

INTRODUKTION TILL PSYKISK OHÄLSA FÖR UNDERSKÖTERS KOR

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



1

VARFÖR PRATAR JUST JAG OM JUST DETTA?



3

Livet är en jobbig period



Christina Stielli, 2017

5

5

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

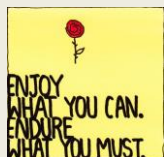


Letar mening med resten av livet



6

6



Uppgiften:
Hjälpa den andre
att stå ut

7

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!

9

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



KUNSKAPS
GRUPPEN

10

Målet, "vanlig" utbildning

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna.

Kunna prata med alla om allt.

12

Att ha problem är inget problem

Välbefinnande och trygghet har inget med ett problemfritt liv att göra.


Inre trygghet och självförtroende kommer av att veta att vad livet än bjuder på...

...så kan jag hantera det!

13

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?



17

17

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.

18

Lästips för samtalsintresserade



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

<http://www.lorami.se/onewebmedia/Mina/FE%3%B6rdluppingskurs%20BG%20jan%202018/Samtals%3%A5%20F%3%A5n%20I-vin%20D.%20Yalom.%20februari%202020.pdf>

20



22

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".

24

24

Några kunskapskällor

- www.kunskapsstadforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/ (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdpfAX3iabQ (Psykatri Sydväst, videos och föreläsningar)
- www.folkhalsomyndigheten.se/livs villkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.psykologiguiden.se
- www.hjarnfonden.se
- www.adhdivardagen.se
- www.adhdivarden.se

25

25



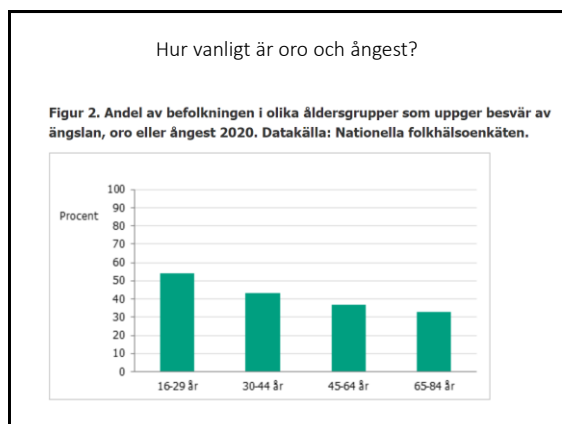
26

Introduktion till psykiatri

Ohälsans rötter, omfattning och följder
De vanligaste tillstånden
Hur känner jag igen den drabbade?
Hur får man hjälp?

28

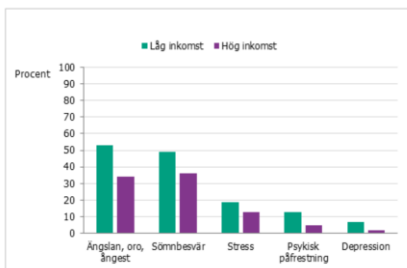
28



30

Hur vanligt är symtom på psykisk ohälsa?

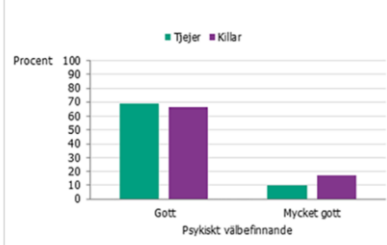
Figur 4. Andel av befolkningen 16–84 år uppdelat på inkomstnivå som uppgett olika psykiska besvär 2020. Åldersstandardiserat. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



31

Hur mår unga 16-29 år?

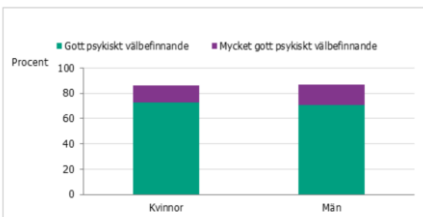
Figur 1. Andel killar och tjejer 16–29 år med gott respektive mycket gott psykiskt välbefinnande 2020. Källa: Nationella folkhälsoenkäten.



32

Hur vanligt är "gott psykiskt välbefinnande"?

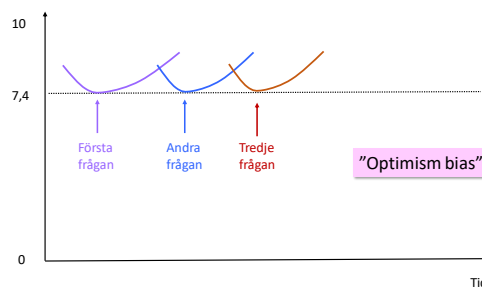
Figur 1. Andel kvinnor och män i befolkningen 16–84 år som skattar sitt psykiska välbefinnande som gott eller mycket gott 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



33

Fråga: Hur mår folk egentligen?

Svar: 7,4



Micael Dahlén, Nextopia

34

"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).

35

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%)

37

37

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

40

Kollegan som inte längre funkar som han ska kanske...

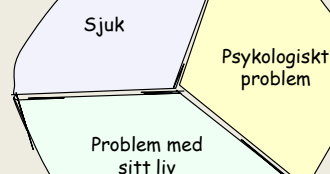
- Har problem hemma
- Har en taskig chef
- Är i kris
- Har ångest
- Är deprimerad
- Är manisk
- Har utvecklat en psykos
- Missbrukar
- Har en hjärntumör
- Är på väg att bli dement
- Har hypothyreos

50

Ångest



51



53

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



55

55

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

Patienter med depression

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



Patienter med ångest

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

58

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

59

Hur är det att vara drabbad av psykisk ohälsa?

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

60

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?

61

Vad vill vi veta?

1. Vem är patienten?
2. Har hon kontakt med vården nu, **någon att vända sig till**?
3. Har hon fått någon **diagnos**? Tidigare sjukhistoria?
4. Hur mår hon **just nu**?
5. Vad är det som gör att hon **ringer just nu**? Har något hänt?
6. Vad är **det värsta** som skulle kunna hända nu? Vilken är hennes största rädsla/farhåga?

62

Vad vill vi veta?

7. Vad har hon **själv försökt göra** för att må bättre?
8. **Vad vill hon själv ha nu** - förståelse och tröst, någon att samtala med, goda råd, hembesök, kontakt med akutmottagning eller öppenvård, inläggning?
9. **Vilket stöd har hon runt omkring sig?** Anhöriga, vänner, nätverk?
10. **Finns det en suicidrisk?** Hur stor?
11. **Anhöriga/närstående**s uppfattning om situationen.
12. Är patienten **positiv till** tidigare vård och **det du föreslår**?

63

Det viktigaste

1. Samtalet är ofta patientens **första kontakt** med psykiatri och formar hennes bild av psykiatri.
2. Samtalet är en **del av behandlingen**.
3. "Play it safe!"
 - Vi ska inte gissa vad patienten troligast lider av utan se till att patienten får rätt omhändertagande utan risk.
 - **Låt inte uttalade eller outtalade förväntningar påverka dig** (många samtal, snabba samtal, "effektivitet", avhålla patienterna från att besöka vården).
 - Glöm aldrig att värdera suicidrisken (även om patienten inget säger).
4. **Får du inte hyggligt god kontakt med patienten faller hela bedömningen.**
 - En patient som inte upplever att du bryr dig - på riktigt - kommer inte att få ut eller göra något av samtalet.
 - Ilska och otrevliga patienter har högre självmordsrisk.

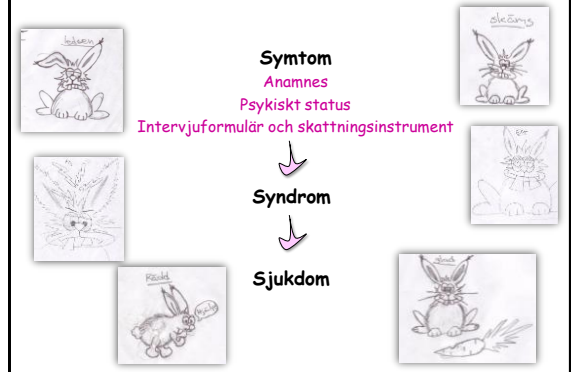
64

Det viktigaste

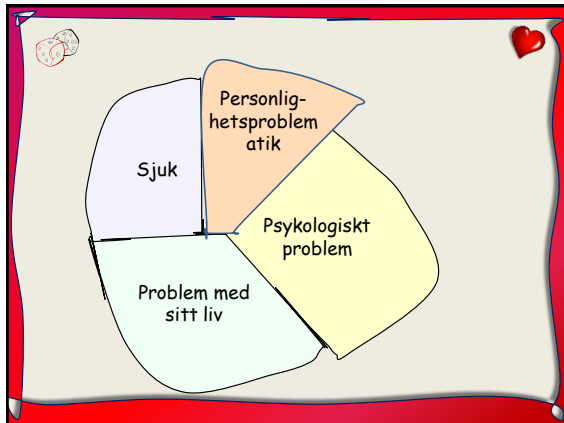
5. Vid osäkerhet - **fråga om det finns någon mer du kan få prata med.**
6. **Involvera patienten!**
 - Summera det som framkommit och förmedla din bedömning till patienten.
 - Fråga om du förstått rätt.
 - Fråga vad patienten själv tycker vore det bästa att göra nu.
7. **Föreslå**, utifrån utfallet av punkt 6, vad du tycker vore den bästa hanteringen och **fråga** patienten vad hon tycker om detta förslag.
8. Om inte, **fråga ånyo** vad patienten föreslår och försök hitta den bästa möjliga **kompromiss** som patienten samtycker till.
9. **Gör en överenskommelse med patienten!**
10. Tacka för samtalet och hälsa välkommen åter.

65

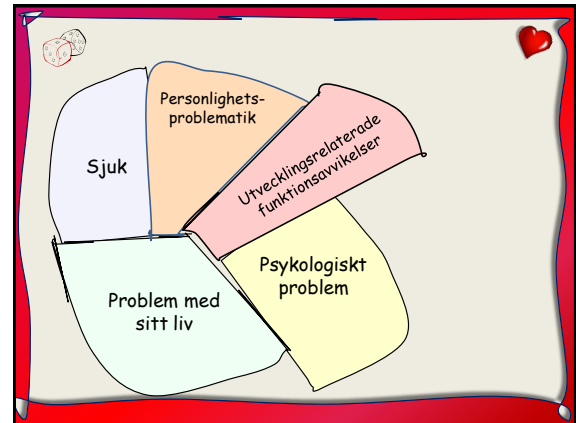
Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"



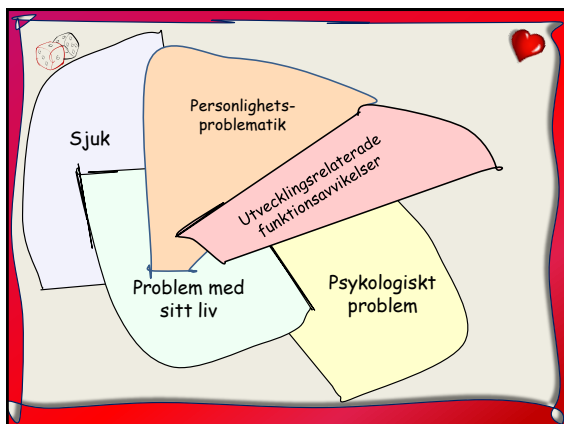
67



68



70



71

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

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

72

Några av de vanligaste tillstånden (1)	
Tillstånd	Punktprevalens
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Anpassningsstörning ▫ Akut stressyndrom ▫ Posttraumatiskt stressyndrom 	Nästan alla Många 5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Utmattningssyndrom ▫ "Utbrändhet" 	18% (livstidsprevalens) ?
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Depression ▫ Bipolär sjukdom 	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.) 2%
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Vanföreställningssyndrom ▫ Schizofreni 	0,03% (?) 0,5%
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Substansbruksyndrom ▫ Drognisbruk 	5-15% riskbruk (alkohol) 7,9% (livstidsprevalens)
<ul style="list-style-type: none"> ▫ Anorexia nervosa ▫ Bulimia nervosa 	0,5-1% (kvinnor) 1-2% (kvinnor)

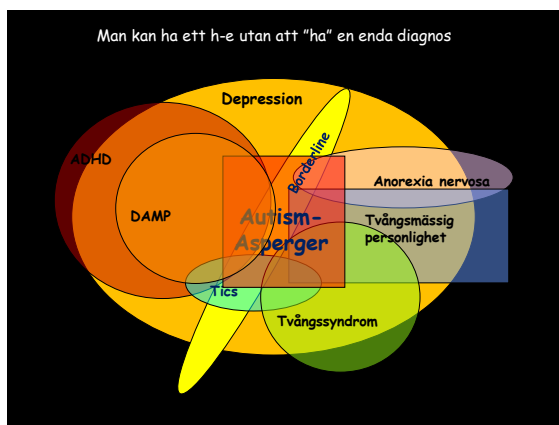
73

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

74

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

75



76



78



79

Frisk eller sjuk?



"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

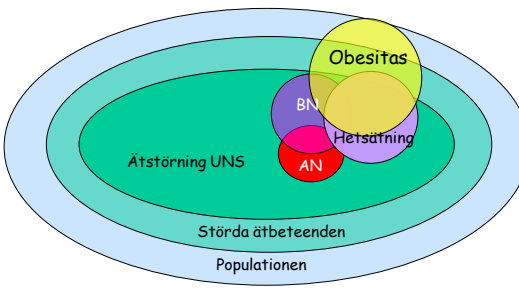
Beakta:

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

82

82

Störningar avseende ätande och vikt

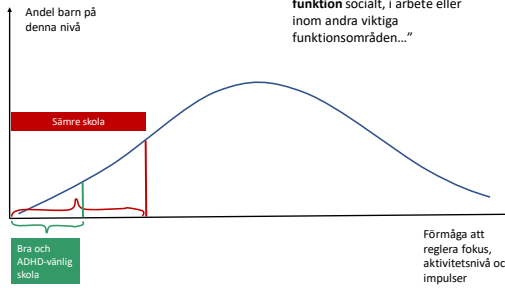


83

83

"Har Kalle ADHD?"

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



84

84


Varför blir man sjuk?



85


85

Varför inte?



87

87



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

Mani: Vi vill, vi kan, vi törst!

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

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

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

Ormfobi: Blir jag biten så dör jag!

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

Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

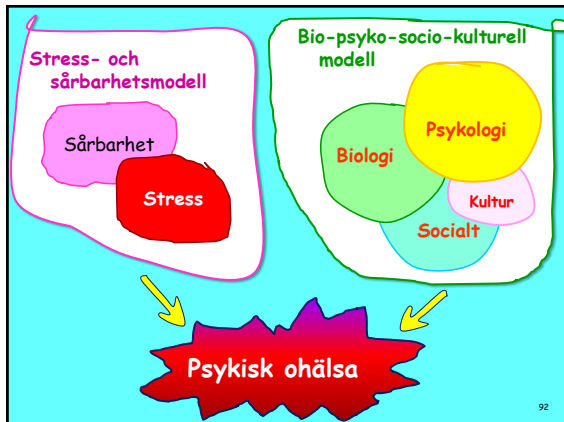
Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!

Tvångsmässig: Vi kollar elden en gång till!

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

89

91



92

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

97

97

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

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

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

98

98

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

99

99

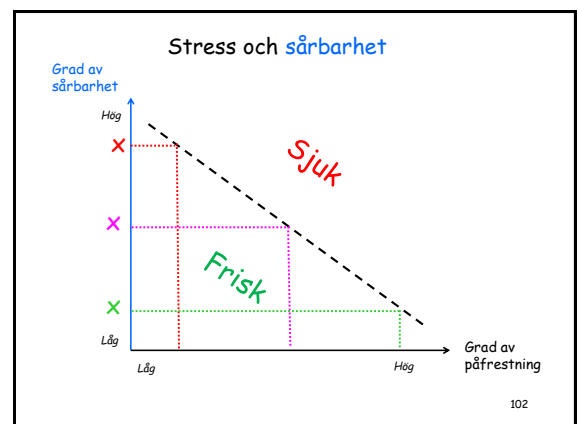
Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom

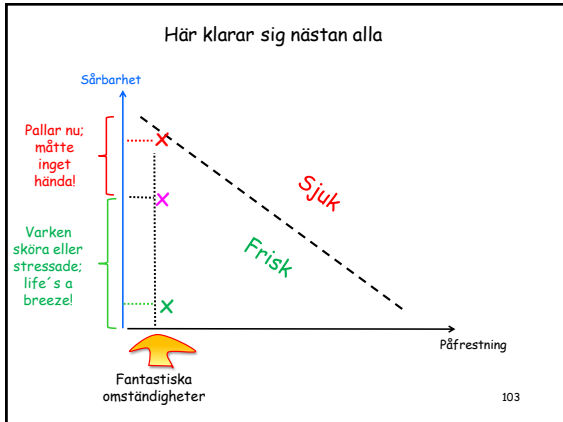
➔ Personlighetsavvikelse

100

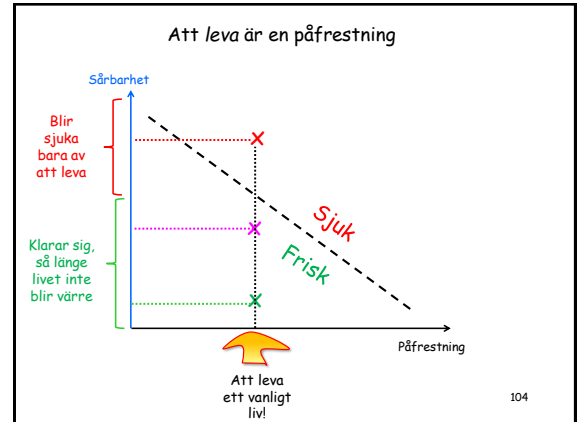
100



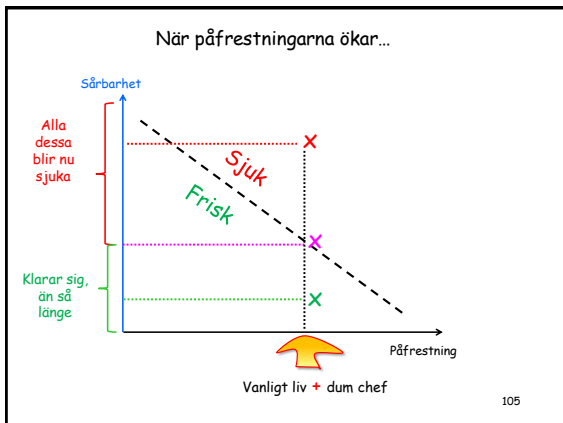
102



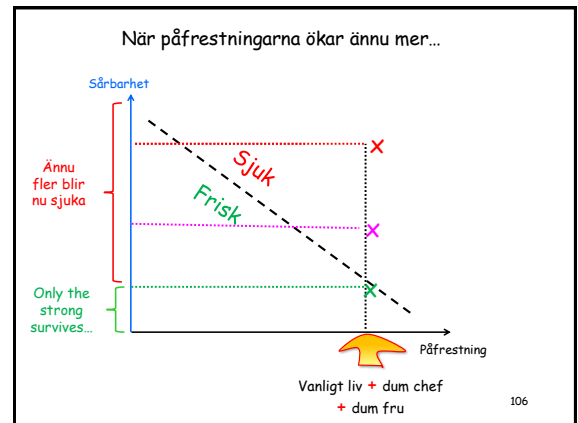
103



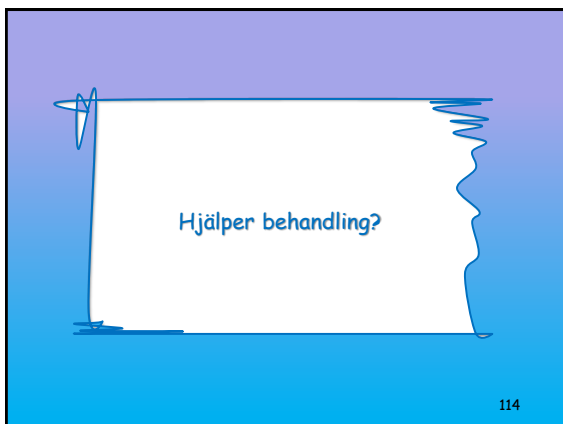
104



105



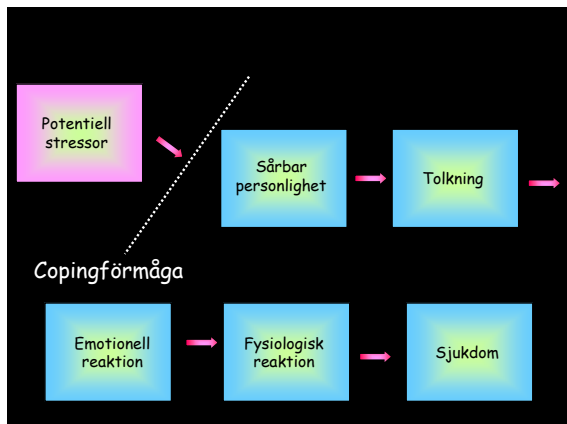
106



114

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

116



118

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



119

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

120

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykoterapi
Elbehandling

121

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**.



122

Håll liv i patienten



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

- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

123

123

Akut inläggning

- Självordsrisk.
- 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 (självordsrisken är sannolikt hög även om patienten förnekar det).

128

128

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.



132

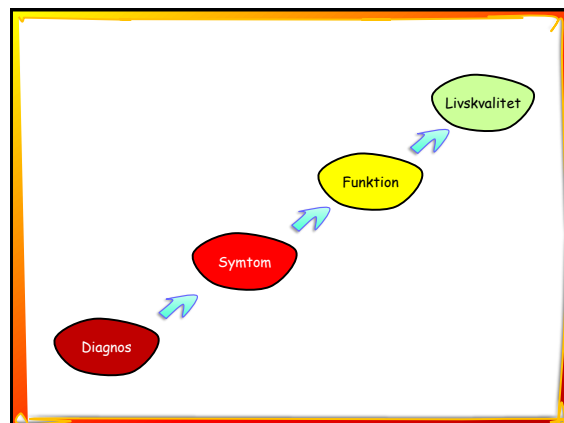
132

Behandlingsfördröjning illa

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

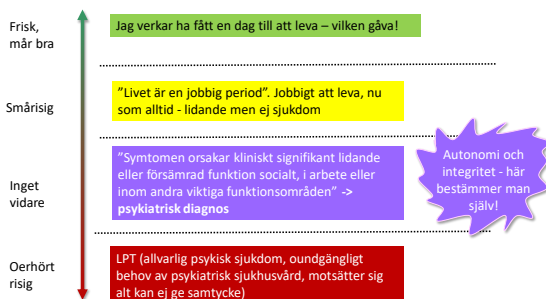
134

134



135

Hur dåligt "får" man må i Sverige?



136

Samtalskonst och goda möten

Hur pratar jag med den som mår dåligt?
Hur ser jag på den drabbade?
Felaktiga kartor och orimliga förväntningar

153

153

Slutsats?

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

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänniskt bemötande.

Goda kunskaper om psykiska störningar kan hjälpa oss att bemöta den med psykisk ohälsa optimalt.

Eventuella metoder och råd ska användas med omdöme och sunt förnuft.

154

Jag vill ha ett vattentätt system!



155



156



158

Vem är din främste lärare?

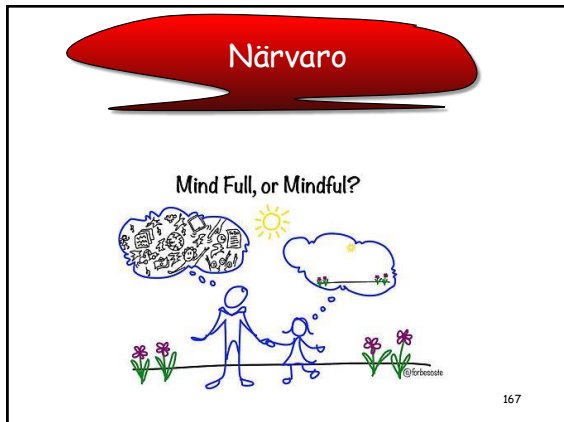


159

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

Sökaren nr 1/1986

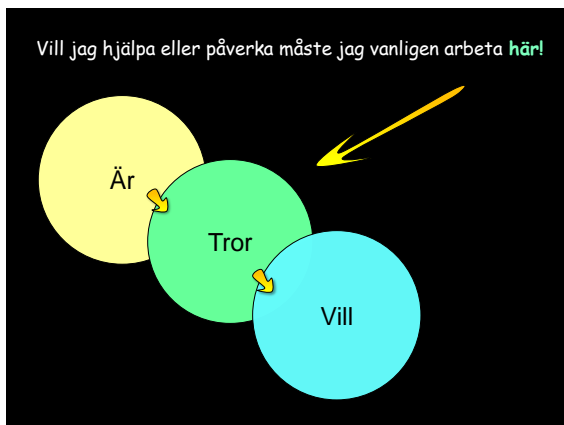
161



167



168



170



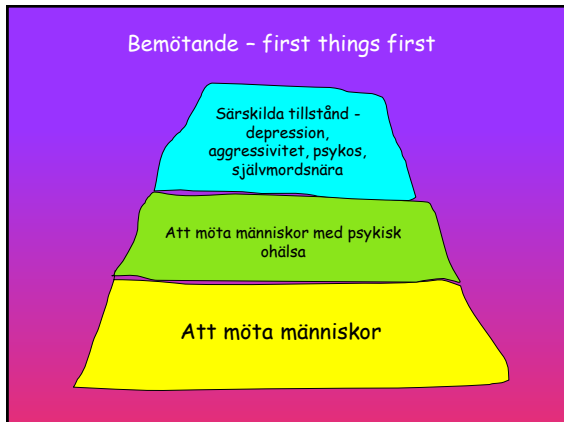
171



173



174

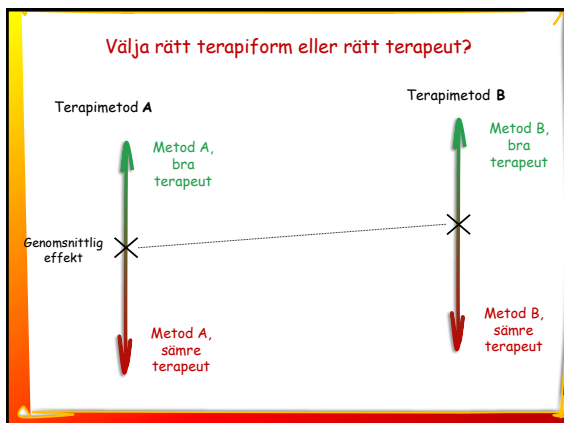


175

"Bemötande" i ett nötskal

- Ta på allvar
- Visa respekt
- Var nyfiken och intresserad
- Se det goda hos den andre
- Bry dig på riktigt

176



182

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

186

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.

187

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet

188

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

200

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?

204

204




https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKdpGcqvj_58Y9KJDwtMUbnWJGQy1CZhA

222

222

Psyk-mottagning, evolutionärt perspektiv



226

226

Den stora hemligheten...

...är...

???

???

...ljust enkel, egentligen...

... försök med...

...litet vanlig enkel...

...vänlighet!



230

230

...en sak till...

!

!!!

...ha litet...

...KUL!!

231

231

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...

????

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

332

332

Tvångssyndrom,
samlarsyndrom och ätstörning

Ångest, förtvivlan, hopplöshet och vanmakt

338

338

Samlarsyndrom

A. **Ihållande svårigheter att slänga eller göra sig av med saker**, oavsett deras faktiska värde.

B. Svårigheterna beror på ett upplevt behov av att behålla sakerna och obehag förknippat med att göra sig av med dem.

C. Symtomen resulterar i **ansamling av saker**, som hopas och belamrar nödvändiga levnadsutrymmen och väsentligen förhindrar den avsedda användningen av dessa. Om levnadsutrymmen inte är stökiga och överhopade beror detta enbart på inblandning från en annan part (t ex familjemedlemmar, stödare, myndigheter).

D. **Samlandet orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion** i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden (inklusive att upprätthålla en säker miljö för en själv och andra).

E. Samlandet beror inte på ett annat medicinskt tillstånd (t ex hjärnskada, cerebrovaskulär sjukdom eller Prader-Willis syndrom).

F. **Samlandet förklaras inte bättre av ett annat tillstånd i DSM-5** (t ex samlande till följd av tvångstankar i tvångssyndrom, minskad energi i egentlig depression, vanföreställningar i schizofreni eller annat psykotiskt tillstånd, kognitiva nedsättningar i demens, avgränsade intressen i autismspektrumstörning).

340

340

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

343

343

Tvångssyndrom

- Tvångstankar = återkommande påträngande tankar, fantasier och impulser.
 - Handlar ofta om oro för att själv göra fel, skada andra, vara en dålig människa. Det kan gälla att skada andra, smutsa ned sig, sprida smitta, tvivel om att ha utfört rutinhandlingar korrekt eller oro för att man överträtt sociala normer.
- För att hantera den ångest som dessa tankar väcker uppstår tvångshandlingar, "neutralisering":
 - Rituela handlingar såsom handtvätt och kontroll av lås och elapparater.
 - Mentala ritualer såsom återkommande ramsor eller räkning.
 - Om man hindras från dessa ökar oron.
- Alltid tvångstankar, vanligen tvångshandlingar.

357

357

Behöver han...

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

358

358



359



360



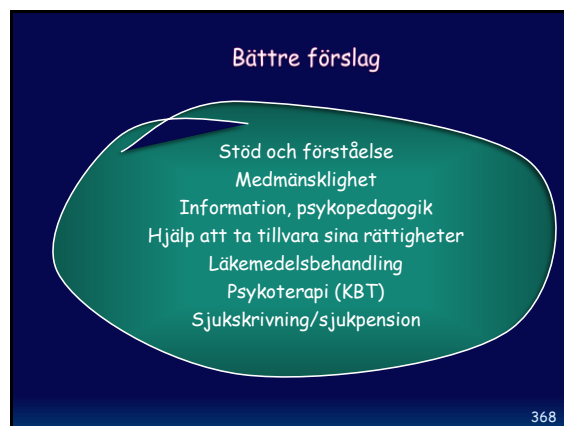
364



366



367



368

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

369

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

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

370

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

388

"Svåra" beteenden

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



389

Tolkning

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

→

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

390

"Exekutiva" förmågor

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

392

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?

395

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

397

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

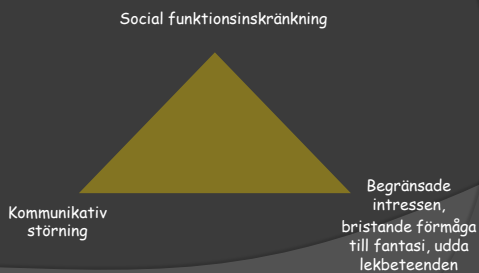
400

ADHD vanligare i vissa grupper

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

402

Autistiska symtom - "Wings triad"



406

Are you an aspier?

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

409

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

436

436

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

441

441

Kriterier för utmattningsyndrom

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

446

446

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

450

450

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

452

452

Den som har sovit gott kan försätta berg!

Hälsolista, prioriteringsordning

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



453

453

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.

454

När det värsta har hänt -
om att hjälpa en människa i
kris

486

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

487

Din andra uppgift?

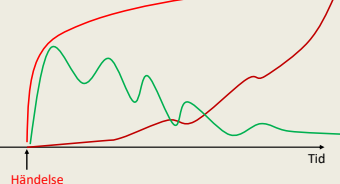


Hjälp den drabbade att dra RÄTT
slutsatser av det som hänt.

494

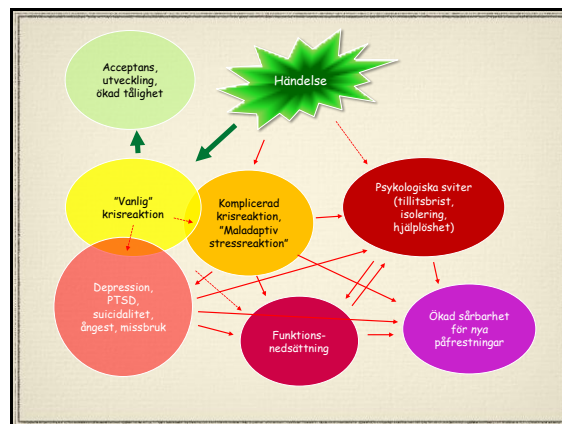
Din tredje uppgift?

Grad av
psykiska
reaktioner



Följ krisens förlopp!

495



496

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

499

499

Förstånningssjukdomar

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

500

500

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

505

505

Ibland är känslan ren lög



507

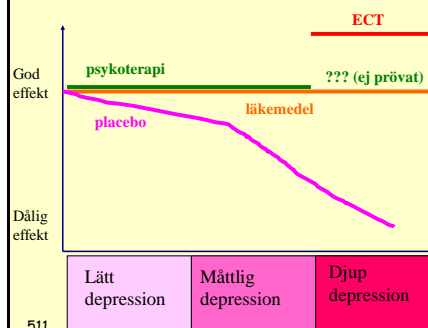
Maskerad depression

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

509

509

Depressionsbehandling (SBU)



511

511

Tack till Marie
Åsberg, KS

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.

516

516

Självordstankar

Myter och fakta om självmord
 Varför skadar man sig själv?
 Varför vill någon ta sitt liv?
 Hur vet jag om någon är nära att ta sitt liv?
 Hur kan jag hjälpa den som är självmordsnära?

526

526

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

530

530

Varje psykiatrisk patient...

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

531

531

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.

53

533

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



535

535

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

538

538

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

539

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).

541

541

Hjälp patienten ut!

Probleminventering,
ge struktur

kaos

hopplöshet

Involvera
närstående,
var tillgänglig

isolering

ångest

Ta över ansvar,
hjälp patienten se
skälen för att leva

ambivalens

Vikariera som
hopp, aktualisera
tidigare
krislösning

Omsorg,
medmänsklighet,
läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

543

543

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!

545

Självskaumbeteende

547

547

Impulsivt självskadande

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

Benny Pålsson

548

548

Varför skada sig själv?

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

549

549

Psykos

Hur känner jag igen en psykos?
Vanföreställningssyndrom och schizofreni

555

555

Drabbad av jästsvamp



556

556

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

559

559

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

Varken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningkongruent?

560

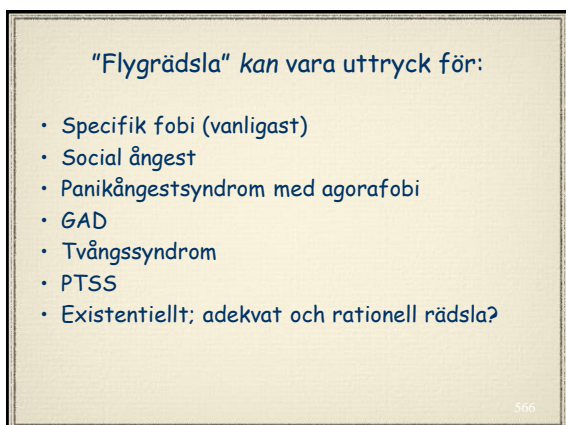
560



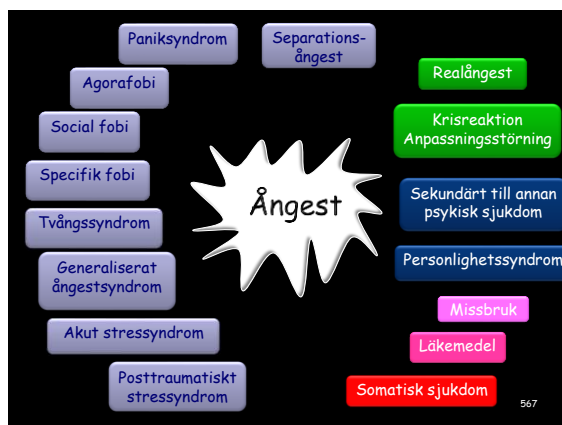
564



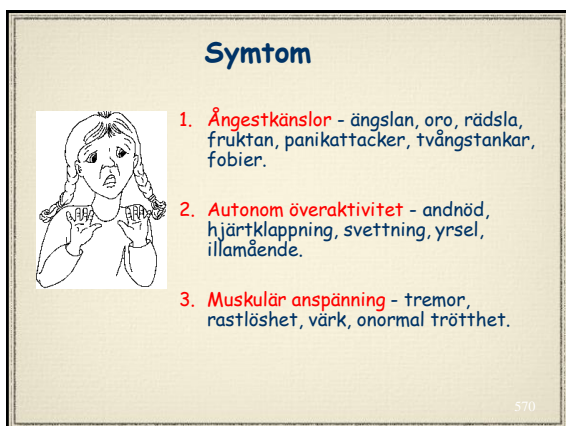
565



566



567



570



573

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.

576

576

Specifik fobi

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

583

583

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.

585

585

Personlighetssyndrom

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

586

586

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

591

Personlighet eller personlighetssyndrom?

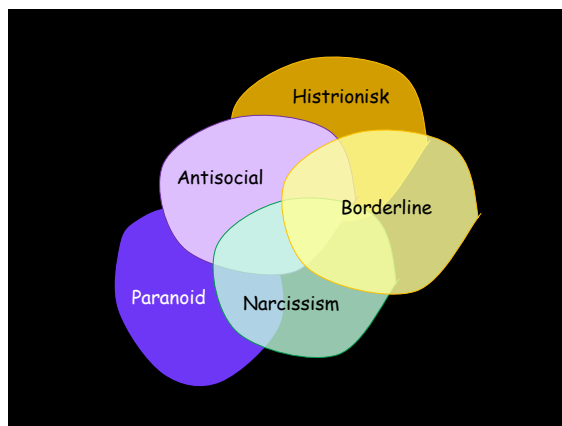
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden **som skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder .
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll**.
3. Och som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

601

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.

602



603

Emotionell instabilitet

639

639

Lina, 21 år

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



"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och 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."

640

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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

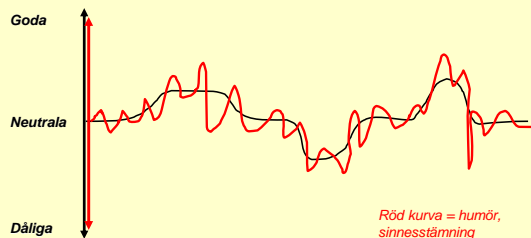


641

641

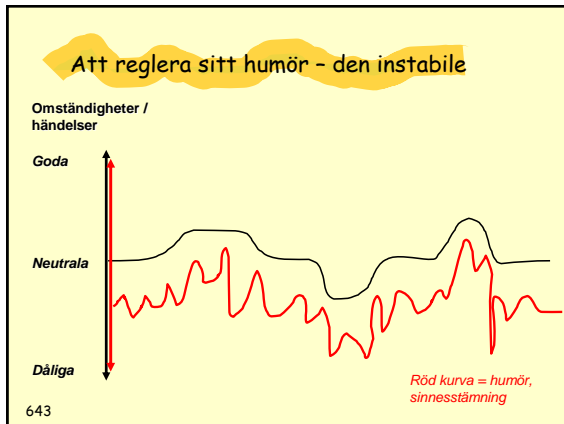
Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter / händelser

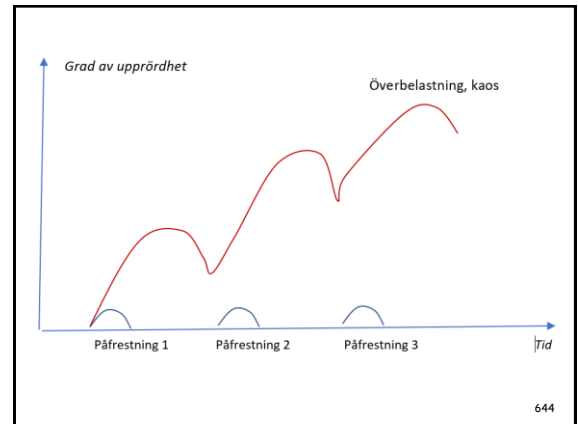


642

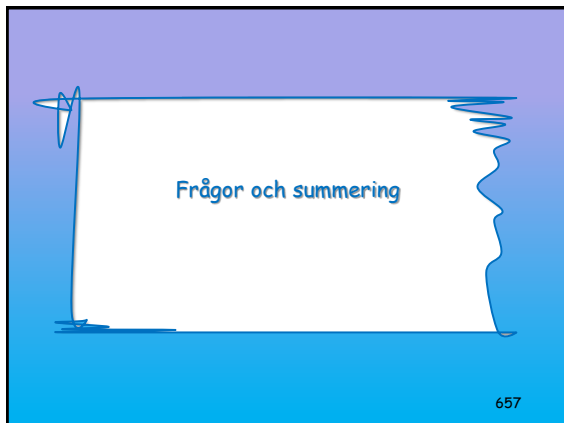
642



643



644



657



660