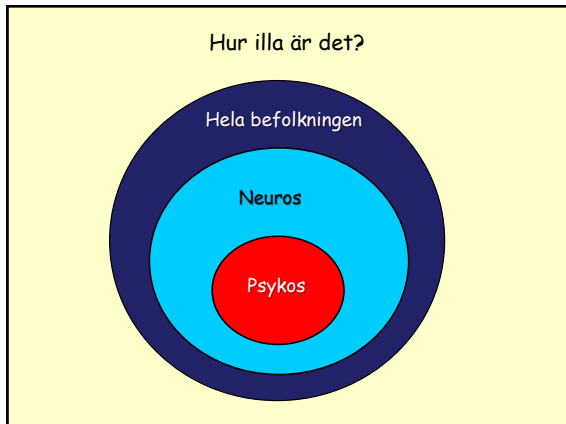


"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

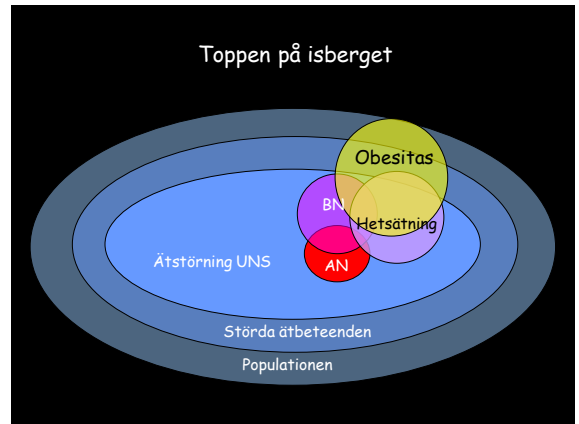
Beakta:

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

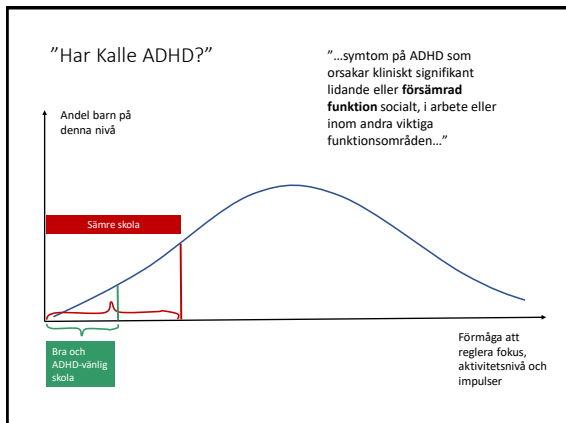
93



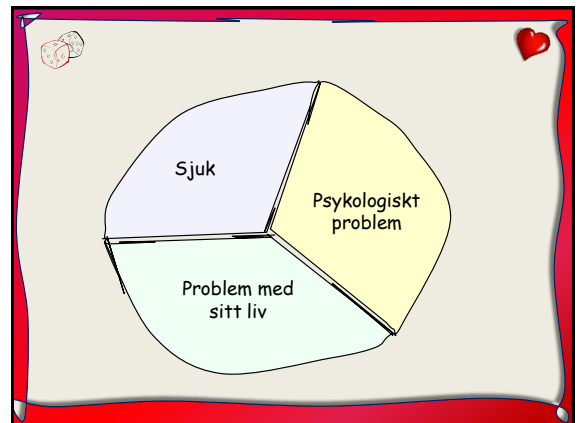
94



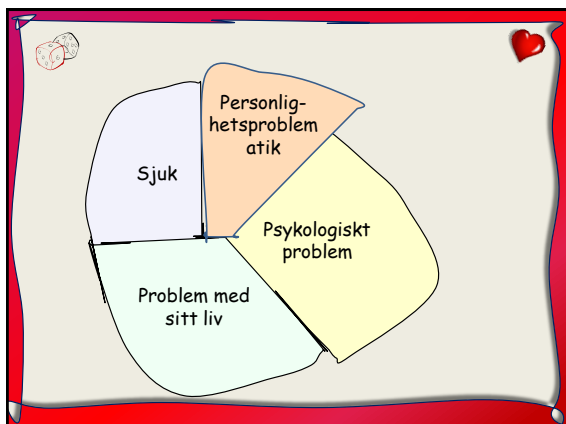
95



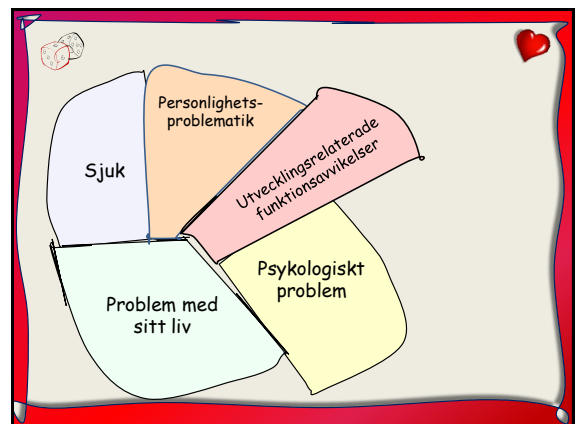
96



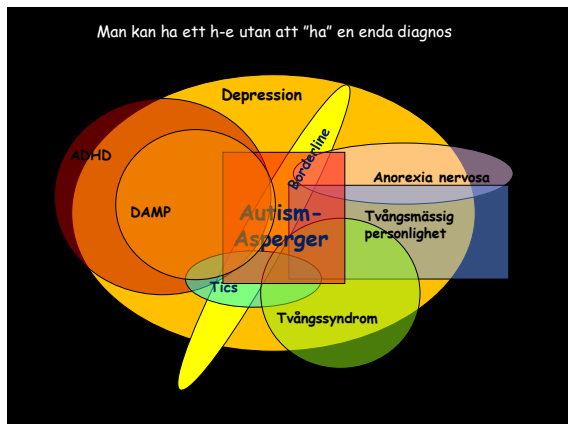
97



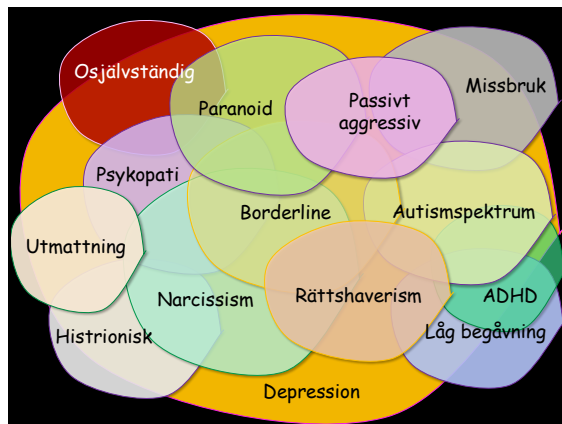
99



101



103



105

Några av de vanligaste tillstånden (1)

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

106

Några av de vanligaste tillstånden (2)

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

107

"Svåra" människor och tillstånd

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

108



109

Kalle som inte funkar längre:

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

Lisa, som aldrig funkade som hon borde:

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

110

Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:

Fem års perspektiv + analys av historiken:

Dog inte här!

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

Sensmoral? Skippa flaskorna och håll liv i patienten!

112

Varför blir man sjuk?

113

Stress- och sårbarhetsmodell

Sårbarhet

Stress

Bio-psyko-socio-kulturell modell

Biologi

Psykologi

Kultur

Socialt

Psykisk ohälsa

119

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

125

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**

127


Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

- Övergrepp
- Misshandel
- Incest
- Emotionell försummelse
- Separationer
- Förluster
- Missbruk
- Psykisk sjukdom

➔ Personlighetsavvikelse


128

128

<p>ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!</p>	<p>Mani: Vi vill, vi kan, vi törst!</p>	<p>Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!</p>	<p>Generaliserat ångestsyndrom: Vänta litet 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>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>	<p>Droganvändare: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!</p>
<p>Tvångsmässig: Vi kollar elden en gång till!</p>			

144

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



145

145

Hjälper behandling?

146

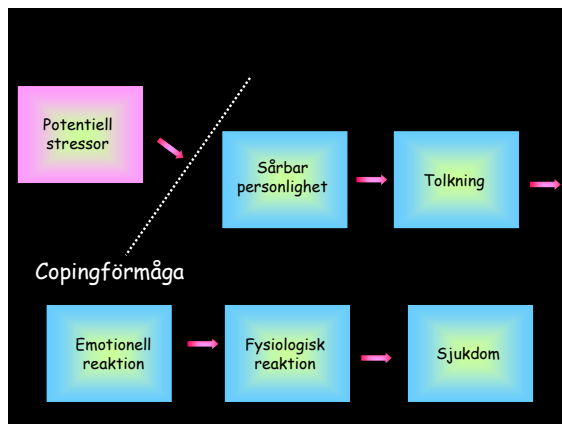
146

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.

148

148



150

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

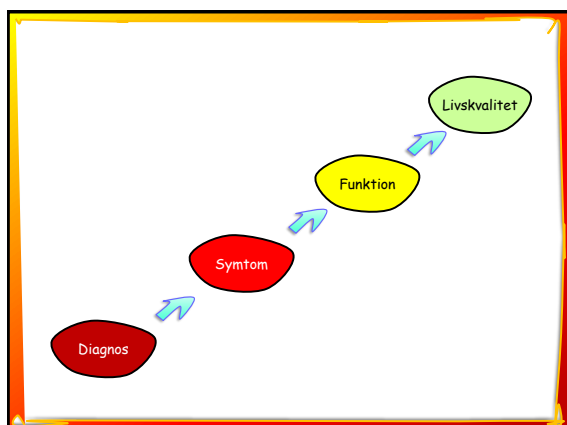
151

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

152



153

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.

154

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

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

157

Hur dåligt "får" man må i Sverige?

Frisk, mår bra

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

Smårisig

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

Inget vidare

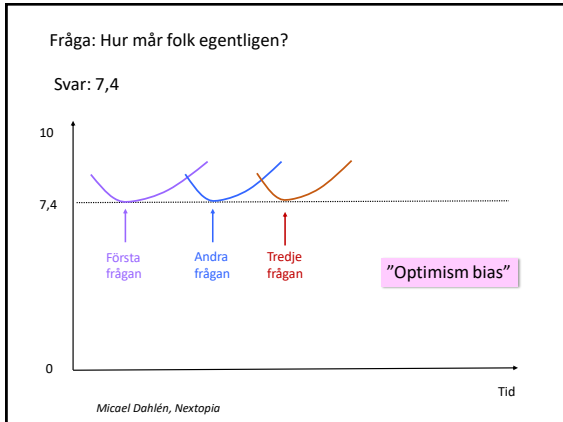
"Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden" -> psykiatrisk diagnos

Autonomi och integritet - här bestämmer man själv!

Oerhört risig

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

158



159

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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

171

171

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

172

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykoaterapi
Elbehandling

173

173

Håll liv i patienten

- Suicidförsök
- Suicidmeddelanden
- Suicidplaner
- Suicidavsikt
- Suicidönskan
- Suicidtankar

- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

174

174

Akut inläggning

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

178

178

FÖRDJUPA DIN KUNSKAP OM DE VANLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA

- Depression och bipolär sjukdom
- Psykosjukdomar
- Ängestsjukdomar – paniksyndrom, social fobi, tvångssyndrom
- Åtstörningar och samlarsyndrom
- Akut och posttraumatiskt stressyndrom
- Neuropsykiatri – ADHD och autism
- Personlighetsyndrom och rättshaveristiskt beteende
- Emotionell instabilitet och självskadebeteende

181



182

182

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

188

188

Maskerad depression

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

189

189

"Manlig depression"

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sänkt stresstolerans | <input type="checkbox"/> Oftare suicid |
| <input type="checkbox"/> Utagerande | <input type="checkbox"/> Sämre insikt om sitt hjälpbehov |
| <input type="checkbox"/> Aggressivitet med bristande impuls kontroll | <input type="checkbox"/> Mer sällan kontakt med sjukvården |
| <input type="checkbox"/> Antisocialt beteende | <input type="checkbox"/> Sämre medverkan i behandlingen |
| <input type="checkbox"/> Missbruksbenägenhet | |
| <input type="checkbox"/> Depressivt tankeinnehåll | |

190

190

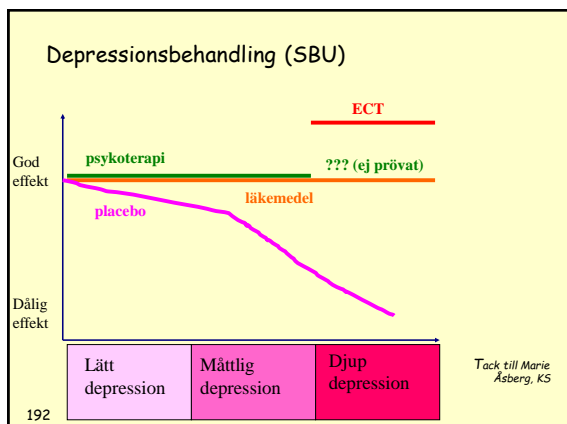
Hur behandlas depression idag?

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



191

191



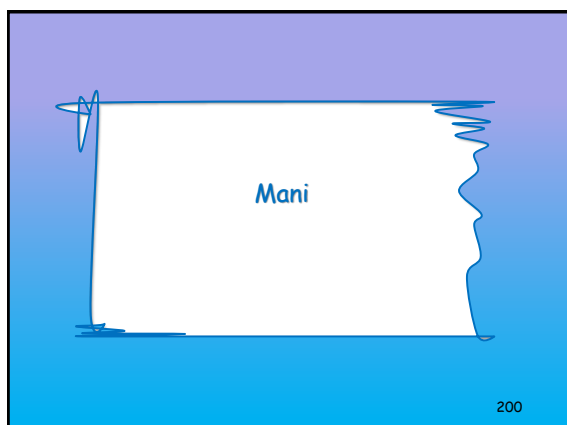
192

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

193

193



200

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.

208

208



222

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

226

226

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämmingskongruent?

227

227

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

232

232

Typer av vanföreställningssyndrom

- * Parasitparanoia
- * Förföljelseparanoia
- * Svartsjukeparanoia
- * Erotomani
- * Hänsyftningsparanoia
- * Kverulansparanoia/rättshaverism
- * Sjukdomsparanoia
- * Dysmorfofparanoia

233

233

Ångestsjukdomar

Social ångest, paniksyndrom, generaliserad ångest och specifik fobi

244

244

Ångest

Paniksyndrom

Separations-
ångest

Realångest

Agorafobi

Krisreaktion
Anpassningsstörning

Social fobi

Sekundärt till annan
psykisk sjukdom

Specifik fobi

Personlighetsyndrom

Tvångssyndrom

Generaliserat
ångestsyndrom

Missbruk

Akut stressyndrom

Läkemedel

Posttraumatiskt
stressyndrom

Somatisk sjukdom

245

245

Vad är "flygrädsla"?

246

246

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

247

247

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.

249

249

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

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



250

250

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 abstinsens, ev rus.
- Depression - när den allmänna ångesten är som värst, ofta på **morgonen**.
- (GAD - fluktuerande ångest. Ej attackvis)

251

251

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 handvätt och kontroll av lås och elapparater.
 - Mentala ritualer såsom återkommande ramsor eller räkning.
 - Om man hindras från dessa ökar oron.
- Alltid tvångstankar, vanligen tvångshandlingar.

255

255

253



259



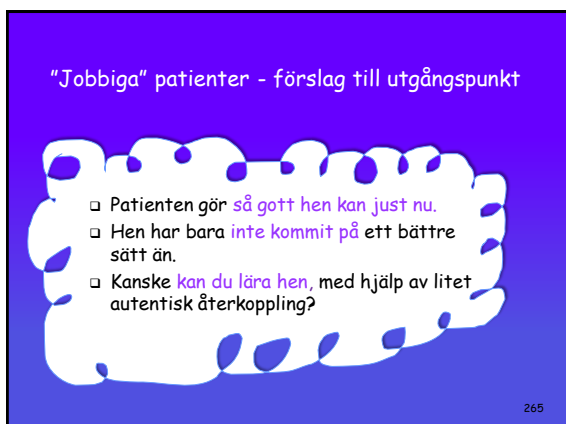
262



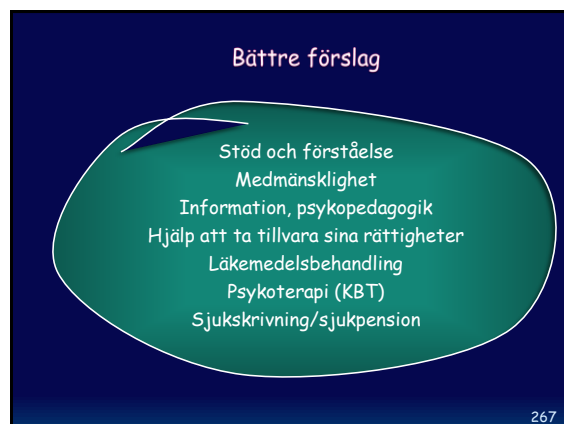
263



264



265



267

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

268

268

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

Men vi kan välja VILKEN inverkan vi vill ha på den andre.

269

269

Att personen är "jobbig" är en åsikt.

270

270

Att vara anhängig eller hjälpare

Man känner sig

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

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

271

271

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

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

272

272

Var medveten om dina egna känslor och behov

Dina otillfredsställda behov kan ställa till det i samtalet, om du inte är väl medveten om dem och ser till att de inte omedvetet styr ditt tal och handlande.

Du är där för den andres bästa!

275

275

Nog kan jag ha rätt att förvänta mig en smula tacksamhet för allt jag gör!




277

277


Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt behov av att betyda något.

278

278

Projektion

Istället för att se sig själv **skyller man på andra**.
Man lägger ut sitt eget problem på någon **oskyldig**.

Föga utvecklande - **förhindrar personlig växt och utveckling**.

279


279

Problemet med projektioner

Det ansvar jag inte tar hamnar hos den andre som **skam eller skuld**.

Själv lär jag mig inget och utvecklas inte.

Nästa patient riskerar därför att råka lika illa ut.

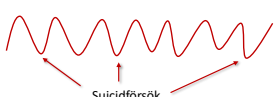


280

280


Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:



Suicidförsök

Fem års perspektiv + analys av historiken:



Dog inte här!

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

Sensmoral? Skippa flosklerna och håll liv i patienten!

281

281

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

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

284

284

Projektion

I stället för att se sig själv skyller man på andra.
Man lägger ut sitt eget problem på någon oskyldig.

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

Alternativet: **Ta ansvar för mig själv**, mina tankar, känslor och handlingar.

285

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag ser!

288

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

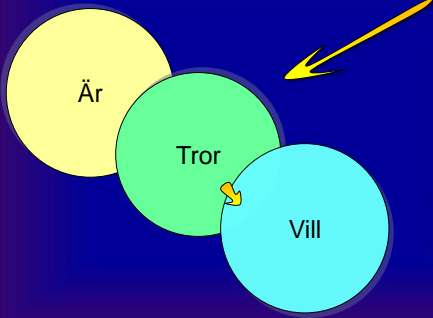
Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

289

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!



290

Social ångest

296

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"



297

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.

299

299

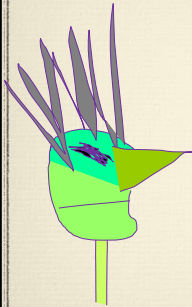
Symtom vid social fobi

- 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.

300

300

Några vanliga "svåra" situationer

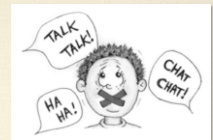


- Muntligt framträdande
- Dans
- Grupparbete
- Äta med andra
- Kurs
- Personalfest
- Fotografering
- Kassakö
- Badstrand

301

301

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



Jag har jätteångest och jag ska hålla mitt tal.

Det som gäller: Bitar ihop och stå ut!

303

303

Specifik fobi



308

308

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**.

311

311



312

Generaliserat ångestsyndrom

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

314

314



315

Panikattack

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

Delfenomen i många psykiatriska syndrom

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

317


317



319

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



320

320

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

323

323

Samlarsyndrom (inget ångestsyndrom)

336

336

Samlarsyndrom

1. Svårt att slänga
Svärigheter 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.

338

338

Reaktioner vid plötslig svår händelse

340

340

<h4>Existentiella</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet <p>↓</p> <p>Okomplicerad sorg / krisreaktion / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion</p>	<h4>Exceptionella</h4> <ul style="list-style-type: none"> • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning <p>↓</p> <p>Akut stressreaktion / akut stressyndrom / posttraumatiskt stressyndrom</p>
--	---

341

341

<h4>Avsiktliga katastrofer</h4> <ul style="list-style-type: none"> - Bombning - Skottlossning - Krig - Gisslantagning - Misshandel - Våldtäkt - Sexuella övergrepp mot barn - Tortyr - Flyktingskap - Rån 	<h4>Oavsiktliga katastrofer</h4> <ul style="list-style-type: none"> - Naturkatastrofer - Trafikolyckor - Bränder - Olyckor
---	--

342

342

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

343

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

344

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



345

345

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.**

347

347

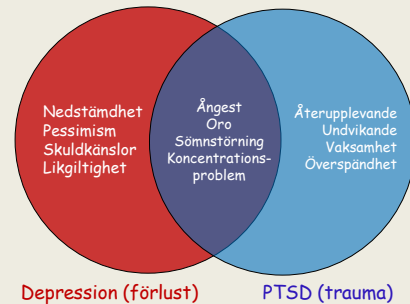
Posttraumatiskt stressyndrom

- 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, lättskrämthet.
- **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."

348

348

Symtomen överlappar



349

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

351

351

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd - familj, vänner, lokala myndigheter och frivilligorganisationer



Okontrollerbara symtom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

"Debriefing" kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

352

352

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

358

353

358

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

360

Vilken betydelse har det inträffade för den drabbade?

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

365

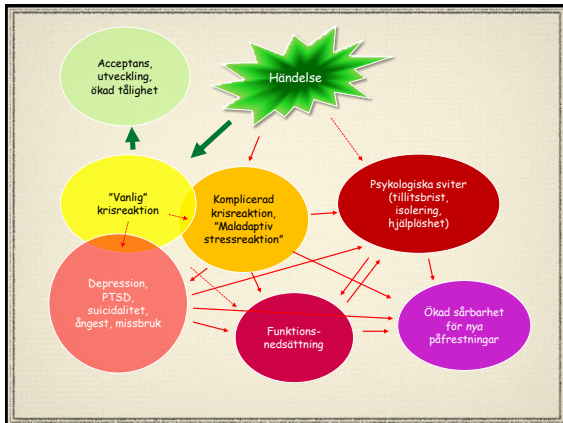


367

Din **andra** uppgift?

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

368

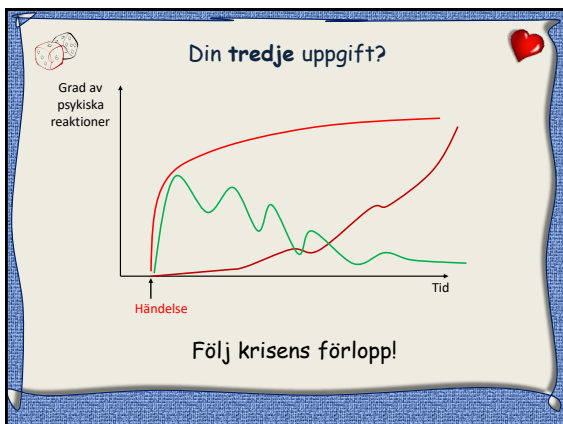


369

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

370



372

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de dagliga rutinerna!

373

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

375

375

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

376

376

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

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

379

379

"Exekutiva" förmågor

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

380

380

"Svåra" beteenden

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



381

381

Tolkning

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

→

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

382

382

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

383

383

ADHD

384

384

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?

385

385

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

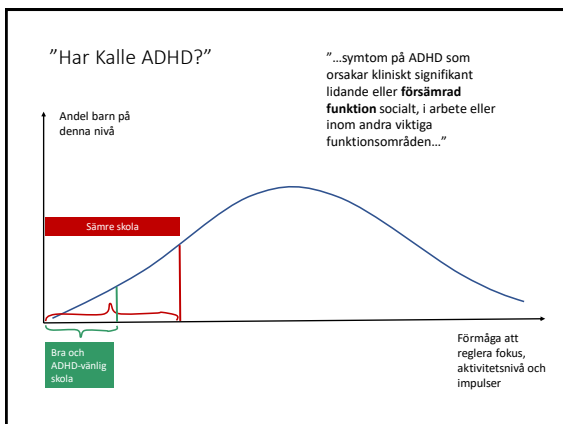
- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

387

387



389

Symtombild

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

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

390

390

Andra vanliga symptom vid ADHD / DAMP

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

391

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

392

ADHD vanligare i vissa grupper

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

393

ADHD - samsjuklighet och följder



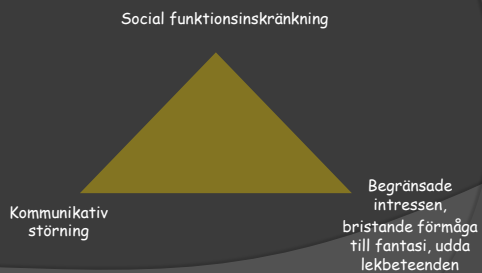
394

Autism

395

395

Autistiska symptom - "Wings triad"



397

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

398

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!

401

401

Mentaliseringsbaserad terapi

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

403

403

Social funktionsnedsättning och kommunikativ störning

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

405

Avvikelser i tal/språk, framtoning och utseende

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

406

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lek beteenden

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

407

Underliggande svårigheter och avvikelser

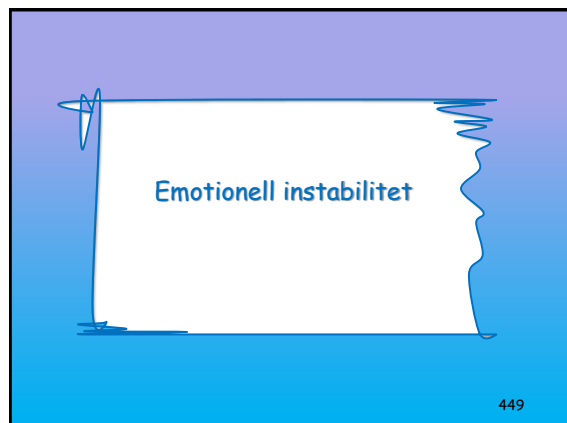
- Svårt med **exekutiva funktioner** - svårt gå från A till B, nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt hantera nya situationer
- Svårt med **generalisering**
- Bristande förmåga till **automatisering**
- **Perceptionsstörningar** (över- eller underkänslighet för olika sinnesintryck)

408

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

1. **Bristfällig mentaliseringsförmåga, "theory of mind"** - nedsatt kognitiv empati begränsar förmågan till affektiv empati och ger ett egocentriskt perspektiv med brister i intuitivt socialt samspel och omtänksamt handlande
2. **Nedsatt central koherens** - lägger pussel med detaljerna för att se helheten och förstå det större sammanhanget
3. **Exekutiva funktioner** - nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt gå från A till B, svårt hantera nya situationer

409



449

Lina, 21 år

- Ångest och nedstämdhet
- Labilt humör
- Svart-vitt sätt att uppfatta tillvaron och andra människor
- Svårt klara relationer
- Skär sig för att lindra ångesten
- Flera självmordsförsök, ofta i samband med hot om separation
- "Vet inte vem jag är"
- Avskyr sig själv



"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns om om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

450

Borderline personlighetsstörning

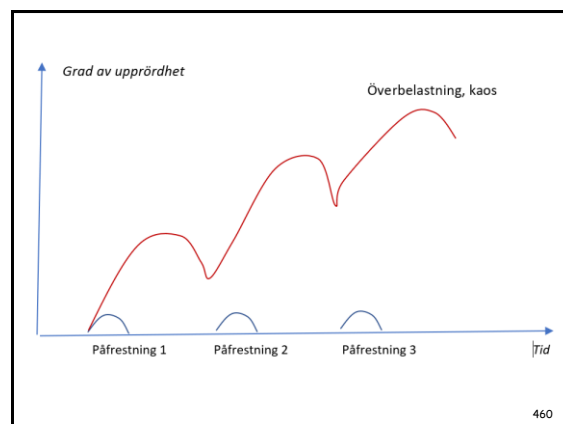
Instabila relationer, impulsivitet

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



452

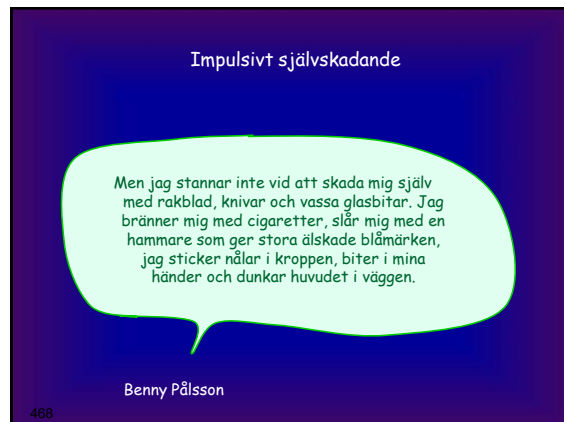
452



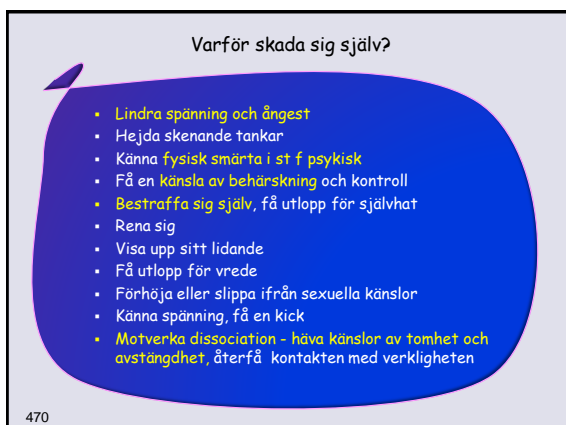
460



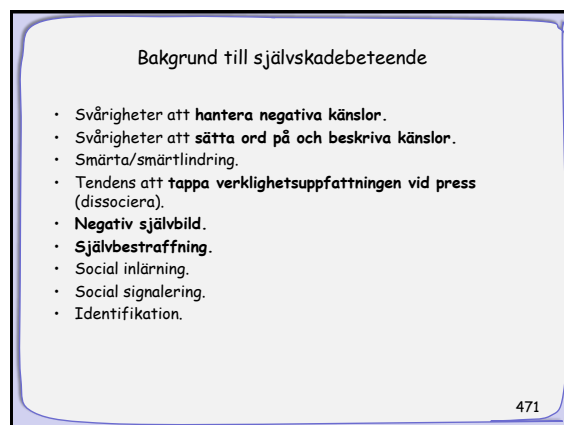
467



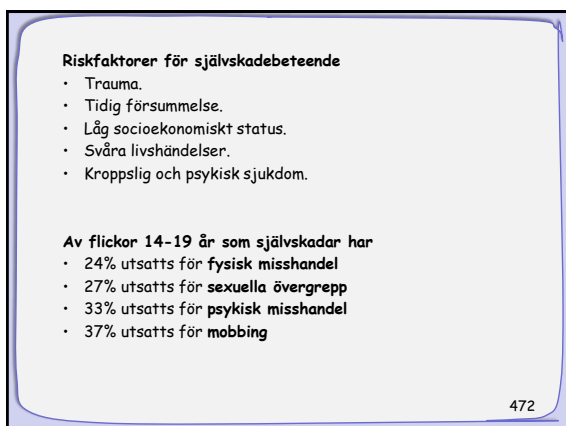
468



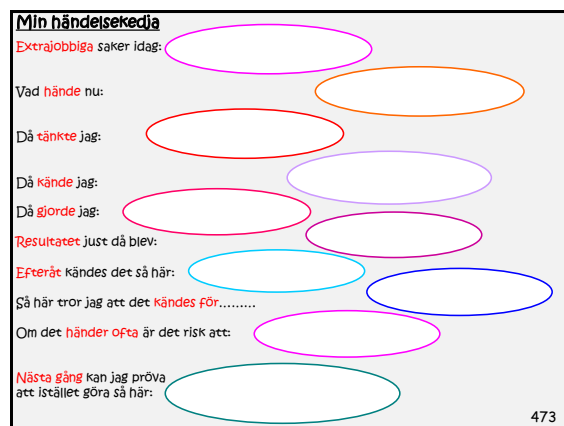
470



471



472



473

Händelsekedja idag	Händelsekedja nästa gång
Extrajobbiga saker idag:	
Vad hände nu:	
Då tänkte jag:	
Då kände jag:	
Då gjorde jag:	
Resultatet just då blev:	

474

Efteråt kändes det så här:	
Så här tror jag att det kändes för kompis / fröken / ...:	
Om det här händer ofta ofta är det risk att:	Om jag ändrar mitt beteende vinner jag det här:
Nästa gång är detta det allra viktigaste:	

475

MÖTA MÄNNISKOR SOM INTE MÅR BRA

- Grunderna för ett gott samtal
- Den svåra balansen mellan professionalitet och medmänsklighet
- Gott hjärta, sunt förnuft, goda kunskaper och tillräckligt med tid
- Våga vara öppen, ärlig och genuin
- Psykopedagogik – involvera patienten och hennes anhöriga
- Hur jag ser på patienten avgör mitt bemötande
- Identifiera den andres behov för att bygga en allians
- Hur hjälper jag en människa i kris?

KUNSKAPS GRUPPEN

476

Hur jag vill bemötas:	Hur jag inte vill bemötas:
-----------------------	----------------------------

481

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

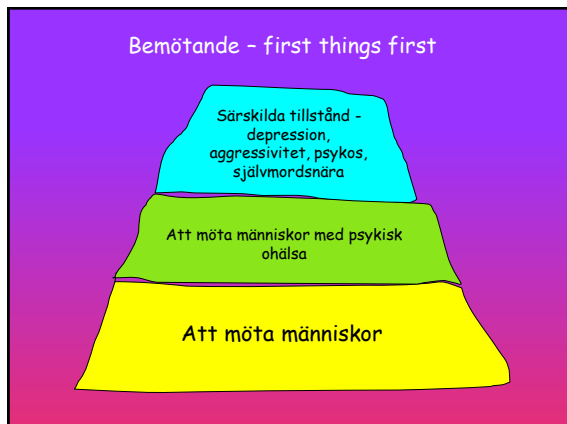


483

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



484



485

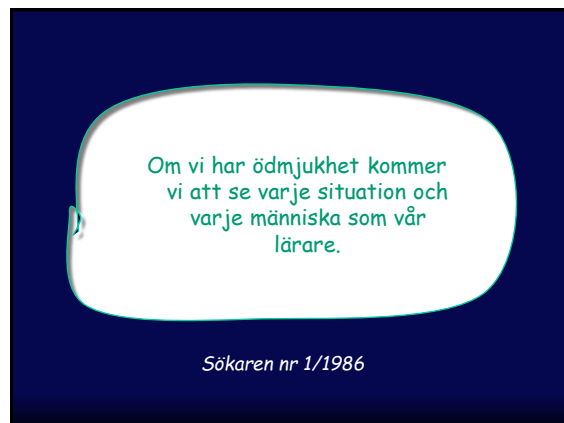
Inte lust att gå på bemötandekurs?

- ❑ Om du är **nyfiken och intresserad på riktigt** behöver du inte gå på kurs för att lära dig hur du ska göra för att **verka** intresserad.
- ❑ **Lyssna mer än du pratar.**
- ❑ Ta in allt den andre säger - inte för att värdera det och inte för att kunna bemöta det, utan för att förstå. **Lyssna för att förstå, inte för att svara.**
- ❑ **Lyssna efter känslor, önskingar och behov** hos den andre, det som ligger "under ytan".
- ❑ **Återge** och fråga om du förstått rätt.
- ❑ **Bekräfta**, normalisera och acceptera.
- ❑ "Bemötande" i ett nötskal: **Ta på allvar, visa respekt, var nyfiken och intresserad, se det goda hos den andre, bry dig på riktigt.**

489



493

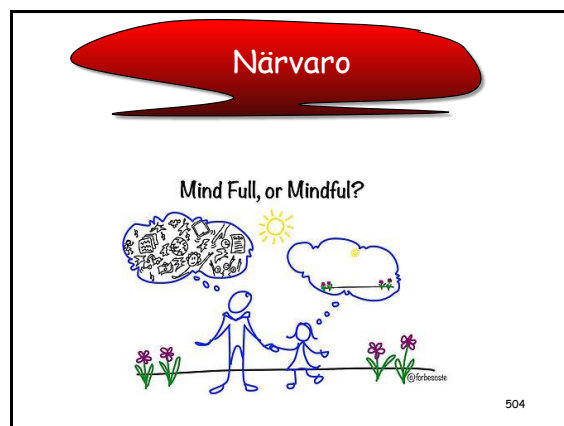


500

Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

503



504

Var litet NYFIKEN!

Den andres beteende är alltid meningsfullt...
...även om vi inte alltid lyckas **förstå** meningen.

507

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)

509

Empatisvärigheter (nedsatt förmåga att mentalisera) ses vid

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

514

Empati i praktisk handling

Vad **behöver** denna människa just nu?

↓

Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

515

Mer om empati i praktisk handling

Hur **känns** det jag just nu säger eller gör för den andre?

516

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?

Terapimetod A

Metod A, bra terapeut

Genomsnittlig effekt

Metod A, sämre terapeut

Terapimetod B

Metod B, bra terapeut

Metod B, sämre terapeut

518

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.

519

519

Vad utmärker en bra psykoterapi?

- Den terapeutiska alliansen
 - Trivs ihop, känns bra
 - Överens om syfte och mål
- Terapeutens kompetens
 - Omedveten, automatiserad hantverksskicklighet
 - 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)

520

520

En terapeutisk allians är
vanligen en förutsättning för
ett gott behandlingsresultat

521

521

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

522

522

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.

528

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



529

529

God kommunikation är inte fullt så svårt som det påstås 

Man kommer långt genom att vara äkta, skapa förtroende, visa respekt, ta den andre på allvar och visa att man vill den andre väl.

Om jag bryr mig på riktigt och visar litet hyfs förlåter patienten mig en hel del.

530

530

16-åringen på villovägar



Varför skulle hon lyssna på dig?

533

533

Vi vill varken ha beröm eller metoder

-

Vi vill ha äkta kontakt och närande relationer 

539

539

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

541

541

Innehåll



Process

542

542

Hur känns det för den andre - och hur mycket kommer jag att få veta - om han upplever att...

- ... jag inte bryr mig om honom?
- ...jag inte tycker om honom?
- ...samtalet tråkar ut mig?
- ...jag bara spelar en roll?

545

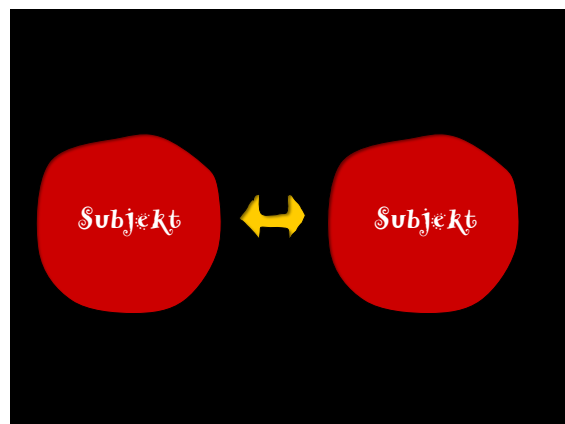
545

Saker vi EGENTLIGEN vill ha

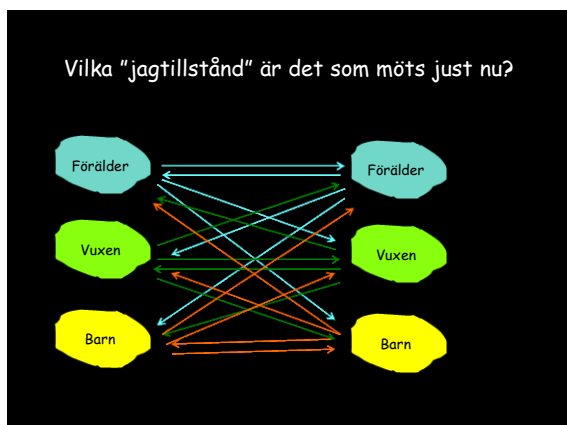
- Äkthet, autenticitet, genuin kontakt
- Uppmärksamhet, bli sedd och hörd
- Bekräftelse, betyda något för någon
- Respekt
- Bli tagen på allvar
- Ärlighet och sanning, hjälp att förstå
- Förståelse
- Omtanke
- Medkänsla
- Uppmuntran



546



547



549

Vilka verktyg har jag?

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




Kärlek!

552

552

Att möta andra kräver mod

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

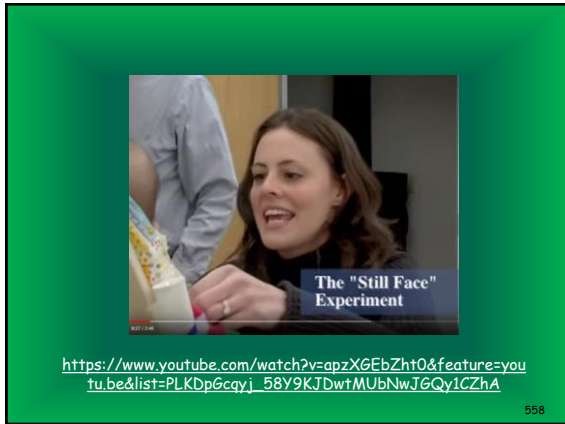


553

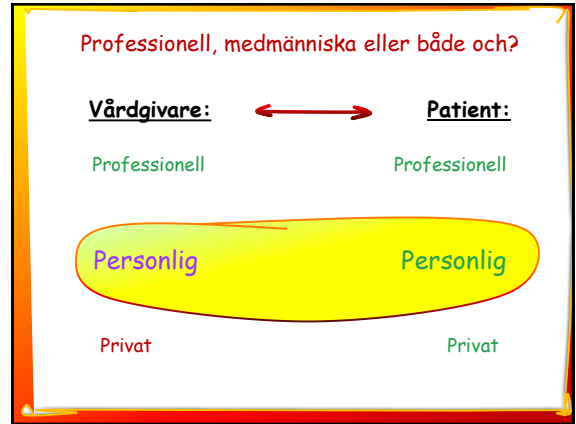
Professionell, medmänniska eller både och?

<u>Vårdgivare:</u>	↔	<u>Patient:</u>
Professionell		Professionell
Personlig?		Personlig
Privat??		Privat

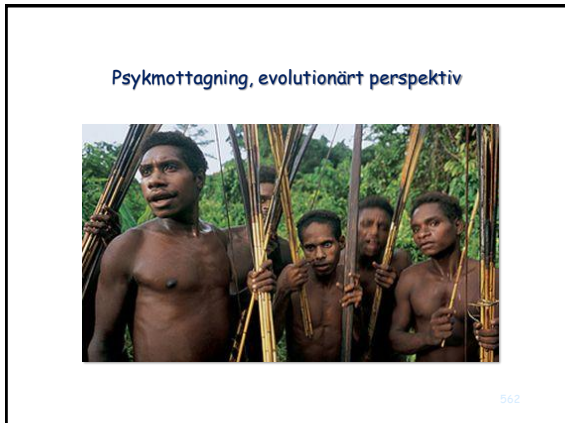
557



558



559



562



564



566



567

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...

????

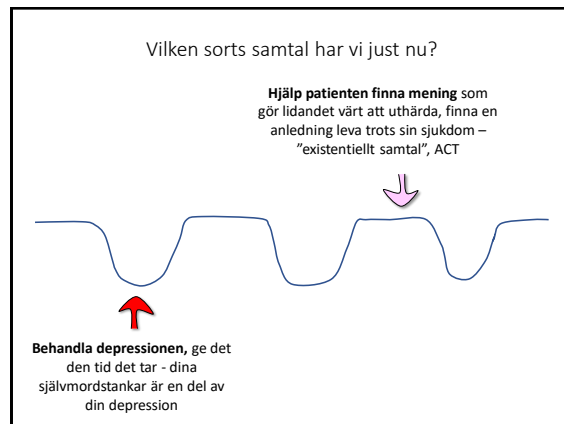
... **TYCKA OM** din patient?

968

568

Vilken sorts samtal har vi just nu?

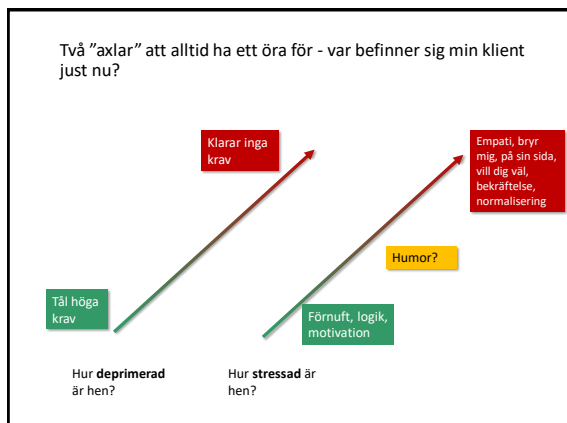
Hjälp patienten finna mening som gör lidandet värt att uthärda, finna en anledning leva trots sin sjukdom – "existentiellt samtal", ACT



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

577

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



Hur deprimerad är hen?

Hur stressad är hen?

Tål höga krav

Klarar inga krav

Förnuft, logik, motivation

Humor?

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

581

Lästips för psykoterapiintresserade



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

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

582

SÅ HJÄLPER DU PERSONER MED SJÄLMORDSTANKAR

- ❑ Myter och fakta kring självmord
- ❑ Vad är det som gör att vissa överväger självmord?
- ❑ Hur bedömer jag hur stor risken är för självmord?
- ❑ Hur kan jag hjälpa den självmordsnära patienten?

KUNSKAPS GRUPPEN

583

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

589

589

Varje psykiatrisk patient...

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


590

590

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



591

591

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!

592

592

Självmordsrisk vid depression

De flesta med depression har suicidtankar och ökad suicidrisk

↓

Utgå från att en deprimerad patient är suicidbenägen tills han/hon övertygat dig om att så inte är fallet

↓

Fråga alltid!

593

593

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.

594

594

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



595

595

"Hon är bara ensam"

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



Ta ensamheten på allvar och försök *hjälpa* patienten med den.



597

597

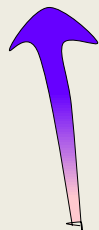
Några varningssignaler för hög suicidrisk

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

599

599

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

601

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).

605

605

Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur

kaos

hopplöshet

isolering

ångest

ambivalens

Involvra närstående, var tillgänglig

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

608

608

Hjälp den andre minska **här** och öka **där**

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



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

Målet? En balans man orkar leva med!

610

Akut inläggning

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

611

611

STRESSADE, MISSNÖJDA OCH ARG PATIENTER

- Hur ser jag att patienten är stressad?
- Hur kan jag hjälpa henne hantera stressen?
- Hur identifierar jag felaktiga föreställningar och orimliga förväntningar?
- Hur undviker jag att själv påverkas negativt av missnöjda patienter?
- Hur kan jag sätta gränser för mig själv – inte för den andre?



630

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

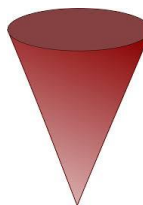
Uppfattat och tagit patientens rädsla på större allvar - han är rädd för att vara svårt sjuk!

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



632

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!

635

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Stress

Ilska

Brist på humor och empati

Hot och våld

636

636

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga

Ord

Känslor

Önsknningar

Medvetna behov

Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

637

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.

640

640

Om terräng, känslor, kartor, empati och mentalisering

642

642

Är detta möjligt?

Kan jag VÄLJA?

Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollack!

643



645

Hur jag FÖRHÅLLER mig till det som händer mig i livet är den avgörande faktorn för vilket liv jag får.

646

646

En god arbetsplats förebygger utbrändhet

1. Rimlig arbetsbelastning
2. God kontroll över arbetssituationen
3. Adekvat belöning
4. Bra arbetsgemenskap
5. Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
6. Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

Maslach och Leiter

649

649

Våra negativa känslor fyller en funktion

Mina negativa känslor är ofta friska budskap till mig själv, från mig själv, om mig själv.

↓

Det är klokt att lyssna till vår smärta innan den går över i utbrändhet och depression.

650

Exempel på förvrängt tänkande

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

652

Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

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

654

17-årig flicka med ADHD och autistiska drag

Kronologiskt 17 år = Mentalt 12 år

17 år → Överkrav, stress, relationsproblem, frustration

12 år → Lagom krav, bättre relation

657

Vad menar vi med att "förstå"?

Världen som jag tror att den är

Den andres bild av världen

Världen som jag vill att den ska se ut

Världen som den andre vill att den ska se ut

Verkligheten

660

Det finns bara tre vägar

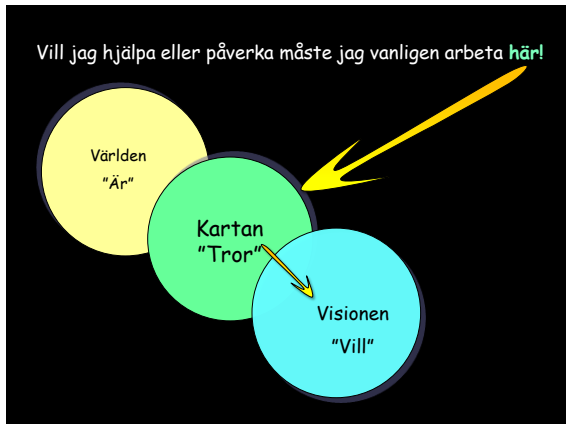
Mår inte bra/har problem

Ändra vår önskan/vision/förväntan

Ändra situationen/världen

Ändra tanken/bilden/tolkning en av situationen/det inträffade

662



663

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom beteendet?

664

Sex bra vägar/vanor för ökat välbefinnande

YOU CAN'T GET RID OF YOUR FEARS BUT YOU CAN LEARN TO LIVE WITH THEM

Acceptans

Närvaro i nuet

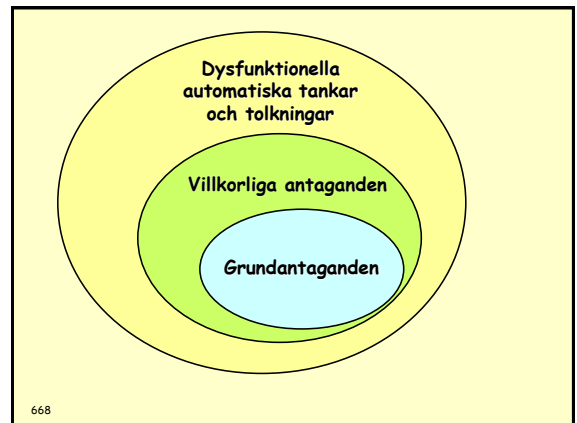
Tacksamhet

Relativisera

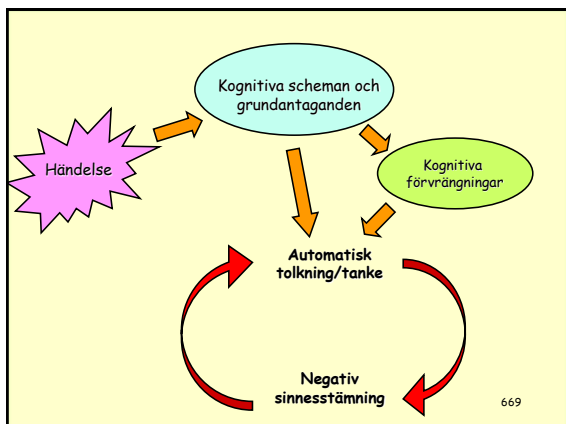
Fokusera på det positiva

Humor och perspektiv

667



668



669

Beteendestörning handlar ofta om bristande färdigheter

670

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.

671

671

Vad är det som denna människa inte förstår?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

Vad behöver hon **veta** för att kunna förstå?

672

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!

674

674

Det behövs minst en "vuxen i rummet"

Någon måste förmå
mentaliserar för att ett
samtal ska fungera!



Mentalisering
Att lösa med verkligheten
Göran Rydén | Per Wallroth

676

Imagoterapi

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

Love and attention
are the same
thing



Abha Dawesar

677

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.

678

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

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

Under samtalet:

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

Efter samtalet:

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

679

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

682

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

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov

683

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...

...även om vi inte alltid lyckas *förstå* meningen!

684

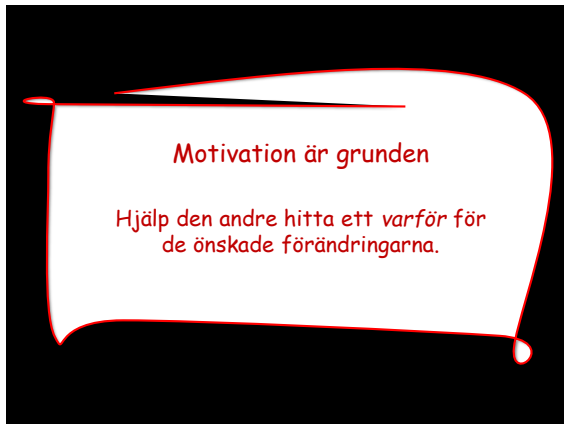
Den missnöjde vill något - vad?



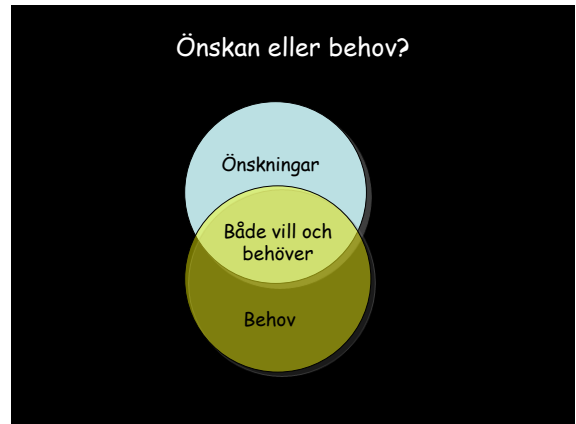
685

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

687



688



689



690

Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

692

692



693

-
- 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!**
- 696

696

Personlighetssyndrom

Hur känner jag igen tillstånd?
Narcissistisk, antisocial och emotionellt instabil personlighet
Hur kan jag möta och samtala med upprörda, missnöjda och aggressiva personer?

697

697

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



698

698

"Svåra" människor och tillstånd

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

699

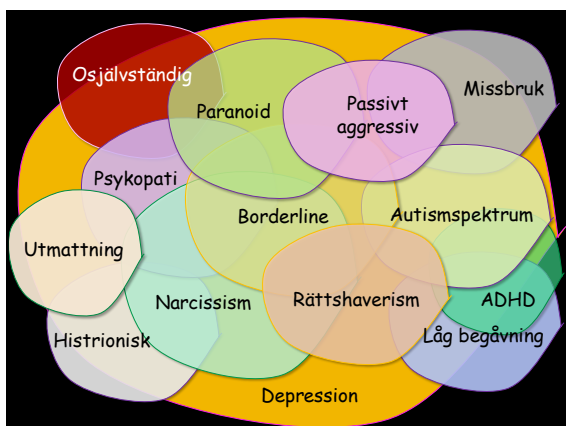
699

Vill ni anställa Ulrika, 50 år?

- Taskig kosthållning, kraftigt överviktig.
- Röker, även under graviditeten.
- Parasiterar på andra materiellt och psykologiskt.
- Inget fast jobb någonsin.
- Utbildar sig till "coach" och "mental tränare" och "coachar" oombett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

700

700



705

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

706

706

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 karaktärdrag, temperament och emotionella drag"

707

Fungerar mitt sätt att vara?

Har jag det liv och de relationer jag vill ha?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

708

Den viktigaste frågan

Fungerar mitt sätt att vara?

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

Mina svar beror huvudsakligen på min personlighet!
Dvs på mina övergripande mönster för känslor, tankar, reaktioner, beteenden, impulskontroll och relationer.

709

Personlighet eller personlighetssyndrom?

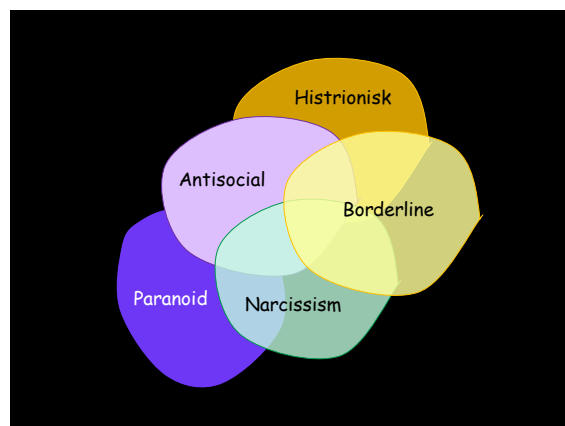
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impulskontroll**.
3. Och som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

710

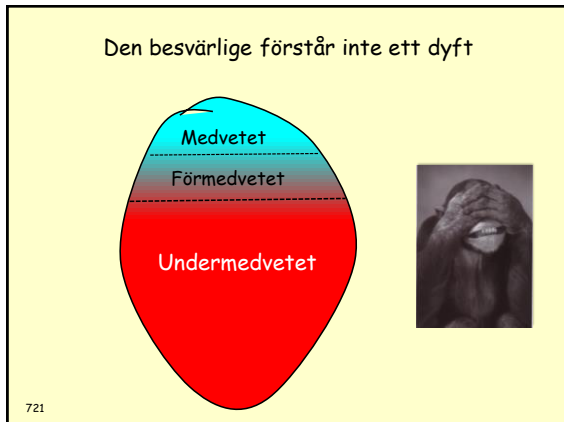
Personlighetssyndrom i DSM-5

- **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.

711



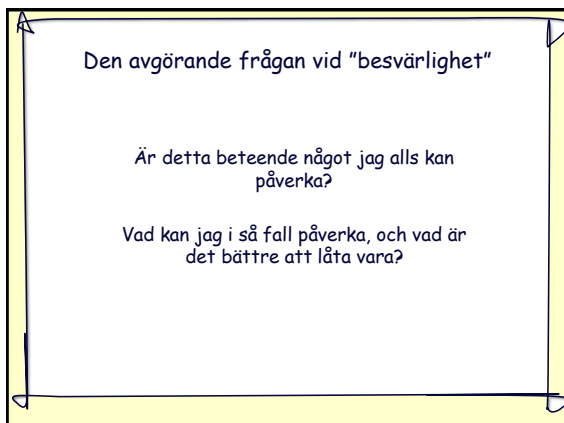
712



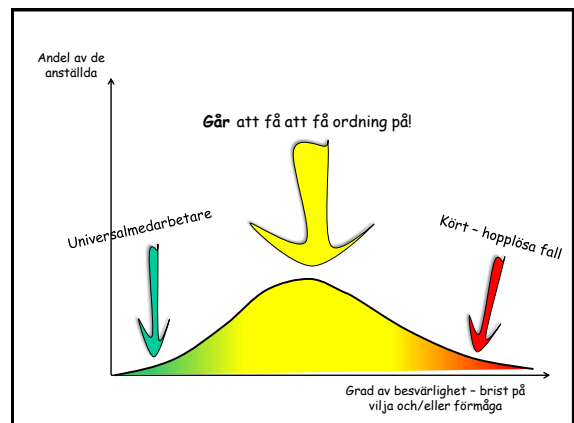
721



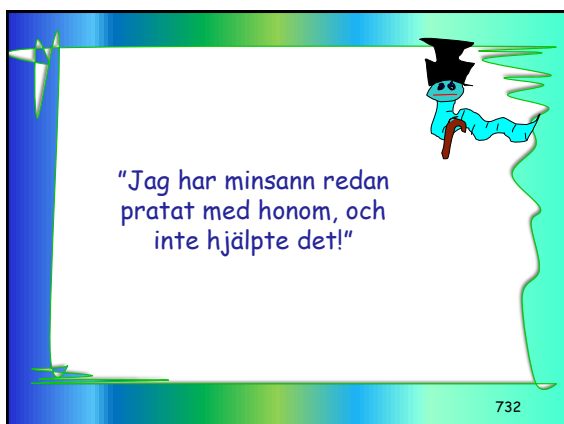
725



729



730




732



738

Narcissistiskt personlighetssyndrom



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

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

739

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

745

Besvärlig typ?



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

750

Narcissisten kämpar för att betyda något



751

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

758

758

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

759

759

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.

762

762

Hares psykopatichecklista, HPC

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

763

763

Psykopati har genomgripande effekter

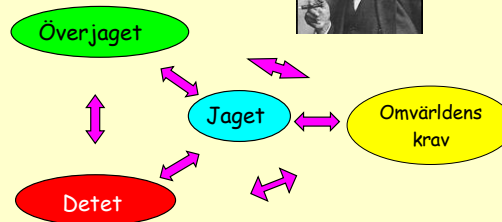
1. **Känslor** (ytlig, ingen ånger, ingen ångslan)
2. **Interpersonell interaktion** (charmig, grandios, manipulativ)
3. **Livsstil** (oansvarig, orealistisk planering, impulsiv, dålig kontroll över beteendet)
4. **Antisocialt beteende** (stört beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, mångsidig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

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

764

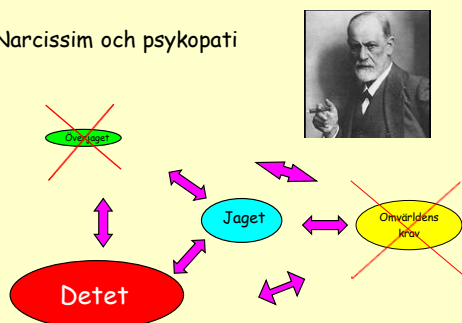
764

Psykodynamisk modell



768

Narcissim och psykopati



769

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

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

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.

771

771

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

Svar: Det vet du inte

774

774

Psykopati

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

776

776

Har underläkaren ett bra samtal?

788

788

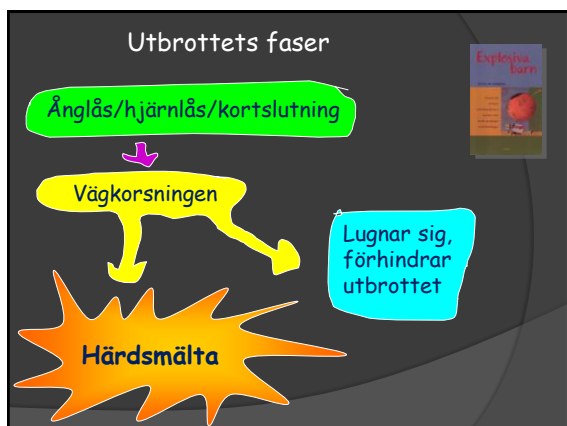
Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

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.



791

791



792

"Stresströskeln"

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

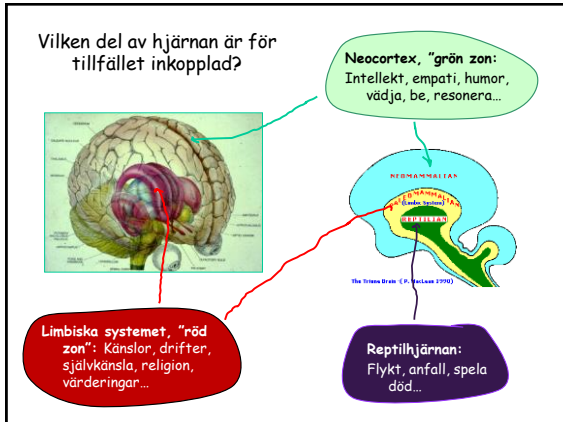
Under den fungerar vi ändamålsenligt.

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".

799

799



800

"Röd och grön zon"

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

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

801

801

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.

804

804

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.

811

811

Läkarens uppgift i samtalet?

Hålla patienten i den instrumentella fasen.

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

812

812

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 förstäliga 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.

819

819

Andras aggression

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

↓

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

821

821

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.

822

822

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.

823

823

Undvik

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

826

826

För vårdpersonal (se filen på hemsidan)

Råd för att hantera en laddad, hotfull eller våldsam patient

Förebygg våld

- Sätt säkerheten främst.
- Lugna den som är orolig/laddad.
- Får inte kännas oroligt på avdelningen.
- lämna ifred, minska intryck.
- Går inte att prata tillräta. Prova eventuellt att prata om mat, fotboll eller annat som patienten är intresserad av.
- Undvik långa samtal.
- Ge läkemedel och lämna ifred i väntan på effekt.
- Tydlighet förebygger våld. Patienten ska veta vad som gäller.
 - Tydliga gränser: utgång, mattider.
 - Tydlig vårdplan.
 - Undvik bensodiazepiner (låt inte patienten hota sig till dessa).
 - Undvik vidbehovsmedicin. Skapar friktion och behov av ständiga bedömningar. "Du kommer att få... Vi utvärderar effekten i morgon".
 - Undvik tillfälliga jourläkarbedömningar. Patienten är ofta bra på att manipulera dessa läkare.

Samtal med en laddad patient

828

828

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

829

829

"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

832

832

"Gränser"

833

833

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!

835

835

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor

Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

838

838

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.

839

839

Viktig information till våra besökare

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

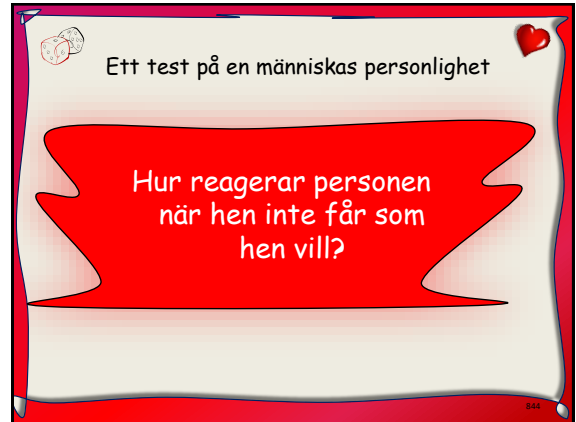
1. delar ut eller skriver recept på läkemedel som kan vara beroendeframkallande
2. utfärdar sjukskrivning

840

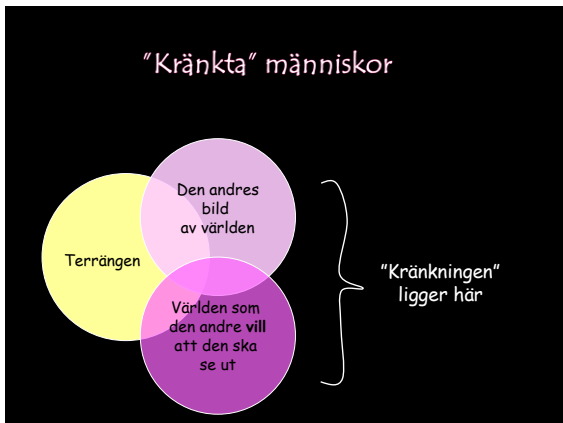
840



841



844



845



846



847



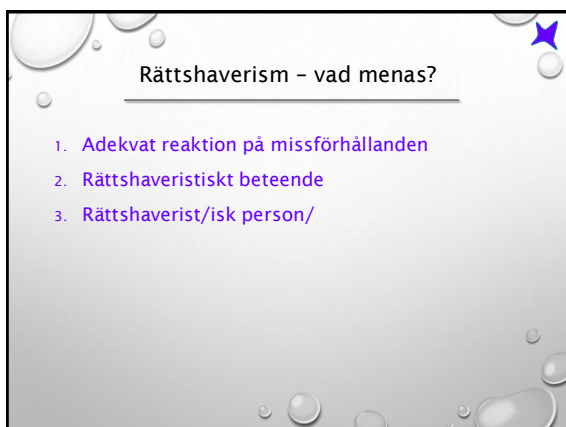
849



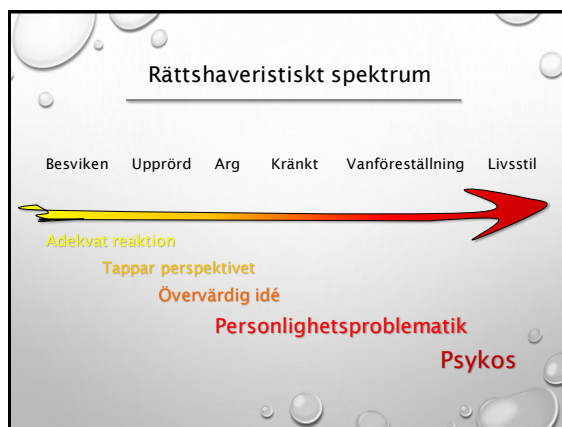
851



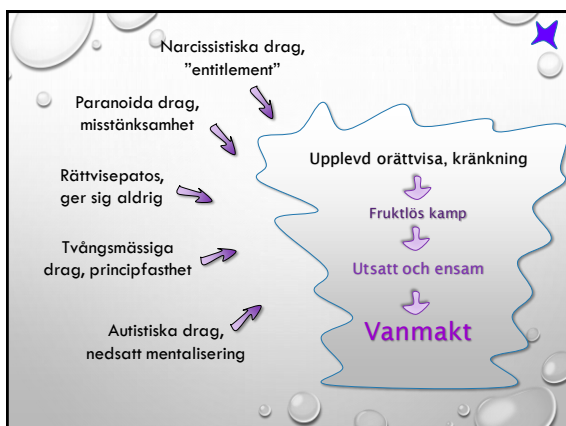
854



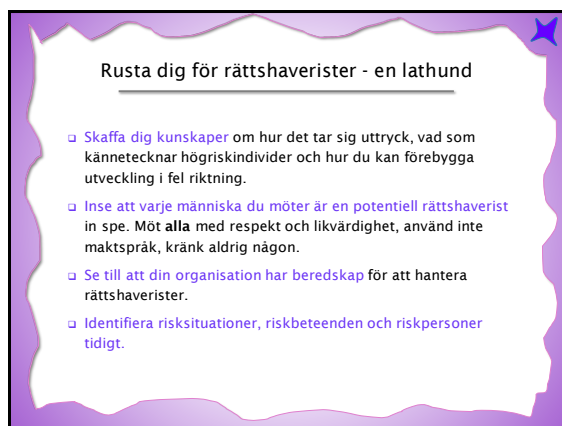
855



861



864



866

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Bidra inte till orealistiska förväntningar. **Förväntan på rätt och rättvisa ökar risken. Rimliga förväntningar skyddar.** "The key to happiness? Low expectations!"
- Den övergripande frågan är hur vi kan hjälpa oss själva och andra att vara nöjda med det vi faktiskt kan få.
- **Fråga den andre vad hen egentligen vill**, vad som vore en okay lösning/utveckling.

867

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Otäck för oss alla** att få folk emot sig.
- Två huvudscenarier:
 - "Bara" missnöjd, sur, krävande och jobbig.
 - Latent eller manifest hotfull/farlig.
- **Varje motgång och konflikt riskerar trigga rättshaveristiskt beteende** - hos både våra klienter och oss själva.
- **Vi behöver alla träna på att hantera motgångar**, ta det med jämnmod, inte gå igång, inte anse oss "kränkta" så fort vi inte får som vi vill.

868

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid minsta tecken till rättshaveristisk utveckling:
 - **Kontakta din överordnade** (jobbet) alt klok vän (privat) för samråd.
 - **Kör inget solorace**, vägra kriga, ödsla inga känslor.
 - **Läs på** om hur rättshaverism kan hanteras.
- Vid manifest rättshaverism är målet att **skademinimera** - minska/begränsa beteendet, minska skadorna på organisationen och **få att inte fara illa själv**.

869

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vi söker alla bekräftelse, normalisering, att veta att vi är okay och duger. **Validera därför den andre**, även om hen är krävande och missnöjd. Rättshaveristen har därtill ett extra stort behov av att **ha rätt**.
- **Hjälp haveristen att mentalisera:**
 - "Du menar alltså att...?"
 - "Om man tänker/tror/tycker att... så blir det ju förstäligt / är det ju naturligt / att man vill/förväntar sig att..."
 - "Om man däremot / som jag / tänker/tror att... så landar man i stället i att..."

870

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Se det som ett spel, gör det inte till något personligt, lägg inte in några känslor, gör det inte till en match.
- Tänk som Pollak: "Det här var intressant!"
- "You win some and you lose some."
- **Din uppgift är att följa spelreglerna.**

871

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid diskussioner och konflikter: Minimera och isolera punkten ni diskuterar, eftersträva så liten konfliktyta som möjligt, utvidga inte. **Vilken är den minsta fråga vi kan diskutera här?**
- **Försök bjuda på en smula bekräftelse när du kan:**
 - Missnöjda människor söker vanligen bekräftelse - jag är okay - men ibland på ett så dysfunktionellt sätt att ingen vill ge hen det, vilket triggar allt intensivare krav på bekräftelse i en nedätgående spiral.
 - Rättshaveristen söker också bekräftelse, men här gäller det bekräftelse på att hen **har rätt** ("rechthaber").

872

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid samtal med besvikna, stressade, upprörda och taskigt bemötta människor föreligger utöver sakfrågan också en kris och en kränkningsupplevelse de behöver få hjälp med. De behöver hjälp att begränsa denna utveckling för att kunna byta spår och komma vidare utan alltför svåra ärr.
- Vanligen samma sak vid utmattningssyndrom och annan psykisk ohälsa som uppkommit på en risig arbetsplats, också här behöver kränkningsupplevelsen tas om hand.

873

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Nyckeln till att (möjligen) nå fram till en rättshaverist: Appellera till den grandiosa självbilden. "Det handlar om **ditt** liv, det är **din** tid som tickar. Ska du verkligen ge dessa nollor den makten, är inte din tid värd mer än så? Vad skulle du inte kunna åstadkomma här i världen om du fokuserade på det?"
- Se om du kan få till en förhandling. "Låt oss göra ett omtag. Berätta för mig exakt vad du behöver och vill ha för att du ska kunna släppa detta och gå vidare. Så ska jag sedan ta ditt bud till min chef för ställningstagande."

874

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- En medarbetare som utsätts för kränkande eller rättshaveristiskt beteende externt eller internt kan själv reagera rättshaveristiskt som reaktion på det hen får utstå och bristen på stöd.
- Organisationen har en moralisk skyldighet att stötta utsatta medarbetare och hjälpa dem att inte själva reagera rättshaveristiskt.
- Organisationerna engagerar sig ofta alldeles för litet för sina utsatta medarbetare. Lätt att vara tuff och klä sig med teflon för någon annans räkning.

875



Läs denna bok!

876

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

- Utbrändhet och utmattningssyndrom kan drabba både mig själv och mina patienter
- Vilka signaler på hotande utbrändhet och utmattning behöver jag vara observant på?
- Hur kan jag hantera min egen stress för att orka möta mina patienter på ett bra sätt?
- En bra arbetsplats förebygger psykisk ohälsa, men hur ser den ut?

878

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

880

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

882

882

Stressutlöst psykisk ohälsa

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

883

883

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

884

884

Vad menar vi med "stress"?

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

888

888

"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.

889

889

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

896

896

Två allvarliga former av stress

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

897



898

Vanliga tidiga stressvarningar

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

899

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

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

900

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

901

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

Varför har inte **alla** arbetsplatser kollegiala samtalsgrupper?

905

"Utbrändhet"

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

↓

Generellt i arbetslivet

"Utmattningsyndrom"

906

906

Burnout enligt Maslach

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

908

908

Kriterier för utmattningsyndrom

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

913

913

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

Fyll i själv

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

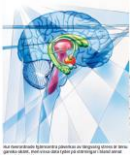
<http://viss.nu/global/Blanketter/KEDS-9-sv-ny.pdf>

914

914

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.



915

915

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 Tavon, Läkartidningen nr 46 2007

918

918

Behandling av utmattningssyndrom

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

926

926

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

930

930

Den som har sovit gott kan försätta berg!



Hälsolista, prioriteringsordning

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

936

936

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.

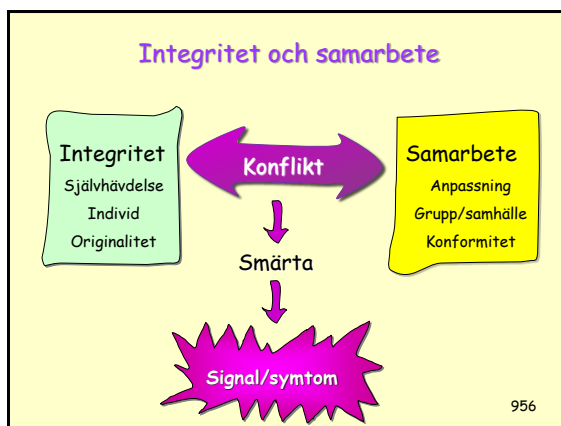
937

937

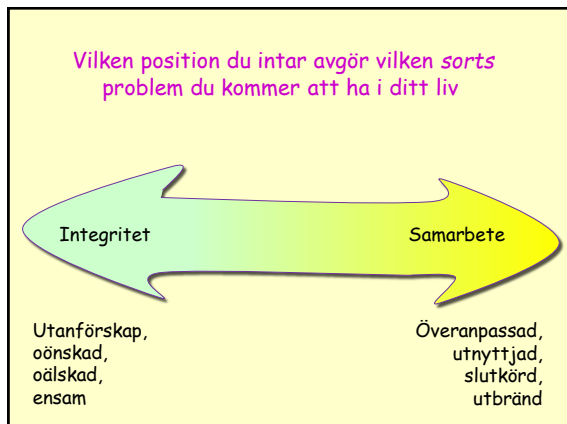
Samarbeta lagom - om balansen mellan integritet och anpassning

949

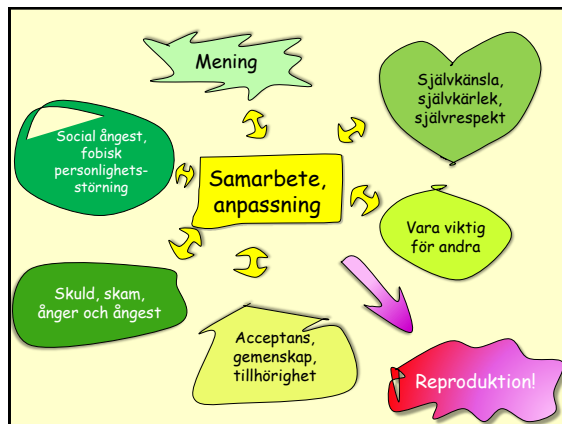
949



956



957



962



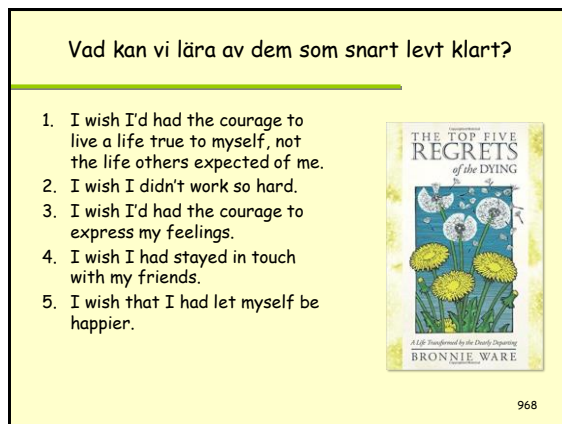
964



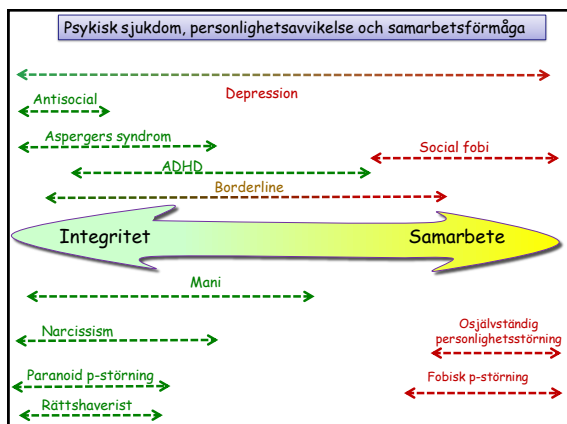
966



967



968



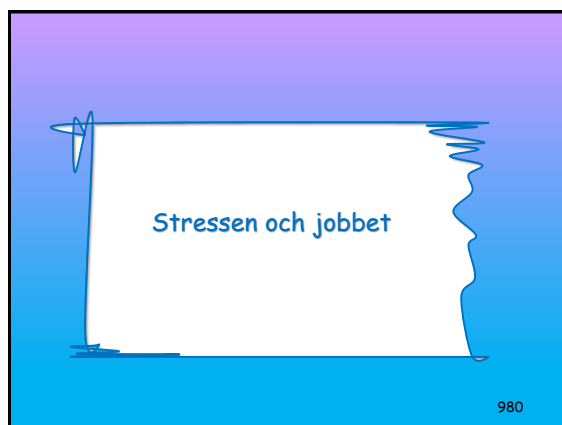
969



971



975



980

"Bad jobs kill people"

- Undersökning: 821 vuxna, 20 års tid, arbetsdag 8,8 timmar.
- Resultat: De som upplevde **dålig stämning och dålig uppbackning** löpte **2,4 gånger så hög risk att dö** än de som inte gjorde det.

Sharon Toker

982

982

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra här?

987

987



Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

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


994

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**?

995



Maslow H&O1

Maslows "behovstrappa" - får du detta i ditt liv?


Fysiska behov

Trygghet

Gemenskap och tillgivenhet

Uppskattning

Självförverkligande



999

En god arbetsplats förebygger utbrändhet

1. **Rimlig** arbetsbelastning
2. **God** kontroll över arbetssituationen
3. **Adekvat** belöning
4. **Bra** arbetsgemenskap
5. **Klara** riktlinjer för befordran, rättvisa
6. **Inga** värdekonflikter, **meningsfullt** arbete

Maslach och Leiter

1004

Håller du med?

"Stressen handlar sällan särskilt mycket om hur mycket du arbetar. Det handlar istället framför allt om hur du mår och känner dig när du arbetar."




"Happiness is the only lasting cure for stress."

1007


Vår arbetsglädje, vår kärleksfulla relation till patienterna och vår förmåga att få ut något av arbetet för egen del är det viktigaste för kvaliteten på vårt arbete

T o m viktigare än regionala vårdprogram, evidensbaserad vård och senaste behandlingsskriket

Personal som vantrivs kan i längden inte ge god vård eller omvårdnad

1008

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet



Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

1011



Vår främsta stresskälla är samtidigt vår största möjlighet - andra människor!

1025

1025

Ta vara på alla möten - även med dina klienter

1026

1026

Kan det vara så att...

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

1027

1027

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?

1028

1028

Hur känns det för den andre...

...om han känner att han tillför mig något värdefullt, att jag blir glad av att vara med honom?

1032

1032



1038

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

- "Person-Environment Fit"**
 - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
- Krav/kontrollmodellen**
 - Rimliga krav
 - Tillräckligt antal medarbetare
 - Information om vad som händer
 - Delaktig i beslutsprocesserna
 - Kunskapsutveckling
 - Tydliga mål och ramar
- Krav/kontroll/stödmodellen**
 - Människor, inte bara medarbetare
 - Gemensam målsättning
- Ansträngnings/belöningsmodellen**
 - Rättvisa (lön, befordran)
 - Bekräftelse, sedd och uppskattad
 - Social status
 - Ökad självkänsla
- KASAM**
 - Mening
 - Begriplighet
 - Hanterbarhet
- Maslach och Leitner**
 - Rimlig arbetsbelastning
 - God kontroll över arbetssituationen
 - Adekvat belöning
 - Bra arbetsgemenskap
 - Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
 - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

1040

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

Uppenbart:

1. Rätt person på rätt plats.
2. Resurser, kompetens och beslutsutrymme som matchar kraven.
3. Stöd och gemenskap.
4. Belöning i proportion till ansträngningen, rättvisa.
5. Syfte och mening.

Inte lika tydligt:

6. Arbetsglädje (sekundär effekt av 1-5)?
7. Korrekta kartor, förståelse för vad vi gör och varför?
8. Kunna arbeta i samklang med sina kärnvärden?
9. Bli tagen i anspråk, uttrycka mig i världen, göra skillnad?

1041

Ledarskap, enbildskurs:

Behandla dina medarbetare väl!

1043

ER sammanfattning av mina viktigaste budskap

1049

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 välkomna.

1050



1051