

1. Kunskap

3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om Aktivering Motion Kost

Slappna av Gemenskap Kärlek

Mening Humor Alkohol Jobbet

4. Effektivt tänkande

3

Lär Dig så mycket som möjligt om sjukdomen

- Informationsbroschyrer för patienter
- Populärvetenskapliga böcker
- Självbiografiska böcker
- Internet
- Föreningen Balans
- Patient- och anhörigutbildningar

4

Lästips om affektiv sjukdom

- Miki Agerberg
- Föreningen Balans
- Peter D. Kramer
- Martha Manning
- Åsa Moberg/ Adam Inczedy-Gombo
- Kay Redfield Jamison
- Danielle Steel
- William Styron
- Elizabeth Wurtzel

Ut ur mörkret - en bok om depressioner
Balansgång
Listening to Prozac
Underströmmar
Adams bok

En orolig själ
En stråle av ljus
Synligt mörker
Prozac, min generations tröst

5

VÄLKOMNA TILL

Patient och anhörig/närstående-utbildning av bipolär sjukdom

Affektivt Centrum Norra Stockholms Psykiatri

Projekt inom NSP

- Regionala vårdprogram
- Systematisk diagnostik och symtomskattning
- Brochyr "Information till patienter och närstående"
- Patient- och anhörigutbildning
 - Vårdplan och krisplan
 - Tidiga tecken på återfall
 - Barnstöd
- Brukarråd
- Patienter som konsulter i vården
- Coachingprojektet
- Nätverkskontrakt
- Personligt ombud
- Föreningen Balans
- Motion mot depression
- Kvalitetsindikatorer

Saker folk försöker med för att övervinna sin nedstämdhet

- Isolerar sig
- Umgås med andra
- Grubblar över vad som orsakat depressionen
- Läser, ser på TV, går på bio, spelar videospel, lägger pussel...
- Äter
- Dricker
- Sover
- Motionerar
- Shoppar

Diane Tice 1993

8



Saker folk försöker med för att övervinna sin nedstämdhet

- Lyssnar på musik
- Tar itu med någon enkel uppgift som man försummat
- Förbättrar sin självkänsla
- Kognitiv omstrukturering
- Hjälper andra som har det svårt
- Ideellt arbete
- Vänder sig till en högre makt

Diane Tice 1993



9

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

- Psykoterapi
- Antidepressiva läkemedel
- Elbehandling

10

Varför slutar man ta sin medicin?

- Alla patienter "glömmen" ibland - hur är det för dig?
 - börjar ta sin medicin noga först efter några återfall
 - tar tabletter noga bara före serumbestämning
- Rädsla för biverkningar.
- Faktiska biverkningar.
- Tror inte att medicinen ska hjälpa.
- "Alla" slutar vid hypomani...
 - man slutar ju då man är i god balans/frisk
- Omvänd logik 1: Jag medicinerar; alltså är jag sjuk.
- Omvänd logik 2: Jag medicinerar; därför är jag sjuk.
- Jag medicinerade när jag var sjuk - men nu är jag frisk!
- Jag gör uppror mot vården (eller mot mina föräldrar); därför struntar jag i medicinen dom tjatar om.
- Jag är livrädd för blodprov.
- Allt bra jag gjort kallas för att jag var sjuk - min identitet försvann.
- Jag vill ha min kreativitet kvar.

Hur är resultaten av läkemedelsbehandling?

- 40 % svarar inte alls eller blir inte helt bra på behandling enligt Läkemedelskommittéernas rekommendationer.
- 75 % av dessa får ett tidigt återfall, där symtombilden ofta är svårare och djupare, med risk för kronifiering.
- Var tredje patient utvecklar terapirefraktaritet.
- För de som inte botas helt ökar risken för hjärt/kärlsjukdom, diabetes och självmord.

Varför blir inte alla friska?

- Egentlig depression är en "paraplydiagnos".
- 44 % av patienterna har själva satt ut sin medicin inom tre månader
 - Biverkningar
 - Dålig effekt.
 - Bra effekt (känner sig frisk)

Varför blir inte alla friska?

- Annan diagnos, t ex
 - ADHD
 - Personlighetsstörning
 - Bipolär
 - I en studie var 55 % av patienter med terapistrefraktär depression misstänkt bipolära typ II.
 - I en annan studie var 62 % av patienter med reciderande depression (2 depr de senaste 5 åren alt 3 depressioner under livet) misstänkt bipolära typ II.
 - Patienter med symtom som vid "atypisk depression" är bipolära i 75 % av fallen.
 - Atypisk symtombild är vanligt även vid "utmattningssyndrom", "utmattningsdepression", SAD och depression vid ofullständigt behandlingsvar

Varför blir jag inte bra?



- Slarvar med medicinen?
 - Dåligt fungerande kontakt med vården?
 - Dricker?
 - Svåra levnadsvillkor, ohållbart leverne?
 - Ständiga konflikter? Knepig läggning?
 - Annan diagnos, t ex bipolär sjuk eller ADHD?
 - Fler diagnoser samtidigt?
 - Svårbehandlad depression?
- Illal
Rätta till eller byt!
Sluta!
Åtgärda, sök stöd!
Psykoterapi?
Ta upp till diskussion med läkaren.
Ta upp till diskussion med läkaren.
Poängtera att du inte är fullt återställd ännu.*

Vad behöver vi för att må bra?



Finns det något alternativ?

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

Liten lathund

- Ta ordinerad medicin
- Sköt kontakterna med vården
- Lär dig så mycket som möjligt om depression
- Var uppmärksam på tecken på försämring
- Lev klokt
 - undvik situationer som kan göra Dig sårbar för nya depressioner
 - håll rytmen
 - stressa lagom
 - slarva inte med sömnen
 - var försiktig med alkohol
 - rör på Dig
 - gör saker Du tycker om
 - umgås med människor Du mår bra av
- Tänk på hur Du tänker



Några enkla råd till dig som är deprimerad

- Gå med i en patientförening.
- Acceptera dig själv som du är.
- Var öppen med hur du mår och dina begränsningar.
- Minska vardagsstressen.
- Ta regelbundna pauser.
- Sänk kraven.
- Slarva inte med sömnen.
- Rubba inte dygnsrytmen.
- Rör på dig.
- Skäm bort dig och försök njuta av livet.
 - God mat
 - Varma bad
 - Promenader
 - Sällskap Du tycker om
 - Bio och teater
 - Böcker
- Vid problem: tänk "problemlösande".

19

Skyddsfaktorer - här och nu

- Goda **kunskaper** om sjukdomen och dess behandling.
- **Anhöriga utbildade** om sjukdomen och hur de kan hjälpa till.
- **Involverade anhöriga** och gott nätverk.
- **Gott samarbete med vården.**
- **Tar ordinerad mediciner**.
- **Kännedom om egen stresskänslighet.**
- **Kunskap om hur man hanterat sina stressfaktorer**
- **Lagom stora krav.**
- **Regelbunden livsföring.**
- **God livssituation.**
- **Uppmärksamhet på tidiga tecken till försämring.**
- Ta itu med eventuell försämring tidigt och rationellt.
- **Handlingsplan/krisplan.**

20

Några saker du helst bör undvika

- Stora och viktiga beslut.
- Påtagliga förändringar.
 - Flytta
 - Byta arbete
 - Starta skilsmässoprocesser
- Stora ekonomiska transaktioner.
- Långa och dyra resor.
- Större sällskap.
- Gräl och hårda argument.
- Krav på att "rycka upp" sig.
- Att ge upp.

21

Vad kan man själv göra vid försämring?

- Stig upp och lägg dig på **bestämda tider**, var särskilt noga med att ej ligga kvar i sängen på förmiddagen.
- För ett så **regelbundet dagligt liv** som möjligt, planera dagen.
- Regelbundna måltider.
- Var noga med **medicineringen**.
- Utnyttja **dagsljuset**, ta en **promenad** eller gör någon aktivitet var dag.
- **Undvik alkohol.**
- Försök att ha **kontakt med någon person varje dag.**

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Görans/NSP

22

Vägar att förebygga nya depressioner

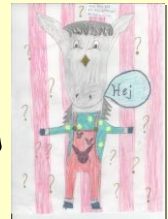
- **Kunskap** om depression
- Aktiv **delaktighet** i behandlingen
- Fortsatt **läkemedelsbehandling**
- Underhållsbehandling med **ECT**
- **Psyko**terapi (särskilt kognitiv)
- Delta i **stöd- och undervisningsprogram**
- Förebyggande **livsstil**
 - Dygnsrytm
 - Fasta rutiner
 - Goda relationer och gott socialt stöd



23

Vägar att förebygga nya depressioner

- **Lärdom** från tidigare depressioner
- Identifiera och **förebygga sårbarhetsfaktorer**
- Uppmärksamhet på **situationer som kan utlösa nya episoder**
- Uppmärksamhet på **återkomst av tidiga sjukdomstecken**
 - Rutiner för snabba motåtgärder när dessa observeras
 - Rutiner för att minska konsekvenserna



24

Att förebygga mani

A. Känn igen dina varningssignaler

1. Man saknar oftast både sjukdomskänsla och sjukdomsinsikt
2. Skyller allt på andra personer och yttre faktorer
3. Lista tidiga symtom på mani och depression
4. Förebygg suicidbeteende

B. Behåll en god rytm

Sömn, arbete, stress och engagemang

C. Ta din medicin

Ha extra sömnmedicin hemma

D. Undvik alkohol och andra bruk/missbruk

E. Ring mottagningen vid misstanke om begynnande försämring

F. Lär känna anhöriga, skriv in att dom ska larma vb

"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.
- **När stresströskeln överskrids ökar de kognitiva förvrängningarna kraftigt**, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".
- Dessa försvarssystem är dock inte alltid så funktionella i vårt nuvarande samhälle.

"Stresströskeln" varierar med omständigheterna

Sårbarhetsfaktorer sänker stresströskeln!

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

} "HALT"

Vilka är dina svaga punkter?

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

Mina "sårbarhetsfaktorer" - saker jag mår sämre av eller riskerar bli sjuk av igen

- **Identifiera** allt Du kommer på.
 - Stress
 - Ensamhet
 - Människor
 - Konflikter
 - Situationer
 - Händelser
 - Livsstil
 - Dygnsrytm
 - Arbetsmiljön
 - Alkohol/droger
- **Undvik/åtgärda dem**



Uppmärksamhet på återkomst av tidiga sjukdomstecken, "tidiga varningstecken"

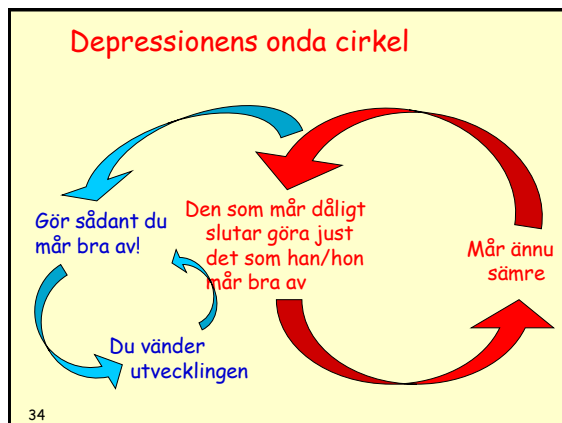
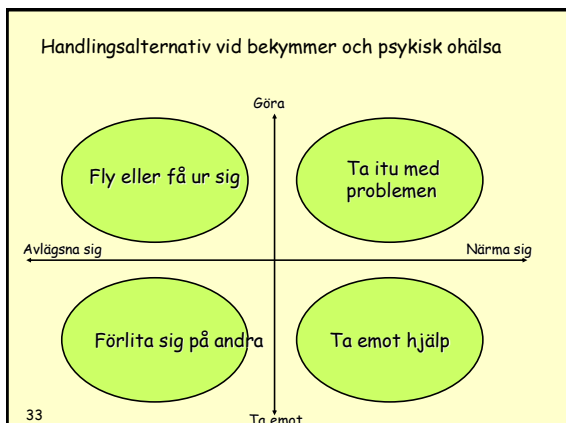
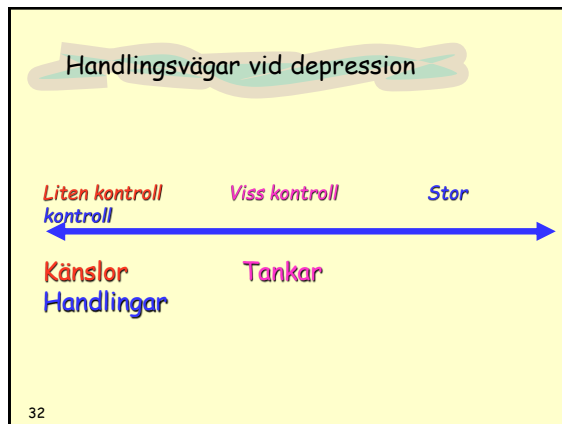
Mina tidigare depressioner har börjat med följande symtom:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Om jag eller mina anhöriga märker något av dessa symtom ska vi vidtaga följande åtgärder:

1. (Kontakta min läkare)
2. (Ta kontakt med...)
3. (.....)

KRISPLAN	
Tidiga varningstecken vid depression	-Drar sig undan sociala sammanhang -Ökat sömnebehov -Ökat godisug -Pessimistisk -Idéer om nya projekt
Tidiga tecken vid uppvärning	-Säljer in idéer till omgivningen -Stark köplust -Imitation
Vad ska patienten göra	-Monitorera sitt stämningstillstånd med hjälp av stämningssdagbok -Använda tekniker att hantera konflikter enligt modell -Upprätthålla rutiner -Ta sina mediciner och äta regelbundet -Ta kontakt med sin vårdgivare -Upprätthålla tider med sjukvården
Vem ska kontaktas	Familjen får ta kontakt med Affektivt centrum vid tidiga tecken eller oro över att x börjar må dåligt.
Vad närstående ska göra	-Stöd att upprätthålla vardagsrutiner. -Påminna om mediciner -Ta kontakt med behandlare vid Affektivt centrum i ett tidigt läge
Vad psykiatri ska göra	-Erbjuda bedömning -Ställningstagande till ev medicinering -Stödamtal med fokus att hantera vardagen -Kontinuerligt erbjuda telefonföreläsnings -Problemlösning
Psykiatriens åtgärder i en akutsituation	-Bedömning och ställningstagande till inläggning -Erbjuda uppföljning och utvärdera stämningstillståndet



Ett gott liv, minikursen: vad får mig att må bra?

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

© DEN STORE AV J.E. ROYEDSEN

Kognitiv terapi vid depression

- Förstå och omformulera dysfunktionella grundantaganden
- Förstå och lösa/hantera problem som bidrar till depression
- Lära sig färdigheter för att reglera/styra stressupplevelser, känslor och tankar
- Börja återuppta aktiviteter och relationer som man tycker om och mår bra av

38

Några vanliga förvrängningar hos den deprimerade

- "Svarta glasögon" på många områden.
- **Negativa tolkningar** av händelser.
- Tappar självkänslan; känsla av att **inte duga**.
- Tror att **ingen tycker om** honom/henne.
- Tappar självförtroendet; känsla av att **inget klara**.
- Tror att han/hon inte klarar jobbet.
- Tror att han/hon **inte är till glädje** för familjen och vännerna.
- **Tappar hoppet** om framtiden.
- Ser **det förflutna** i mörka färger.

39

Kännetecken för deprimerade/negativa tankar

- Kommer **automatiskt**.
- **Orimliga**, men uppfattas som rimliga och sanna.
- Fyller **ingen meningsfull uppgift**.
- Resulterar i att den deprimerade **känner sig sämre**.
- **Förhindrar** att man når det man vill i livet.

40

Hur kan man tackla detta?

- Lära sig **känna igen** sina negativa tankar.
- Reagera på och **ifrågasätta** tankarna.
- Korrigera dem ("**svara på tankarna**") och ersätta dem med mer realistiska/adekvata tolkningar och tankar.

Vad du kan göra själv - handling

- **Planera ditt dagliga schema**. Gärna lista med dagliga aktiviteter.
- Ta itu med svårare uppgifter genom att skriva ned de olika delmomenten och genomför sedan **ett steg i taget**.
- **Skriv ned** vad Du faktiskt gjort och klarat av.

42