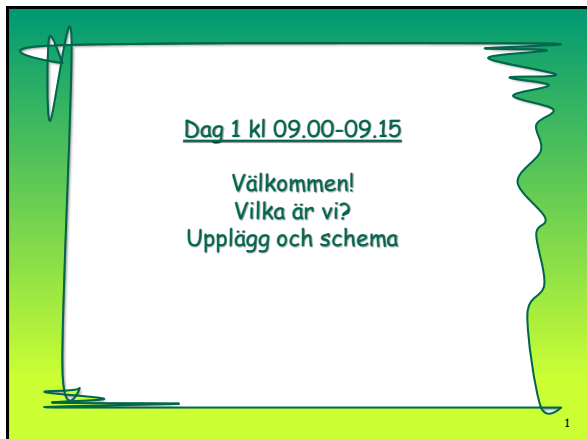
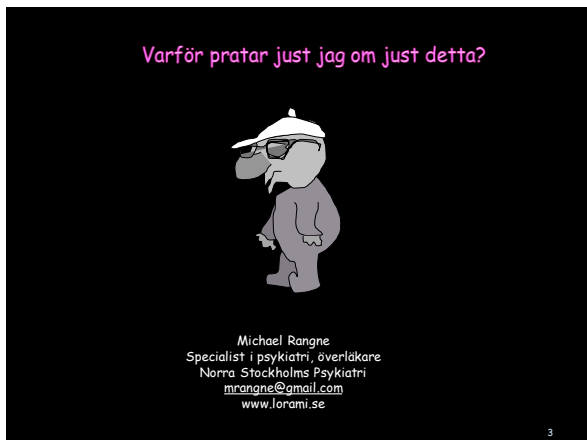




1



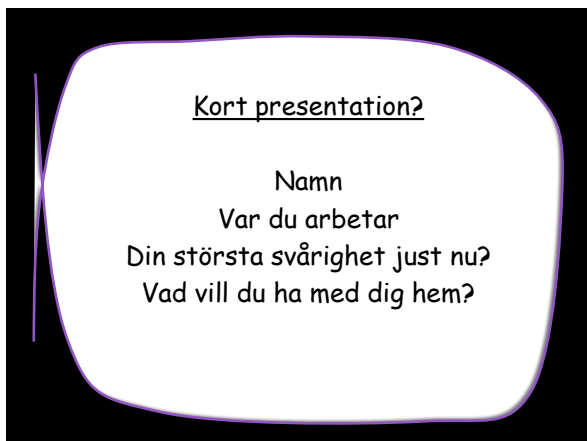
2



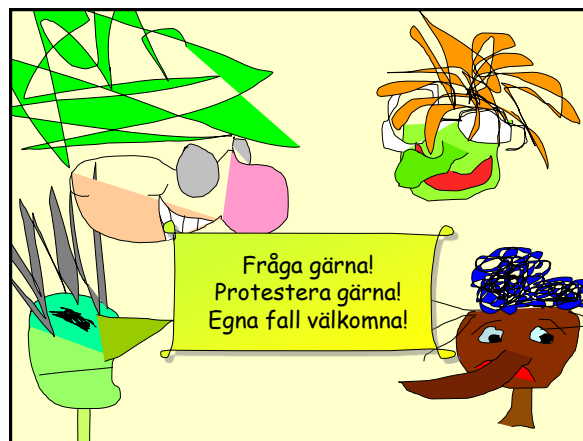
3



4

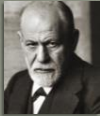


5



6

Livet, sådant det är oss förelagt är för svårt för oss, ger oss för många smärtor, besvikelser och olösliga uppgifter. För att kunna hårdna ut behöver vi lindrande medel.



Vi vantrivs i kulturen, 1930

Livet är en jobbig period!

Christina Stielli, 2017



7

R452 (ICD-10): Olycklighetskänsla



8

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



9

Over the years I've found that a surefooted and confident mapmaker does not a swift traveler make.

Brené Brown




10

Lycka önskar jag dig icke, ty den finns icke, men kraft att bära ditt öde, önskar jag dig.



11

Uppgiften?



Hjälpa den andre att stå ut!

12

Varför får man "ingen hjälp"?

- Orimliga förväntningar på livet?
- Enorma behov.
- Resursbrist och dess konsekvenser.
- Bristande medverkan.
- Många behandlingar har halvdan effekt.
- Ingen "draghjälp".
- Situationen i slutenvården.
- Varierande kompetens och fallenhet hos vårdgivarna.



13

13

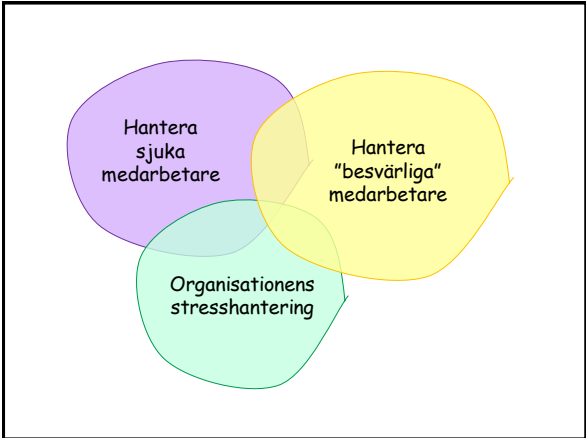
Psykiatris svårigheter - varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma och ökande behov och förväntningar.
- Resursbrist, inte ideologi, är största problemet idag.
- Resursbristen leder till stor tidsåtgång för prioritering av resurserna, tår på personalen och bryter ned patienterna.
- Bristande medverkan från många patienter, särskilt de svårast sjuka.
- Många behandlingar har halvdan effekt. Inte ens när vi har resurserna och gör allt rätt lyckas vi alltid hjälpa våra patienter må bra.
- Varierande kompetens och fallenhet hos vårdgivarna.
- Ingen "draghjälp". Våra patienter får välja vänner sist, om alls.
- Orimliga förväntningar på livet?



14

14



15

Några möjliga insatser för att hålla folk på banan	Alla	Såra	Redan sjuka
Rekrytera rätt - vill, kan, orkar, passar in, ansvarstagande, stabil, självgående	+	++	+++
Gör det möjligt att trivas - kultur, arbetsglädje, mening, gemenskap, stöd	+	++	++
Rätt chef - kunskap, tydlig, gott hjärta, lämplig personlighet, rätt motiv	+	++	++
Chefens ges rimliga förutsättningar - stöd upprifrån, vettig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personavård, kunna styra belastningen	+	++	++
Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet	+	++	++
Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram	+	++	+++
Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?	+	++	+++
Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?	+	++	++
Kollektiv monitorering (enkäter, APT) - hur mår gruppen i stort?	+	++	+++
Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS)	+	+++	+++
Identifiera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)	+	+++	+++
Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris	++	+++	+++
Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri	+	+++	+++
Förstå och stötta de med komplicerad personlighet	+++	+++	+++
Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ADA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp	+++	+++	+++

16

Målet?

Kunna prata med alla om allt.

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelserna.

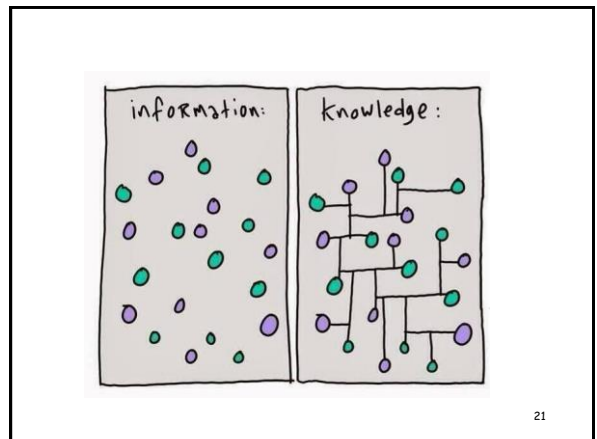
17



19



20



21

Några samtalsaspekter jag gärna tar upp

- Kunskaper i psykiatri.
- Ingredienser i ett gott samtal.
- Förstå patienten.
- Förstå mig själv.
- Mina känslor för patienten.
- Du kan bara göra ditt bästa.
- Missnöjda och arga patienter.
- Få ut något för egen del.

22

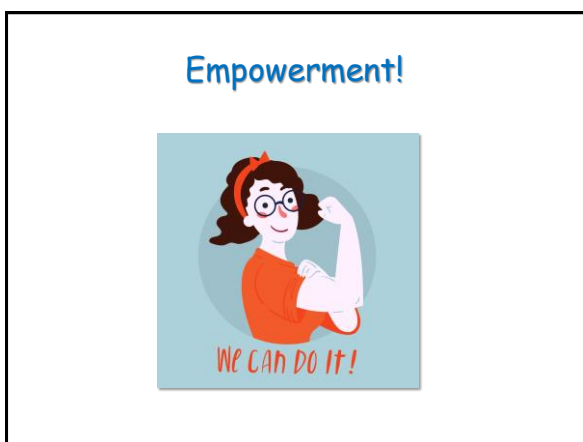
Att ha problem är inget problem

Välbehållande 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!

23



24

Vad menas med att "veta" något?

I like the kind of knowing that shows up as **being**.

Werner Erhardt

25

Det är en myt att man kan åstadkomma en god kommunikation med alla om man bara använder rätt teknik - det krävs två för en tango.



26

Bekymmer, motgångar, idioter?

Självklart!

27

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



28

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

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN...
...MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER!

DET ENDA JAG KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA MITT ÄPPELTRÄD
(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



29

Vem är den besvärligaste människan i mitt liv?



31

Bästa boten mot besvärliga medarbetare:

Anställ dem inte!



32

Vill du ha bra medarbetare - anställ sådana

Om man har slarvat vid rekryteringen och inte sökt människor med förmåga att samverka med andra människor, då sitter man där. Jag har arbetat mycket med personalutbildningar och min uppfattning är att det är svårt att genom utbildningsinsatser korrigera en felaktig rekrytering.

Gillis Herlitz, etnolog,

33

Skyll dig själv om du anställer denna!

- ❑ Självpupptagenhet
- ❑ Bryr sig inte om andra
- ❑ Oförmåga se helheten
- ❑ Bristande ansvarstagande
- ❑ Samarbetssvårigheter
- ❑ Överdriven stresskänslighet
- ❑ Svag förmåga till empati
- ❑ Opålitlighet
- ❑ Instabilitet av alla sorter
- ❑ Bristande flexibilitet i tanke och handling

34

34

Människor som inte får vad de **behöver** blir besvärliga.

Och de som inte får vad de **vill ha**.

Och de som inte får vad de **anser sig ha rätt till**.

Och de som får allt detta men **inte förstår det**.



35

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.

36

36

Vem söker vi hos oss?

- Stort hjärta.
- Förnuft och omdöme.
- Uppskattar schyssta puckar och raka rör.
- Lagspelare.
- Kan kavla upp ärmarna när det behövs.
- Flexibilitet.
- Humor.
- Tar ansvar för sig själv.
- Vill jobba hos oss.

En lyckad anställning handlar om att matcha arbetsgivarens och arbetstagarens förväntningar.

37

37

Lisa Wades tolv råd för hur du lyckas som medarbetare

1. Få jobbet gjort.
2. Få jobbet gjort i tid.
3. Få jobbet gjort i tid - med ett leende.
4. ...
5. ...
6. Stötta din chef.
7. Se den stora bilden.
8. ...
9. ...
10. ...
11. ...
12. ...

Michael Rängne

2021-11-26

38

38

Lifesaver vid problematiskt beteende

Vad är det denna
människa fortfarande
inte begriper?

Hur ser det egentligen
ut där inne?

Hur står det till med **min**
egen hjärna?



39

Dag 1 kl 09.15-12.00

Introduktion till psykiatri

- Den psykiska ohälsans rötter, omfattning och konsekvenser
- Symtom, diagnostik och behandling vid psykisk ohälsa
- De vanligaste tillstånden
- Hur är vården organiserad, hur gör patienten för att få rätt vård?
- Sökvägar och informationskällor

40

40

Hjälp den drabbade
förstå hur det kan ha
blivit så här

41

41



Hur kan det börja så bra...



42

42

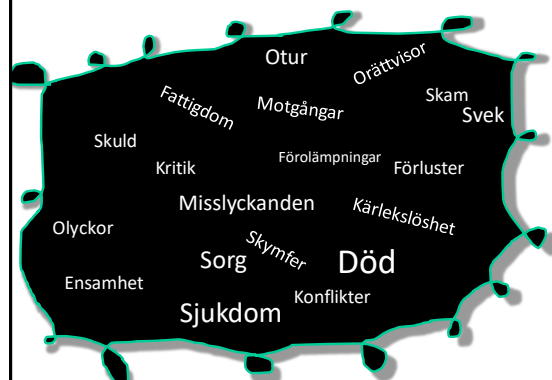
...och sluta så illa?



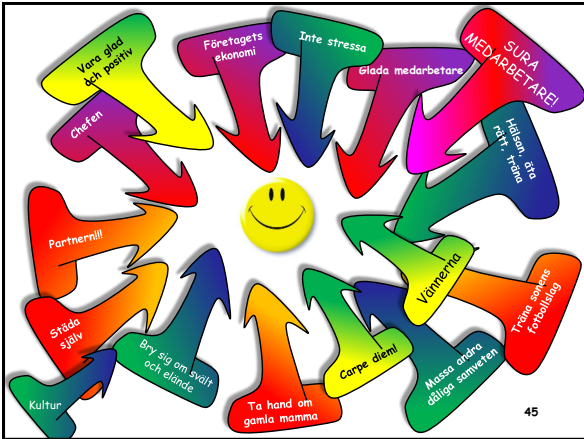
43

43

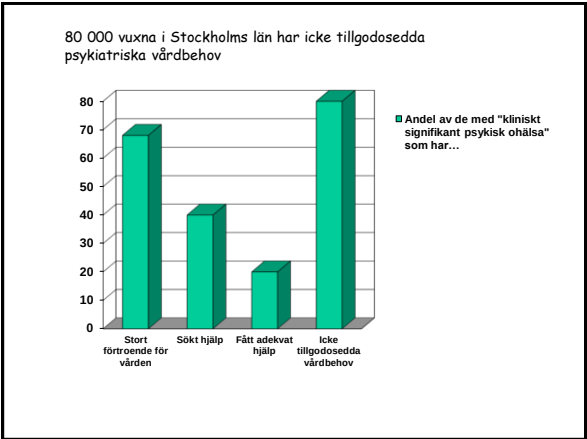
Varför inte?



44



45



47

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

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

48

Sjukdomar i hjärnan ger kognitiv nedsättning

Personen vill men kan inte

- Exekutiva funktioner: svårigheter att planera, motivera sig själv, ta initiativ
- Svårigheter att tolka omgivningen
- Försämrade stresstålighet och kroppsuppfattning
- Försämrade inlärningsförmåga och flexibilitet
- Svårigheter att berätta om sin situation

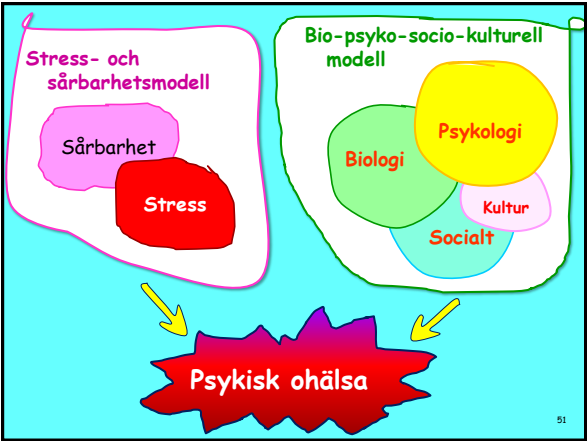
Tack till Ulla-Karin Nyberg!

49

Också med orsak och verkan tycker jag att det är konstigt ställt. Än framgår ur vidunderliga orsaker en fasligt klen och obetydlig verkan, eller ingen alls, än nedkommer en virrig liten orsak med en kolossal verkan.

Sören Kierkegaard, Diapsalmata

50



51

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

53

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) Utmattningsyndrom (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)

54

Ofta är det ganska komplext

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> □ Ärftlighet □ Biologiska faktorer före/efter födelsen □ Barndom och uppväxt <ul style="list-style-type: none"> • separationer • förluster • missbruk • psykisk sjd • emotionell försummelse □ Kroppslig sjukdom □ Missbruk | <ul style="list-style-type: none"> □ Annan psykisk sjukdom □ Sociala/existentiella problem <ul style="list-style-type: none"> • skilsmässa • ensamhet • konflikter • arbetslöshet • för mkt arbete • för höga krav socialt • för höga krav på arbetet • understimulering • ekonomiska problem • andra förluster och livshändelser |
|---|--|

55

55

Många faktorer kan både alstra en långsiktigt ökad sårbarhet och generera stress i nuet

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> □ Psykisk sjukdom □ Personlighetsavvikelse □ Kroppslig sjukdom □ Missbruk | <ul style="list-style-type: none"> □ Sociala/existentiella problem <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ensamhet ▪ Förluster (materiellt, socialt, psykologiskt) ▪ Skilsmässa ▪ Konflikter ▪ Ekonomiska problem ▪ Arbetslöshet ▪ För mkt arbete ▪ För höga krav socialt eller på arbetet ▪ Understimulering |
|--|--|

56

56

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

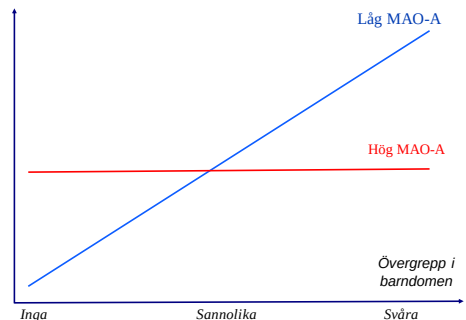
- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Stress • Rökning • Missbruk av alkohol och droger • Övervikt • Brist på motion • Svagt socialt nätverk | <ul style="list-style-type: none"> • Låg social status • Odiagnosticerade och obehandlade sjukdomar • Oregelbundet leverne • Missköter sömnen • Dåliga kostvanor • Tandhälsoproblem |
|---|---|

Folkhälsorapport 2003, Socialstyrelsen

57

57

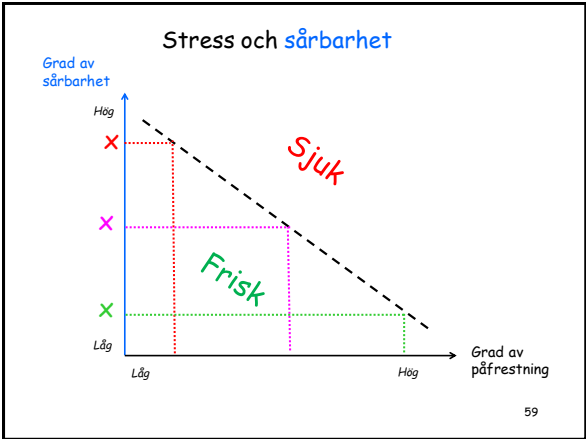
Antisocialt beteende



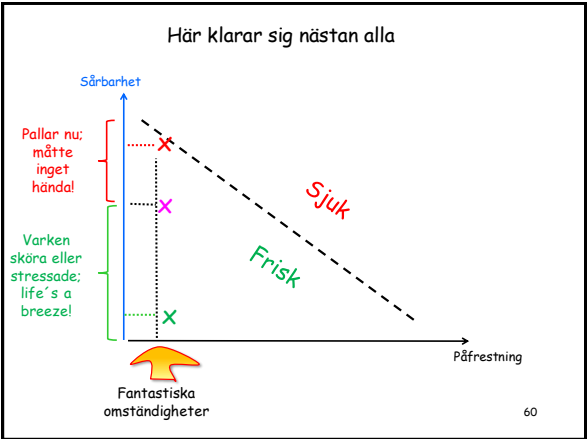
58

Caspi et al, Science 2002

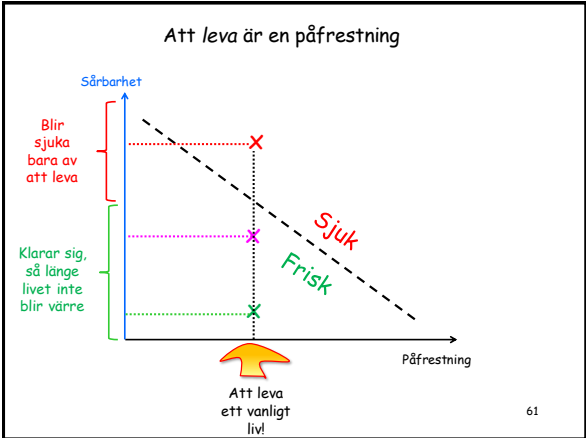
58



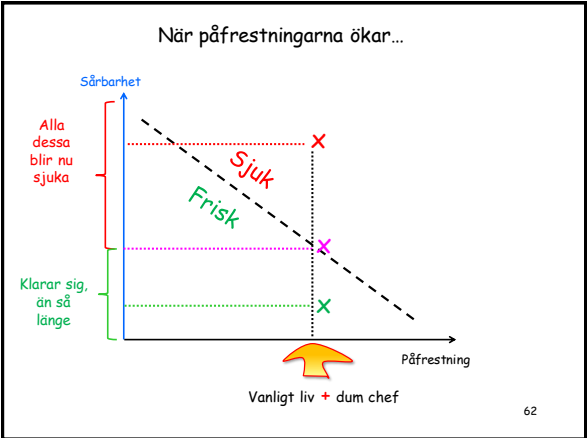
59



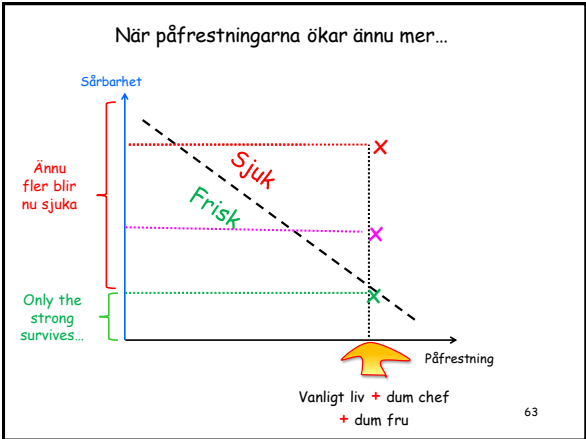
60



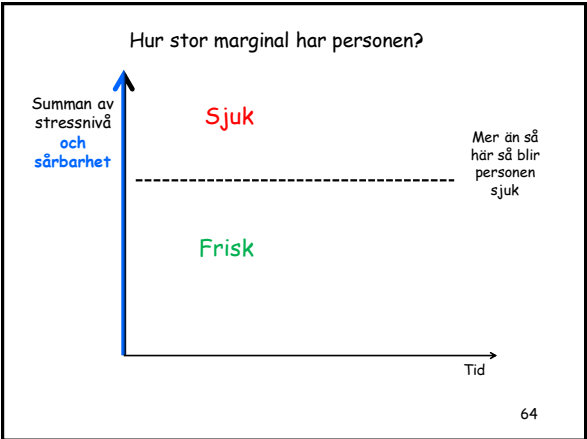
61



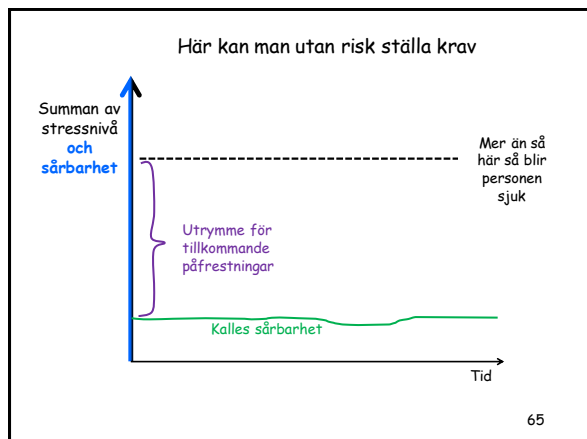
62



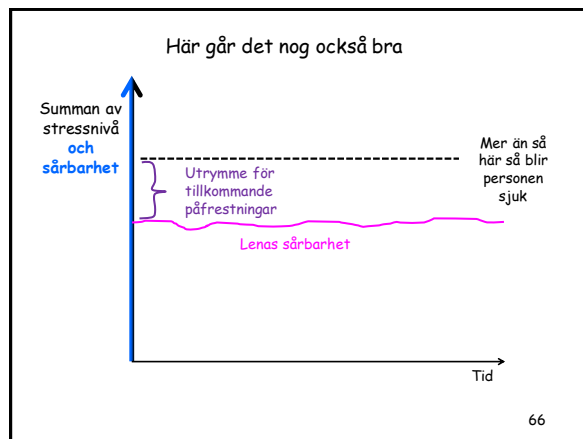
63



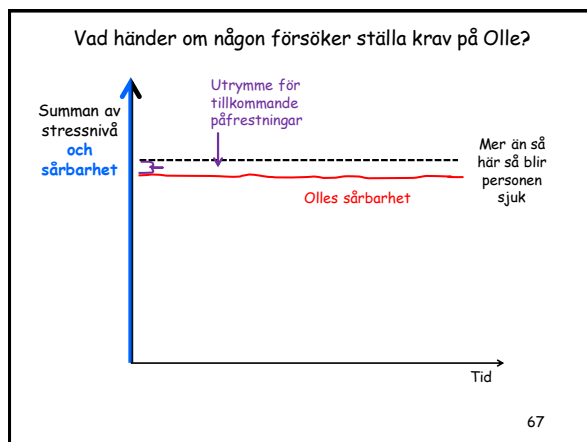
64



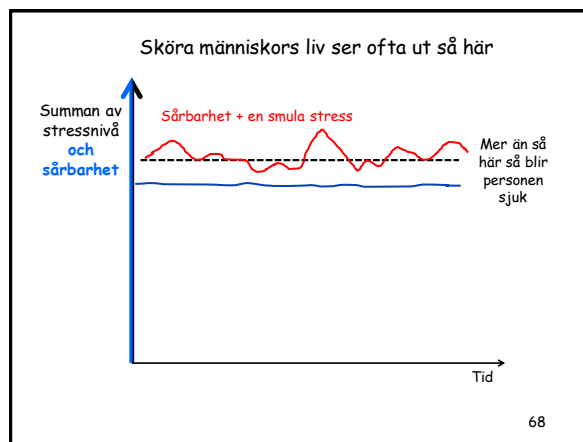
65



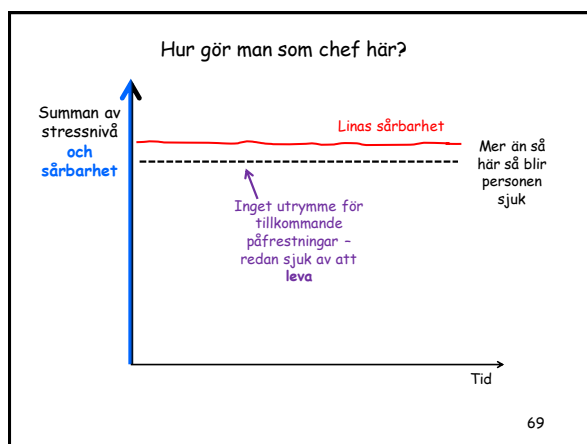
66



67



68



69

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

Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling 2015

70

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

71

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp

Misshandel

Incest

Emotionell försummelse

Separationer

Förluster

Missbruk

Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

72

72

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



73

73

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av

?????

Ed Diener och Martin Seligman

75

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av

"rika och tillfredsställande sociala relationer".

Ed Diener och Martin Seligman

76

Jag hade tur:
Föräldrar som älskade
varandra OCH mig!

Rickard Wolff

77

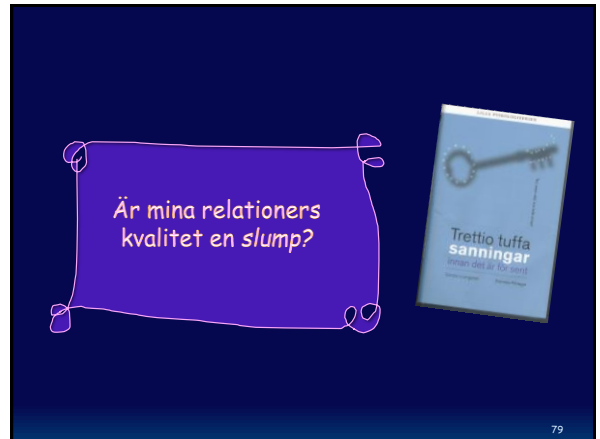


Viktigaste faktorn för
hur långt liv du får:

Hur många människor
du älskar!

78

78



Är mina relationers
kvalitet en slump?

Trettio tuffa
sanningar
och en lösning för dig!

79

79



Varför har vi det som vi har det tillsammans?

Goda relationer är
resultatet av ett antal väl
definierbara **personliga**
egenskaper och
beteenden

80

80



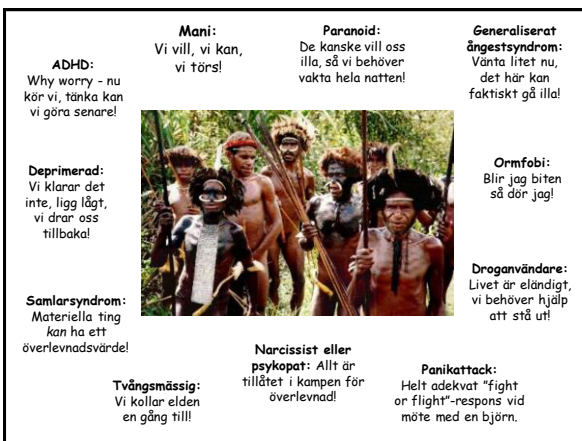
Den kortaste kursen för alla föräldrar

Se till att ditt barn känner sig som en
tillgång i ditt liv - inte som en belastning
och ett hinder för ditt liv.

Mitt liv är så mycket roligare nu
när jag har dig!

81

81



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

Mani:
Vi vill, vi kan,
vi törs!

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

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

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

Ormfobi:
Blir jag biten
så dör jag!

Drogenvändare:
Livet är eländigt,
vi behöver hjälp
att stå ut!

Samlersyndrom:
Materiella ting
kan ha ett
överlevnadsvärde!

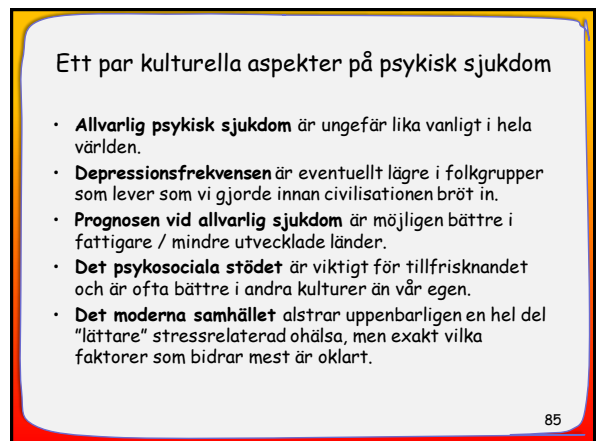
**Narcissist eller
psykopat:** Allt är
tillåtet i kampen för
överlevnad!

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

Tvångsmässig:
Vi kollar elden
en gång till!

82

82



Ett par kulturella aspekter på psykisk sjukdom

- **Allvarlig psykisk sjukdom** är ungefär lika vanligt i hela världen.
- **Depressionsfrekvensen** är eventuellt lägre i folkgrupper som lever som vi gjorde innan civilisationen bröt in.
- **Prognosen vid allvarlig sjukdom** är möjligen bättre i fattigare / mindre utvecklade länder.
- **Det psykosociala stödet** är viktigt för tillfrisknandet och är ofta bättre i andra kulturer än vår egen.
- **Det moderna samhället** alstrar uppenbarligen en hel del "lättare" stressrelaterad ohälsa, men exakt vilka faktorer som bidrar mest är oklart.

85

85

Psykisk ohälsa hos unga har fördubblats eller trefaldigats de senaste 20-30 åren

Två huvudförklaringar:

1. Svårare att komma in på **arbetsmarknaden**.
2. Den ökade **individualismen och valfriheten** upplevs stressande (försörjning, partner, vänner, religion, kön).

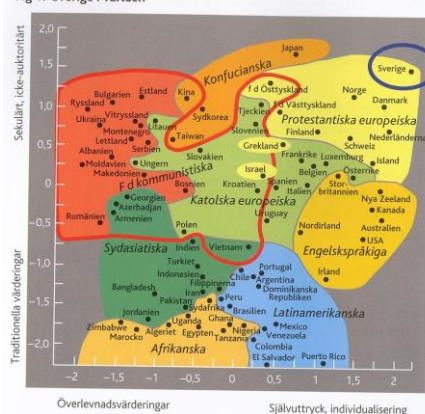
Sven Bremberg, statens utredare,
docent vid Statens folkhälsoinstitut



86

86

Fig 1. Sverige i världen



87

87

Sverige är det land i världen som

- lägger störst vikt vid **individuellt självförverkligande**.
- mest präglas av **sekulära/rationella värderingar**, dvs en hög tilltro till den enskildes förmåga att fatta egna rationella beslut.

World Value Survey

Flera studier visar på en ökad risk för psykisk ohälsa i individualistiska och sekulariserade samhällen.

88

88

Självordsfrekvensen bland unga män i 17 OECD-länder är påtagligt högre i de länder där man lägger stor vikt vid personlig frihet och oberoende.

Många unga känner sig pressade av för mycket ansvar.

Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut

89

89

Hypoteser om orsakerna

- Västerlandets **infantilisering av ungdomen** - man bor hemma utan ansvar länge, ska sedan plötsligt ta ansvar för sitt liv.
- Ungdomens **förväntningar på livet** har ökat snabbare än de faktiska livsmöjligheterna.
- De unga satsar på **osäkra karriärer och maximalt självförverkligande** - artist, journalist, världsförbättrare. När de sedan möter verkligheten och ser att möjligheterna faktiskt inte är så öppna som de först trodde blir besvikelsen stor.

Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut

90

90

Nyare förklaringsmodeller

1. Relativ fattigdom
 - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
2. Socialt kapital
3. Statussyndromet
 - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
 - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

91

Nyare förklaringsmodeller

1. Relativ fattigdom
 - Fattiga i rika länder lever kortare tid än ännu fattigare i fattigare länder.
 - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
 - Detta drabbar det sociala kapitalet, samhörigheten.
2. Socialt kapital
 - Ökat socialt kapital ger starkt ökat humant kapital.
 - Ökat ekonomiskt kapital ger däremot varken ökat socialt eller humant kapital.
3. Statussyndromet
 - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
 - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

92

Fattigdom fördrages bäst om
den delas av många.

Ernst Wigforss

93

Ge råd?

94

Råd eller goda råd?

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ❑ Jobba mindre ❑ Unna dig ❑ Släpp kontrollen ❑ Var inte så självisk ❑ Lev för andra ❑ Lev balanserat ❑ Ta det som det kommer ❑ Satsa på familjen ❑ Lita på andra ❑ Sov, så att du inte blir utbränd ❑ Slappna av ❑ Värna dina gränser | <ul style="list-style-type: none"> ❑ Ge allt ❑ Ligg i ❑ Ta kontrollen ❑ Satsa på dig själv ❑ Du måste älska dig själv ❑ Hitta något att brinna för ❑ Planera och fokusera ❑ Satsa på karriären ❑ Lita till dig själv ❑ Morgonstund har guld i mun ❑ Det gäller att aldrig slappna av ❑ Var flexibel |
|--|---|

95

I sammanfattning

Ta det soft!

Ge järnet!

Vår kultur dräller av "råd" från människor som själva haft glädje av just detta förhållningssätt, men vilket råd passar just dig?

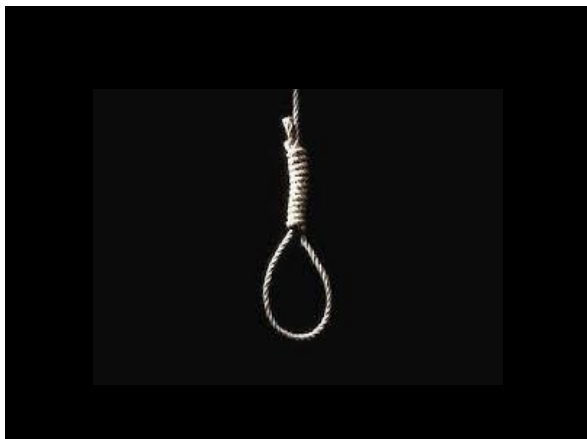
Att följa ett dåligt råd kan förstöra ditt liv!

96

"I don't really have advice for people, except one thing: don't take any advice."

Werner Erhard, Relationships - making them work

97



98



99



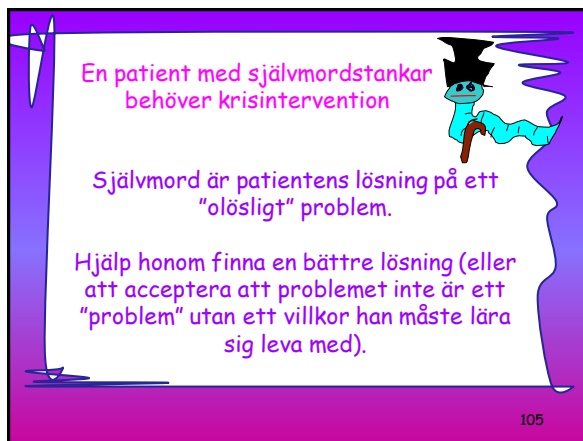
102



103



104



105

Alla människor hatar att ta order



Tala inte om för patienten vad han ska göra om du inte blir ombedd - fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

106

106

Om du väljer att ge råd

Skaffa dig en **invitation**.
Skilj på råd och **goda råd**.
Kom med ett **erbjudande**.
Fatta inte beslut åt den andre.
Ta inte över ansvaret.

107

107

Skilj på råd och goda råd

Ett gott råd

- ges utifrån **god kännedom** om den rådet gäller, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- framförs på ett sätt som **gör intryck**.
- framförs **en gång**.
- överlämnas till den andre som **en möjlighet att överväga**, inte som ett krav.

108

108

Vad är kärlek?



109

109

"Man kan inte ändra en annan människa"



110

110

Riktig kärlek

"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan få denne att själv vilja ändra sig.



111

111



112



113

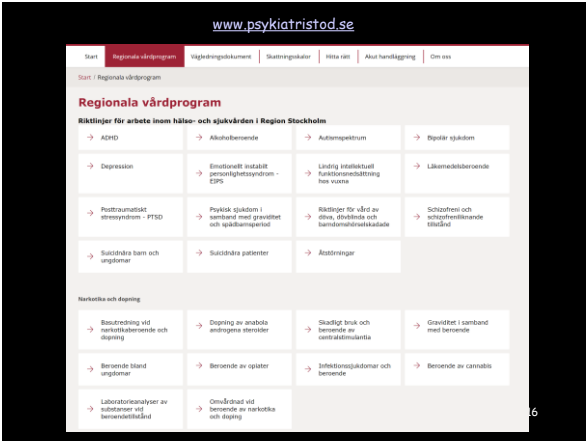
Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

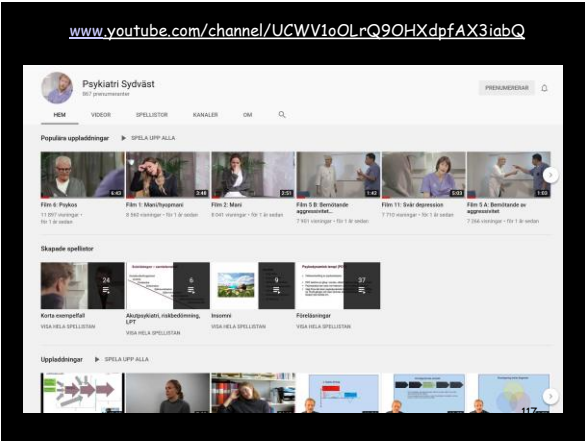
114



115



116



117

Några sökvägar och informationskällor vid psykiska besvär

Några hjälpinstanser och informationskällor vid psykiska besvär för dig som bor i Stockholms län

Ring 112 om du mår akut dåligt och det finns risk att du försöker ta ditt liv eller skada någon annan

Ring 1177 för råd om var du kan vända dig om det inte är fullt så allvarligt, eller gå in på www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/ så hittar du snabbt bra information om psykisk ohälsa och en länk www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/ med förslag på vart du kan vända dig för att få hjälp. Ytterligare info finner du på www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/soka-psykiatrisk-varld/, där du även finner länkar till övriga regioners vårdinstanser.

Husläkare, akut eller tidsbeställning

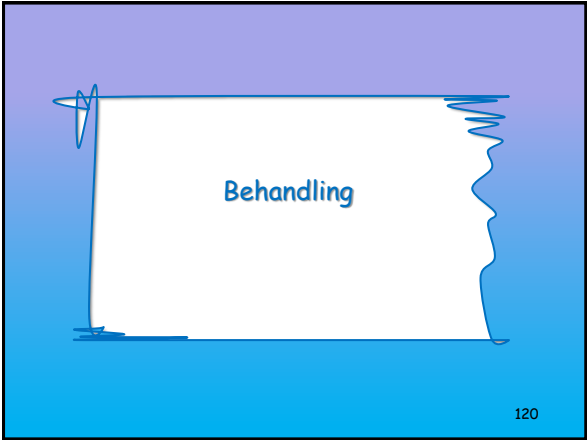
Psykiatrisk mottagning / lokalt akutteam / mobil jourverksamhet

- På www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/psykiatrisk-varld-for-vuxna/ hittar du bra information och länkar till aktuella enheter.

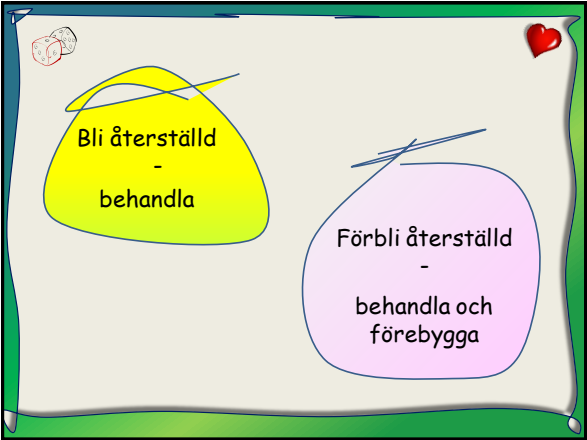
118



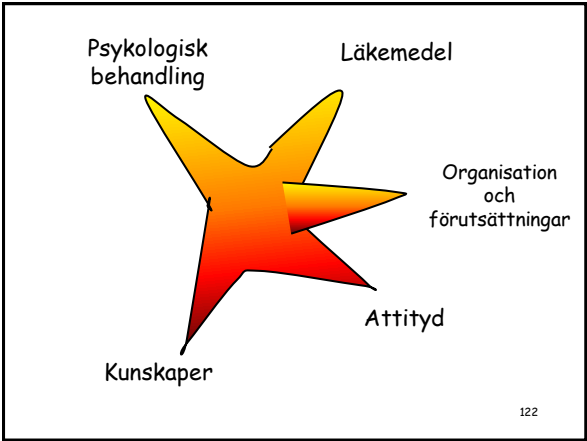
119



120



121



122



123

Behandlingsfördröjning och behandlingssvikt illa

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

124

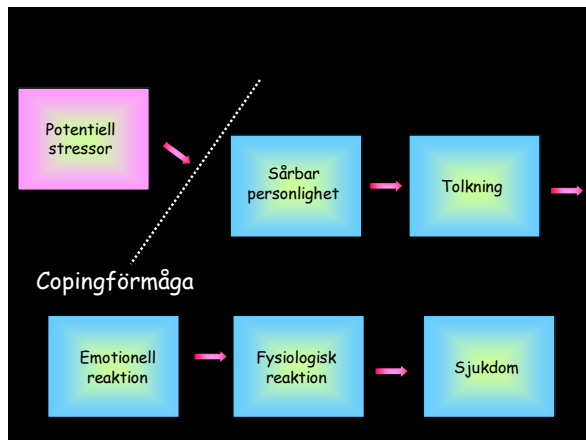
124

Behandlingsfördröjning illa

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är kroniska.
- Försämrad livskvalitet.
- Ökad självmordsrisk.
- Överdödlighet även av andra anledningar.
- Ökad risk för kroppsliga och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Ökad konsumtion av somatisk vård.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, förtidspension, ekonomi).
- Stora kostnader för samhället.

125

125



126



127

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



128

128

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

129

Håll liv i patienten

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

130

När behöver patienten läggas in?

1. Svårt lidande, **omänsklig situation** att befinna sig i.
2. **Hög självmordsrisk** (hur hög?).
3. **Svårbedömd självmordsrisk?**
4. Risk för våld mot annan, dvs **"farlighet"**.
5. Funktionssvikt, **klarar sig inte i boendet**.
 - Får ställas i relation till det stöd patienten har från familj, anhöriga, psykiatri, hemtjänsten och socialtjänsten.
 - Får inte i sig mat.
 - Sover knappt på nätterna.
 - Klarar inte att sköta sin hygien.
 - Klarar inte skötseln av hemmet, betala räkningar etc.
 - Kommer inte ut från bostaden.
 - Super ner sig.

131

När behöver patienten läggas in?

6. Beter sig socialt olämpligt, terroriserar grannar, **riskerar vräkning**.
7. **Utmattade anhöriga**.
8. **Svåra konflikter** med anhöriga.
9. Uppenbart **behov av vård som inte kan ges i hemmet** (ECT, medicinering som patienten vägrar ta etc).
10. Depression
 - Med **depressiva vanföreställningar** eller andra psykotiska inslag.
 - Postpartum.
 - Blandepisod (mixed state).
 - Hopplöshetskänslor.
 - Suicidrisk.
11. Vissa allvarliga tillstånd - mani, postpartumpsykos, allvarlig psykos.

132

När behöver patienten läggas in?

Man behöver alltså vid konsultationen klarlägga såväl **symtom och lidande** som patientens **funktionsnivå** och **tillgång till stöd och hjälp**.

- "Hur går det för dig hemma nu när du har det så svårt?"
- "Finns det någon som bryr sig om dig när du mår så här?"
- "Har du någon som hjälper dig?"
- "Är det någon som ringer dig ibland?"
- "Någon du kan ringa?"
- "Blir dina räkningar betalda?"
- "Sover du på nätterna?"
- "Får du i dig mat på dagarna?"

133

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).

134

In akut?

1. "Vilken hjälp behöver du **just nu?**"
2. "Skulle du behöva **träffa en läkare** och eventuellt **läggas in på sjukhus** just nu?"
3. "Vilken hjälp behöver du **på litet sikt?**"
4. "Om du väljer att försöka klara dig hemma ikväll, **vad är det värsta som skulle kunna hända om det inte går bra?**"
5. "Har du **människor hemma** som du kan få hjälp av om det blir jobbigt för dig?"

135

In akut?

6. "Nu vill jag ställa min kanske allra viktigaste fråga, och det är jätteviktigt att du verkligen svarar mig precis som du känner det: **Tror du själv att det finns någon risk för att du försöker ta ditt liv om du stannar kvar hemma just nu?**"
7. "Nu har vi gjort en liten handlingsplan tillsammans, du och jag. **Känns den helt okay med dig?**"
8. "Jag skulle vilja att du lovar mig att ringa igen eller åka in akut om det blir sämre eller du får mer påträngande självmordstankar. **Kan du lova det?**"

136

136

Psykiatri eller primärvård?

Hur **brukar** det vara, hur brukar patienten må?

- Om patienten i **vanliga fall** brukar må bra och vara nöjd med livet och sig själv kan hon i normalfallet omhändertas i primärvården. Förutsatt att det inte föreligger suicidrisk eller annan inläggningsindikation.
"Skulle du vara nöjd om du kunde må som du brukar må igen?"
- En patient som säger att det har aldrig varit bra, hon vet inte vem hon är, hela livet har varit ett h-e, hon måste få psykoterapi etc behöver förmodligen psykiatrisk specialisthjälp.
"Har du alltid haft det så här svårt?"

137

137

Varför blir jag inte bra?

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

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

138

138

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

Se avsnittet om depression!

140

140

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

141

141

Diagnostik - tänk brett

142

142

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

143

Film 7: Konfusion



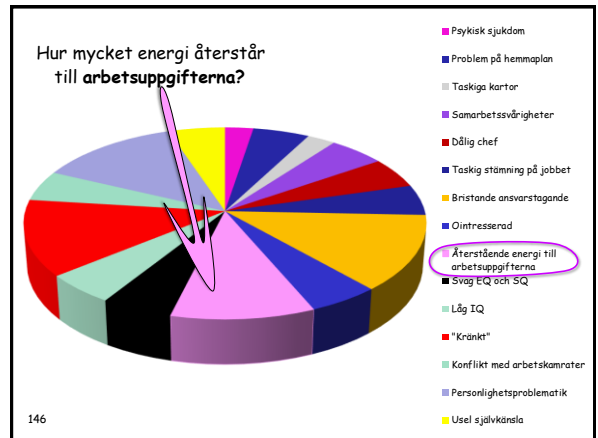
<https://www.youtube.com/watch?v=XeDgP3ggMHg>

144

Varför är folk inte på jobbet?

1. Medarbetaren är sjuk.
2. MA söker inte, eller tar inte emot, vård.
3. MA får vård, som inte har effekt.
4. MA har en personlighetsstörning.
5. MA dricker.
6. MA trivs inte med medarbetarna, mobbing, utfrysning, konflikter.
7. MA hinner inte jobba - omfattande privatliv, sjuka barn osv.
8. MA saknar nödvändig kompetens.
9. Usel arbetsplats - stress, orimliga krav, integritetskonflikter, ingen arbetsglädje osv.
10. Tråkiga och meningslösa arbetsuppgifter.
11. Usel chef.
12. Bra chef, orimliga krav på denne, dvs kass organisation.

145



146

Några möjliga insatser för att hålla folk på banan

Rekrytera rätt - vill, kan, orkar, passar in, ansvarstagande, stabil, självgående

Gör det möjligt att trivas - kultur, arbetsglädje, mening, gemenskap, stöd

Rätt chef - kunskap, tydlig, gott hjärta, lämplig personlighet, rätt motiv

Chefens ges rimliga förutsättningar - stöd upifrån, vetlig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personalvård, kunna styra belastningen

Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet

Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram

Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?

Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?

Kollektiv monitorering (enkäter, APT) - hur mår gruppen i stort? Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS).

Identifiera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)

Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris

Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri

Förstå och stötta de med komplicerad personlighet

Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ABA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp

148



149

Att förmå oroa sig kan vara en värdefull tillgång

Vem som helst kan bli arg, det är lätt... men att vara arg på rätt person, i rätt omfattning, vid rätt tillfälle, av rätt skäl och på rätt sätt... det är inte lätt.

Aristoteles

Vem som helst kan oroa sig, det är lätt... men att oroa sig för rätt sak, i rätt omfattning, vid rätt tillfälle, av rätt skäl och på rätt sätt... det är inte lätt.

Sa inte Aristoteles!

150

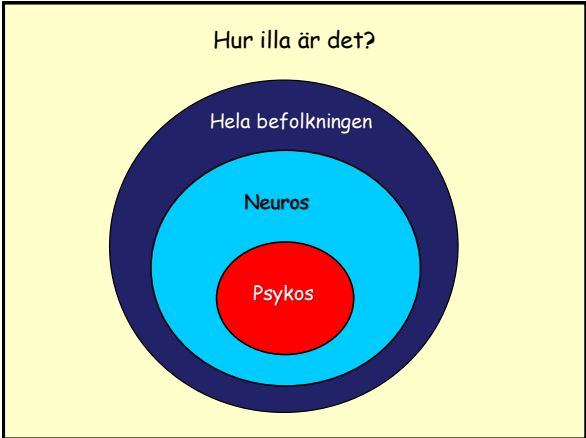
150

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

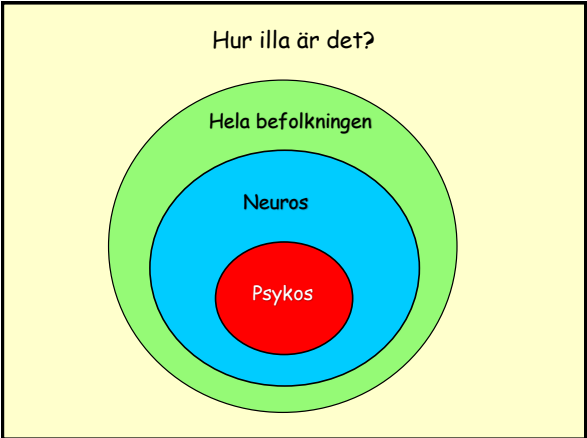
- Depression, mani, bipolärt syndrom, depression eller mani med blandade drag
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Stressrelaterade tillstånd, t ex UMS
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Borderline personlighetssyndrom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

152

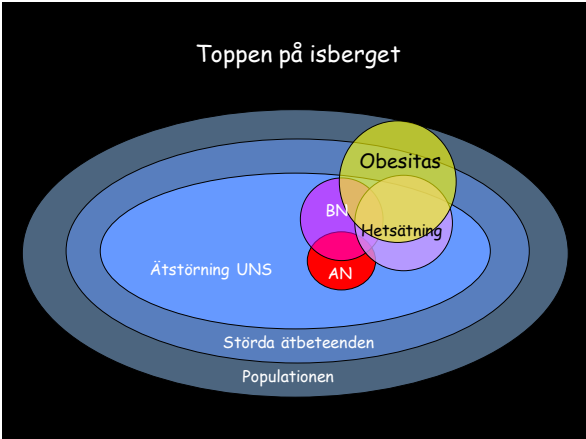
152



153



154



155

Frisk eller sjuk?

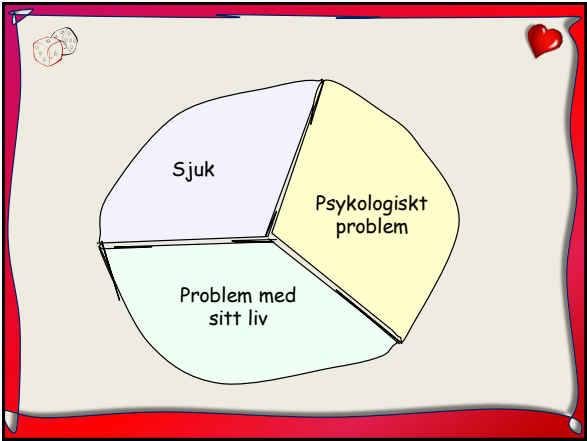
Beakta:

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

"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

156

156



157



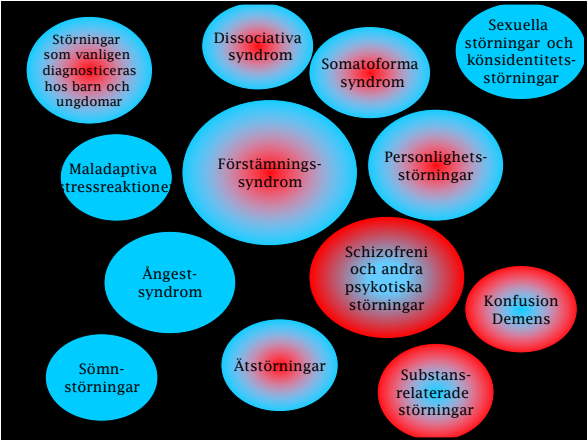
158

Fler "besvärliga" människor

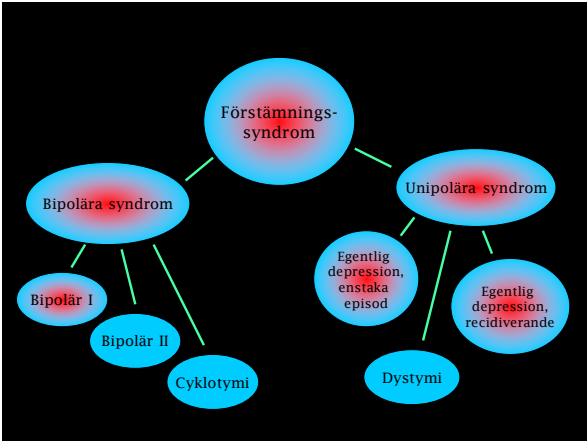
- Min fru
- Mina barn
- Min mamma
- Alla chefer jag haft hittills
- Jag själv



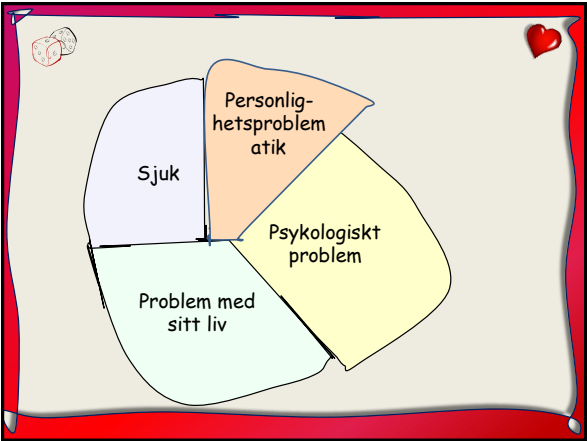
159



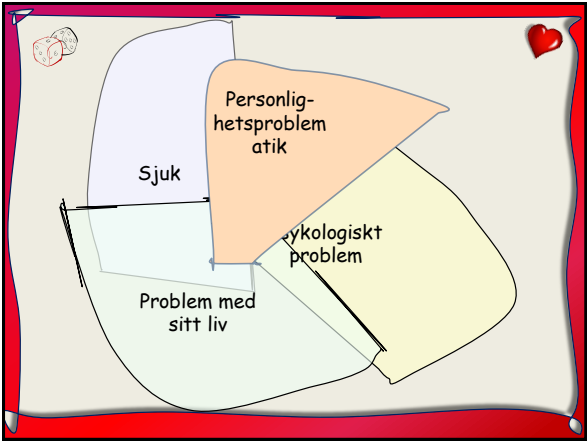
160



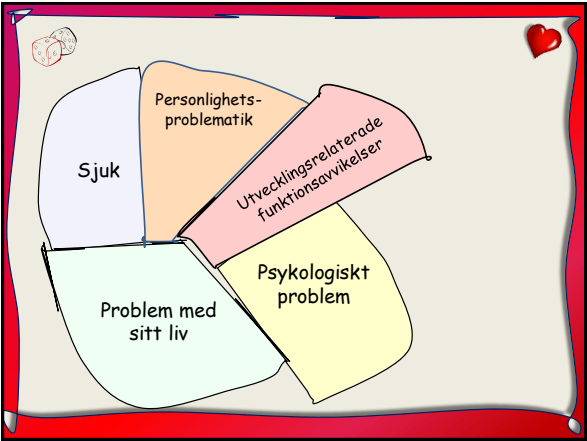
161



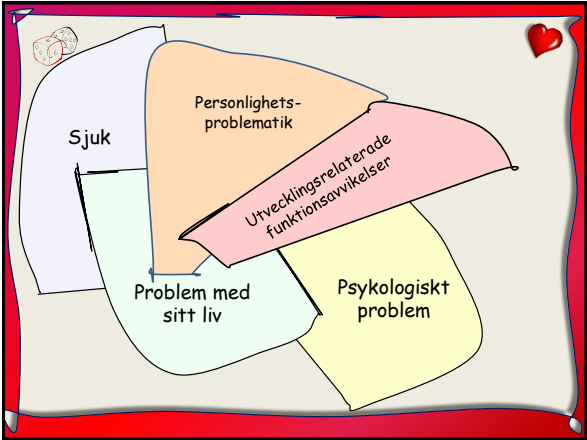
162



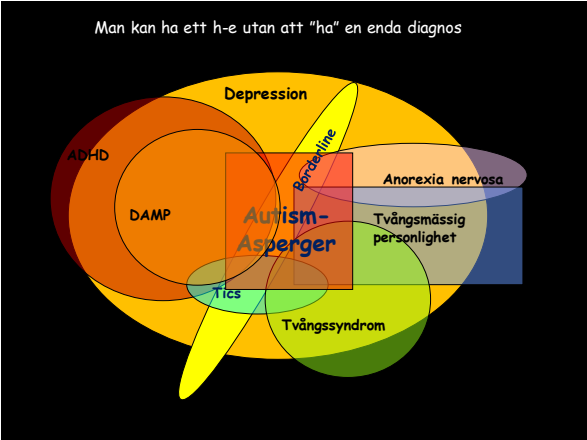
163



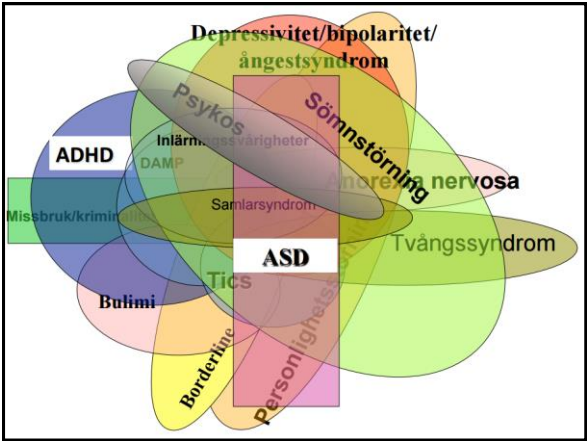
164



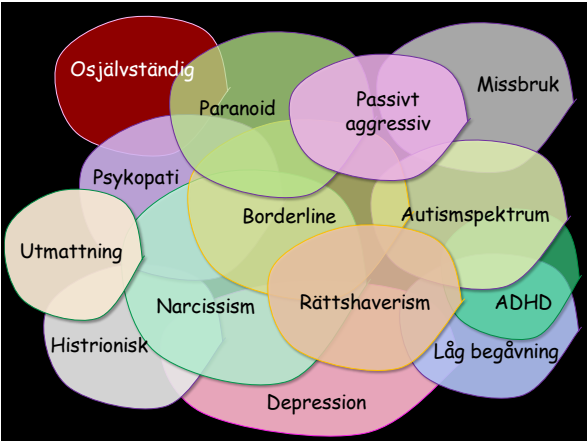
165



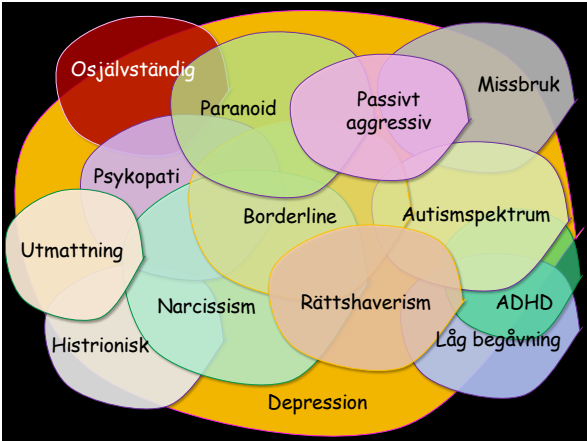
166



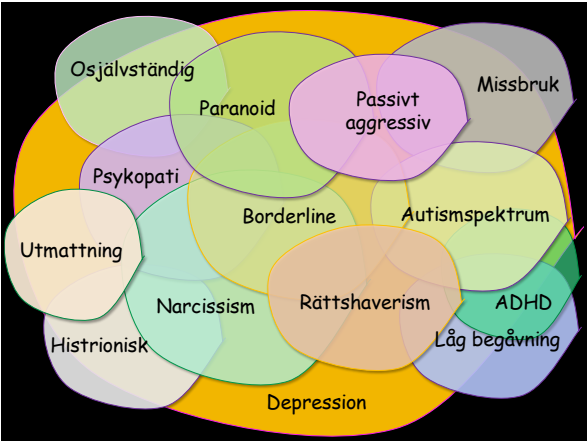
167



168



169



170

Några av de vanligaste tillstånden

□ Anpassningsstörning □ Akut stressyndrom □ Posttraumatiskt stressyndrom □ Utmattningssyndrom □ "Utbrändhet" □ Depression □ Bipolär sjukdom □ Vanföreställningssyndrom □ Schizofreni □ Substansbruksyndrom □ Ätstörning	□ ADHD □ Autism □ Intellektuell funktionsnedsättning □ Social ångest □ Paniksyndrom □ Generaliserat ångestsyndrom □ Specifik fobi □ Tvångssyndrom □ Kroppssyndrom □ Samlarsyndrom □ Narcissism □ Psykopati □ Borderline □ Trotssyndrom och uppförandestörning
---	---

171

"Svåra" människor och tillstånd

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

172

Vad gör vi med Kalle som inte funkar längre?

Och Lisa, som aldrig funkade som hon borde?

Har personen alltid varit besvärlig, eller är det något nytt?

173

Kalle som inte funkar längre:

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

Lisa, som aldrig funkade som hon borde:

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

174

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

175

175

Många anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

176

176

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

177

177

Vad funkar på en arbetsplats?

	OK, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolär sjukdom	x		x
Social fobi	x		x
Tvångssyndrom	x		x
Generaliserat ångestsyndrom	x		
Paniksyndrom	x		x
Posttraumatiskt stressyndrom	x		x
Specifik fobi	x		
Åtstörning	x		x
Schizofreni		xx	x
Vanföreställningssyndrom	x		x
Missbruk och beroende	x		xx
ADHD	x	x	x
Autistisk störning		x	x
Svag begåvning		x	x

178

Vad funkar på en arbetsplats?

	OK, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	x	x	x
Utmattningssyndrom	x	x	x
Utmattningsdepression	x	x	x
Paranoia personlighetsdrag			xxx
Kverulansparanoja			xxxx
Schizoida drag		x	x
Schizotypa drag		x	x
Histrioniska drag		x	x
Instabila drag ("borderline")		x	xx
Narcissistiska drag			xxx
Antisociala drag			xxx
Passivt aggressiva drag			xx
Fobiska drag		x	x
Osjälvständiga drag		x	x
Tvångsmässiga drag		x	x

179

Psykiatri eller primärvård?

Hur brukar det vara, hur brukar patienten må?

- Om patienten i **vanliga fall** brukar må bra och vara nöjd med livet och sig själv kan hon i normalfallet omhändertas i primärvården, förutsatt att det inte föreligger suicidrisk eller annan inläggningsindikation.
"Skulle du vara nöjd om du kunde må som du brukar må igen?"
- En patient som säger att det har aldrig varit bra, hon vet inte vem hon är, hela livet har varit ett h-e, hon måste få psykoterapi etc behöver förmodligen psykiatrisk specialhjälp.
"Har du alltid haft det så här svårt?"

180

180



"Nya" sjukdomar?

- Spelberoende
- Utbrändhet
- Trötthetssyndrom
- Utmattningsyndrom
- Fibromyalgi
- Elöverkänslighet
- Amalgamöverkänslighet
- SBS, "sick building syndrome"
- Mobil- och mastskräck

181

181

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud
2. Med vårt beteende
3. Genom vår organisation



182

182

"Besvärlighet" är ofta ett uttryck för stress eller fel i systemet



183

183

Vems är felet?



"So often the problem is in the system, not in the people. If you put good people in bad systems, you get bad results."

Stephen R. Covey

184

184

Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?



Se separat papper

185

185

"Besvärlighet" är ofta ett uttryck för stress eller fel i systemet

Är den andre stressad?

Är du stressad?

Är arbetsplatsen/systemet stressad?

Eller rör det sig faktiskt om genuin, personlighetsrelaterad besvärlighet?

Ledtråd: Hur funkar personen i andra, mindre stressande situationer och sammanhang?

186

186

Är det bara patientens fel?

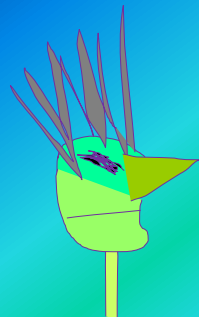
Försök komma på några säkra sätt som vi i vården kan ta till för att skapa missnöjda patienter



187

Några säkra sätt att få patienten förbannad

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



188

Fler fallgropar

- **Reducera patienten till objekt.**
 - Förälder/barn-relation.
 - Tala ned till.
 - Inte lyssna och ta in förutsättningslöst innan jag bemöter.
- **Inte se det friska** hos patienten.
- Tro att patienten är/vill som man själv.
- **Förvänta eller begära** respekt, gillande och beröm.
- "Jag förstår".
- **Ta över, styra och kontrollera** samtalet och patienten.
- **Inte ge återkoppling**, inte visa att man hört och förstått.

189

Nyheter i DSM-5

206

206

Diagnosöverblick DSM-5 (1)

- Neurologiskt/neuropsykiatriskt grundade störningar i **utvecklingen**
- Schizofrenispektrumstörningar samt andra **psykotiska störningar**
- **Bipolära** störningar
- **Depressiva** störningar
- **Ångest**störningar
- **Tvångssyndrom** och relaterade störningar
- **Trauma- och stressrelaterade** störningar
- Dissociativa störningar
- Psykiska störningar med **somatisk symtomatologi**

207

Diagnosöverblick DSM-5 (2)

- **Substansrelaterade** störningar samt beroendetillstånd
- **Ätstörningar**
- **Personlighetssyndrom**
- Sömn-/vakenhetsrelaterade störningar
- Sexuella funktionsstörningar
- **Könstillhörighetsdysfori**
- **Utagerande, stört beteende samt impulskontrollstörningar**
- Neurokognitiva störningar
- Parafilier
- Enkopres, enures

208

Nyheter i DSM-5

- **Mindre kategoriskt**; ambitionen är mer av dimensionell bedömning och spektrumtillstånd.
- **Det multiaxiala systemet** med fem axlar **slopas**.
- Axel 1, 2 och 3 står nu på samma nivå, medan axel 4 ersätts av "kontext" och axel 5 av grad av funktionsnedsättning.
- Detta innebär bland annat att **personlighetssyndromen**, som tidigare fanns på axel 2, nu **likställs med andra diagnoskategorier**.

209

Nyheter i DSM-5

- Även axel 4 (livspåfrestningar) försvinner och ersätts med att det avslutande kapitlet "Andra omständigheter som kan vara i kliniskt fokus" nu har betydligt mer utförliga beskrivningar av problematiska livssituationer.
- Även den kända GAF-skattningen på axel 5 ersätts. Istället för en siffra mellan 0 och 100 ska nu funktionsskattningen göras med hjälp av "WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)".

210

Nyheter i DSM-5

- Sektion 3, med praktiska hjälpmedel för klinikern, får en mer framskjuten placering för att inte missas
 - **Kliniska hjälpmedel i form av skattningsinstrument** mm
 - En guide för kulturformuleringsintervju, "cultural formulation interview guide"
 - En alternativ modell för att diagnosticera personlighetsstörning
 - Tillstånd som behöver studeras ytterligare före eventuell inkludering i framtida DSM-versioner

211

Nyheter i DSM-5

- Kapitlet "**Störningar som vanligen diagnosticeras hos spädbarn, barn och ungdomar**" har **delats upp** under andra rubriker.
- Aspergers syndrom m fl tillstånd bildar ett gemensamt spektrum, **autism/autismspektrumstörningar**.
- "Mental retardation" kallas numera "intellectual disability", **intellektuell funktionsnedsättning**.
- **Samlarsyndrom** ("Hoarding disorder", patologiskt samlande) **särskiljs från OCD**.
- "**Mixed Features Specifier**" kan användas för blandade depressiva och hypomana/maniska symtom inom alla affektiva diagnoser - bipolär I, II, UNS och egentlig depression. Således krävs inte fulla symtombilden för både mani och depression som tidigare vid "mixed state".

212

Nyheter i DSM-5

- "**Substansbruksyndrom**" ersätter både det som kallades missbruk och beroende. Alkoholbruksyndrom, cannabisbruksyndrom osv.
- **Somatoforma syndrom** har arbetats om radikalt, "**kroppssyndrom**".
- Vid PTSD förtydligas att tillståndet kan orsakas av att bevittna eller underrättas om annans trauma, eller att ha exponerats för mycket motbjudande omständigheter.
- "**Sorgeundantaget**" för egentlig depression är **borttaget**.

213

Nyheter i DSM-5

- **Det har tillkommit ett nytt bedömningsverktyg**: "DSM-5 Självskattning av aktuella symtom".
- Den svenska versionen har **tre tilläggsfrågor om påfrestningar** som patienten kan ha utsatts för som kan ha betydelse för måendet (belastning, trauma respektive förlust).

214

Några nya diagnoser i DSM-5

- "Disruptive mood dysregulation disorder" (DMDD) introduceras. På svenska "dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår".
- Substansbruksyndrom.
- Dermatillomani.
- Könstillhörighetsdysfori.

215

Kroppssyndrom

- Ett eller flera **kroppsliga symtom** som är plågsamma eller leder till signifikanta störningar i den vardagliga tillvaron.
- Ett **övermått av tankar, känslor eller beteenden** relaterade till de kroppsliga symtomen eller den påföljande upptagenheten av den egna hälsan, vilket visar sig i minst ett av följande:
 - Orimliga och ihållande tankar kring allvaret i symtomen
 - Ihållande hög ångestnivå kring den egna hälsan eller symtomen
 - Ett övermått av tid och energi ägnas åt symtomen eller upptagenheten av den egna hälsan
- Förekomsten av kroppslig symtomatologi är **ihållande** (mer än 6 månader), men inget enskild symtom behöver föreligga kontinuerligt.

216

216

Somatoforma syndrom har arbetats om radikalt, "Complex Somatic Symptom Disorder"

- Somatic symptoms:**
 - Multiple somatic symptoms that are distressing, or one severe symptom
- Misattributions, excessive concern or preoccupation with symptoms and illness:** At least two of the following are required to meet this criterion:
 - (1) High level of **health-related anxiety**.
 - (2) **Normal bodily symptoms** are viewed as threatening and harmful.
 - (3) A tendency to **assume the worst** about their health (catastrophizing).
 - (4) Belief in the medical seriousness of their symptoms **despite evidence to the contrary**.
 - (5) **Health concerns assume a central role** in their lives.
- Chronicity:** Although any one symptom may not be continuously present, the state of being symptomatic is chronic and persistent (at least 6 months).

217

Några vanliga psykiatriska tillstånd hos barn och unga

218

218

<http://bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/>



HITTA I BOKEN	
I	Tillstånd hos små barn
II	Depression
III	Ångestsyndrom
IV	Trottsyndrom och uppförandestörning
V	ADHD
VI	Autismspektrumtillstånd
VII	Åtstörning
VIII	Självskadebeteende
IX	Traumarelaterade tillstånd
X	Tvång och fobi
XI	Psykotiska syndrom
XII	Bipolärt syndrom

219

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



220

220

Viktiga symtom att lägga märke till

- Skrikig
- Står still eller går tillbaka i sin psykomotoriska utveckling
- Tystlåten
- Ledsen
- Energilös
- Arg, utagerande
- Orolig
- Spänd i kroppen
- Undviker aktiviteter, skola, vänner, familj
- Undviker sådant som barnet vanligtvis brukar uppskatta
- Minskad eller ökad aptit
- Svårt att sova
- Ihållande/återkommande ont i magen eller huvudet
- Inte tycks förstå instruktioner hemma och i skolan
- Inte tycks förstå eller uppskatta socialt samspel

221

221

Barnpsykiatrisk specialistnivå (BUP)

- Allvarlig anknytnings- eller samspelsproblematik
- Allvarliga regleringssvårigheter som påverkar barnets utveckling generellt
- Medelsvår till svår depression
- Medelsvårt till svårt ångesttillstånd
- Aktuell suicidrisk eller då första linjens personal behöver hjälp att bedöma suicidrisk
- Psykossjukdom
- Bipolär sjukdom
- Självdestruktivitet och självskada
- Åtstörning
- Patienter i behov av fördjupad bedömning för neuropsykiatriska funktionshinder
- Psykiska tillstånd som kräver behandling med läkemedel

www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/barn-och-unga-med-psyisk-ohalsa--tillaggsuppdrag/dok/generellt-om-ward-av-barn-och-unga-med-psyisk-ohalsa1/

222

222

Några vanliga psykiska störningar som ofta eller alltid visar sig eller debuterar under uppvuxen och som tas upp i andra avsnitt

- Intellectuell funktionsnedsättning
- Autismspektrum
- ADHD
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Personlighetssyndrom (men diagnos först i vuxen ålder)
- Traumarelaterade störningar
- Depression och bipolär sjukdom
- Ångeststörning
- Tvångssyndrom
- Åtstörningar
- Substansbruksyndrom
- Schizofreni

223

Några nyheter i DSM-5 som berör unga

- Kapitlet "Störningar som vanligen diagnosticeras hos spädbarn, barn och ungdomar" har delats upp under andra rubriker.
- Aspergers syndrom m. fl. tillstånd bildar ett gemensamt spektrum, autism/autismspektrumstörningar.
- "Mental retardation" kallas numera "intellectual disability", intellectuell funktionsnedsättning.
- "Disruptive mood dysregulation disorder" (DMDD) introduceras. På svenska "dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår".

224

Vilka är de vanligaste störningarna hos unga?

- De flesta tillstånden finns även hos vuxna och har bakats in i andra avsnitt.
- Vuxnas psykiska ohälsa debuterar mycket ofta i barn- och ungdomsåren (men det är inte alltid någon förstår vad som pågår).
- I detta avsnitt tar jag upp **separationsångest, trotssyndrom, uppförandestörning, självskadebeteende och anknytningsstörning**.
- Småbarn och spädbarn tas inte upp specifikt här.

225

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

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

226

226

Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår

- Infört i DSM-5 för att undvika överdiagnostik av bipolaritet.
- Räknas till de affektiva störningarna, inte till de utagerande störningarna.
- Utmärks av återkommande häftiga vredesutbrott, verbala eller i handling
- Utbrotten är orimliga utifrån situationen och oförenliga med utvecklingsnivån
- Sinnesstämningen mellan utbrotten är genomgående irriterad eller argisint och är märkbar för andra
- Märks i mer än ett sammanhang (skola, hem, kamrater)
- Symtomen förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning

227

227

Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- Anpassningsstörningar
- Akut stressyndrom
- PTSD
- Anknätningsstörning med social hämning
- Anknätningsstörning med social distanslöshet

228

Anknätningsstörning med social hämning

- Ett mönster av hämrat och emotionellt tillbakadragat beteende mot vuxna vårdnadshavare. Varken söker eller tar emot tröst trots att barnet har behov av det.
- En varaktig social och emotionell störning som utmärks av minst två av:
 - Minimalt socialt och emotionellt gensvar
 - Begränsade positiva affekter
 - Episoder med oförklarlig irriterabilitet, ledsenhet eller rädsla vilket även visar sig under icke hotfull samvaro med vuxna vårdnadshavare
- Barnet har erfart ett mönster av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).
- Uppfyller ej kriterier för autismspektrumstörning.

229

Anknätningsstörning med social distanslöshet

- Ett beteendemönster där barnet aktivt närmar sig och samspelar med obekanta vuxna, vilket visar sig i bl a
 - Brist på återhållsamhet i närmande och samspel med obekanta vuxna
 - Alltför familjärt verbalt och kroppsligt beteende
 - Bristande återkoppling till vuxna vid upptäcktsfärd
- Beror inte enbart på impulsivitet (som vid ADHD) utan inkluderar social distanslöshet.
- Barnet har erfart ett mönster av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).

230

Vanliga ångestsyndrom hos unga

- Generaliserat ångestsyndrom, GAD. "Oroar du dig ofta över saker? Att något dåligt ska hända dig eller dina föräldrar?"
- Separationsångest, SAD. "Blir du orolig om du måste vara utan dina föräldrar? Är det svårt att sova borta eller i din egen säng?"
- Paniksyndrom. "Händer det att du plötsligt blir väldigt rädd och då får hjärklappning, svårt att andas eller darrar utan anledning?"
- Paniksyndrom med agorafobi. "Undviker du ställen där du haft panikattacker eller där du är rädd för att få sådana, till exempel biograf, tunnelbanan eller öppna platser?"

231

231

Separationsångest, SAD

"Blir du orolig om du måste vara utan dina föräldrar? Är det svårt att sova borta eller i din egen säng?"

- Överdriven, icke åldersadekvat rädsla för att vara ifrån sina anknätningspersoner eller hemmet.
- Närhet till katastroftänkar.
- Oron kan visa sig före separationstillfället eller när separationen ska äga rum.
- Oroar sig ofta för både sin egen och sina föräldrars säkerhet och hälsa, när de är åtskilda.
- Svårt sova ensam.
- Mardrömmar med separationstema.
- Klagar över kroppsliga besvär.
- Kan våga gå till skolan eller delta i fritidsaktiviteter.

232

232

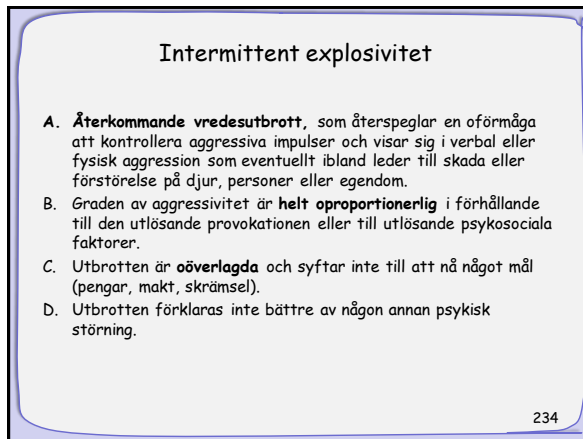


Utagerande störning hos unga

- Trotssyndrom
- Intermittent explosivitet
- Uppförandestörning
- Antisocialt personlighetssyndrom

233

233



Intermittent explosivitet

- A. **Återkommande vredesutbrott**, som återspeglar en oförmåga att kontrollera aggressiva impulser och visar sig i verbal eller fysisk aggression som eventuellt ibland leder till skada eller förstörelse på djur, personer eller egendom.
- B. Graden av aggressivitet är **helt oproportionerlig** i förhållande till den utlösande provokationen eller till utlösande psykosociala faktorer.
- C. Utbrotten är **oöverlagda** och syftar inte till att nå något mål (pengar, makt, skrämsel).
- D. Utbrotten förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning.

234

234



Trotssyndrom och uppförandestörning

- Kännetecknas av "normbrytande" beteende.
- Vid normbrytande beteende av mer allvarlig karaktär används begreppet antisocialt beteende.
- Yngre barns trotsbeteende övergår med stigande ålder ibland till uppförandestörning, antisocialt personlighetsstörning och psykopati.

235

235

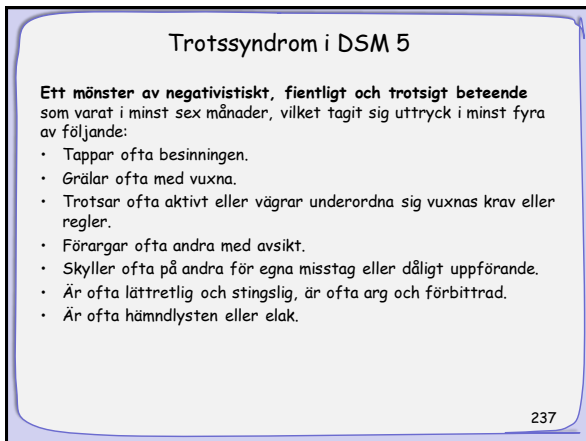


Trotssyndrom

- **Ihållande negativt och fientligt beteende** mot föräldrar eller andra viktiga vuxna.
- Relationen mellan barnet och dennes omgivning präglas av en **negativ trotsspiral** där barnets aggressiva beteende förstärks.
- Ibland **fysiskt aggressiva** hemma och i skola/förskola.
- Ofta **konflikter med andra barn**.
- Återkommande **konflikter kring rutiner och gränssättningssituationer**.
- Äldre barn utvecklar **ibland en uppförandestörning med ett antisocialt normbrytande beteende** som kränker andra fysiskt eller verbalt - mobbning, fysiskt våld, stöld, klotter, hot, trakasserier och lögn.

236

236



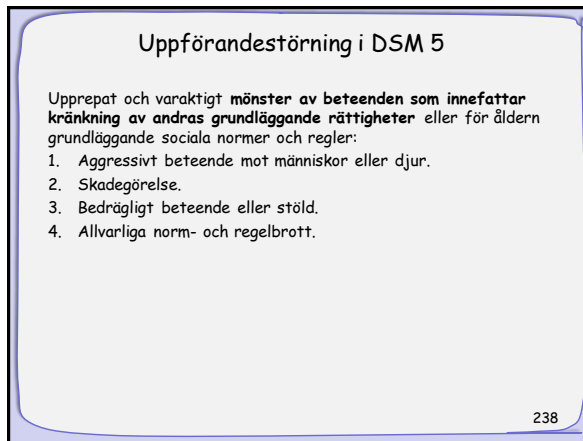
Trotssyndrom i DSM 5

Ett **mönster av negativistiskt, fientligt och trotsigt beteende** som varat i minst sex månader, vilket tagit sig uttryck i minst fyra av följande:

- Tappar ofta besinningen.
- Grälar ofta med vuxna.
- Trotsar ofta aktivt eller vägrar underordna sig vuxnas krav eller regler.
- Förargar ofta andra med avsikt.
- Skyller ofta på andra för egna misstag eller dåligt uppförande.
- Är ofta lättretlig och stingslig, är ofta arg och förbittrad.
- Är ofta hämndlysten eller elak.

237

237



Uppförandestörning i DSM 5

Upprepat och varaktigt **mönster av beteenden som innefattar kränkning av andras grundläggande rättigheter** eller för åldern grundläggande sociala normer och regler:

1. Aggressivt beteende mot människor eller djur.
2. Skadegörelse.
3. Bedrägligt beteende eller stöld.
4. Allvarliga norm- och regelbrott.

238

238

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

- A. Ett upprepat och varaktigt mönster av beteenden som innefattar kränkning av andras grundläggande rättigheter eller för åldern grundläggande sociala normer och regler. Störningen tar sig uttryck i minst tre av följande kriterier under en tolv månadersperiod med minst ett kriterium uppfyllt under de senaste sex månaderna:
- Aggressivt beteende mot människor eller djur.*
Skadegörelse.
Bedrägligt beteende eller stöld.
Allvarliga norm- och regelbrott.
- B. Beteendestörningen orsakar kliniskt signifikant funktionsnedsättning socialt eller i arbete eller studier.
- C. Om personen är 18 år eller äldre får kriterierna för antisocial personlighetsstörning inte vara uppfyllda.

239

239

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

Aggressivt beteende mot människor och djur

1. Hotar, trakasserar eller förödmjukar ofta andra
2. Påbörjar ofta slagsmål
3. Har använt något vapen som kan orsaka allvarlig fysisk skada på andra (till exempel slagträ, tegelsten, glasflaska, kniv, pistol)
4. Har visat fysisk grymhet mot någon människa
5. Har visat fysisk grymhet mot något djur
6. Stöld under direkt konfrontation med offret (till exempel väskryckning, rån med eller utan fysiskt våld eller vapenhot)
7. Har tvingat någon till sexuellt umgänge

240

240

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

Skadegörelse

8. Har stuckit något i brand i avsikt att orsaka allvarlig skada
9. Har avsiktligt förstört andras egendom (på annat sätt än genom brand)

Bedrägligt beteende eller stöld

10. Har brutit sig in i någon annans bostad, lokal, eller bil
11. Ljuger ofta i syfte att uppnå fördelar eller undvika skyldigheter mot andra
12. Har tillskansat sig värden utan direkt konfrontation med offret (till exempel snatteri, förfalskning)

241

241

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

Allvarliga norm- och regelbrott

13. Är ofta ute på nätterna (med början före 13 års ålder) trots föräldrarnas förbud
14. Har rymt från föräldrahemmet eller fosterhemmet och stannat borta över natten minst två gånger (eller en gång om det rörde sig om en längre tid)
15. Skolkar ofta från skolan (med början före 13 års ålder)

242

242

Det finns en undergrupp med bristande empati och flackt känsloliv. Allvarligare problem, sämre prognos och behöver anpassad behandling.

- Avsaknad av ånger eller skuld (Lack of remorse or guilt). Känner sig inte dålig eller skyldig när han eller hon gjort någonting dåligt.
- Saknar empati (Callous – lack of empathy). Tar inte hänsyn till andras känslor och är obekymrad inför andras känslor.
- Obekymrad inför prestationer (Unconcerned about performance). Bekymrar sig inte kring låga prestationer i skola eller arbete eller andra viktiga aktiviteter.
- Flackt känsloliv (Shallow or deficient affect). Uttrycker inte känslor och visar inga känslor för andra, förutom på ett flackt eller ytligt sätt eller för att vinna egna fördelar.

Då det gäller behandlingsupplägg visar forskning att barn och ungdomar med brist i empati/flackt känsloliv svarar bra på beröm och belöning men inte på negativa konsekvenser i föräldraträningsprogram ⁽⁶⁾. De svarar också bra på social problemlösningsträning.

243

243

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



244

244



245

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

246

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

247

247



248

1. Hur ser patienten ut?
 - Hur är han klädd?
 - Missbrukstecken?
 - Skårar på handlederna?
 - Avmagerad?
2. Fullt vaken?
3. Fullt orienterad?
4. Intellektuella funktioner
 - Minne?
 - Begäring?
5. Ger han fullgod kontakt?
 - Formellt?
 - Emotionellt?
6. Sinnesstämning
 - Neutral?
 - Svårt, irriterad, dysforisk?
 - Förhöjd, euforisk, irriterad, expansiv, grandios?
7. Affekter
 - Labila, avtrubbade, inadekvata?
 - Oroig, ångestfylld?
 - Hatfull, aggressiv?
8. Motorik och mimik
 - Motorisk oro, rastlös?
 - Hämmad motorik och mimik?
9. Tal
 - Färdigt, enstavigt, stackato, svarslösa, idéflyktig?
 - Flödande, talträngd, hög röst, svårt att avbryta?
10. Hur tänker patienten?
 - Koncentrationssvårigheter?
 - Innehållsfattig?
 - Lösa associationer, tankeflykt, splittrad?
 - Tankestopp?
 - Tankesträngselse?
 - Förbisvar?
11. Vad tänker patienten?
 - Depressivt tankeinnehåll?
 - Grandios tankeinnehåll?
 - Övervärdiga idéer?
 - Vanföreställningar?
 - Tvångstankar?
12. Perceptionsstörningar?
 - Illusioner?
 - Hallucinationer?
13. Självmoedsbenägenhet?
 - Livsleda, hopplöshet, dödsönskan, självmordstankar, självmordplaner, självmordsförsök?
14. Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation

249

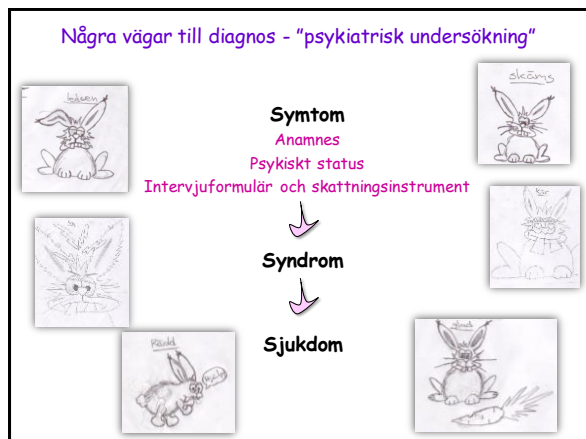
249

Ett psykiatrisk status bör alltid innefatta

- Vakenhet
- Klarhet/orienteringsgrad
- Kontaktförmåga
- Stämningsläge
- Psykostecken
- Livsleda/dödsönskan/suicidtankar/suicidhandlingar
- Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation

250

250



251

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"

1. Symtom
 - **Anamnes**
 - Vad patienten berättar
 - Vad andra berättar
 - Involvera gärna **anhöriga** för kompletterande uppgifter, såsom aktuellt sjukdomsförlopp, eventuella självmordsmeddelanden och tidigare hypomani
 - Journalen
 - Social situation, stöd, nätverk
 - **Psykiisk status**
 - Det vi direkt kan se
 - Patientens framtoning och beteende
 - Sätt att relatera till andra
 - **Intervjuformulär och skattningsinstrument**
2. Syndrom
 - Jämför aktuella symtom och statusfynd med kriterielistor enligt DSM IV/ICD 10
 - Värdera lidande och funktionsinskränkning
3. Sjukdom
 - Aktuellt syndrom/episod och ev tidigare episoder vägs samman

252

Varför diagnos?

1. Samla, systematisera och värdera information.
2. Kommunikation - vi vet vad vi pratar om.
3. Internationell samstämmighet i bedömningen.
4. Vägledning för adekvata vårdinsatser.
5. Kvalitetssäkra behandlingen
6. Prognostisk bedömning.
7. Patienten kan söka stöd och information, hitta andra med liknande besvär samt ta hjälp av intresseföreningar.
8. Krävs ibland för samhällsstöd (t ex LSS).
9. Underlättar forskning och utvärdering av olika behandlingsmetoder.
10. Statistik.

253

Anamnes - vad behöver vi veta?

- Sjuklighet i släkten.
- Barndom och uppväxt.
- Vuxenlivet.
- Resurser och adaptiv förmåga.
- Social situation (stöd, familj, nätverk).
- Nuvarande symtom och förlopp, inkl suicidalitet och aggressivitet.
- Varför söker patienten just nu?
- Lidande och funktionspåverkan.
- Tidigare sjukdomsskov och behandling.
- Tidigare suicidalitet.
- Tidigare aggressivitet.

- Kroppslig sjukdom.
- Eventuellt missbruk.
- Aktuell och tidigare medicinering.
- Samspelet mellan patient och intervjuare.

254

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
--	--

255

Ytterligare svårigheter och risker

Patienter med depression eller ångest

- **Koncentrationsproblem**
- **Skäms** och känner sig som en belastning
- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa värderfarenheter** i bagaget
- **Kan bli suicidala som följd av sitt tillstånd, och vid negativa vårdupplevelser!**
- Vi kan inte "objektivt" registrera hur en annan människa mår utan att samtidigt påverka detta mående på något vis. **Vår bedömningsprocess är en del av behandlingen (liksom bemötandet).**

256

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Misstro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlarens personlighet
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6. Övriga behandlingsförutsättningar
 - Brist på kompetent personal
 - Brist på tid
 - Telefonsamtal



En bra behandlare
bör kunna se
patienten i ett
biologiskt,
medicinskt,
psykologiskt och
socialt perspektiv
samtidigt

257

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 inlåst
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

258

258

Tråkigt men sant

- Många som lider av psykisk ohälsa kan lura även en erfaren psykiatriker om de vill det
 - i frisk fas finns inget att observera i beteendet
 - i sjuk fas går vissa symtom att dölja, andra inte
- Somliga som lider av psykisk ohälsa blir inte rätt förstådda och diagnosticerade av läkare trots att de försöker beskriva sina svårigheter efter bästa förmåga.
- Att ställa en korrekt diagnos kräver vanligen
 - god förmåga att skapa kontakt med patienten
 - goda kunskaper om psykiatri
 - mycket tid
 - åtskilliga möten
 - skattningsinstrument
 - intervjuer med anhöriga

259

259

Vi har minst tre uppgifter

- Bedöma
- Råda
- Hjälpa



260

260

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?

261

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 uppfattning om situationen.
12. Är patienten positiv till tidigare vård och det du föreslår?

262

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 uttalande eller outtalande 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.
 - Ilskna och otrevliga patienter har högre självmordsrisk.

263

Det viktigaste

5. Vid osäkerhet - **fråga om det finns någon mer du kan få prata med.**
6. **Involvra 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.**

264

Vad är syftet med bedömningen?

1. **Avgöra om patienten behöver vård**, och i så fall **hur snabbt** och **på vilken nivå**. Fordrar **alltid** suicidriskbedömning.
 - Psykiatrisk akutmottagning
 - Psykiatrisk öppenvårdsmottagning
 - Husläkarmottagning
 - Psykolog "på stan" (växa som vuxen, förstå sig själv)
2. Behövs **ambulanstransport, polishämtning eller vårdintygsbedömning?**
3. **Hjälp av socialtjänsten?**
4. **Ge tröst och stöd** för stunden.
5. **Ge råd om självhjälp** om så är lämpligt
 - Lästips?
 - "Internetterapi"?
 - Patient- och anhörigförening
6. **Motivera patienten** till den insats som bedöms lämplig. 265

265

Några svårigheter och risker

1. Psykiatri och **psykiatrisk bedömning är svårt och vanskligt** även vid optimala omständigheter.
2. **Kontakten med patienten - och vår förmåga att värdera den rätt - är A & O** vid all psykiatrisk bedömning och behandling.
3. **Talar patienten sanning?** Vi behöver alla ledtrådar vi kan få!
4. Vi får ofta **inget "facit"** som vi kan lära oss av.
5. **Krävande** att göra många bedömningar av människors psykiska hälsa och skapa kontakt med många människor var dag.
6. **Risk att vi blir emotionellt avtrubbade och "utbrända"** i längden, om vi inte hittar ett sätt att själva få näring av samtalen.

266

Några svårigheter och risker vid telefonbedömningar

1. Psykiatri och **psykiatrisk bedömning är svårt och vanskligt** även vid optimala omständigheter, dvs fysiskt möte på lämplig plats. Det är inte utan anledning som ett fysiskt besök är normen.
2. **Kontakten med patienten - och vår förmåga att värdera den rätt - är A & O** vid all psykiatrisk bedömning och behandling.
3. **Talar patienten sanning?** Vi behöver alla icke-verbala ledtrådar vi kan få!
4. Vi får vanligen **inget "facit"** som vi kan lära oss av.
5. **Krävande** att göra många bedömningar och skapa kontakt med många människor var dag.
6. **Risk att vi blir emotionellt avtrubbade och "utbrända"** i längden, om vi inte hittar ett sätt att själva få näring av samtalen.

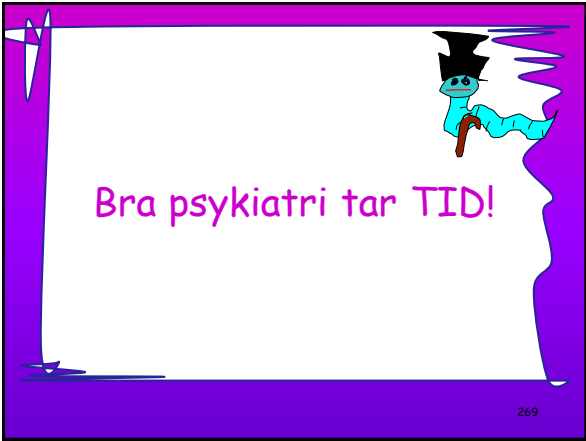
267

Svårare att värdera patientens uppgifter vid telefonkontakt

- Att bedöma hur en människa mår och hur stor självmordsrisken är kan vara mycket svårt även när man träffar patienten fysiskt. Telefonsituationen gör det än svårare.
- En viktig del av bedömningen är att avgöra huruvida patienten talar **sanning**, eller om hon - kanske inte helt medvetet - förvränger, dissimulerar eller aggraverar.
- Att **värdera** patientens uppgifter är alltså det viktigaste och samtidigt svåraste momentet i bedömningen, och för det behöver vi alla ledtrådar vi kan få - visuella, auditiva, känslomässiga, intuitiva.

268

268



269

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Åtstörning	Ev mager eller överviktig. Ibland tecken på annan psykisk ohälsa.	Inte sannolikt	Troligt, om lett till problem
Schizofreni	Vanligen udda eller svag emotionell kontakt, egna idéer, frånvarande, bland tankestörningar och märkliga vanföreställningar. "Konstigt" i kontakten.	Inte sannolikt. Saknar vanligen sjukdomsinikt.	Högst sannolikt
Vanföreställningssyndrom	Vanföreställningar om sådant som principiellt skulle kunna inträffa. Övertygad om att det stämmer, kan försöka övertyga dig. Vanligen normal kontakt i övrigt.	Inte sannolikt. Saknar vanligen sjukdomsinikt.	Högst sannolikt
Kverulansyndrom	Projicering på andra. Fel, ordtvister, kränkningar, missförhållanden, misshänsa med ofta många instanser. Berättar ev om oförfärd.	Endast indirekt, enligt föregående kolumn. Pratar om andra.	Högst sannolikt, särskilt om varit inblandad i föreställningarna
Misbruk och beroende	Vid svårare tillstånd ibland rödbrus, nedgången, kognitiv nedsättning, flack eller inadekvat kontakt. Ofta syns inget i nykter och inte abstinent fas. Narkomaner kan ha stickmärken men klar över dessa.	Osannolikt	Mkt troligt vid allvarigare tillstånd
ADHD	Ev svårkoncentration i samtalet, svårt lyssna, pratar på "omedelbar" i kontakten, intensiv, svårt fokusera, hoppar från tuva till tuva, distanslös. Ibland syns inget.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Troligt
Autistisk störning	Se separat bild. Ibland som vid ADHD. Ibland udda och "konstigt" i kontakten. Årstadast osamsidighet och turtagning i samtalet, kör "sin" stil. Lyssnar ev dåligt, pratar hellre själv.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Mycket troligt

270

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Depression	Ev nedstämd, nedstämd, pessimistisk, "svarta glasögon" betr både förr, nu och framåt. "Smittar".	Ibland	Troligt
Bipolar sjukdom	Ev nedstämd, eller upprymd och distanslös. Ofta social och trevlig i frisk fas.	Ibland	Mkt troligt
Social fobi	Osäker i kontakten, blyg, tillgämsinställd, "övertrevlig"	Ovanligt	Mkt troligt
Tvångssyndrom	Ev omständig i kontakten, måste säga "allt", nervöst intryck, ritualer	Ovanligt	Troligt
Generaliserat ångestsyndrom	Ev oroligt intryck, många frågor och farhågor, vill veta att hamnar rätt	Ovanligt	Troligt
Paniksyndrom	Möjligt oroligt och osäkert intryck, men märks vanligen inte	Ibland	Troligt
Posttraumatiskt stressyndrom	Ibland tecken till att inte mår bra, orolig, nedstämd, svårt fokusera, rum och reserverad kontakt, tillitsbrist	Ibland	Troligt
Specifik fobi	Märks inte	Sällan	Tveksamt
Svag begåvning	Ibland svårt att förstå mer abstrakta resonemang och att "hånga med". Konkret framtoning. Kan ha svårt att förstå humor.	Ibland indirekt, om de svårigheter han upplevt. Ibland sekundär psykisk ohälsa.	Troligt

271

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
"Utbrändhet"	Ev uppgifter om tidigare svårigheter, anslutna krav, integritetskonflikter, oförstående arbetsplatser, att ha kommit i kläm, trötthet, bitterhet och negativism	Enligt rutan till vänster. Ger vanligen ingen direkt information om att ha varit utbränd eller ss.	Troligt
Utmattningssyndrom	Ev uppgifter enl ovan, samt om trötthet, sömnsvårigheter, kroppsliga bekymmer	Som ovan	Troligt
Utmattningssyndrom	Ev som ovan, + nedstämdhet, svartsyn, resignation.	Som ovan	Troligt
Paranoida drag	Pratar om oförfärd, andras ovilja och elakhet, missförstånd och försmädd, tillitsbrist. Fel på allt och alla. Ibland garderad och reserverad. Sällan öppen och glad kontakt.	Nej. Saknar insikt om problematiken och sin del i det hela. Men många indirekta uppgifter enligt rutan till vänster.	Mycket sannolikt
Schizoida drag	Svag känslomässig kontakt, udda, flack, självförfärd, verkar inte riktigt engagerad i samtalet, verkar inte behöva andra. Ofta ensam och enstöring. Kan te sig ungefär som vid autistiska tillstånd.	Knappast. Upplever inte sin läggning som ett problem.	Troligt. "Udda", "enstöring", inte bra på eller intresserad av samarbete.
Schizotypa drag	Kan både se, låta och tänka märkligt. Udda idéer, tankeflykt, astrologi, klarvoyance osv. Ofta också flack kontakt enl ovan.	Nej. Men ev indirekta uppgifter.	Troligt. "Udda, konstiga idéer, svår."

272

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Histrioniska drag	Uppmärksamhetssökande, dramatiskt, förförisk, inadekvat intim, för nära i kontakten, saknar grund för sina överdrivade omöden, gränslös, självupptagen. Självförhövande, överdrivet självförhövande. Men flack i den djupare kontakten, mer beteende än äkta känsla.	Nej. Har ingen insikt om hur han uppfattas.	Högst sannolikt
Instabila drag ("borderline")	Kan vara labil i humör och kontakt, växla snabbt, reagera kraftigt på vad du säger. Många är varma och charmiga, andra kan vara flacka i den känslomässiga kontakten och svära att nå. En del ungefär som vid ADHD (se det tillståndet). Ibland intensiv och tröttnande. Ibland märks ingenting i kontakten.	Ger ibland en del uppgifter om sina svårigheter, ibland inte.	Högst sannolikt
Narcissistiska drag	Mest intresserad av sig själv. Självupptagen och självförhövande. På ytan överdrivet självförhövande. Nedvänder andra. Saknar bekräftelse. Se separat bild.	Nej. Saknar insikt. Endast indirekta ledtrådar.	Högst sannolikt
Antisociala drag	Som ovan, samt mer uttalat förfärd för andra, fokuserad på egna intressen. Bryr sig inte om moral, rättvisa, regler, normer. Kan ibland visa detta öppet, men många kan vara charmiga och trevliga i kontakten. Se separat bild.	NEJ	JA

273

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Fobiska drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Osäker, rädd att inte duga och räcka till. Låg självkänsla och lågt självförtroende. Ofta pessimistiskt lagd, depressiv framtoning, ser det mesta från den negativa sidan. Orösbenägen.	Kan framkomma en hel del, har ofta viss insikt i sina svårigheter. Men kan dölja dem om vill det.	Högst sannolikt. "Osäker", men klarar mer än hon tror." Behöver mycket stöd och uppmuntran. Kan prestera väl i rätt miljö.
Osälvständiga drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Svag självkänsla och självförtroende. Sakar försäkringar om att få stöd och hjälp, att inte få för mycket ansvar, att inte bli dumpad med för svåra uppgifter. Sakar bekräftelse även för uppenbart lysande insatser.	Som ovan	Ofta genererat viss trötthet hos överordnade, besvärande uppmärksamhets- och stödbehövande, kan ej arbeta tillräckligt självständigt.
Tvångsmässiga drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Perfektionism, överdriven noggrannhet, kan inte avgöra vad som är "tillräckligt" bra, svårt att välja, sovrar och prioriterar. Kan vara bra i lagom mått på vissa positioner, men vanligen ett betydande hinder för effektivt arbete. Ofta rigid i tanke och handling, måste ha det på "sitt" sätt.	Saknar vanligen insikt. Kan ev berätta om oförstående och otacksamma chefer, slarviga medarbetare, är själv den enda som arbetar tillräckligt noggrant, får inte den uppskattning hon förtjänar.	Mycket troligt. Ofta svår medarbetare i längden. Men om man lyckats hitta uppgifter som drar nytta av personens noggrannhet kan det ha fungerat bra.

274

Några vanliga skattningsinstrument

Screening

- DSM-5 självskattning

Missbruk/beroende

- AUDIT/DUBIT

Depression

- MADRS + MADRS-S
- PHQ-9
- BDI

ADHD ASRS-VII

- Conners formulär

Autism

- Formulär A

Mani

- MDQ
- HCL-32

Psykos

- BPRS
- PANSS
- GAF symtom + funktion

Ångest och tvång

- Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS
- CPRS-S-A (ångest + depression)
- Social Phobia Anxiety Scale
- BOCs

Demens, kognitiv svikt

- MMT

Stress/utmattning

- Karolinska Exhaustion Disorder Scale, KEDS

Suicidrisk

- Columbia Suicide Severity Rating Scale, C-SSRS
- SSI
- SIS

275

Förslag till skattningsinstrument på vårdcentral

- Diagnostisk screening:
- Depression:
- Ångest och depression:
- Social ångest:
- Posttraumatisk stress:
- Stress:

DSM 5 screening (17 frågor)

PHQ-9 och MADRS-S

HAD och CPRS-S-A

Social Phobia Anxiety Scale

PCL-S

KEDS, Karolinska Exhaustion Disorder Scale

S-UMS (självskattat utmattningssyndrom)

"Vardagslivets stress"

ASRS-VI.I

AUDIT

DUBIT

- ADHD:
- Alkohol:
- Droger:

276

DSM-5 Självskattning av aktuella symtom.

Instruktioner.

"DSM-5 Självskattning av aktuella symtom" är ett instrument som ger ett själv- eller informantskattat mått på förekomst av symtom inom 13 domäner för psykisk ohälsa som har betydelse vid psykiatrisk diagnostik. Syftet är att underlätta för klinikern att identifiera ytterligare problemområden hos patienten som kan ha stor betydelse för behandling och prognos. Skalan kan också användas för att få en överblick över förändringar i patientens symtombild över tid.

Den här versionen, avsedd för vuxna, består av 23 frågor som sammantaget belyser 13 domäner för psykisk ohälsa:

I. Nedstämdhet	VIII. Sömn
II. Irritabilitet, ilska	IX. Minne
III. Hypomani/mani	X. Tvång
IV. Ångest	XI. Dissociation
V. Kroppsliga symtom	XII. Personlighetsrelaterad funktion
VI. Suicidalitet	XIII. Bruk av alkohol/tobak/droger/läkemedel
VII. Psykos	

<https://distriktslakare.com/dsm-5-sjalsvskattning/>

277

"Hur mår du idag?"

<https://lorami.se/onewebmedia/Mina/Psykiatri/Fr%3C%3E%5A5gor%20om%20hur%20du%20m%C3%A5r.pdf>

278

"Frågor om ditt välbefinnande"

"Det är vanligt att människor som besöker vårdcentralen har psykiska besvär som man av olika skäl inte berättar om. Vanligen handlar det om ångest och nedstämdhet. För att lättare upptäcka om du är en av många som är drabbad av dessa mycket vanliga besvär ber vi dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om du önskar det så makulerar vi denna blankett så fort vi har tittat på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten."

279

	Ja	Nej	Veja
So 1.			
So 2.			
So 3.			
F 1.			
F 2.			
F 3.			
G 1.			
G 2.			
G 3.			
N/Sp 1.			
Pr 1.			
D 1.			
D 2.			
So 1.			
B 1.			
A 1.			
M 1.			

Frågor om ditt välbefinnande (psykiatri)

Det är vanligt att våra patienter har psykiska besvär som de av olika skäl inte berättar om. För att lättare upptäcka om du är en av många som är drabbad av dessa besvär ber vi dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om du önskar det så makulerar vi denna blankett så fort vi har tittat på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten.

Frågor om ditt välbefinnande (vårdcentral)

Det är vanligt att människor som besöker vårdcentralen har psykiska besvär som de av olika skäl inte berättar om. Vanligen handlar det om ångest och nedstämdhet. För att lättare upptäcka om du är en av många som är drabbad av dessa besvär ber vi dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om du önskar det så makulerar vi denna blankett så fort vi har tittat på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten.

Namn: _____

Datum: _____

Tack för Din medverkan!

280

"Nyckel" till frågorna

- So 1 - 3 **Misstänk** social fobi
- T 1-3 " tvångssyndrom
- G 1-2 " generaliserat ångestsyndrom
- Pa 1 " paniksyndrom
- A/Sp 1 " agorafobi, specifik fobi eller social fobi
- Po 1 " maladaptiv stressreaktion, akut stressreaktion eller posttraumatiskt stressyndrom
- D 1 - 2 " depression
- Su 1 " suicidrisk
- B 1 " alkoholproblem
- Å 1 " ådstörning
- M1 " mani (ev bipolär sjukdom)

281

281

Substansbruksyndrom

282

282

60-årig man (1)

En 60 årig man kommer till medicinakuten efter intoxikation i självmordssyfte. Det framkommer att patienten har en ordnad social situation. Arbetar som tandläkare. Gift i gott äktenskap sedan 30 år tillbaka. Har två vuxna söner från ett tidigare förhållande, god kontakt med dessa. Det framkommer alkoholöverkonsumtion sedan kanske sex månader tillbaka, vilket hustrun uppfattar som ett problem. Patienten dricker kanske $\frac{1}{2}$ flaska vin 4 - 5 dagar/vecka men negetar medicinska komplikationer, abstinens, merbegär och kontrollförlust. För två månader sedan ertappades patienten med snatteri på ett varuhus, trots god ekonomi. Han har skämts för det inträffade sedan dess och känt tilltagande nedstämdhet och haft svårt att riktigt glädjas. Han har grubblat och åltat, sovit oroligt, upplevt sänkt självkänsla men intakt aptit.

284

284

60-årig man (2)

Dagen före inkomsten till medicinakuten blev patienten åter ertappad med snatteri, denna gång på Systembolaget i alkoholpåverkat tillstånd. Han hade dessutom observerats köra bil till Systembolaget varför han nu tror att han har rättgång att vänta både för snatteri och för rattfylleri. Pat berättar att denna nesa var mer än vad han stod ut med varför han beslöt att ta sitt liv. Han hade dessförinnan inte haft några mer påtagliga självmordstankar. Han skrev ett avskedsbrev och tog sedan ett större antal värktabletter varefter han somnade. Hustrun upptäckte emellertid att han sov längre än han brukar på morgonen, skakade liv i honom, fick veta vad som hade hänt och tog honom till medicinakuten.

Psykiskt status: Ger mycket fin kontakt. Kanske något sänkt grundstämning. Nedsatt mimik. Depressivt präglad tankeinhåll med mycket skamkänslor. Villfortfarande dö. Ambivalent till psykiatrisk vård på sjukhus, accepterar däremot öppenvårdskontakt.

285

285

Nivåer och former av konsumtion

- Bruk
- Riskabelt bruk
- Skadligt bruk
- Missbruk
- Beroende
- Intoxikation
- Abstinens
- Samt psykiska, kroppsliga och sociala skador

286

286

Medicinska konsekvenser av högt alkoholintag

- Intoxikation
- Missbruk
- Beroende
- Abstinens, DT, kramper, ep-anfall
- Wernicke-Korsakoffs syndrom
- Hjärnskador, demens, "frontal" personlighet
- Fetalt alkoholsyndrom
- Övervikt
- Impotens, infertilitet
- Hypertoni
- Diabetes
- Levercirrhos, skrumplever
- Cerebellär ataxi, balans- och koordinationssvårigheter
- Blödningar (mage, hjärna)
- Neuropati, nervskador, fallskador
- Pankreatit, bukspottskörtelinflammation
- Bristsjukdommar
- Muskelsjukdom
- Benskörhet
- Hjärtsjukdom
- Cancer

287

287

Psykiska och sociala konsekvenser av alkoholöverkonsumtion

- Självförakt
- Depression
- Ångest
- Självmord
- Social och ekonomisk utförlöpa
- Ensamhet, arbetslöshet, skilsmässa, förlorar barnen
- Förstörda liv - eget och andras



288

288

Alkoholabstinens

Lindrig/måttlig

- Oro
- Sömnstörning
- Darrningar och skakningar
- Svettning
- Ökad puls och blodtryck
- Hjärtklappning

Svår (delirium tremens)

- Svår oro och rastlöshet
- Illamående
- Desorientering - förvirring
- Desorganiserat beteende
- Syn- och hörselhallucinationer
- Takykardi
- Stor blodtrycksstegring
- Kramper
- Ep-anfall
- Livshotande!
- Pågående DT indikation för LPT
- Stor risk för DT hos känd missbrukare kan vara fall för akut LVM

289

289

Missbruk

- Upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller hemmet.
- Upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet.
- Upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket.
- Fortsatt användning trots återkommande problem.

290

290

Beroende



- Tolerans: behov av allt större dos för att nå rus effekt
- Återställarbehov: abstinensbesvär när bruket upphör
- Minnesluckor efteråt
- Misslyckade försök att minska intaget
- Betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol och narkotika
- Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas
- Fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador

291

291

"Alkoholcentrering" - konsumtion och konsekvenser

- Anamnes
 - Dricker du? Hur ofta? Hur mycket varje gång? (Mängd)
- AUDIT (mängd och konsekvenser)
- "Alkonacka" (mängd)
- CAGE (konsekvenser)
 - Cut down: Har du någon gång försökt skära ner din alkoholkonsumtion?
 - Annoyed: Är du besvrad av att andra klagar på din alkoholkonsumtion?
 - Guilt: Har du haft skuldskänslor p g a din alkoholkonsumtion?
 - Eye openers: Har du tagit en återställare dagen efter att du druckit?

292

292

AUDIT
Här är ett antal frågor om Din alkoholvanor
Vi har beräknat en Poängsumma som Du kan jämföra med de Poängsumman som ges till Dig
som svar på dessa frågor

Med ett "glas" menas:
 1 glas öl eller vin
 1 glas 40% sprit
 1 glas 50% sprit
 1 glas 60% sprit
 1 glas 70% sprit
 1 glas 80% sprit
 1 glas 90% sprit
 1 glas 100% sprit

Hur gammal är du?	Man	Kvinnor
1. Hur ofta dricker Du alkohol?	1 gång i veckan eller mer ofta 2-4 gånger i veckan 3-4 gånger i veckan 5-6 gånger i veckan 7-9 gånger i veckan 10 eller fler gånger i veckan	1 gång i veckan eller mer ofta 2-4 gånger i veckan 3-4 gånger i veckan 5-6 gånger i veckan 7-9 gånger i veckan 10 eller fler gånger i veckan
2. Hur många "glas" (se ovan) dricker Du vanligtvis varje dag?	1-2 3-4 5-6 7-9 10 eller fler	1-2 3-4 5-6 7-9 10 eller fler
3. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
4. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
5. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
6. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
7. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
8. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
9. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid
10. Har du någon gång druckit mer än 5 "glas" (se ovan) på en enda dag?	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid	Alldrig Sällan Vanligtvis Alltid

Hur Du beräknar alla frågor? - Tack för Din medverkan!

Tolkning av AUDIT

- 8 p: fångar alla med siskfyllda/skadliga vanor, men får med några utan alkoholproblem.
- 10 p: missar några som faktiskt har problem.
- 19 p eller mer: sannolikt alkoholberoende

293

293

Dokumenterade behandlingsvägar

- Socialtjänsten
- Sjukvården
- LPT /LVM?
- Riskabelt alkohointag: rådgivning, motivationsskapande samtal och uppföljning i primärvården
- Behandla samsjuklighet (depression, ångest, kroppslig sjukdom)
- Förebyggande läkemedel: Antabus, Campral, Revia
- Behandla abstinens: bensodiazepiner, ibland sjukhusvård
- KBT
- Tolvstegsprogrammet (Minnesota)

Lästips: Läkartidningen nr 45, 2011

294

294

Att tänka på vid beroendetilstånd

- En påverkad patient är en medicinsk högriskpatient.
- Hög beredskap för akut internmedicinsk konsultation och IVA-vård.
- Vanligt med allvarliga somatiska komplikationer
- Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression, minskad syresättning, blodtrycksfall, medvetslöshet.
- Börja med låga doser med försiktig dosökning under tät observation på effekterna.
- En påverkad patient kan reagera oförutsägbart, paradoxalt eller oväntat starkt på läkemedel.
- Övervaka patientens vitalparametrar fortlöpande
 - Andning
 - Puls
 - Medvetandegrad
 - Blodtryck
 - Temperatur

303

303

Att tänka på vid beroendetilstånd

- Oklart tillstånd med trolig substanspåverkan
 - Försiktigt med läkemedel.
 - Phenergan i försiktig dosering (2 ml, inte 4). Risk för minskad saturation.
 - Följ vitalparametrar inkl. saturationsmättnad.
- Balteslagd patient med oklart tillstånd, ej lämnat urinsticka
 - Som ovan.
 - Extravak obligatoriskt.

304

304

Att tänka på vid beroendetilstånd

- Alkoholpåverkan
 - Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression, minskad syresättning, blodtrycksfall, medvetslöshet.
 - Ej bensodiazepiner eller opiater!
 - Bensodiazepiner vid abstinens trots påverkan.
 - Lergigan, Phenergan, Theralen eller Haldol.
- Alkoholabstinens
 - Svår abstinens: bensodiazepiner (oxasand eller stesolid).
 - Lindrig abstinens: Atarax, Lergigan eller Theralen.

305

305

Att tänka på vid beroendetilstånd

- Bensodiazepinpåverkan
 - Vanligen ingen farmakologisk behandling
 - Övervaka vitalparametrar
 - Lanexat vid svår påverkan/intoxikation (narkosläkare/IVA)
- Amfetaminpsykos
 - Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression.
 - Ej lågdosneuroleptika som t ex Haldol.
 - Olanzapin eller bensodiazepin okay
- THC
 - Inga särskilda restriktioner, behandla den psykiatriska komplikationen.

306

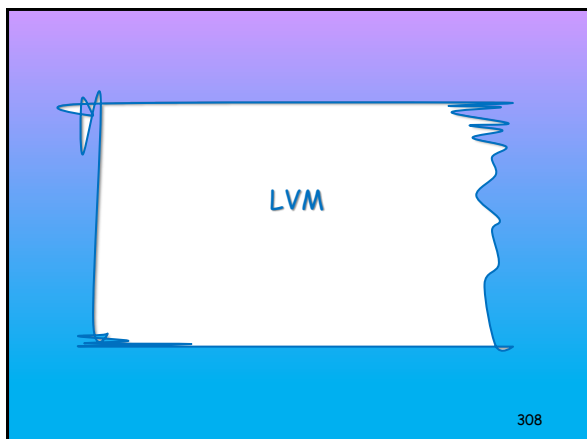
306

Att tänka på vid beroendetilstånd

- Opiatpåverkan
 - Behöver vanligen ej farmakologisk behandling, däremot tät övervakning av medvetande och andning.
 - Försiktigt med läkemedel! Risk för ökad sedering, andningsdepression.
 - Ej bensodiazepiner ("dubbel" andningsdepression)!
 - Lergigan eller Theralen vid svår ångest.
 - Ev Naloxon vid andningsdepression.

307

307



308

LVM

Några centrala paragrafer med fokus på vad personal inom akutsjukvården kan behöva veta

Michael Rangne
Specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
November 2016

309

Frivillighet är grunden

□ Socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Insatser ska därför utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Möjligheten att under vissa förutsättningar vårda en vuxen missbrukare mot dennes vilja regleras i LVM.

310

3 § LVM-vårdens syfte

□ Tvångsvården skall syfta till att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

311

Sjukvård och socialtjänst – vem gör vad?

□ Det kan uppstå problem när det gäller gränsdragningen mellan socialtjänstens och psykiatrians ansvar för att en missbrukare bereds vård.

□ Socialtjänsten har huvudansvaret för vård och behandling av missbrukare.

□ Vissa uppgifter inom missbrukarvården ligger dock på hälso- och sjukvården

- Avgiftning
- Behandling av akut psykisk komplikation
- Mer långvarig vård vid toxiska psykoser eller allvarigare psykiska tillstånd som kan följa på missbruk

312

4 § Tvångsvård skall beslutas om

1. någon till följd av ett **fortgående missbruk** av alkohol, narkotika eller flyktiga läsningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet **inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen** eller på något annat sätt, och
3. han eller hon till följd av missbruket
 - a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara
 - b) **eller** löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv
 - c) **eller** kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående

□ Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag.

313

LVM eller LPT?

- I de fall där det är uppenbart att patienten oundgängligen behöver vård och det inte går att motivera honom eller henne till frivillig vård bör läkaren överväga vilket som är mest adekvat, **vård enligt LPT eller vård enligt LVM, beroende på vad som är primärt, allvarlig psykisk störning eller missbruk.**

314

6 § Vem är skyldig att anmäla enligt LVM?

1. **Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare** är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag.
2. **En läkare** skall genast göra anmälan till socialnämnden, om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av **omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag** och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

315

Dag 1 kl 13.00-14.00

Möten och samtalskonst

- Hur pratar jag med en människa som mår dåligt?
- Hur jag ser på patienten påverkar mitt bemötande
- Identifiera felaktiga kartor och orimliga förväntningar
- Den nödvändiga balansen mellan integritet och anpassning

316

316

Samtalskonstens
ABC

317

Hur jag vill bemötas:

Hur jag **inte** vill bemötas:

318

318

Jag vill ha ett vattentätt **system!**

321

Vem är din främste lärare?



322

Psykiatrin en del av kulturen



Alla har en uppfattning om psykiatrin - hur den är, och hur den borde vara

323

323

Vilka förväntningar, föreställningar och farhågor har patienten?

- **Patienten** har med sig sina föreställningar vid mötet med vården.
- **Jag** måste förstå patientens bild av psykiatrin för att kunna möta patienten på bästa sätt.
- **Vi i vården** måste också vara medvetna om vilka föreställningar vi själva har. Vi behöver en aktuell, adekvat och nyanserad bild av psykiatrin och dess möjligheter för att kunna ge patienten optimal vård och bemötande.



324

324

Kom ihåg F-en!

- Föreställningar
 - Förväntningar
 - Farhågor
- } Fantasier
- Förtroende
 - Förståelse
 - Förändring
 - Familjen

325

Närvaro

Mind Full, or Mindful?



326

326

Bemötande av patienter med psykiska besvär

- Kunskap om tillståndet.
- Tid och intresse.
- Bry dig på riktigt, du måste vilja väl (affektiv empati).
- Lyssna, ta reda på patientens behov (kognitiv empati).
- Psykopedagogik - berätta, förklara, begripliggör för patienten, visa på internetsidor och patientföreningar.
- Hjälp patienten se att han är okay, att det är hans sjukdom som ställer till det.
- Gör en överenskommelse om vad ni ska göra.

327

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.

328

Här finns något att hämta

329

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".

330

"Bemötande" i ett nötskal

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

331

Om patienten själv får välja

- **Kontakt** - sedd, hörd, respekterad, tagen på allvar.
- **Nyfiken** och intresserad.
- Visar att hen lyssnar och förstår.
- Visar **medkänsla**, bryr sig på riktigt.
- **Ärlig och genuin**, gömmer sig inte bakom sin roll.
- Förstår att **jag gör så gott jag kan**.
- **Bekräftar**, accepterar och normaliserar.
- **Uppmuntran**, ser det som är gott i mig.
- Förklarar, hjälper mig förstå.
- Ger **återkoppling**.

Lyssnar, tar mig på allvar, visar respekt och bryr sig!

332

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

333

Vilka verktyg har jag?

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



Kärlek!

334

334

Ett par ord om att måla



335

335

Psykopedagogik

336

336

Psykopedagogik

- Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär.
- **Ge konkreta råd** om hur patienten kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- **Förmedla** relevant informationsmaterial.

337

Psykopedagogik

- Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär och hur svårigheterna påverkar vederbörande i olika vardagssituationer och livsskeden.
- **Ge** utifrån denna kunskap **konkreta råd** om hur patienten kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- **Förmedla** relevant informationsmaterial såsom litteratur, broschyrer, internetlänkar och intresseföreningar.

338

Stödjande och jagstärkande förhållningssätt

- Väsentligaste metoden **i den akuta fasen**.
- **Information** och utbildning om tillståndet, gärna patientbroschyr, lästips, info om patientföreningar.
- **Förmedla förståelse, sympati och tröst**.
- **Validera patientens reaktioner**; de är begripliga och normala utifrån situationen och historien.
- **Härbärgera** patientens plågsamma känslor.
- **Avdramatisera och inge hopp**.
- **Motivera** till att ta emot behandling.
- **Hjälp med problemlösning** och hanterande av praktiska problem. Temporär regrediering i ett akut läge kan vara helt okay.
- **Finns utlösande faktorer** eller försämrande omständigheter som kan åtgärdas?
- **Hjälp patienten ta avstånd** från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

339

339

Validering

- Lyssna och observera.
- Summera, spegla, återge, förmedla korrekt förståelse.
- "Läs av" och förmedla förståelse av det utsagda.
- Bekräfta och gör begripligt utifrån historien.
- Motverka "jag borde inte vara / känna / bete mig så här".
- Bekräfta och gör begripligt utifrån nuvarande omständigheter.
- Behandla den andre som en jämlik person, var genuin.

340

Invalidering

- Göra saker som hotar tryggheten (vara aggressiv, hota, tvinga).
- Ignorera eller vara ouppmärksam.
- Förminska känslor eller deras giltighet.
- Vara kritisk eller nedvärderande, tolka ett beteende så negativt som möjligt.
- Låta bli att reda ut ett missförstånd
- Vara egensinnig, vilja ha rätt.
- Göra antaganden om den andre som är värderande och inte fakta.
- Inte bry sig om den andres smärta.
- Försöka kontrollera den andre.
- Förvirra, vara oärlig eller överlägsen.
- Insistera på att den andre känner / tänker / menar något annat än hon gör.
- Behandla den andre som skör eller utan förmåga.

341

340

341

Lathund för dig som mår akut dåligt

1. Aktuell situation.
2. Vad jag behöver för att må bra (sömn, motion, umgänge, struktur osv).
3. Saker jag mår sämre av och därför ska minska på.
4. Kedjeanalys.
5. Andningsövningar.
6. Krisfärdigheter.
7. Medveten närvaro.
8. Rättighetsformulär.
9. Skäl att leva.
10. Livets höjdpunkter.
11. Upptäck och sätt stopp på försämring tidigt.
12. Gör ett veckoschema.



Tack till överläkare Margareta Sیدن, NSPI

342

1. Aktuell situation

- Fysisk sårbarhet (sömn, mat, alkohol, sjukdom osv):
- Känslomässig sårbarhet:
- Utlösande faktor:
- Tankar och känslor:
- Handling (impuls eller annat):
- Konsekvenser (för mig och för min omgivning)
 - På kort sikt:
 - På lång sikt:

343

2. Vad jag behöver för att må bra (sömn, motion, umgänge, struktur osv):

344

3. Saker jag mår sämre av och därför ska minska på:

345

4. Kedjeanalys

- Handling:
- Vad hade hänt innan? Tänk dig tillbaka steg för steg.
- Och innan...
- Och före det...
- Kunde du ha distraherat dig på något vis?
- När hade du kunnat välja annorlunda?
- Vad hade du kunnat göra istället?

346

5. Andningsövningar

- Räkna långsamt till tre på varje in- och utandning.
- Andas två långa andetag per finger.
- Andas med handen på magen.
- Andas i fyrkant.

347

6. Krisfärdigheter

- Be om hjälp.
- Distrahera dig.
- Flashcard med tankar på ena sidan och saker att göra på den andra.

348

7. Medveten närvaro

Att med alla sinnen vara medvetet närvarande HÄR och NU.

- Observera - det som sker utanför dig och det som sker inom dig.
- Beskriva.
- Inte döma. Använd neutrala ord när du beskriver.

349

8. Rättighetsformulär

Jag har rätt att...

- Säga nej utan att känna mig självisk.
- Känna och uttrycka ilska och andra känslor.
- Få respekt för vad jag tycker och känner.
- Be om hjälp och vänskap.
- Säga "jag vet inte", "jag förstår inte", jag håller inte med", "jag har ändrat mig".
- Säga JA respektive NEJ och bli respekterad för det.
- Vara som jag är, tycka om mig själv och förlåta mig själv.
- Göra misstag och ta ansvar för mina handlingar.
- Få mina behov betraktade som lika viktiga som andras.
- Må bra fast andra mår dåligt.
- Må dåligt, fast andra mår bra.

Även andra har dessa rättigheter!

350

9. Skäl att leva - vilka gäller dig? Skriv gärna upp egna skäl som du har att fortsätta leva.

1. Inget varar för evigt, inte ens outhärdlig smärta.
2. Självmod är en form av problemlösning i en situation som för tillfället känns outhärdlig och evig. Jag kan lära mig att hantera mina problem på bättre sätt än med självmod.
3. Jag är en modig människa och självmod är den fega vägen ut för den som inte vågar möta livet och sina problemet.
4. Jag är något mer och större än mina känslor. Jag är den som har känslorna, men de är inte jag.
5. Jag har ansvar för och omsorg om andra.
6. Det finns människor som älskar mig och skulle sakna mig.
7. Ett självmod skulle skada mina närmaste för livet. Tror jag något annat ljugar jag för mig själv. Många skulle få livslånga skuldkänslor.
8. Jag har tidigare mått bättre och velat leva, så någonstans inuti mig finns en slumrande förmåga till livslust som jag kan hitta tillbaks till.
9. Livet är allt vi har, och bättre än inget. Jag har fortfarande mycket jag vill göra.

351

10. Livets höjdpunkter

Skriv här ned allt som gör livet värt att leva när du bara mår litet bättre än just nu! Människor, gemenskap, nöjen, njutningar, små knasiga saker, de små glädjeämnena...

352

11. Upptäck och sätt stopp på försämring tidigt

1. När jag börjar försämrans märker jag det på att:
2. Då blir jag / gör jag så här:
3. Så här ska jag göra för att stoppa det nästa gång:

353

12. Gör ett veckoschema

354

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



355

355

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

- På gott humör?
- Utvilad?
- I balans?
- Ostressad?
- Ordning på mitt privata liv?
- Mätt?
- Tillräckligt med tid?
- Tycka om patienten?

356

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



357

357

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

- Trött?
- Arg?
- Missnöjd?
- Provocerad?
- Stressad?
- Hungrig?
- Tycker inte om patienten?

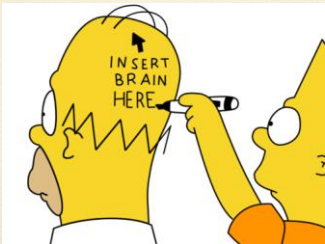
358

Varför gör jag inte ett bra jobb?

Brister i systemet Tid Utbildning Stöd Mening Övriga resurser	Moralisk defekt Lat Bryr mig inte om andra Egen vinning Illvillig Ond
Egna brister Kunskap Motivation Inlevelseförmåga Moralisk defekt (se ruta)	Bristfällig självinsikt
	Personlighetsrelaterat Narcissistisk Antisocial/psykopat

359

Om du skulle råka bete dig som en komplett idiot - vem skulle tala om det för dig?



361

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 självkännedom och att bli en bättre läkare. Så ta missnöjet på allvar, **försök förstå och lära för framtiden.**

362

"Jag har minsann redan pratat med honom, och inte hjälpte det!"



363

SNACKA med besvärligt folk...

Snacka litet till... och ÄNNU mer.

Lyssna, spegla, fråga om du förstått.

Påvisa och ifrågasätt taskiga kartor och orimliga förväntningar.

Lyssna, ifrågasätt, säg vad du själv tycker och vill, ge dig inte!

JOBBA litet!

364

Att möta andra kräver mod

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



365

Varje samtal är ett experiment!

366

Bemötande - first things first



Särskilda tillstånd -
depression,
aggressivitet, psykos,
självordsnära

Att möta människor med psykisk
ohälsa

Att möta människor

368

Celeste Headlee | TEDxCreativeCoast
10 ways to have a better conversation

Jag pratar med människor jag gillar,
och med sådana jag ogillar.

https://www.ted.com/talks/celeste_headlee_10_ways_to_have_a_better_conversation#t-157190

369

Video Jordan B. Peterson:
"Hur man verkligen lyssnar på någon"



Jordan Peterson - Hur man VERKLIGEN lyssnar på någon

Jordan Peterson - How to Really LISTEN to Someone - YouTube

370

Slutsats?

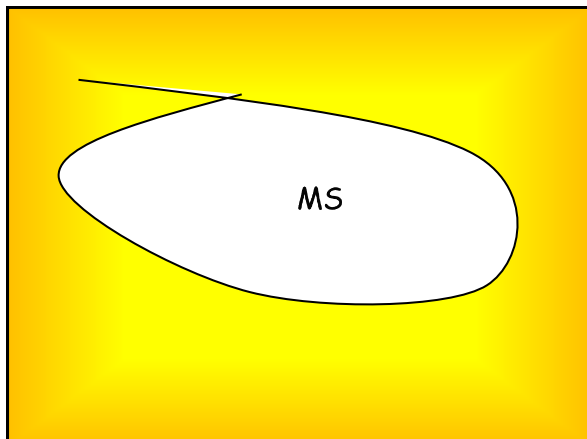
Varje människa är unik och behöver bemötas individuellt, vare sig hon är frisk eller sjuk.

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänskligt bemötande.

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

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

371



372

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."

373

Rädd = stressad

- Kan inte tänka
- Tunnelseende
- Svårare att prioritera
- Sämre koncentrationsförmåga
- Minskad empatisk förmåga
- Självcentrerad
- Sämre minne

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

374

"Röd och grön zon"

Låg stress	Måttlig stress	Hög stress
• Känslorna står till vår tjänst • Nya hjärnan handlägger	• Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner • "Vuxen schimpansnivå"	• 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

375



376

Kunde läkaren ha förhindrat denna olyckliga utveckling?

- Lyssnat bättre.
- Bytt från rationell till känslomässig kommunikation tidigare.
- Bytt från innehåll till process tidigare.
- Fångat känslan bakom orden - han är rädd!
- Bekräftat och normaliserat oron.
- Sett behovet bakom rädslan: Bli försäkrad om att inte vara allvarligt sjuk.
- Tagit hans rädsla på större allvar: *"Jag ser hur orolig du är, det måste vara fruktansvärt att vara övertygad om att ha MS med det liv som då skulle vänta."*
- Låtit bli att försöka tolka oron, inte frågat om han varit med om något svårt.

377

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga



378

Empatiskt lyssnande

Att lyssna i syfte att förstå.

Du lyssnar på djupet, helt och fullt.
Du försöker tränga djupt in i den andres hjärna och hjärta, tankar och känslor, i syfte att se sakerna som hon själv ser dem.

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

Målet är att förstå och kunna återge den andres uppfattning lika bra som han själv.

379

Andras aggression

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



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

380

380

Det är ingen match



382

382

Det är ingen match mellan er...



...ni ska lösa ett problem tillsammans.



Vägra kriga

383

"You are entitled to your own opinions, but not to your own facts."

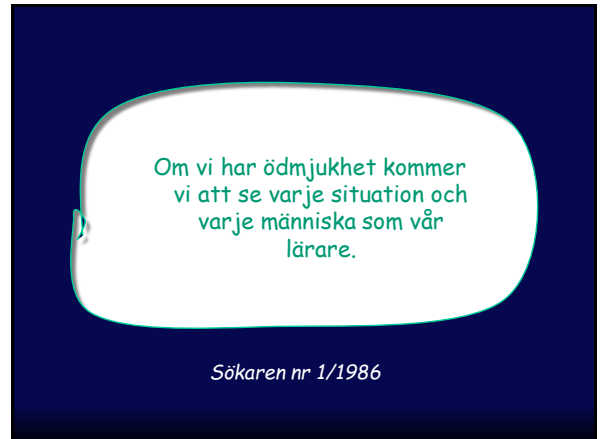
Att personen är "jobbig" är en åsikt.

384

384



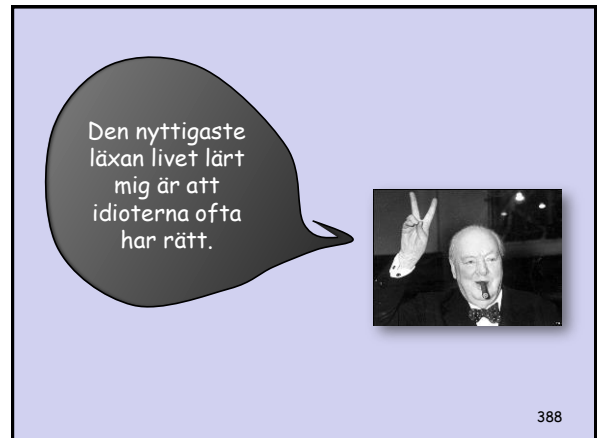
385



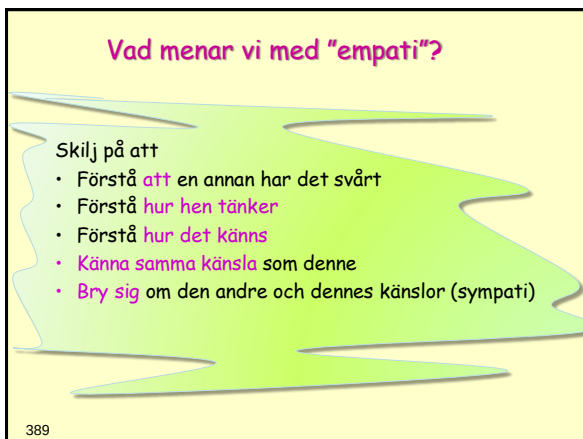
386



387



388



389



390

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

391

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

392

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?

393

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

394

I stället för metoder och tekniker

- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Odlä en relation att bygga på
- Kontakt, samtal och dialog
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt
- Respekt, ta på allvar
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll
- Likvärdighet och medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv
- Närvaro, följ vad som händer
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen
 - Lyssna noga på dina egna känslor och reaktioner
 - Var medveten om den andres reaktioner
 - Red ut och gå vidare när det går snett
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet

395

395

Samtalskonstens ABC

- "Kom" från kärlek och välvilja, leta efter det goda.
- Bry dig på riktigt.
- Skapa kontakt och dialog.
- Odlä en relation att bygga på.
- Möt den andre på ett existentiellt plan.
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll.
- Likvärdighet och medkänsla.
- Visa respekt, ta den andre på allvar.
- Närvaro - uppmärksamma och följ vad som händer i samtalet.
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen.
- Lyssna efter känslor och innebörd, sök förstå på djupet.
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet.

396

396

Stödjande och jagstärkande förhållningssätt

- Väsentligaste metoden i den akuta fasen.
- Information och utbildning om tillståndet, gärna patientbroschyr, lästips, info om patientföreningar.
- Förmedla förståelse, sympati och tröst.
- Validera patientens reaktioner; de är begripliga och normala utifrån situationen och historien.
- Härbärgera patientens plågsamma känslor.
- Avdramatisera och inge hopp.
- Motivera till att ta emot behandling.
- Hjälp med problemlösning och hanterande av praktiska problem. Temporär regrediering i ett akut läge kan vara helt okay.
- Finns utlösande faktorer eller försämrade omständigheter som kan åtgärdas?
- Hjälp patienten ta avstånd från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

397

397

Validering

- Lyssna och observera.
- Summera, spegla, återge, förmedla korrekt förståelse.
- "Läs av" och förmedla förståelse av det utsagda.
- Bekräfta och gör begripligt utifrån historien.
- Motverka "jag borde inte vara / känna / bete mig så här".
- Bekräfta och gör begripligt utifrån nuvarande omständigheter.
- Behandla den andre som en jämlik person, var genuin.

398

398

Invalidering

- Göra saker som hotar tryggheten (vara aggressiv, hota, tvinga).
- Ignorera eller vara ouppmärksam.
- Förminska känslor eller deras giltighet.
- Vara kritisk eller nedvärderande, tolka ett beteende så negativt som möjligt.
- Låta bli att reda ut ett missförstånd
- Vara egensinnig, vilja ha rätt.
- Göra antaganden om den andre som är värderande och inte fakta.
- Inte bry sig om den andres smärta.
- Försöka kontrollera den andre.
- Förvirra, vara oärlig eller överlägsen.
- Insistera på att den andre känner / tänker / menar något annat än hon gör.
- Behandla den andre som skör eller utan förmåga.

399

399

Lathund för samtal med medarbetaren som inte verkar må bra eller redan blivit sjukskriven (1)

- Tillräckligt med tid, goda kunskaper och gott omdöme underlättar.
- Dialog, likvärdighet, äkthet, intresse och respekt.
- Viktigast är att du bryr dig, vill väl och visar det.
- Förmedla att du vill hjälpa.
- Förmedla vad du ser, fråga om du uppfattat rätt.
- Bekräfta, begripliggör, normalisera.
- Be medarbetaren (MA) berätta mer om hur hen mår.
- Fråga hur illabefinnandet påverkar funktions- och arbetsförmågan. Vad går inte alls, vad är svårt? Försök precisera arbetshindret.
- Vad skulle hända om MA ändå försökte göra detta? Har hen provat?
- Fråga om MA har någon tanke om varför hen mår dåligt. Har det hänt något? Hur har MA det i sitt liv privat?
- Upplever MA att något på arbetsplatsen bidrar till symtomen?
- Om arbetsplatsen upplevs bidra: vad skulle vi behöva ändra här? Kan vi göra något som skulle göra det möjligt för dig att börja arbeta igen?

400

400

Lathund för samtal med medarbetaren som inte verkar må bra eller redan blivit sjukskriven (2)

- Oavsett orsaken: hur kan vi stötta dig härifrån?
- Är du osäker på om du ska prata eller fråga om något, säg det. Fråga om den andre vill att du tar upp det.
- Uppmuntra delaktighet, fråga och föreslå, undvik maktsspråk.
- Uppmuntra eget ansvarstagande; låt den andre "äga" sin problematik. "Vad skulle du själv kunna göra för att må bättre eller återgå i arbete?"
- Har MA sökt professionell hjälp? Var, vad, bedömning/diagnos, insats? Tar hen del av föreslagna insatser?
- Kontakt med försäkringskassan?
- Efter kartläggningen, försök komma fram till en plan, tillsammans med MA så att hen kan förväntas medverka.

401

401

Hur kan man minska risken för att samtalet ska gå snett eller försämrade medarbetarens tillstånd?

- Oron att ställa till det är befogad, den som mår dåligt är känsligare än andra för motgångar, kritik och olyckliga formuleringar.
- Men ett hyfsat samtal leder nästan alltid till att den andre mår bättre ett tag.
- Låt den andre visa vägen. Liten risk att skada om du varsamt följer samtalets utveckling och den andres reaktioner.
- Samtalskonst hamnar om närvaro - inte om teknik.
- Var uppmärksam på såväl dina som medarbetarens känslor och reaktioner. Dessa är din främsta vägvisare i samtalet. Din medarbetare kan lära dig det mesta du behöver, om du bara lyssnar uppmärksam.
- När samtalet verkar gå snett - säg vad du upplever och be om hjälp.
- Om du är orolig för att göra medarbetaren illa - säg det, och be att hen säger till om du säger något som inte känns bra.
- Fråga här och var om samtalet känns okay.

402

402

Frågor till den som redan blivit sjukskriven

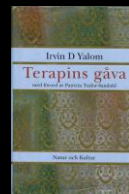
- Upplever du att du **inte alls klarar att jobba** här som du mår just nu?
- Upplever du att **situationen här på din arbetsplats** bidragit till att du mår dåligt? Om så, vad?
- Tror du att du **kommer att kunna komma tillbaka** och arbeta här när du mår bättre?
- Vad skulle vi i så fall behöva **ändra på?**
- Finns det **något du själv skulle kunna göra** eller ändra på för att det ska bli lättare för dig att komma tillbaka hit och arbeta?
- Om vi lovar att göra vårt bästa från vår sida, är du då **beredd att göra en planering för arbetsåtgång** med oss?
- Oavsett om situationen på arbetsplatsen bidragit till din ohälsa eller inte: **Hur kan vi stötta dig härifrån** så att ditt tillfrisknande underlättas?

Sedan kör ni ett liknande varv med chefen, och därefter ett till med medarbetaren och chefen tillsammans, ett s k konvergenssamtal på ADA-språk. Simsalabim - ArbetsplatsDialog för Arbetsåtgång för noviser:)

403

403

Lästips för psykoterapiintresserade



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

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

404



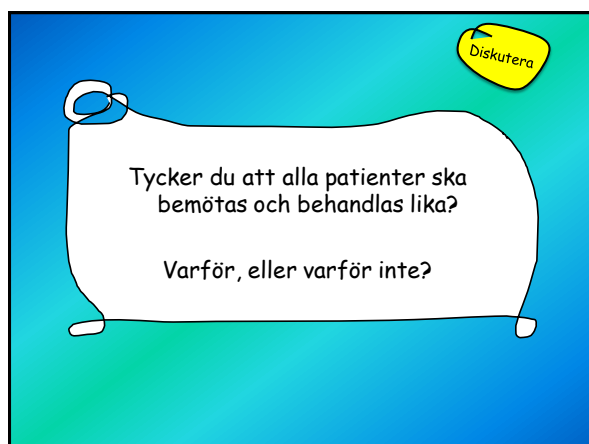
405

Tekniker, metoder och verktyg

Lågaffektivt bemötande kan vara utmärkt...

...men ibland uppfattas man av patienten som en kall, hård, arrogant och ointresserad översittartyp.

406



407



408



409



410

Du kan insistera på rutiner för rutinernas skull, men det är inte gratis

- ❑ Människor vill inte bli behandlade som objekt, som en del i ett kollektiv.
- ❑ De förväntar sig **personliga gränser** och förhållningsorder.
- ❑ De har rätt till en **personlig förklaring** till varför det måste vara så eller så.

411

Dina patienter kan lära dig nästan allt du behöver veta...

...om du bara frågar...

...och lyssnar noga på svaret!

412

Slarva inte bort ditt svar!

Bob Hansson, Allvarligt talat

413

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, önskningar 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.**

414

Det existentiella samtalet

- Möt patienten människa till människa.
- Använd det ni har gemensamt i samtalet.
- Låt patienten prata om hur hen har det.
- "Berätta" sätter igång samtalet. "Hur mår du?"
- Dela vanmakten, försök inte ta bort den.
- Försök inte ändra eller ta bort några känslor - lyft fram, belys och dela dem istället.
- Förneka inte det jobbiga, ifrågasätt inte, avbryt inte, skuldbelägg inte.
- Låt det vara just som det är just nu.
- Våga fråga om detaljerna, även det jobbiga - vad hände, vad tänkte du, vad kände du, vad gjorde du, hur tänker du nu om det som hände?
- Varför har patienten valt att leva fram till nu? Vad har gett livet mening och innehåll hittills (vanligtvis relationerna)?
- Visa på alla möjligheter till gemenskap.
- Öm du kan hjälpa patienten se att förändring är möjligt så lever hen på ett tag till.

415

"Dialogkompetens"

Konstruktiv kommunikation förutsätter att varje talare

- Avstår från att dominera och ta tolkningsföreträde.
- Talar lagom mycket.
- Är nyfiken på hur andra tänker och känner.
- Vill lära av de andra.
- Delar med sig av sina erfarenheter.
- Argumenterar för sin sak **och** samtidigt är öppen för andras argument.
- Ifrågasätter sina egna ståndpunkter **och** kritiskt granskar andras.
- Inte försöker "vinna" (ingen ska "vinna").
- Balanserar närhet och distans både till sig själv och övriga talare.

416

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

417

Det är inte likgiltigt vem jag är.

Jag kan börja ta ansvar för mig själv i världen - mina val, mina ord, den stämning jag skapar runt mig, min inverkan på andra.

418

418

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan sina egna och andras behov
- Flexibilitet
- Humor
- Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på världen

419

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

Vad jag säger
Hur jag säger det
Vilka **signaler** jag sänder ut
Hur det **känns för andra** att vara med mig
Hur jag **påverkar** andra
Vem jag är i världen
Mitt eget liv

420

420

Jag kan välja att leva som en lysande fyr för andra



421

Känslomässig mognad

Förmågan att uttrycka sina känslor och övertygelser balanserat, med hänsyn till andras tankar och känslor.

Hrand Saxenian

422

Klartat till det?

Ta ansvar för din miss

- Tala om att du missat och att du ska städa upp efter dig
- Städa upp
- Ta lärdom
- Gå vidare

423

Who I am makes a difference



Livet blir ett äventyr

Werner Erhard: Making a difference

424

Varför lyckas somliga men inte andra?

"The successful person has the habit of doing the things failures don't like to do... They don't like doing them either necessarily. But their disliking is subordinated to the strength of their purpose."

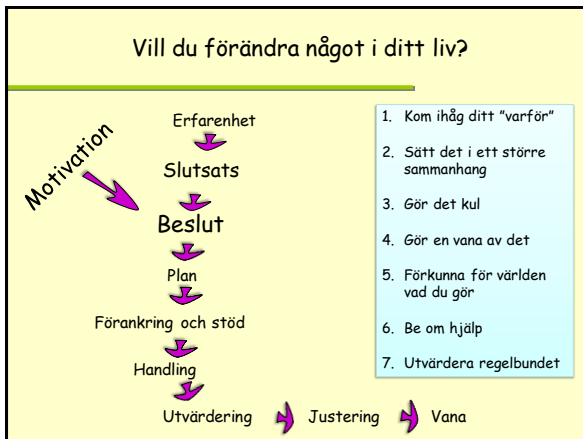
E.M. Gray

425

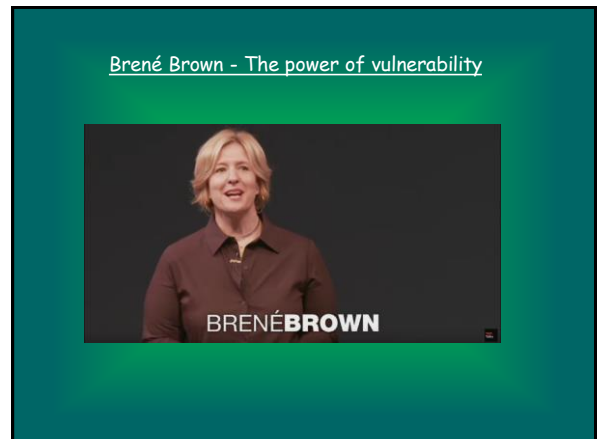
Det är
BESLUTEN
som förändrar
världen!

426

426



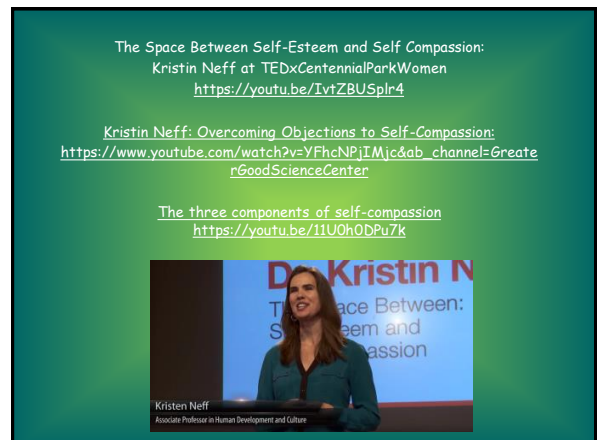
427



428



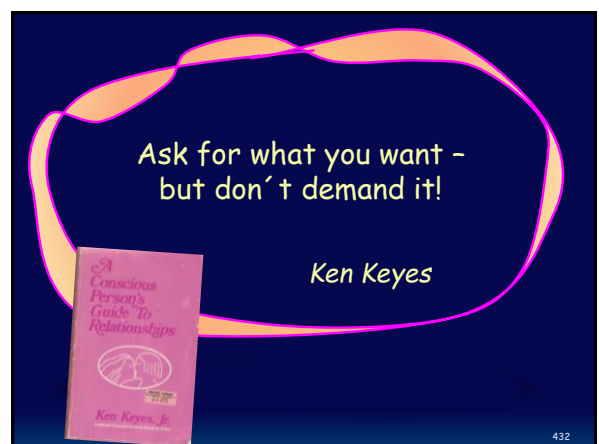
429



430



431



432



433



434



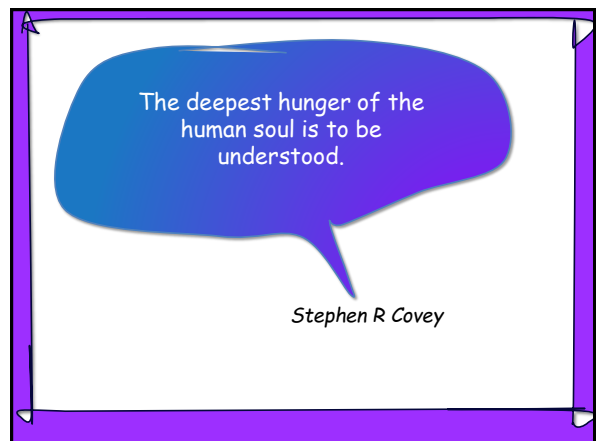
435



436



437



438

Du kan inte agera rätt om du inte förstår

1. Vilken är bakgrunden?
2. Finns det ett syfte?
3. Är den andre medveten om vad som pågår?

Bakgrund → Problematiskt beteende NU → Syfte

439

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

440

Stephen R. Covey

Habit 5

Seek first to understand,
then to be understood

441

Det goda mötet

"Empati betyder att fånga upp och förstå en annan människas känslor och vägledas av den förståelsen i kontakten med den andra."

442

Barnet som trillade på gatan

443

"Kunde det ske ett större mirakel än att vi för ett ögonblick såg med varandras ögon."

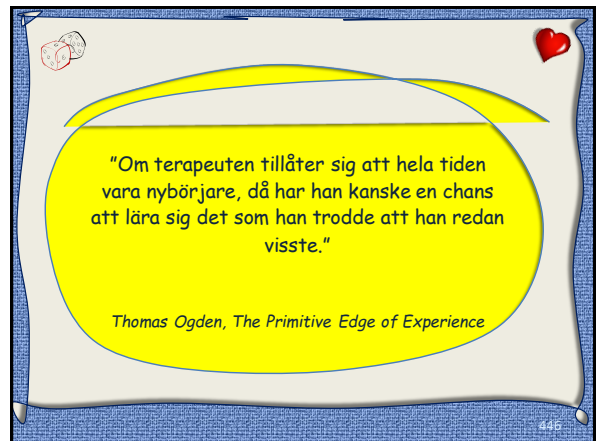
Henry David Thoreau

<https://youtu.be/aycjKFzjMQ?t=11>

444



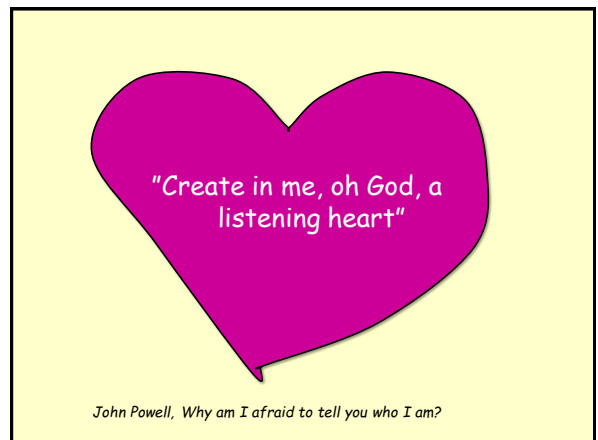
445



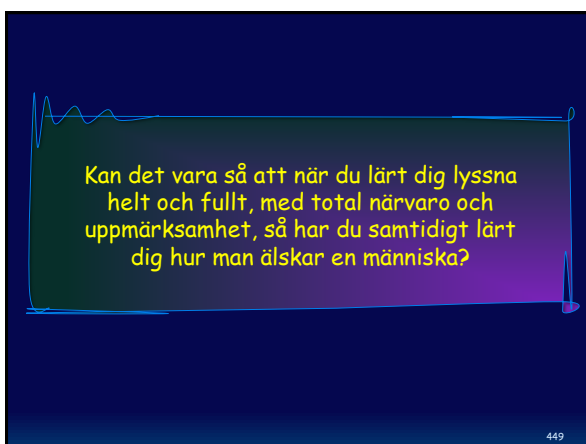
446



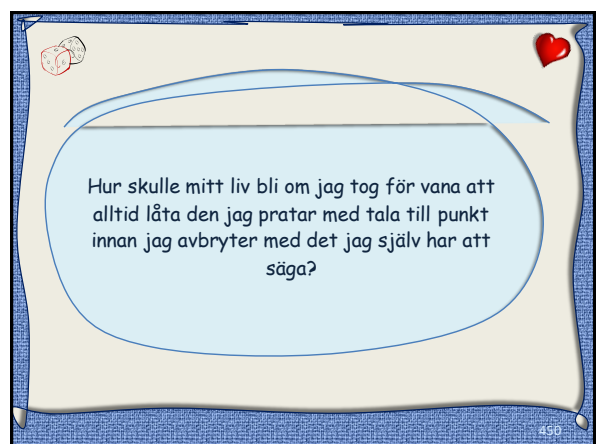
447



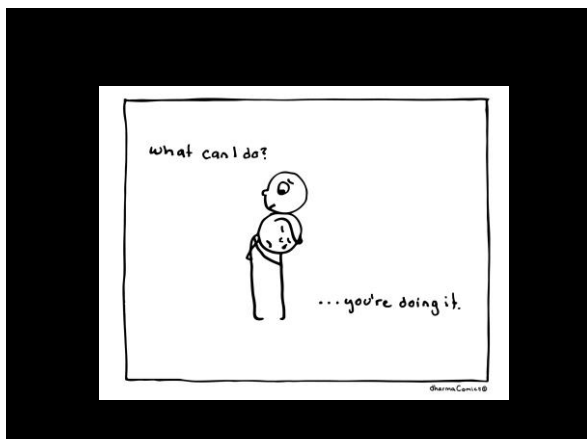
448



449



450



451

Vill jag påverka **måste** jag börja med att lyssna

- Det är inte bara en moralisk utan även en praktisk fråga.
- Om jag vill påverka en annan människa är jag så illa tvungen att börja med att verkligen lyssna på och förstå henne.
- Om jag inte gör det kommer jag inte att ha tillräcklig insikt i hennes situation och behov för att kunna föreslå alternativ som hon skulle ha nytta av.
- Hon kommer inte heller att vara *intresserad* av mina förslag, om hon inte upplever att jag först sett henne och förstått hennes behov.

452

Hur kan man få människor att engagera sig?

Nya medarbetare måste "köpa" organisationens kultur, mål och visioner innan de tillåts stiga ombord. Vilka vi är, vad vi gör, vad vi står för, vad du kan vänta dig av oss och vad vi förväntar oss av dig.

"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

453

Så varför gör vi inte de val vi så desperat skulle behöva göra?

För att vi inte gillar en del av konsekvenserna!

454

Tonåringens perspektiv

Varför försaka en massa saker som ger glädje och njutning **just nu**, för att det i bästa fall inte ska hända något trist långt in i framtiden?

455

Läget tills man är 25...

...klokt att lyssna noga på andra innan du beslutar om viktiga saker!

456

Läget tills du är 25:

Taskig frontallob!




...klokt att lyssna noga på andra innan du beslutar om viktiga saker.

Det är inte farligt att lyssna om du själv bestämmer!

457

457

Min första tanke när någon ställt till det eller gjort bort sig?

Vilken jäkla tur att det inte är jag som gjorde det!

458

Mitt liv
-
ett träningsläger i medkänsla
och medmännisklighet?



459

Mer begränsad målsättning?

Inte själv vara den besvärlige

460

**Utan god självinsikt
skadar jag den jag vill
hjälpa**

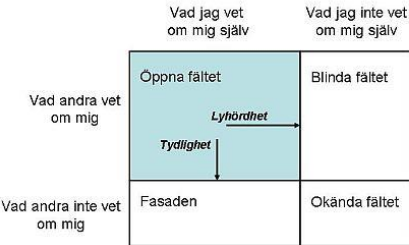
461

**"Wounded healers" kan ställa till
med mycket elände**



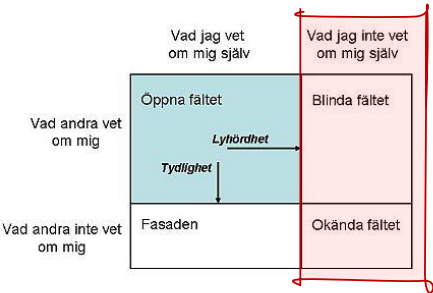
462

Självisikten kan brista på flera sätt



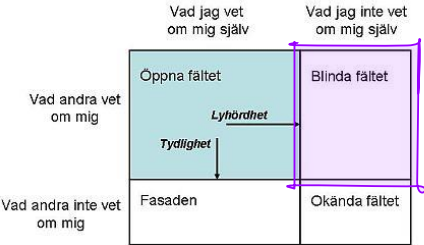
463

Stort omedvetet fält = personlighetsproblematik



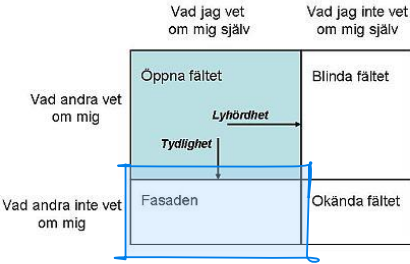
464

Det blinda fältet är en säkerhetsrisk som lätt kan utnyttjas av den som vill mig illa



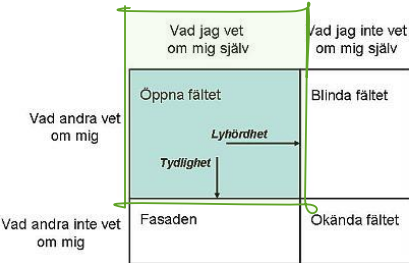
465

Stor fasad = stor ensamhet



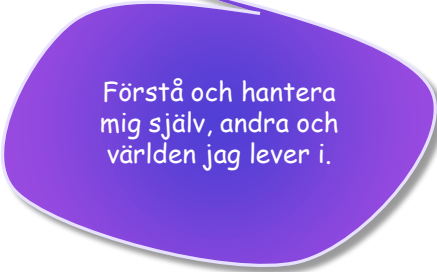
466

Att växa = att utöka detta fält



467

Självisikt - vad ska det vara bra för?



469

"The world won't care about your self-esteem. The world will expect you to accomplish something BEFORE you feel good about yourself."

Bill Gates

470

470

Ovillkorlig kärlek är för bebisar och fås i vuxen ålder lättast från hundar.

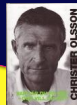


Resten av oss får allt vackert börja förtjäna vår kärlek med åren.

471

471

Recept för ett lyckligt liv?



CHRISTEN OLSSON

Det du kommer att få ut av ditt liv står i direkt proportion till...

... din förmåga att ge andra människor det de vill få ut av *sina* liv.

472

*Earn thy
neighbour's
love*

473

Självkännedom - en bristvara

Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenäga att ge andra feedback av den här typen.

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.



474

474

Kan du inte
göra något åt
den här sura
underläkaren?



475

"DÅ OCH DÅ SNUBBLAR MÄNNISKOR ÖVER EN SANNING, MEN DE FLESTA RESER SIG UPP OCH SKYNDAR VIDARE SOM OM INGENTING HÄNT."



476

476

Försvara din begränsning...
och du får behålla den!

Richard Bach

477

477

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

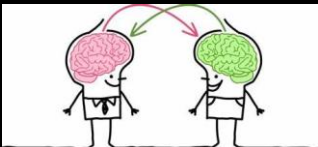
Självförtroende	Självinsikt	Självrespekt
Träna, förbättra kunskaper och prestationer.	Ödmjukhet och nyfikenhet.	Göra gott för andra.
Ta till mig andras positiva värderingar och beröm.	Skaffa mig multipla system för regelbunden och tillförlitlig feedback.	Umgås med människor som visar att jag är viktig för dem.
Realistiska mål och ambitioner.	Ta emot, inte gå i försvar.	Vara autentisk, visa vem jag är.
	Ökad observans på andras reaktioner, reflektera mera.	Leva med integritet, utifrån mina djupaste värderingar.

478

478

Viktigt att vara observant på sina egna känslor och behov

Diskutera: varför det?



482

482

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

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

484

484

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva

Förvränga

Förtränga

FÖRBANNA

Ingenting

Förändra

Fokusera

Projicera

Agera ut

Handla

485

485

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

486

486

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt behov av att betyda något.

487

487

Två "påsar" som möts



488

488

Var medveten om dina egna behov

Känsla

- ☐ Ensamhet
- ☐ Besvikelse
- ☐ Missnöje
- ☐ Irritation

Behov

- ☐ Ge och få
- ☐ Uppskattning
- ☐ Bekräftelse
- ☐ Kärlek
- ☐ Betyda något

489

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!

490

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



491

491

Vår egen frustration

Vi söker en känsla av att göra gott för den andre, att vara en bra medmänniska/chef/förälder.

Risk att vi fastnar i behovet av uppskattning.

Vi reagerar då lätt med irritation/aggression.

Helt naturlig reaktion, men vi måste vara medvetna om vad som sker...

...samt ta ansvar för reaktionen. Vi får inte skylla reaktionen på den andre.

492

492

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**.

493

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.



494

494

Paranoid personlighetsstörning

- ❑ Misstänker att andra utnyttjar, bedrar eller skadar henne
- ❑ Uppfylld av tvivel på vänners lojalitet
- ❑ Vågar inte visa andra förtroende
- ❑ Tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden
- ❑ Ålitar gamla oförrätter
- ❑ Upplever angrepp mot sig från andra
- ❑ Misstänker partner för att vara otrogen



495

Suicidant utan bostad



496

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

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

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

497

497

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.

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

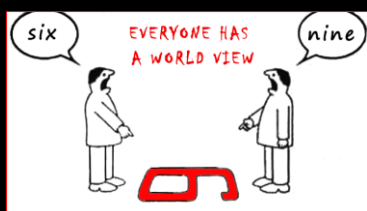
498

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag **ser**!

499

Ta ansvar för hur jag **ser**



500

L'ENFER
C'EST LES
AUTRES

JEAN-PAUL SARTRE



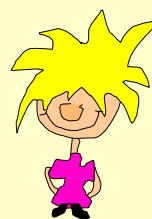
501

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

502

502

Suicidal, men inte
allvarligt psykiskt
sjuk, så hon får ta
ansvar själv.



503

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

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

504

Det är **sjukvården** som misslyckats - inte patienten.



505

Inse att det INTE handlar om:

Rätt eller fel
Gott eller ont
Moral eller skuld
Svaghet eller styrka
Vilken sorts människa man är

Det handlar om en sjukdom!

506

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge	Vår uppgift
□ Plågad □ Olycklig □ Sårbar □ Utlämnad □ Rädd □ "Fel" □ Skam □ Skuld □ Belastning	□ Minska lidandet □ Minska skuld- och skamkänslorna □ Hjälpa patienten känna att hen är okay ändå

507

Vår värsta stund



509

Skam och skuld - vad är skillnaden?

Skam	Skuld
□ Handlar om hur jag tror att andra uppfattar mig, hur jag är. □ Jag är fel, jag duger inte, jag är inte värd andras uppskattning. □ "Fear of disconnection" - jag får inte vara med. □ Förmåga att uppleva skam har ett värde om vi vill ha goda relationer, men många är rejält felkalibrerade.	□ Handlar om hur jag själv värderar min handling. □ Jag har gjort fel, jag har skadat en annan människa. □ Förutsätter intakt överjagsfunktion/samvete. □ Nödvändig förmåga om vi inte ska skada andra människor. □ Utan förmåga att känna skuld är man psykopat.

510

Skammen är den värsta av känslor

- Glädjen över gemenskap och skräcken för ensamhet är något vi föds med.
- Ofrivillig ensamhet medför så starkt obehag att den drabbade kan göra nästan vad som helst för att slippa.
- Allra värst om ensamheten är påtvingad därför att de jag vill vara med inte vill vara med mig. Allt hopp är då ute och jag kan lika gärna lägga mig ned och dö.
- Att sätta barn i skamvrån, "time-out" är snudd på att hota med dödsstraff.

511

Skammen är den värsta av känslor

- Signal om att de vi vill vara med inte vill vara med oss.
- Uteslutning från gruppen evolutionärt sett livshotande
 - I jägarsamhället överlevde man inte på egen hand.
 - Voodooödd är en realitet. Den som utesluts ur stamgemenskapen dör av hopplöshetskänslor.
 - Vildhäst riskerar livet för att få komma tillbaka.
 - Apungar som skiljs från sin flock blir snabbt apatiska och dör av ensamhet, trots att de får mat, värme och skydd.

512

Varför rodnar vi?

1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig → kan förväntas vilja samarbeta.
2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag inte är psykopat.



Således en signal om sympati, intresse och samarbetsvilja som ökar chansen till en fördelaktig värdering av mig och därmed ökar chansen för en vänskaplig relation.

513

513

Hur gör man "ingenting"?

- Stanna kvar i känslan, känn den fullt ut, fly inte.
- Försök maximera upplevelsen, inte minimera.
- Acceptera att det gör ont just nu. "It too shall pass."
- Vi har fått våra känslor för att hjälpa oss välja klokt. Använd känslan för att vägleda dig till valet av bästa möjliga handling just nu.
- Försök förstå känslan: Vad vill den säga mig just nu?
- Låt känslan ge dig energi till det du väljer att göra.
- Ibland är bästa valet att göra absolut ingenting.
- Träna på "självmmedkänsla" (self-compassion) och skamtolerans. Man gör mindre lyckade saker hela tiden, och det är okay.

514

514

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



515

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

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

516

516

Är du medveten om...

Dina behov och önskningar?
Dina tanke- och känslomönster?
Dina utmärkande personlighetsdrag?
Hur andra uppfattar dig?

Dessa är viktiga delar av självkännedom.

517

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

Vad jag säger
Hur jag säger det
Vilka signaler jag sänder ut
Hur det känns för andra att vara med mig
Hur jag påverkar andra
Vem jag är i världen
Mitt eget liv

518

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

519

Hur blir det om du tänker så här?

- Patienten gör så gott han kan just nu.
- Han har bara inte kommit på ett bättre sätt än.
- Vad skulle patienten behöva förstå för att kunna tänka och därmed också handla annorlunda?
- Kan du hjälpa honom till den förståelsen?

520

Vill inte

Kan inte

Vill personen inte, eller kan hon inte?

521

Assume that the person you are listening to might know something you don't.

Hur du stänger ner din viktigaste informationskanal:

"Gnäll"
"Negativism"
"Bromskloss"
"Förändringsovilja"

Just ask!

JORDAN B PETERSON
12 RULES FOR LIFE
AN ANTIQUOTE TO CHADS

LOVE 'EM OR LOSE 'EM
GETTING GOOD PEOPLE TO STAY
25 Strategies to Help You Stay Motivated

522

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

- ❑ "Känns" det rätt?
- ❑ Var observant på dina **egna känslor och reaktioner**.
- ❑ Var observant på resultatet - **patientens reaktioner**.
- ❑ Vilken **återkoppling/respons** får jag av patienterna?
- ❑ **Fråga patienten** hur han har upplevt samtalet, säg att du vill utveckla din samtalsförmåga och att du är tacksam för allt han vill bidra med.
- ❑ Be en värderad **kollega vara med** vid samtal någon gång ibland.
- ❑ **Sitt själv med** vid duktiga kollegors samtal ibland.
- ❑ Spela in på **video** och titta.

523

Terapeutens ansvar

- Inser vilken makt hon har över patienten, och därmed vilket ansvar hon har.
- Har god självinsikt, förstår hur hon uppfattas av andra.
- Letar efter sina blinda fläckar.
- Tillstår spontant och omedelbart sina egna misstag.
- Söker aktivt efter feedback på sina samtalsinsatser.
- Frågar patienten om råd och hjälp.
- Ger ibland råd, men fattar inte beslut åt patienten.
- Söker hjälp när kontakten inte går bra.
- Tar hand om sig själv.

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

524

Hur kan man minska risken för att samtalet ska gå snett eller försämra medarbetarens tillstånd?

- ❑ **Oron att ställa till det är befogad** - den som mår dåligt är känsligare än andra för motgångar, kritik och olyckliga formuleringar.
- ❑ Men ett hyfsat samtal leder nästan alltid till att den andre mår bättre ett tag.
- ❑ **Låt den andre visa vägen**. Liten risk att orsaka skada, om du varsamt följer samtalets utveckling och den andres reaktioner.
- ❑ Samtalskonst hamnar om **närvaro** - inte om teknik.
- ❑ Var uppmärksam på såväl dina som medarbetarens känslor och reaktioner. Dessa är din främsta vägvisare i samtalet. Din medarbetare kan lära dig det mesta du behöver, om du bara lyssnar uppmärksam.
- ❑ **När samtalet verkar gå snett** - säg vad du upplever och be om hjälp.
- ❑ Om du är orolig för att göra medarbetaren illa - säg det, och **be att hen säger till om du säger något som inte känns bra**.
- ❑ **Fråga** här och var om samtalet känns okay.

525

525

En genväg till goda relationer,
hälsa och ett långt liv:

Se det goda hos andra!

526

Några säkra sätt att få patienten förbannad

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

527

Fler fallgropar

- **Reducera patienten till objekt.**
 - Förälder/barn-relation.
 - Tala ned till.
 - Inte lyssna och ta in förutsättningslöst innan jag bemöter.
- **Inte se det friska** hos patienten.
- Tro att patienten är/vill som man själv.
- **Förvänta eller begära** respekt, gillande och beröm.
- "Jag förstår".
- **Ta över, styra och kontrollera** samtalet och patienten.
- **Inte ge återkoppling**, inte visa att man hört och förstått.

528

Vad vill jag uppnå med samtalet?

För patientens del

- Kontakt?
- Informera, förmedla något?
- Förmedla förståelse, bekräftelse och acceptans?
- Ge kärlek?
- Trösta, lindra, bota?
- Rådgivning?
- Ändra/"flytta" patienten?

För egen del

- Kontakt?
- Förstå?
- Beröras/bli förstådd/påverkas/ändras?
- Hjälpa?
- Få kärlek?
- Boosta mitt ego?

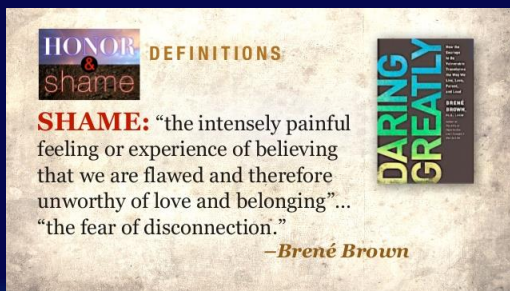
529

Brené Brown - The power of vulnerability



530

Om du arbetar med människor, läs denna bok!



531

Vilket värde har det för mig att få min fasad älskad?



532

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause;

who at the best knows in the end the triumph of high achievement, and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."



Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"

533

IT IS NOT THE CRITIC WHO COUNTS
NOT THE ONE WHO POINTS HOW ONE STUMBLES
OR WHERE THE DOER OF DEEDS COULD HAVE DONE BETTER
CREDIT BELONGS TO THE ONE ACTUALLY IN THE ARENA
FACE MARKED BY DUST AND SWEAT AND BLOOD
WHO STRIVES VALIANTLY
WHO ERRS AND COMES UP SHORT AGAIN AND AGAIN
WHO KNOWS GREAT ENTHUSIASMS AND DEVOTIONS
WHO AT BEST KNOWS TRIUMPH OF HIGH ACHIEVEMENT
WHO AT WORST FAILS DARING GREATLY

-THEODORE ROOSEVELT-

534

"Det är inte kritikern som räknas, inte mannen som kan visa på vilket sätt den starke mannen misslyckas eller vad den som utför en gärning hade kunnat göra bättre.

Åran tillhör den man som faktiskt befinner sig inne på arenan; han vars ansikte vanpryds av damm och svett och blod; han som strider tappert, som misslyckas, som gång på gång kommer tillkorta eftersom varje ansträngning är förbundet med misslyckanden och brister, men som verkligen bemödar sig om att utföra uppdraget; han som känner stor iver och hängivenhet; han som tröttnar ut sig i ett vällovligt syfte; han som till slut, i bästa fall, får smaka den segrans sötma som det innebär att ha åstadkommit något stort och som i sämsta fall, om han misslyckas, åtminstone gör det samtidigt som han visar prov på stort mod..."

Theodore Roosevelt

535

Vem vill du vara?

Lev så att du aldrig behöver skämmas om något du gör eller säger blir känt runt om i världen.

Richard Bach, *Illusioner*

536

Failure
Is Not an
Option

failure is always an option

MYTHBUSTERS
Discovery



537

Failure
Is Not an
Option ?

failure is always an option

MYTHBUSTERS
Discovery

!

Du **kommer** att misslyckas många gånger varje dag med att åstadkomma det du försöker göra.

Men du kan **välja** att lyckas varje gång. Att lyckas är att göra det bästa du kan med de resurser du har - inte att nå ett visst resultat. Det är bara **resultatet** som kan "misslyckas".

Värdera dig själv och din insats utifrån hur väl du **försökte** - inte efter hur det gick.

538

Varför åkte jag till Boden egentligen?

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Kallt, mörkt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest

I'm so close
to saying 'fuck it'
and giving up.

539

Därför!

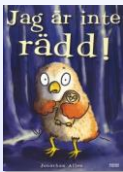
"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Mörkt, kallt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest



540

Riktigt mod är att övervinna mina rädslor och att våga visa mig själv som jag faktiskt är

- Mod är inte en känsla, det är att **handla trots mina känslor**.
- Mod är inte att inte vara rädd - det är att göra det jag vill göra trots att jag är rädd.
- Jag behöver vara äkta och sann, **visa mig för andra som jag faktiskt är**, med alla mina skavanker och brister.
- Då vågar andra visa sina sanna jag, och meningsfulla relationer blir möjliga.
- **Lev autentiskt** - låt dina djupaste övertygelser vägleda ditt handlande.
- **Kongruens** mellan mitt inre och mitt yttre, mellan vad jag värderar högst och hur jag faktiskt lever.



541

Riktigt mod är inte alltid gratis

- Man kan tro att man kommer att känna sig som en värdelös och eländig människa när man visar vem man är - det *finns* de med svag självkänsla som gärna klättrar på andras "svaghet" för att framhäva sig själva.
- Mod är inte alltid gratis - ibland får man utstå andras hån och ringaktning för att man visar vem man är.
- Men att gömma sig bakom en fasad är inte heller gratis. I längden är **mod enda vägen till genuin och äkta självkänsla** - detta är jag, och jag duger!



542

Två avgörande förmågor för ett fullt och helhjärtat liv, "being all in":

1. **"Vulnerability"**. Våga vara sårbar och autentisk.
2. **"Shame resilience"**. Vill jag bli älskad måste jag våga visa mig som jag faktiskt är, med alla mina skavanker, vilket förutsätter förmågan att tolerera känslor av skam ibland.

543

Några avgörande förmågor för ett fullt och helhjärtat liv, för att våga gå "all in"

1. Våga vara **autentisk**, visa mig som jag faktiskt är.
2. Våga vara **sårbar** (vulnerability).
3. Förmåga att **tolerera känslor av skam** ibland (shame resilience).

1-3 = MOD!

Det tillstånd där vi är som mest sårbara och utlämnade är kärleken. Utan sårbarhet ingen riktig kärlek.

544

En väg till självkänsla och lycka i livet

Jag gör alltid mitt bästa, utifrån mina djupaste övertygelser och vem jag vill vara i livet.

Att det går som det går är inget jag råder över, och inget som jag tänker låta påverka hur jag mår eller ser på mig själv.



545

(...)
If you can meet with Triumph and Disaster
And treat these two imposters just the same;
(...)
Yours is the earth and everything that's in it,
And - which is more - you'll be a Man, my son!

"if" by Rudyard Kipling

546

If you can keep your head when all about you
Are losing theirs and blaming it on you,
If you can trust yourself when all men doubt you,
(...)
**If you can meet with Triumph and Disaster
And treat these two imposters just the same;**
(...)
If neither foes nor loving friends can hurt you,
(...)
Yours is the earth and everything that's in it,
And - which is more - you'll be a Man, my son!

"if" by Rudyard Kipling

547

Dr. Kristin Neff
The Space Between:
Self-Esteem and
Self-Compassion

Kristin Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

The Space Between Self-Esteem and Self-Compassion:
Kristin Neff at TEDxCentennialParkWomen

<https://youtu.be/IvtZBUSplR4>

Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion

<https://youtu.be/11U0h0DPu7k>

548

**The three components of
self-compassion:**

Self-Kindness vs. Self-Judgment
Common Humanity vs. Isolation
Mindfulness vs. Over-identification

549

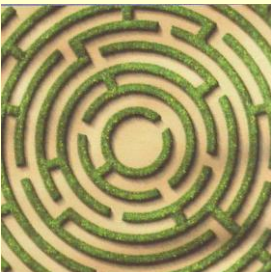
Common humanity vs. Isolation

- Seeing own experience as part of larger human experience not isolating or abnormal
- Recognizing that life is imperfect (us too!)



550

Några ord om psykoterapi vid
förstämningssjukdom



551

551

Familjerådgivning eller familjeterapi
borde vara det första folk med
bekymmer möter. Istället har det blivit
en "specialitet".



Jesper Juul

553

553

Psykotering

- Vem?
- För/mot vad?
- När?
- Vilken form av psykotering?
- Målsättning?
- Vilka resurser har patienten?
- Vilka resurser för psykotering har kliniken?
- Biverkningsrisk?



554

554

Skilj på psykotering för att:

- Lösa problem
- Reducera psykologiskt lidande
- Behandla pågående sjukdomsepisod
- Reducera underliggande sårbarhet
- Minska risken för återfall
- Förstå sig själv bättre, personlig utveckling

555

555

Vad är syftet med mötet?

556

556

Är ambitionen att...

- Skapa kontakt?
- Komma överens?
- Skapa en varaktig relation?
- Ge klienten insikt i sitt beteende?
- Åstadkomma ett visst beteende just nu?
- Åstadkomma varaktig förändring i klientens beteende, känslor, relationer, sociala samspel?
- Minska risken för självdestruktiva handlingar?
- Minska risken för våld mot andra?
- Minska ett brottsligt beteende?
- Hjälpa klienten till ett lyckligare liv?
- Undvika att själv bli slagen eller förföljd?

557

Några - mer eller mindre vanliga - psykoteringformer

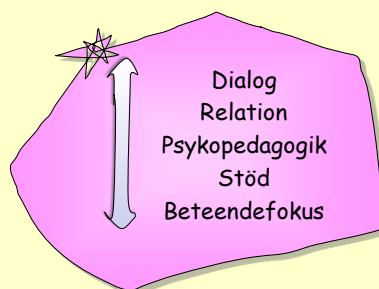
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> □ Stödterapi □ Jagstärkande terapi □ Kognitiv terapi, KT □ Beteendeterapi, BT □ Kognitiv beteendeterapi, KBT □ Internetbaserad KBT □ Acceptance and comittment therapy, ACT □ Dialektisk psykotering, DBT □ Mindfulness based cognitive psychotherapy, MBCT □ Interpersonell psykotering, IPT □ Psychoanalys | <ul style="list-style-type: none"> □ Familjeterapi och parterapi □ Nätverksterapi □ Psykodynamisk psykotering, PDT □ Psykodynamisk korttidsterapi □ Lösningfokuserad psykotering □ Gestaltterapi □ Existentialistisk terapi □ Transaktionsanalys |
|--|--|

Men behandlingen måste vara anpassad för det aktuella tillståndet, och ges av terapeut som är förtrogen med metoden!

558

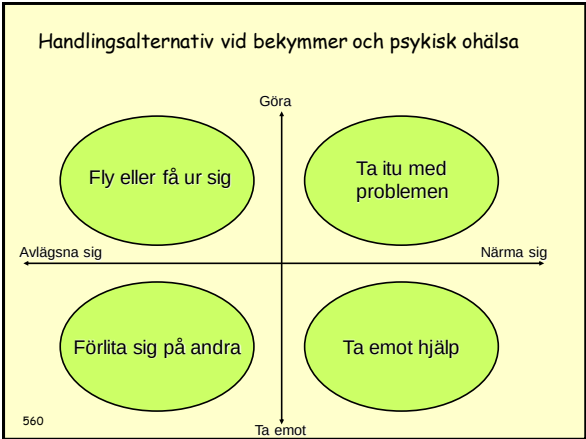
558

Aspekter på bemötande och hjälp

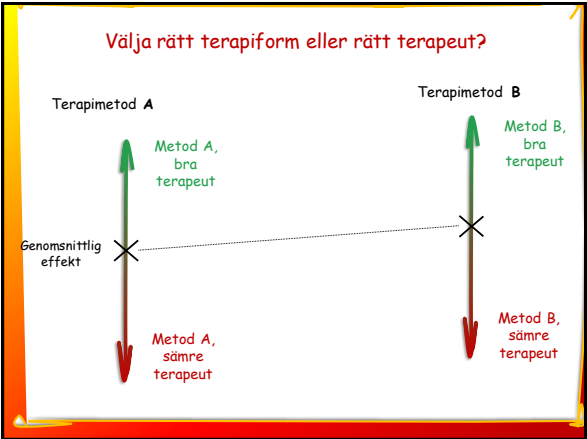


559

559



560



561

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.

562

562

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.

563

563

Vad visar tidigare psykoterapiforskning?

Patientens förbättring beror av:

- Specifika faktorer 8-15 %
- Generella faktorer 70%

564

564

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

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

565

565

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)

566

566

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.

567

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

568

568

En terapeutisk allians är
vanligen en förutsättning för
ett gott behandlingsresultat

569

569

1. Vad menas med "terapeutisk allians"?
2. Vad tycker du är viktigast för att åstadkomma denna allians?
3. Vilka hinder för åstadkommandet av en terapeutisk allians med en patient inom psykiatri kan du föreställa dig?

570

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



571

571



572



573



574



575



577



578

Nyfikenhet



579

Var litet NYFIKEN!

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

580

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

Sökaren nr 1/1986

581



"Det ligger något i det du säger."

582

582

Anknytningsstörningar - det tyngsta bagaget man kan bära på i livet?

- Många har idag en "inbyggd sårbarhet" med sig från barndomen, där de viktiga vuxna inte orkat, hunnit eller förmått relatera till dem på det djupa och närande vis som alla barn behöver för att växa på djupet känslomässigt.
- De tar sedan med sig dessa bilder och förväntningar ut i livet och i relationen till andra. De har svårt att skapa, men också att uppleva goda relationer. Om mamma inte var pålitlig, varför skulle någon annan vara det?
- Det goda de faktiskt får ser de inte, förstår inte, och värjer sig emot eftersom det inte stämmer med de kartor de fått med sig.
- Kontentan är att om den känslomässiga bindningen till modern (eller fadern) störs så kan det påverka våra relationer till alla andra personer också. För kanske över ett upplevande av otrygghet, bristande värde, osäkerhet osv i våra senare relationer.

583

583

Min första tanke när någon ställt till det eller gjort bort sig?

Vilken jäkla tur att det inte är jag som gjorde det!

584

Vad uppfattar patienten som god psykiatrisk vård?

- God relation till behandlaren, bli hörd och förstådd
 - Stöd
 - Värme
 - Empati
 - Tillräckligt med tid
- Behandlaren skall kunna leva sig in i och förstå patientens unika kommunikation, problem och situation
- Med andra ord är den terapeutiska relationen och den terapeutiska alliansen viktigast.

585

585

Självkänsla handlar inte om att prestera

Självkänsla handlar om mitt VÄRDE i mina egna ögon.

Vad folk än säger och tycker om mig...

...så vet jag att jag är okay
och värd att älska!

587

587

Att ha problem är inget problem

Välbehag 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!

588

588

Nothing breeds success like success

Känslan av att jag kan hantera det jag möter kommer av att jag lyckas med det jag föresätter mig i livet.

"Pepping" som går ut på att barnet uppmuntras klara sådant det inte klarar föder känslor av misslyckande och sänker självförtroendet. Dessutom känner sig barnet inte sedd som den hon eller han är.

Orealistiska krav är en "sänkning"!

589

589

Hinder för alliansen kan höras ihop med

1. Sjukdomen
2. Omgivningsfaktorer
3. Patientens personlighet
4. Behandlaren
5. Övriga behandlingsförutsättningar



590

590

Hinder för alliansen kan höras ihop med

1. Sjukdomen
2. Omgivningsfaktorer, t ex anhörigas inställning
3. Patientens personlighet
4. Behandlaren personlighet
5. Behandlaren har en ensidig och rigid referensram. En behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt.
6. Övriga behandlingsförutsättningar - brist på tid, intresse och kunskap.



591

591

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Misstro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlarens personlighet
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6. Övriga behandlingsförutsättningar
 - Brist på kompetent personal
 - Brist på tid
 - Telefonsamtal



En bra behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt

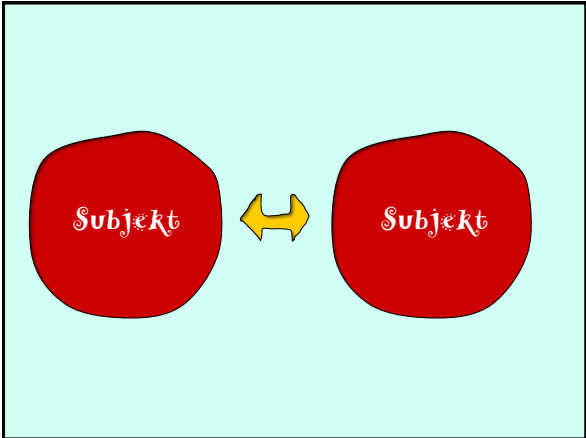
592

Lika villkor är inte alltid rättvist...



Lika villkor Rättvist

593



594

Den likvärdiga relationen



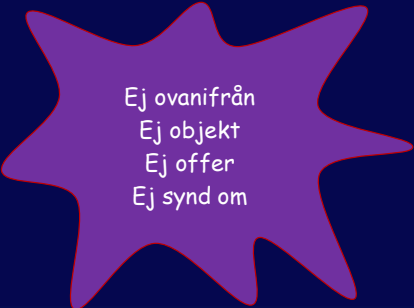
I den likvärdiga relationen utgör den andres tankar, känslor och förståelse av sig själv en likvärdig del av gemenskapen.

Den andre och dennes inre värld behandlas med samma allvar som min egen.

Den andre har samma rätt till sina känslor, tankar och önskemål som jag har till mina.

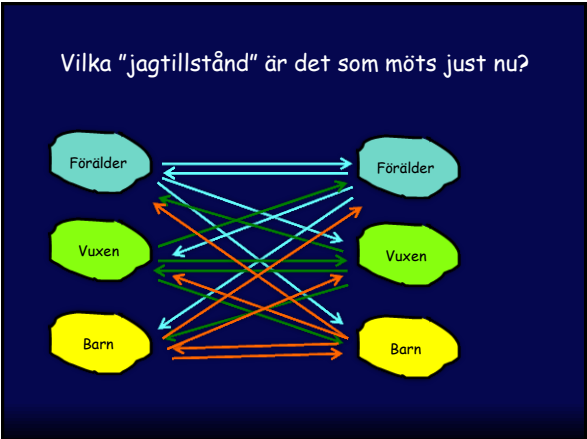
595

Den andre har rätt att bemötas likvärdigt



Ej ovanifrån
Ej objekt
Ej offer
Ej synd om

596



597

Jagtillstånd

- Förälder**
 - Imitationer av *andras* känslor, tankar och handlingar.
 - Värderingar och vad vi lärt oss om hur allt ska vara.
 - Två "delar"
 - Dömande och kritisk.
 - Stödjande, empatisk, vårdande och omhändertagande.
- Vuxen**
 - Förälder och barn integreras i en förnuftig helhet.
 - Här och nu, kan förutsättningslöst iaktta inre och yttre verklighet, förnuft och rationalitet.
- Barn**
 - Minnen av tidigare egna upplevelser.
 - Fungerar emotionellt, intuitivt och spontant.
 - Här uttrycker vi våra känslor, hur vi mår, våra önskningar.

Eric Berne och Thomas Harris

598

Några icke helt likvärdiga kommunikationsmönster

- Pedagogen** (ger råd, långa förklaringar, instruerar, föreläser, kritiserar, klandrar, etiketterar, moraliserar, predikar, tvingar).
- Psykologen** (söker motiv, gör bedömningar, analyserar, tolkar, frågar ut, förhör).
- Strutsen** (skyr konflikter, skämtar bort, undviker, avleder, lugnar, tröstar, stryker medhår, berömmar).
- Befallaren** (vill ha sin egen vilja igenom, styr och förmanar personen, beordrar, dirigerar, varnar, förmanar, hotar).

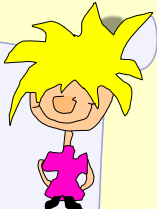
Från Mentors föräldrakurs

599

Vi vill varken ha beröm
eller metoder

-

Vi vill ha äkta kontakt
och närande relationer



600

Alternativ till beröm?

"TACK"

601

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.



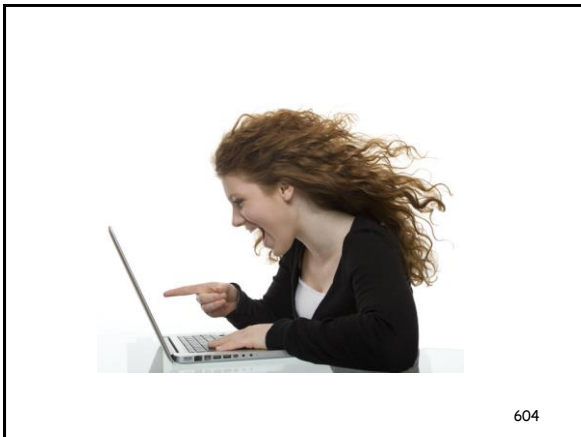
Tack till Jesper Juul

602

Tror på samtal som fördjupar och
skapar mening, möten som gör oss
levande och sårbara. Inte
lyckliga. Jag vill känna mig
meningsfull. Lycka är skitprat.

Lotta Lundberg, SvD 2015

603

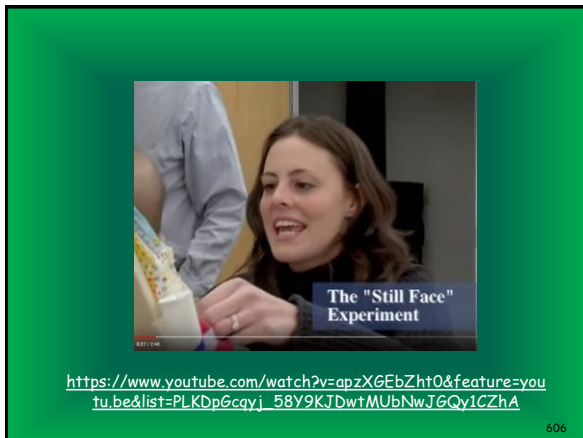


604

604

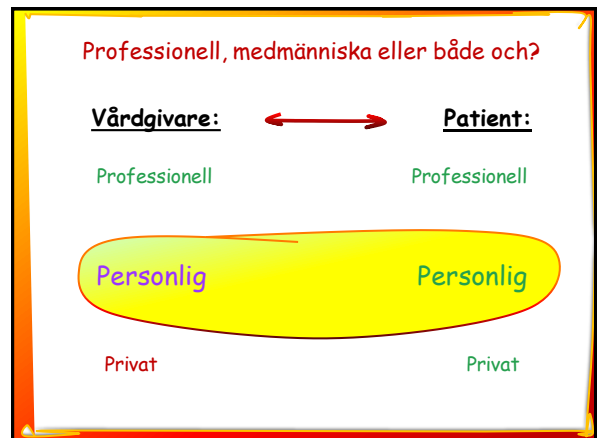


605



606

606



607

Var inte för "professionell"

- ❑ Autenticitet och en personlig reaktion är kanske den största gåva vi kan ge en annan människa.
- ❑ Vi behöver andras äkta känslor, tankar och reaktioner på oss för att kunna orientera oss i våra sociala sammanhang.
- ❑ Denna genuina återkoppling gör det möjligt för oss att nyansera vår självbild och bättre förstå hur andra reagerar på vårt beteende.
- ❑ Därmed får vi möjlighet att ändra oss så att vi bättre uppfyller gruppens önskemål och därmed kommer i åtnjutande av gruppens acceptans, gillande och gentjänster.
- ❑ **Ge dina besvärliga medmänniskor CHANSEN att hyfsa sitt beteende!**

608

608

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

609

Privat, personlig eller professionell?

- ❑ Falsk dikotomi - man kan växla mellan rollerna.
- ❑ **Utnyttja inte den andre för dina egna behov.**
- ❑ Hur blir min insats för den andre?
- ❑ **"Professionell" är ofta en mask** för att slippa visa sig.
- ❑ Viktigast för den andre är **tillförlitlig återkoppling.**
- ❑ **Endast så kan den andre få den självinsikt** som är nödvändig för att kunna välja förändring.
- ❑ **Äkthet är därför det viktigaste** för ett meningsfullt samtal.
- ❑ **Visa vad du tycker och känner**, bjud på dig själv.
- ❑ **Proffsigt är att våga se de missar man gör**, be om ursäkt för dem och gå vidare.

610

610

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

Jag tänker dela ut vänlighet, omsorg och kärlek i proportion till hur trevlig den andre är mot mig.
Hen får faktiskt bjuda till litet själv!

eller

Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom
vem jag är gör skillnad. Jag väljer att ge
hela mig själv, här och nu!

611

611

Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom...

- ❑ Jag inte är någon input/outputmaskin - jag väljer själv mina reaktioner.
- ❑ Jag är proffs och stolt över vad jag gör.
- ❑ Jag gör mitt bästa oavsett hur den andre agerar.
- ❑ Den andre nog gör så gott hen kan, trots allt.
- ❑ Det är så lyckosamt ordnat att man inte kan ge något utan att själv få något tillbaka.
- ❑ Jag väljer att ge hela mig själv, här och nu.
- ❑ Jag är här för att göra en skillnad i världen.
- ❑ Vem jag är gör skillnad!

612

612

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



613

613

Spegelneuronen är boven

"...ger en spontan, omedveten information om känsloläget och avsikterna som en annan människa har genom att spegla den handlingsintention som denne har."



614

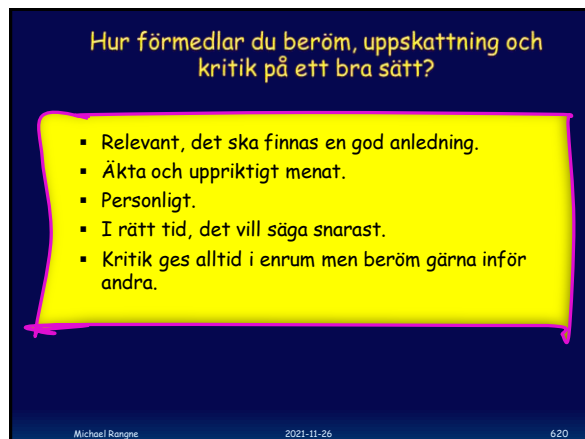
614

Välkommen hit - du har kommit helt rätt!
Vi är superbra på detta.
Vi vill hjälpa dig, och vi kan!

615



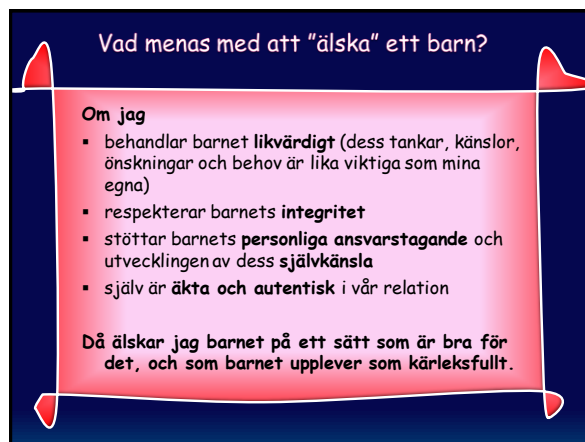
616



620



621



622



623



624

Tonårsförälders två möjligheter

1. Sparringpartner.
2. Sitt ner, njut av stunden, det här är resultatet!

625

625

"Life-saver" för tonårsföräldrar

- **Självständighetsträning**, inte trots.
- Det de gör, gör de **för sig själva**, inte **emot** dig.
- Tonåringen **tar nu makten** över sitt eget liv.
- Överlåt resten av **barnets personliga ansvar med respekt**.
- Du går nu in i en **ny roll**, som sparringpartner, lots och fyrtorn.
- Var tydlig med vad **du tycker och känner**, men använd **inte maktsspråk**.
- Uppmuntra tonåringens **inre dialog**.
- Visa **tillit och förtroende** för tonåringen.
- Även tonåriga barn har ett absolut behov av att känna att de är helt okay åtminstone för en person i världen. **Visa att du är den personen!**

626

"Lifesaver" för föräldrar när det inte går bra

- Glöm metoder, tekniker, konsekvenser, bestraffning och annat kulturellt bråte vi överöses med.
- **Pröva istället att under en månads tid bara vara med ditt barn**, utan förutfattade meningar om hur du ska vara som förälder
 - **Var helt närvarande** med ditt barn. Tänk inte bakåt, oroa dig inte för framtiden, planera inte hela tiden. Följ bara med nyfikenhet det som sker.
 - **Lyssna** noga, intresserat och uppmärksam på barnet.
 - **Lyssna efter barnets känslor** och bekräfta dem.
 - **Värdera inte**, bedöm inte, beröm inte.
 - Behandla barnet som en **likvärdig** medmänniska.
 - Visa **respekt** och ta barnet på **allvar**.
 - **Visa att du tycker om att vara med ditt barn!**

627

627

Ett exempel på målformulering hos familjerådgivaren

- Klimatet, stämningen, den känslomässiga atmosfären är det viktigaste - inte den yttre ordningen. **Hur känns det att vara med varandra i vår familj?**
- **Alla ska få vara med och bestämma spelreglerna**, vad som ska göras och hur.
- **Mer kärleksfullt förhållande**, trots en pressad vardag.
- **Lättsammare och roligare förhållande**, trots samma vardag.
- **Var och en tar fullt ansvar** för sitt humör och för de signaler man förmedlar till andra.
- **Barnen ska få en bra och positiv bild** av hur det är att **vara vuxen** - inte en ständigt trött, pressad, härjad och missnöjd förebild.
- **Barnen ska få en annan bild** av ett förhållande mellan man och kvinna, med mer värme, glädje och kärlek.
- **Barnen ska slippa drabbas** av föräldrarnas stress.

628

"Uppfostran" eller livskompetens?

- Uppfostran sker "mellan raderna" när vi lever våra liv - inte när vi "uppfostrar".
- Subjekt <-> subjekt: Fokus på existens. Barn trivs här.
- Subjekt <-> objekt: Fokus på beteende. Barn trivs *inte* här.
- Föräldrar lär egentligen ut *livskompetens*.
- Prata om livet, inte om beteendet.
- Beteendeterapeutiska metoder fungerar bra för de vuxna en tid, men inte för barnet.

Tack till Jesper Juul

629

"Uppfostran" eller livskompetens?

- Vad vill vi? Vad är syftet, målet, drömmen?
- **Målet är maximal mental hälsa och psykosocial kompetens**. Trivas med sig själv och andra, kunna gå in i meningsfulla relationer i olika delar av sitt liv.
- "Lycklig" är ett destruktivt mål. Jfr Strindberg: "Ja, barn! Lycka önskar jag dig icke, ty den finns icke, men kraft att bära ditt öde, önskar jag."
- Barns symptom är en invitation att fundera över, se och besöka det barnets värld - skola, familj, vänner.

Tack till Jesper Juul

630

"Barnuppföstran"

- Föräldraskap handlar om *ledarskap* och kräver
 - Personlig auktoritet
 - Autenticitet
 - Närvaro
 - Förmåga att träffa personliga val
 - Förmåga att initiera dialog
- Autister tar bara emot äkta vara - spela inte terapeut.
- Det viktigaste en förälder kan göra är att gå i likvärdig dialog med sitt barn.
- Utan gränser blir barnen föräldralösa.
- När föräldern tar kommandot blir barnet lugnt.
- Barn tål inte föräldrar som bara ägnar sig åt dem.

Tack till Jesper Juul

631

Dialog

- Det viktigaste en förälder kan göra är att gå i likvärdig dialog med sitt barn.
- Många föräldrar har ingen dialog.
- Ställer istället frågor, blir förhör.
- Dålig dag på dagis är okay. Lyssna och ha en dialog!
- Man måste göra sig *tom* före mötet, så att man är förutsättningslös och inget vet när man sitter tillsammans. Den andre känner sig då tagen på allvar.
- "Jag vill prata med dig" - inte fråga om barnet vill prata med dig.

Tack till Jesper Juul

632

Dialogbaserat föräldraskap

- Kräver "bara" viljan och förmågan att bemöta den andre utan plan och strategi. Det är individen som är arbetsgivaren, inte samhället.
- Brist på förtroende mellan föräldrar och barn det största problemet f n.
- Förvänta dig inget av dina barn, men säg vad du vill. Med *en* mening eller mindre.
- "Vi vill att du tar över ansvaret för..."
- Visa öppet vem du är, vad du tycker och vad du vill.

Tack till Jesper Juul

633

Psykoterapi

- 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.
- "Behandlingsplan" är antiterapeutiskt.

Tack till Jesper Juul

634

Barns integritet och gränser

- Barns svåraste erfarenhet är att inte kunna säga ja och nej på rätt sätt i rätt läge.
- Kan då inte ta ansvar för sig själv, klarar inte relationer osv.
- Man kan inte säga ja och vara snäll ett helt liv. Man blir då sjuk i 40-årsåldern.
- Vi har fått lära oss att inte säga sanningen till de vi tycker om.
- Lär barnen sätta och värna sina gränser, att säga nej.
- Standardrådet vid problematiskt beteende är att "sätta gränser". Dumt! Föräldrar vill ha makten (men kallar det inte så).
- Dialog är ett bättre alternativ. Inget avtal, lyssna och lär, utnyttja inte politiskt. Beåtkar relationen, som är *annorlunda* efteråt.

Tack till Jesper Juul

635

Tips för föräldrar

- Hur kan jag leda min familj utan att kränka någon?
- Att leda handlar inte bara om att få min vilja igenom. Hur får jag en *relation* till den jag leder?
- Det finns inget generellt svar, ingen metod. Men om vi sätter oss ner och pratar kan vi kanske hitta ett svar som stämmer för *vår* familj.
- "Konstruktiv osäkerhet" -> börjar undersöka och ta reda på vad som behövs.
- Sträva inte efter konstant lycka.
- Nöjd med sitt liv, inklusive konflikter och annat som ingår, är ett klokare mål.
- Njut av de barn du har, som de är.

Tack till Jesper Juul

636

Tips för föräldrar

- Stärk barnets självkänsla:
 - Beröm inte självklara saker.
 - Beröm riskerar skapa uppblåst ego.
 - Personligt förhållningssätt till barnen viktigt.
 - Intressera dig för vem barnet är.
 - Ge personlig feedback.
 - Låt barnet betyda något för dig, och visa det.
 - Visa förtroende för barnet.
 - Låt bli att "uppfostra" dygnet runt.
 - Barnet lär sig då om sig själv.

Tack till Jesper Juul

637

Tips för föräldrar

- Min relation till mitt barn är mitt ansvar!
- "Vad gör jag för fel" är inte en orimlig utgångspunkt vid problem i familjen.
- Problem i relationen till barnet är alltid föräldrarnas ansvar till 100 %.
- Den som har makten (chef/förälder) har väldigt stor makt över hur vi mår!
- Barn tar makten om inte föräldrarna tar den.
- Regler kan inte lösa konflikter och problem.
- Ömsesidigt lärande - lär av vart barn hur du är förälder till just detta barn.
- Skräddarsy en lösning för just denna familj.
- Barn vill inte vara föräldrarnas "projekt".
- "Förstör inte ungen, låt henne vara ifred" (Astrid Lindgren).

Tack till Jesper Juul

638

Tips för föräldrar

- För många val gör barnet frustrerat.
- "Vad vill jag?" - inte "Hur gör man?"
- "Vem är du?" - inte "Så här gör vi". Efter 20 minuters umgänge med barnet utifrån denna fråga lugnar sig barnet.
- Barn som bara får vad de har lust till får inte vad de behöver.
- Barn behöver se att det finns och är normalt med konflikter.
- Men var varsam med orden, som kan kränka och skada.
- Bråka inte om barnen i deras närvaro.
- Om vi inte kan bråka konstruktivt måste vi söka hjälp.

Tack till Jesper Juul

639

"Gränssättning"

- Avgränsa dig själv, inte barnet!
- Det är inte egocentriskt att visa vem man är.
- Utan denna gränssättning förlorar föräldern all ork, samt relationen till sin partner.
- Grunden för empatiutveckling, barnet lär sig då att även andra har behov.
- Frustrationen utvecklar barnets empatiska förmåga och dess sociala kompetens.
- Barn samarbetar lätt om man bara säger vad man verkligen vill. De vill se sina föräldrar lyckliga och gör lätt för mycket för att göra dem det.

Tack till Jesper Juul

640

"Gränssättning"

- Barnet hela tiden i centrum: lär sig inte att man inte kan få obegränsat med uppmärksamhet.
- Barnet behöver lära sig att tåla ett avvisande och hantera motgångar.
- Var inte rädd för starka känslor hos barnet. Barn behöver träna på olika känslor och på hur livet är.
- Barnet skaffar sig härigenom livskompetens.
- Även föräldern måste lära sig stå ut med att ibland göra barnet ledset. Barn kan inte bara ha "positiva" känslor.

Tack till Jesper Juul

641

"Gränssättning"

- Föräldrar tror lätt att de inte får ha känslor eller vara olyckliga. Blir då "barnvänliga", spelar förälder, saknar autenticitet vilket gör barnen tokiga. De försöker "väcka" föräldrarna. Testar inte gränser utan är på jakt efter sina föräldrar - vilka är de egentligen? Var därför mer sann med ditt barn (och mot dig själv) så lugnar sig barnet. "Äntligen!"
- Vissa barn kan man inte säga "du måste" till. Blir nej. Erbjud istället.

Tack till Jesper Juul

642

"Gränssättning"

- Curling → barnet får inte träna på livet. Blir ensamt, utvecklar ingen livskompetens, lär sig inte hur viktigt det är att ta sig själv på allvar, kan då inte fungera i någon relation, riskerar att själv bli en dålig förälder.
- Curling ofta självupptaget, man vill inte kunna bli kritiserad som förälder.
- Curlingbarn och projektbarn upplever som livets mening att bekräfta föräldern.

Tack till Jesper Juul

643

"Gränssättning"

- Ensamhet är ett villkor för alla människor. Frågan är bara när i livet man upptäcker att det är så.
- Barn som tar mycket plats: säg ja till dig själv och dina behov. "Nu kan jag inte". Blir då inte aggressivt.
- Stökigt barn: Gör inget med *barnet*. Ta i stället timeout med din partner och diskutera hur ni kan sätta gränser för er själva i relationen just nu.
- Är detta ett barn som inte trivs i familjen? A4-familj: minst ett barn som inte vill vara med i den.
- "Svårt barn"? Detta är det barn vi har!

Tack till Jesper Juul

644

En "neutral" terapeut?

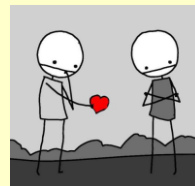
- Närvarande.
- Engagerad, involverande och deltagande.
- Medkänsla och medmänsklighet.
- Öppen, ärlig, äkta och autentisk.
- Visar sig själv, sina tankar, känslor och reaktioner på patienten.
- Dialog, återkoppling och utveckling.
- Hjälper den andre att bli medveten om sina föreställningar och förväntningar.

645

645

Varför är det så viktigt att bli älskad som liten?

Att bli älskad precis som man är som liten gör att man därefter **förmår uppfatta och ta till sig** den kärlek man får av andra, man kan fylla på förrådet.



646

646

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

Självförtroende

Träna, förbättra kunskaper och prestationer.
Ta till mig andras positiva värderingar och beröm.
Realistiska mål och ambitioner.

Självinsikt

Ödmjukhet och nyfikenhet.
Skaffa mig multipla system för regelbunden och tillförlitlig feedback.
Ta emot, inte gå i försvar.
Ökad observans på andras reaktioner, reflektera mera.

Självrespekt

Göra gott för andra.
Umgås med människor som visar att jag är viktig för dem.
Vara autentisk, visa vem jag är.
Leva med integritet, utifrån mina djupaste värderingar.

*Earn thy
neighbour's
love*

647

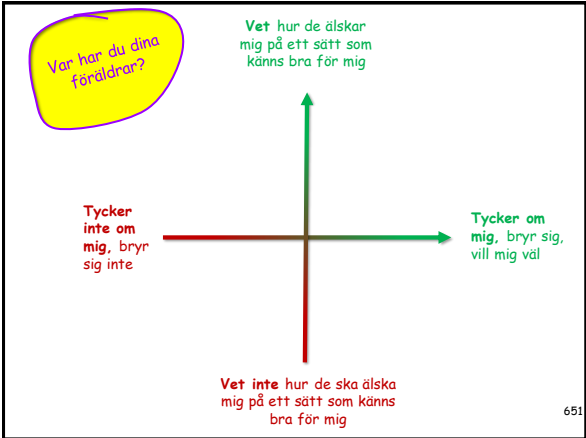
648



649



650



651

Familjen - ett flygplan?

A book cover for "The 7 Habits of Highly Effective Families" by Stephen R. Covey is on the left. To its right is a red airplane flying over clouds.

Var är ni nu?

Survival
↓
Stability
↓
Success
↓
Significance

"The key is in having a clear vision of your destination, a flight plan and a compass."

Två avgörande vanor

1. Regelbundna familjemöten
2. Regelbundna möten med varje enskild medlem

652

Övning ger färdighet

Övar jag på att vara positiv, leta efter det goda och vackra, se möjligheterna, tala väl om, tro andra om gott?

Eller övar jag på att leta och påtala bristerna, ana onda avsikter, tala illa om och döma ut andra?

Bidrar jag till sanningen eller lögnen om den andre?

653

Hur når jag fram till den andre?

Jag måste vilja personen väl för att kunna hjälpa.

↓

Den jag tycker om vill jag väl.

↓

Försök hitta något att tycka om, respektera och beundra hos den andre.

654



"Anthem"
Leonard Cohen
London 2008

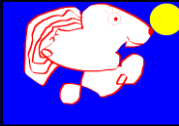
"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

655

Känslomässig mognad i relationer

Att känna en människa helt och fullt, och älska henne trots hennes brister.



"Sålen Sålsus"

656

Relationen - ett arrangemang för behovstillfredsställelse?

Om jag ser mina relationer som ett sätt att tillfredsställa mina behov...

...vad händer då när den andre blir sjuk och inte längre kan ge mig vad jag behöver?

Och vart har då den villkorlös kärleken tagit vägen?



657

Varför just jag?



Varför inte just jag?

658

"Om terapeuten tillåter sig att hela tiden vara nybörjare, då har han kanske en chans att lära sig det som han trodde att han redan visste."

Thomas Ogden, *The Primitive Edge of Experience*

659

Socialt ansvar - ansvar för andras väl och ve, för sådant de inte själva klarar och behöver hjälp med, för att ingå avtal, för samhället

Personligt ansvar - att ta ansvar för mig själv

- mina handlingar
- mina tankar
- mina känslor
- mina värderingar
- min integritet
- mitt eget liv
- vem är jag i världen
- min inverkan på andra

660

Ny instruktion för vilsna föräldrar

1. Skapa en **bra stämning** i hemmet, där det är gott att vara. Hur **känns** det att vara med i denna flock?
2. Fokusera på att **ha roligt ihop** – det blir folk av ungarna ändå, med lite tid och tålamod.

661

661

Vi vill få **feedback** (och gärna litet uppmuntran)!

- All feedback är bättre än ingen feedback.
- Att inte få feedback alls är demoraliserande, en signal om att ingen bryr sig.
- Viktigast med feedback är att den är ärlig och sann! Att linda in den i dimridåer är att nedvärdera mottagaren.

662

En "neutral" terapeut?

- ❑ Närvarande.
- ❑ Engagerad, involverande och deltagande.
- ❑ Medkänsla och medmänsklighet.
- ❑ Öppen, ärlig, äkta och autentisk.
- ❑ Visar sig själv, sina tankar, känslor och reaktioner på patienten.
- ❑ Dialog, återkoppling och utveckling.
- ❑ Hjälper den andre att bli medveten om sina föreställningar och förväntningar.

663

663

No guru, no method, no teacher,
just you and me in the garden...

Van Morrison

664

664

Investera i dina medmänniskor!

Varför inte ge **mer** än klienten betalat skatt för?

**"Välkommen hit – du har kommit helt rätt!
Vi är superbra på detta, vi både vill och kan hjälpa
dig!"**

Gör något **extra** för varje patient!

665

God kommunikation är inte
fullt så svårt som det påstås

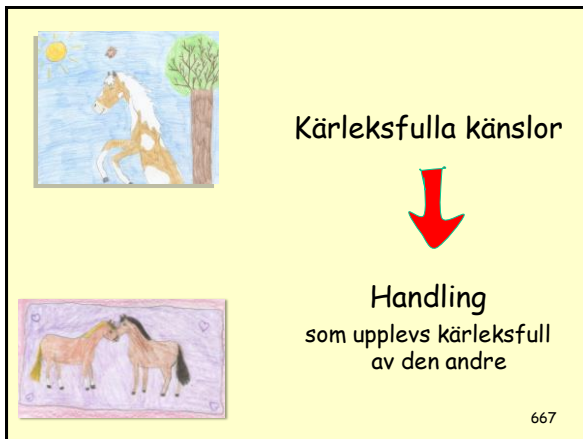


Man kommer långt genom att vara äkta,
skapa förtroende, visa respekt, ta den
andre på allvar och **visa att man vill den
andre väl.**

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

666

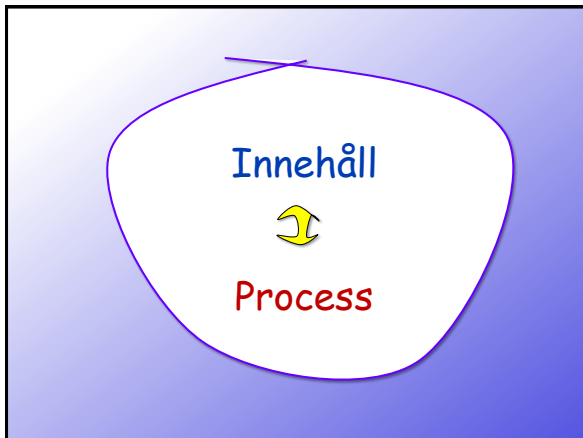
666



667



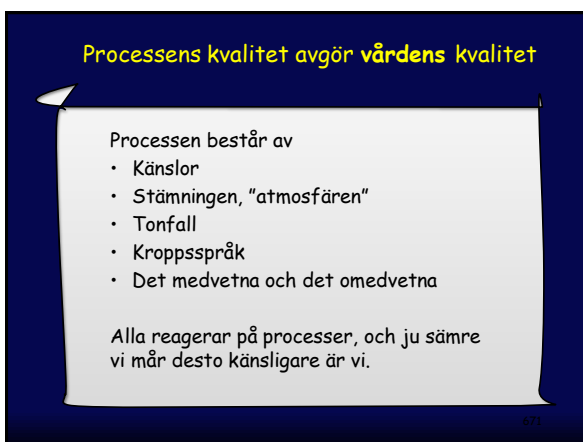
668



669



670



671



672

Den stora hemligheten...



...är...
???
???
...ljust enkel, egentligen...
... försök med...
...litet vanlig enkel...
...vänlighet!

673

673

...en sak till...
!
!!
!!!
...ha litet...
...KUL!!

674

674

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...

????

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

675

675

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...

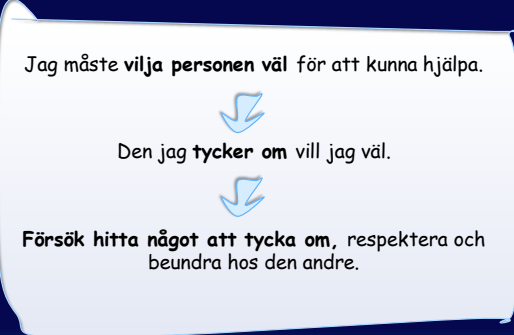
????

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

676

676

Hur når jag fram till den andre?



Jag måste **vilja personen väl** för att kunna hjälpa.

↓

Den jag **tycker om** vill jag väl.

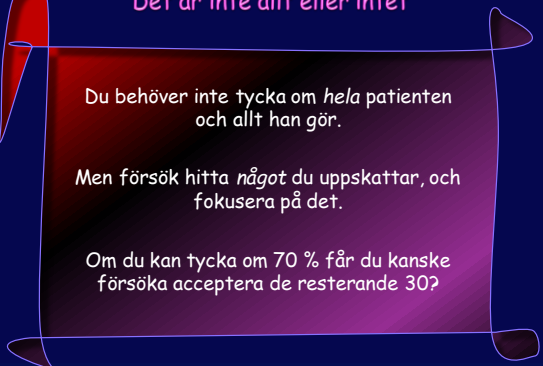
↓

Försök hitta **något att tycka om**, respektera och beundra hos den andre.

677

677

Det är inte allt eller intet



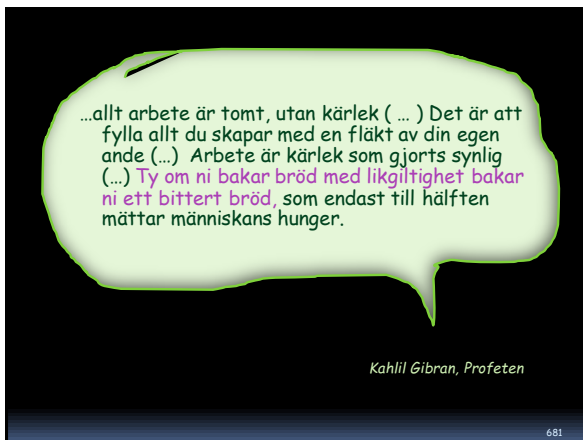
Du behöver inte tycka om *hela* patienten och allt han gör.

Men försök hitta *något* du uppskattar, och fokusera på det.

Om du kan tycka om 70 % får du kanske försöka acceptera de resterande 30?

678

678





685



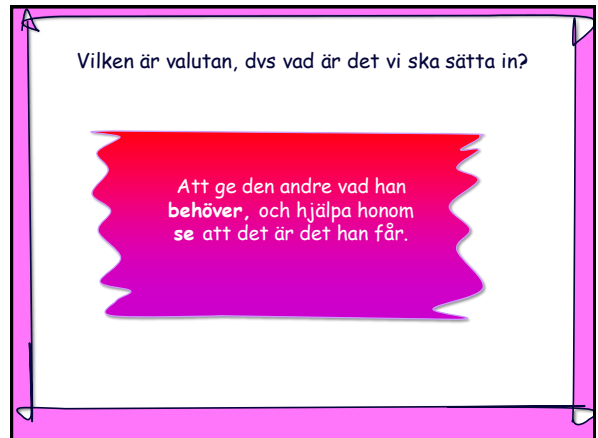
686



Det emotionella bankkontot:

Det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet

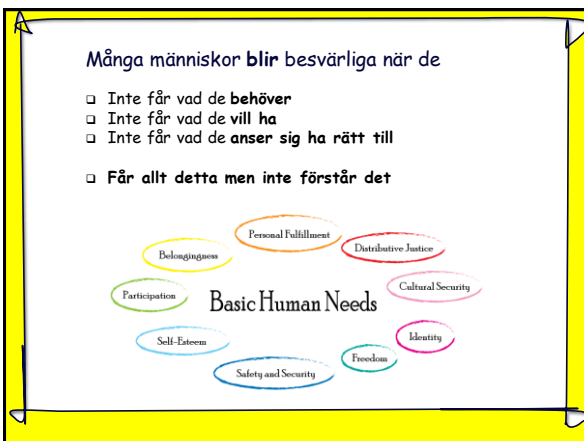
687



Vilken är valutan, dvs vad är det vi ska sätta in?

Att ge den andre vad han **behöver**, och hjälpa honom **se** att det är det han får.

688



689



Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

690

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är
plötsligt som bortblåsta



Inget förtroendekapital
finns att tillgå

691

Om den andre är viktig för dig - visa det

Du måste låta **det som är viktigt
för den andre** vara lika viktigt för
dig som personen är viktig för dig.

692

Varje problem i relationen är en
möjlighet

En möjlighet att bygga upp det
emotionella bankkontot i denna relation.

Vi försöker lösa problemet **och**
förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper patienten **och** odlar vår
relation.

693

Bättre än en aktiefond?

Investera i dina medmänniskor!

Varför inte ge **mer** än klienten betalat skatt för?

"Välkommen hit - du har kommit helt rätt!
Vi är superbra på detta, vi både vill och kan hjälpa
dig!"

Gör något **extra** för varje patient!

694

Vilken sorts ledarskap utövar du?
Hur relaterar du till dina patienter/kunder/barn?

Transaktionellt

- Fokus på överenskommelsen och utfallet.
- Samma utgångsläge vid nästa förhandling.

Transformerande/förvandlande

- Påverkar den andra personen **och** er relation.
- Bygger upp ett **förtroendekapital och relationen.**
- **Nytt och förbättrat utgångsläge vid varje ny förhandling.**

695

Din allra största insättning?

Gör allt som står i din makt för den
människa som ställt till det, hamnat i
kris eller mår dåligt av någon annan
anledning.

Tacksamhet och lojalitet är
konsekvenser!

696

696

Vilka insättningar kan du göra på dessa konton?
Skriv en insättning du skulle kunna göra hos var och en.

- Min klient/patient?
- Min partner?
- Mina barn?
- Mina vänner?
- Mina medarbetare?
- Min chef?

697

Stephen R Covey

Vana 4-6

698

Vad behövs för att medarbetaren ska trivas ombord?

1. **En affektiv relationell komponent** = ett känslomässigt band (anknytning) mellan anställd och chef.
2. **Samarbetsaspekt** = man är överens om vart skutan är på väg och hur den seglas.

699

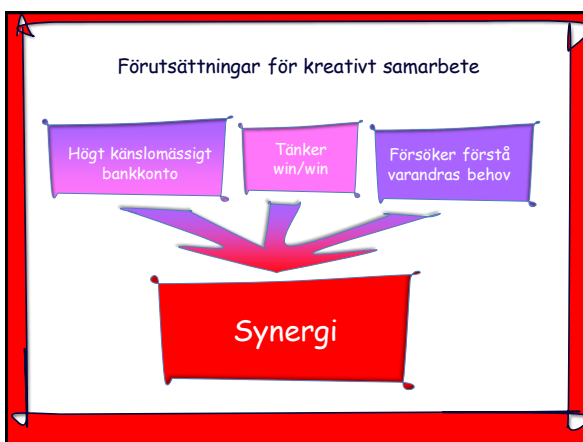
Hur kan man få människor att engagera sig?

Nya medarbetare måste "köpa" organisationens kultur, mål och visioner innan de tillåts stiga ombord. Vilka vi är, vad vi gör, vad vi står för, vad du kan vänta dig av oss och vad vi förväntar oss av dig.

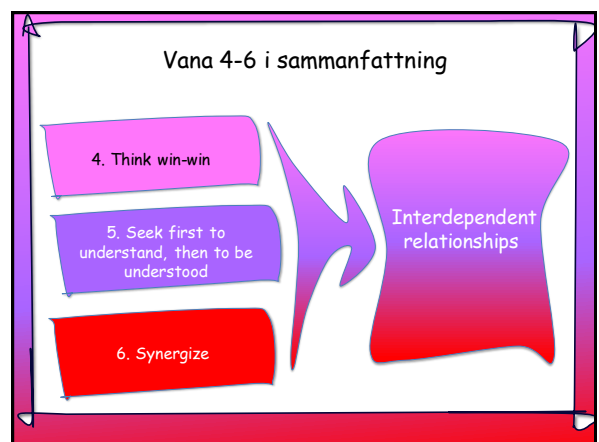
"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

700



701



702

Samarbete som funkar

- Jag närmar mig varje relation med inställningen att vi **båda ska bli nöjda**.
- Jag ska **först själv försöka förstå den andre**.
- När denne känner att jag förstår **ska jag i min tur försöka göra mig själv förstådd**.
- Därefter ska jag tillsammans med den andre sträva efter **kreativ problemlösning**.

703

Coveys vana 4-6

- Jag närmar mig varje relation med inställningen att vi **båda ska bli nöjda** (vana 4).
- Jag ska **först själv försöka förstå den andre** (vana 5).
- När denne känner att jag förstår **ska jag i min tur försöka göra mig själv förstådd** (vana 5).
- Därefter ska jag tillsammans med den andre sträva efter **kreativ problemlösning** där vi skapar bättre lösningar och ur psykologisk synvinkel bättre överenskommelser än de vi ursprungligen föreslog varandra (vana 6).

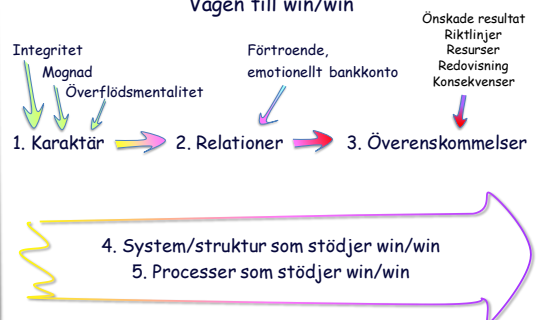
704

Vana 4-6 i praktiken

- "Låt oss finna en lösning vi båda tycker är bra. Är du med på det?" (vana 4).
- "Låt mig först lyssna på dig" (vana 5).
- Kommunicera det den andra förmedlar på ett sätt som gör att denne känner sig sedd och förstådd på djupet. "Låt mig se om jag förstår dig rätt. Du känner dig [...] och vill [...] därför att [...] Har jag uppfattat dig rätt?" (vana 5).
- Först nu beskriver du ditt eget önskemål och bakgrunden till det (vana 5).
- Försök nu tillsammans finna en lösning som båda tycker är bättre än något av era egna ursprungliga alternativ (vana 6).

705

Vägen till win/win



706

När jag skulle planera upp 2018

Äta bättre
Träna mer
Sova mer
Organisera upp datorn
Röja alla garderober
Slänga ut bråten
Osv

eller...

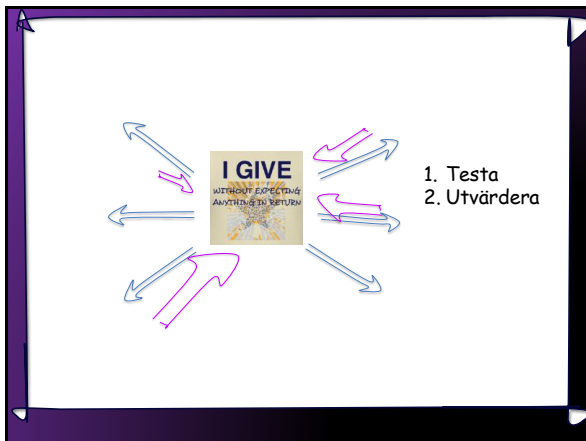
Bry mig mer om andra?

707

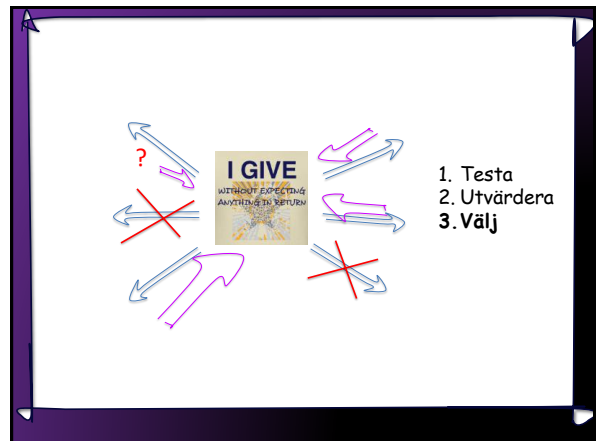
Modell för ett givande liv:



708



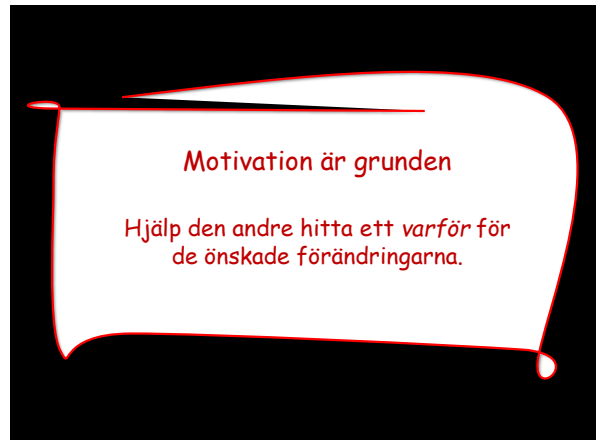
709



710



711



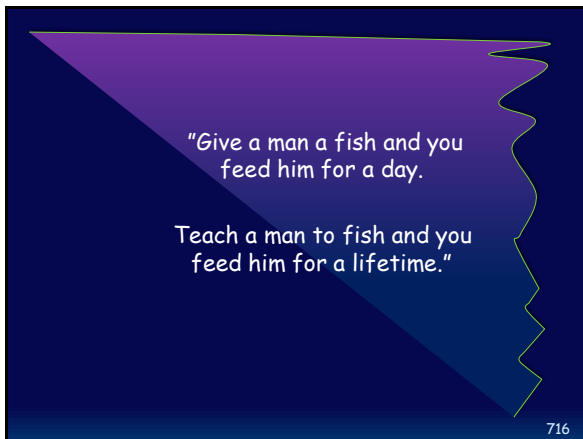
712



714



715



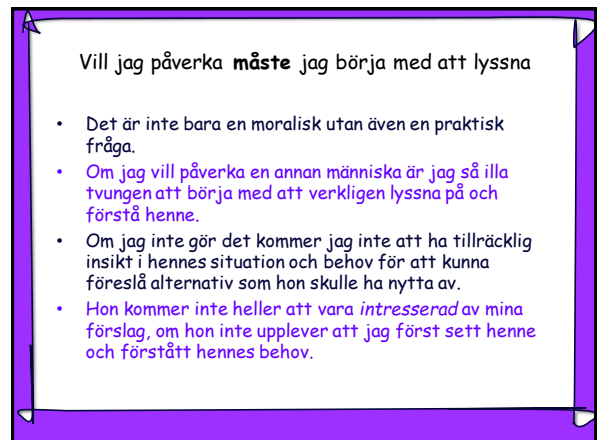
716



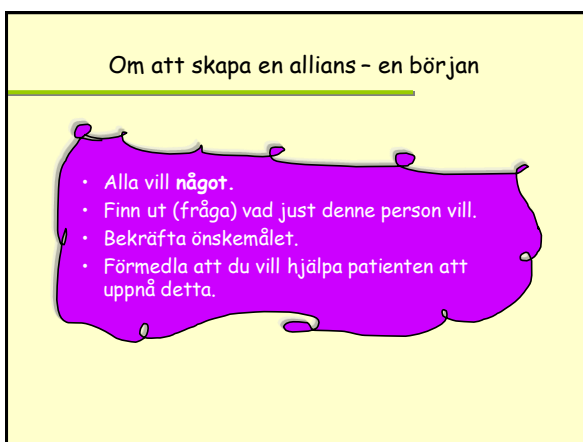
717



718



719



720



721

Om att skapa en allians

Men... det är inte säkert att detta är tillräckligt eller ens det rätta för patienten, för det är skillnad på vad vi *vill* och vad vi *behöver*.

Å andra sidan: Du kan inte uppnå en allians med patienten om något som endast du anser att han behöver.

722

722

Alla människor hatar att ta order



Tala inte om för patienten vad han ska göra om du inte blir ombedd - fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

724

724

Läget tills du är 25:

Taskig frontallob!



...klokt att lyssna noga på andra innan du beslutar om viktiga saker.

Det är inte farligt att lyssna om du själv bestämmer!

725

725

Hur kan man få människor att engagera sig?

Nya medarbetare måste "köpa" organisationens kultur, mål och visioner innan de tillåts stiga ombord. Vilka vi är, vad vi gör, vad vi står för, vad du kan vänta dig av oss och vad vi förväntar oss av dig.
"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

727

Så varför gör vi inte de val vi så desperat skulle behöva göra?

För att vi inte gillar en del av konsekvenserna!

728

728

Riktig kärlek

"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan få denne att själv vilja ändra sig.



729

729

Riktig kärlek



"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan få denne att själv vilja ändra sig.

"Jag har sett saker du gör som oroar mig. Jag undrar om du inte betalar ett rätt högt pris för dem. Skulle du vilja att vi pratar om det?"

730

730

Terräng, kartor och
förväntningar - om att förstå
mig själv och andra på djupet

731

731

Hur uppfattar jag
världen?



Hur förhåller jag mig till
det jag uppfattar?



732

732

Vem
bestämmer
över mina
känslor?

733

Mitt svar på denna fråga
avgör vilket liv jag får

Vem bestämmer
över mina
känslor?

734

734

Är detta möjligt?



Kan jag VÄLJA?

Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak!

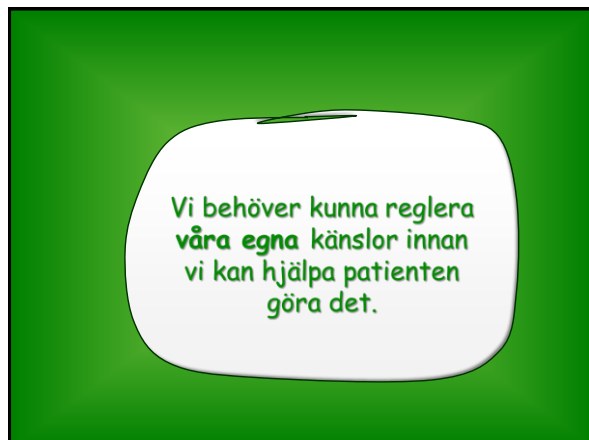
735



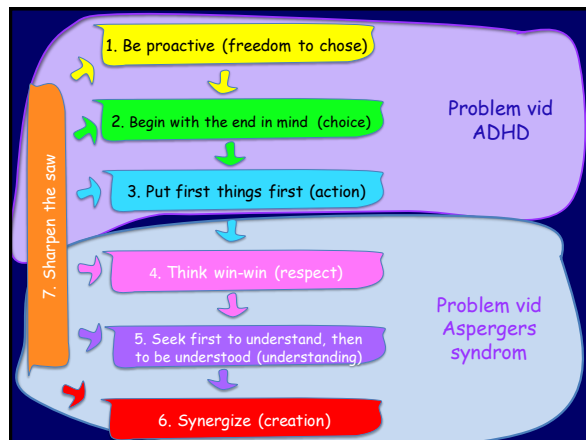
736



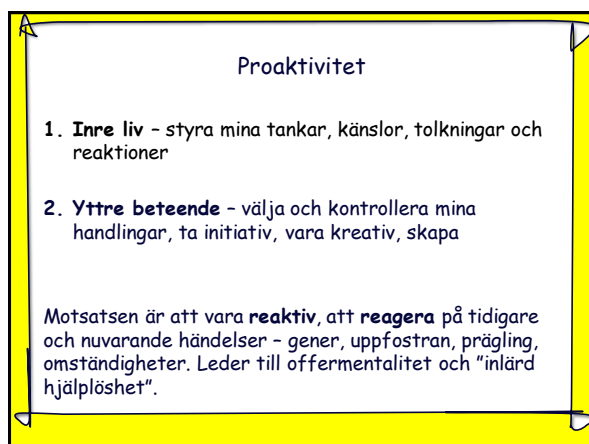
737



738



739



740



741

Varför känner jag som jag känner?



742

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

743

743

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

744

744

Ikke tingen är det, som forskræcker menneskene, utan deres forestillinger om tingen"

Ur Handbok i livets konst av Epiktetos, slav vid kejsar Neros livvakt

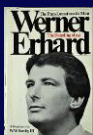
Om ett yttre ting orsakar dig lidande, så är det icke det som stör din frid, utan ditt eget omdöme därom. Men att ändra detta står i din egen makt.

Ur Självetraktelser av Marcus Aurelius, romersk kejsare år 161 - 180 e Kr

745

745

"It's not what happens, but **the way you hold that which happens** that determines the quality of your life and relationships.

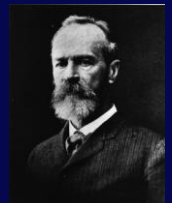


Werner Erhard:
What is the possibility of relationship?

746

746

The greatest discovery of my generation is that a human being can change his life by changing his attitude of mind.



William James (1842-1910)

747

747

Den verkliga upptäcktsresan består inte i att söka nya landskap, utan i att se saker med nya ögon.



748

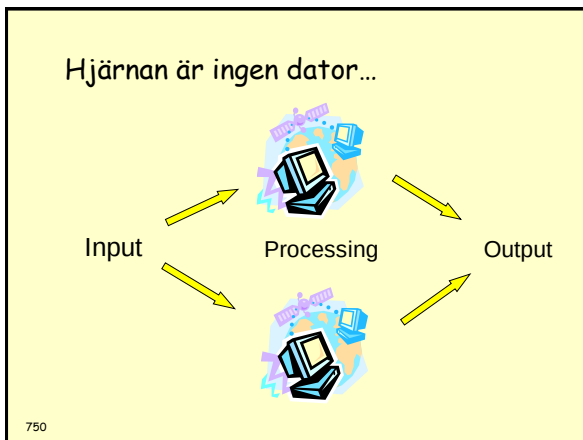
Vår hjärna har ett problem



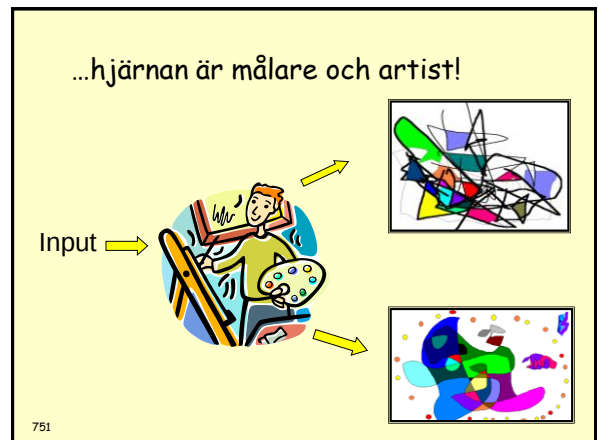
Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment.

Storyn den kokar ihop låter så fin, men är den SANN?

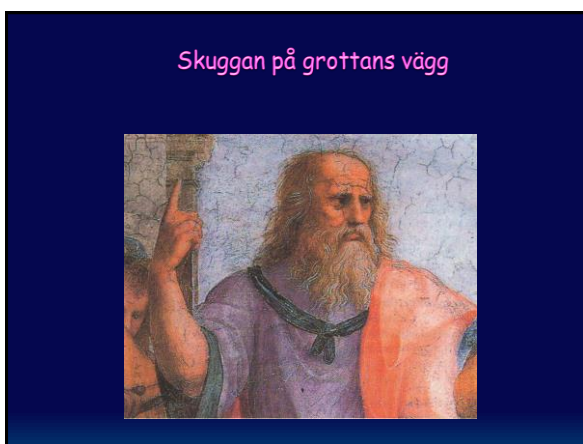
749



750



751



752

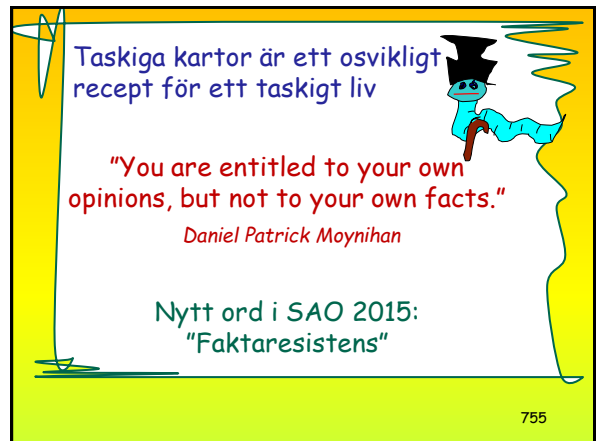
The deepest hunger of the human soul is to be understood.

Stephen R Covey

753



754



755



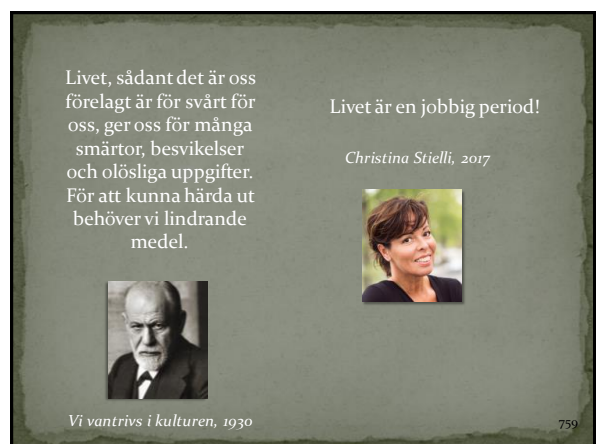
756



757



758



759

Lycka önskar jag dig icke, ty den finns icke,
men kraft att bära ditt öde, önskar jag dig.



760

Det var aldrig naturens avsikt att vi skulle
vara lyckliga. Naturens avsikt har alltid
varit att vi ska försöka *bli* lyckliga.



761

Life in the state of nature
is solitary, poor, nasty,
brutish, and short

Thomas Hobbes

PICTUREQUOTES.COM

762

762

Jag steg upp på morgonen,
och så var den dagen
förstörd...

763

763

"Det är väl för fan den som
möter som ska väja!"

Okänd, citerad av Sven Stolpe

764

Happiness, like
unhappiness, is a
proactive choice.

Stephen Covey

765

765

No one can hurt you without your consent.

Eleanor Roosevelt

They cannot take away our self respect if we do not give it to them.

Mahatma Gandhi

766

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag ser!

767

Vi ser alla världen genom vår egen unika lins

Vill jag se klart räcker det inte att se på världen.

Jag behöver också betrakta **linsen** som jag ser igenom.

768

"Men kan du inte försöka se det så här (...) istället?"

769

Mina tankar är skapande

Si...

- Livet är en kamp
- Livet är ett helvete, och sedan dör man
- Ingen kan vilja ha en sån som mig
- Han har aldrig varit på mitt jobb
- Å nej, inte en dag till!
- Om tre veckor har jag varit sjuk i en månad

...eller så?

- Livet är fullt av underbara överraskningar
- En dag till att leva
- Det finns mat i kylskåpet idag också
- När det är lätt så är det rätt
- En människa som mår bra har inte behov av att trakassera någon annan

Tack till Kay Pollak

770

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.

771

Sortera dina jobbiga känslor

Jobbiga känslor säger oss att vi - kanske - tänker fel just nu. Hur behöver jag tänka för att få en annan känsla?

Men en jobbig känsla kan också vara ett friskt budskap till oss själva, från oss själva, om oss själva. Som det gäller att lyssna på innan den övergår i utbrändhet eller depression.

772

772

Vad händer med dig när någon betar sig som en idiot mot dig?

Tycker illa om handlingen eller personen?

Men måste du känna dig upprörd?

Man kan tycka utan att känna!



773

773

Teflon?

Mindfulness?




774

774

The pros and cons of teflon

Pro

- Hjälper mig att hålla huvudet kallt när så behövs.
- Gör det möjligt att reglera hur mycket makt andra har över mitt inre.
- Nödvändigt för att överleva på en kass arbetsplats och i andra offentliga sammanhang.

Con

- Kostsam strategi i privata relationer.
- Ingen närhet, ingen utveckling, inget stöd värt namnet när jag behöver det.
- Omöjliggör äkthet, sårbarhet, närhet, intimitet och annat av betydelse för nära och meningsfulla relationer.

Välj när och hur mycket teflon du ska ta på dig!

775

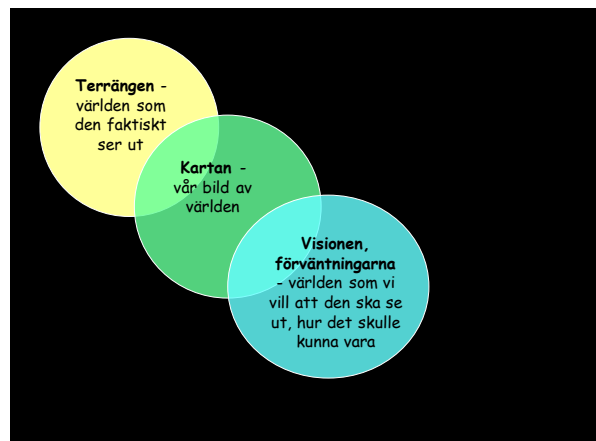
775



När ska jag låta min känsla styra mitt handlande, och när ska jag sätta mig över den och låta mitt intellekt och min vilja styra?

776

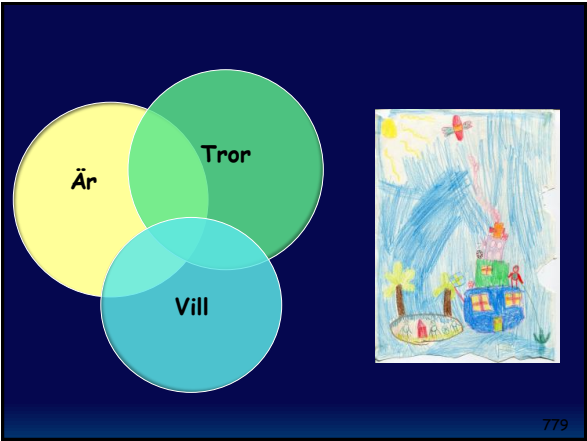
776



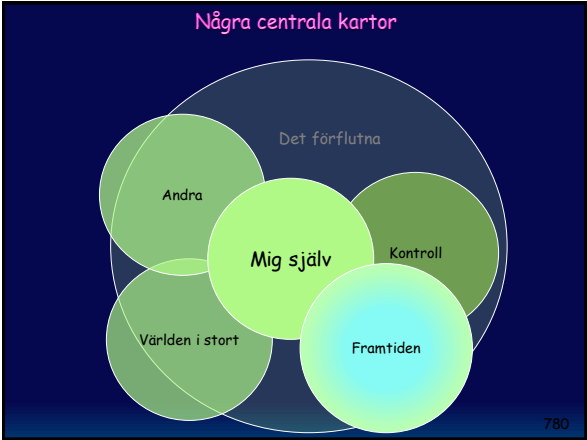
777



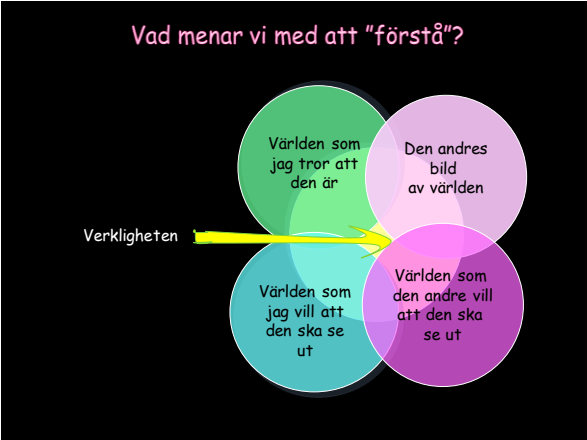
778



779



780



781



782



783

"Ni deltar inte i samma samtal"

Alla andra **tänker** helt annorlunda än du gör

Den andre **hör** inte vad du säger

Den andre **minns** inte vad du sagt

Inse att du inte **förstår** andra människor!

Råd för kristödsarbete, modifierade från Terapiens gäva av Irvin D Yalom

784

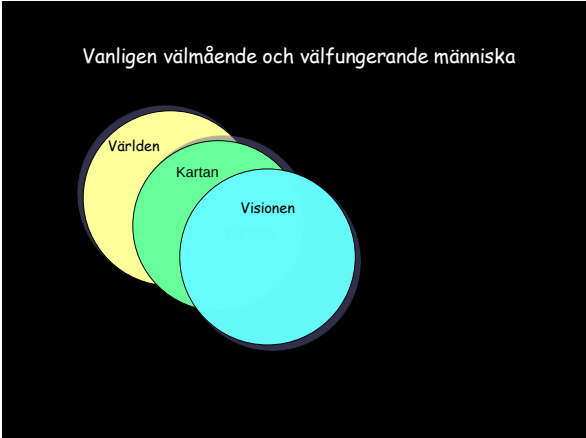
När jag besökte
Företagshälsovården

...eller...

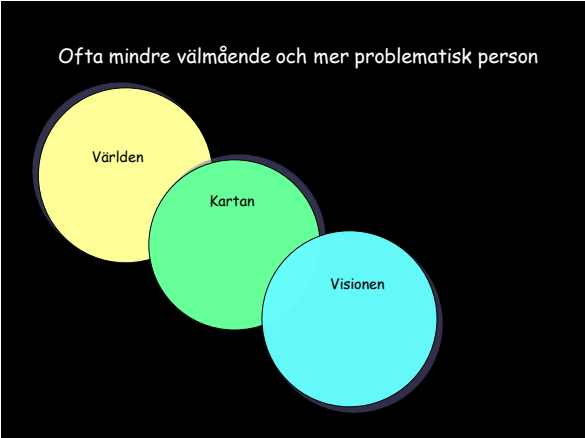
Det ska f-n vara psykolog!

785

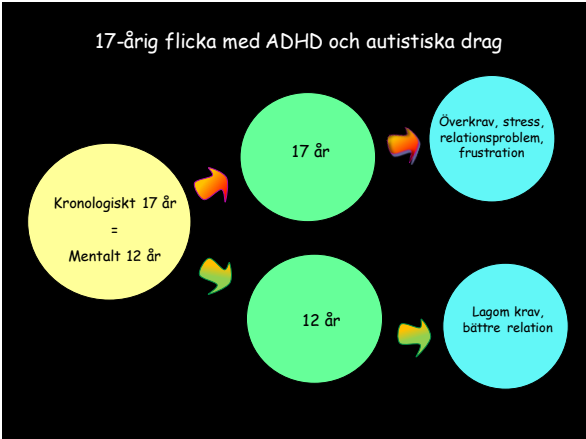
785



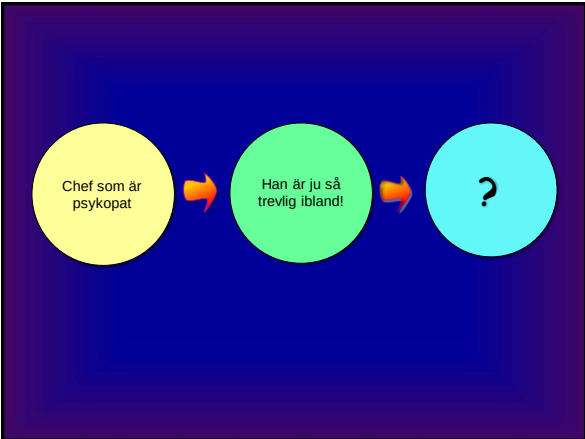
789



790



791



792



793

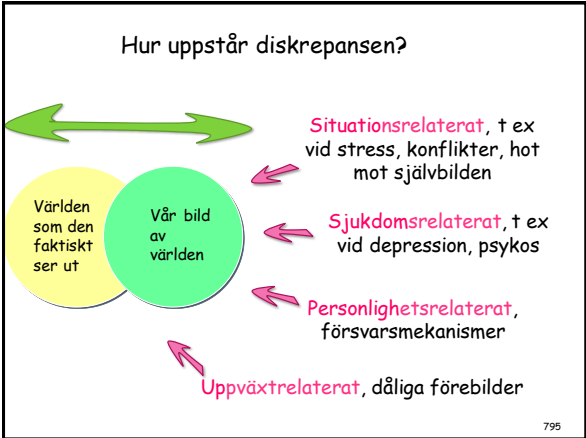
Den besvärlige medarbetaren / chefen / kunden / patienten och norska massmördare kännetecknas av samma principiella problem:

- ❑ Dåliga kartor som inte avspeglar terrängen
- ❑ Udda värderingar och orimliga förväntningar



794

794



795

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

796

796

Hur kan vi minska glappet?



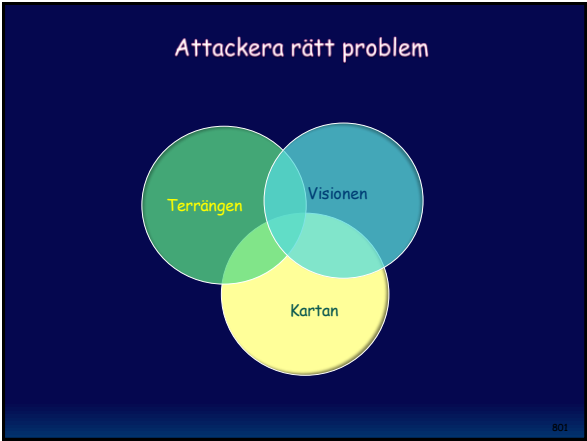
Goda förebilder
Goda samtal människor emellan
Reducera stress
Information och utbildning
Behandling av psykisk sjukdom
Psykoterapi

799

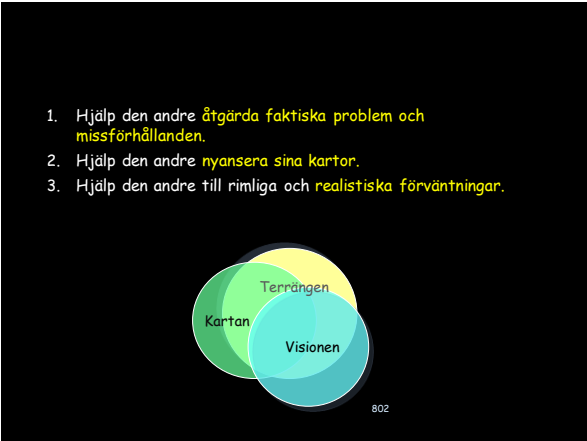
799



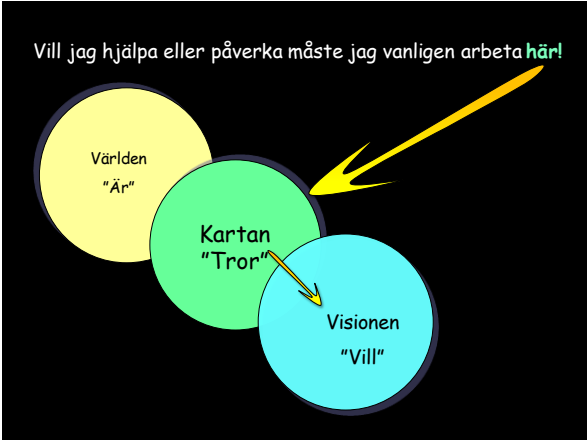
800



801



802



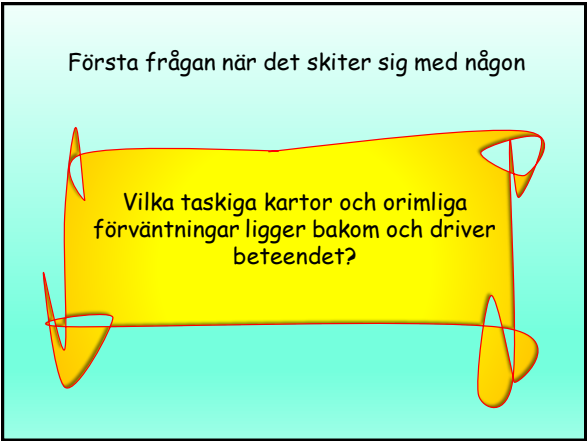
803



804



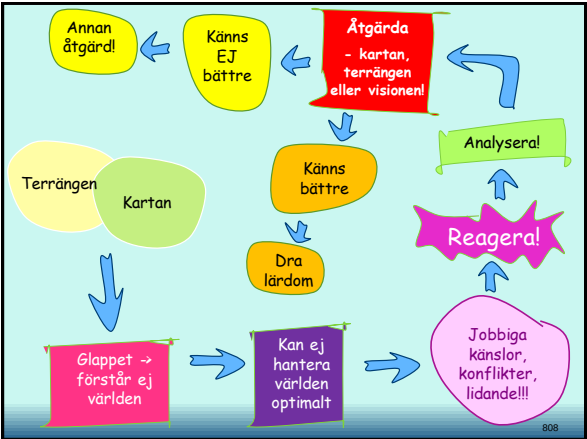
805



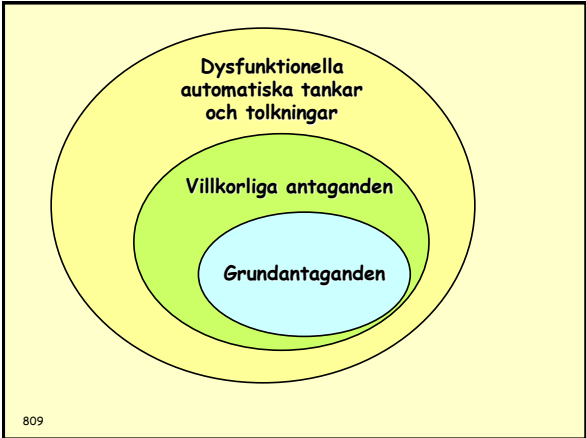
806



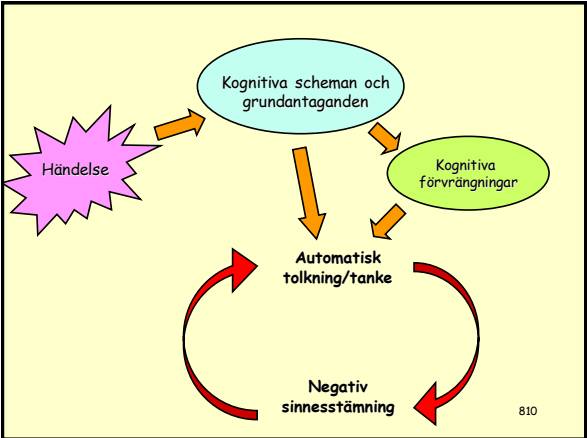
807



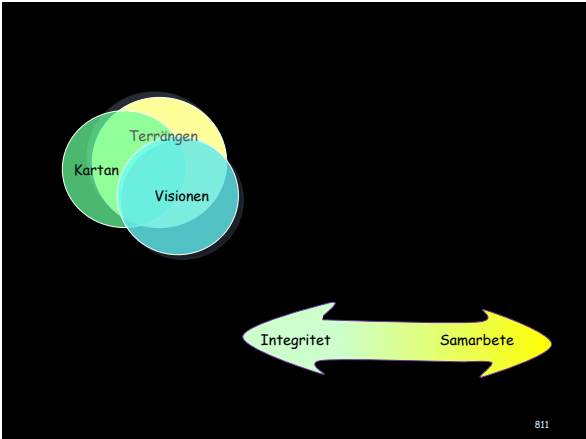
808



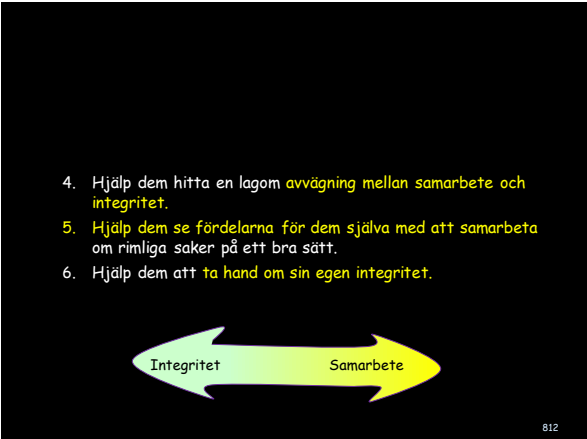
809



810



811



812

Att hjälpa stressade och missnöjda människor

1. Hjälp dem åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
2. Hjälp dem niansera sina kartor.
3. Hjälp dem till rimliga och realistiska förväntningar.
4. Hjälp dem hitta en lagom avvägning mellan samarbete och integritet.
5. Hjälp dem se fördelarna för dem själva med att samarbeta om rimliga saker på ett bra sätt.
6. Hjälp dem att ta hand om sin egen integritet.



813

813

Problemen förstärker varandra



814

814

Hyfsa dina tankevanor

815

815

Acceptance and comittment therapy, ACT, i ett nötskal

De flesta komplexa mänskliga problem är olösbare.

Saker händer hela tiden.

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

Förväntan på ett smärtfritt liv skapar problem och ytterligare lidande.

Vad VILL JAG GÖRA MED MITT LIV, trots mitt lidande och mina problem?

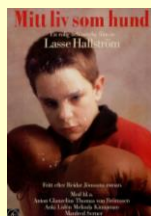
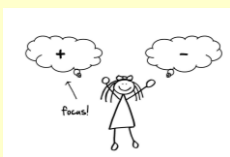
816

816

Två bra vägar till ökat välbefinnande

Fokusera på det positiva

Relativisera



817

817

Går det att föreställa sig något jävligare än att ens barn blivit ihjälkört av ett fyllo?



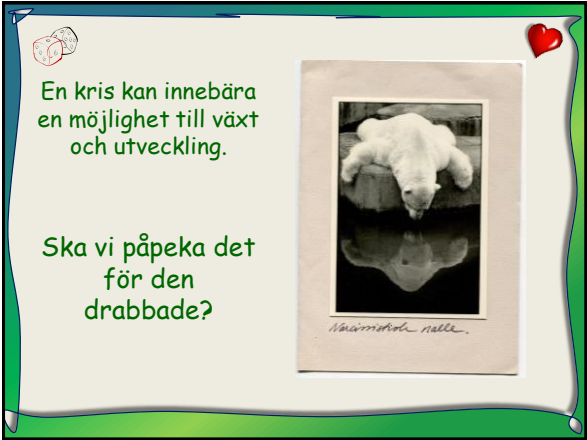
818



819



820



821



823



824



825

Det är skillnad på att:

- **"Tänka positivt"** i bemärkelsen vägra ta in fakta (min häst har inga problem, han bits inte alls dessutom, fy vad folk överdriver).
- **Se klart, se** (min häst  saker som de faktiskt är bits ibland).
- **Fokusera på** som är bra problem men i övrigt häst). **det goda** (tänk på allt med min häst; hans *enda* är att han bits ibland, är han en väldigt fin
- **Vara hoppfull och optimistisk** (med litet bra träning ska han nog kunna lära sig att inte bitas).

827

"Positivt tänkande" som fungerar:



Det kunde alltid vara värre!

828

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

829

VILFÄRELSER

JAG HADE FÅTT FÖR MIG ATT LIVET SKULLE
VARA ETT LÅNGT JÄVLA FREDAGSMYS.

830

"Man måste alltid jämföra"

831

Relativisera

Var placerar du:

- Kommer en kvart för sent till jobbet
- Glömt anteckningarna till mötet hemma?
- Utskölld av chefen på mötet?
- Datorn pajar litet senare?
- Gräl med en kollega om arbetsfördelningen i ert projekt?
- Inkallad till chefen, uppsagd p g a "arbetsbrist"?
- Kommer hem, får veta att ditt barn är på sjukhus efter att ha blivit påkörd av en bil?
- Får veta att ditt barn dött efter påkörningen?
- Det var du som körde bilen, med barnet i?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

832



833



834

Best day in my life

<https://youtube.be/SXM7MpoVAD09t=482>

<https://youtube.be/SXM7MpoVAD09t=124>

"There are thousands and thousands of people out there living lives of quiet, screaming desperation where they work long hard hours in jobs they hate to enable them to buy things they don't need to impress people they don't like."

835

Sex bra vägar/vanor för ökat välbefinnande

Acceptans

Närvaro i nuet

Relativisera

Fokusera på det positiva

Tacksamhet

Humor och perspektiv

836

Finns det några alternativ till "positivt" tänkande?

- Klarsyn och nyanserade kartor.
- "Face the brutal facts".
- Öva tolerans för "negativa" tankar och känslor.
- En dos stoicism - vem har sagt att det ska vara kul jämt?
- "Deal with it".
- Fokusera på det positiva.
- Relativisera.

837

Några humörshöjande tankevanor

- Sträva efter korrekta och nyanserade kartor.
- Tänk som Popper - alla kartor är provisoriska.
- "Face the brutal facts" → "deal with it".
- Öva tolerans för "negativa" tankar och känslor.
- En dos stoicism - vem har sagt att det ska vara kul jämt?
- Rimliga förväntningar.
- Välj förtäring eller förändring.
- Se och fokusera på det positiva.
- Tacksamhet för allt som är bra.
- Relativisera, begrundat allt som kunde varit ännu sämre.
- Jämför åt "rätt håll" - med den majoritet som har det sämre än du.
- Jaga mening, inte lycka.

838

Några effektiva sätt att göra sig olycklig

- ❑ Fokusera på sin egen lycka.
- ❑ Tycka att man är okay oavsett hur man är och betar sig.
- ❑ Mäta sig själv och andra utifrån materiella tillgångar.
- ❑ Mäta sig själv och andra efter hur vi ser ut.
- ❑ Jämföra sig själv och andra med medias budskap om hur vi ska vara, leva och se ut.

839

839

Det man inte kan ändra på får
man lära sig leva med.

Man kan naturligtvis vägra, men
det är inte gratis.

840

Ledtråd:

Fokusera på allt som är bra,
roligt, positivt, meningsfullt
och stimulerande...

...hellre än att försöka undvika allt det tråkiga!

841

841

FÖRBANNA

Förvränga

Förtränga

Fokusera!

842

842

I'VE JUST BEEN GIVEN
ANOTHER DAY TO LIVE,
TO LEARN, TO LOVE,
AND BE LOVED.



843

843

Normal day

One day I shall dig my fingers into the
earth, or bury my face in the pillow,
or stretch myself taut, or raise my
hands to the sky, and want more than
all the world: your return.

Mary Jean Irion: Yes, World: A Mosaic of Meditation



844

Normal day

Normal day, let me be aware of the treasure you are. Let me learn from you, love you, savour you, bless you, before you depart.

Let me not pass you by in quest of some rare and perfect tomorrow. Let me hold you while I may, for it will not always be so.

One day I shall dig my fingers into the earth, or bury my face in the pillow, or stretch myself taut, or raise my hands to the sky, and want more than all the world: your return.

Mary Jean Irion: Yes, World: A Mosaic of Meditation



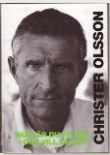
845

Fattigdom är inte att ha litet.
Fattigdom är att **sakna mycket.**



846

Frågan är om det finns något i ditt liv du har anledning vara mer tacksam för än att du kan ge dina barn mat var dag?



CHRISTER OLSSON

847

1. Jag skulle trivas med livet, om jag bara slapp alla oförstående föräldrar, elaka lärare, puckade syskon och jobbiga kompisar. Och läxorna!

eller

2. Visst, världen är full av jobbiga typer, **men jag tänker ha kul i alla fall!**

848

Vilket väljer du?

1. Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart någon avlägsnat alla

- korkade kollegor
- överbetalda chefer som bara bryr sig om sig själva
- meningslösa fylleriblanetter
- oförsökade kunder

eller

2. Visst, världen är full av idioter men jag **tänker ha kul i alla fall!**

849

"Varför stirrar du på allt jag saknar, när mitt blod är ungt och galet nog att älska dig?"



850

Det kunde alltid varit värre

Tur att det inte är JAG som är /som/ han.

Tur att inte JAG har hans liv.

Som tur är har jag betalt.

Ska någon annan få bestämma över mina känslor så är det i alla fall inte han.

851

851

En tillräckligt god behandlare

- Vårdarbete är **ingen** prestationssport.
- Det vi kan göra är att **ta ansvar för våra misstag** i samma takt som vi blir varse dem.
- Man kan lära sig att bli en **bättre behandlare**, genom att vara **uppmärksam på patienternas reaktioner** på det man gör.

852

852

En tillräckligt bra människa?

- Att vara människa är **ingen** prestationssport.
- Det vi kan göra är att **ta ansvar för våra misstag** i samma takt som vi blir varse dem.
- Man kan lära sig att bli en **bättre människa**, genom att vara **uppmärksam på andras reaktioner** på det man gör.

853

853

Låt inte din självkänsla bero av hur du lyckas med dina föresatser

Om du väljer ditt liv och dina handlingar utifrån dina djupaste värderingar och principer, och gör ditt bästa för att lyckas, har du gjort allt du kan.

Då har du alla anledning att känna dig stolt och nöjd med din insats, oavsett resultatet - **att göra sitt bästa är gott nog.**

Resultatet råder vi inte alltid över, och därför är det inte rimligt att låta resultatet bestämma min självkänsla och hur jag mår.

854

Att göra sitt bästa är gott nog

Som överkurs ska sägas att det **för god självkänsla** egentligen bör räcka med att **jag gör mitt bästa** för att **leva det liv jag väljer.**

Slutresultatet råder ingen över - det beror även på många faktorer bortom vår kontroll. Jag gör mitt bästa och det är gott nog.

Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som bör ge mig stolthet och självkänsla.

855

Vem vill du vara?

Lev så att du aldrig behöver skämmas om något du gör eller säger blir känt runt om i världen.

"Illusioner", av Richard Bach

856

856

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause; who at the best knows in the end the triumph of high achievement, and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."

Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"



857

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

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN...

...MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER!

DET ENDA JAG KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA MITT
ÄPPELTRÄD

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



858

Överkurs - tankar är skapande



- Mina tankar om en annan människa är skapande.
- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- Mina tankar om en annan människa handlar ofta mer om det som finns inuti mig själv, än om vad som finns hos den andre.
- Jag har ansvar för mina tankar.
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om en annan människa.

859

Överkurs - några karameller att provsmaka...



- I stället för att se sig själv skyller man ofta på andra.
- Jag är inte upprörd av de skäl jag tror att jag är.
- Skälet till min irritation finns inom mig.
- Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
- Verkligheten och min uppfattning om verkligheten är inte detsamma.
- Det enda jag kan ändra är mina egna tankar.

860

Överkurs - några karameller att provsmaka...



- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- "Jobbig" människa: Fokusera dina tankar på någon sak som är positiv med denna människa. Se vad som händer med er relation!
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om andra.
- "Det ligger någonting i det du säger!"
- En människa som mår bra har aldrig behov av att attackera en annan människa.

861

Några tankeförslag vid konflikter och "jobbiga" människor



- "Det ligger någonting i det du säger".
- En människa som mår bra har inte behov av att attackera en annan människa.
- Framför dig står en människa som just nu inte mår bra.
- Ett gräl börjar aldrig med den första repliken. Det börjar med den andra.
- Det som sker just nu, det sker för att jag har något att lära mig.
- Bakom ilska finns oftast någon form av rädsla.
- Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser eller hör.

862

Vad tycker du om Kay Pollacks tankar? Flum, högsta livsvisdom eller tillämpad KBT?

- Verkligheten och min uppfattning om verkligheten är inte detsamma.
- Jag har ansvar för mina tankar.
- Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser och hör.
- Det enda jag kan ändra är mina egna tankar.
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om en annan människa.
- Mina tankar om en annan människa är skapande.
- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- Mina tankar om en annan människa handlar ofta mer om det som finns inuti mig själv, än om vad som finns hos den andre.
- Istället för att se sig själv skyller man ofta på andra.
- Jag är inte upprörd av de skäl jag tror.
- Skälet till min irritation finns inom mig.
- Bakom ilska finns oftast någon form av rädsla.
- "Jobbig" människor: Fokusera dina tankar på någon sak som är positiv med denna människa. Se vad som händer med er relation!
- "Det ligger någonting i det du säger!"
- En människa som mår bra har inte behov av att attackera en annan människa.
- Framför dig står en människa som just nu inte mår bra.
- Ett gräl börjar aldrig med den första repliken. Det börjar med den andra.
- Det som sker just nu, det sker för att jag har något att lära mig.

2021-11-26

Michael Rönge

863

863

Träna nya tankar

1. I varje möte med en annan människa finns en möjlighet att få veta något om mig själv.
 2. I de tankar som dyker upp i mitt huvud finns ett budskap till mig om mig själv.
 3. Ingen människa kan störa mig utan mitt eget medgivande.
- All förändring börjar med mina tankar.
 - Börja öva på "småfiender".
 - Av de som står en närmast får man de värdefullaste lektionerna.
 - "Min fru har jag valt för att få riktigt bra träning"
 - "Så intressant! Vad kan jag göra för att hjälpa henne?"

Tack till Kay Pollak

864

Från offer till ansvarig

1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
 2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
 3. Mina tankar är skapande
- Varje tanke jag har om en annan människa flyttar mig i någon riktning
 - Skapar mina tankar rörelse bort eller emot?
 - "Tänk om det är sant att det är mina tankar som skapar mina problem?"
 - Oavsett situationen kan jag alltid välja en tanke som gör att jag mår en liten smula bättre
 - Jag är inte upprörd av de skäl som jag tror
 - Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak

865

När relationen går snett

- Jag är inte upprörd av de skäl som jag tror
- Ingen annan kan störa mig utan mitt medgivande
- "Jag har förmodligen skapat det här dramat alldeles själv"
- Jag kan inte ändra på den andre, men jag kan ändra mina tankar om honom
- Jag är fast besluten att se på denna människa på ett nytt och annorlunda sätt
- Frånstötande beteende ofta uttryck för rädsla
- Ta inte masken för sann - den är ett rop på hjälp

Tack till Kay Pollak

866

När relationen går snett

- Även detta möte är en möjlighet till glädje och mening
- "Så intressant! Vad kan jag göra för att hjälpa henne?"
- Även i detta möte finns en möjlighet att få veta något om mig själv
- "Det ligger något i vad du säger"
- "Jag tar honom, han är utsänd till mig för att öva på"
- "Denna person har jag fått för att få riktigt bra träning, han är helt rätt för mig"
- "Du får inte svårare än du klarar av"
- Berätta öppet om vad du fått ut och lärt dig av mötet, och tacka uppriktigt för det

Tack till Kay Pollak

867

När relationen går snett

- Men... det är aldrig kärleksfullt mot dig själv eller någon annan att vara någon annans dörrmatta eller låta sig utnyttjas!
- Vid konstig fråga: "Kan du ge mig ett exempel?"

Tack till Kay Pollak

868




"De här tre timmarna är de första timmarna på resten av ditt liv"

Tack till Kay Pollak

869




Jag är själv ansvarig för min värld

- Jag ligger bakom min upplevelse
- Mina trossatser avgör hur jag reagerar på det som händer
- Jag kan ÄNDRA mina trossatser

Tack till Kay Pollak

870




Mina tankar avgör mitt liv

1. Vilken är min djupaste tanke om mig själv?
 - Varje val är en värdering av mig själv.
 - När jag ändrar min syn på mig själv gör jag andra val.
2. Varje trossats man har kan man ändra.
3. Ingen *annan* kommer någonsin att ändra trossatsen.

Tack till Kay Pollak

871




Från offer till ansvarig

1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
3. Mina tankar är skapande.

Tack till Kay Pollak

872




Från offer till ansvarig

1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
3. Mina tankar är skapande.

- Vilka "bräddor" har jag i mitt liv?
- Kan det vara så att jag valt mina "bräddor" för att slippa ta ansvar för min glädje i livet?
- "Happiness is a choice" (Stephen R. Covey). Jag ensam har ansvaret för om mitt liv blir  eller .
- Jag ensam har ansvaret för om jag ska  som ett offer eller bli en skapande kraft i mitt liv.

Lista tio saker du retar dig på.
 Gå sedan igenom dem en i taget och se om du kan se på dem på ett nytt sätt som minskar din irritation.

Tack till Kay Pollak

873




Mina tankar är skapande

Si...

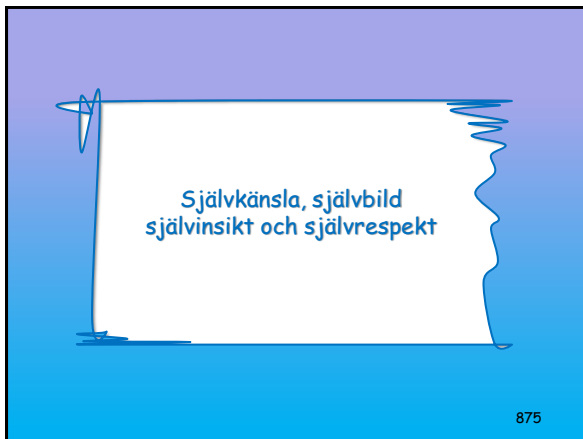
- Livet är en kamp
- Livet är ett helvete, och sedan dör man
- Ingen kan vilja ha en sån som mig
- Han har aldrig varit på mitt jobb
- Å nej, inte en dag till!
- Om tre veckor har jag varit sjuk i en månad

...eller så?

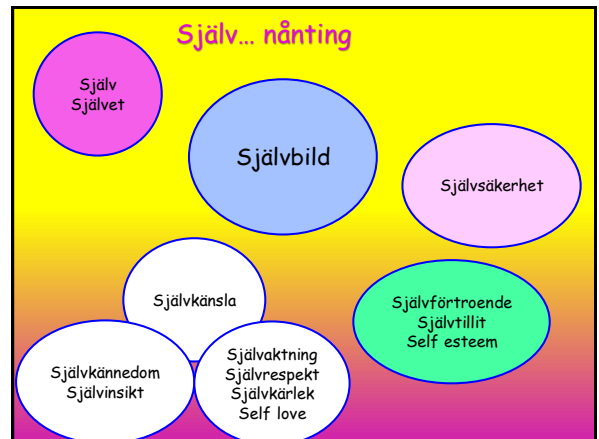
- Livet är fullt av underbara överraskningar
- En dag till att leva
- Det finns mat i kylskåpet idag också
- När det är lätt så är det rätt
- En människa som mår bra har inte behov av att trakassera någon annan

Tack till Kay Pollak

874



875



876



877



878

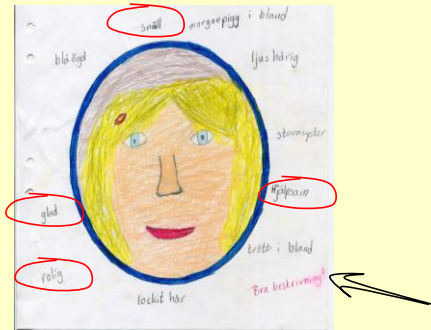


879



880

Självbilden - min viktigaste psykologiska tillgång



881

881

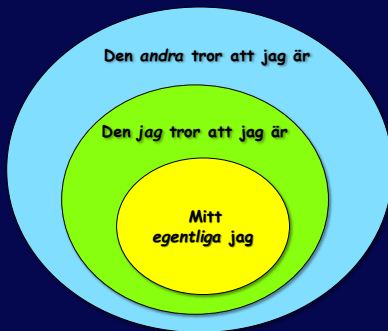
Min självbild avgör vilket liv jag får

Självbilden avgör om jag **tror** på det man säger till mig, om jag kan ta till mig det man säger till mig om mig själv.

Har jag byggt in starka "filter" i barndomen får jag svårt att därefter ta till mig viktig information om mig själv som krockar med min självbild. Vi släpper bara in sådant som stämmer med vårt filter, vår bild av oss själva.

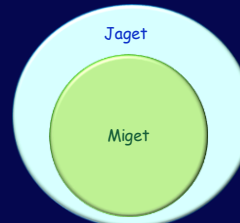
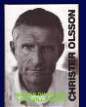
882

Våra identiteter



883

Jungs personlighetsstrukturer

**Jaget**

Den jag vill uppfattas som. Ytan, garnityret, vårt "sociala" jag. Det vi lärt oss visa upp för att kunna umgås med andra och få vara med.

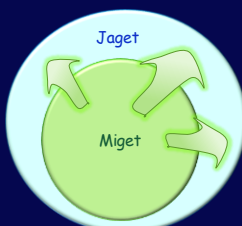
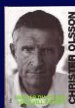
Miget

Den jag innerst inne är. Mitt sanna jag med alla dess skavanker.

884

884

"Miget" läcker som ett säll



Andra ser mitt mig - även när jag tror att de bara ser mitt jag.

Jag läcker både vad jag tänker och vad jag känner.

Därför måste jag tro på mitt budskap om jag vill att andra ska tro på mig.

885

885

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" oömbett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

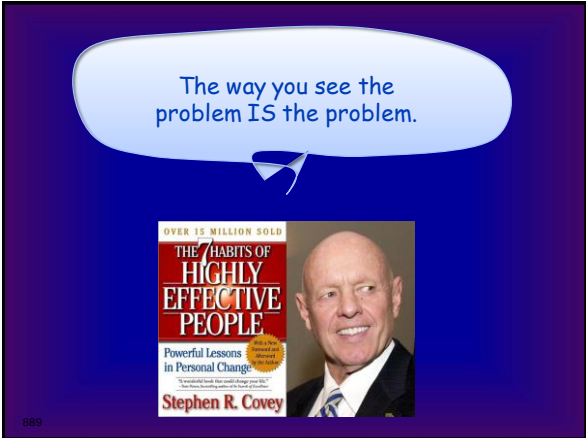
886



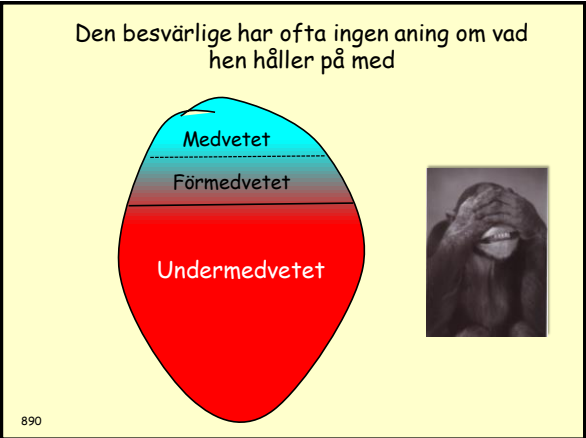
887



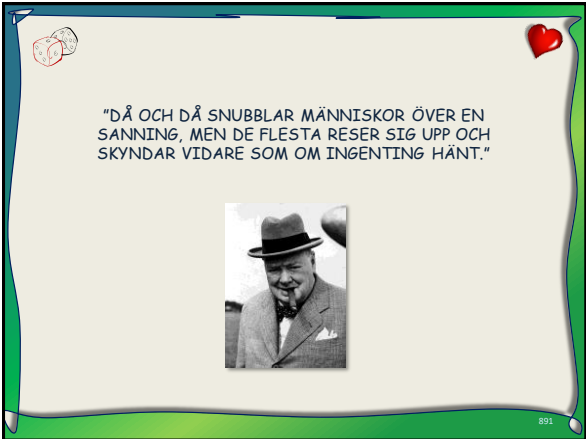
888



889



890



891



892



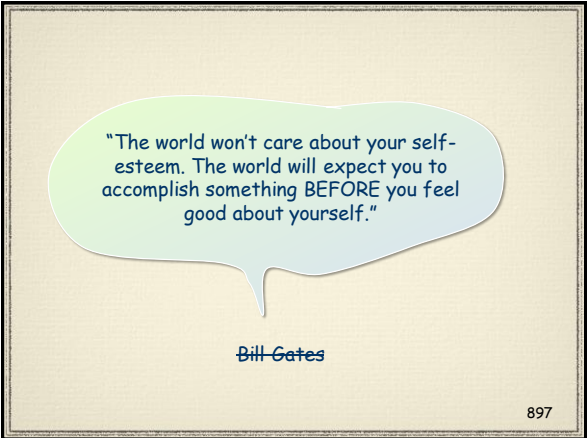
893



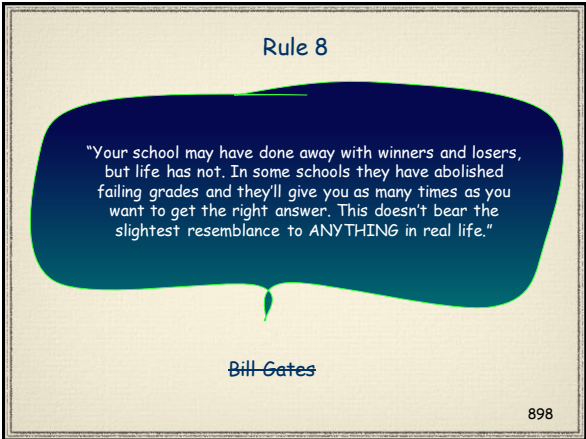
895



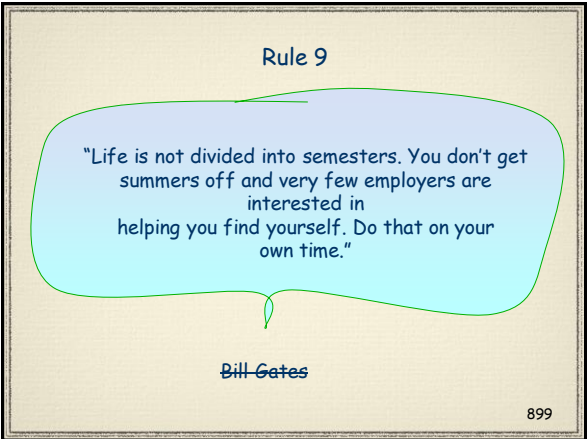
896



897



898



899

Lagen om orsak och verkan gäller även på jobbet

Varför skulle du känna dig som en värdefull medarbetare om du faktiskt inte bidrar?

900

Earn thy
neighbour's
love

901

Earn thy neighbor's love.

Hans Selye

things, one acquires status and security in the community. The guideline of earning love merely attempts to direct the hoarding instinct toward what I consider the most permanent and valuable commodity that man can possess: a huge capital of goodwill that protects him against personal attacks by others.

902

"Examine your motives"

"I saw that if one's motives are wrong, nothing can be right. It makes no difference whether you are a mailman, a hairdresser, an insurance salesman, a housewife - whatever.

As long as you feel you are serving others, you do the job well. When you are concerned only with helping yourself, you do it less well - a law as inexorable as gravity."

Arthur Gordon

903

Kan det vara så att...



...man måste GE något för att få något?

904

I slept and dreamed that life was joy.
I awoke and saw that life was service.
I acted, and behold, service was joy.

Rabindranath Tagore

905

904

När jag skulle planera upp 2018

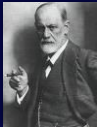
Äta bättre
Träna mer
Sova mer
Organisera upp datorn
Röja alla garderober
Slänga ut bråten
Osv

eller...

Bry mig mer om andra?

906

Vad utmärker en frisk människa?



Förmåga att älska och arbeta.

"Arbete kräver kärlek. Och kärlek kräver arbete!"

907

Jorden kan du inte göra om.
Stilla din häftiga själ!
Endast en sak kan du göra:
en annan människa väl.

Men detta är redan så mycket
att själva stjärnorna ler.
En hungrande människa mindre
betyder en broder mer.

Stig Dagerman

908

"Puh kände på sig att han borde säga något uppmuntrande, men han visste inte riktigt vad. Och så beslöt han sig för att i stället göra något för att vara till hjälp."

Nalle Puh

909

Kan det vara JAG som är besvärlig?

910



Vem är den besvärligaste människan i ditt liv?

911



912



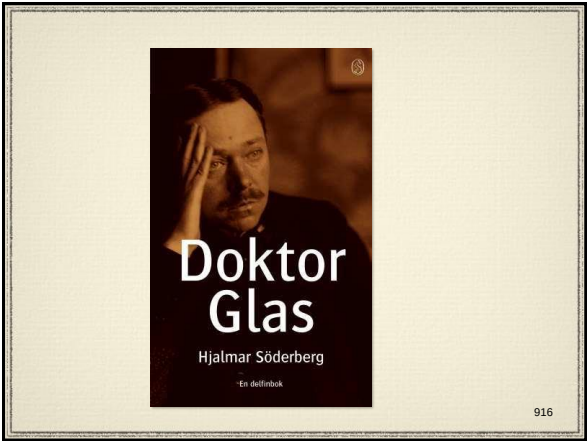
913



914



915



916



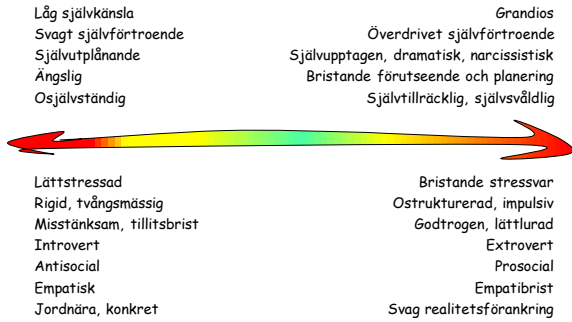
917

Självinblick - vad menas?

- Att veta "vem jag är"(?)
- Att veta vad jag vill och behöver.
- Att vara medveten om mina djupaste värderingar.
- Att förstå hur jag uppfattas av andra.
- Att förstå hur jag påverkar andra.
- Att känna till mina mönster för tankar, känslor och reaktioner.
- Att känna till min "personlighetsprofil", dvs mina grundläggande personlighetsdrag och egenskaper.

918

Hur ser din egen profil ut?



Arbetsblad 85

919

919

Är du medveten om...

Dina behov och önskningar?
Dina tanke- och känsломönster?
Dina utmärkande personlighetsdrag?
Hur andra uppfattar dig?

Dessa är viktiga delar av självkännedom.

920

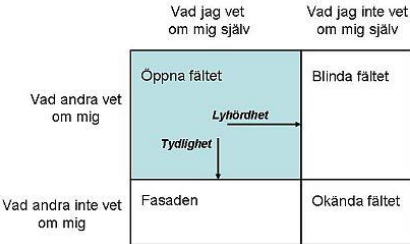
920

Taskig självinsikt kan stå mig dyrt

- Alla otillfredsställda behov innebär en risk för att jag ställer till det för mig.
- Det rör sig vanligen om helt normala behov, sådant vi alla behöver. Gemenskap, sex, status, betyda något för andra osv.
- Omedvetna behov är än mer riskabla. Det är svårt att gardera sig mot handlingar som drivs av behov jag inte vet att jag har.
- De behov jag inte är medveten om kan lätt utnyttjas av andra för egna syften.
- Behovet av att vara "någon" driver många narcissister till en fåfång jakt på pengar, status och bekräftelse.
- Även "goda" behov och motiv kan få oss att göra saker vi bittert får ångra. Det är inte riskfritt att vilja sin nästa väl.
- Vad är "blind förälskelse" annat än en omedveten, biologiskt grundad fortplantningsdrift?

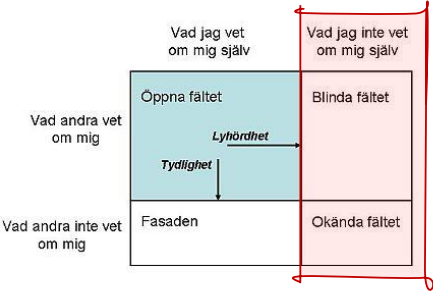
921

Självinblicken kan brista på flera sätt

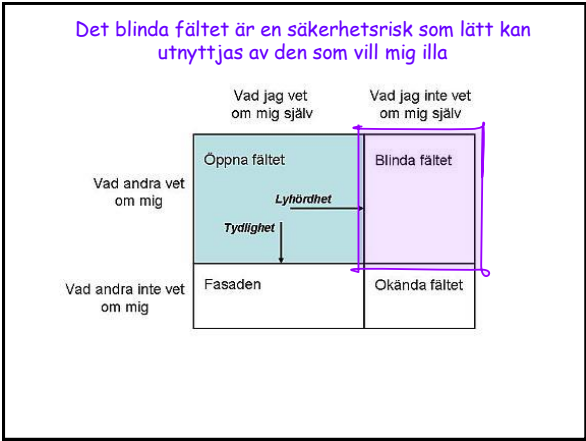


922

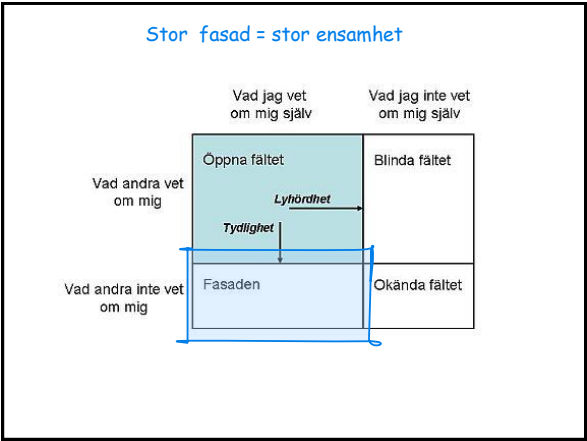
Stort omedvetet fält = personlighetsproblematik



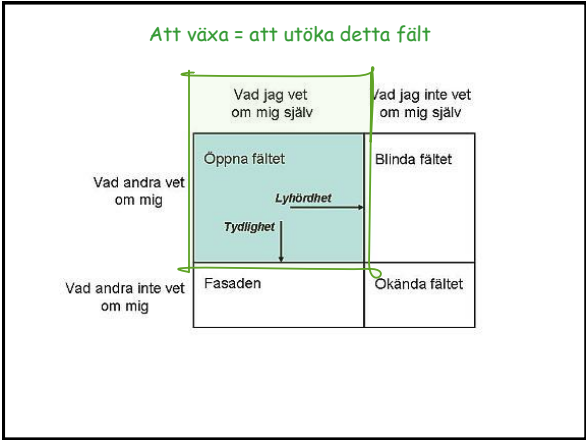
923



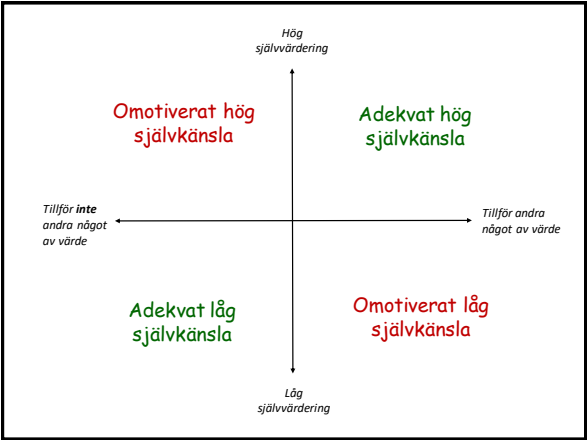
924



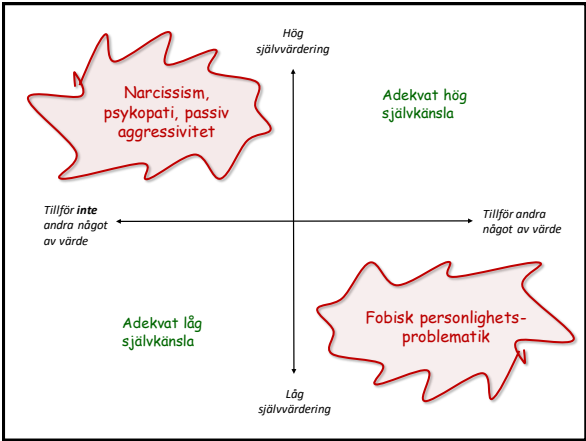
925



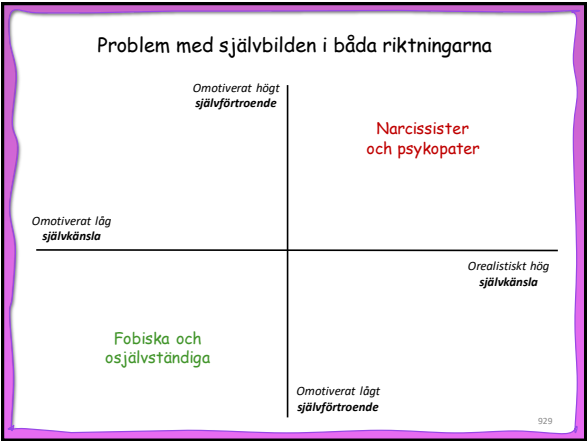
926



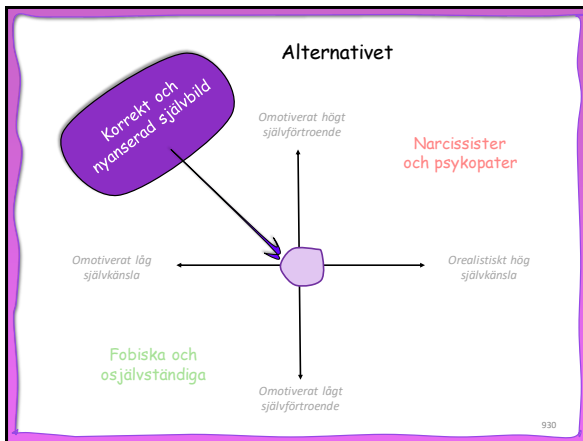
927



928



929



930



931

Självkännedom - en bristvara

Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenägna att ge andra feedback av den här typen.

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.

932

932

Självbedömd arbetsprestation är en problematisk variabel eftersom det är väl känt att de flesta systematiskt överskattar sin egen prestation [...] problemet tycks vara störst när det gäller att bedöma, och minnas, sina mindre lyckade prestationer.

Lennart Sjöberg

933

933

Att avslöja lögnare utifrån subjektiva intryck är något de flesta tror att de kan göra - men det kan de inte.

Lennart Sjöberg

934

934

360-gradersmetoden för att värdera och utveckla ledarkompetensen

1. En psykolog intervjuar 7-8 viktiga personer runt chefen.
2. Svaren sammanställs i ett "porträtt".
3. Chefen får ta del av rapporten i ett återkopplingssamtal med psykologen.
4. Tillsammans med psykologen diskuteras vägen framåt, behovet av utveckling, personlig coach eller nya utmaningar.

Skanska

935

935

Självförtroende

- Det jag kan
- Det jag är duktig på
- Det jag kan prestera



En människas självförtroende står i proportion till kvaliteten i hennes **prestationer**.

936

Veta vad du kan...



... och vara stolt över det!

937

937

Att ha problem är inget problem

Välbehag 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!

938

938

Självförtroende

Kommer av att lyckas med det man föresatt sig.



939

Nothing breeds success like success

Känslan av att jag kan hantera det jag möter kommer av att jag lyckas med det jag föresätter mig i livet.

"Pepping" som går ut på att barnet uppmuntras klara sådant det inte klarar föder känslor av misslyckande och sänker självförtroendet. Dessutom känner sig barnet inte sedd som den hon eller han är.

Orealistiska krav är en "sänkning"!

940

940

Självförtroende utan kompetens är för mig lika med arrogans.

Henry Mintzberg

941

941

Sund självkänsla

När man har en nykter, nyanserad och accepterande syn på sig själv.



942

Veta vem du är...



... och gilla det du ser!

943

943

Självkänsla handlar inte om att prestera

Självkänsla handlar om mitt VÄRDE i mina egna ögon.

Vad folk än säger och tycker om mig...

...så vet jag att jag är okay
och värd att älska!

946

946

Känner du igen dig?

- Negativ självbild; inre "kritiker".
- **Måste vara till lags**, ständigt få bekräftelse och beröm.
- **Perfektionskrav**. Gör att du har svårt att sätta gränser och riskerar att bli utbränd.
- "Självfallor" - den **negativa självbilden ligger som en mina under ytan**, och när den berörs/aktiveras reagerar du oförklarligt starkt.
- **Reagerar häftigt på någon liten sak**, t ex en smula kritik, och blir snabbt och lätt nedstämd eller deprimerad. Kritiken bekräftar den dåliga självkänslan.

947

"Vippdockan"



Marta Cullberg Weston

949

949

Självaktning / självrespekt

- Centralt för att vi ska må bra.
- Viktigt vid betydelsefulla val
 - Vad kommer mitt val att få mig att **tycka om mig själv**?
 - Hur kommer jag att **känna mig** av att vara tillsammans med den här personen?
- Svårt att göra saker som **inte stämmer med** vår självbild.

950

God självkänsla

- Gör att jag känner mig **värd** att ha roligt på jobbet.
- Förhindrar att jag låter mig utnyttjas på jobbet.
- Minskar risken för utbrändhet och utmattningsyndrom.
- Är kort och gott **en förutsättning för att jag ska kunna ta ansvar för mig själv** - hur jag mår och hur mitt liv ser ut.

951

En sund självkänsla är

- den bästa grunden för psykosocial trivsel.
- den optimala grundförutsättningen för all inläring.
- det bästa "immunförsvaret" mot t ex mobbing, skilsmässa, missbruk, kränkningar.

952

952

There can be no friendship without confidence,
and no confidence without integrity.

Samuel Johnson

953

Självkänsla

Kommer av att bli
sedd, bekräftad
och älskad
förbehållslöst,
precis som man är.



954

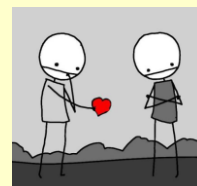


955

955

Varför är det så viktigt att bli älskad som liten?

Att bli älskad precis
som man är som liten
gör att man därefter
**förmår uppfatta och
ta till sig** den kärlek
man får av andra, man
kan fylla på förrådet.



957

957

Villkorad villkorslöshet?

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende



"Älskas" för det vi gör, våra prestationer



Älskas för vår "kärnpersonlighet"; våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper



Älskas bara för att vi finns (?)

958

Villkorad villkorslöshet?

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende



"Älskas" för det vi gör, våra prestationer



Älskas för vår kärnpersonlighet; våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper



Älskas bara för att vi finns (?)

Även som vuxen behöver jag bli älskad bara för att jag finns och för att jag är den jag är, bortom mina prestationer.

I slutändan rör det sig ändå om en paradox - jag älskas ovillkorligt eftersom jag är en människa med de grundläggande egenskaper som gör att jag betyder något för den andre.

959



"Anthem"
Leonard Cohen
London 2008



"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

960

Kärlek - en bruksanvisning

Även som vuxen behöver jag bli älskad bara för att jag finns och för att jag är den jag är, bortom mina prestationer. Men i slutändan rör det sig ändå om en paradox - jag älskas ovillkorligt eftersom jag är en människa med de grundläggande egenskaper som gör att jag betyder något för den andre.

Villkorslös kärlek innebär att jag älskas för min "kärnpersonlighet": mina djupaste och mest oföränderliga egenskaper. Att älskas för sin pålitlighet, empati och värme är alltså att bli älskad villkorslöst. Att bli älskad för sin rikedom, sin makt eller sitt utseende är att bli älskad villkorligt. Vår kärlek har alltid någon form av orsak, om än omedveten för oss, såväl den vi ger som den vi får.

Att älskas bara för att vi finns är för bebisar. Att älskas för vår kärnpersonlighet är vad vi som vuxna kan hoppas på och sträva efter. Att "älskas" för våra prestationer är inte kärlek utan uppskattning. Inget fel med det, men det är inte samma sak. En mix av tvän och trean är ingen dålig kombination alls. Att "älskas" för vår status och våra materiella tillgångar handlar inte alls om kärlek och skadar oss.

Konklusion: vill du bli älskad på riktigt så behöver du jobba på att bli den du vill vara, en person värd att älska. Förälskelse är blind, men mogen kärlek är i viss mån en konsekvens, en följd av vem jag är. Och även om det låter tilltalande att bli älskad precis som jag är, oavsett hur jag är och vad jag gör, är det verkligen det jag vill? Personligen föredrar jag att bli älskad för något, för den jag är. När jag gör bort mig vill jag förstås ändå bli accepterad, men det är inte riktigt samma sak.

961

Det allra viktigaste för självkänslan är...

...min **upplevelse** av att vara värdefull för de människor jag bryr mig om, att jag berikar deras liv.

962

962

Det viktigaste för självkänslan är...

...min **upplevelse** av att vara värdefull för de människor jag bryr mig om, att jag berikar deras liv.

Denna upplevelse förutsätter att dessa människor **förmedlar** sin kärlek och sin upplevelse av att jag berikar deras liv.

963

963

Är det verkligen "beröm" och "belöning" vi vill ha?

Eller vill vi ha bekräftelse, uppskattning, uppmuntran, kärlek och andra uttryck för äkta känslor?

Vi vill inte vara "duktiga" - vi vill **betyda något** för en annan människa, vi vill beröra denne.

↓

I stället för beröm: "TACK!"

964

Den kortaste kursen för alla föräldrar

Se till att ditt barn alltid känner sig som en tillgång i ditt liv - aldrig som en belastning och ett hinder för ditt liv.

Mitt liv är så mycket roligare nu när jag har dig!

965

Vad har mina barn gett och lärt mig?



966

966

Vad menas med att "älska" ett barn?

Om jag

- behandlar barnet **likvärdigt** (dess tankar, känslor, önskningar och behov är lika viktiga som mina egna)
- respekterar barnets **integritet**
- stöttar barnets **personliga ansvarstagande** och utvecklingen av dess **självkänsla**
- själv är **äkta och autentisk** i vår relation

Då älskar jag barnet på ett sätt som är bra för det, och som barnet upplever som kärleksfullt.

967

Kan detta tillämpas på hur jag relaterar till mina medarbetare?

Om jag

- behandlar medarbetaren **likvärdigt** (hens tankar, känslor, önskningar och behov är lika viktiga som mina egna)
- respekterar medarbetarens **integritet**
- stöttar medarbetarens **personliga ansvarstagande** och utvecklingen av hens **självkänsla**
- själv är **äkta och autentisk** i vår relation

Då älskar jag medarbetaren på ett sätt som är bra för henne, och som hen upplever som kärleksfullt.

968

Hur kan jag stärka min egen självkänsla?

- Att **inse att den sviktat** och vilken inverkan det har på andra är en bra början.
- Vår självkänsla utvecklas genom **dialog och relation** till andra.
- Skaffa dig **autentisk återkoppling** från många olika håll (fråga)...
- ...men umgås med människor som **verkligen bryr sig om dig**.
- Var **öppen och ärlig** med dig själv, både när du är själv och tillsammans med andra. **Visa vem du är**; vad du tycker, vill och drömmer om.
- Lev efter dina egna normer och värderingar, **handla med integritet**, gör det som är "jag".
- **Gör sådant som du tycker om** och mår bra av.
- **Våga vara sårbar**, ta risker, lev modigt.
- **Värdera dig själv utifrån din egen uppfattning** om hur väl du försöker (inte lyckas) vara den människa du vill vara och leva det liv du vill leva - inte utifrån andras uppfattning om dig.

969

"Dålig självkänsla"?

1. Lev med integritet - visa vem du är och låt dina djupaste värderingar styra ditt liv.
2. Umgås med människor som visar att de tycker om dig som du är, att du är värdefull för dem och att du berikar deras liv.

970

970

"Dålig självkänsla"?

1. Lev med integritet - vet och visa vem du är, och låt dina djupaste värderingar styra ditt liv.
2. Lev så att du blir tagen i anspråk, helt och fullt, för ett syfte större än dig själv.
3. Ge frikostigt av dig själv till andra. Alla har något att ge, och alla du möter har en mängd otillfredsställda behov. Bara att börja fylla på!
4. Umgås med människor som visar att de tycker om dig som du är, att du är värdefull för dem och att du berikar deras liv.

Lyckan följer med självkänslan på köpet.

971

971

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

Självförtroende	Självinsikt	Självrespekt
Träna, förbättra kunskaper och prestationer.	Ödmjukhet och nyfikenhet.	Göra gott för andra.
Ta till mig andras positiva värderingar och beröm.	Skaffa mig multipla system för regelbunden och tillförlitlig feedback.	Umgås med människor som visar att jag är viktig för dem.
Realistiska mål och ambitioner.	Ta emot, inte gå i försvar.	Vara autentisk, visa vem jag är.
	Ökad observans på andras reaktioner, reflektera mera.	Leva med integritet, utifrån mina djupaste värderingar.

972

972

Brené Brown - The power of vulnerability



973

973

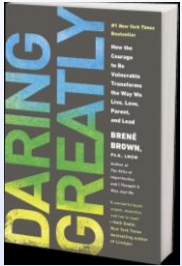
Skam - den svåraste känslan av alla?



974

974

Vilket värde har det för mig att få min fasad älskad?

975

975



976

976

En väg till självkänsla och lycka i livet

Jag gör alltid mitt bästa, utifrån mina djupaste övertygelser och vem jag vill vara i livet.

Att det går som det går är inget jag råder över, och inget som jag tänker låta påverka hur jag mår eller ser på mig själv.



977

977

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause; who at the best knows in the end the triumph of high achievement, **and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly**,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."



Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"

978

978

(...)

**If you can meet with Triumph and Disaster
And treat these two imposters just the same;**

(...)

Yours is the earth and everything that's in it,
And - which is more - you'll be a Man, my son!

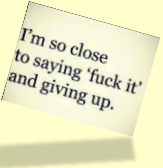
"If" by Rudyard Kipling

979

979

Varför åkte jag till Boden egentligen?

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Kallt, mörkt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest



980

980

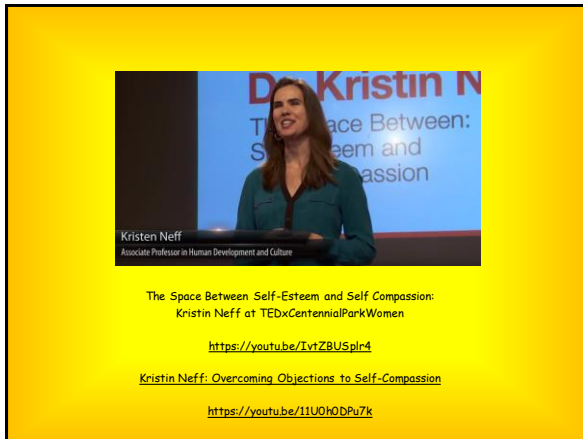
Därför!

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Mörkt, kallt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest



981

981



982



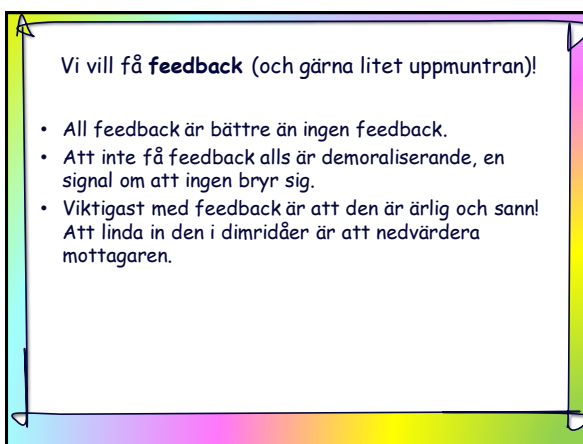
983



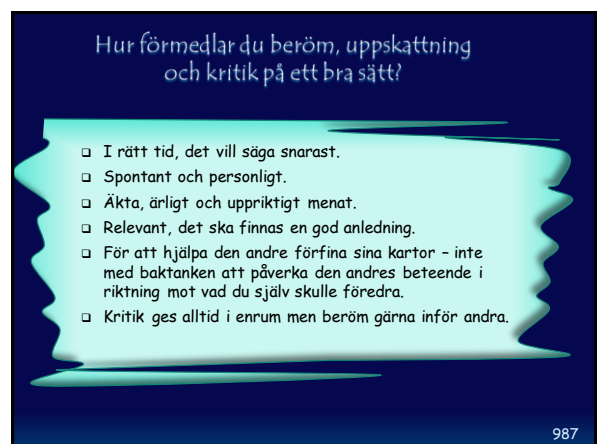
984



985



986



987

Råd för att ge konstruktiv återkoppling

- **Tänk igenom** vad du vill uppnå.
- **Förbered** dig.
- Ge feedback vid **rätt tillfälle**.
- Ge feedback **ofta, helst direkt**. Vänta inte till utvecklingssamtalet en gång per år.
- Om du är osäker på om den andre är beredd att höra vad du har att säga - **fråga, erbjud möjligheten**.
- Ge inte feedback när någon av er är upprörd. **Vänta tills båda är i balans**.
- **"Kom" från rätt ställe**. Särskilt vid kritik behöver du vända dig till den andre som en person du uppskattar och respekterar.
- Om återkopplingen gäller en konflikt er emellan är det inte självklart att du ska ge återkoppling; det kan lätt sluta i en upptrappning.
- Positiv feedback har ofta större effekt än korrigerande.

988

988

Råd för att ge konstruktiv återkoppling

- Ge återkoppling **på handlingar och beteenden** du vill främja. Uppmuntrande feedback ger ofta ringar på vattnet.
- Ge feedback **på prestation, inte personliga egenskaper**.
- Ge positiv och negativ feedback vid olika tillfällen. Låt utvecklingssamtalet handla om utveckling och framtid.
- **Var tydlig**. Linda inte in korrigerande feedback och börja prata om andra, positiva saker för att våga upp det negativa.
- **Använd jagspråk**. "Jag upplever att...". Undvik att tala i generella termer.
- **Visa att du bryr dig och vill hjälpa till att lösa problemet**. Visa omtanke, välvilja och förståelse.
- Kom igång: börja med att ge uppmuntrande feedback eller beröm och se vad som händer. Ofta mår man lika bra av att ge positiv feedback som av att få.

989

989

Hur kan jag göra för att få andras återkoppling?

- **Be om återkoppling**.
- **Erbjud återkoppling i retur**, erbjud en pakt.
- Gör det till ett **stående inslag vid medarbetarsamtalen**
 - Vad gör jag bra?
 - Vad kan jag göra bättre?
 - **Om du fick önska att jag gjorde en sak annorlunda, vad skulle det vara?**
- **Förklara vad du vill höra och varför**
 - Din enda chans att få veta hur andra uppfattar dig.
 - Din enda möjlighet till växt och konstruktiv förändring.
 - **Den andres enda möjlighet att få en bättre chef/medarbetare/vän.**
- Förmedla att du ser återkopplingen som den största **tjänst** den andre kan göra dig, ett uttryck för omtanke och mod.
- Förmedla att du är **tacksam även för "negativa" och "jobbig" återkoppling**.

990

990

Hur kan jag göra för att få andras återkoppling?

- Förmedla att du vill få återkoppling **även på negativa beteenden och personlighetsdrag** (om du vill det).
- Förklara att det har ett värde för dig att förstå hur dina **sämre sidor uppfattas**, t o m de du inte kan göra något åt. Insikten hjälper dig förstå **andras reaktioner på dig** och gör det lättare att manövrera i tillvaron trots dina psykologiska skavanker.
- Om den andre är osäker på vad du vill höra så kan hen med fördel **överlåta till dig att värdera informationen**.
- **Gå inte i försvar** - du har bett om återkopplingen.
- Du har bett om återkoppling men den andre har det inte, så den återkoppling du får ger dig **ingen rätt att "svara med samma mynt"**.
- **Du behöver inte hålla med** - tvärtom är det viktigt att du behåller tolkningsföreträdet.

991

991

Hur kan jag göra för att få andras återkoppling?

- Ta emot kritik som den gåva det är, och **tacka för hjälpen**.
- Förmedla vilka **insikter och slutsatser** återkopplingen gett dig, och **vilken nytta** du har av detta.

992

992

Dag 1 kl 14.10-14.45

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

- Utbrändhet
- Utmattningsyndrom
- Några tips för att skydda dig själv

993

993

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

994

Utmattad kollega

995

Utmattad vän

996

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

997

Lästips om stress, stresshantering och ett bra liv

• Stephen Covey	The 7 habits of highly effective people
• Aleksander Kjaerulf	Happy hour is 9 to 5
• Ingebrigt Steen Jensen	Ona Fyr - får dig som vill lyckas med andra
• Lisa Wade	Så lyckas du som medarbetare
• Beverly Kaye och Sharon Jordan-Evans	Love'em or lose'em
• Christer Olsson	Vart är du på väg - och vill du dit?
• Jan Carlzon	Riv pyramiderna
• Mihaly Csikszentmihalyi	Flow, ledarskap och arbetsglädje
• Jesper Juul	Här är jag. Vem är du?
	Livet i familjen
• Kay Pollack	Att växa genom möten
	Att välja glädje
• Gordon Livingston	Trettio tuffa sanningar innan det är för sent
• Warberg/Larsson	Rik på riktigt. En värdefull vardag är möjlig!

998

Lästips om stress, stresshantering och ett bra liv

• Lasse Berg	Gryning över Kalahari. Hur människan blev människa
	Skymningssång i Kalahari. Hur människan bytte tillvaro
• Martin Buber	Människans väg
• Anders Engquist	Om konsten att samtala
• Daniel Goleman	Känslans intelligens
• Robert M. Sapolsky	Varför zebbor inte får magsår
• Peter Währborg	Stress och den nya ohälsan
• Aleksander Perski	Ur balans
	Duktighetsfällan
• Tomas Danielsson	Vad vore livet utan stress?
• Scott M. Peck	Den smala vägen
• Owe Wikström	Långsamhetens lov - eller vådan av att åka moped
• Lin Yutang	genom Louvren
	Konsten att njuta av livet

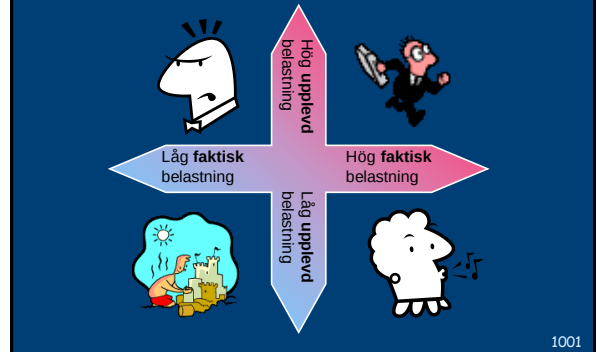
999

Vad menar vi med "stress"?

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

1000

Att vara "stressad"



1001

Onyttig stress

En känsla av att ha
bristande kontroll över en
situation

1002

När hade du senast koll på livet?

1003

Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

1004

När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst!

1005



1006

Faktorer som gör stress farlig



- Om den ej kan förutses
- Okontrollerbar
- Ingen möjlighet till utlopp för stressen
- Kronisk, d v s ingen återhämtning
- Dåligt socialt stöd

1007

Grundantagande 1

Vi är rationella,
förnuftiga,
beslutskapabla och
exekutiva varelser.



1008

1008

Människans ätande styrs av
starka instinkter; det är praktiskt
taget omöjligt att över en längre
tid viljemässigt bestämma sig för
hur mycket man skall äta.



Lars Wilsson

1009

Grundantagande 2

Jag råder över
framtiden, jag
bestämmer själv hur
det ska bli.



1010

1010

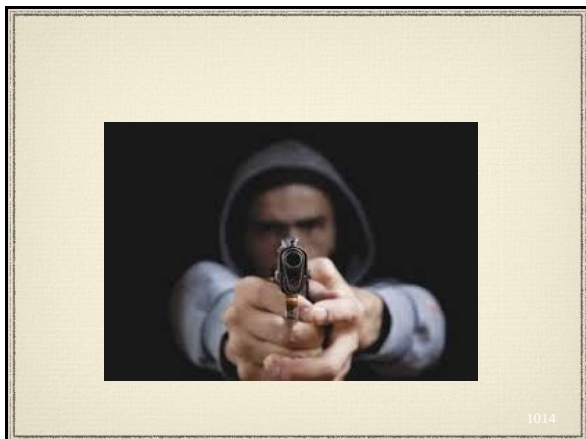
Grundantagande 3

Jag vet vad jag
behöver, jag vet mitt
eget bästa



1011

1011



1014



1015



1016



1017



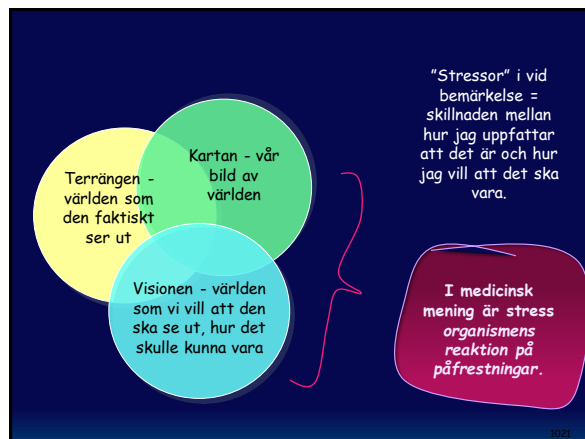
1018



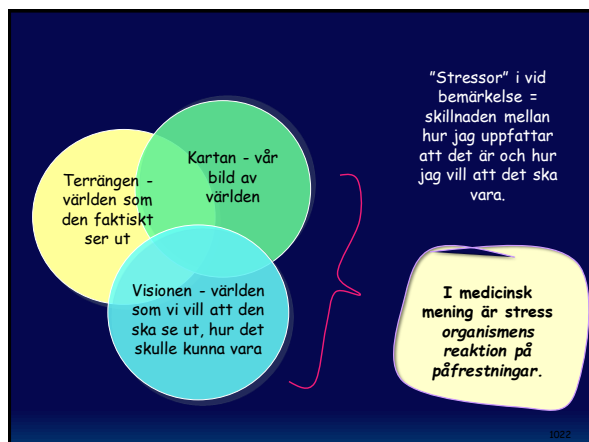
1019



1020



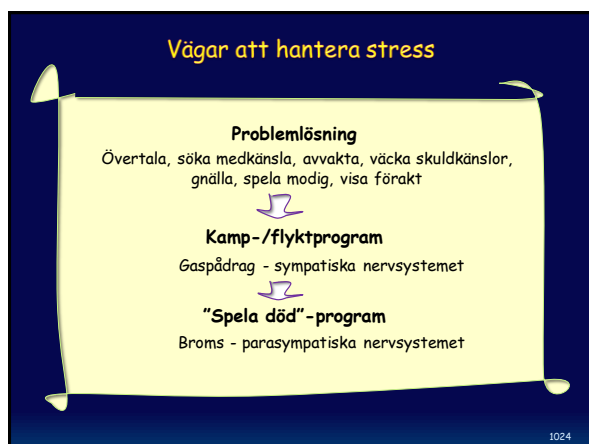
1021



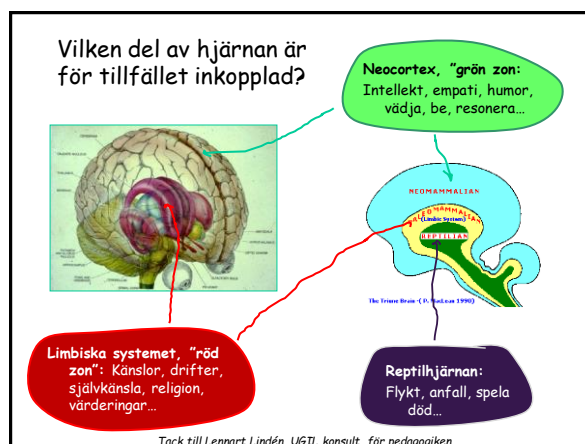
1022



1023



1024



1025

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela död...

The Triune Brain (P. P. MacLean 1960)

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

1026

"Negativ" stress

- Upplevelse av **bristande kontroll**, oförmåga att hantera kraven.
- **Långdragna konflikter** och **osämja** är synnerligen skadligt.
- Det jag **upplever som fel**, dåligt, något jag inte vill ha är definitivt dåligt för kropp och hjärna.
- **Oro** för **stressens effekter** gör den farligare.
- Både **kognitiv** och **fysiologisk stress** kan vara "negativ".

"Positiv" stress

- Roligt, utmanande och spännande, om än för mycket just nu.
- I linje med mina kärnvärden, ger upplevelse av mening, glädje, att göra något gott för andra.
- Om jag ser till att sova bra och återhämta mig regelbundet, och om jag inte själv är orolig för att bli sjuk av stressen tål jag vanligen en hel del.
- Men om jag försummar biologiska behov - sömn, hjärnvila, kost, avspänning - kan jag bli sjuk ändå.

1027

1027

This is the true joy in life, the being used for a purpose recognized by yourself as a mighty one; the being a force of nature instead of a feverish, selfish little clod of ailments and grievances complaining that the world will not devote itself to making you happy.

I am of the opinion that my life belongs to the whole community, and as long as I live it is my privilege to do for it whatever I can.

I want to be thoroughly used up when I die, for the harder I work the more I live. I rejoice in life for its own sake. Life is no "brief candle" for me. It is a sort of splendid torch which I have got hold of for the moment, and I want to make it burn as brightly as possible before handing it on to future generations.

Georg Bernhard Shaw

1028

1028

Vem bestämde att det viktigaste i livet är att inte bli trött?

"Det har varit för mycket motstånd, för många oberäknliga, fientliga, gemena och hopplösa människor; för mycket arbete, för mycket lidande och besvikelser. Men tror du inte att det var just detta "alldeles för mycket" som fyllt ditt liv med mening? Känner du inte att du har haft en uppgift, ett personligt åtagande? Vad kan du vara annat än trött? Din uppgift var just detta: att leva och att bli trött."

Sándor Márai
Visdomsord för vardagsbruk

Michael Rangne

1029

1029

"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.

1030

1030

Stress drabbar alla

- **Hälften** känner sig stressade i ett västerländskt samhälle.
- **Ingen skillnad mellan** olika åldrar, olika socialgrupper eller huruvida man bor i storstad eller mindre samhälle.
- Stress och utmattnings är **inget nytt**, och **inte specifikt svenskt**.
- Däremot **skiljer sig det svenska sjukförsäkringssystemet** en del från andra länders.
- **Svenskar byter sällan jobb oavsett hur illa man trivs på det nuvarande.**

1031

1031

TÄNK EVOLUTIONÄRT - STRESS HAR ETT ÖVERLEVNADSVÄRDE

- Att "tänka negativt", dvs att förutse alla tänkbara faror, har haft ett överlevnadsvärde.
- De mest lättstressade överlevde och kunde fortplanta sig.
- Vi är gjorda för att tåla att möta en tiger här och var, men inte för att ha dem i vår grotta.
- Vår benägenhet för att anpassa oss till alla andras önskemål har varit betydelsfull för vår överlevnad - de som inte anpassade sig till gruppen fick inte vara med och dog snabbt.
- Vårt stresssystem kan inte skilja på inbillade och verkliga faror. Det är stressreaktionen - den kroniska - som vi blir sjuka av, inte det som utlöser den.
- Den moderna, flexibla, "stresståliga" människan finns inte.

1032

1032

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

1033

1033

Stressreaktioner

1. Kroppsliga (värk, illamående, magbesvär, trötthet, sömn, sexlust, infektioner)
2. Tänkemässiga (svårt tänka klart, nedsatt koncentration och minne, svårigheter med komplexa uppgifter, negativa tankar)
3. Känslomässiga (irritabilitet, lynnighet, utbrott, konflikter, nedstämdhet, ångest, gråtmildhet, utmattning, olust, känslökyla, empatibrist)
4. Beteendemässiga (splittrad och ofokuserad, impulsiv, skjuter upp saker, ändrade matvanor, droger och stimulantia, rökning, överger fritidssysslor och umgänge, tänker kortsiktigt, dåliga beslut, inga beslut)

1034

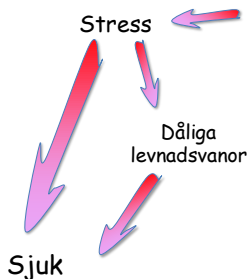
Stress



1035

1035

Från stressad till sjuk - direkta och indirekta effekter



1036

Några stressvarningar att vara uppmärksam på

- Slutar bry sig om vad som händer.
- Reagerar på sätt som inte är en likt.
- Irritabel över småsaker.
- Irritabel på sina medmänniskor, tycker inte lika mycket om dem längre.
- Trött på morgonen trots flera natters tillräcklig sömn.
- Kroppsliga signaler (magen, hjärtat, huvudvärk).

1037

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

1038

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

1039

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

1040

I början av processen mår man **bättre**; känner sig duglig och i kontroll.

Efterhand övergår det till en negativ spiral där också självkänslan rubbas.

1041

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



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

1042

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.

1043

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. "wormout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

1044

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)	
1. Anpassningsstörning (F43.2) 2. Akut stressyndrom (F43.0) 3. Posttraumatiskt stressyndrom (F43.1) 4. Utmattningssyndrom (F43.8)	

1045

"Utbrändhet"

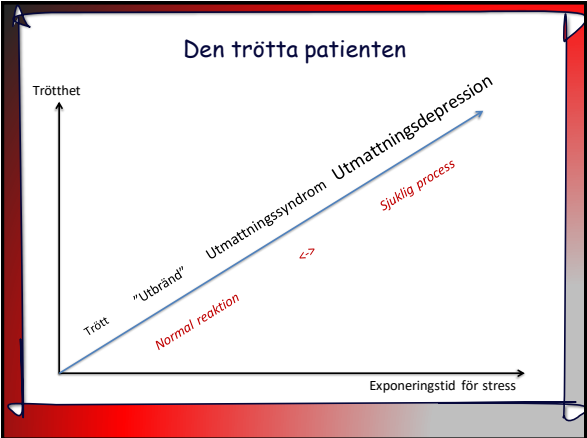
Process relaterad till arbetssituationen i relationsyrken/kontaktyrken, "the cost of caring"

↓

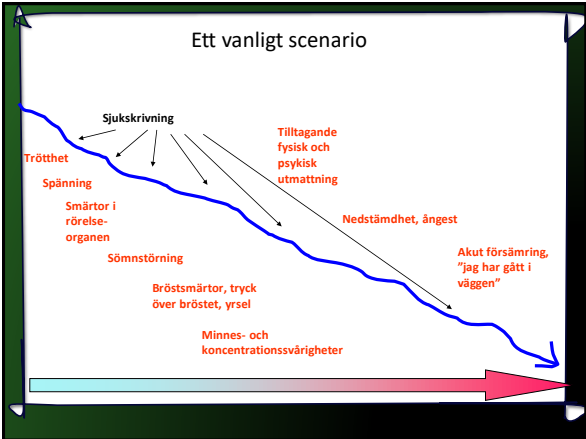
Generellt i arbetslivet

"Utmattningssyndrom"

1046



1047



1048

Utbrändhet/burnout

1049

Burnout enligt Maslach

1. Utmattning
2. Distansering -> cynism
3. Minskad personlig effektivitet

1050

1050

Burnout enligt Maslach

Utmattning

- stresskomponent
- dränerade emotionella och fysiska resurser

Distansering -> cynism

- interpersonell dimension
- överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet

Minskad personlig effektivitet

- påverkad självbild
- känsla av inkompetens och saknad produktivitet

1051

1051

Burnout enligt Maslach

"A psychological syndrome in response to chronic interpersonal stressors on the job. The three key dimensions of this response are an overwhelming exhaustion, feelings of cynicism and detachment from the job, and a sense of ineffectiveness and lack of accomplishment."

Maslach et al

1052

1052

Burnout enligt Maslach

"A psychological syndrome in response to chronic interpersonal stressors on the job. The three key dimensions of this response are an overwhelming exhaustion, feelings of cynicism and detachment from the job, and a sense of ineffectiveness and lack of accomplishment."

Maslach et al

1053

1053

Utbrändhet (Z73.0)

- Symptomtriad:
 1. Känslomässig utmattning.
 2. Avståndstagande från arbetet (cyniskt, distanserande förhållningssätt).
 3. Minskad effektivitet i arbetet.
- Kan mätas med Maslach burnout inventory eller Oldenburg burnout inventory.
- Ev inte alltid arbetsrelaterad (Hallsten). Kan handla om att personen misslyckats med sina viktigaste rollfunktioner.
- Prestationsbaserad självkänsla ökar risken, liksom svaga copingförmågor.
- Om utbrändheten är en reaktion på ett långvarigt stressstillstånd kan den leda till utmattningssyndrom. Särskilt hög emotionell utmattning ökar risken.

Läkartidningen nr 36 2011

1054

Utbrändhet (Z73.0)

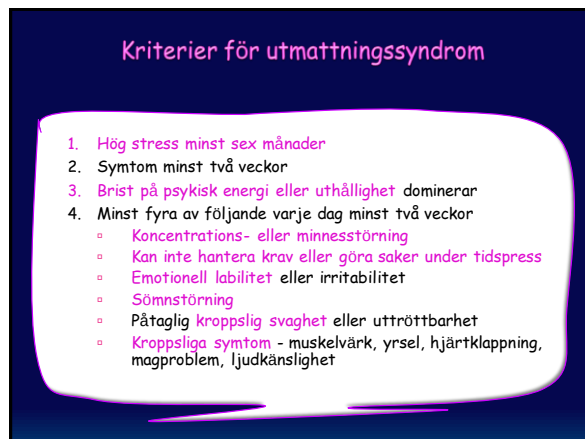
- Arbetspsykologiskt begrepp, ingen sjukdom.
- Förorsakas liksom utmattningssyndromet av överbelastning.
- **Psykologisk reaktion på frustration i arbetet - otillräckliga resurser, övermäktig belastning eller frånvaro av stöd.**
- En reaktion på arbetet hos engagerade individer inom klientarbetet (Maslach 1981). Drabbar alltså engagerade människor som professionellt hjälper eller arbetar med andra människor.
- Efter en lång tids hårt arbete och upprepade misslyckanden att hjälpa **tappar personen efter hand sitt engagemang, utför arbetet mekaniskt och utan glädje.**
- "Ett tillstånd av **fysisk, emotionell och mental utmattning** som orsakas av långvarig exponering för emotionellt krävande situationer" (Pines 1983)
- Är en riskfaktor för att utveckla utmattningssyndrom.
- "Severe burnout" eller "clinical burnout" = utmattningssyndrom.
- Emotionell utmattning gemensam för båda tillstånden.

Läkartidningen nr 36 2011

1055



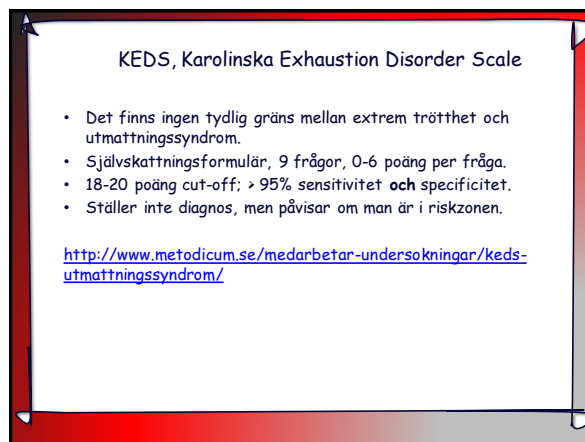
1056



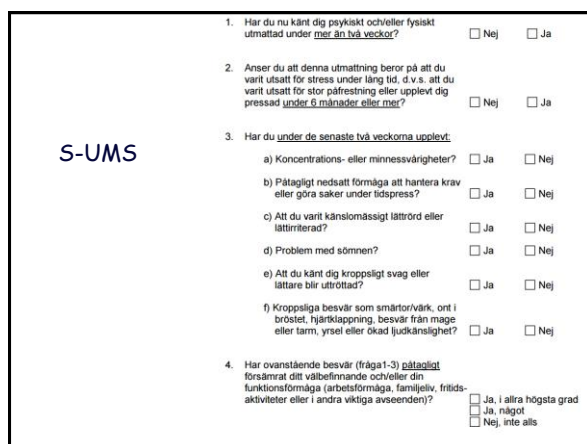
1057



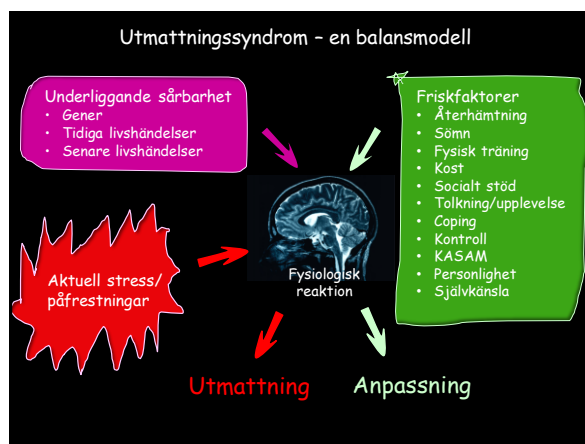
1058



1059



1060



1061

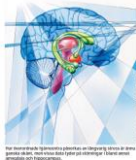
Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

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.

1063

Utmattnings- syndrom

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

Utmattnings- depression

- Långvarig stress
- Ofta utlösande förlust eller **personlig kränkning**
- Utmattningssymtom OCH tydligare depressiva symtom
 - Nedstämdhet
 - Självanklagelser, skuldkänslor
 - Dyster framtidsyn
 - Aptitförlust
 - Döds- och självmordstankar

1064

1064

"Utbrändhet"

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

Utmattningssyndrom

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

1065

Är jag själv i riskzonen?

1066

1066

Vilka drabbas?

"... en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, välbegåvade och framgångsrika, som **under en längre tid** envist förnekat och kämpat emot kroppens och själens varningssignaler innan de brutit samman."

Lars Tauvon, Läkartidningen nr 46 2007

1067

Vilka drabbas?

"... en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, välbegåvade och framgångsrika, som **under en längre tid** envist förnekat och kämpat emot kroppens och själens varningssignaler innan de brutit samman."

Lars Tauvon, Läkartidningen nr 46 2007

1068

Kan det drabba MIG?

- ❑ Högutbildad, överbelastad hjärna.
- ❑ Loyal, engagerad och hårt arbetande
 - höga krav på sig själv
 - perfektionism
 - stort kontrollbehov
- ❑ Ofta hög belastning även hemma.
- ❑ Förnekar och kämpar envist emot kroppens och själens varningssignaler.
- ❑ Rationaliserar bort allt annat i livet än jobbet.
- ❑ Upptäcker att de "brunnit förgäves".
- ❑ Bygger sin självkänsla på förmågan att prestera goda arbetsresultat.

1069

1069

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

1070

Fråga först **varför** du
gör så mot dig själv!

1071

Hur **har** jag det egentligen?

Varför låter jag det se ut
på detta vis, varför finner
jag mig?

1072

Varför finner vi oss?

Vi präglas till att tro att
prestation = kärlek

1073

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

"För att visa sin duglighet har dessa personer varit **snälla, duktiga och lydiga i sin strävan att bli accepterade.** De har ständigt kämpat för att anpassa sig till andras krav och i alla lägen försökt göra sitt bästa för att bli den person de tror att andra vill att man ska vara."

Sagt av Britt W. Bragée

1074

Alltför god arbetsetik en orsak till utbrändhet i Sverige?

- På svenska arbetsplatser råder brist på accepterade mekanismer för att hantera konflikter mellan krav och förmåga. Svenskarna fortsätter under alla omständigheter att vara trevliga och duktiga. Den som utsätts för orimliga krav från kunder, arbetsgivare, ledning eller medarbetare i Sverige brukar svalja hårdare istället för att angripa källan.
- **M a o: I Sverige ställs krav på hög prestation och oavbruten trevlighet på arbetsplatsen, även i ohållbara situationer. Det gör att några blir sjuka och går hem.**
- Norrmännen rycker på axlarna.
- I USA och Storbritannien visar lågavlönade ointresse eller t o m inkompetens när arbetet upplevs alltför besvärligt - och de gör det utan att skämmas.
- I Danmark, Storbritannien och USA tillåts viss aggressivitet när man tycker att något eller någon gått över gränserna.

Björn Isfoss, läkare, Läkartidningen nr 10, 2005

1075



1076

Låt inte din självkänsla bero av hur du lyckas med dina föresatser

Resultatet råder vi inte alltid över, och därför är det inte rimligt att låta utfallet påverka min självkänsla och avgöra hur jag mår.

Om jag väljer mitt liv utifrån mina djupaste värderingar och låter mina självvalda principer vägleda mina handlingar så gör jag allt jag kan göra för att vara en god människa som lever ett meningsfullt liv.

Då har jag, oavsett resultatet, all anledning att känna mig nöjd och stolt med min insats - att jag gör mitt bästa är gott nog.

1077

Att göra sitt bästa är gott nog

Som överkurs ska sägas att det för god självkänsla egentligen bör räcka med att jag gör mitt bästa för att leva det liv jag väljer.

Slutresultatet råder ingen över, för det beror vanligen även på många faktorer bortom vår kontroll. Jag gör mitt bästa och det är gott nog.

Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som ska ge mig stolthet och självkänsla.

1078

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause; who at the best knows in the end the triumph of high achievement, and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."



Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"

1079

Jag är viktig och värd att ha det bra!

1080

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

- 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**, irritabilitet, 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.

1081

1081

Behandling av utmattningsyndrom

1. **Back to basics** - lära sig leva ett normalt liv igen
 - **Sömn**
 - Motion
 - Mat
 - Vila, pauser
 - Variation
 - Fritid
 - Familj
 - Struktur
 - Regelbundenhet
2. **Socialt stöd**
3. **Samtalsbehandling**
4. **Avspänningsmetoder**
5. **Arbetsinriktad rehabilitering**
6. **Kollegial samtalsgrupp**
7. **Läkemedel**

1082

1082

Sömn och hälsa

"Behandla sömnproblematiken [...] Om man hamnar i stressrelaterade sömnproblem och inte kommer ur det eller får behandling kan man inte bli bättre."



Aleksander Perski

1083

Behandlingsstrategier

1. Snar kontakt.
2. Läkarbedömning.
3. Ospecifik stödkontakt är ineffektivt.
4. Krisomhändertagande, ta hand om ev kränkingsupplevelse.
5. Kartläggning, medvetandegörande.
 - Hur ser livssituationen ut i detalj?
 - Stressorer?
 - Copingmekanismer?

Stressrelaterade utmattningsstillstånd - några behandlingsförfarenheter. Per Rosenqvist, Läkartidningen nr 48, 2001

1084

Behandlingsstrategier

6. Lära ut effektiva copingstrategier
 - Känna igen tidiga tecken på utmattningsyndrom/stress.
 - Bry sig om sina signaler.
 - Våga vara tydlig, sätta gränser, säga nej.
 - Spara energi
7. Livsstil - vila, promenader, frisk luft, avslappning, lugn, egen tid.
7. Arbetsmiljö, involvera arbetsplatsen.
8. Gruppbehandling, ev kollegial samtalsgrupp.
9. Medicinering.
10. Sjukskrivning och arbetsträning.

Stressrelaterade utmattningsstillstånd - några behandlingsförfarenheter. Per Rosenqvist, Läkartidningen nr 48, 2001

1085

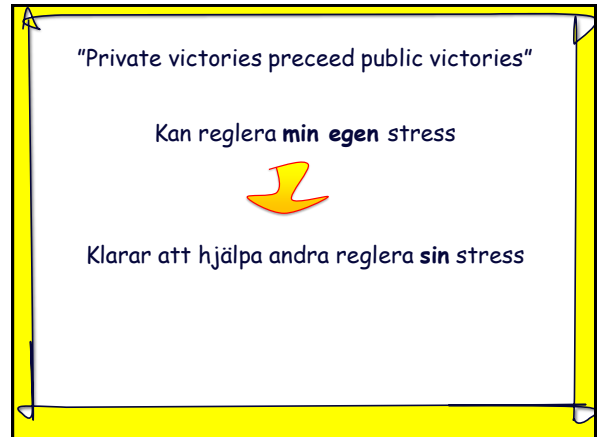
Hantera stressen - jag behöver själv må bra för att ha något att ge den andre

1086

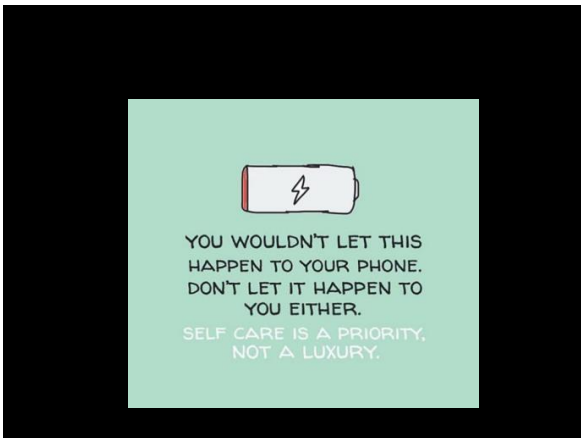
1086



1087



1090



1091



1092



1093



1094

Finns det något alternativ?

Må bra själv på något vis -
DITT vis!

1095

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

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

Should I workout today?

Yes
No

Go workout.
Yes you should.

1096

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

1097

En genväg till goda beslut och effektivt
effektuerande

Vita activa
Vita contemplativa
Sömn

SÖMNI!

1098

Den som har sovit gott kan försätta berg!

Hälsolista, prioriteringsordning

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

1099

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.

1100

De viktigaste besluten är de som gör automatiserade **vanor** av sunda principer



Det är
lika lätt
att skaffa sig
goda vanor -
som dåliga.

1101

1101

Stressad? Gör en lista över saker du ska **SLUTA** med

Sluta med snarast:

Sluta med på litet sikt:

Sluta börja göra saker - börja sluta med saker!

1102

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

?

1103

1103

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

- Faktiskt omöjligt, t ex ekonomiskt beroende av jobbet/chefsposten, köpt för dyrt hus?
- Svag självkänsla, bekräftelsebehov, har inte "råd" att riskera ett avvisande?
- Ond cirkel - för stressade för att orka ta itu med vår stress?
- Mår för dåligt, för jobbigt att ta itu med någonting alls i livet?
- Begränsad förmåga till självdisciplin, den vi har går åt på jobbet?
- Det roliga kommer "utöver", sker till priset av stress eftersom det inte ryms inom den vanliga tiden?
- Jag vill inte dumpa min stress på andra genom att "prioritera" eller "delegera"?

1104

1104

Hur vi stressar oss själva...

- Upplever kraven högre än de är.
- Upplever vår förmåga att hantera kraven som lägre än den är.
- Skiljer inte på bråttom och viktigt.
- "Jämförelsehelvetet" - låter andra vara normen och jämför oss med dem.
- "Additionsstress" - vi försöker nå upp till summan av alla våra bekantas goda egenskaper och prestationer.
- "The imposter syndrom".
- Överkompenserar för att motverka våra svaga sidor.

Dålig självkänsla underlättar allt detta!

1105

...varav följer några motmedel

- Välj själv - tankar, känslor, handlingar, mitt liv.
 - Själv välj mina värderingar och leva efter dem.
 - Ifrågasätt "kraven" - vems är de egentligen?
 - Förnöjsamhet.
 - Lära mig prioritera, och schemalägga mina prioriteringar.
 - Göra en "sluta göra-lista".
- Åtgärda min svaga självkänsla, inte symptomen på den.
 - Jag har ingen aning om hur andra mår och har det bakom fasaden, så varför jämföra mig med dem?
 - Jag kan mer än jag tror - om jag försöker.
 - Skriva dagbok och reflektera över min tillvaro.

1106

Ta hand om dig själv

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

1107

1107

Vad kan jag själv göra för att motverka skadlig stress?

Tänkandet

- En dos hälsosam "**psykologisk anarki**".
- **Kunskap och intresse** för problemet.
- **Jag är värdefull**.
- **Mitt liv handlar om något viktigt**.
- **Från offer till styrman**
 - "Människan måste bara två saker - välja och dö".
 - Inse att det finns oändligt med information men begränsad hjärnkapacitet.
 - Acceptera att det finns oändligt att göra men begränsat med tid.

1108

1108

Vad kan jag själv göra för att motverka skadlig stress?

Praktiken

- **Balans** i livet.
- **Pausa** mellan varven.
- **Odlar flera intressen** - ha inte alla ägg i samma korg.
- **Social gemenskap** - odla mina relationer.
- **Prioritera livets glädjeämnen**, sådant som får mig att skratta.
- **Fysisk aktivitet**.
- **Kroppskontakt** och sex.
- Träna "**aktiv avspänning**".

1109

1109

Maslows behovstrappa (2013 års version)



1110

1110

Vad utmärker lyckliga människor?

1. De har lätt för att känna och uttrycka **tacksamhet** över vad de har.
2. De ägnar mycket tid åt familj och vänner, vårdar och njuter av sina **nära relationer**.
3. **De är sociala och utåtriktade**, fokus på något större än dem själva.
4. De är **djupt engagerade** i vissa livslånga mål och ambitioner.
5. De är ofta **hjälpssamma** mot både kollegor och okända.
6. De har en **optimistisk syn** på framtiden.
7. De njuter av **livets glädjeämnen** och försöker leva i nuet.
8. De **motionerar** ofta och regelbundet.
9. De **hanterar påfrestningar** och kriser så att de kommer ur dem fortare och på rätt köl.

Michael Røngne

2021-11-26

1111

1111

Tips för mer lyckokänslor i livet

- Lev i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle.
- **Gör något nytt**, nästan vad som helst.
- **Arbete du trivs med**.
- Aktiv och meningsfull fritid med sociala och fysiska aktiviteter.
- Skaffa dig en ny hobby.
- **Träffa dina vänner och vårdar dina relationer**.
- **Skaffa dig en lämplig personlighet**
 - Känslomässigt stabil
 - Optimistiskt lagd
 - Upplevelse av kontroll över tillvaron

Bengt Brylde, lyckoforskare, i tidningen Stockholm 25/10 2007

1112

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odla goda och närande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behövd.

2. **Se och var tacksam för det du har istället för att hänga upp dig på allt du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.

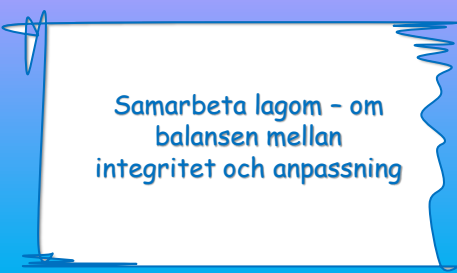
3. **Sök mening, bortom dig själv.** Ge för att få. *Ge av dig själv*, låt din glädje och din lycka smitta andra.



1113

"Vetenskap och beprövad erfarenhet" - vad påverkar vår lyckonivå?		
Faktor	Påverkan	Kommentar
Goda gener	+++	50% av lyckan enligt studier
Goda sociala relationer, gott socialt stöd	+++	
Altruistisk livsstil	0/+/**/+++	Reciprok, "tit-for-tat"
Gott äktenskap	++	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	++	"Statussyndromet"
God ekonomi	0/+/**/+++	Effekten avtar med ökande inkomster
Leva i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle	+/**	Tveksamt beträffande individualistiskt och sekulärt
Psykisk sjukdom	-/-/-/-/-	
Kroppslig sjukdom	0/-/-/-	Progressiv försämring och smärta påverkar negativt
Fysiskt aktiv, tränar regelbundet	+	
Introspektion, fundera över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+/**	Inte samma sak som attande
Mening, jag KASAM	++/+++	
God förmåga att förvränga intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Men vad är höna respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar: på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

1114



Samarbeta lagom - om balansen mellan integritet och anpassning

1115

1115

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?

1116

1116

Vad kan hända om Kalle faktiskt GÖR som jag vill?

1117

1117

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

Utbränd

1118

1118

174



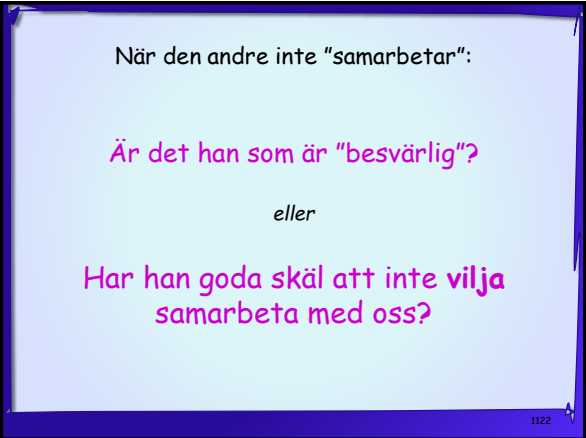
1119



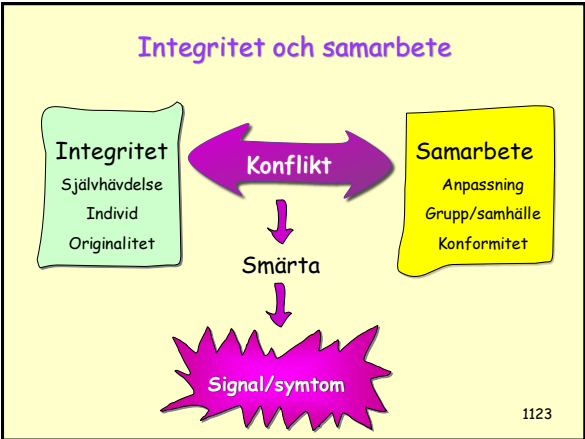
1120



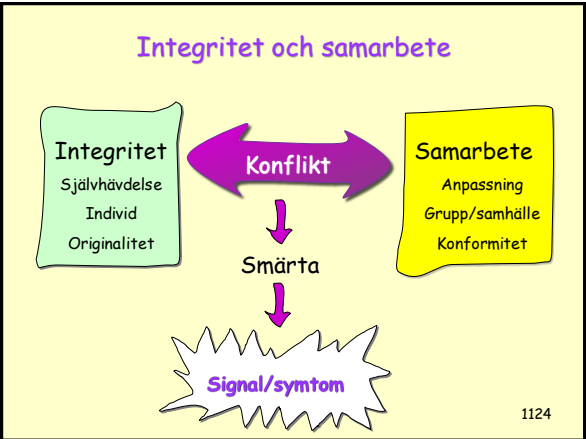
1121



1122



1123



1124

Vi måste själva må bra och känna självrespekt
för att ha något att ge andra

För detta krävs att vi lever och arbetar i
enlighet med våra egna värderingar och
övertygelser.

Därför blir det svårt för oss att må bra i en
organisation vars värderingar och människosyn
vi inte delar.

1125

1125

Akta dig för förnöjsamhetsfanatism - vi SKA
inte trivas överallt

Om du trivs överallt, med allt och alla, är det
förmodligen något fel på dig.

Brist på integritet, egna övertygelser och
värderingar, överjag, samvete...

1126

1126

Stora eller många små kränkningar av
integriteten leder till

- Låg självkänsla, brist på självaktning och självrespekt
- Nedsatt vitalitet
- Aggressivitet
- Självdestruktivt beteende



1127

1127

TÄNK EVOLUTIONÄRT - SAMARBETE HAR ETT ÖVERLEVNADSVÄRDE

Vår benägenhet för att anpassa oss till
alla andras önskemål har varit
betydelsefull för vår överlevnad - de som
inte anpassade sig till gruppen fick inte
vara med och dog snabbt.

1128

1128

Video Frans de Waal:
Moral behaviour in animals
Schimpanser samarbetar

<https://www.youtube.com/watch?v=J24TGZbk960&t=134s>
(3:30 in)

1129

Vi är GJORDA för samarbete

Men inte för att samarbeta med vem som
helst, hur som helst, om vad som helst,
till varje pris.

Och det är skillnad på att samarbeta och
att lyda.

1130

1130

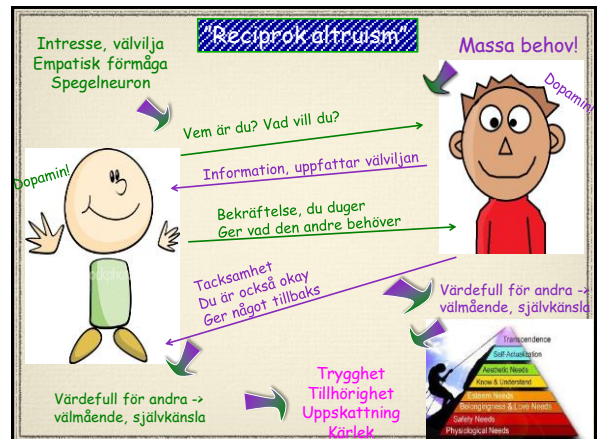
Alla människor hatar att ta order



"No involvement, no comittment"

1131

1131



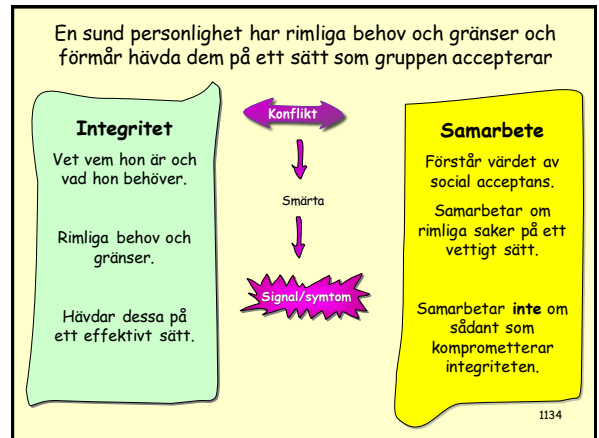
1132

Människan och gruppen

- Grupptillhörigheten gör att människan lättare får en känsla av att **gå upp i något större**, starkare och mäktigare än sig själv.
- Massan ger också en **upplevelse av ansvarsbefrielse** för de egna handlingarna, och man slipper styras av sitt samvetes krav.

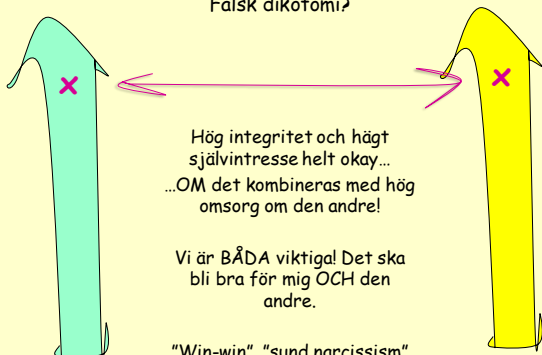
Tidningsintervju med psykolog Stefan Jern

1133



1134

Falsk dikotomi?



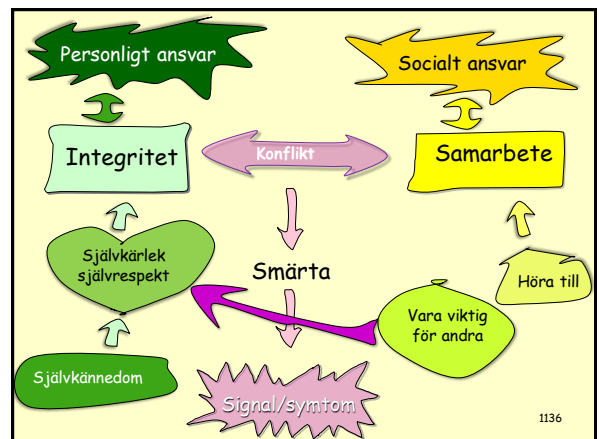
Hög integritet och hägt självintresse helt okay...
...OM det kombineras med hög omsorg om den andre!

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

"Win-win", "sund narcissism"

1135

1135



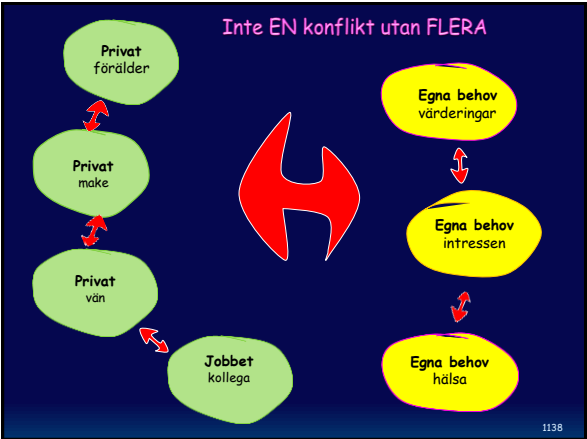
1136

Känslomässig mognad

Förmågan att uttrycka sina känslor och övertygelser balanserat, med hänsyn till andras tankar och känslor.

Hrand Saxenian

1137



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

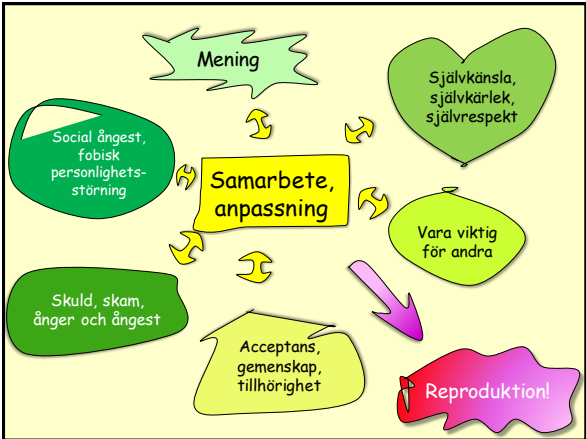
Utanförskap, ensamhet, mobbning, brist på erkänsla, utebliven lön- och karriärutveckling, ohälsa...?

1139

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

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

1140



"Take me or leave me, I'm all I've got!"

1142



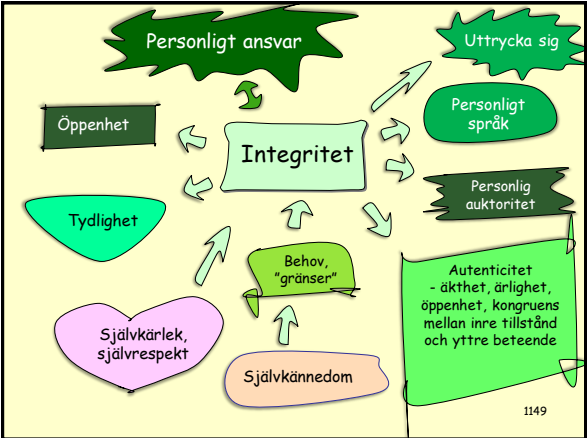
1144



1147



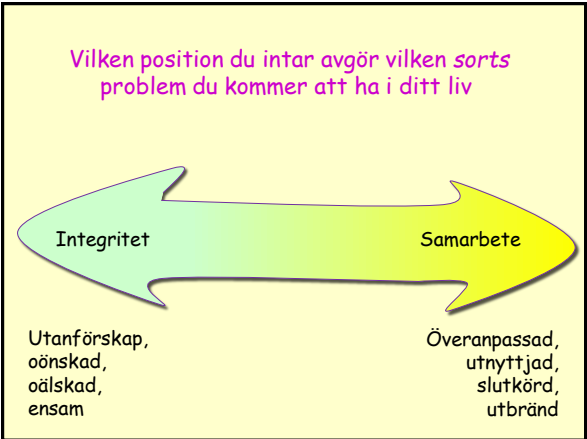
1148



1149



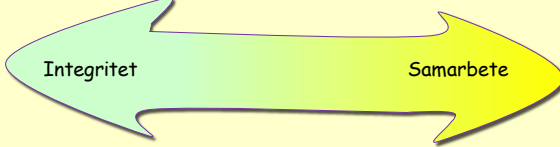
1150



1151

Var har du din medarbetare?

Samarbetar hen för mycket eller för lite?
Samarbetar hen på ett sätt som är bra eller dåligt för hen?
Samarbetar hen om rätt saker?



Medarbetarens position är avgörande för
chefens insatser

1152

1152



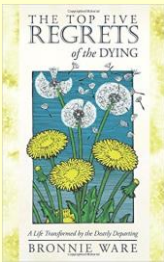
Samarbeta om rätt
saker, lagom mycket, av
rätt skäl, för att du
själv väljer det

1153

1153

Vad kan vi lära av dem som snart levtt klart?

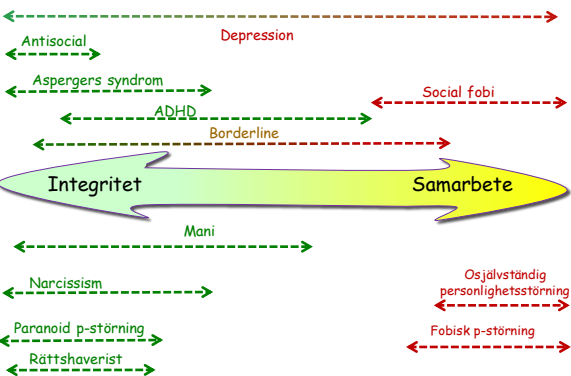
1. I wish I'd had the courage to live a life true to myself, not the life others expected of me.
2. I wish I didn't work so hard.
3. I wish I'd had the courage to express my feelings.
4. I wish I had stayed in touch with my friends.
5. I wish that I had let myself be happier.



1154

1154

Psykisk sjukdom, personlighetsavvikelse och samarbetsförmåga



1155

1155

Personlighetsstörning medför svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete

Integritet

Ofta inte blivit sedd och bekräftad.
Ofta fått sina gränser kränkta.

Känner inte sig själv och sina behov.

Har nu "konstiga" och orimliga gränser som hon hävdar på ett dysfunktionellt sätt.

Konflikt

Smärta

Signal/symtom

Samarbete

Ofta samarbetat för mycket, med sådant som inte varit bra för henne.

Fortsätter nu med det, eller gör uppror på ett sätt som inte accepteras.

I båda fallen skadas självkänslan ytterligare.

1156

1156

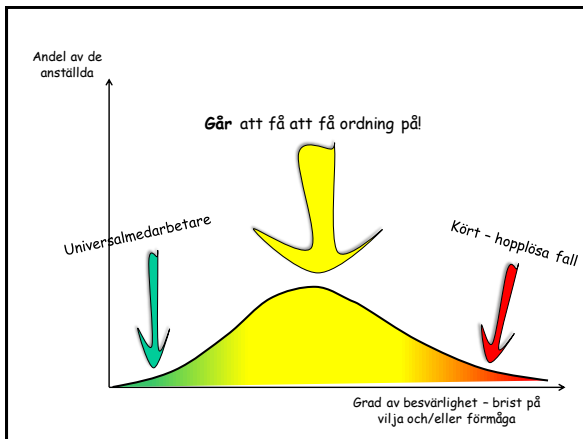
En avgörande fråga vid "besvärighet"

Är detta beteende något jag alls kan påverka?

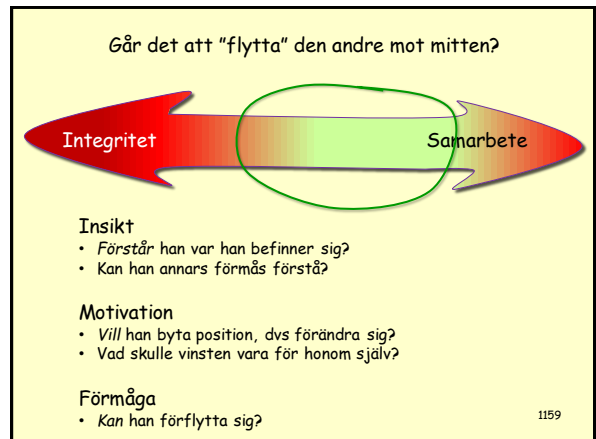
Vad kan jag i så fall påverka, och vad är det bättre att låta vara?

1157

1157



1158



1159



1160



1161

Best day in my life

"There are thousands and thousands of people out there living lives of quiet, screaming desperation where they work long hard hours in jobs they hate to enable them to buy things they don't need to impress people they don't like."

Nigel Marsh - Work Life Balance is an Ongoing Battle
<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

1162

Our loss of wisdom

<https://youtu.be/VYU0kMCxFEE?t=433>

1163

Men jag måste ju ändå...

Snack - du måste
nästan ingenting.

Du **väljer** det.

1164

1164

Gör vad du vill, sa Gud...
...och betala för det!

Spanskt ordspråk

1165

1165

Vi är fria att välja, men...

Gör vad du vill, sa Gud, och betala för det!

Spanskt ordspråk

1166

1166

Vi är fria att välja, men...

Gör vad du vill, och betala för det.

Gud, enligt spanskt ordspråk

Vi kan välja våra handlingar men inte dess
konsekvenser.

1167

1167

Earn thy neighbor's love.

Hans Selye

things, one acquires status and security in the community. The guideline of earning love merely attempts to direct the hoarding instinct toward what I consider the most permanent and valuable commodity that man can possess: a huge capital of goodwill that protects him against personal attacks by others.

1168

Jag är
inget
offer!

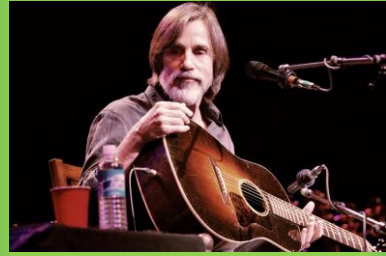
1169

Alla tonåringar ställer sig samma fråga

Hur kan jag leva mitt liv,
utan att mina föräldrar
blir ledsna eller
bekymrade?

1170

For a dancer



<https://youtu.be/78AVc2jV4Sg?t=105>

<http://www.youtube.com/watch?v=78AVc2jV4Sg>

1171

Har jag valt mig själv?

1172

Det är inte likgiltigt vem jag är.

Jag kan börja ta ansvar för mig själv i
världen - mina val, mina ord, den stämning
jag skapar runt mig, min inverkan på
andra.

1173

1173

Vad utmärker en frisk, sund och
välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan sina egna och andras behov
- Flexibilitet
- Humor
- Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på världen

1174

Vi kan aldrig INTE
påverka den vi pratar
med.

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

1175

1175

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

Vad jag säger
Hur jag säger det
Vilka signaler jag sänder ut
Hur det känns för andra att vara med mig
Hur jag påverkar andra
Vem jag är i världen
Mitt eget liv

1176

1176

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag ser!

1177

1177

Jag kan välja att leva som en lysande fyr för andra



1178

Förslag till styrande princip för mitt liv

Jag lever mitt liv, i varje stund,
utifrån att...

...vem jag är gör
skillnad!

1179

1179

I vilken box lever du ditt liv?

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

1180

1180

I vilken box lever jag mitt liv?

Den vanligaste principen människor lever sina liv efter är
andras gillande, "approval".

Se till att bli gillad, att man tänker väl om dig.
Låt dem inte komma på dig dum, mjuk, sårbar.

Oerhört begränsande för ens liv att alltid behöva göra
det som skänker andras gillande.

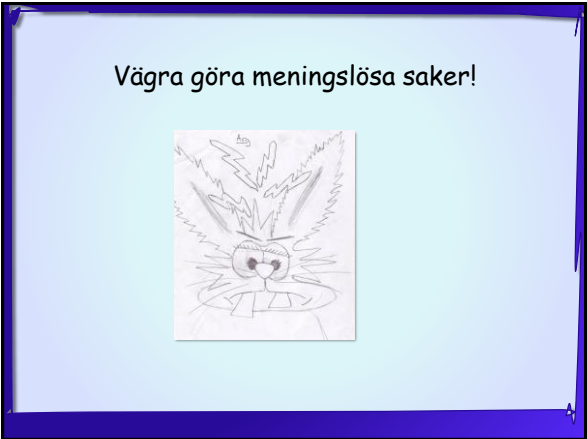
Att leva för andras gillande gör det svårt för
oss att BRY OSS PÅ RIKTIGT!

1181

1181



1182



1183

Ledare i brist på balans

"Man kommer kanske på det senare i livet och ångrar sig. Det är jag nästan säker på att man gör."

Torsten Jansson, överviktig koncernchef för New Wave, om att han med öppna ögon arbetar 80-90 timmar i veckan, reser 240 dagar om året och försakar barn och familj.

1184

Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara? Göra skillnad för mina medmänniskor

Roll: Förälder Make Vän Arbetskamrat Chef

Vision/ "mission" Fantastisk pappa

Konkreta mål: Min son ska känna att jag älskar honom
Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet

Långsiktiga handlingar: Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag
Tala i en kärleksfull ton när vi umgås
Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt

Göra i veckan: Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...

1185



1186

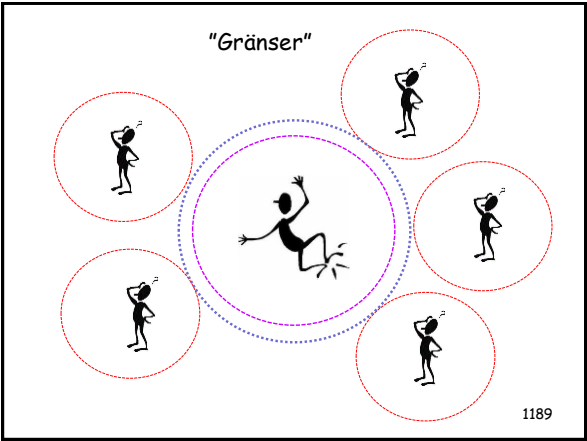
Öva!

Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

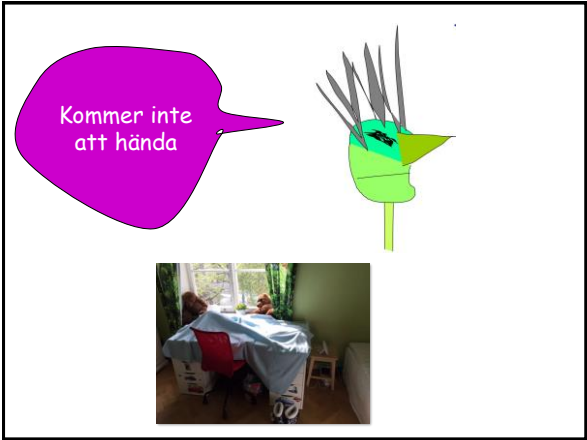
1187



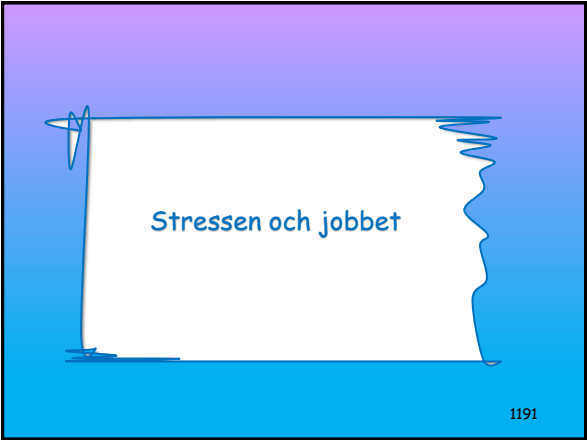
1188



1189



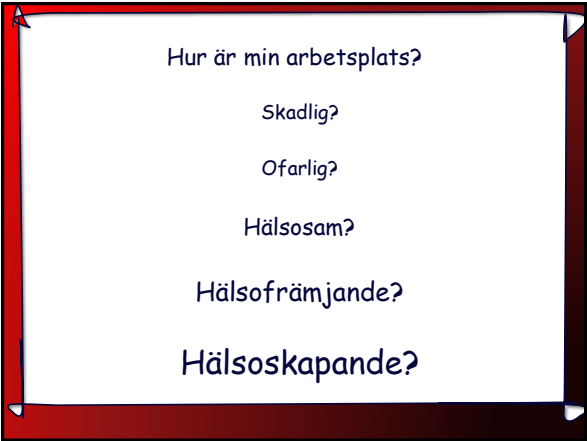
1190



1191



1192



1193



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

1194

1194

"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

1195

1195

...inte bara kollegor, förresten

Välj chef

1196

1196

Dålig chef ökar risken för hjärtinfarkt

Den som upplever sig ha en dålig chef löper högre risk för negativa hälsoeffekter senare i livet. Det visas i en ny doktorsavhandling från Karolinska institutet.

Män i Stockholmsområdet som när en studie inleddes var missnöjd med sin chef löpte 25 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden.

När stress kvarstod vid korrigering för traditionella riskfaktorer.

Avhandlingen visar också att den som upplever att ledarskapet på jobbet är dåligt löper ökad risk för sjukfrånvaro, medan bra chefer tvärtom minskar risken för sjukfrånvaro.

Avhandlingen bygger på intervjuer med närmare 20 000 anställda i Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien. ■

1197

1197

Må bra på jobbet i sammanfattning

Välj kollegor

1198

1198

SvD Näringsliv söndag 24 juli 2011

Snälla kollegor förlänger livet

Vänliga kollegor som hjälper dig i arbetet förlänger livet. Det visar forskning från universitetet i Tel Aviv i Israel, som presenteras i tidningen Health Psychology. I studien har 820 personer från olika branscher följts under 20 år. Personerna fick i början av studien svara på frågor om sin arbetsmiljö, bland annat graden av socialt stöd. Resultatet visar att de som hade ett gott stöd levde längre.

ANNA DE LIMA FAGERLIND

SvD 21 aug 2011

1199

1199

Kan jag vara säker på att jag inte är på väg att bli sjuk?



1200

1200

Vems är felet?



"So often the problem is in the system, not in the people.
If you put good people in bad systems, you get bad results."

Stephen R. Covey

1201

1201

"Besvärlighet" är ofta ett uttryck för stress eller fel i systemet



1202

1202

Går det att vara kvinna på ditt arbete?

På jobbet ska det inte märkas att du har barn.

Och hemma ska det inte märkas att du jobbar.

1204

1204

"Besvärlighet" är ofta ett uttryck för stress eller fel i systemet

Är du stressad?

Är den andre stressad?

Är arbetsplatsen/systemet stressat?

Eller rör det sig faktiskt om genuin, personlighetsrelaterad besvärlighet?

Ledtråd: Hur funkar personen i andra, mindre stressande situationer och sammanhang?

1205

1205

Människor som behandlas respektlöst, inte får sina djupare behov tillfredsställda, inte blir tagna i anspråk osv BLIR besvärliga!



MAGNUS HJERPE 2018

1206

1206

En anställning = TVÅ kontrakt!

1. Det uttalade

2. Det underförstådda



1207

Måndag 14/5-01

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

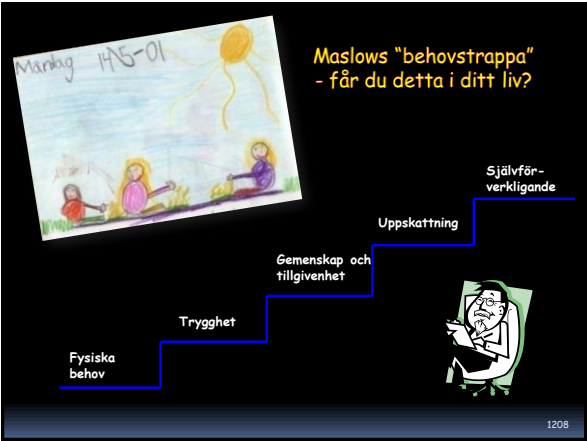
Fysiska behov

Trygghet

Gemenskap och tillgivenhet

Uppskattning

Självförverkligande



1208

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud

2. Med vårt beteende

3. Genom vår organisation



1209

Några exempel på "besvärliga" människor



1210

Fler "besvärliga" människor

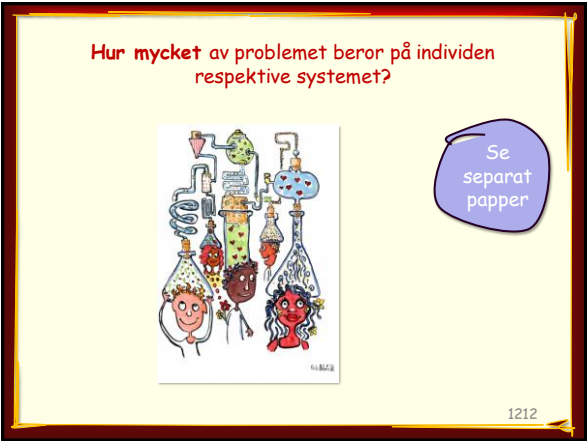
- Min fru
- Mina barn
- Min mamma
- Alla chefer jag haft hittills
- Jag själv



1211

Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?

Se separat papper



1212



Jag har ett eget ansvar för att trivas på arbetet...

...å andra sidan, finns det någon rimlig anledning att känna arbetsglädje på det här stället?

1213

1213



Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

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

1214

1214

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?

1215

1215



1216

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."

1217

1217

Förslag till gruppövning på din arbetsplats

1. Försök komma på några saker som **du själv** skulle kunna göra för att ha det roligare på din arbetsplats, dvs saker som du själv kan påverka.
2. Vad kan vi **tillsammans** göra för att trivas bättre på jobbet?
3. Vilka nödvändiga förändringar kan bara ske med **ledningens** hjälp?

1218

1218

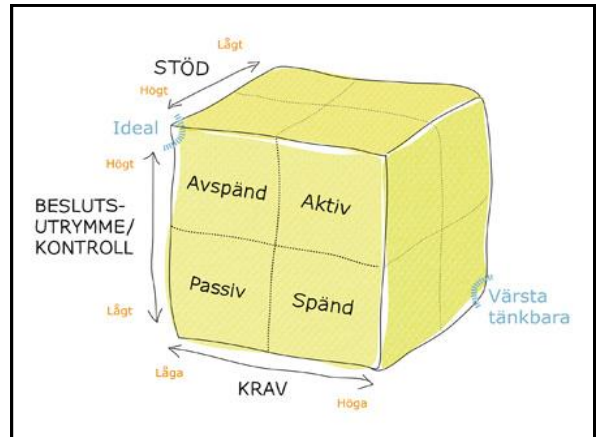
Vi måste själva må bra och känna självrespekt
för att ha något att ge andra

För detta krävs att vi lever och arbetar i
enlighet med våra egna värderingar och
övertygelser.

Därför blir det svårt för oss att må bra i en
organisation vars värderingar och människosyn
vi inte delar.

1219

1219



1220

<https://youtu.be/rrkrvAUbU9Y?t=761>

AUTONOMY
MASTERY
PURPOSE

1221

1221

De viktigaste strategierna för
stresshantering på arbetsplatsen

Frihet, kärlek och mening

Socialstyrelsen 2003

1222

Vägra göra meningslösa saker!



1223

Recept för ett lyckligt liv

Bli tagen i anspråk, helt och
fullt, för ett syfte större än
mig själv.

1224

1224

Vi kan inte ensamma bära våra öden,
det är omänskligt,
men det är så vi lever,
som om vi ensamma bär våra öden.

Kennet Klemets, Accelerator 2005

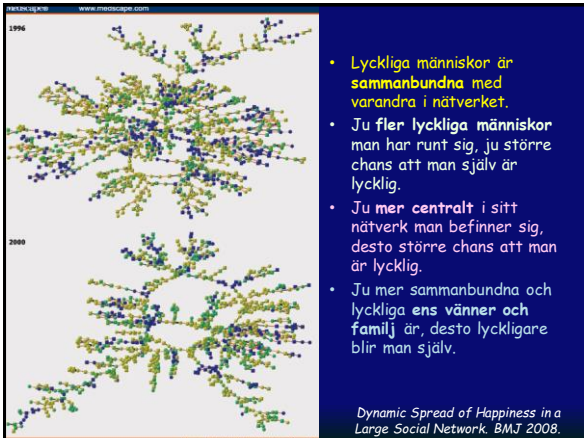
1225

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.

1226



1227

Viktigaste faktorn för
hur långt liv du får?

Hur många
människor du älskar!

1228

1228

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra
här?

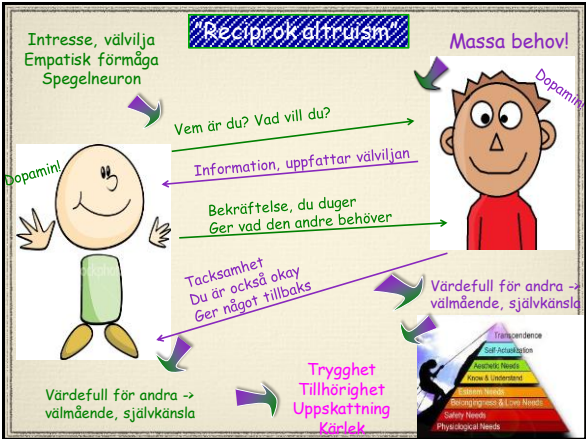
1229

1229

Lycka

Bry sig om
andra

1230



1231

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

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

1232

Ta hand om mig själv

Ingen annan än jag själv kan ta ansvar för att jag får det jag behöver

1233

Ta ansvar för dig själv

1234

ACT AS IF WHAT YOU DO MAKES A DIFFERENCE.

It does.

-WILLIAM JAMES

1235

Välja bort och välja till

Stresshantering = livshantering = att välja

Vad man gör och vad man utsätter sig för

Hur man tar det

1236



1237

Vad menas med att "ta ansvar"?

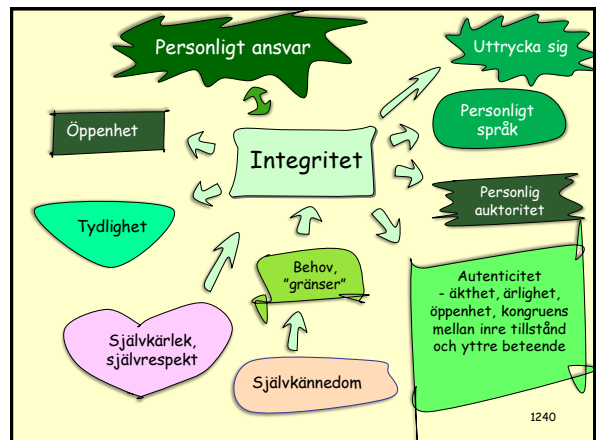
1. **Socialt ansvar**; ansvar för **andras** val och ve, för sådant de inte själva klarar och därför behöver hjälp med, för att ingå avtal, för samhället.
2. **Personligt ansvar**, att ta ansvar för **mig själv**. Mitt eget liv, mina känslor, mina handlingar, mina tankar, mina värderingar, min integritet.

1238

Personligt ansvar - att ta ansvar för mig själv

Vad jag säger
Hur jag säger det
Vilka signaler jag sänder ut
Hur det känns för andra att vara med mig
Hur jag påverkar andra
Vem jag är i världen

1239



1240

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet

Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

1241

Nöjda medarbetare bryr sig om resultatet.

"Unhappy people don't give a damn."

"Happy employees vastly outperform unhappy ones."

1242

Vi vill inte ha: ▪ meningslösa sammanträden ▪ strategiplaner ▪ organisationsplaner ▪ omorganisationer ▪ byråkrati ▪ implementeringar ▪ budgetmonomani ▪ enfaldighet ▪ hyckleri Vi vill inte ha tråkigt!	Vi vill ha några få, tydligt definierade uppgifter - och en massa roliga upplevelser som belöning! Vi vill ge något, och vi vill få något - kärlek, glädje, mening och gemenskap. ...vi vill ha en färgstark, livsbejakande stämning att vara del av... Vi vill ha kul på jobbet!
--	---

1243

1243

Fördomen mot arbete

Lönearbete är ett tungt och tråkigt men nödvändigt ont

eller

Arbete är en möjlighet till glädje, lycka, utveckling, mening, närande relationer och ett bra liv...

...möda och slit kan göra oss lyckliga!

1244

Varför frågar ingen

"Vad kostar det att jobba åt dig?"

1245

Bättre att ha kul femtio timmar än att vantrivas trettio!

1246

Jag kan inte vara på jobbet åtta timmar om dagen utan att ha kul.

Så jag ska se till att det inte blir så!

1247

1247

Vilket väljer du?

1. Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart någon avlägsnat
 - min chef som är en komplett idiot
 - alla korkade kollegor
 - alla oförsämda och krävande klienter
 - alla meningslösa arbetsuppgifter
 - IT-träsket

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

1248

1248

Ett rationellt förslag:

Om du nu ändå befinner dig på den här arbetsplatsen just nu kan du lika gärna ge litet av dig själv.

För din egen skull.

Vilket inte alls hindrar att du samtidigt letar efter ett nytt jobb om ditt nuvarande inte är bra för dig.

1249

1249

När du har för mycket - bestäm dig

Antingen skottar du på ett tag till, tar vara på glädjeämnena och ser glad ut.

Eller så ser du till att din överbelastning märks och får konsekvenser för arbetsplatsens resultat, så att din chef blir så illa tvungen att göra något åt situationen.

1250

1250

Vilka fördelar för dig själv kan du se med arbetsglädje?

Bra för jobbet och "karriären".

Bra för dig rent privat.

Du mår bättre.

Mindre risk för stressrelaterad ohälsa.



Du har mycket roligare på alla plan, du har mer att ge andra och du blir en roligare människa.

1251

1251

Priset du betalar för att inte älska ditt jobb

Du förändras **smygande och utan att du märker det**.

Du är bara en **skugga** av vad du kan vara.

Du använder bara en liten del av din **potential**.

Du **sprider inte energi och glädje** till människor omkring dig - varken på jobbet eller privat.

1252

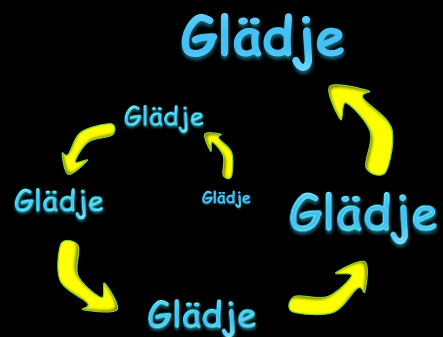
1252

Skulle jag vilja ha mig själv till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

1253

1253



1254

1254

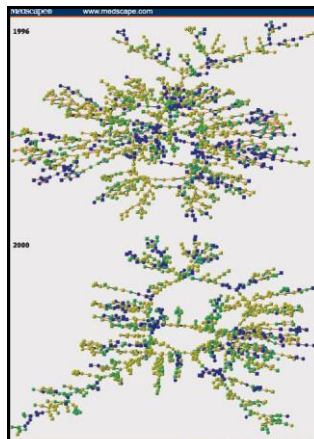
Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

...en enda surskänk kan å andra sidan totalförstöra den.

1255

1255

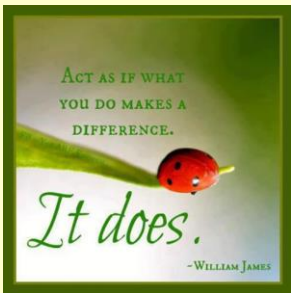


- Lyckliga människor är **sammanbundna** med varandra i nätverket.
- Ju fler lyckliga människor man har runt sig, ju större chans att man själv är lycklig.
- Ju mer **centralt** i sitt nätverk man befinner sig, desto större chans att man är lycklig.
- Ju mer sammanbundna och lyckliga **ens vänner och familj** är, desto lyckligare blir man själv.

Dynamic Spread of Happiness in a Large Social Network. BMJ 2008.

1256

1256



1257

1257

En fråga till kronikern

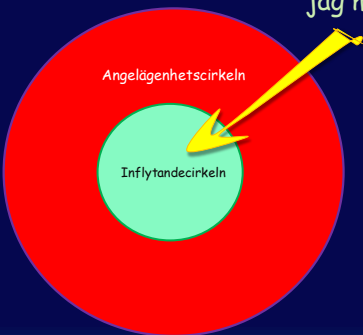
Har du testat att under en månad vara riktigt jädrans trevlig mot alla du möter, bara för att se vad som händer?

Även mot dem du inte tycker förtjänar det?

1258

1258

Var tillbringar jag mitt liv?



1259

1259

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan egna och andras behov
- Humor, perspektiv och flexibilitet
- Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra

1260

1260



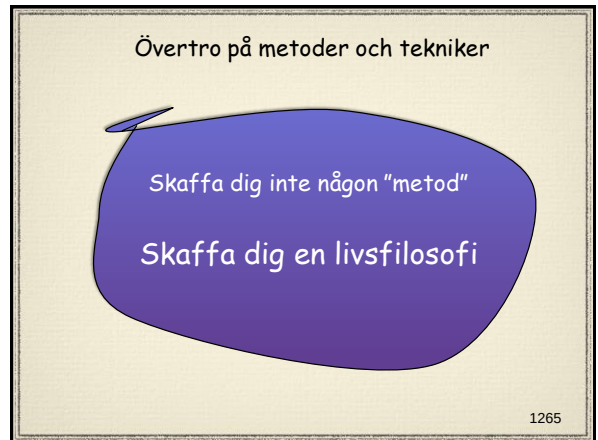
1261



1262



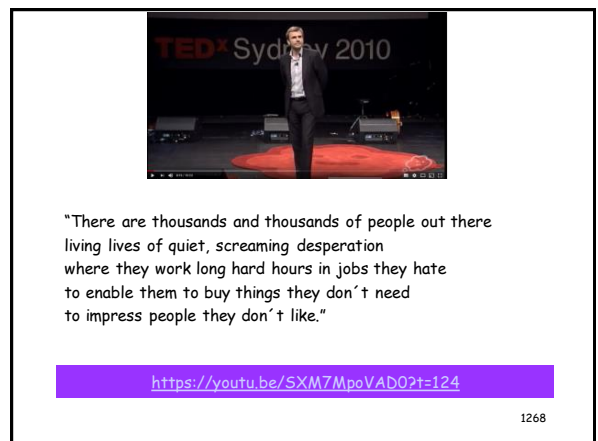
1263



1265



1266



1268

Vem väljer dina mål?

"Många slösar förgäves bort en massa pengar på att köpa saker de inte behöver för att imponera på människor de inte känner

[...]

resultatet blir besvikna medborgare som tillbringar livet med att gräma sig över vad de aldrig får och glömmer bort att njuta av de många ting de borde vara tacksamma för, men vilkas värde de upptäcker först när det är för sent."

Ole Jacob Raad: Styr tiden effektivt (Ledarskap och lönsamhet nr 2, 1981).

1269

När ska DU börja?

Vi vet hur vi vill ha det och att vi kan få det precis så, men vi får ändå inte till det... Det slinter, det storslagna projektet rullar ner igen, vi måste börja om från början, och under tiden förlorar vi barnen, våra älskade och våra liv... **Snart ska jag hantera mitt eget liv hur lätt som helst, men inte riktigt än.**

Ona Fyr, Ingebrigt Steen Jensen

1270

Näringslivstoppen - den nya underklassen?

- Inte lärt sig känna efter.
- Inte lärt sig göra medvetna val.
- Ger upp sina egna önskningar för att anpassa sig till systemet.
- Väljer bort sig själva, sina känslor och sin familj.
- Alltid "stressad på jobbet" fungerar som alibi för att inte behöva ta itu med sitt liv och sina relationer.
- "Fysisk närvaro men absolut inga mänskliga egenskaper".

Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist, Realtid.se 2/10 2006, enligt SvD

1271

1271

Den nya överklassen? Inte alltid pengar, ära eller makt, men...

- Lyssnar på sina känslor och djupare behov.
- Kan välja och prioritera.
- Sparar energi till annat än bara jobbet.
- Dör med känslan av att ha valt sitt eget liv.

Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist, Realtid.se enligt SvD 2/10 2006

1272

1272

Öva!

Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

1273



"Jag vill..."
"Jag vill inte..."

"Jag tycker inte om..."
"Jag vill hellre..."

"Jag föredrar att..."

"Jag hinner inte..."

1274

Förslag till styrande princip för mitt liv

Jag lever mitt liv, i varje stund,
utifrån att...

...vem jag är gör
skillnad!

1275

1275

Två bra frågor att ha
med sig

Vad är det
bästa jag kan
göra just nu?

Vilka
valmöjligheter
har jag just
nu?

1276

1276

Tips för att trivas med
sitt jobb OCH bli en
uppskattad medarbetare

Vad BEHÖVS här just nu?

↓

Hur kan JAG bidra?

1277

1277

Det är
BESLUTEN
som förändrar
världen!

1278

1278

Vill du förändra något i ditt liv?

Motivation

Erfarenhet

↓

Slutsats

↓

Beslut

↓

Plan

↓

Förankring och stöd

↓

Handling

↓

Utvärdering

↔ Justering ↔ Vana

1. Kom ihåg ditt "varför"
2. Sätt det i ett större sammanhang
3. Gör det kul
4. Gör en vana av det
5. Förkunna för världen vad du gör
6. Be om hjälp
7. Utvärdera regelbundet

1279

1279

Vad kan vi lära av dem som snart levtt klart?

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

THE TOP FIVE REGRETS of the DYING

A Life Transformed by the Death-Defying BRONNIE WARE

1280

1280

Att välja arbetsplats

Naturligtvis är det trevligt med en arbetsplats där du får ägna dig åt det du brinner för, men i fel miljö bränns du ändå ut.

Leta arbetsplats

- 1. vars värderingar överensstämmer med dina
- 2. med kollegor som du trivs med och som tycker om dig
- 3. med en riktigt bra chef

1281

1281

Ta hand om mig själv

Rimliga förväntningar på mig själv

1282

1282

Hur undviker man att bli utbränd trots hög stress?

- 1. Tillvaron upplevs **hanterbar**, läget under kontroll (bl a tack vare realistisk tidsuppfattning).
- 2. **Vägar säga nej** (om de känner dig jäktade eller trötta).
- 3. **Prioriterar ömsesidiga relationer**, avvecklar de som tar mer energi än de ger.
- 4. **Gör meningsfulla saker**, vardagen upplevs meningsfull inom alla områden.
- 5. **Balans i livet** - mellan jobb, hushållsarbete, sociala relationer, fritidsaktiviteter, sömn.
- 6. **Reserverar tid för lustfyllda aktiviteter**, saker som ger energi, saker för dem själva (inte för andra).

Carita Håkansson: Engagement in in occupations among women of working age. Indicators of health and stress, 2006

1283

1283

Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara? Göra skillnad för mina medmänniskor

Roll: Förälder Make Vän Arbetskamrat Chef

Vision/ "mission" Fantastisk pappa

Konkreta mål: Min son ska känna att jag älskar honom
Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet

Långsiktiga handlingar: Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag
Tala i en kärleksfull ton när vi umgås
Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt

Göra i veckan: Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...

1284

1284

Vad händer när du fått allt du vill ha?

Att få vad du vill ha gör dig inte lycklig.
När du fått allt du vill ha i livet undrar du istället - är detta allt?

"Happiness? - I don't want it!"
Zen-mästare.

Conversations with Werner Erhard: On problems.

1285

1285

Vad händer när du fått allt du vill ha?

"Is this all there is?"

1286

1286

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odla goda och närande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behöva.

2. **Se och var tacksam för det du har istället för att stirra på det du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.

3. **Sök mening, bortom dig själv.** Ge för att få. Ge av dig själv, låt din glädje och din lycka smitta andra.



Michael Røngne

2021-11-26

1287

1287

"Vetenskap och beprövad erfarenhet" - vad påverkar vår lyckonivå?		
Faktor	Påverkan	Kommentar
Goda gener	+++	50% av lycka enligt studier
Goda sociala relationer, gott socialt stöd	+++	
Altruistisk livsstil	0/+/**/+++	Reciprokt, "tit-for-tat"
Gott äktenskap	**	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	**	"Statussyndromet"
God ekonomi	0/+/**/+++	Effekten avtar med ökande inkomster
Leva i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle	+/**	Tveksamt beträffande individualistiskt och sekulärt
Psykisk sjukdom	-/-/-/-/-	
Kroppslig sjukdom	0/-/-/-	Progressiv försämring och smärta påverkar negativt
Fysiskt aktiv, tränar regelbundet	+	
Introspektion, fundera över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+/**	Inte samma sak som ältande
Mening, hög KASAM	+++	
God förmåga att förvärpa intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Men vad är höna respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar: på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

1288

Ta vara på alla möten - även med dina klienter

1289

1289

Kan det vara så att...

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

1290

1290

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?

1291

1291

Jag

↔

Relationen

↔

Du

Äkta eller falsk dialog
= äkta eller falskt möte

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



1292

1292



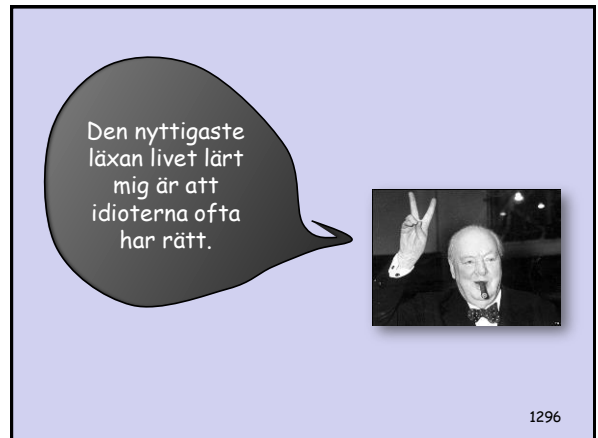
1293



1294



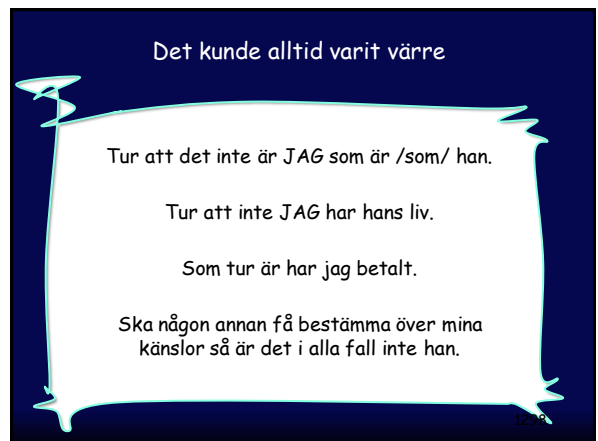
1295



1296



1297



1298



1299



1300



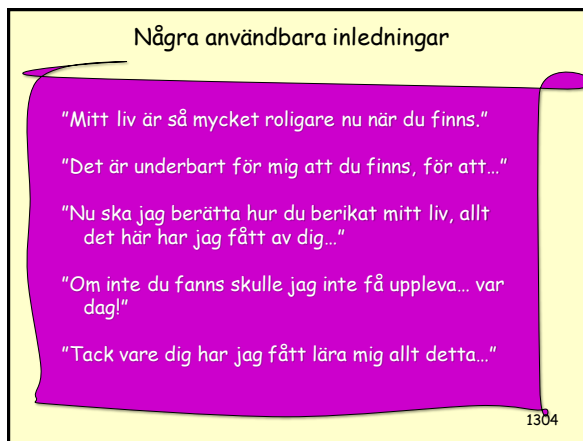
1301



1302



1303



1304

Hur skulle mina möten med andra bli om...

- Jag utgår från att ett äkta möte med en annan alltid **lämnar båda en smula förändrade?**
- Jag utgår från att jag **kan lära mig något** av varje människa jag möter?
- Jag utgår från att varje möte med en människa är en **möjlighet till glädje och mening** för mig själv?
- Jag utgår från att **jag har något att ge** varje människa jag möter?
- Jag visar den andre min uppskattning för det jag får?
- Den andre upplever att hen betyder **något** för mig, att hen ger mig något värdefullt för egen del?

1305

1305

Recept för ett meningsfullt liv

Jag lever mitt liv utifrån att jag gör skillnad.

Vad jag gör, hur jag är, vem jag är gör skillnad för varje människa jag möter i mitt liv, var dag och var stund.

I varje möte med en annan människa har jag en möjlighet att göra skillnad för denne, att ge något av mig själv till världen.

Varje möte är samtidigt en möjlighet också för mig: glädje, mening, flow, tacksamhet, kompetens, utveckling och självkänedom.

1306

1306

Ta hand om dig själv

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

1307

1307

Skydda dig själv

- Upplevelse av **mening** med det som sker.
- Känsla av att du ger något, uppleva att du **gör skillnad** för någon annan, utan egen vinning.
- **Få ut något** för egen del, låt dig berikas.
- **Fokusera på det positiva**, på glädjen, på det som faktiskt sker - inte det som ännu inte skett.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får. Det är en gåva att få ge!
- **Rimliga krav** på dig själv - det krävs två för en tango.
- **Acceptans** - behandla det som går och lär dig leva med resten (båda parter).
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen. Regelbundna möten i gruppen om stress och hur ni har det, gärna ledda av utbildad samtalsledare.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

2021-11-26

Michael Rangne

1308

1308

Till dig som framhårdar med att göra mycket mer än du egentligen har tid för

Du måste inte, du **väger** det.

Ha kul under tiden.

Minimera alla negativa känslor som väcks.

Se syftet, meningen och värdet med det du gör, både för dig själv och för andra.

Oroa dig inte för dåliga hälsokonsekvenser - den oron är kanske skadligare än överaktiviteten.

GÖV på nättarna!

Livet 168
Sömn 56
Livet 112
tillifrån på
arbetet 50
Livet 62

1309

1309

Avgörande är...

Kontroll över livet
Deltagande
Kompetens

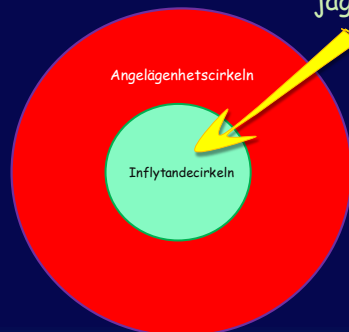
1310

Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

1. Från offer till styrman.
2. En dos hälsosam "psykologisk anarki".

1311

Var tillbringar jag mitt liv?



1312

Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Tänkandet

- En dos hälsosam "psykologisk anarki".
- **Kunskap och intresse** för problemet.
- Du är värdefull, och ditt liv handlar om något viktigt.
- **Från offer till styrman**
 - "Människan måste bara två saker - välja och dö".
 - Inse att det finns oändligt med information men begränsad hjärnkapacitet.
 - Acceptera att det finns oändligt att göra men begränsad tid.

1313

1313

Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Praktiken

- **Balans i livet.**
- **Pausa** mellan varven.
- **Odla flera intressen** - ha inte alla ägg i samma korg.
- **Social gemenskap** - odla dina relationer.
- **Prioritera livets glädjeämnen**, sådant som får dig att skratta.
- **Fysisk aktivitet.**
- **Kroppskontakt och sex.**
- Träna "aktiv avspänning".

1314

1314

Saker som alla "vet" men lätt glömmar

Lyssna på dina inre signaler.
 Bry dig om dig själv och hur du mår.
 Umgås mycket med människor som du tycker om, och som bryr sig om dig.
 Lägg inte alla ägg i samma korg.
 Slarva inte med sömnen.
 Rör på dig.
 Ta pauser och låt hjärnan vila ibland.
 Slappna av och ha litet kull!

1315

1315

Skydd mot stressrelaterad ohälsa

1. Goda sociala och ekonomiska förhållanden
 - Bra socialt nätverk
 - Gott socialt stöd
 - Hög social status
 - Hög utbildning
 - Makt och inflytande
2. Goda livsvanor
3. Återhämtning
4. Sömn

1316

Fuska med omdöme

Du kan slarva och missköta dig lite
grand då och då, men försök inte
göra dygd av nödvändigheten eller
livsstil av undantaget.

1317

Konstruktiv stresshantering

1. Perspektivförmåga
 - Jag vet vad jag vill
 - Prioritera - välja och välja bort
 - Planera för välbefinnande i vardagen
2. Autonomi
 - Egna känslor och värderingar
 - Självrespekt
 - Tåla konflikter
3. Samhörighet/stöd
 - Skapa gemenskap
 - Ge och ta emot stöd
4. Mental reglering
 - Närvaro, kunna uppleva och njuta
 - Aktivt skifta sinnestillstånd
 - Positivt tänkande
5. Aktiv kroppskännedom
 - Uppfatta, förstå och leda av kroppens signaler
6. Aktiv vila och återhämtning
 - Batteriladdning mellan varven
 - Försätta sig i vilostillstånd
7. Fysisk energireglering
 - Motion, näring, måttligt med gifter

"Men du själv då?", Malmström och Holm, 2002

1318

Skydd mot stressens negativa effekter

- Kunskaper
- Kontroll och autonomi
- Socialt stöd och goda relationer
- Arbetsglädje
- Mening med det man gör
- Få ut något av samtalen för egen del
- Sömn
- Motion

1319

1319

Tips för optimal prestation utan för hög stress

- Ät fler men små måltider.
- "Matcha" din energinivå och koncentrationsförmåga mot dina arbetsuppgifter.
- Träna regelbundet.
- Rör på dig regelbundet.
- Sov tillräckligt.
- Undvik rökning, alkohol och övervikt.
- Lär dig en enkel stressreduceringsteknik.

1320

1320

Mina egna arbetsvanor

1. Gör de viktigaste sakerna först.
2. Strunta i skitsakerna.
3. Klara av viktiga privata telefonsamtal på morgonen.
3. Skapa längre block av ostörd tid för de tyngre projekten, och gör dem medan du är pigg.
4. Pausa och rör på dig var timme.
5. Sköt träningen.
6. Ät lunch eller promenera med någon trevlig person var dag.
7. Skriv ergonomiskt på datorn.
8. Ta en sen arbetskväll i veckan.
9. Hantera stress konstruktivt.

1321

1321

Övertro på metoder och tekniker

Skaffa dig inte någon "metod"

Skaffa dig en livsfilosofi

1322

1322

Här vilar du - vad ska det stå?



1323

Mitt liv är summan av alla val
jag gjort fram till nu



Om jag vill ha ett annat liv
behöver jag börja göra andra val

1324



"There are thousands and thousands of people out there
living lives of quiet, screaming desperation
where they work long hard hours in jobs they hate
to enable them to buy things they don't need
to impress people they don't like."

<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

1325

WHO I AM MAKES A DIFFERENCE



Livet blir ett äventyr

Werner Erhard: Making a difference.

1326

Vad händer när du fått allt du vill ha?

Att få vad du vill ha gör dig inte lycklig.
När du fått allt du vill ha i livet undrar du
istället - är detta allt?

"Happiness? - I don't want it!"
Zen-mästare.

Conversations with Werner Erhard: On problems.

1327

Vad händer när du fått allt du vill ha?

"Is this all there is?"

1328

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odla goda och närande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behöva.

2. **Se och var tacksam för det du har istället för att stirra på det du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.

3. **Sök mening, bortom dig själv.** Ge för att få. Ge av dig själv, låt din glädje och din lycka smitta andra.



Michael Røngne

2021-11-26

1329

1329

"Vetenskap och beprövad erfarenhet" - vad påverkar vår lyckonivå?		
Faktor	Påverkan	Kommentar
Goda gener	+++	50% av lyckan enligt studier
Goda sociala relationer, gott socialt stöd	+++	
Altruistisk livsstil	0/+/**/+++	Reciprokt, "tit-for-tat"
Gott äktenskap	**	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	**	"Statussyndromet"
God ekonomi	0/+/**/+++	Effekten avtar med ökande inkomster
Leva i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle	+/**	Tveksamt beträffande individualistiskt och sekulärt
Psykisk sjukdom	-/-/-/-/-	
Kroppslig sjukdom	0/-/-/-	Progressiv försämring och smärta påverkar negativt
Fysiskt aktiv, tränar regelbundet	+	
Introspektion, fundera över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+/**	Inte samma sak som attande
Mening, hög KASAM	+++	
God förmåga att förvärpa intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Men vad är höna respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar: på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

1330

Vägra göra meningslösa saker!



1331

Viktigaste faktorn för hur långt liv du får?

Hur många människor du älskar!



1332

1332

Är du på rätt ställe?

Många nervösa svårigheter har sin grund i att man inte passar för eller trivs med sitt arbete.

Hälsolära, 1947

1333

1333



Hitta ett jobb du tycker om. Gör det bra. Och gå hem.

1334

1334

209



1335



1336



1337



1338



1339



1340

Att vara chef kan allvarligt skada din personlighet

- Alla vill ha något från dig
- Inga likvärdig relationer
- Ingen ärlig feedback
- Vem kan man lita på?
- Göder din eventuella självgodhet och narcissism

Rule #1
THE BOSS IS ALWAYS RIGHT

Rule #2
WHEN THE BOSS IS WRONG
REFER TO RULE #1

1341

Friskfaktorer för chefen

- **Självmedkänsla.** Döm inte dig själv för hårt. Fokusera istället på det du gör bra. Var snäll mot dig själv i perioder när arbetsbelastningen är hög.
- **Sätt gränser.** Låt inte jobbet flyta ihop med privatlivet.
- **Organisatoriska faktorer.** Ett tydligt uppdrag och ett tydligt mandat är viktigt för att orka. Tillräckligt med personella och ekonomiska resurser behövs också.
- **Arbetsklimat.** Ett bra socialt klimat på arbetsplatsen skyddar mot stress och är bra för återhämtningen. Det är också viktigt att det finns en förtroendefull relation med den egna närmaste chefen eller ledningsgrupp.

Från Arbetsliv/Prevent

1342

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

1343

1343

Ledarskap, enbildskurs:

Behandla dina medarbetare väl!

1344

1344

Det centrala i chefskapet är att skapa tillit och det bygger man genom att vara **rättvis, pålitlig och förutsägbar** mot sina medarbetare.

Christer Sandahl

1345

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

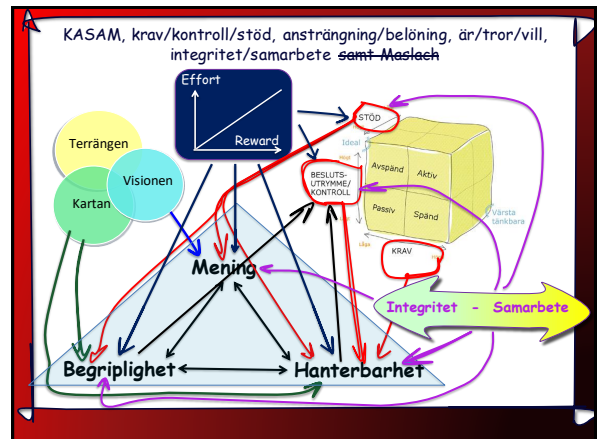
1346

1346

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

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

1347



1348

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?

1349

Några saker man kan göra för att öka medarbetarnas hälsa och öka chansen att de kommer tillbaka vid sjukskrivning

1. Beakta Maslachs slutsatser, krav/kontroll/stödmodellen samt ansträngnings/belöningsmodellen. Skapa förutsättningar för chefen att värda sin personal och för normalt folk att trivas (min ann).
2. Rekrytera chefer medvetet.
3. Lär upp cheferna inom hälsofrämjande ledarbeteenden och arbetsförhållanden.
4. Reflekterande kollegiala samtalsgrupper med strukturerat arbetssätt.
5. Arbetsmiljö- och hälsoenkäter, t ex AHA-metodiken.
 - Riktade insatser som engagerar de anställda genom feedback och individuellt anpassade förslag ger störst kostnadseffektivitet.
 - Erbjud de i riskzonen feedback och adekvata hjälpinsatser (FHV, kurser).
 - Förutsätter chefernas engagemang och medverkan.
 - LUQSUS-K-paketet (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS)
6. "Employee assistance program" (ringa en rådgivare dygnet runt, året om).
7. Chefen håller kontakten med och engagerar sig i de som är sjukskrivna.
8. Gruppterapi för sjukskrivna (evidensbaserat och kostnadseffektivt).
9. Adekvata förändringar i den sjukskrivnes arbetssituation.
10. Gradvis arbetsåtgång.

Arbetsplatsen - fokus för interventioner vid utbrändhet, Läkartidningen nr 36, 2011

1350

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat mig en ledarskapsfilosofi

1. Behandla alla så väl som systemet medger
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

1351

"Kan du inte byta till något mer peppande?"

1352

Stressreduktion och arbetsåtergång - vad fungerar?

1. ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång (ADA).
2. Om LUCIE påvisar tidiga tecken på begynnande utmattning kan ADA även användas preventivt för att förebygga sjukskrivning.
3. KBT given av "arbetslivsexperten", "labour experts" (kort utbildning i kognitiva principer).
4. Kollegiala samtalsgrupper.
5. Individuell stresshantering?
6. "Vardagsrevidering" i grupp?
7. Arbetsledarutbildning?

Metoden förefaller behöva ta upp och åstadkomma en förändring av den arbetssituation som lett till sjukdom för att ha effekt.

1353

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

1354

1354

Hög arbetsbelastning värre...

- När det inte är roligt.
- När det inte upplevs meningsfullt.
- Vid bristande återhämtning.
- Vid oförmåga att koppla bort de känslomässiga påfrestningarna på fritiden.
- När tillräckligt socialt stöd saknas.
- När arbetet kräver att man förstår sig.
- Vid bristande överensstämmelse mellan arbetstagarens och arbetsplatsens förväntningar.
- När uppgifterna kommer i konflikt med ens personliga integritet.

1355

1355

Några aspekter på en sund arbetsplats

Håll folk friska

1. Rätt chef, rätt organisation och rätt attityd.
2. Rätt kunskaper.
3. Rätt anställd, på rätt plats.
4. Rätt kollektiv prevention.
5. Rätt insatser för varje individ.
6. Arbetsglädje - bästa skyddet mot stressrelaterad ohälsa?

Ta väl hand om dem som ändå blir sjuka

7. Insatser för medarbetare med psykisk ohälsa.
8. Rehabilitering av stressrelaterad ohälsa.
9. Medicinsk behandling av stressrelaterad ohälsa?

1356

1356

Några outhärliga ingredienser

- Gott ledarskap
- Balans mellan krav och resurser
- Socialt stöd och goda relationer
- Rättvisa och belöning
- Mening och sammanhang
- Locka fram det bästa ur varje medarbetare
- Arbetsglädje

1357

1357

Faktorer som bidrar till ohälsa

- Höga krav och små möjligheter att påverka.
- Osäkerhet i anställningen.
- Belöningen liten i förhållande till ansträngningen.
- Långa arbetsveckor.
- Skiftarbete.
- Nattarbete.
- Bristande medmänskligt stöd i arbetsmiljön.
- Konflikter eller mobbing.
- Utsätts för orättvisor.

Källa: Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering, SBU

135

1358

Faktorer som främjar hälsa

- ❑ Gott ledarskap (rättvist, stödjande, inkluderande).
- ❑ Gott ledarskap (rättvist, stödjande, inkluderande).
- ❑ Kontroll i arbetet.
- ❑ Balans mellan arbete och fritid.
- ❑ Balans mellan arbetsinsats och belöning.
- ❑ Tydliga mål.
- ❑ Anställningstrygghet.

Källa: Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering, SBU

135

1359

Utökad ledarskapsfilosofi

1. Man är pålitlig, ärlig och autentisk.
2. Man visar integritet och karaktär i alla lägen.
3. Man har tydliga värderingar och principer och står för dem i alla riktningar.
4. Man är rättvis - vilket inte innebär att man behandlar alla lika utan att alla behandlas utifrån samma värderingar och principer.
5. Man tar fullt ansvar för sig själv och sina handlingar, och skyller aldrig på andra.
6. Man bryr sig om sina medarbetare som människor, inte bara som produktionsfaktorer, och visar det i praktisk handling.
7. Man behandlar alla väl, så väl som det är möjligt i systemet.

1360

Liten lathund för chefs arbetsmiljöarbete

- ❑ Lär upp dig själv
- ❑ Utbilda chefer och medarbetare
- ❑ Skaffa dig mandat och resurser
- ❑ Ta reda på hur alla faktiskt har det
- ❑ Identifiera högriskindivider
- ❑ Planera med samtliga
- ❑ Följ upp
- ❑ Ge återkoppling
- ❑ Justera regelbundet



1361

1361

Obligatorisk
läsning för alla
personalare!



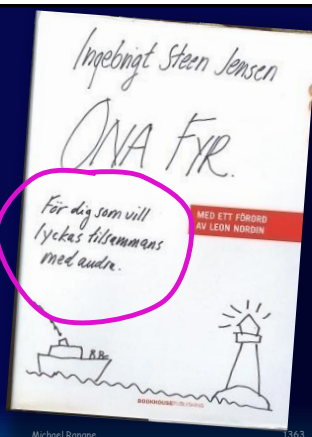
1362

1362

Du som vill trivas på
jobbet måste läsa
denna!

Se separat avsnitt
för utförligare
beskrivning!

Vad kännetecknar
företag - och
medarbetare - som
lyckas, som når sina
mål och som har
vansinnigt roligt på
vägen?



2021-11-26

Michael Røngve

1363

1363

"Dialogkompetens"

Konstruktiv kommunikation förutsätter att varje talare

- Avstår från att dominera och ta tolkningsföreträde.
- Talar lagom mycket.
- Är nyfiken på hur andra tänker och känner.
- Vill lära av de andra.
- Delar med sig av sina erfarenheter.
- Argumenterar för sin sak och samtidigt är öppen för andras argument.
- Ifrågasätter sina egna ståndpunkter och kritiskt granskar andras.
- Inte försöker "vinna" (ingen ska "vinna").
- Balanserar närhet och distans både till sig själv och övriga talare.

1364

Medarbetarnas förtroende är din viktigaste tillgång som ledare - förvalta det väl.

1365

1365

Ledarens viktigaste uppgift?

Skapa en god stämning och atmosfär i gruppen

Hur känns det att vara en del av denna gemenskap?
Hur är det känslomässiga klimatet?
Hur har vi det tillsammans?
Hur pratar vi med varandra?
Hur bryr vi oss om varandra?

1366

1366

Chefens första bud

Prata med dina medarbetare.
På riktigt, två jämlikar emellan.
Inga metoder, inget fusk - bara var äkta, prata autentiskt, säg sanningen.

Detta är att ta den andre på allvar och visa respekt.

1367

1367

Att vilja väl är grundbulten i alla goda relationer

Dina medarbetare måste känna att **du vill dem väl**.

Gör de det förlåter de dig en hel del, gör de det inte kan du packa och gå hem.

1368

1368

"Människosyn" - vilka är dina djupaste värderingar?

1. Var rättvis.
2. Ta vara på allt positivt som finns i alla.



Martin Grauers

*Martins farfars syn på andra
(känd för att behandla alla lika)*

SvD Näringsliv 11 sept 2011

1369

1369

Diskutera: Hur kommer detta att gå?

Första budet för varje chef:

Aldrig ljuga för sina medarbetare!

1370

1370

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat en ledarskapsfilosofi

1. Behandla alla väl
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

1371

A single lie discovered is enough to create doubt in every truth expressed.

1372

Vad tänker ni om denna approach?

"How did she do it? Easy - she took an interest in us. She knew each of us, not only as employees but as human beings. She not only knew about our hobbies, families, children, and lives in general - she sincerely cared about us and always had time to chat."

1373

1373

Chefen ska inte gå på kurs för att lära sig manipulera sina medarbetare.

Hen ska lära sig att älska sina medarbetare, och lära sig **hur** hen gör det på ett sätt som de känner och mår bra av.

Då får hen och företaget något tillbaka av dem - tacksamhet, lojalitet, arbetsglädje, ansvarstagande och goda insatser.

Good people bring out the good in people.
#enoughjournal

1374

Vem är det som ska motivera vem?

"Most companies have it all wrong. They don't have to motivate their employees. **They have to stop demotivating them.**" (Harvard Business School)

"If you want true motivation in the workplace, you must create a happy workplace. It's that simple!"

1375

1375

När Kalle inte verkar vilja vara med i gruppen

- Utgå från att även Kalle vill och behöver vara med i **någon** grupp.
- Vilken grupp **vill** han vara med i istället?
- Kan din grupp göra något för att han ska vilja vara med i den?



1376

Dag 1 kl 15.00-16.00

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

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



1377

1377

Reaktioner vid plötsliga svåra händelser



1378

1378

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



1379

1379

Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

1383

1383

Existentiella • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet  Okomplicerad sorg / krisreaktion / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion	Exceptionella • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning  Akut stressreaktion / akut stressyndrom / posttraumatiskt stressyndrom
---	--

1384

1384

Avsiktliga katastrofer - Bombning - Skottlossning - Krig - Gisslantagning - Misshandel - Våldtäkt - Sexuella övergrepp mot barn - Tortyr - Flyktingskap - Rån	Oavsiktliga katastrofer - Naturkatastrofer - Trafikolyckor - Bränder - Olyckor
---	--

1385

1385

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

1386

Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

I avsnittet om psykisk ohälsa hos barn och unga även:

- Anknätningsstörning med social hämning
- Anknätningsstörning med social distanslöshet

1387

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

1388

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.
- Isoleringsskänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

1389

Posttraumatiskt stressyndrom

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

1390

1390

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."

1391

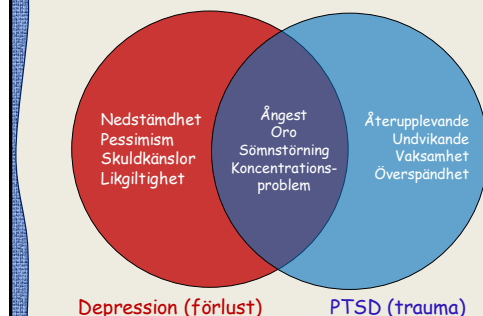
1391

Svår diagnos att ställa

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

1392

Symtomen överlappar



1393

Förlust

Sorg

Komplicerad/fördröjd sorg

Anpassningsstörning /
maladaptiv stressreaktion

Depression

Psykotisk eller melankolisk
depression

Trauma

Krisreaktion

Akut stressreaktion

Akut stressyndrom

Posttraumatiska reaktioner

Posttraumatiskt
stressyndrom

Komplex traumatisering

Själv-mord

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

1396

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

1397

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

1398

Stöd- och samtalsmöjligheter

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

Modifierat från "Krisintervention i polislivet" av Berlin, Carlsson och Mestral

1399

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

1400

Vad menar vi med "kris"?

Utvecklingskris

Ställföreträdande traumatisering

Livskris

Sorg

Traumatisk kris

1403

Men...

Utvecklingskris

Traumatisk kris

Livskris

Ställföreträdande traumatisering

Sorg

1404

Traumatiska kriser

Hotkris

Förlustkris

Ansvarskris

Kränkningskris

1405

Vilken "profil" har krisen?

Bevitnat andras trauma

Ej fruktat för sitt liv

Enstaka händelse

Kortvarigt förlopp

Den enda drabbade

Naturens nyck

Ingen egen skuld

Ingen skam

Själv drabbad

Allvarligt hot mot livet

Multipla trauman

Långdraget förlopp

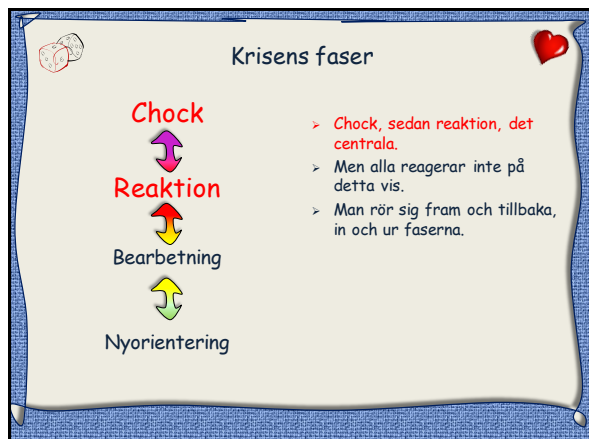
Många drabbade

Människors ondska

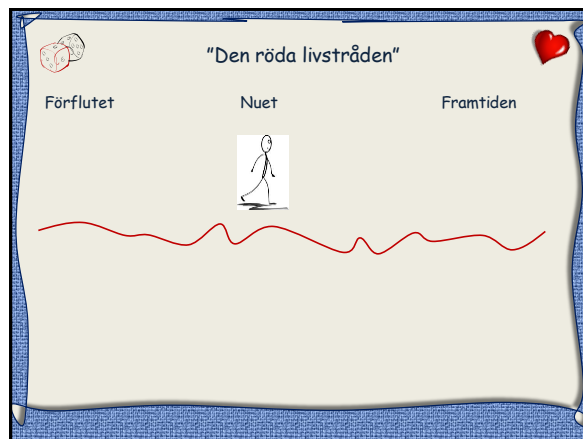
Faktisk skuld

Rimligt att känna skam

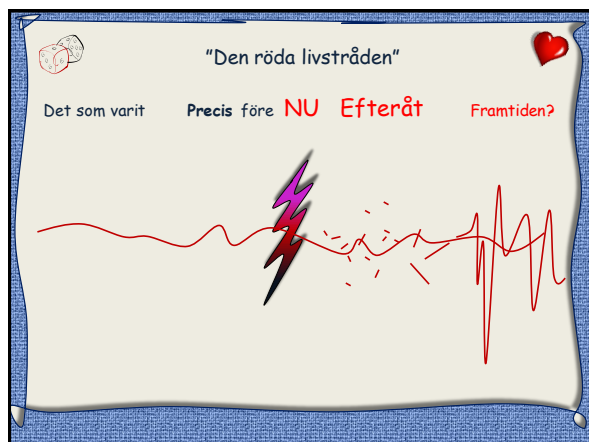
1406



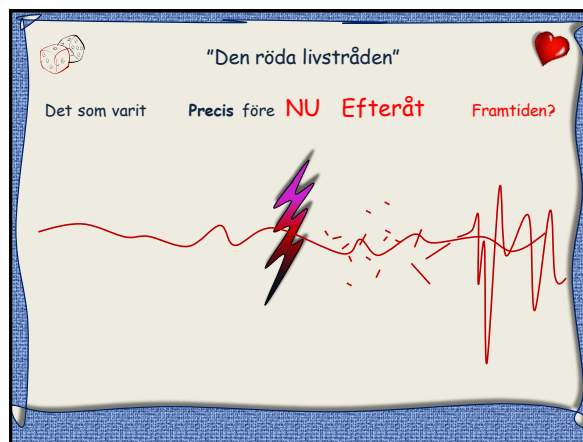
1407



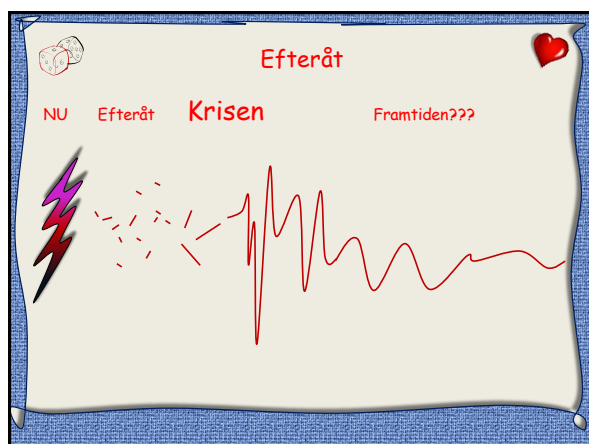
1408



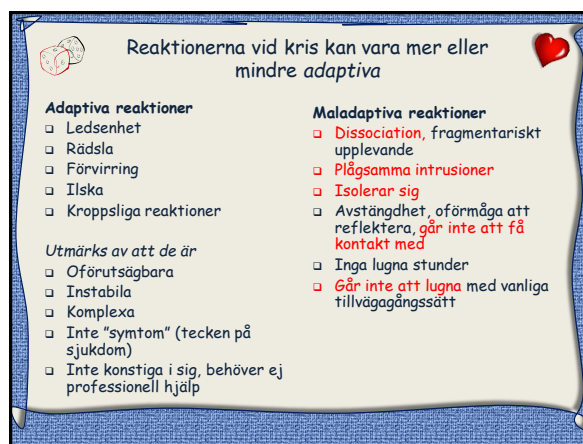
1409



1410



1411



1412

Somliga reaktioner kan vara mer *problematisks* än andra.

↓

Hjälpa den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

1413

"Överdeterminerad" krisreaktion

Reaktionen blir starkare än "förväntat" p g a vad den drabbade har med sig i bagaget sedan tidigare.



1414

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

1415

Din första uppgift?

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Bekräfta känslan, försök inte ändra den.

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



1416

Hjälpa den drabbade att stå ut

- Man måste **igenom** känslorna.
- Den drabbade ska inte hjälpas till en annan känsla.
- Uppgiften är att **bekräfta och normalisera känslorna**, inte att ändra dem.
- Hjälpa den drabbade att uthärda lidandet utan att fly eller bli självdestruktiv.

1417

Hjälpa att stå ut

- Känslorna går inte att få bort just nu, **de måste genomlevas**.
- Man måste igenom känslorna, man kan inte "runda" dem.
- Den drabbade ska **inte hjälpas till en annan känsla**. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är.
- Uppgiften är att **bekräfta och normalisera känslorna** - inte att ändra dem.
- Hjälpa den drabbade att stå ut med smärtan, att **uthärda** lidandet så gott det går, utan att fly eller bli självdestruktiv.

1418

Vi vill hjälpa den andre bli av med känslan, men...

- Möt patienten på ett **existentiellt plan**.
- Använd det ni har **gemensamt** i samtalet.
- **Dela vanmakten**, försök inte ta bort den.
- **Försök inte ändra eller ta bort några känslor** - lyft fram, belys och dela dem istället.
- **Låt det vara just som det är just nu**. Förneka inte det jobbiga, ifrågasätt inte, avbryt inte, skuldbelägg inte.
- **"Berätta"** sätter igång samtalet. "Hur mår du?"
- **Våga fråga om detaljerna**, även det jobbiga - vad hände, vad tänkte du, vad kände du, vad gjorde du, hur tänker du nu om det som hände?
- Varför har patienten **valt att leva** fram till nu? Vad har gett livet mening och innehåll hittills
- Visa på alla **möjligheter till gemenskap**.
- Om du kan hjälpa patienten se att **förändring är möjlig** så lever hen på ett tag till.

1419

1419



Medmänsklighet måste verkställas



1420

1420

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock

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

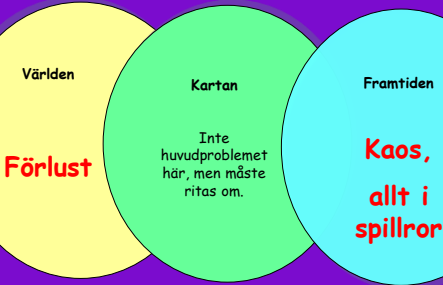
1421

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

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

1422

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



1423

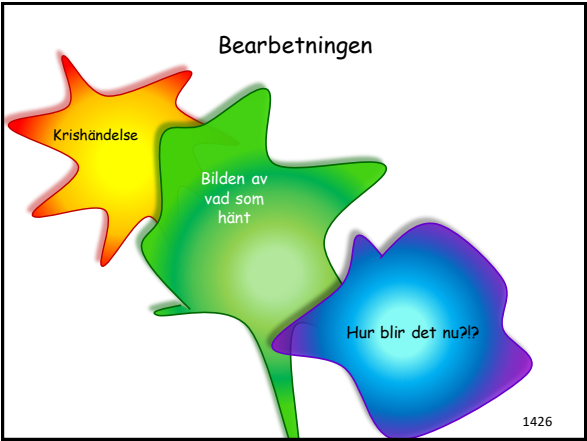
Vilka **förväntningar** har gått i kras?



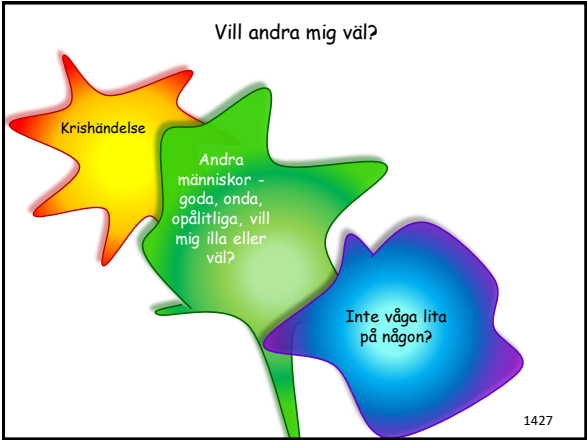
1424



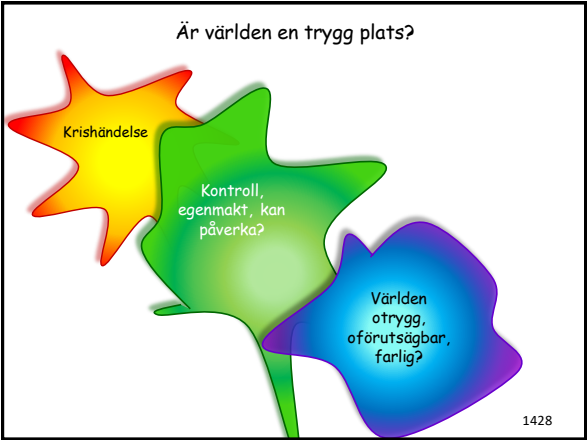
1425



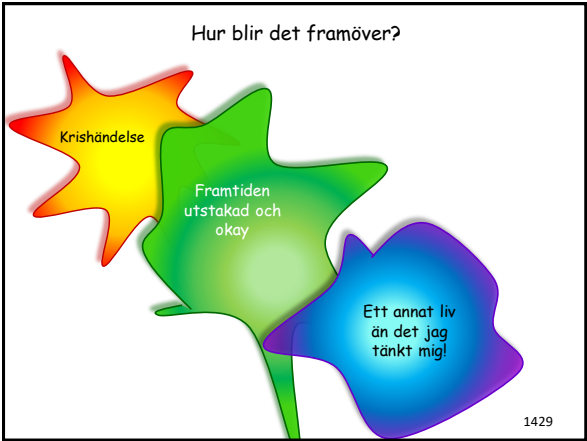
1426



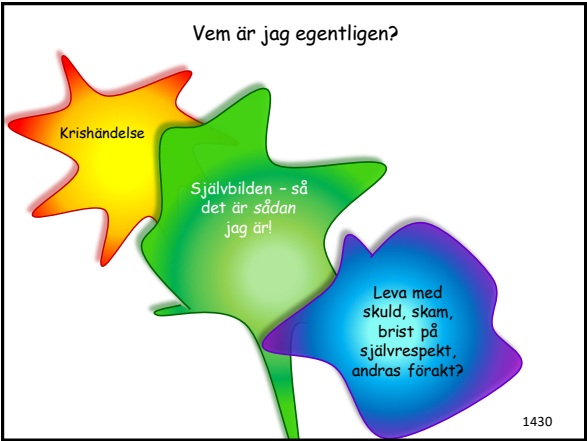
1427



1428



1429



1430

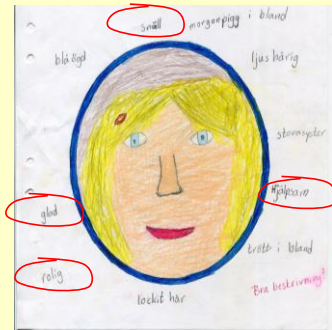
Går det att föreställa sig något jävligare än att ens barn blivit ihjälkört av ett fyllo?



ANGEL

1431

Självbilden - min viktigaste psykologiska tillgång



1432

1432

Din andra uppgift?



INGEN FARSLÄ
MIG
VIVEKA

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

1433

Den centrala uppgiften vid en kris

Dra RÄTT slutsatser av det som hänt!

↓

Vad tänker du om det som hänt för framtiden?
Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
Går det att leva vidare trots allt som hänt?
Hur blir ditt liv framöver, tror du?

1434

Din andra uppgift:

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

↓

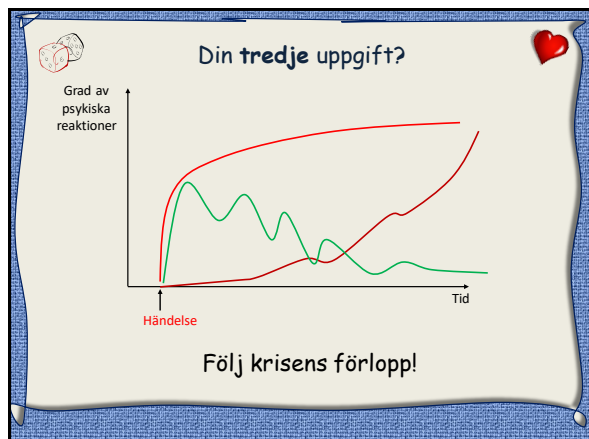
Vad är det allra värsta med det som hänt?
Vad betyder det som hänt för dig?
Vad tänker du om det som hänt för framtiden?
Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
Går det att leva vidare trots allt som hänt?
Hur blir ditt liv framöver, tror du?

1435

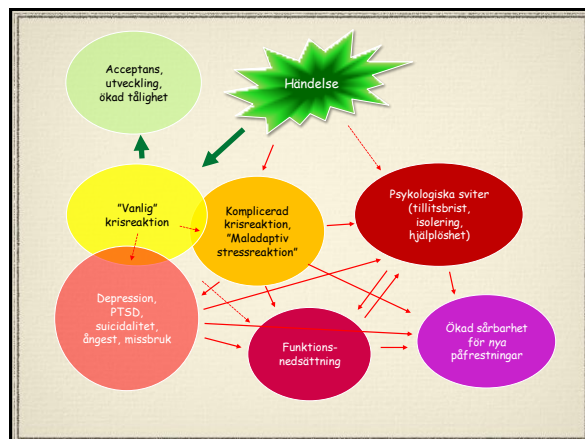
Kartlägg den andres nya världsbild

Vad är det allra värsta med det som hänt?
Vad betyder det som hänt för dig?
Hur ser du nu på dig själv? På andra människor?
Vad tänker du om framtiden?
Hur tror du att ditt liv blir framöver?
Går det att leva vidare, trots allt?

1436



1437



1438

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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



Upprätthåll de dagliga rutinerna!

1439

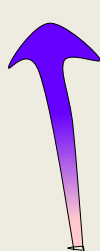
Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

1440

1440

Håll liv i patienten



- Suicidförsök
- Suicidmeddelanden
- Suicidplaner
- Suicidavsiktplaner
- Suicidtankar

- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

1441

1441

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Självord är patientens lösning på ett "olösligt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning!



1442

1442

Viktigt att vara observant på följande grupper

- **Direkt drabbade:** direkt exponerade för händelsen.
- **Indirekt drabbade:** anhöriga/närstående, kamrater, kollegor, insatspersonal, åskådare, vittnen
- **Var särskilt uppmärksam på:** de som upplevt subjektivt dödshot för sig själv eller för närstående i samband med händelsen, barn och ungdomar, de som saknar socialt nätverk, personer med missbruk eller psykisk ohälsa.

1443

Vad bidrar till ökad motståndskraft vid kris?

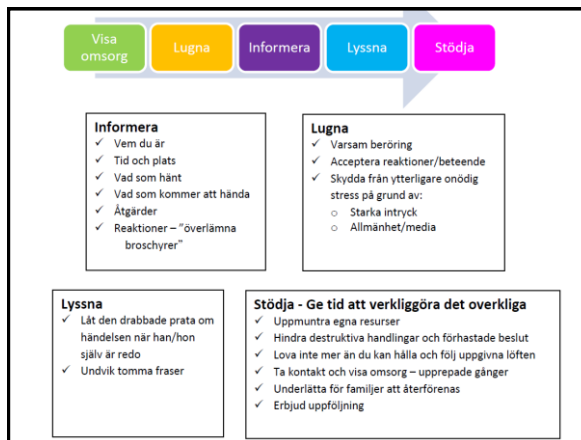
- Användande av problemfokuserade strategier
- Förmåga till affektreglering (acceptans, mindfulness, "cognitive reappraisal")
- Kontakt med det som ger mening i livet
- Socialt stöd
- Fysisk aktivitet
- Upplevd självförmåga (self-efficacy)
- Andlighet och altruistiskt förhållningssätt

1444

Främja

- Lugn
- Trygghet och känsla av säkerhet
- Samhörighet
- Känsla av självtillit
- Tillit till samhällets förmåga
- Känsla av hopp

1445



1446

Insatser som ökar motståndskraften i akutfasen efter en större katastrof

1. Kontakt, medkänsla.
2. Stärka upplevelsen av trygghet - empatiskt stöd som kan vara av praktisk, emotionell och social art.
3. De personer som har uttalade stressreaktioner behöver lugnas.
4. Information - om både den traumatiska händelsen och förväntade reaktioner.
5. Stöd till självhjälp, stärka tilliten till både sig själv och samhällets förmåga, stärka känslan av samhörighet med andra, ge hopp.

1447

Att bemöta oroliga patienter

Lugna

- När du möter patienten är det viktigt att du själv är lugn och på det sättet utstrålar ett lugn till den du har framför dig, att personen du träffar därigenom kan lugnas så mycket som möjligt. Från studier vet vi att ett lugnt bemötande är mycket viktigt för personer som är med om svåra händelser.

Lyssna aktivt

- Det är viktigt att du lyssnar in den person du har framför dig och att du anpassar dig till de reaktioner som just den personen visar. Det är också viktigt att du ger dig tid att lyssna på det patienten har att säga dig och vad just den personen frågar dig om.

Visa omsorg

- Visa att du bryr dig om patienten. Försök att ge personen framför dig hopp om framtiden, att det inte alltid kommer att kännas så här, utan att förmåskan upplevs.

Informera

- Information är mycket viktigt. Även till barn är det viktigt att informationen är ärlig och tydlig även om den måste anpassas till barnets utvecklingsnivå. Frågor som kan uppkomma är till exempel: Vad kommer att hända? Hur kommer provet att tas om hand?
- Skriftlig information är mycket värdefull och bra att lämna ut. Den du träffar kanske snabbt glömmet bort det du har sagt. Be gärna den du träffar att upprepa det du sagt för att öka och följa upp förståelsen.

1448

"Dual-model" i hantering av förlust vid sorg

- Pendelrörelse mellan förlustorienterade och förändringsorienterade aktiviteter.
- Flexibilitet i coping mellan traumafokuserade och framåtfokuserade aktiviteter.
- Traumafokuserade aktiviteter kan vara uppmärksamhet på smärtsamma känslor som händelsen orsakat och reflektion över händelsens innebörd.
- Framåtfokuserade aktiviteter innebär att engagera sig i det som känns meningsfullt eller bidrar till återhämtning.
- De som flexibelt kan växla mellan dessa två typer av aktiviteter/lågen har visat sig ha lägre grad av psykologiskt lidande efter en kris.

1449

Dualistisk modell enligt Stroebe och Schut - pendelrörelse

Förlustaktiviteter:

- Uppleva smärtsamma känslor
- Sorgearbete
- Tankar och känslor kring relationen/förlusten
- Förnekande och undvikande av förändringar i livet

Återuppbyggnadsaktiviteter:

- Att delta i förändringarna som kommit i samband med dödsfallet
- Återhämtning och vila ifrån smärtan och sorgen
- Att göra nya saker
- Att hitta nya roller och en ny identitet

1450

Malenas dilemma

Integritet:

Vill bli accepterad som hon är, överväger inte om hennes gränser är rimliga.

Så bristfällig självinsikt att hon knappt kan hävda sina egentliga, djupare behov.

"Primitiv" integritet - vill bara få vara som hon alltid varit.

Konflikt

Smärta

Signal/symtom

Samarbete:

Kan inte samarbeta eftersom hon inte förstår vad de andra vill ha (vad innebär det att vara "gränslös"?).

Blir därför inte accepterad.

1456

1456

Lathund för att hjälpa en medmänniska i kris

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

1457

Förvärvade hjärnskador

1458

1458

Dag 1 kl 16.05-16.50

Förstämningssjukdomar

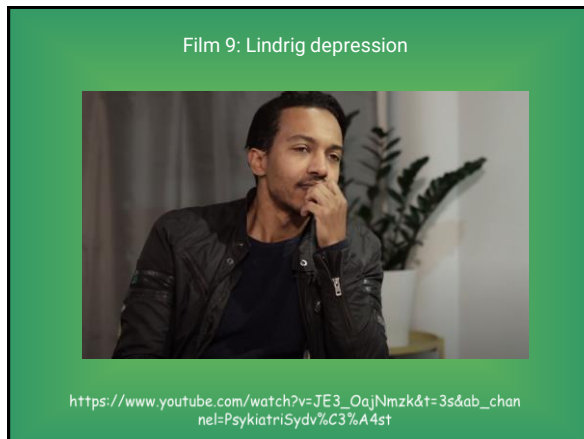
- Depression
- Bipolär sjukdom
- Hur kan du göra för att hjälpa den drabbade?

1464

1464



1465



1467



1468



1469



1470

Vad är egentligen en depression för något?

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

1476

1476

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

1477

1477

Hur märker man att någon är deprimerad?

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

1478

1478

Hur blir man av att ha en depression?

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

1479

1479

Svårigheter och risker

Patienter med depression och/eller ångest

- **Koncentrationsproblem**
- **Skäms** och känner sig som en belastning
- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa värderfarenheter** i bagaget
- **Kan bli suicidala som följd av sitt tillstånd, och vid negativa vårdupplevelser!**
- Vi kan inte "objektivt" registrera hur en annan människa mår utan att samtidigt påverka detta mående på något vis. **Vår bedömningsprocess är en del av behandlingen.**

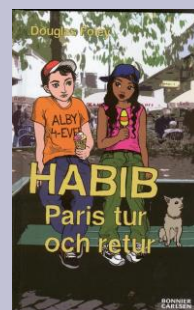
1480

Patienter med depression och/eller ångest

- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa värderfarenheter** i bagaget
- **Kan bli suicidala som följd av sitt tillstånd, och vid negativa vårdupplevelser!**

1481

"Tankar är rätt märkliga. De smyger runt i ens hjärna med en hink målarfärg, och innan man kan säga sitt eget namn baklänges har de målat hela hjärnan svart."



1482

1482

"Jag känner mig som en svettig kåldolma. Allt blir meningslöst. Allt jag gjort är dåligt. Det är förfärligt. En säck cement eller kåldolm, vilket du vill... Jag blir långsint, kommer plötsligt ihåg hur angripen jag blivit, minns gamla oförrätter. Så är jag aldrig annars..."

1483

Lars Forsell



1483

Men hur börjar det?

"Det är lömskt, smygande. Man nonchalerar tecknen....
Jag slutar lyssna på musik, som annars är livsviktigt för mig. Jag har inga idéer. Jag blir långsint, minns gamla oförrätter. Så plötsligt vräker det in lera i alla hörn."

1484

Lars Forsell

1484

Lars Forssells svartalfer

"Jag faller i någon slags andlig och kroppslig dvala. Svettig, otäck. Så kryper svartalferna in och biter mig i hjärtat och i hjärnan.... Kan inte tänka, inte handla, inte gå upp på morgonen. Jag måste tvinga mig..."

DN 28 sept -96

1485

1485

Från de drabbade...

"Den som verkligen vill veta vad en svår depression är bör läsa William Styrons korta fallberättelse "Ett synligt mörker". Den som läser boken får där vara med om hur allt, hopp, självkänsla, kärlek, skapardrift, dränks i ett gråsvart pulserande moln där självmordet till sist blir den enda godtagbara utvägen."

Lars Forsell, författare, poet och drabbad av sjukdomen depression

1486

1486

"Allt det som hade kunnat vara en källa till delaktighet, lust, till oskuldsfull harmoni, har blivit en källa till lidande och olycka. Sedan flera år har jag gått sida vid sida med en fantom som liknar mig, och som bor i ett teoretiskt paradiset, i nära relation till världen. Jag har länge trott att det tillhörde mig att återföre mig med honom. Dt är slut nu. Känslan av separation är total, jag är hädanefter fången i mig själv."

Michel Houellebecq, Extension du domaine de la lutte

1487

1487

Kartor, visioner och drömmar vid **depression**



Terräng:
Nedstämd
Sur, grinig
Trött, oföretagsam
Ångestfylld
Sover sämre
Minns inte

Kartor:
Värdelös
Ingen tycker om mig
Misslyckad, kan inget
Dum och ful
Meningslöst
Hopplöst

Visioner:
Slippa lida
Inte vara en belastning
Sluta göra andra besvikna
Dö, ta livet av mig

1488

1488

Depression påverkar de flesta av människans funktioner

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

1489

1489

Maskerad depression

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

1490

1490

Pseudosomatisk depression

- Trötthet
- Smärtor och värk
- Sömnbesvär
- Aptitförlust
- Förstoppning
- Andningsbesvär
- Yrsel



1491

1491

Pseudoneurotisk depression

- Ångest
- Panikattacker
- Fobier
- Tvångsbesvär



1492

1492

Pseudodemens hos äldre

- Långsamt tänkande
- Koncentrationssvårigheter
- Minnessvårigheter
- Förvirring
- Oro



1493

1493

Beteendestörning hos yngre

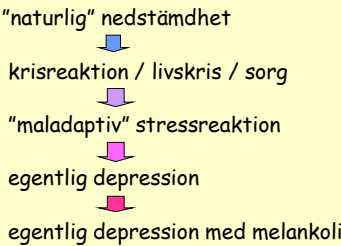
- Skolvägran
- Utagerande
- Asocialitet



1494

1494

"Depressionstrappa"



1496

1496

"Manlig depression"

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

1497

1497

Hustrun till en 39-årig jordbrukare med fyra barn har ringt polisen då hon känner sig hotad. Maken har tidigare varit intagen "för nerverna" på psykiatrisk klinik ett flertal gånger, för samma besvär som nu. Han har den senaste tiden blivit alltmer dystert och grubblande, talat om att "allt är slut" och att varken han, hustrun eller barnen är värda att "vandra på jorden". Han har förbjudit familjen att lämna huset och idag har han börjat barrikadera sig på gården och antytt att "stunden snart är kommen".

1498

1498

Vid Ditt samtal med patienten har han svårt att lämna en vederhäftig anamnes. Han ålтар samma saker gång på gång och vrider händerna i ångest. Han säger att det har "gått snett" och att hela tillvaron har rasat på kort tid. Det började med att hans mor skulle flytta till annat boende och han blev då så "nere i nerverna". Gång på gång återkommer han till att förut var allt så bra men nu har det blivit så här. Han känner sig inte som vanligt längre. Han har "fördärvat" magen och "kisset och bajset fungerar inte". Han har ingen "riktig" urin. Maten smakar inte längre. Han uppger sig ha tappat 20 kg i vikt. Han skäms inför folk och kan inte längre gå i affärer. Allt känns tråkigt. Inte ens fotbolls-VM på TV brydde han sig om att titta på, trots att han i vanliga fall alltid ser på fotboll på TV så fort tillfälle bjuds. Han sover jättedåligt, kanske ett par timmar per natt varefter han vaknar alldeles för tidigt. Vidare hävdar han att musklerna har "försvunnit" och att det därför är svårt att gå.

I status noterar Du utöver det ovan sagda att patienten ger en rätt dålig emotionell kontakt, där han mestadels stirrar ner i golvet. Rösterna är monotont och långsamt. Han återkommer oavbrutet till sitt favorittema: att det är fel på miktien och avföring och att han aldrig kommer att bli bra. Han tror inte att Du kan hjälpa honom, eftersom tillståndet är obotligt och dessutom inte ens blivit accepterat hos de invärtesmedicinare han nyligen träffat.

1499

1499

MADRS-S: Hur deprimerad är patienten?

- 1. Sinnesstämning**
Här ber vi dig beskriva din sinnesstämning, om du känner dig ledsen, tungtint eller dystert till mods. Tänk efter hur du har känt dig de senaste tre dagarna, om du har skiftat i humöret eller om det varit i stort sett detsamma hela tiden, och försök särskilt komma ihåg om du har känt dig lättare till sinnes om det har hänt något positivt.
- 0 Jag kan känna mig glad eller ledsen, alltefter omständigheterna.
 - 1 Jag känner mig nedstämd för det mesta, men ibland kan det kännas lättare.
 - 2 Jag känner mig genomgående nedstämd och dystert. Jag kan inte glädja mig åt sådant som vanligen skulle göra mig glad.
 - 3
 - 4 Jag är så totalt nedstämd och olycklig att jag inte kan tänka mig värre.
 - 5
 - 6

<https://psykiatristod.se/download/18.1af131d916e45020f6b2920b/1574078568521/MADRS-Sjalvskattning.pdf>

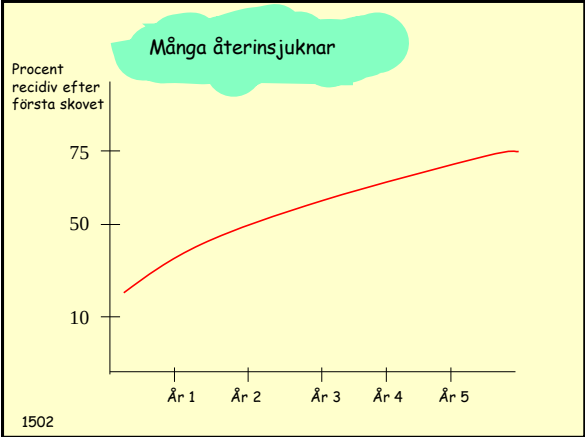
1500

Hur vanligt är depression?

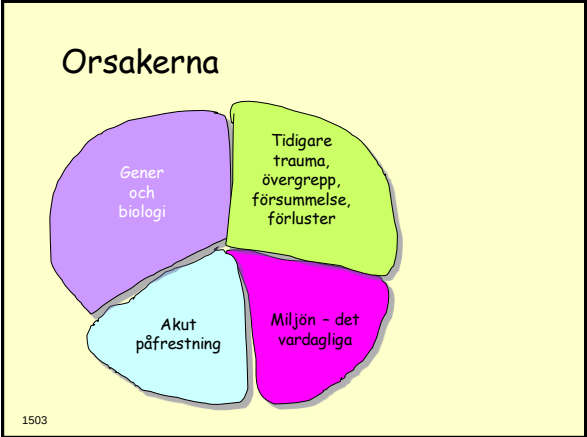
	Punktprev.	Livstidsprev.	Svår depression
män	2-4 %	20 %	11 %
kvinor	5-9 %	45 %	20 %

Lundbystudien, Hagnell o a 1990)

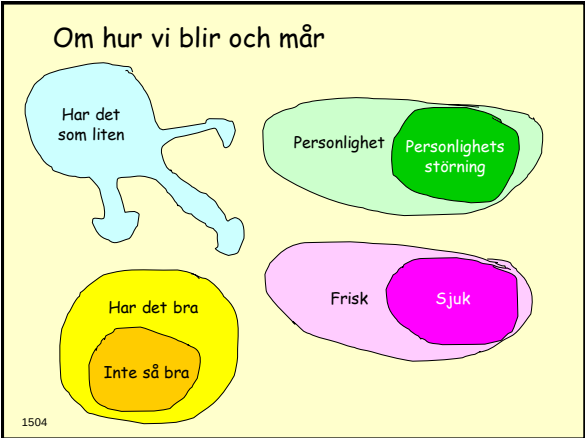
1501



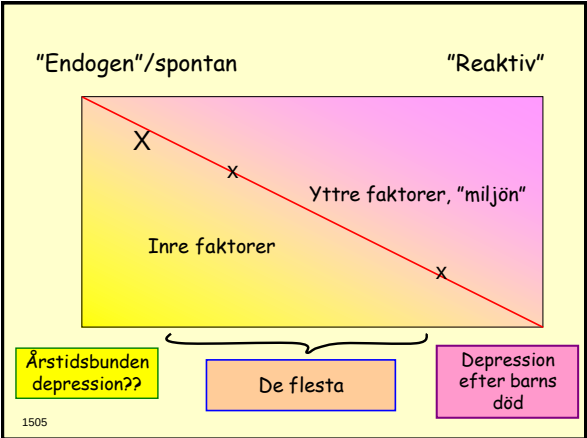
1502



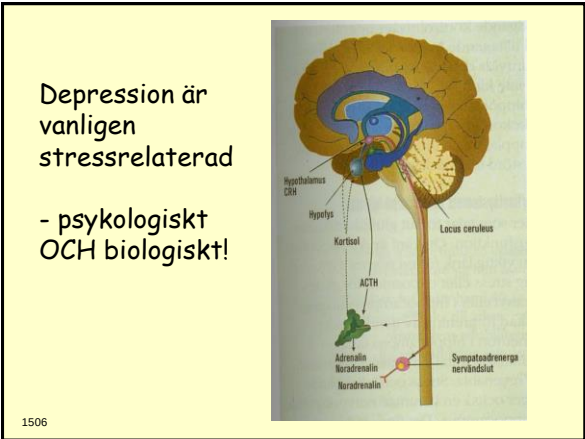
1503



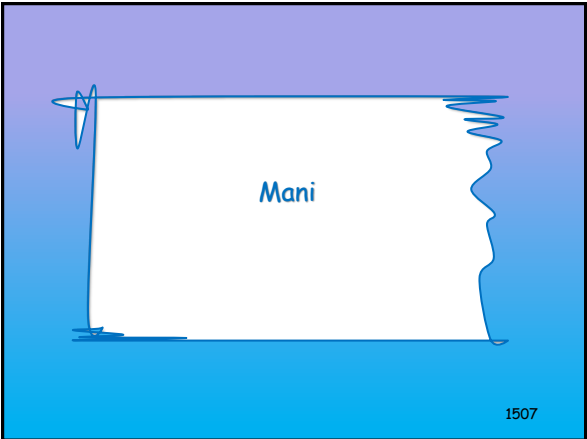
1504



1505



1506



1507

Film 1: Mani/hypomani



https://www.youtube.com/watch?v=W8_slWozKNI&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1509

Film 2: Mani



https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUV&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1510

Erik som sjunger opera

1511

"En dag bjuder han hela avdelningen på helstekt oxfilé som vi inhandlar tillsammans. Han lagar middan själv, hans avdelningsläkare doktor G är inbjuden och noterar händelsen med stor respekt i journalen... Att få bjuda andra är den största glädjen, det är därför den här sjukdomen blir så dyr..."

"Jag visades in till x. Han var glad, men klart sjuk. 'Jag är jättespeedad inuti huvudet, men här märker dom ingenting' var hans första kommentar."

Adams bok, Åsa Moberg och Adam Inczédy-Gombos

1512

1512

"Mitt liv rusade fram i alltmer vildsinta banor, liksom mina tankar. Långsamt började ett mörker sänka sig över mitt medvetande, och det dröjde inte länge förrän jag helt förlorade kontrollen. Jag kunde inte följa mina tankar längre. Meningarna flög kring i huvudet på mig, splittrades sönder, först i längre fragment, sedan i lösryckta ord... Det var som en drog, intensiteten, euforin, den obetvingliga självtilliten..."

Kai Jamison Redfield, *En orolig själ*

1513

1513

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

- Eufori, irritabilitet 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.

1515

1515

Bipolärt syndrom

Detta tillstånd kombinerar depressiva och hypomana/maniska episoder.

Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

- eufori / irritabilitet / expansivitet
- förhöjd energinivå
- ökad självkänsla
- snabbhet i tal och tanke
- ökad kreativitet
- omdömeslöshet
- nedsatt sömnbehov
- ökad libido

Patientens handlingar är ofta omdömeslösa och patienten kan senare bittert få ångra vad han ställt till med.



1516

1516

Mani och besvärlighet



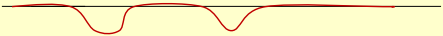
- ◻ Självcentrerad, oempatisk
- ◻ Förhöjd självkänsla, grandios
- ◻ Bristfällig självinsikt
- ◻ Vet bäst själv
- ◻ Lyssnar inte
- ◻ Irritabel, ibland aggressiv och farlig
- ◻ Omdömeslös, ställer till det
- ◻ Gränslös
- ◻ Opålitlig

1518

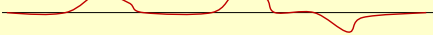
1518

Bipolärt syndrom

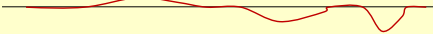
Recidiverande egentlig depression = unipolär affektiv sjukdom



Bipolär sjukdom typ I inkl mani



Bipolär sjukdom typ II inkl hypomani



1519

1519

Differentialdiagnoser till mani

1. ADHD
 - ◻ Båda är hyperaktiva och lätt distraherade
2. Bruk/missbruk av amfetamin, alkohol m fl droger
3. Borderline
 - ◻ Patient med bipolär sjukdom bör initialt inte få diagnosen borderline.
 - ◻ Affektlabilitet finns hos båda, men impulsivitet talar för borderline.
 - ◻ Förlopp över tid och familjehistoria kan ge vägledning.
4. DESNOS. Disorder of Extreme Stress Not Otherways Specified
 - ◻ Variant av PTSD.
 - ◻ Psykisk störning orsakad av uppväxttrauma, t ex verbal abuse, sexuella övergrepp, misshandel mm.
 - ◻ Kännetecknas av
 - Dissociation
 - Kronisk självdestruktivitet t ex skärning, absurda s-försök, missbruk, prostitution
 - Svårigheter att hantera affekter, aggressivitet
 - Låg självkänsla

1520

Att reglera sitt humör

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

1521

1521

Att reglera sitt humör - det normala

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

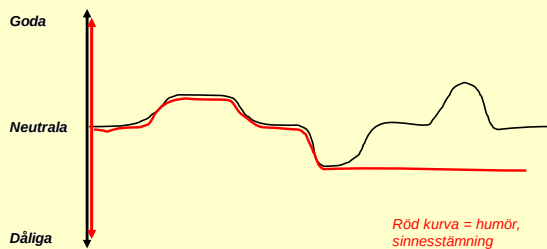
1522

1522

Röd kurva = humör, sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den depressionsbenägne

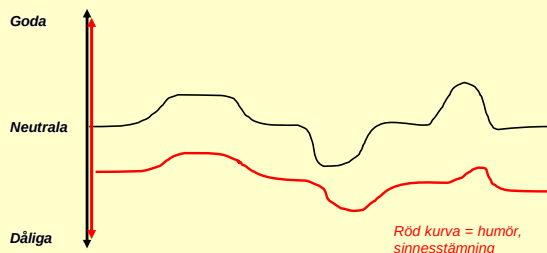
Omständigheter /
händelser



1523

Att reglera sitt humör - den deprimerade

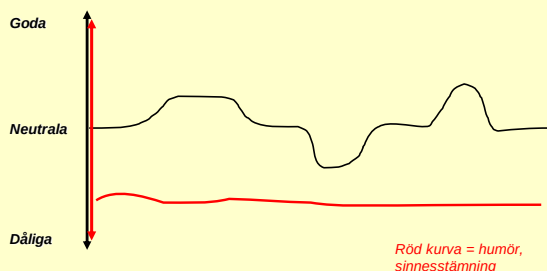
Omständigheter /
händelser



1524

Att reglera sitt humör - den melankoliske

Omständigheter /
händelser



1525

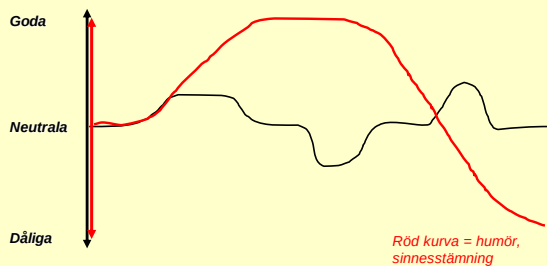
Depression med melankoli

- Förmågan att känna lust eller glädje har helt försvunnit, anhedoni
- Reagerar inte på vanligtvis positiva stimuli, "oavledbarhet"
- Nedstämdhet av distinkt kvalitet, "kan inte gråta"
- Dygnsrytm, nedstämdheten vanligen värst på morgonen
- Tidigt morgonuppvaknande
- Betydande aptitnedsättning eller viktneidgång
- Stark psykomotorisk hämning eller -agitering
- Överdrivna eller obefogade skuld känslor, ibland depressiva vanföreställningar
- Vanligen nedsatt libido, förstoppning, nedsatt saliv- och tårsekretion, menstruationsstörningar

1526

Att reglera sitt humör - den bipoläre

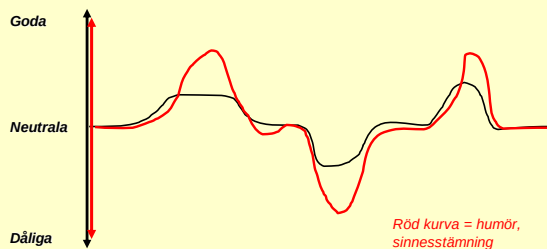
Omständigheter /
händelser



1527

Att reglera sitt humör - den känslorika /cyklotyma

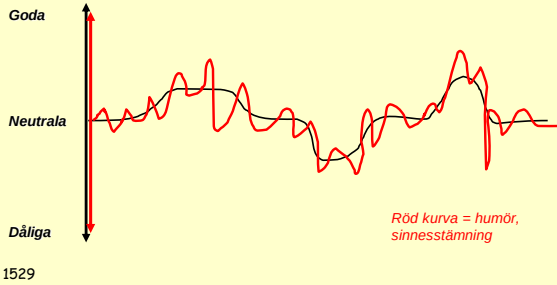
Omständigheter /
händelser



1528

Att reglera sitt humör - den instabile

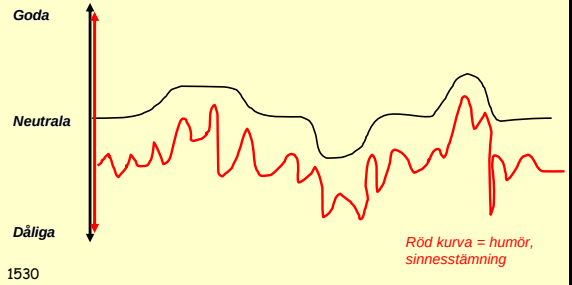
Omständigheter /
händelser



1529

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser



1530

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

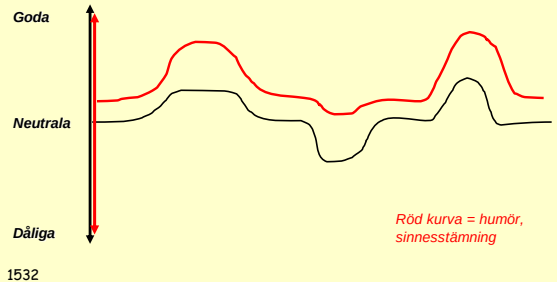
- Depression
- Mani
- Bipolärt syndrom
- Depression eller mani med blandade drag
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Borderline personlighetssyndrom
- Antisocialt personlighetssyndrom
- Trotssyndrom och uppförandestörning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

1531

1531

"A sunny disposition" / den hypertyme

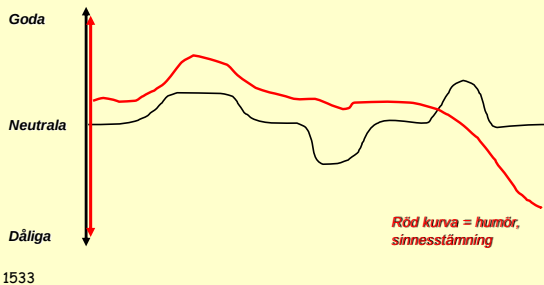
Omständigheter /
händelser



1532

"A sunny disposition" / den hypertyme

Omständigheter /
händelser



1533

Om hjärnan och depression

Depression, stress och
droger minskar
nybildningen av celler
i Hippocampus



1536

1536

Långtidsuppföljning (15-20 år) av depression i London och Sydney

	London	Sydney
Återställda	20 %	18 %
Återställda men återfall	63 %	63 %
Kroniskt deprimerade, eller suicid	17 %	19 %

Kiloh et al 1988 (Sydney)
Lee & Murray 1988 (London)

1537

1537

Mortalitet vid depression (SMR)

Dödsorsak	Män	Kvinnor
Endokrin	2.3	2.1
Hjärta-kärl	1.7	1.6
Resp	2.1	2.1
Suicid	20.6	24.2
Olyckor	2.3	3.2
Övrigt våld	9.4	13.0

Efter Urban Ösby; Data från SLL 1971-1995

1538

1538

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Symtom

- Plötsligt insättande och upphörande
- Psykotiska symtom, särskilt bland yngre
- Konfusion
- Omvända vegetativa symtom
 - ökad sömn
 - ökad aptit/vikt
- Blytyngdskänsla (motorisk tröghet)
- Agiterad depression (= blandepisod?)
- Blandade symtom - depressiva och maniska symtom under samma episod
- Svårbehandlad sömnstörning

1539

1539

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Förlopp

- Tidig debutålder (15-25 år vanligt)
- Allvarliga självmordsförsök i tonåren
- Hög frekvens depressionsepisoder (> 3 allvarliga depressioner)
- Säsongsbundet förlopp (deprimerad höst/vinter, mani vår/sommar)

1540

1540

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Behandling

- Dåligt svar eller försämring av antidepressiva
- Ibland mycket snabb initial effekt
- Mår ofta bra i början, sedan förlamande trött
- Kraftig uppvarvning av antidepressiva: överslag till mani
- Kan leda till maniskt överslag, rapid cykling eller blandtillstånd (mixed state)
- Suicidala impulser när behandlingen sätts in
- Euforisk/uppvarvad när antidepressiva sätts ut

1541

1541

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Övrigt

- Anamnes på hypomani, cyklotymi eller hypertymi
- Familjeanamnes på bipolär störning
- Hög samsjuklighet, f f a ångeststörningar och missbruk
- Anamnes på flera personlighetsstörningsdiagnoser (borderline, antisocial, histrionisk)

1542

1542

Postpartumpsykos

- Allvarlig sömnstörning
- Koncentrationssvårigheter
- Förvirring
- Instabilt stämningsläge
- Vanföreställningar
- Psykomotorisk agitation
- Svår ångest

1543

1543

Postpartumpsykos

- Ev. psykiatrins farligaste och dödligaste tillstånd
 - Suicidtankar och planer.
 - Impulser eller ihållande tankar på att skada eller döda sitt barn.
 - Tankar att barnet är besatt.
 - Många är hemlighetsfulla om sina symtom.
 - Fluktuerande förlopp.

1544

1544

Postpartumpsykos

- Är samma sak som cykloid psykos med debut postpartum.
- I DSM-IV affektiv sjukdom med specifikation "postpartumdebut".
- Vanligen inom 4 veckor efter partus, men kan komma inom ett år.
- Även efter missfall och abort.
- 50 fall/år inom SLL.
- Hereditet vanlig.
- Ofta kapabla, högtbildade som drabbas och som suiciderar.
- Blir återställda (om överlever).
- Blir ibland "vanlig" bipolär sjukdom med tiden.

1545

1545

Omhändertagande och behandling

- Inläggning, ofta med LPT.
- Anhöriga kan inte övervaka och ta ansvar för kvinnan.
- Observera sömn, funktionsnivå, symtom och fluktuationer över tid.
- Lägga ned amningen.
- Vila på dagen, sova på natten.
- Aldrig ensam med sitt barn ens korta stunder.
- ECT mest effektiva behandling.
- Lugnande och sömnmedel.
- Eventuellt antipsykotika, t ex olanzapin.
- Litium efter ECT.
- Vid ny graviditet: planera i förväg.

1546

1546

Hur behandlas depression idag?

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



1547

1547

Det finns många behandlingsalternativ
- vilka är effektiva? SBU har granskat:

- Antidepressiva läkemedel
- Psykoterapier
- ECT (elektrokonvulsiv behandling)
- Ljusterapi
- Transkraniell magnetstimulering (TMS) och vagusnervstimulering.



1548

SBU om depressionsbehandling

Det finns inga mirakelkurer mot depression, men åtskilliga rimligt effektiva behandlingar, som om de användes mer systematiskt skulle leda till att betydligt fler tillfrisknade, respektive erbjöds en behandling i profylaktiskt syfte.



1549

1549

Nya behandlingsperspektiv

- Depression är en kroniskt recidiverande sjukdom där **långsiktig återfallsprevention** är det allra viktigaste inslaget.
- En betydande del av depressionerna ingår i "bipolärt spektrum" och ska behandlas därefter, dvs med **stämningsstabilisatorer** i första hand.

1550

1550

Målsättning med behandlingen (SBU)

- Fullständigt tillfrisknande
- frihet från depressionssymtom
 - återvunnen arbetsförmåga
 - återvunnen social funktion

Detta mål kan uppnås för det stora flertalet patienter om tillgängliga behandlingsmöjligheter utnyttjas konsekvent

1551

1551

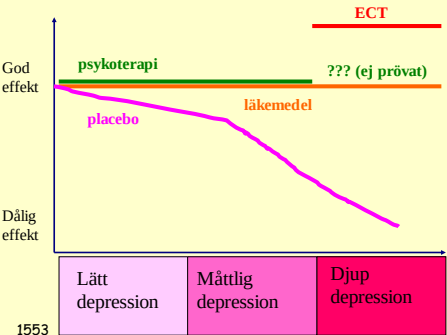
Det är nu vetenskapligt visat att

- Maniska och depressiva episoder **förstör hjärnans grå substans**, bl a i Hippocampus och lillhjärnan.
- Flera av de läkemedel (samt ECT) som används vid depressionssjukdomar har en positiv effekt på hjärnans celler genom neuroprotektion och neurogenes, dvs **positiv påverkan på den cellnybildning** som avstannat vid depression.
- SSRI och KBT **normaliserar ett stört blodflöde** i amygdala vid ångeststörning.

1552

1552

Depressionsbehandling (SBU)



1553

1553

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

1554

1554

Gott omhändertagande har läkande effekt

Läkemedelsbehandling fungerar **bättre** om patienten har:

- Ordinerats stödsamtal
- Varit delaktig i beslutet om behandling
- Upplevt att läkaren visat intresse för den totala livssituationen
- Fått avtalad tid för uppföljning
- Fått tillräcklig information

Läkemedelsbehandling fungerar **sämre** om patienten:

- Har en negativ inställning till läkemedel



1555

1555

Upptäckt och behandling av depression i primärvård

En kombination av

- Utbildning av läkare och patient
- Screening
- Telefonstöd av specialutbildad sjuksköterska
- Datorbaserade påminnelser om behandlingsprinciper
- Tillgång till psykologisk och psykiatrisk konsultsats



Förbättrar behandlingsresultaten i upp till ett år jämfört med rutinmässigt omhändertagande

1556

1556

Psykoterapi vid depression

- Oavsett terapi typ uppnås framgång först om patienterna **återupptar aktiviteter** som var normala eller lustfyllda före depressionen.
- Mest stöd för effekt finns för **beteendeterapi**, **kognitiv terapi** eller en kombination av dessa.

SBU

1557

1557

Depressioner kan behandlas!

- **Effekterna** av antidepressiva läkemedel och vissa korttidspsykoterapier är **säkerställda** och kliniskt betydelsefulla.
- Många har ingen effekt av en viss behandling, men byte till annan eller kombinationer av flera behandlingar kan **oftast ge fullt tillfrisknande**.

SBU

1558

1558

Läkemedel vid affektiv sjukdom

- Antidepressiva
- Bensodiazepiner (mot ångest och sömnsvårigheter)
- Övriga lugnande/sömngivande preparat (mot ångest och sömnsvårigheter)
- Litium
- Antiepileptika
- Neuroleptika

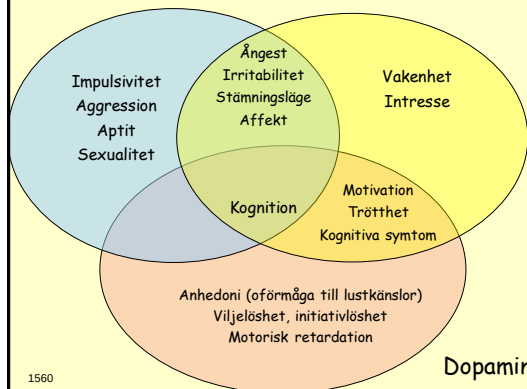


1559

1559

Serotonin

Noradrenalin



1560

1560

Från de drabbade

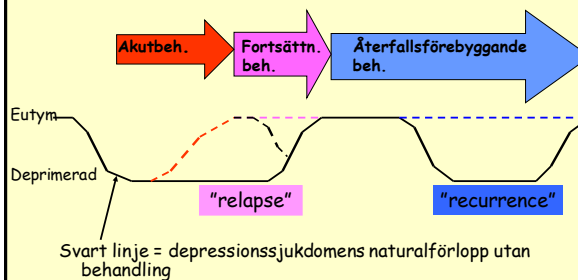
"De är inga lyckopiller, de äger ingen som helst släktskap med lyckopiller, trots att okunniga journalister trumpetar ut motsatsen... Huvudsaken är - och det är därför jag skrivit det här - att antidepressiva medel verkligen hjälper de hundratusentals som i dag lider av sjukdomen. Inte till lycka, men till ett normalt liv. Allt tal om lyckopiller är således gemen lögn."

Lars Forsell, författare, poet och drabbad av sjukdomen depression

1561

1561

Återfallsförebyggande behandling



1562

1562

Hur länge ska man behandla med läkemedel?

- Bipolär sjukdom
 - Resten av livet
- Enstaka depression
 - Tills patienten mår bra och ytterligare 6-12 månader
- Återkommande allvarliga depressioner
 - Flera år, kanske livslångt

1563

1563

Hur länge ska man behandla med läkemedel?

- **Akut:** tills patienten känner sig återställd. Kan ta en eller flera månader. **Räcker intel!**
- **Underhållsbehandling / fortsättningsbehandling:** tills episoden förväntas vara "utläkt" = 6-12 månader efter att patienten känner sig återställd. **Minimum!**
- **Återfallsförebyggande:** Ibland vid återkommande depressioner för att förebygga insjuknande i nya skov

1564

1564

Viktigt att veta om att medicinera mot depression

- "Startsträcka" 1-4 veckor
- Gradvis dosökning
- Risk för försämring första veckan
- Biverkningar brukar lägga sig, bortsett från den sexuella påverkan
- Man blir ingen "zombie"
- Ingen risk för beroendutveckling
- Utsättningsreaktioner förekommer däremot
- Ingen medicin hjälper alla, så man får pröva sig fram

1565

1565

Biverkningar vid SSRI-behandling

- Illamående och gastrointestinala besvär
- Ökad ångest initialt
- Huvudvärk
- Sömnsvårigheter
- Sexuella besvär
- Utsättningsbesvär



1566

1566

SSRI - några problem som uppmärksammats med tiden

- ❑ Utsättningssymtom
- ❑ Sexuella biverkningar
- ❑ Urinvägsbiverkningar
- ❑ Suicid/homicid
- ❑ Akatisi
- ❑ "Psykiska biverkningar"
- ❑ Ökad blödningsrisk
- ❑ Epileptiska anfall
- ❑ Interaktion med alkohol

1567

Sexuella biverkningar av antidepressiva mediciner

- ❑ Depressionen i sig hämmar f f a lust och upphetsning.
- ❑ Det är svårt att veta vad som beror av depressionen och vad som orsakas av medicinen.
- ❑ Sexuella biverkningar är vanligast för SSRI (30-64 %) och venlafaxin, mindre vanligt för mirtazepin och reboxetin och sällsynt för moclobemid.
- ❑ De vanligaste sexuella biverkningarna är störd lust, ejakulation och orgasm.
- ❑ Erektill dysfunktion är mindre vanligt.

1568

1568

Vad kan man göra om man drabbas?

- ❑ Avvakta - ibland minskar biverkan efter ett tag
- ❑ Stå ut?
- ❑ Dosreduktion
- ❑ Byte till annat SSRI
- ❑ Tillägg av buspiron
- ❑ Kombinera SSRI med mirtazapin eller reboxetin (men ej moclobemid)
- ❑ "Drug holiday" ett dygn, särskilt om medicinen har kort halveringstid. Rapporteras fungera bra i hälften av fallen
- ❑ Viagra, Cialis eller liknande erektionsstärkande preparat?
- ❑ Byte till mirtazapin, bupropion, reboxetin eller moclobemid

1569

1569

Utsättningsreaktioner

- ❑ Antidepressiva läkemedel är ej beroendeframkallande.
- ❑ De kan däremot ge utsättningsfenomen vid plötsligt utsättande, särskilt av antidepressiva med kort halveringstid.

1570

1570

Vanliga utsättningsreaktioner

- ❑ Yrsel
- ❑ Illamående
- ❑ Influensaliknande symtom
- ❑ Svettningar
- ❑ Huvudvärk
- ❑ Sömnstörningar
- ❑ Trötthet
- ❑ Koncentrationssvårigheter
- ❑ Irritabilitet och ångest
- ❑ Tremor
- ❑ Parestesier
- ❑ Elektriska upplevelser (stötar i nacke och armar i samband med huvudrörelser eller enbart ögonrörelser i sidled)

1571

1571

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 terapirefraktäritet.
- ❑ För de som inte botas helt ökar risken för hjärt/kärlsjukdom, diabetes och självmord.

1572

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!
Psykoaterapi?
Ta upp till diskussion
med läkaren.
Ta upp till diskussion
med läkaren.
Poängtera att du inte
är fullt återställd
ännu!*

1573

1573

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)
- Annan diagnos, t ex
 - ADHD
 - Personlighetsstörning
 - Bipolär (vanligt vid terapiresistenta depression, recidiverande depression" och "atypisk depression")

1575

Varför blir inte alla friska?

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

1576

Kan det vara något annat än "egentlig depression"?

- Dystymi
- Bipolär sjukdom
- Sorg
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- Ångestsjukdom
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Psykossjukdom
- Personlighetsstörning
- Missbruk
- Kroppslig sjukdom eller läkemedelsreaktion



1577

"Sekundära" depressioner

- Postpsykotisk (t ex vid schizofreni)
- Vid ångestsyndrom
- Vid alkoholism
- Vid demens
- Vid somatisk sjukdom
- Vid viss läkemedelsbehandling

1578

Glöm inte att...

...en del av de "unipolära" depressionerna i själva verket är bipolära och kräver annan behandling än de får idag!

1579

1579

"Atypisk" depression

Enligt DSM-IV

1. (Reaktiv sinnesstämning - inkorrekt kriterium)
2. Betydande aptitökning eller viktökning
3. Sover för mycket
4. Blytyngdskänsla i armar och ben
5. "Rejection sensitivity" - känslighet för avvisande

Vanligt är dessutom

- o Nedsatt stresstolerans
- o Uttrötthet med kognitiv svikt vid för hög belastning

1580

"Dopaminerga" symtom vid depression

- Trötthet
- Dålig motivation
- Anhedoni (svårt att känna lust och tillfredsställelse)
- Viljelöshet, initiativlöshet
- Motorisk retardation
- Kognitiva symtom, koncentrationsbesvär

1581

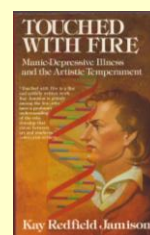
Behandlingar med dopaminerg effekt

- ECT
- TMS
- Klassiska MAO-hämmare
- Bupropion (Voxra, Zyban)
- Dopaminagonister (Sifrol, Requip)
- TCA (i någon mån)
- Venlafaxin i hög dos
- Sertralin (i någon mån)
- Atypiska neuroleptika
- Modafinil (Modiodal)
- Metylfenidat (Ritalin, Concerta m fl)

1582

Kan det finnas något bra med förstämningssjukdom?

- Ffa bipolära patienter, men även många unipolära patienter, och deras släktingar är ofta **högt begåvade, kreativa, framgångsrika, varma och omtänksamma.**
- Personer som lider av lätt nedstämdhet är **bättre på att uppfatta andras känslor**, och på att uppfatta verkligheten korrekt och nyanserat.
- Kan bidra till **nödvändig korrigering av beteendet** vid ändrade omständigheter.
- **Sätt att hantera statusförlust** i gruppen?



1583

1583

Varför slutar man ta sin medicin?

- Alla patienter **"glömmer"** 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 ju frisk!**
- Jag gör **uppror** mot vården (eller mot mina föräldrar); därför struntar jag i medicinen dom tatar 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**.

1584

Varför slutar man ta sin medicin?

- **Rädsla för biverkningar.**
- **Faktiska biverkningar.**
- Tror inte att medicinen ska **hjälpa**.
- Medicinen **hjälper faktiskt inte**.
- Medicinen **hjälper**. Jag medicinerade när jag var sjuk - **men nu är jag ju frisk!**
- Alla patienter **"glömmer"** ibland - hur är det för dig?
 - börjar ta sin medicin noga först efter några återfall
 - tar tabletter noga bara före serumbestämning
- Omvänd logik 1: Jag medicinerar; **därför är jag sjuk.**
- Omvänd logik 2: Jag medicinerar; **alltså är jag sjuk.**

1585

Varför slutar man ta sin medicin?

- "Alla" slutar vid **hypomani**...
 - man slutar ju då man är i god balans/frisk
- Jag gör **uppror** mot vården (eller mot mina föräldrar); därför struntar jag i medicinen dom tjuatar 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**.

1586

Alternativ när det första läkemedlet ej ger effekt

- Tar patienten medicinen?
- Höja till maxdos
- Plasmakoncentration
- Diagnos
 - Missbruk?
 - Bipolär sjukdom?
 - ADHD?
 - Personlighetsrelaterade svårigheter?
- Byta till läkemedel med annan verkningsmekanism
- Kombinera två antidepressiva läkemedel
- Psykoterapi
- ECT
- Tillägg
 - Litium
 - Atypiskt antipsykotikläkemedel
 - Thyroideahormon
 - Omega 3?
 - Folsyra/B-12?

1587

1587

Vägar att förebygga nya depressioner

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



1588

1588

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



1589

1589

Om man arbetar i vården **måste** man...

"...arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet"

1591

1591

Komplementär och alternativ medicin, KAM, som behandling av depression?

Metod	Vetenskapligt stöd
Johannesört	+ (mild till måttlig depression)
Ljusbehandling	+? (årstidsbunden depression)
Fysisk aktivitet	+?
Omega-3 fettsyror	+?
Meditation	0
Mindfulness based kognitiv terapi, MBCT (CBT + MBSR)	+ (halverar återfallsfrekvensen hos de som haft minst tre depressioner)
Cognitive hypnoterapi	? (hypnoterapi förstärker effekten av CBT enligt en studie)

1592

1592

Lippincott Williams & Wilkins, Current opinion Psychiatry, 2008

Komplementär och alternativ medicin, KAM, som behandling av depression?

Metod	Vetenskapligt stöd
Vitaminer och kostsupplement (tryptofan, SAM, inositol, folsyra)	0 (utom vid dokumenterad brist)
Akupunktur	? (visst stöd)
Aromatherapy (Bergamott, Geranium?)	0
Örtmedicin	0
Homeopati	0
Iridologi	0
Reflexologi	0

1593

Lippincott Williams &Wilkins, Current opinion Psychiatry, 2008

1593

Ej kommenterat i denna studie

Metod	Vetenskapligt stöd
Musikterapi	?
Bildterapi	?
Dansterapi	?

1594

1594

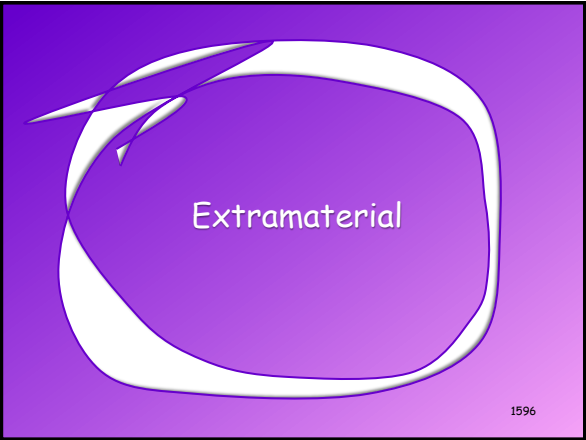
“Självhjälp” och andra alternativ till traditionell psykoterapi

- Gruppbehandling
- Självhjälptexter, biblioterapi
- Vägledad självhjälp (telefon eller e-post)
- Vägledad internetbaserad självhjälp
 - COPE
 - ODIN (Overcoming Depression on the INternet)
 - MoodGym
 - www.internetpsykiatri.se, Psykiatri Sydvest (HS)

Vanliga inslag i behandlingen är:

- Självhjälpsbok (t ex Feeling good)
- Beteendemodifiering
- Beteendeaktivering, “pleasant activities”
- Kognitiv omstrukturering
- Kommunikationsträning
- En behandlare som vägleder patienten är viktig för resultatet!

1595



1596

1596

Mani hos barn/unga

Irriterade med känslostormar eller långa aggressiva utbrott

- Irritabel
 - arg, svär, hotar, grinig
- Exploderar
 - aggressivt-destruktivt
- Grandiositet/eufori är ofta inte största problemet
- Tanklös-disträ
 - dum, “hög”, fnissig
- Deprimerad
 - utan glädje, självdestruktiv, suicidal
- Ofta blandbild mani och depression
- Många har också ADHD, som ska behandlas

1599

Mani hos barn/unga

Barn/ unga har några särdrag:

1. De är extremt “kontext-beroende”.
 - Social kontext styr deras beteende, symtom och stämningsläge.
2. De är ständigt i utveckling och förändrar sig snabbt.
3. OBS! DSM-IV är gjort för vuxna.
 - Atypisk bild jämfört med vuxna
 - Kroniskt förlopp
 - Inget enskilt symtom dominerar - den unge måste ses i helheten av sin affekt-störning

1600

Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår

- Infört i DSM-5 för att undvika överdiagnostik av bipolaritet.
- Räknas till de affektiva störningarna, inte till de utagerande störningarna.
- Utmärks av
 - Återkommande häftiga vredesutbrott, verbala eller i handling
 - Utbrotten är orimliga utifrån situationen och oförenliga med utvecklingsnivån
 - Sinnesstämningen mellan utbrotten är genomgående irriterad eller argisint och är märkbar för andra
 - Märks i mer än ett sammanhang (skola, hem, kamrater)
 - Symtomen förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning

1601

1601

Ibland är det svårt att känna igen en depression

- Depressioner kan se mycket olika ut
- I praktiken ofta inte så lätt att avgöra om ett visst symptom föreligger i "tillräcklig" omfattning eller ej
- Det finns allvarliga depressionstillstånd med färre än fem symptom
- Det finns djupa depressioner som bara varar några dagar
- Majoriteten av äldre med depression uppfyller troligen inte DSM-IV-kraven



1610

1610

Hur kan det istället se ut?

- Patienten presenterar sig, åtminstone inledningsvis, ej alltid som deprimerad
- 75 % söker för kroppsliga besvär vid depression
- Patienten klagar över endast ett bekymmer, enligt DSM IV-kriterierna eller enligt ovan, och övriga symptom framkommer först vid noggrann utfrågning eller vid självskattning.
- Patienten ålтар och är svår att avleda.
- Mer konventionella symptom ska dock föreligga samtidigt.

1611

1611

Pseudosomatisk depression

Patienten klagar över något annat besvär, "hypokondri"

- smärtor och värk
- trötthet och kraftlöshet
- förstoppning eller andra mag-tarmbesvär
- oro och ångest
- hjärtklappning
- andningsbesvär
- yrsel
- stickningar och krypningar
- "jag mår inte bra", "jag känner inte igen mig själv", "något är fel"

1612

1612

"Atypisk depression"

- Hypersomni
- Aptit- och viktuppgång
- Agitation
- Rastlöshet
- Irritabilitet

1613

Är depression en kvinnosjukdom?

Högre sjuklighet bland kvinnor än bland män, men

- männen glömmer oftare tidigare depressioner.
- män söker mindre gärna hjälp.
- män dricker oftare alkohol.
- andelen deprimerade män ökar i hela västvärlden.
- ökar gör också självmorden bland unga män.

1614

Tack till Björn Mårtensson

1614

Vad menar vi med "orsak"?

1. Skilj på vad som **händer** i hjärnan och kroppen vid depression...
2. ... och vad som **utlöser/orsakar** denna förändring (inuti kroppen eller utifrån).
3. Är de förändringar man kan se i kroppen och i hjärnan **orsak till eller effekt** av depressionen?
4. Vilken är egentligen den "yttersta" orsaken?
5. Samt skilj på ändamål och orsak. Har depression ett **syfte och en funktion**? Eller är den ett sidofenomen?
6. Skilj på orsak och behandling. Man kan behöva behandla utan att känna till orsaken.

1616

1616

Också med orsak och verkan tycker jag att det är konstigt ställt. Än framgår ur vidunderliga orsaker en fasligt klen och obetydlig verkan, eller ingen alls, än nedkommer en virrig liten orsak med en kolossal verkan.

Kierkegaard, Diapsalmata

1617

1617

Men varför blir depression allt vanligare?

1618

1618

Nyare hypoteser om genesen

- Bristande anpassning till vår nya miljö (vi är stenåldersmänniskor)?
- Brist på omega-3-fettsyror?
- "Tillitsbristsjukdomar"?
- "Inlärnd hjälplöshet"?
- Mitokondriesjukdomar?
- Glacellssjukdomar?



1619

1619

Spelar kosten någon roll?

- Känsla av kontroll och egenmakt - aptit och födointag ofta stört vid depression.
- Samsjuklighet med hjärt-kärlsjukdomar, övervikt, metabolt syndrom.
- "GI-kost"?
 - Blodsockernivån inverkar ev på humöret.
 - Små och regelbundna måltider?
- Medelhavskosten minskar troligen risken för depression
- Omega 3-fettsyror?
- D-vitamin?
- B-vitaminer?

1620

1620

Att **förebygga** eller behandla depression hos barn och ungdomar

- Lära dem **ifrågasätta depressiva tankegångar**
- Lära dem skaffa sig **vänner**.
- Lära dem komma **bättre överens med sina föräldrar**.
- Engagera sig mer i **aktiviteter de tycker om**.
- Lära dem **grundläggande emotionella färdigheter**.
 - Hantera konflikter
 - Tänka innan de handlar
 - Ifrågasätta pessimistiska tankar

1622

1622

Lathund för barnuppfostrare - vad ditt barn behöver veta:

Han är okay
Andra är också okay
Världen är okay

Nåja...

Men det går att
vara lycklig ändå...
...trots allt!

1623

Förslag till Skolverket gällande ny övergripande målsättning för skolan

1. Lära barnet om grupprocesser och **gruppsyck**. Vara medveten om, känna igen, förstå, kunna hantera, kunna stå emot, kunna säga nej.

2. Barnet ska vara minst lika **levande och vitalt** när det lämnar skolan som när det började.
3. Förmedla en känsla för vilken oerhört **värdefull gåva** livet är.

1624

Förslag till undervisningsprogram i skolorna, "Jakten på lycka"

Föreläsningsserie

- Hur man undviker katastrofala misstag i valet av vänner och kärlektspartner.
- Hur definierar vi kärlek?
- Vägledning om personlighetsstörning.
- Kännetecken på människor med hög sannolikhet för att göra en illa.
- Egenskaper hos en god vän.
- Egenskaper hos en lyckad äktenskapspartner.
- Vänlighet, empati, äkthet, engagemang, ärlighet och hur man känner igen dessa egenskaper.

Fritt efter Gordon Livingston

1625

Förslag till undervisningsprogram i skolorna, "Jakten på lycka"

Gästföreläsare

- Några personer som går igenom bittra skilsmässor.
- Några människor som lever i långvariga och lyckliga relationer.

Fritt efter Gordon Livingston

1626

Att förebygga eller behandla depression hos barn och ungdomar

- Lära dem **ifrågasätta depressiva tankegångar**
- Lära dem skaffa sig **vänner**.
- Lära dem komma **bättre överens med sina föräldrar**.
- Engagera sig mer i **aktiviteter de tycker om**.
- Lära dem **grundläggande emotionella färdigheter**.
 - Hantera konflikter
 - Tänka innan de handlar
 - Ifrågasätta pessimistiska tankar

1627

Att förebygga eller behandla depression hos barn och ungdomar

"Det barnen får lära sig i dessa grupper är att sinnestämningar som oro, nedstämdhet och ilska inte bara drabbar en, utan att man kan stoppa dem genom att förändra sitt tänkande."

"Dessa barn verkar ha lättare att hantera de avvisanden som så ofta drabbar tonåringar. De verkar ha lärt sig detta under en avgörande period, alldeles före tonåren."

Martin Seligman

1628

Varför behandling?

- Lidande
- Risk för självmord
- Ökad dödlighet (även om självmorden räknas bort)
- Ökad risk för kroppslig sjukdom
- Ökad dödlighet vid kroppslig sjukdom
- Missbruksrisk



1629

1629

Depressionsbehandling, kort historik

- Mycket **stora effekter** av **allmänt gott omhändertagande** (åtminstone vid lätta depressioner).
- **Psykoterapier** i vid **bemärkelse sedan "urminnes tider"**, formaliserad psykoterapi sedan förra sekelskiftet, specialinriktade psykoterapier sedan 1970-talet.
- Elbehandling sedan 1940-talet.
- Läkemedelsbehandling sedan slutet av 1950-talet
 - Tricykliska
 - SSRI, SNRI, alfa-receptorblockerare
 - Litium
 - Antiepileptika

1630

1630

Några problem med evidensbaserad vård och vårdprogram

- Läkemedelsföretagen har styrt mycket av forskningen.
- Mest forskning görs på nya och dyra läkemedel.
- **Vilka patienter** får vara med i studierna?
- Samsjuklighet: våra patienter har inte alltid så "rena" tillstånd - **vilket vårdprogram** ska man välja?
- Vad är "lindrig", "måttlig" respektive "svår" depression?
- Får vården **tillräckliga resurser** för att följa vårdprogrammen?
- Att det saknas studier **är inte liktydigt** med att behandlingen är verkningslös.
- Studier av psykoterapieffekt bygger på **optimala förhållanden, välutbildade terapeuter och väl definierade patienter**.
- **Brist på** rekommenderad psykoterapeutsort.
- Blir effekten lika god av **snabbutbildade** KBT-terapeuter?
- Många anser att **kvaliteten på relationen mellan patient och terapeut** är viktigare än specifik psykoterapi metod för resultatet.
- Vad gör vi med de "felaktiga" terapeuterna?

"Problemet med vårdprogram och kvalitetsregister är skapandet av en massa information som är helt värdelös även om den på sitt sätt är korrekt. Alla läser samma sak och därför drabbas alla av samma ytlighet och grundläggande brist på förståelse av vad som verkligen sker i vården.

Du kan bara lära dig något nytt genom att tala med och lyssna till levande personer, vare sig de är vårdpersonal eller patienter. Eller på plats uppleva de sjuka och vården, vilket jag gjort hela mitt yrkesliv."

Susanne Bejerot (parafras på mellanösterkorrespondent Robert Fisk)

1632

1632

Målsättning med behandlingen skall vara fullständigt tillfrisknande

- frihet från depressionssymtom
- återvunnen arbetsförmåga
- återvunnen social funktion

Detta mål kan uppnås för det stora flertalet patienter om tillgängliga behandlingsmöjligheter utnyttjas konsekvent

SBU

1633

1633

Nationella riktlinjer för depressionssjukdom och ångestsyndrom - beslutsstöd för prioriteringar

Pressmeddelande från Socialstyrelsen 2009-03-04:

Depression och ångest bör behandlas med KBT

1. Hälso- och sjukvården bör i många fall erbjuda patienter med depression och ångest **kognitiv beteendeterapi (KBT)**. KBT är lika effektivt som läkemedel, men ger inga biverkningar.
2. Ett effektivt omhändertagande i **primärvården** är också viktigt.

1634

1634

Viktigt med mänskliga åtgärder

- Pedagogisk insats i form av information om sjukdomen (frekvens, konsekvens och behandling mm) till patienten och anhöriga.
- Compliance för medicinering ökar.
- Patienten känner sig inte ensamt drabbad.

1635

Indikation för återfallsförebyggande underhållsbehandling:

Tre eller flera depressionsepisoder

eller

Två episoder samt en eller flera av följande riskfaktorer (se nästa bild)

1636

1636

Tre episoder, eller två episoder samt en eller flera av följande riskfaktorer

- sen debut (>60 år)
- tidig debut (<20 år)
- täta recidiv
- snabba insjuknanden
- hereditet för förstämningssyndrom
- samsjuklighet (dystymi, ångestsyndrom, beroendesjukdom)
- allvarliga episoder (inklusive suicidalitet)
- dålig symptomkontroll under underhållsbehandlingen
- dålig arbetsanpassning

1637

1637

Dopamin och depression

- Reducerad dopamintransmission vid
 - Terapirefraktär depression
 - Atypiska inslag
- Klassiska MAO-hämmare har ofta en bättre effekt på svårare depressioner och depressioner med atypisk symtombild, och de har en mer uttalad dopamin-återupptagshämning än SSRI och SNRI

1638

ECT

- Krampanfall mot schizofreni sedan 1930-talet.
- Anfällen framkallades först med farmaka, och ett par år senare på elektrisk väg.
- Man upptäckte snart att behandlingen var effektivast mot depression.
- Psykiatrins - i allmänhetens ögon - mest omtvistade behandlingsmetod, trots att det är den mest effektiva av psykiatrins behandlingsmetoder.
- Ytterst effektivt vid rätt indikation, ffa djupa depressioner med melankoliska eller psykotiska drag.

1639

1639

Fördelar med ECT (electroconvulsive therapy)

- Mycket effektivt. Antal betydligt förbättrade och återställda efter 4 v behandling:

ECT	80-90%
Antidepressiva	60-70%
Placebo	30-40%
- Få biverkningar (reversibla närminnesstörningar, muskelvärk)

1640

ECT

- Säker och mycket effektiv behandling vid svåra depressioner, särskilt med psykotiska inslag (ca 90 % effekt).
- Mindre effektiv för behandling av patienter som inte svarat på olika antidepressiva (ca 50 % effekt).
- Otillräckliga kunskaper om val av fortsatt behandling.

SBU

1641

Vid svåra depressioner har ECT överlägsen effekt

ECT	78%
Antidepressiva läkemedel	64%

P G Janicak et al. Principles of Pharmacology 1997

1642

ECT-indikationer

- Svåra och/eller svårbehandlade depressioner
 - Psykotiska/melankoliska inslag
 - Oförmåga att äta/dricka
 - Hög suicidrisk
 - Konfusion
 - Stuporösa drag
 - Oförmåga tåla medicin
 - Ej hjälpt av medicin
 - Gravid/postpartum
 - Äldre somatiskt sjuka patienter (hjärtsvikt, urinstämning)



1643

Indikationer för ECT

- Kan därtill ibland ges vid
 - Cykloid psykos
 - Katatoni
 - Svår mani ("delirium acutum") med förvirring, dehydrering, motorisk agitation, farmakaresistens
 - Psykogen psykos med konfusion
 - Malignt neuroleptiskt syndrom
 - Schizofreni
 - Parkinsons syndrom
- Kan vid framgångsrik behandling även användas som profylax mot återfall

1644

1644

Dålig eller obefintlig effekt

- Krisreaktioner och reaktiva depressioner utan melankoliska eller psykotiska inslag.
- Personlighetsstörningar med depressiva drag.
- Dystymi.

1645

1645

ECT eller antidepressivt läkemedel?

- Vid djupa depressioner med melankoliska eller psykotiska inslag är ECT effektivast och ger snabbast resultat. Detta är förstås värdefullt vid hög suicidrisk.
- Även vid andra situationer är ECT ibland att föredra.
- Ju djupare depression, desto större effektskillnad mellan ECT och övriga behandlingsmetoder.

1646

1646

ECT eller antidepressivt läkemedel?

- Efter ECT behöver AD/litium sättas in för att förhindra återfall (annars återfaller 25 % inom tre veckor och 50 % inom ett halvår).
- Glest administrerad ECT sannolikt minst lika effektivt som AD i återfallsförebyggande syfte, men detta används ej i någon större omfattning.

1647

Fördelar med ECT

- Snabbt insättande effekt
- Lindriga biverkningar
- Ofarligt, men kan ge övergående biverkningar (minnesstörning, huvudvärk)

1648

1647

1648

Utredning inför ECT

- Somatisk us - hjärtsvikt, hypertoni etc?
- Hb
- Elektrolyter
- Kreatinin
- EKG
- ev rtg cor-pulm
- ev medicinkonsult

1649

Tillvägagångssätt vid ECT

- Kortvarigt krampanfall under narkos
- Information
- Vanligen ineliggande
- Sätt ut bensodiazepiner och antidepressiva
- Fasta från midnatt
- Kortvarig masknarkos
- Muskelrelaxantia (cerebrala epileptiska aktiviteten det verksamma, ej kramperna)
- Syrgas i överflöd
- Tre dagar/vecka
- Vanligen 5-12 behandlingar

1650

1649

1650

Tillvägagångssätt vid ECT

- Framkallar genom elektrisk stimulation grand mal med minimala perifera manifestationer, 30-60 sekunder
- Unipolärt eller bipolärt
- Registrerar EEG och EKG under anfallet
- Stimuleringen avbryts när den kloniska aktiviteten blir tonisk
- 6-8 behandlingar (1-14), 3/vecka
- Efter avslutad ECT insättes antidepressivt läkemedel
- Störst återfallsrisk första veckorna efter behandlingen

1651

ECT, electroconvulsive therapy

Verkningsmekanismer

- Det epileptiska anfallet i hjärnan är terapeutiskt och de inhibitoriska mekanismer som utlöses.
- Nervimpulsflödet i hypothalamus och limbiska systemet normaliseras
- Känsligheten hos serotonin- och dopaminreceptorerna ökar
- Sannolikt effekt via tillväxtfaktorer och nervcellsnybildning främst inom hippocampusregionen



1651

1652

Verkningsmekanism, ECT

Dåligt känt. Tänkbart är

- Minskad frisättning av NA och normalisering av de noradrenerga receptorernas känslighet
- Ökad känslighet hos 5-HT-receptorer
- Ökad känslighet hos DA-receptorer
- Frisättning av GABA

1653

1653

ECT - kontraindikationer

- Färsk hjärtinfarkt
- Alla tillstånd där intrakraniell blodtrycksstegring måste undvikas
- Aortaaneurysm
- Arteriella cerebrala aneurysm
- Förhöjt intrakraniellt tryck

1654

1654

Biverkningar av ECT

- Övergående närminnesstörning - anterograd och retrograd amnesi. Ffa konsolideringen störd. Samtidigt förbättras inlärningen, som är nedsatt pga depressionen
- Huvudvärk
- Förvirring, ffa hos redan kognitivt nedsatta patienter
- Risk för hypomant överslag om bipolär disposition
- Komplikationer sällsynt (laryngospasm, tandlossning)
- Risk för dödsfall = anestesirisken, $1-2/100\ 000 = 0.001 - 0.002\ %$. Jfr risken dö i obehandlad depression = 15 %

1655

1655

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

1656

1656

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

1657

1657

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

1658

1658

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykioterapi
Elbehandling

1659

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

□ Uppmuntra den andres **kontakt med sjukvården**

- Följ gärna med vid besöken
- Hjälプ henne att memorera det som sägs vid besöket
- Hjälプ henne att följa ordinationerna
- Hjälプ henne att fullfölja ev psykioterapi
- Om din vän försämrats - se till att behandlaren snabbt informeras



1660

Hjälプ den andre att hantera/undvika "sårbarhetsfaktorer" - saker hen mår sämre av eller riskerar bli sjuk av igen

□ **Identifiera** allt du kommer på

- Stress
- Ensamhet
- Jobbiga människor
- Konflikter
- Påfrestande situationer och händelser
- Olämplig livsstil
- Oregelbunden dygnsrytm
- Ogyggsam arbetsmiljö
- Alkohol och droger



□ **Undvik/åtgärda** dem

1661

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. (.....)

1662

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

1663

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

1664

Stötta på rätt sätt

1. Hjälp den drabbade att **göra saker som hen mår bättre av.**
2. **Det gäller att hitta rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
3. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården.**



16 65

1665

Hjälp patienten göra en handlingsplan

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

1666

1666

Fördelar med en daglig promenad

Med "promenad" avses här minst en timme, gärna två, i dagsljus på förmiddagen, gärna vid vatten, i sällskap med en god vän, med stavar och hög intensitet. Man ska bli trött av att träna.

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

1667

1667

Om den andre har självmordstankar - se till att hen omgående bedöms av läkare

Suicidförsök
Suicidal kommunikation
Suicidplaner/suicidavsikter
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
 Hopplöshetskänsla
 Nedstämdhet

1668

1668

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



Troligen är inget av allt detta ditt fel, eller har med dig att göra över huvud taget!

1669

1669

Inse att det INTE handlar om:

Rätt eller fel
 Gott eller ont
 Moral eller skuld
 Svaghet eller styrka
 Vilken sorts människa man är

Det handlar om en sjukdom!

1670

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

1671

Lär dig så mycket som möjligt om sjukdomen

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



1672

VÄLKOMNA TILL

Patient och anhörig/närstående-utbildning av bipolär sjukdom

Affektivt Centrum Norra Stockholms Psykiatri



1673

När du själv känner dig misslyckad

- Även du gör ditt allra bästa, inte sant?
- Du kan emellertid **ta ansvar för upplevelsen**
 - Rådfråga erfaren kollega
 - Sök handledning
- Somliga människor passar man helt enkelt inte så bra ihop med, av olika skäl
 - Detta är normalt och helt okay
 - Inse och acceptera detta
 - Ordna om möjligt så att någon annan tar över

1674

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock.

Prata med den andres anhöriga och andra för henne viktiga personer, och hjälp dem till den förståelse och kunskap som du själv har skaffat dig.

1675

Dina närmaste kan bidra till en livsmiljö som fungerar för dig

- **Kommunicera klart och tydligt**
- Använd ett **problemlösande förhållningssätt**
- **Förebygg stresstegringar**
- Medverka till **goda rutiner**
- **Undvik känslomässigt överengagemang**
- **Ge positiv återkoppling**

1676

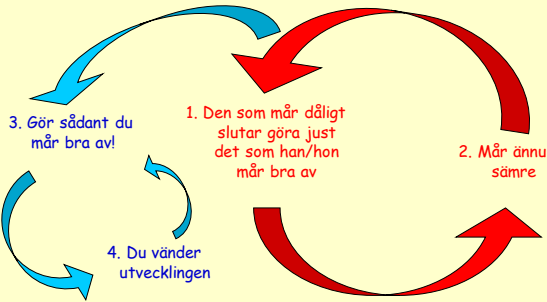
"Expressed emotions" - känslomässigt klimat runt patienten

- 1. Kritiska kommentarer
- 2. Fientlighet
- 3. Känslomässigt överengagemang
- 4. Värme
- 5. Positiva kommentarer



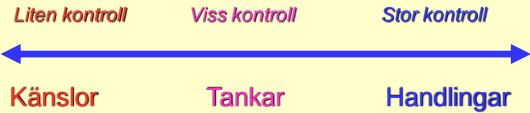
1677

Depressionens onda cirkel



1678

Handlingsvägar vid depression



1679

1679

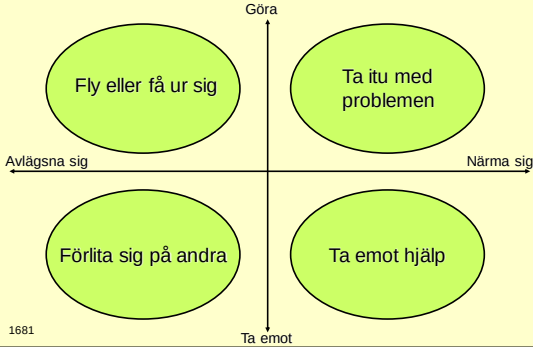
Stötta på rätt sätt

Fråga patienten hur du bäst hjälper henne.

Stötta patienten i att göra sådant hon tycker om och mår bra av - prata, ringa någon, träffa en vän, fika, promenera, se på TV...

1680

Handlingsalternativ vid bekymmer och psykisk ohälsa



1681

1681

- Fråga patienten hur du bäst hjälper henne
- Stöd patienten att göra sådant hon tycker om och mår bra av
 - promenad
 - fika
 - prata
 - träffa någon vän i vars sällskap hon brukar må bra
- Hjälp patienten
 - känna igen och ifrågasätta depressiva tankar
 - sluta älta

1682

1682

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

1683

Vad får mig att må bra?

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

SIDEN SKOPEL AV JILL ROBINSON

1684

Några avslutande idéer att fundera över

- Lyssna på dig själv och andra, men bestäm själv.
- Filosofera och läs en smula var dag.
- Välj ditt liv.
- Vilka människor och saker mår jag bra av?
- Bry dig om dig själv och andra.
- Ge dig själv en egen stund var dag.
- Odlar och utveckla dina relationer.
- Prata med andra om sådant som är viktigt för dig.
- Det du gör ska vara roligt eller meningsfullt, helst både och.
- Om du ska vara materialist - var det med omsorg och välj dina prylar noga.
- Memento mori!

1685

Stötta den andre i att leva klokt



1686

Hjälp den andre att anstränga sig lagom mycket

Det gäller att hitta rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga

- För låga krav innebär att den andre inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur sitt tillstånd.
- För höga krav medför att den andre känner sig missförstådd och kan även medföra att hen försämras i sitt tillstånd p g a upplevelsen av övermäktiga krav.

1687

Stötta den andre till lagom aktivitet

Uppmuntra till aktivitet i lagom omfattning

- Gå upp ur sängen
- Äta och dricka
- Duscha
- Handla
- Ta en daglig promenad
- Gå till arbetet om hen klarar det

1688

Det är inte fel att hjälpa till praktiskt - de flesta regredierar **inte** av temporärt stöd och medmänsklighet!

- Väl avvägd **praktisk hjälp** kan vara en lisa
 - Handla
 - Laga mat
 - Diska
 - Hämta barn på dagis
- Se till att **viktiga saker** blir omhändertagna
 - Hyra och övriga räkningar
 - Kontakter med försäkringskassan
 - Kontakter med arbetsgivaren
 - Kontakter med arbetsplatsen
 - Kontakter med sjukvården

1689

Försök se till att den andre inte gör något hen senare kommer att få ångra, liksom att hen får gjort sådant som faktiskt behöver bli gjort

1690

Några saker den drabbade 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.

1691

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.

1692

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.

1693

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.

1694

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

1695

1695

Sex bra tankevanor för ökat välbefinnande



Acceptans

Närvaro i nuet



Tacksamhet



Fokusera på det positiva



Relativisera



Humor och perspektiv

1696

Hur ska du själv förhålla Dig?

- Var inte rädd. Du ska **inte bota** och du är inte Gud. Du behöver inte komma med goda råd och du behöver inte analysera. Att vara **medmänniska** räcker långt.
- Det är naturligt att du känner dig besvärad och illa till mods.
- Håll inne med din egen ångest. Din anhörige har nog med sig själv just nu.

1697

1697

Hur ska du själv förhålla dig?

- **Visa förståelse** för din anhörige sjukdom.
- Visa förståelse för din anhöriges dystra tankar, minskade ork och nedsatta handlingskraft.
- Hjälp din anhörige se att tillståndet, ehuru plågsamt, är **övergående**.
- Acceptera att sjukdomsprocessen kan bli långvarig.
- Fortsätt leva ditt eget liv och göra saker du tycker om. Din anhörige är inte betjänt av att du "offrar" dig.

1698

1698

Hur kan du själv förhålla dig?

- **Ge närhet och trygghet.**
- **Ge gärna kroppskontakt.**
- Vid anfall av förtvivlan hos din anhörige - försök inte resonera bort känslan just då. Förmedla istället **tröst och värme** tills det lägger sig.
- När din anhörige är mer samlad kan du hjälpa till att bekämpa känslor av värdelöshet med uppmuntrande ord och handlingar.
- Försök **hitta balansen** - lämna din anhörige ifred när hon verkligen vill och behöver det, men överge henne aldrig.

1699

1699

Inse, och hjälp din anhörige inse, att det handlar om en sjukdom

- **Avpersonifiera**
 - Beteendet är inte uttryck för din anhöriges personlighet...
 - ...och är inte heller uttryck för hennes syn på Dig.
 - Din anhörige skäms över sig själv men kan inte få stopp på sig.
 - Man blir så här av att ha en depression.

1700

1700

Relationens roll

- Utgångspunkten är **inte att vara en perfekt** eller riktig kontaktperson/behandlare.
- Relationen är en **ömsesidig inlärningsprocess**, där båda måste lära av varandra.
- **Skilj på ansvar och skuld.**
- Den bästa kontaktperson/behandlare patienten kan ha, är den som **tar ansvar för de fel som han gör** på vägen i denna inlärningsprocess efterhand som han upptäcker dem.

1701

1701

Skilj på ansvar och skuld

- Behandlare **gör som regel sitt bästa** (liksom patienten).
- Många behandlare upplever av och till, att det bästa inte är gott nog. Det finns ingen anledning att känna skuld över det. Det är bara **en möjlighet att ta ansvar och ändra sin egen insats**. Arbetet i psykiatri är en ömsesidig läroprocess med behandlaren i förarsätet. På det sättet växer du som människa och patienten får en god förebild.

1702

1702

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 medicinering.**
- **Kännedom om egen stresskänslighet.**
- Kunskap om hur man **hanterar 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.**

1703

1703

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



1704

1704

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

1705

1705

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".

1706

1706

Frågor kring depressionstillståndet

- På vilket sätt inverkar depressionen negativt i ditt liv?
- Hur försämrar den dina relationer?
- Vilka nyttiga saker låter du bli att göra på grund av den?
- Vill du låta den behärska ditt liv eller vill du själv behärska ditt liv?
- Hur vill depressionen att du ska tänka om olika saker?
- Hur skulle du själv vilja tänka om dem?

1707

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Göran

1707

Frågor kring depressionstillståndet

- När har du lyckats förhindra depressionen från att behärska dina tankar eller handlingar?
- Hur har du betett dig när den inte har lyckats inverka på dina tankar och handlingar?
- Hur kan du på förhand förbereda dig mot depressionens försök att behärska ditt liv?

1708

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Göran

1708

Frågor kring depressionstillståndet

- Om du skulle skriva ett brev till depressionen vad skulle du då vilja säga?
- Kanske har du också haft någon nytta av den? Nämn något värdefullt som den har lärt dig.
- Vad behöver du göra för att depressionens makt över ditt liv ska minska och din egen makt över ditt liv öka?

1709

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Göran

1709

Ökad återfallsrisk

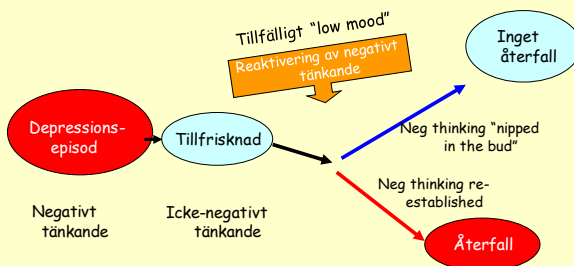
1. Antal tidigare episoder
2. Tidig första episod
3. Depressionssjukdom i släkten
4. Betydelsefulla förluster
5. "Cognitive reactivity to sad moods" - what sad moods do to your way of thinking

1-4 är bortom vår kontroll

1710

1710

Kognitiv modell för återfallsrisk



1711

1711

Slutsatser

- > Depressionen efterlämnar ett "arr". En associationstendens mellan de psykiska processerna (tänkande, kännande, minne, hopplöshet, osv) är upparbetad och aktiveras vid påfrestningar.
- > Samma sak med de suicidala tankarna som prompt reaktiveras vid humörsvängningar eller nya depressionsepisoder.

1712

1712

"Mindfulness"

Mindfulness-baserad kognitiv terapi för att förebygga återfall / nya depressioner

- Halverar återfallsrisken för dem som haft tre eller fler skov
- Ingen effekt vid färre skov



1713

1713

"Mindfulness" (medveten närvaro, sinnesnärvaro, intentional awareness)

"Mindfulness is the awareness that emerges from paying attention...

- on purpose
- in the present moment
- non-judgementally

to things as they are"

Jon Kabat-Zinn

1714

1714

Effect of "mood challenge"

Depressed mood,
never depressed



Aktiverar **inte** de kognitiva depressionsprocesserna

Depressed mood,
recovered depressed

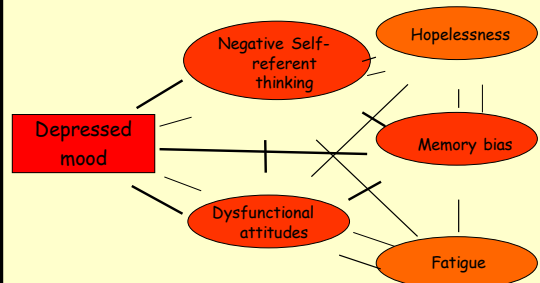


Aktiverar de dysfunktionella kognitiva strukturerna / processerna

1715

1715

"Differential activation"

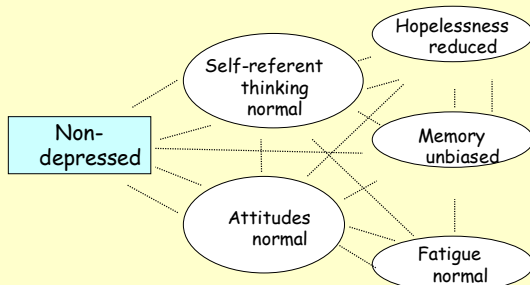


Depimerad patient

1716

1716

"Differential activation"



Tillfrisknad patient

1717

1717

SOAL (SOARL)

Stressor



- Stanna upp
- Observera
- Acceptera
- Respondera
- Låt gå



Kontroll över stressorn

Insikt, avslappning, stressreducerande beteende på sikt

"You cannot change the waves, but you can learn to surf"

1718

1718

Uppmärksamhetsträning i det dagliga livet

- Parallell uppmärksamhet - det yttre OCH ditt inre
- SOARL vid varje påfrestning/stressmoment
- Holistisk livsstil - live your insights, "walk the talk"
- "Tidsklämman"
 - Sänk farten, stanna upp
 - Prioritera - säg nej!
 - KIS - keep it simple

1719

1719

Uppsnappat på mindfulness-kurs

- Vad önskar Du mest av allt?
 - Peace of mind?
 - The ability to always enjoy life?
- Accepting mode, not fixing mode
- "A beginners mind"
- Varje tanke för med sig en motsvarande emotion
- Chose your fights wisely
- KIS - Keep It Simple
- Work hard but smart
- Prioritera - säg nej

1720

1720

"Discrepancy-based thinking"



1721

1721

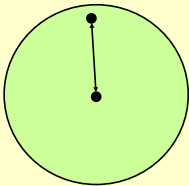
"Lådan"



1722

1722

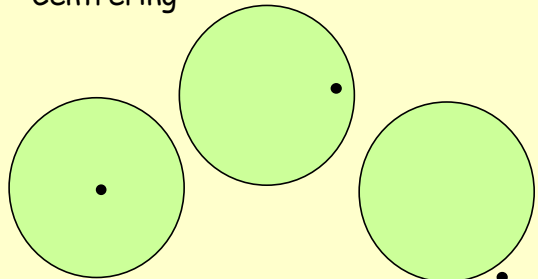
"Centrering"



1723

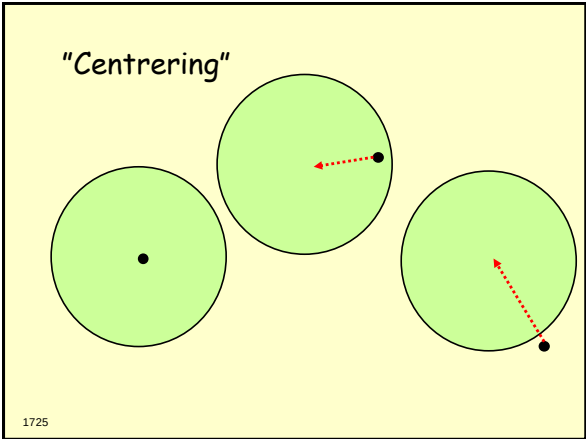
1723

"Centrering"



1724

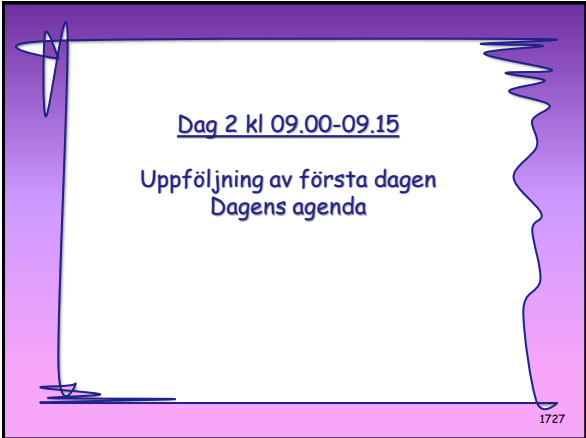
1724



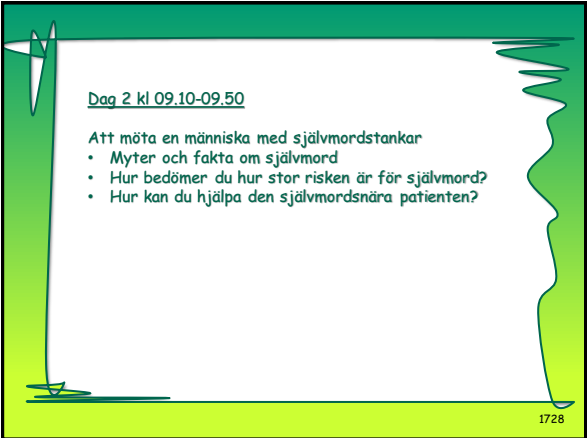
1725



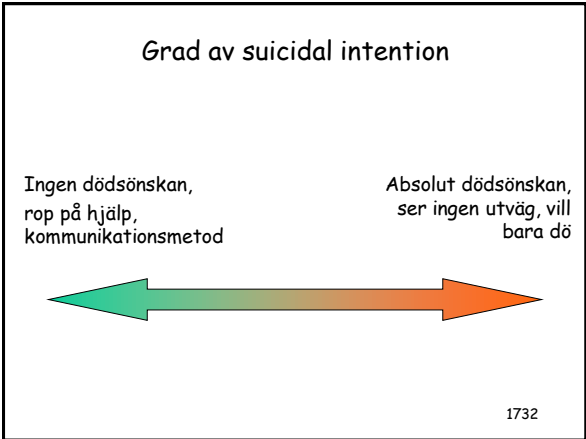
1726



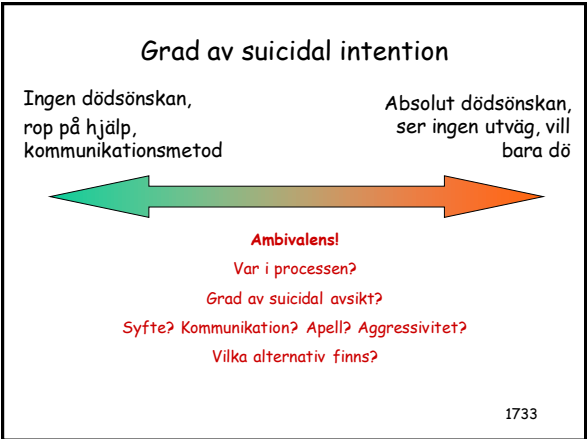
1727



1728



1732



1733

Två "typer" av självmord

Rationella/"filosofiska"

- ovanliga
- svårbedömt - även suicid hos t ex svårt cancersjuk patient ter sig ofta irrationellt
- ibland politiskt motiv

Kaotiska

- nästan alla suicid sker under inflytande av psykisk störning, ffa depression, missbruk, personlighetsstörning och krisreaktioner
- nedstämdhet, förtvivlan och hopplöshet föreligger nästan alltid

1734

1734

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

1735

1735

Varje psykiatrisk patient...

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

1736

1736

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!

1737

1737

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!

1738

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.

17
39

1739

The deepest
hunger of the
human soul is to
be understood.



Stephen R Covey

1740

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



1741

1741

Patienten som "suicidhotar"...

... är kanske suicidal!

- Att patienten har misslyckats med ett antal suicidförsök tidigare är inte anledning att ta dagens suicidtankar på mindre allvar.
- Det är ju tänkbart att patienten kommit fram till att självmordshot är enda gångbara valutan i vissa vårdkontakter...
- ... men du är inte Gud och kan inte läsa andras tankar!
- Om patienten säger sig ha suicidavsikter så utgå från att det stämmer, om du inte på mycket goda grunder är övertygad om att patienten inte är suicidnära.
- Handlägg därför patienten efter den "högsta" suicidrisken som synes kunna föreligga. I dessa situationer får patienten "stå sitt kast".

1742

1742

"Hon är bara ensam"



1743

1743

"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.

1744

1744

"Hon är bara ensam"

- Att vara ensam är inte så "bara"!
 - Snarare är ensam det jävligaste en människa kan vara.
 - En deprimerad människa känner sig ensam t o m när hon inte är det. Det ligger i sjukdomens natur.
 - Att få höra att man "bara är ensam" när man är deprimerad är extremt invaliderande.
 - Man kan inte säga att patienten å ena sidan har sin depression och å andra sidan sin ensamhet. De upplevs som samma sak.
 - Ensamhet försämrar tillståndet och prognosen.
 - Ensamhet ökar faktiskt behovet av professionellt omhändertagande.
 - Ensamhet dödar.
- Ta ensamheten på allvar och försök hjälpa patienten med den.

1745

1745

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 skuldkänslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

1746

1746

Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt personlighetsstörd patient med nedsatt impuls kontroll.
- Bristande verklighetsförankring - svåra skuldkänslor, depressiva vanföreställningar.
- "Klassiska" riskfaktorer - "ensamboende, frånskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök".
- Situation som innebär förlust eller hot om förlust - separation, konkurs.
- Situation där man känner sig kränkt eller vanärad - avsked, konkurs, körkortsindragning, fängelsedom.
- Suicidrisken kan öka initialt under behandlingen - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

1747

1747

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

1748

En "suicidriskbedömning" är
aldrig bara en bedömning

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

1749

1749

Kan du hitta ett sätt att bli sams?

Den patient som
från början inte var
överhängande
självordsnära...

...kan mycket väl
vara det efter ett
samtal med någon i
vården!



1750

1750

Viktigaste riskfaktorerna för självmord

- Allvarlig psykisk sjukdom (depression > personlighetssyndrom > schizofreni > alkoholmissbruk)
- Samsjuklighet
- Tidigare suicidförsök
- Allvarlig självdestruktivitet
- Missbruk
- Grubblande över sexuell identitet hos unga

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1751

1751

Riskfaktorer på individnivå

- Förlust
- Ångest
- Sömnstörning
- Skam
- Skuld
- Kontrollförlust
- Impulskontrollstörning
- Hopplöshet
- Somatiska besvär
- Dålig problemlösningsförmåga - mönster av flykt
- Svårigheter att formulera emotionellt lidande i ord

Viktigt att fokusera på det vi kan förändra!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1752

1752

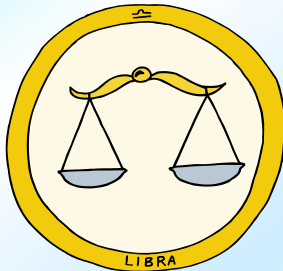
Akut inläggning

- 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).

1753

1753

Att hjälpa den självmordsnära patienten



1754

1754

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).

1755

1755

En person som överväger suicid

- Olösliga problem: Jag klarar inte av det!
- Utmattning: Jag orkar inte längre!
- Psykisk smärta: Jag står inte ut!
- Utanförskap: Jag är alldeles ensam!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1756

1756

Det suicidala rummet

Oöverlagt trots
känd bakgrund

kaos

hopplöshet

Svartsyn och
tunnelseende

När inte andra

isolering

ångest

Driver handlandet,
påskyndar

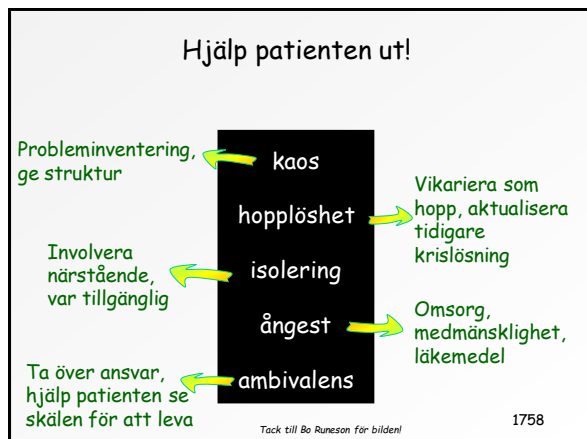
"Vill leva,
men inte så här"

ambivalens

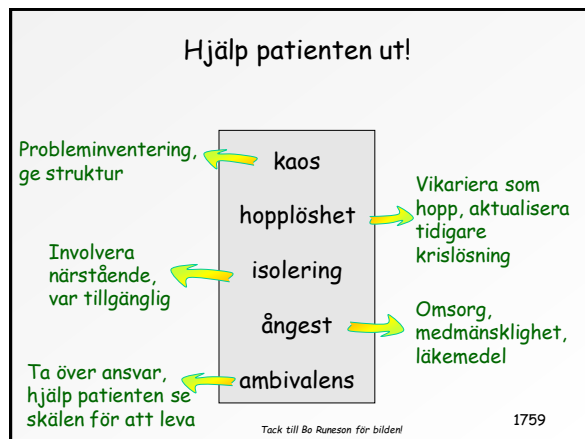
Tack till Bo Runeson för bilden!

1757

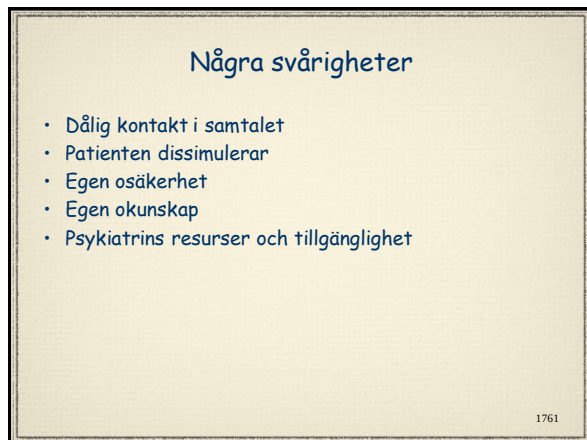
1757



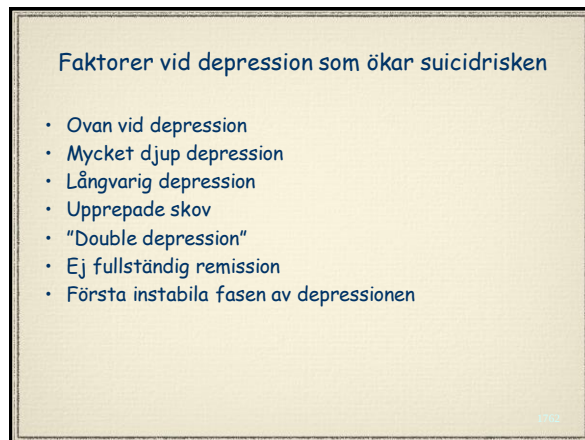
1758



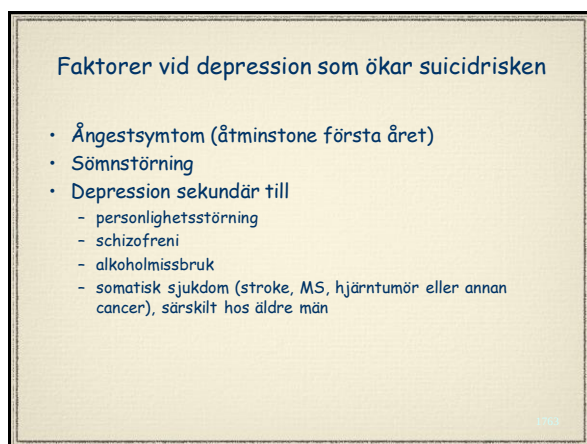
1759



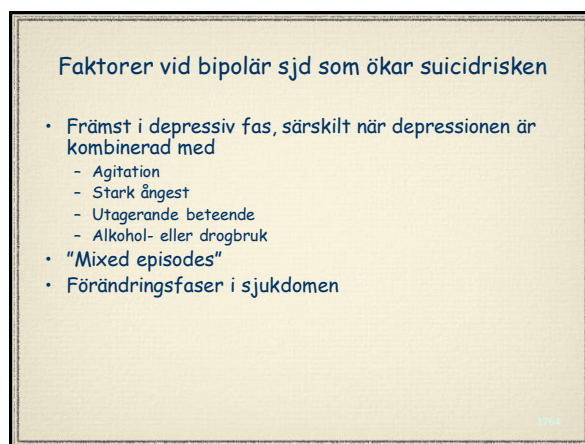
1761



1762



1763



1764

Suicidtankar blir till slut en dålig vana

- Depressionen efterlämnar ett "ärr". En associationstendens mellan de psykiska processerna - tänkande, känande, minne, hopplöshet - är upparbetad och **aktiveras vid påfrestningar**.
- Samma sak med de **suicidala tankarna/processerna** som reaktiveras vid humörsvingningar eller nya depressionsepisoder.

1765

1765

Dag 2 kl 09.55-10.15

Lagen om psykiatrisk tvångsvård

- Vad innebär vård enligt LPT?
- När ska vård ges med stöd av LPT?

1774

1774

LPT - rättighet eller skyldighet?

Del 1: En kortare sammanfattning

Michael Rangne
Specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
Augusti 2016

Sant eller falskt?

1. Man bestämmer själv över sitt liv. Vill man ta sitt liv får man göra det.
2. För att tvångsvård ska vara aktuell p g a psykisk ohälsa måste patienten vara "farlig" eller självmordsnära.
3. Om patienten är i sitt "habitualtillstånd" är tvångsvård inte aktuellt.
4. Det är inte lönt att lägga in patienter med kronisk självmordsrisk. De tar ändå livet av sig när de skrivs ut. Bättre att satsa på frivillighet och behandlingsallians.
5. Man ska inte lägga in patienter med svår emotionell instabilitet, särskilt inte med tvång. De försämras av vården och blir mer suicidala, inte mindre.
6. Läkaren får besluta om fastspänning eller avskiljning om hen bedömer att det gagnar patientens tillfrisknande.

1775

1776

Några aktuella lagar och läsförslag

- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL
- Patientlagen, PL
- Patientdatalagen, PDL
- Socialtjänstlagen, SOL
- Lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade (LSS)
- Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT
- Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV
- www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763
- www.vardhandboken.se/texter/patientens-rattsliga-stallning/lagstiftning/
- www.1177.se/Skane/Regler-och-rattigheter/Dina-rattigheter-i-Skane/#overview
- www.internetmedicin.se/page.aspx?id=175 (LPT, kortversion)

1777

Tvångsvårdens syfte (2§)

- OBS att Hälso- och sjukvårdslagens (HSL) grundläggande vårdprinciper gäller vid tvångsvård på samma sätt som vid all annan vård även om LPT på vissa punkter medger avsteg. Respekt för patientens autonomi, samråd, frivilliga överenskommelser och minsta möjliga tvång är grunden även vid vård med stöd av LPT. Insatserna måste stå i proportion till vårdens syfte och får inte vara mer ingripande än absolut nödvändigt.
- Tvångsvården ska syfta till **att sätta patienten i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård och ta emot det stöd som han eller hon behöver.**

1778

Sluten eller öppen psykiatrisk tvångsvård (2§)

Tvångsvård enligt denna lag ges som **sluten psykiatrisk tvångsvård** eller, efter sådan vård, som **öppen psykiatrisk tvångsvård**. Vård som ges när patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning benämns sluten psykiatrisk tvångsvård. Annan vård enligt denna lag benämns öppen psykiatrisk tvångsvård.

1779

Undersökning för vårdintyg

- Får företas av **legitimerad läkare** om det finns "**skäligen anledning**" (4§).
- **Polishandräckning** kan ibland behöva tillgripas för att kunna bedöma patienten. Får endast beställas av leg läkare i allmän tjänst (47§). **OBS: vårdens initiativ** här.

1780

Polisomhändertagande (47§)

- Om det finns **skäligen anledning att anta att någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp**, får polismyndigheten tillfälligt omhänderta honom eller henne i väntan på att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge honom eller henne sådan hjälp. Den omhändertagne får föras till en sjukvårdsenhet som kan ge stöd och behandling. **OBS: Polisens initiativ** här.

1781

Ni lär se denna variant ibland

1. Allvarlig psykisk sjukdom.
2. Oundgängligt behov av sjukhusvård.
3. Motsätter sig eller är oförmögen att samtycka / ta ställning.

Är en förenkling, och gäller endast **sluten** psykiatrisk tvångsvård.

1782

Förutsättningar för tvångsvård (3§)

Tvångsvård får ges endast **om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt**

1. har ett **oundgängligt behov** av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en **sjukvårdsinrättning** för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård), eller
2. behöver **iakttä särskilda villkor** för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård).

En förutsättning för vård enligt denna lag är att patienten **motsätter sig** sådan vård som sägs i första stycket, eller det till följd av patientens psykiska tillstånd finns **grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke**.

1783

Förutsättningar för tvångsvård (3§)

Vid bedömning av vårdbehovet enligt första stycket ska det **även beaktas**, om patienten till följd av sin psykiska störning är **farlig** för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

1784

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

- **Psykos, oavsett orsak** (förvirring, tankestörning, hallucinationer eller vanföreställningar)
 - Alkoholpsykos
 - Drogspsykos
 - Svårartade abstinensstillstånd
 - Demens med påtagligt stort beteende
 - Åtstörning?
- **Mani**
- **Depression med självmordsrisk**
- Allvarlig personlighetsstörning med impulsgenombrott av psykotisk karaktär
- Starka krisreaktioner
- Utvecklingsstörning eller annan hjärnskada med svåra orosutbrott

1785

Några tillstånd som **inte** kommenteras särskilt

- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Personlighetsstörning **utan** impulsgenombrott av psykotisk karaktär
- Handikappande tvångssyndrom
- Åtstörningar

1786

Konvertering

Om en patient är intagen på en sjukvårdsinrättning för frivillig psykiatrisk vård, får chefsöverläkaren vid den enhet där patienten vårdas besluta om tvångsvård när

- de grundläggande förutsättningarna är uppfyllda och
- patienten till följd av sin psykiska störning kan befaras komma att **allvarligt skada sig själv eller någon annan**.

1787

Vad händer sedan?

- Efter vårdintygets utfärdande ska patienten föras till psykiatrisk klinik för **prövande av vårdintyget**.
- För detta ändamål får patienten **kvarhållas högst 24 timmar** på sjukhuset, och under denna tidsperiod måste alltså fattas s k intagningsbeslut alternativt beslut om icke intagning.

1788

Vårdplan

En vårdplan skall **upprättas snarast** efter det att patienten har tagits in för tvångsvård.

Vårdplanen skall ange de behandlingsåtgärder och andra insatser som behövs för att **syftet med tvångsvården** skall uppnås och för att resultaten av dessa insatser skall kunna bestå.

Så långt möjligt skall planen upprättas **i samråd med patienten**. Om det inte är olämpligt skall samråd ske **också med dennes närstående**.

1789

Vilket tvång får utövas när intagningsbeslut har fattats?

- Tvångsåtgärder i syfte att genomföra vården får användas **endast om patienten inte genom en individuell anpassad information kan förmås att frivilligt medverka till vård**. De får inte användas i större omfattning än vad som är nödvändigt för att förmå patienten till detta.
- Tvångsåtgärder vid vård enligt denna lag **får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden**. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, skall de användas.
- Tvång skall utövas **så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn till patienten**.

1790

Några tvångsåtgärder som **kan** bli aktuella med stöd av LPT

- Upprätthålla ordning och säkerhet på avdelningen.
- Hålla sig till anvisad del av avdelningen.
- Ej lämna avdelningen eller sjukhusområdet.
- Farmakologisk behandling, även per injektion mot patientens vilja.
- Fastspänning.
- Avskiljning.
- Kroppsvisitering och yttlig kroppsbesiktning.
- Beslagta olämpliga saker (alkohol, droger, kanyler, vapen).
- Begränsa elektronisk kommunikation.
- Kontrollera post till och från patienten.
- Begära polishandräckning för att återföra avviken patient.
- Behandling av kroppslig sjukdom.

1791

Stödperson

- Chefsöverläkaren skall se till att en patient som vårdas enligt denna lag, så snart patientens tillstånd tillåter, genom en individuellt anpassad information **upplyses om sin rätt att få en stödperson**. När patienten begär det, skall en stödperson utses.
- En stödperson kan utses också i annat fall, om patienten inte motsätter sig det. Stödpersonen skall bistå patienten i personliga frågor så länge denne ges tvångsvård enligt denna lag och, om patienten och stödpersonen samtycker till det, **även under fyra veckor efter det att tvångsvården har upphört**.

1792

Hur gör man praktiskt?

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

1793

Vid allvarlig fara för patienten eller annan person

- Har man alltid rätt att använda nödvändigt våld enligt Brottsbalkens regler för nödvärn och nödrätt.
- Tar samvetet överhanden över juridiska spetsfundigheter (tycker jag).

1794

Dag 2 kl 10.15-11.00

Psykosjukdomar

- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Hur du bemöter en psykotisk människa

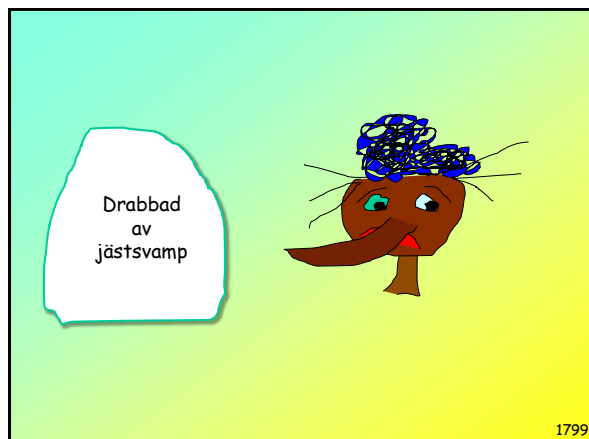
1797

1797

Psykos

1798

1798



1799

Diagnos

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

Hon är psykotisk!

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



1800

1800

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



1801

1801

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

1802

1802

Film 6: Psykos (med imperativ hallucinos och depression)



https://www.youtube.com/watch?v=B9o7_vT4JOY&ab_chann el=PsykiatriSydv%C3%A4st

1805

1805

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?
- * Stämningskongruent?

1807

1807

Skilj på vanföreställning och övervärdig idé

Övervärdig idé

- * Få något på hjärnan
- * Övertygelse som inte är orimlig...
- * ...men förfäktas med ett anmärkningsvärt engagemang, och genomsyrar individens tillvaro till förfång för andra hänsyn och aktiviteter

Vanföreställning

- * En föreställning som
 - * Är uppenbart felaktig och orimlig
 - * Är okorrigerbar
 - * Inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå
 - * Sjukdomsinsikt saknas per definition

1808

1808

Typer av vanföreställningssyndrom

- * Parasitosparanoia
- * Förföljelseparanoia
- * Svartsjukeparanoia
- * Erotomani
- * Hänsyftningsparanoia
- * Kverulansparanoia/rättshaverism
- * Sjukdomsparanoia
- * Dysmorfofoparanoia

1809

1809

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

1810

1810

Psykos?



1811

1811

Film 4 C: Religiösa vanföreställningar



https://www.youtube.com/watch?v=Jjiypbk5Lag&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1812

Film 4 B: Erotomani



https://www.youtube.com/watch?v=2fg-nX3fwBY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1813

Film 4 A Paranoida vanföreställningar



https://www.youtube.com/watch?v=U8aL1io0zpk&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1814

<https://poddtoppen.se/podcast/1497443372/det-morka-psyket/8-rattsspsykiatri-domd-till-varld>



1815

Kverulansparanoia och rättshaverister



1816

1816

Påverkad av grannen

En gift kvinna i 70-årsåldern inkommer till psykiatriska akutmottagningen. Tidigare frisk. Sedan ett drygt halvår sämre aptit, dålig koncentration, oro, rastlöshet och dålig sömn. Tror att grannen ovanför påverkar henne med hjälp av ett fläktsystem som surrar oavbrutet. Han riktar fläkten mot patienten vilket ibland ger henne smärtor i kroppen. Hon anser även att grannen borrar i hennes golv "för att jävlas" med henne. På denna påverkan har patienten inte kunnat sova i sin säng, flyttat runt i lägenheten för att komma undan och har även försökt fly sin lägenhet.

1818

1818

Karaktäristiska symptom vid schizofreni

1. Vanföreställningar
2. Hallucinationer
3. Desorganiserat tal - uppluckrade associationer, splittring
4. Påtagligt desorganiserat eller katatont beteende
5. Negativa symptom - affektiv avflackning, utarmat tankeliv eller viljelöshet

1819

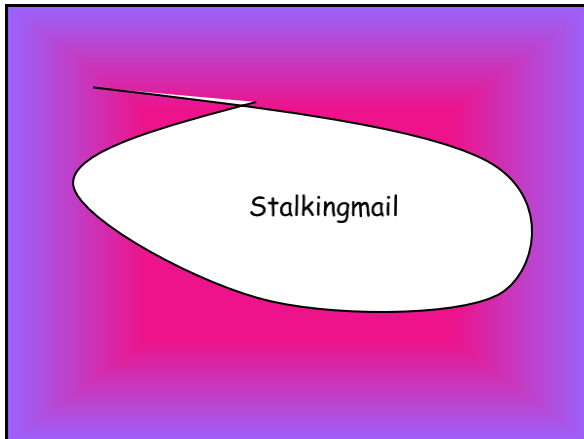
1819

Film 3: Tankestörningar, negativa symptom



https://www.youtube.com/watch?v=8r_1IT2EmNk

1824



1825

Schizofrenisymtom

- * Positiva
- * Negativa
- * Kognitiva
- * Affektiva

1826

Schizofrenisymtom

Positiva:

- * Vanföreställningar
- * Hallucinationer, perceptuella störningar
- * Tankestörningar, osammanhängande tal
- * Katatoni, avvikande rörelser

1827

Vanföreställningar vid schizofreni

Bisarra	Ikke bisarra
* Kontroll, styrning och påverkan	* Hänsyftning
* Tankedetraktion	* Förföljelse
* Tankepåsättning	* Grandiositet
* Tankeutsändning/broadcasting	* Självförringelse
* Magiskt tänkande	* Religion
* Kroppsliga	* Svartsjuka
	* Somatiska
	* Dymorfoparanoia

1828

Prodromalsymtom och residualsymtom

* Oro	* Betygen sjunker
* Nedstämdhet	* Ouppmärksamhet
* Sömnsvårigheter	* Koncentrationssvårigheter
* Märkliga tankar	* Metafysiskt intresse, religiösa grubblerier
* Udda beteende	* Astrologi
* Social tillbakadragenhet	* Kedjerökning
* Självförsjunknenhet	* Förgiftningsideer, svält
* Aptitnedsättning	

1829

Bleulers kriterier på schizofreni

- * Ambivalens
- * Autism
- * Associationsstörning
- * Affektstörning.

1830

Hallucinationer vid schizofreni

Hörsel

- * Hörbara tankar
- * Argumenterande
- * Kommenterande
- * Imperativa/befallande
- * Musik

Övriga

- * Syn
- * Lukt
- * Känsel
- * Smak
- * Somatisk

1831

1831

Tankeprocesstörning vid schizofreni ("desorganiserat tal")

- * Tankestopp
- * Tanketrängsel
- * Uppluckrade associationer
- * Splittring
- * Förbisvar
- * Innehållslöst tal
- * Neologismer
- * Perseveration

1832

1832

Osammanhängande/desorganiserat beteende

- * Socialt opassande beteenden
- * Skriker på gatan
- * Klär sig märkligt
- * Barnslighet
- * Distanslöshet
- * Svårt sköta mathållning och personlig hygien
- * Rotar i sopor
- * Hemmet kaos, samlarbeteende

1833

1833

Motoriska symtom

- * Katatoni
- * Stereotypier
- * Negativism
- * Stupor
- * Mutism

1834

1834

Negativa symtom vid schizofreni

- * Hämning – psykomotorik, vilja, emotioner, kognition
- * Utarmat tankeliv
- * Fattigt, associationsstört tal
- * Nedsatta affekter
- * Självförsjunkhet
- * Bristande initiativförmåga, viljelöshet
- * Social oförmåga
- * Funktionsförlust på många plan

1835

1835

Affektstörning vid schizofreni

- * Begränsade
- * Avtrubbade
- * Flacka
- * Inadekvata/inkongruenta
- * Labila

1836

1836

Schizofrenisymtom

Kognitiva:

- * Svårigheter med abstrakt tänkande
- * Bristande uppmärksamhet
- * Störningar i viljelivet

1837

Övrigt

- * Jagstörning
- * Risk för aggressionsyttringar
- * Ökat personligt revir
- * Vattenintoxikation
- * Röker
- * Sällan sjukdomsinsikt
- * Ofta inte behandlingsvilliga
- * Medicinen **har** ofta obehagliga biverkningar

1838

1837

1838

Behandling av schizofreni

Behandlingsaspekter och -möjligheter

Akut insjuknande med aggressivitet

- * LPT
- * Medicin
- * Bältesläggning v b

Lugnare fas/insjuknande

- * Undvik sjukhus om möjligt

1840

1839

1840

Behandlingsaspekter och -möjligheter

- * Kroppslig undersökning
- * Uteslut missbruk
- * Specialutbildade arbetslag
- * Samarbete med socialtjänsten
- * Omvårdnadsutredning
- * Vårdplan (i samråd med patient, anhöriga och socialtjänst)
- * Patient- och anhörigutbildning
- * Boendestöd

1841

1841

Behandlingsaspekter och -möjligheter

- * Personligt ombud
- * Anpassat boende
- * Sysselsättning/arbete
- * Social färdighetsträning
- * Kognitiv beteendeterapi
- * Observans på ev depression, suicidtankar och missbruk
- * Tandvård
- * Medicinsk kontroll (övervikt, blodfetterubbnings, hypertoni, diabetes etc)
- * Läkemedel

1842

1842

Hyfs och respekt

- **Gott allmänmänniskt bemötande.**
- Patienten är mer än sina åsikter och sin diagnos.
- **Vårda relationen.**
 - Integritet
 - Likvärdighet
 - Samarbete
- **Skapa ett "rum" mellan er** där ni har det ni pratar om.
- **Ni sitter i var sitt "utsiktstorn".**
 - Tänk på att patientens utsikt är lika verklig för honom som din är för dig.
 - Be patienten berätta om det hon ser.
 - Prata om hur det ser ut från ditt torn.

1843

1843

Båda har rätt till sina uppfattningar

- **Var ärlig, äkta och autentisk.**
- **Det är ok att försiktigt ifrågasätta patientens upplevelser**, men gör det med respekt för patientens integritet.
 - Om patienten skulle ändra sina "vanföreställningar" utifrån din logiska argumentation så vore det inte några vanföreställningar.
 - Utgå från din egen upplevelse:
 - "Jag har jättesvårt att förstå hur det skulle kunna vara på det viset. Skulle du vilja förklara för mig?"
 - "Skulle det kunna finnas någon annan förklaring?"

1844

1844

Krångla inte till det

- **Försök, så gott det går, stå för verklighetsförankringen.** Patienten behöver höra din uppriktiga uppfattning, men på ett icke kränkande vis.
- Någon gång kan det vara till viss hjälp att **föra ett mer abstrakt/filosofiskt resonemang** om basen för vårt vetande och huruvida vi egentligen någonsin kan lita på våra sinnen och upplevelser etc.

1845

1845

Handläggning av akut konfusion och agitation

1846

1846

Film 7: Konfusion



<https://www.youtube.com/watch?v=XeDgP3ggMHg>

1847

Några orsaker till agitation

"Ospecifikt tillstånd av överdriven och dåligt organiserad psykomotorisk aktivitet orsakad av fysiskt eller psykiskt obehag."

- ❑ Somatisk sjukdom
- ❑ Substanspåverkan
- ❑ Abstinens
- ❑ Utvecklingsstörning
- ❑ Psykos
- ❑ Mani
- ❑ Äldre med demens och BPSD
- ❑ Personlighetsstörning, f f a emotionell instabilitet, narcissism, antisociala drag
- ❑ Autismspektrumstörning
- ❑ ADHD

1848

1848

Handläggning av akut agitation

1. Preliminär diagnos
 - Bedöm art och grad av agitation.
 - Uteslut intoxikation och annan somatisk genes.
 - Samla information- journal, missbruksanarnes, u-toxscreening
1. Bedöm allvarlighetsgrad och våldsrisk
2. Lugna, motverka eskalering
 - Omvårdnadsåtgärder, dialog, stimulereduktion, samarbeta med personal, tät tillsyn av patienten
3. Frivillig medicinering: peroralt, ev intramuskulär injektion
4. Tvångsmedicinering: intramuskulär injektion

1849

1849

Konfusion

- Konfusion är tills motsatsen är bevisad en somatisk sjukdom.
- Vanligt konsultationsfall på somatiken.
- Några vanliga tillstånd att utesluta är hypoxi p g a kardiovaskulär sjukdom eller lungsjukdom, läkemedelsbiverkan, smärta, infektion, postoperativt, urinretention, obstipation, demens.
- Noggrant somatiskt status, missbruksanarnes, drogscreening, läkemedelsgenomgång, kontrollera läkemedelsförteckningen.

1850

Konfusion, forts

- Omvårdnadsåtgärder och läkemedelsanering i första hand.
- Symtomatisk behandling om patienten inte medverkar till nödvändig somatisk vård: Ospecifikt sederande alt. specifikt dämpande läkemedel.
- **Risperidon/Haloperidol** (tabl, lösning) 0,25-0,5mg x 1-2.
- Undvik bensodiazepiner. **Diazepam** 2,5-5 mg i m/i v x 1-3 i nödfall, för kraftigare sedation för att möjliggöra oundgänglig somatisk vård.
- Tvångsåtgärder enligt LPT kan vara tillämpligt som sistahandsåtgärd om ovanstående inte räcker och oundgänglig somatisk vård inte kan ges - "akut fara för patientens liv/hälsa."

1851

Tvångsåtgärder?

- ☐ Tvångsinjektion skall alltid övervägas vid svår agitation med hotfullhet, utagerande, gravt störande beteende om patienten inte accepterar frivillig behandling.
- ☐ Hög våldsrisk eller gravt störande beteende: Överväg behandlingsbeslut enligt LPT 6 a §: **Fastspänning alt. avskiljning.**
- ☐ Tvångsinjektion enligt behandlingsbeslut LPT 6 a § (leg. läkare): Kräver vårdintyg + "överhängande fara för patientens liv eller hälsa".
- ☐ Vid läkarens etiska ställningstagande gällande tvångsinsatser och patientens integritet: Glöm inte att vi har ansvar även för personal och medpatienters säkerhet!

1852

1852

Här följer de väsentligaste formuleringarna, bra att ha för att underbygga sin LPT-beslutsmotivering vid nattlig kognitiv underfunktion och vid resonemang med personal som anser att det vore lämpligt med någon tvångsinsats som det saknas lagstöd för i LPT. Det finns alltså inte alltid rättsligt stöd för vare sig fastspänning eller avskiljning i syfte att ge patienten en bättre vård, hur önskvärt det än vore.

6 § När vårdintyg och kvarhållningsbeslut finns men intagningsbeslut enligt 6 b § ännu inte fattats:

"Om andra åtgärder inte är tillräckliga, får det tvång användas som är nödvändigt för att hindra patienten att lämna den del av vårdinrättningen där patienten skall vistas, för att upprätthålla ordningen på inrättningen eller för att tillgodose säkerheten i vården."

19 § Fastspänning upp till fyra timmar:

"Om det finns en omedelbar fara för att en patient allvarligt skadar sig själv eller någon annan, får patienten kortvarigt spännas fast med spåne eller liknande anordning."

19 § Fastspänning mer än fyra timmar:

"Om det finns synnerliga skäl, får det beslutas att patienten ska hållas fastspänd längre än" [fyra timmar].

20 § Avskiljning upp till åtta timmar:

"En patient får hållas avskild från andra patienter endast om det är nödvändigt på grund av att patienten genom aggressivt eller störande beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna."

20 § Avskiljning mer än åtta timmar:

"Om det finns synnerliga skäl, får ett beslut om avskiljande [...] avse en bestämd tid som överstiger åtta timmar."

1853

Läkemedelsbehandling är inte ofarligt

- ☐ Malignt neuroleptikasyndrom
- ☐ Agranulocytos
- ☐ Klorzapin utsättningsyndrom
- ☐ Postinjektion delirium/sederingsyndrom (Olanzapin)
- ☐ Serotonergt syndrom
- ☐ Litiumintoxikation
- ☐ Antikolinergt syndrom
- ☐ Förlängt QTc-syndrom och Torsades de Pointes
- ☐ Steven-Jonssons syndrom

1854

1854

Katatoni

- Tillstånd med ökad muskeltonus och avvikande rörelsemönster.
- Mutism, negativism, avvikande rörelser, stupor.
- F f a vid psykosjukdom eller mkt svår bipolär depression.
- Troligen orsakad av ond cirkel med dopaminerg underfunktion.
- Uteslut malignt neuroleptikasyndrom (hypertermi, medvetandepåverkan, hyporeflexi, takykardi, högt CK, högt myoglobin, högt LPK, lågt s-järn).
- "Lorazepamtestet": Ge lorazepam 2-3 mg i v/ i m. Utvärdera efter 15-30 minuter. Upprepa om ej tydlig förbättring. Insätt vid respons motsvarande dos peroralt.
- Sätt ut antipsykotika.
- Vätska.
- ECT vid utebliven förbättring, eller direkt i svåra fall.

Malignt neuroleptikasyndrom

- Svår katatoni orsakad av antipsykotika. Patient som behandlas med D₂-antagonist som insjuknar med feber, rigiditet, mutism, takykardi, hypertoni, konfusion, medvetandepåverkan. Letalt.
- Lab: Leukocytos, CK-stegring, högt myoglobin, lågt s-järn.
- Intensivvårdsfall.
- Vätska.
- Sätt ut antipsykotika.
- Bensodiazepiner.
- Eventuellt akut ECT (bitemporal ECT inom 24 h).

1855

1856

Malignt neuroleptikasyndrom, forts

läkartidningen nr 18-19 2009
volym 106: Bra artikel:

TABELL 1. Stadiindelning och behandling av malignt neuroleptikasyndrom (MNS). EPS = extrapyramidala symtom. Stadiindelningen modifierad efter Szewin et al [3] och Woodbury et al [9].				
Stadium	Benämning	Kliniska symtom	Åtgärd	Behandling
I	Neuroleptikainducerade EPS	Rigiditet, tremor	Minska neuroleptikados	Antikolinerga preparat
II	Neuroleptikainducerad katatoni	Som stadium I + mutism och stupor	Minska dos eller byt neuroleptika	Diazepam, lorazepam
III	Tidigt MNS	Som stadium II + katatoni, konfusion, temperatur <38°C, puls <100 slag/min	Seponea neuroleptika, föl förlöpp, korrigera riskfaktorer	Som stadium II
IV	MNS	Som stadium III + temperatur 38-40°C, puls 100-120 slag/min	Som stadium III + korrigera vätskeförlust, nedsyning, intensivvård	Som stadium II + bromokriptin, ECT
V	Allvarligt MNS	Som stadium III men temperatur >40°C, puls >120 slag/min	Som stadium IV + medeboling, respiratorvård, generell muskelleastaxation	Som stadium IV + dantrolen

Serotonergt syndrom

- Patient med fr.a SSRI-behandling som insjuknar med excitation, hypertermi, tremor, akatisi, oro, agitation, konfusion, diarré, hyperreflexi, takykardi.
- Ofta benignt förlöpp men kan bli mkt allvarligt.
- IVA.
- Avkylning.
- Sätt ut SSRI.
- Sedation, t ex klorprotixen 25 mg x 3.
- Periactin 8 mg x3 (licenspreparat).
- Risperidon 1mg x 2.

1857

1858

Se separat fil

Hur göra med de ovanliga men potentiellt allvarliga tillstånden i praktiken?

- De är ovanliga, så det är svårt att hålla detaljerna i minnet.
- Ha en hög inre beredskap – förr eller senare händer det.
- Var vaksam på alla förändringar av oklart slag hos patienterna, även subtila.
- Fundera då alltid på om det kan vara en reaktion på något av dessa läkemedel:
 - Neuroleptika
 - SSRI eller annat serotonergt verkande preparat
 - Litium
 - Antikolinergiskt preparat
 - Lamotrigin
- Utred frikostigt vid minsta misstanke, och ta hjälp av bakjour och invärtesmedicinare.

1859

1860

Behandlingsalternativ vid akut agitation (psykos, mani, ospecifik)**Allmänt**

- **Uteslut medicinsk orsak** (b-glukos, elektrolyter, njure, lever, tyroidea, Wernicke-Korsakov, hjärtfel, blodtryck, stroke, meningit, demens, urinvägsinfektion).
- **Uteslut intoxikation och abstinens** (alkohol, narkotika, läkemedel, suicidförsök).
- **Monitorera vitalparametrar och kliniskt status** tätt under behandlingen (medvetandegrad, andning, puls, blodtryck, temperatur).
- Ut med antidepressiva läkemedel och centralstimulantia.
- **Ge tillräcklig tid för att hinna få effekt av givna preparat** före nytt behandlingstillägg, vanligen minst 60 minuter. Personalen har ibland förståeliga förväntningar på aggressiv medicinering för att få lugn på avdelningen, men glöm inte att medicinering enligt nedan inte är ofarlig och ska ges med respekt.
- Alltid ångestdämpande medicin till bälteslagd patient.

1861

1861

Behandlingsalternativ vid akut agitation (psykos, mani, ospecifik)**Peroralt**

- Theralen 40 mg/ml, 1-2ml. Max 3 ggr/dag.
- Oxascand 20–30 mg (5-10 mg inte lönt). Max 3 ggr/dag.
- Diazepam 10–15 mg. Max 3 ggr/dag.
- Heminevrin (mixtur 50 mg/ml hellre än kapslar), 5–10 ml. Max 3 ggr/dag. Undvik högdosbehandling, kan ge andningsdepression.
- Olanzapin munlösling 10–15 mg. Kan upprepas, men först efter en timme eftersom maximal plasmakonzentration uppnås först då.
- Haldol 5–10 mg. Kan upprepas efter en timme v b.
- Nitrazepam 10 mg (till natten).
- Levomepromazin (Nozinan) 25mg: 1-4 st. Max 3ggr/dag.
- Klorprotixen (Truxal) 25mg: 1-2 st. Max 3ggr/dag.

1862

1862

Behandlingsalternativ vid akut agitation (psykos, mani, ospecifik)**Peroralt***Vid mani kan kompletteras med:*

- Lithionit, hög dos omgående (se Fass).
- Valproat 30 mg/kg/dygn, vanligen 2 gram/dygn. Om inte svar på neuroleptikal inom ett par dagar, särskilt vid irritabilitet/mixed state. OBS: teratogent, ej till kvinnor i fertil ålder.

1863

1863

Behandlingsalternativ vid akut agitation (psykos, mani, ospecifik)**Intramuskulärt**

- Phenergan 25 mg/ml, 2–4 ml (licenspreparat). Långverkande, kraftigt sederande, förstahandspreparat vid misstänkt/konstaterat drogintag.
- Haldol 5 mg/ml, 1(-2) ml. Kan upprepas med 1 ml efter en timme. Mycket motoriska biverkningar, sätt in Akineton v b.
- *Cochrane: **Kombination av Haldol och Phenergan bra vid agitation.** Sämre evidens för nyare neuroleptika och bensodiazepiner. Välj Haldol eller bz i första hand.*
- Ativan 4 mg/ml, 0,5-1 ml (licenspreparat). Kan upprepas efter 30 minuter, max 10 mg/dygn. Snabbt anslag, kort duration.
- **Förstahandsmedel vid ospecifik agitation, liksom Lorazepam.**
- Phenergan och Lorazepam i kombination kan ev ha en synergistisk effekt och bör vara ett rimligt alternativ vid f f a icke psykotisk/manisk agitation som inte svarar tillräckligt på bara Lorazepam.

1864

1864

Behandlingsalternativ vid akut agitation (psykos, mani, ospecifik)**Intramuskulärt**

- Zyprexa (5-) 10 mg, kan upprepas efter två timmar. Max 30 mg total dos på 24 tim. **Förstahandsmedel vid agitation p g a psykos, mani och psykotisk depression enligt en guide.**
- Zeldox 20 mg, kan upprepas efter två timmar, max 40 mg/dygn. Obs försiktighet vid äldre och dementa patienter.
- Aripiprazol (Abilify), 9,75mg.
- Cisordinol Accutard 1–2 ml, kan upprepas efter 24–48 timmar. Inte vid LPT 6 a §.
- Iktorivil 1 mg, kan upprepas.
- Stesolid 10-20 mg, kan upprepas en gång. Svårstyr, oberäkneligt upptag, undvik helst.
- **Ge INTE injektion olanzapin i kombination med intramuskulär bensodiazepin. Risk för allvarlig respiratorisk och cirkulatorisk biverkan.**

1865

1865

Behandlingsalternativ vid akut agitation (psykos, mani, ospecifik)**Inhalation**

- Loxapin (Adasuve). Inhalation 9,1mg. Snabbt anslag, kort duration. Bronkospasm mindre vanlig biverkan, sällan allvarligt. Beta 2 - r stimulerare skall finnas tillgängligt.

Sublinguallt

- Midazolam.
- Sycrest.

ECT

- I synnerhet vid postpartumpsykos och svår mani.

1866

1866

SBU om val av läkemedel för sedering i akuta situationer för att minska risken för våld

- Sammanfattning mars 2017 av en systematisk översikt av kunskapsunderlaget gällande akut sedering, NICE 2015.
- **Slutsatserna bör tolkas med försiktighet** eftersom expertgruppen bedömde att de sammanvägda resultaten från de ingående studierna utgjorde evidens med otillräcklig eller begränsad tillförlitlighet.
- Slutsatserna ovan betyder inte att inte **även andra behandlingsalternativ kan vara effektiva**, bara att vi inte säkert vet.
- NICE:s rekommendationer bygger därför även till väsentlig del på **praktiska överväganden och expertgruppens samlade bedömning utifrån erfarenhet**.
- NICE:s expertgrupp fann inget underlag för att bedöma läkemedel för behandling av barn och unga.

1867

1867

SBU om val av läkemedel för sedering i akuta situationer

- Man jämförde placebo, bensodiazepiner, neuroleptika och antihistamin, antingen enskilt eller i kombination, för behandling av patienter inom psykiatrisk vård.
- För **två behandlingsalternativ** bedömde NICE:s expertgrupp att nyttoeffekten översteg risken för biverkningar:
 - Monoterapi med lorazepam (en bensodiazepin; inj Lorazepam/Ativan, po Temesta).
 - Kombinationsterapi med haloperidol (ett antipsykotikum) och prometazin (ett antihistamin; inj Phenergan, po Lergigan).
- Kombinationen haloperidol och prometazin **minskar risken för extrapyramidala biverkningar**, och kan vara **mer effektiv** än enbart haloperidol. Tänk på att:
 - Det krävs två injektioner vid samma tillfälle.
 - Försiktighet bör iaktas om injektionen upprepas på grund av otillräcklig effekt, eftersom prometazin kan hämma metaboliseringen av haloperidol.
 - Prometazin har vävnadsretande egenskaper och måste injiceras djupt i muskeln.

1868

1868

SBU om val av läkemedel för sedering i akuta situationer

- Patienter som är påverkade av **alkohol eller droger** utgör en särskild svårighet
 - Ökad risk för våldsamt beteende.
 - Drogen kan interagera med läkemedlet.
 - Svagt kunskapsläge.

1869

1869

SBU om behandlingseffekten

- Ingen statistiskt säkerställd skillnad i behandlingseffekt:
 - mellan bensodiazepiner och antipsykotika.
 - då bensodiazepin kompletterades med antipsykotika.
 - då behandling med haloperidol kompletterades med bensodiazepin.
- **Bensodiazepin var mindre effektiv än antipsykotika i kombination med antihistamin**, eftersom risken för utebliven behandlingseffekt var mer än dubbelt så hög.
- Bensodiazepin i kombination med antipsykotika var mindre effektiv än en kombination av antihistamin och antipsykotika.
- Det gick inte att avgöra om **risken för biverkningar** skilde sig vid behandling med bensodiazepin jämfört med antipsykotikum i kombination med antihistamin.
- **Lorazepam var det behandlingsalternativ för vuxna som expertgruppen föredrog efter att ha vägt samman behandlingseffekten och risken för biverkningar, särskilt i form av extrapyramidala symtom.**

1870

1870

SBU om olanzapin

- **NICE-rapporten tar inte upp studier med olanzapin**, men här nedan är några kommentarer från SBU.
- Det fanns ingen statistiskt säkerställd skillnad i **sedering** mellan olanzapin och bensodiazepin, men olanzapin gav en större förbättring av **beteendet**.
- Olanzapin och haloperidol var likvärdiga med **avseende på hur mycket patientens aggression minskade** efter sederingen.
- Haloperidol i kombination med antihistamin (prometazin) verkade **snabbare** än enbart olanzapin.

1871

1871

SBU om annat av vikt vid behandlingen

- NICE rekommenderar att vårdpersonalen **övervakar patientens tillstånd** systematiskt efter att patienten getts akut sederande läkemedel.
- Det bör även finnas **rutiner för god dokumentation** som underlag för både individuell och organisatorisk utvärdering av läkemedelsstrategin och patientsäkerheten.
- Vårdpersonalen bör även ha **beredskap** utifrån patientens hälsotillstånd akut skulle försämrats efter sederingen.
- **Lagstöd** behövs för all behandling mot patientens vilja.
- Patienter bör erbjudas **uppföljande samtal** efter tvångsåtgärd.

1872

1872

Förslag på behandlingsval vid injektionskrävande agitation

- Raptus vid EIPS, autismspektrumstörning eller annat icke-psykotiskt tillstånd
 - Prometazin eller Lorazepam
- Psykos
 - Prometazin + Haldol + ev Cisordinol-Accutard
 - Alternativ är Lorazepam och Olanzapin
- Mani
 - Som vid psykos
 - Överväg tillägg med Litium i högdos och/eller valproinsyra om patienten medverkar till peroralt intag
- Extrem agitation/deliriös mani med excitation, tempstegring, otillräckligt dryckintag
 - ECT

1873

1873

Val beprövad trippelbehandling vid svår psykos/mani

1. Prometazin 100 mg
2. Haldol 5-10 mg
3. Cisordinol-Accutard 100-150 mg
4. Eventuellt även Lorazepam 4 mg
5. Akineton vid eventuella extrapyramidala biverkningar

Följ vitalparametrar kontinuerligt

1874

1874

Att tänka på vid beroendetillstånd

- En påverkad patient är en medicinsk högriskpatient.
- Hög beredskap för akut internmedicinsk konsultation och IVA-vård.
- Vanligt med allvarliga somatiska komplikationer
- Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression, minskad syresättning, blodtrycksfall, medvetslöshet.
- Börja med låga doser med försiktig dosökning under tät observation på effekterna.
- En påverkad patient kan reagera oförutsägbart, paradoxalt eller oväntat starkt på läkemedel.
- Övervaka patientens vitalparametrar fortlöpande
 - Andning
 - Puls
 - Medvetandegrad
 - Blodtryck
 - Temperatur

1899

1899

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Oklart tillstånd med trolig substanspåverkan
 - Försiktigt med läkemedel.
 - Phenergan i försiktig dosering (2 ml, inte 4). Risk för minskad saturation.
 - Följ vitalparametrar inkl, saturationsmättnad.
- Bälteslagd patient med oklart tillstånd, ej lämnat urinsticka
 - Som ovan.
 - Extravak obligatoriskt.

1900

1900

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Alkoholpåverkan
 - Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression, minskad syresättning, blodtrycksfall, medvetslöshet.
 - Ej bensodiazepiner eller opiatier!
 - Bensodiazepiner vid abstinens trots påverkan.
 - Lergigan, Phenergan, Theralen eller Haldol.
- Alkoholabstinens
 - Svår abstinens: bensodiazepiner (oxascand eller stesolid).
 - Lindrig abstinens: Atarax, Lergigan eller Theralen.

1901

1901

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Bensodiazepinpåverkan
 - Vanligen ingen farmakologisk behandling
 - Övervaka vitalparametrar
 - Lanexat vid svår påverkan/intoxikation (narkosläkare/IVA)
- Amfetaminpsykos
 - Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression.
 - Ej lågdosneuroleptika som t ex Haldol.
 - Olanzapin eller bensodiazepin okay
- THC
 - Inga särskilda restriktioner, behandla den psykiatriska komplikationen.

1902

1902

Att tänka på vid beroendetillstånd

□ Opiatpåverkan

• Behöver vanligen ej farmakologisk behandling, däremot tät övervakning av medvetande och andning.

• Försiktigt med läkemedel! Risk för ökad sederig, andningsdepression.

• Ej bensodiazepiner ("dubbel" andningsdepression)!

• Lergigan eller Theralen vid svår ångest.

• Ev Naloxon vid andningsdepression.

□ THC

• Inga särskilda restriktioner, behandla den psykiatriska komplikationen.

1903

1903

Dag 2 kl 11.05-12.00

Ångestsjukdomar och tvångssyndrom

• Tvångssyndrom

• Social ångest

• Specifik fobi

• Paniksyndrom

• Generaliserat ångestsyndrom

1904

1904

Paniksyndrom

Separations-ångest

Realångest

Krisreaktion Anpassningsstörning

Sekundärt till annan psykisk sjukdom

Personlighetssyndrom

Missbruk

Läkemedel

Somatisk sjukdom

Posttraumatiskt stressyndrom

Akut stressyndrom

Generaliserat ångestsyndrom

Tvångssyndrom

Specifik fobi

Social fobi

Agorafobi

Ångest

1905

1905

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

1906

Symtom

1. Ångestkänslor - ångslan, oro, rädsla, fruktan, panikattacker, tvångstankar, fobier.

2. Autonom överaktivitet - andnöd, hjärklappning, svettning, yrsel, illamående.

3. Muskulär anspänning - tremor, rastlöshet, värk, onormal trötthet.

1907

1907

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

• Spänd

• Stel

• Koncentrationssvårigheter

• Rastlös, uppskruvad, "på helspänn"

• Psykomotorisk oro

• Irritabel

• Skakningar

• Svettningar

1908

1908

290

Svårigheter och risker

Patienter med depression

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

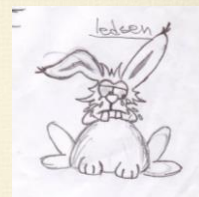
Patienter med ångest

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

1909

Stor samsjuklighet

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



1910

1910

Diagnostik

Om primärt ångestsyndrom, differentiera vidare:

- Hur tar sig ångesten uttryck?
- När kommer ångesten?
- Vad utlöser ångesten, vilka situationer är svåra?
- Vad tänker patienten när han har ångest?

1911

1911

I vilken situation utlöses ångesten?

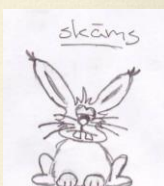
- Paniksyndrom - **neutrala** situationer.
- Social fobi - fruktade **sociala** situationer.
- Specifik fobi - **specifik** fruktad situation.
- Tvångssyndrom - vid exposition för **situation som tvångssyndromet gäller**. T ex smuts vid renlighetstvång.
- PTSD - stimuli som påminner om **stressorn/traumat**.
- Missbruk - ffa abstinens, ev rus.
- Depression - när den allmänna ångesten är som värst, ofta på **morgonen**.
- (GAD - fluktuerande ångest. Ej attackvis)

1912

1912

Underdiagnostik och underbehandling

- Endast en minoritet söker professionell hjälp. Dessa söker då vanligen sent i förloppet.
- 75 % av de som har en ångestsjukdom saknar, eller får uppenbart otillräcklig, behandling (enligt PART-studien)



1913

1913

Behandlingsfördröjning illa

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Ångesttillstånd är uttalat **kroniska**.
- Ger försämrad **livskvalitet**.
- **Sociala konsekvenser** (ensamhet, förtidspension, ekonomi).
- Hög risk för **somatiska och psykiatriska komplikationer** samt **missbruk**.
- Ökad konsumtion av **somatisk vård**.
- Överdödlighet.
- Ökad **självordsrisk**
- **Stora kostnader** för samhället.

1914

1914

HAD SJÄLVSKATTNINGSFORMULÄR

Läs igenom varje påståående och sätt ett kryss i den ruta som bäst beskriver hur du har känt dig den senaste veckan. Fundera inte för länge över dina svar; din spontana reaktion inför varje påståående är förmodligen mer korrekt än ett svar som du tänkt på länge.

Namn	Datum

1. Jag känner mig spänd eller nervös.

☐ Alltid

☐ Ibland

☐ Ganska ofta

☐ Våldigt ofta

2. Jag uppskattar fortfarande saker jag tidigare uppskattat.

☐ Definitivt lika mycket

☐ Inte lika mycket

☐ Endast dock

☐ Nästan inte alls

3. Jag har en känsla av att något hemskt kommer att hända.

☐ Mycket liten och obehagligt

☐ Inte så starkt nu

☐ Betydligt svårare nu

☐ Inte alls

4. Jag kan skämta ut så det hjälper i stress och ångest.

☐ Lika ofta som tidigare

☐ Inte lika ofta nu

☐ Betydligt mer sällan nu

☐ Aldrig

5. Jag bekymrar mig över saker.

☐ Mycket

☐ Ganska ofta

☐ Ar och till

☐ Nästan enstaka gång

6. Jag känner mig på gott humör.

☐ Aldrig

☐ Sällan

☐ Ibland

☐ Mycket ofta

7. Jag kan sitta stilla och känna mig avslappnad.

☐ Definitivt

☐ Vanligtvis

☐ Sällan

☐ Aldrig

8. Allting känns trött.

☐ Nästan alltid

☐ Ofta

☐ Ibland

☐ Aldrig

9. Jag känner mig orolig, som om jag hade "glädd" i magen.

☐ Aldrig

☐ Ibland

☐ Ganska ofta

☐ Våldigt ofta

10. Jag har tappat intresset för hur jag ser ut.

☐ Fullständigt

☐ Till stor del

☐ Delvis

☐ Inte alls

11. Jag känner mig rastlös.

☐ Våldigt ofta

☐ Ganska ofta

☐ Sällan

☐ Inte alls

12. Jag ser med glädje fram emot saker och ting.

☐ Lika mycket som tidigare

☐ Mindre än tidigare

☐ Mycket mindre än tidigare

☐ Knappast alls

13. Jag får plötsliga panikkänslor.

☐ Våldigt ofta

☐ Ganska ofta

☐ Sällan

☐ Aldrig

14. Jag kan uppskatta en god bok, ett TV- eller radioprogram.

☐ Ofta

☐ Ibland

☐ Sällan

☐ Mycket sällan

Depression

Ångest

1915

Behandlingsmöjligheter vid ångestsyndrom

- **Förklaring och information** till patient och gärna anhörig
 - broschyrer och lästips
 - patientförening
 - internet
 - målsättning att dämpa symtom och återta förlorade funktioner
- **Läkemedel**
 - SSRI, SNRI, bensodiazepiner och vid GAD även pregabalin
- **Psykoterapi**
 - individuell
 - grupp
 - internetterapi
 - biblioterapi
- **Avspänningsträning**
- **Sjukgymnastik**



1916

Exempel på samtalshjälp vid ångestsyndrom

- Stödjande/jagstärkande
- Psykopedagogik
- Kognitiv terapi
- Beteendeterapi, bl a exponering och responsprevention
- Kognitiv beteendeterapi
- Traumafokuserad KBT
- EMDR
- Terapi i grupp
- (Psykodynamisk terapi? Mkt begränsat vetenskapligt stöd vid behandling av ångestsyndrom)
- (Psykoanalys?? Obefintligt vetenskapligt stöd)

Fokuserade och korta psykoterapier med kognitiva och beteendemodifierande inslag har bäst dokumentation

1917

Tvångssyndrom

1918

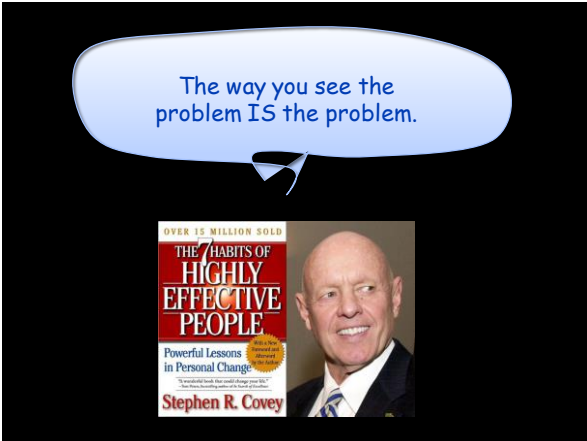
Tvångssyndrom

- 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.

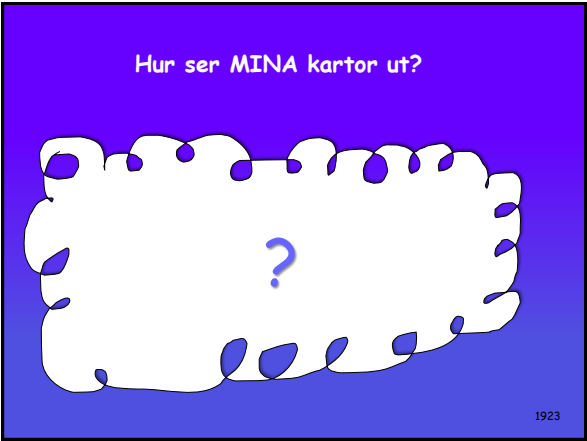
1920

Min syn på den andre styr mitt bemötande

1921



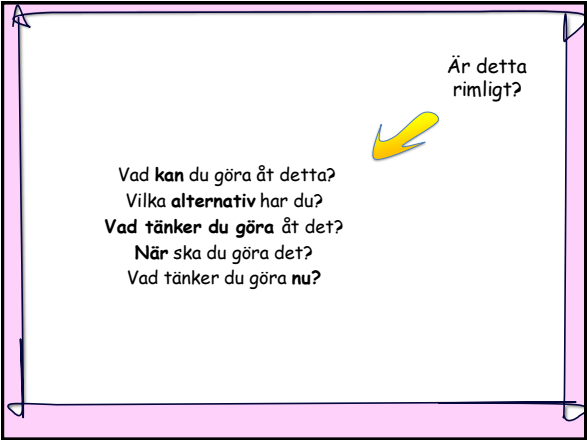
1922



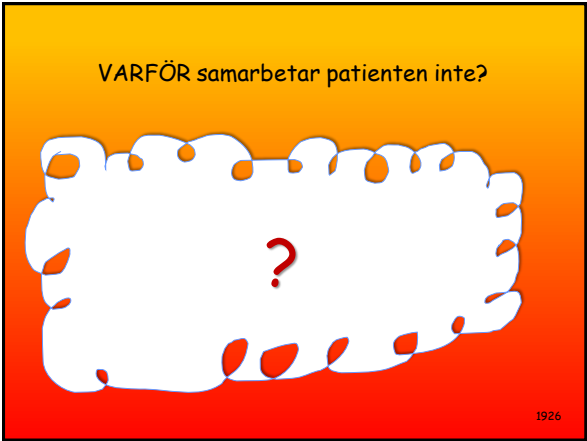
1923



1924



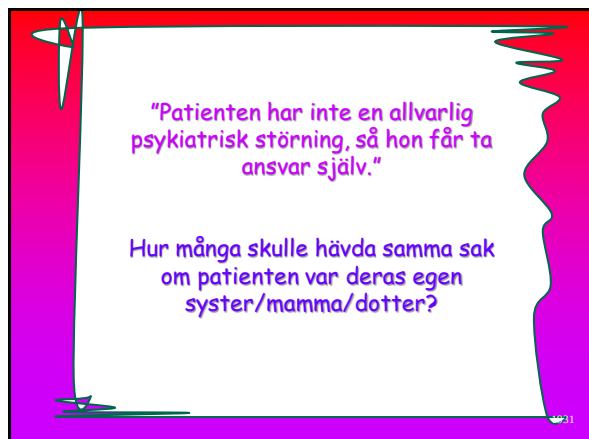
1925



1926



1927



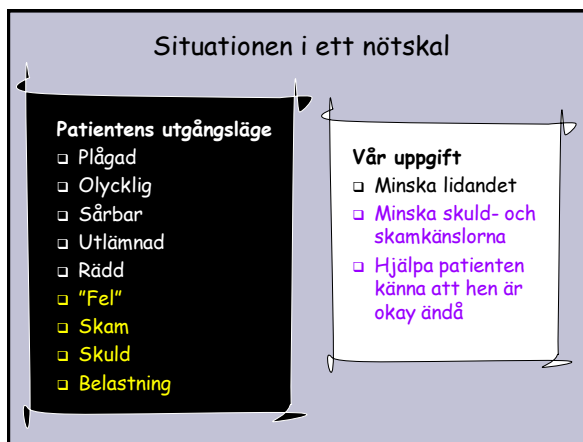
1931



1932



1933



1934



1935



1936

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!

1937

1937

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 visavis henne, du förstår inte heller ett dyft.

Dvs ni är **båda** konstiga för varandra.



"Seek first to understand, then to be understood."

Försök förstå hur den andre tänker **och** försök lära henne hur du tänker (mentalisering).

1938

1938

Mentaliseringsbaserad terapi

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

1939

1939

The deepest hunger of the human soul is to be understood.

Stephen R Covey

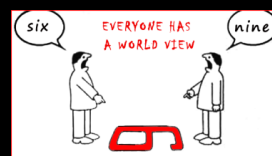
1940

Bättre så här?

Det låter förfärligt - hur kan jag hjälpa dig?

1941

Min största uppgift?



Ta ansvar för hur jag ser!

1942

"Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

- Patienten gör **så gott hen kan just nu.**
- Hen har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.
- Kanske **kan du lära hen**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

1943

1943

Bättre förslag

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

1944

1944

Social ångest

1946

1946

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"



1947

Lena

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

1949

1949

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.

1950

1950

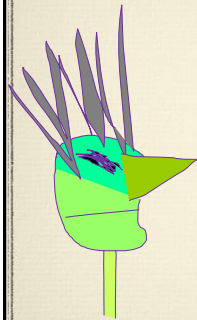
Symtom vid social fobi

- 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.

1951

1951

Några vanliga "svåra" situationer



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

1952

1952

Svårighetsgrad av social fobi

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

1953

1953

Varför rodnar vi?

1. Signalerar att **jag bryr mig om den andres åsikt** om mig, vilket innebär att jag kan förväntas vilja anpassa mig till och samarbeta med henne/honom.
2. Visar att **jag har förmåga att känna skam**, vilket talar för att jag har en intakt samvetsförmåga som vägleder mitt handlande (i motsats till en psykopat som ju bara styrs av sina egna lustar).



Således en signal om sympati, intresse och samarbetsvilja som ökar chansen till en fördelaktig värdering av mig och därmed ökar chansen för en vänskaplig relation.

1958

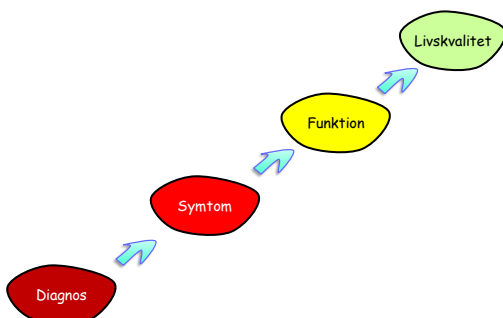
1958

Varning för myggor!



1960

1960



1959

~~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!

1961

1961

Vad kan jag göra mot min föreläsningsångest?

För att överleva:

Skit i vad folk tycker, kör din grej.



Om du vill göra en lysande presentation:

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



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

1962

1962

Vad ska vi ha för mått för att utvärdera insatsen?

Hur känns det att vara patient här?

1965

1965

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

... jag inte bryr mig om honom?

... jag inte tycker om honom?

... samtalet trökar ut mig?

... jag bara spelar en roll?

1966

1966

Vår kärlek...



... har bara värde för andra i den omfattning som de kärleksfulla känslorna kan omsättas i praktiken - dvs till ett beteende som andra upplever som kärlek.

1967

1967

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?

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



1968

1968

Vad gör läkaren bra?

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

1970

1970

"Bemötande" i ett nötskal

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

1971

Specifik fobi

1972

1972



1974



1975

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.**

1976

1976



1977

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 muskelsmärta, orolig mage, skakighet, trötthet, lufthunger, hjärtklappning, svettningar, munorrhet, yrsel, urinträngningar, sväljningssvårigheter.

1980



1981

Panikattack

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

Delfenomen i många psykiatriska syndrom

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

1983

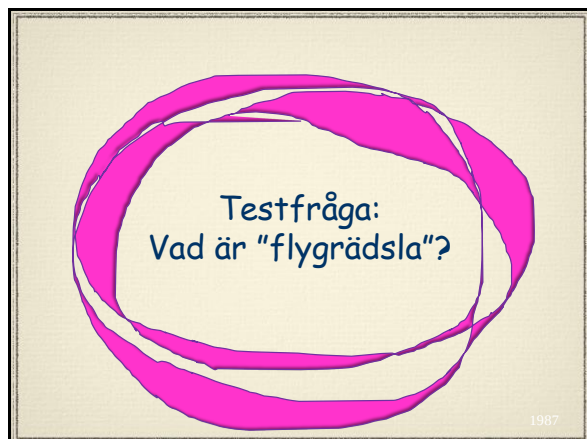


1984

Diagnoskriterier för paniksyndrom *med* agorafobi

- Som föregående, men med agorafobi
- Agorafobi innebär att man **undviker vissa platser och situationer** pga att man är rädd för att få panikattacker där och att man är rädd för att
 - inte kunna **hantera** en eventuell attack
 - inte kunna **fly** från platsen vid en attack
 - inte kunna **få hjälp** vid en attack
- Till exempel öppna platser, platser med folkträngsel, butik, stormarknad, frisor, köer, tunnelbana, hiss, bro, hög höjd.
- **Undviker** alltmer de "svåra" platserna, **isolerar sig**, blir bunden vid sin partner, kommer kanske ej ur bostaden.

1986



1987

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

1988

1988



1989

Kroppssyndrom

- Ett eller flera plågsamma kroppsliga symtom som är plågsamma eller leder till signifikanta störningar i den vardagliga tillvaron.
- Ett övermått av tankar, känslor eller beteenden relaterade till de kroppsliga symtomen eller den påföljande upptagenheten av den egna hälsan, vilket visar sig i minst ett av följande:
 - Orimliga och ihållande tankar kring allvaret i symtomen
 - Ihållande hög ångestnivå kring den egna hälsan eller symtomen
 - Ett övermått av tid och energi ägnas åt symtomen eller upptagenheten av den egna hälsan
- Förekomsten av kroppslig symtomatologi är ihållande (mer än 6 månader), men inget enskild symtom behöver föreligga kontinuerligt.

1990

1990

Somatoforma syndrom har arbetats om radikalt, "Complex Somatic Symptom Disorder"

A. **Somatic symptoms:**

- Multiple somatic symptoms that are distressing, or one severe symptom

B. **Misattributions, excessive concern or preoccupation with symptoms and illness:** At least two of the following are required to meet this criterion:

- (1) High level of **health-related anxiety**.
- (2) **Normal bodily symptoms** are viewed as threatening and harmful.
- (3) A tendency to **assume the worst** about their health (catastrophizing).
- (4) Belief in the medical seriousness of their symptoms **despite evidence to the contrary**.
- (5) **Health concerns assume a central role** in their lives.

C. **Chronicity:** Although any one symptom may not be continuously present, the state of being symptomatic is **chronic and persistent** (at least 6 months).

1991

Sjukdomsångest

- Fixerad vid tanken att ha, eller riskera drabbas av, en allvarlig sjukdom
- Kroppsliga symtom saknas eller är lindriga. Om något medicinskt tillstånd föreligger är upptagenheten klart överdriven.
- Ångestnivån över den egna hälsan är hög, och personen blir lätt oroad över sitt hälsotillstånd.
- Personen ägnar sig åt ett övermått av hälsorelaterat beteende, t ex upprepade kroppsundersökningar eller maladaptivt undvikande.
- Tillståndet har förelagat i minst sex månader.
- Förklaras inte bättre av någon annan form av psykisk ohälsa, som t ex kroppssyndrom, depression, vanföreställningssyndrom, tvångssyndrom, dysmorfofobi eller generaliserat ångestsyndrom.

1992

1992

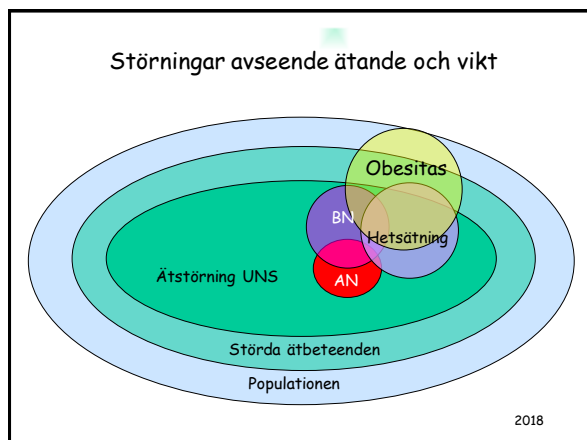


2014

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

2016



2018

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

2019

Anorexia nervosa, ICD-10

- Vägrar hålla kroppsvikten** på eller över nedre normalgränsen för sin ålder och längd - kroppsvikt under 85% av förväntad vikt, genom viktnedgång eller brist på viktökning under tillväxt.
- Visar intensiv rädsla för att gå upp i vikt eller bli tjock**, trots att han eller hon är underviktig.
- Har störd kroppsupplevelse** vad gäller vikt eller form. Självkänslan påverkas överdrivet av kroppsvikt eller form, förnekar allvaret i den låga kroppsvikten.
- Amenorré** hos menstruerande kvinnor - minst tre på varandra följande menstruationer uteblir.
- Typ av anorexia:
 - med enbart självsvält - ingen regelmässigt hetsätning eller självrensning under den aktuella episoden
 - med hetsätning /självrensning - regelmässigt hetsätning och/eller självrensande åtgärder som framkallade av kräkningar, missbruk av laxermedel, diuretika eller lavemang under den aktuella episoden

2020

Bulimia nervosa, ICD-10

- Återkommande episoder av hetsätning.** En sådan episod kännetecknas av:
 1. personen äter under en avgränsad tid (till exempel inom två timmar) väsentligt större mängd mat än vad man normalt skulle äta under motsvarande tid och omständigheter
 2. personen upplever sig ha förlorat kontroll över ätandet (kan till exempel ha en känsla av att inte kunna sluta äta eller kontrollera vad eller hur mycket man äter)
- Återkommande olämpligt kompensatoriskt beteende** för att inte gå upp i vikt, till exempel självframkallade kräkningar eller missbruk av laxermedel, lavemang, diuretika eller andra läkemedel, fasta eller överdriven motion.
- Både hetsätande och olämpligt kompensatoriskt beteende förekommer **minst två gånger i veckan** under tre månader
- Självkänslan är överdrivet påverkad av kroppsform och vikt.
- Störningen förekommer inte enbart under episoder av anorexia nervosa.
- Typ av bulimia:
 - med självrensning - regelmässig framkallning av kräkningar eller missbruk av laxermedel, diuretika eller lavemang under den aktuella episoden
 - utan självrensning - användning av andra kompensatoriska beteenden som fasta eller överdriven motion, men har inte regelmässigt ägnat sig åt självrensning under den aktuella episoden

2021

När och varför uppstår ätstörning?

Predisponerande faktorer

- genetisk sårbarhet
- personlighetsdrag präglade av osäkerhet, ångslan och perfektionism
- familjekulturella faktorer

Utlösande faktorer

- traumatiska livshändelser
- separationer i familjen
- mobbning
- **bantning**

I ett sådant sammanhang kan missnöje med kroppen och vikten utlösa bantning, vilket är centralt vid själva utbrottet av sjukdomen och en viktig vidmakthållande faktor.

2022

2022

Mer om varför ätstörningar uppstår

- Personlighetsdrag
 - Negativ självbild
 - Överdriven noggrannhet
 - Höga ambitioner och perfektionism
 - Tvångsmässighet
 - Svårigheter att tolerera och härbärga negativa affekter såsom ilska och frustrationer
- Sociokulturella (media, grupptryck)
- Grupp faktorer
 - Konditionsidrott
 - Idrott där kroppen framhävs (gymnastik, dans)
- Familjefaktorer
 - Familjer där medlemmar har erfarenhet av t ex alkoholmissbruk, depression eller övervikt
 - Familjemönster förändras med samhällsförändringarna och ätandet har blivit mer individualiserat med mer snabbmat än tidigare

2023

2023

Mer om varför ätstörningar uppstår

- Biologiska faktorer
 - Genetiska faktorer
 - Övervikt eller snabb viktuppgång hos barn är en överhängande riskfaktor för senare utveckling av ätstörning
 - Naturliga biologiska förändringar med ökad fettinlagring i samband med puberteten kan bädda för ätstörning för unga kvinnor som vill vara smala
- Stress/trauma
 - Ätstörning kan vara en reaktion på negativa livserfarenheter i form av fysiska, psykiska och/eller sexuella övergrepp
 - Separationer från partners är en generell riskfaktor särskilt för unga vuxna

2024

2024

Fysiska tecken på ätstörning

- Hos barn utebliven viktuppgång, allmän försening i utveckling och längdtillväxt.
- Menstruationsbortfall.
- Generell avmagring, med litet/inget underhudsfett.
- Reducerad muskelmassa.
- Nedsatt hudtemperatur.
- Perifer cyanos.
- Torr och sprucken hud.
- Mycket gravt avmagrade patienter kan ha behåring (lanugobehåring) i ansikte, nacke och rygg.

2025

2025

Psykiska tecken på ätstörning

- Fixering vid mat och vikt
- Missnöje med utseendet
- Självcentrering
- Rastlöshet
- Nedstämdhet
- Irritabilitet
- Tvångsmässighet
- Social isolering

2026

2026

Förebygga ätstörningar - observans på tidiga tecken!

- Förändrade mat- och motionsvanor.
- Det försvinner mat.
- Ökat intresse för mat och matlagning.
- Reducerat kaloriintag, i smyg.
- Vill äta "nyttigt" (inte kakor eller bullar).
- Slutar äta godis (trots att övriga familjen äter lördagsgodis).
- Vill övergå till vegetarisk kost.
- Rigida matvanor, udda dieter, utesluter kolhydrater, fett eller något annat.
- "Gillar inte" det ena eller det andra, selektivt och kräset ätande.
- Hoppas över måltider med motiveringen "är mätt" eller "har redan ätit".
- Motionerar mer och oftare.
- Tappar kontrollen över viktnedgången.
- Symtom på trötthet, huvudvärk, förstoppning, frusenhet.
- Viktnedgång eller utebliven förväntad viktuppgång.

2027

2027

Samsjuklighet och komplikationer

- Hög samsjuklighet: depression, bipolär, ångest, missbruk, autistiska drag (33%), ADHD (25%), personlighetsstörning, diabetes.
- Vid bulimi mycket vanligt med samsjuklighet med bl a ADHD, missbruk och borderline personlighetsstörning.
- Övervikt, f f a vid hetsättningsstörning.
- Förhöjd dödlighet i självmord och svält.
- 25% av patienter med ätstörning har självskadebeteende.
- Diabetes.

2028

2028

Evidensbaserad behandling vid anorexia nervosa

- Barn och ungdomar bör i första hand erbjudas **familjeinterventioner** riktade direkt mot ätstörningen.
- Vuxna patienter bör erbjudas **psykologisk behandling i öppenvård** vid en vårdenhet som har kompetens för detta, där man också utför somatiska kontroller och gör medicinsk riskbedömning.
- Patienter som behöver sluten vård bör behandlas på en vårdenhet som kan erbjuda **kvalificerad renutrition**, med noggrann medicinsk övervakning (särskilt under renutritionens första dagar) i kombination med psykosociala interventioner.
- Vård enligt **LPT** kan vara nödvändigt vid svår svält.

2029

2029

Behandling vid bulimia nervosa

- **Ungdomar kan behandlas med KBT** anpassad till deras ålder, omständigheter och utvecklingsnivå. Familjen kan inkluderas om det är lämpligt.
- **Vuxna patienter** bör i första hand uppmuntras att följa ett **evidensbaserat självhjälpsprogram** och/eller erbjudas antidepressiv medicinering som tillägg till det evidensbaserade självhjälpsprogrammet
- **Vuxna** kan också erbjudas **KBT** i den form som utvecklats för patienter med bulimi. Rekommenderat behandlingsförlopp: 16 till 20 sessioner under fyra till fem månader.

2030

2030

Vid alla ätstörningar

- När det gäller barn och ungdomar bör familjemedlemmar, inklusive syskon, vanligen inkluderas i behandlingen.
- Interventioner kan omfatta informationsutbyte, råd om beteendehantering och underlättande av kommunikation.
- Familjebaserad behandling
 - Fas 1: Viktåterhämtning
 - Fas 2: Hjälpa tonåringen att äta självständigt
 - Fas 3: Tillbaka till normalt tonårsliv

2031

2031

Mer om bulimia nervosa

- Återkommande perioder av **hetsätning** av stora mängder mat under kort tid – alltid i avskildhet. Känsla av kontrollförlust.
- Återkommande **kompensatoriskt beteende** för att motverka viktuppgång
 - Framkallande av kräkning
 - Användande av laxermedel eller diuretika
 - Perioder av sträng diet
 - Intensivt motionerande
- **Viktfobi**: fixerad av vikt och kroppsutseende. Självkänslan överdrivet påverkad av detta
- **Debutålder**: 17 – 25 år

2032

2032

Mer om bulimia nervosa

- Börjar ofta med bantning
- Matbegäret kommer ibland mycket plötsligt; impulskontrollstörning
- Ibland planerar patienten i flera timmar
- "Junk food"
- Hetsätningen ger skamkänslor som aktiverar de kompensatoriska åtgärderna
- Samma störning av normala hunger- och mättnadskänslor som vid AN
- Kan tappa måltidsrytmen alldeles

2033

2033

Mer om bulimia nervosa

- Blir isolerade och passiva
- Får svårt klara utbildning och arbete
- Förstörd ekonomi; en del stjälar och andra får kontokortsskulder
- Låg självkänsla
- Leder ofta till sekundär depression
- Många blir självmordsbenägna
- Ibland utvecklas missbruk av alkohol, droger och koffein
- Ibland meningslöst stjälande; kleptomani
- Ytterligare former av självdestruktivitet

2034

2034

Mer om att förebygga ätstörningar

- Avråda från bantning.
- Övriga familjen äter normalt, signalerar en sund kroppsuppfattning och undviker fokusering på vikt och "hälsosam" kost.
- Uppmärksamma flickor med ätstörningar i familjen.
- Uppmärksamma menstruationsstörningar hos unga.
- Tandläkare bör uppmärksamma emaljskador och spottkörtelsvullnad.
- Lära skolpersonal mer om ätstörningar?
- Stärka barns och ungdomars självkänsla.
- Annat kroppsideal i samhället.

2035

2035

Risk för att dö av ätstörningar!

- Kroppsliga komplikationer
 - Cirkulationssvikt
 - Hjärtrytmrubbningar
 - Hjärtinfarkt
 - "Refeeding syndrom"
 - Hypoglykemi
 - Pneumoni
- Psykiatriska komplikationer (depression, ångest)
- Självmord
- Alkohol- och drogmissbruk
- Koffeinintoxikation

2036

2036

Behandling av anorexia nervosa

- Eventuellt tvångsvård
- Häv svälten
 - Om nödvändigt sondmatning eller dropp
 - Korrigera medicinska komplikationer
 - Eventuellt näringsdryck
- Normalisera ätbeteendet
- Kostprogram som patienten ska försöka ta eget ansvar för
- Undvik maktkamp
- Viktkontroll: inte mer än en gång/vecka
- Om föregående upplägg ej fungerar kan prövas beteendeterapi
 - Mål för en vecka: ej mer än ett kilos viktuppgång per vecka
 - Belöningar utifrån resultatet (belöning bättre än bestraffning)
 - Risk att patienten forcerar för att "äta sig ut" från sjukhuset

2037

2037

Dag 2 kl 13.00-14.00

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

- Intellektuell funktionsnedsättning
- ADHD och DAMP
- Autism

2038

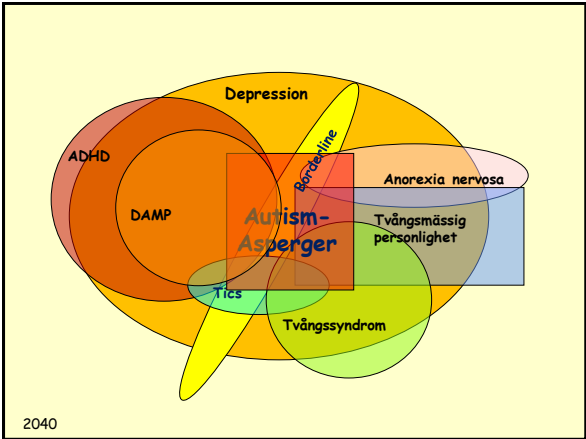
2038

Utvecklingsrelaterade
funktionsavvikelser

Intellektuell
funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

2039

2039



2040

2040

Justitieminister Beatrice Ask
i Socialpolitik nr 2, juni 2007:

”Troligen har vi väl någon form av
bokstavskombination hela högen.
Jag är livrädd för att små barn skall
få en stämpel i pannan tidigt om att
här finns en risk”.

Tack till docent Kjell Modigh!

2042

Lästips, självupplevda

Gunnel Norrö	Aspergers syndrom - har jag verkligen det?
Luke Jackson	Miffon, nördar och Aspergers syndrom
Daniel Tammet	Född en blå dag
Gunilla Gerland	Det är bra att fråga...
	På förekommen anledning
	En riktig människa
Marc Segar	En överlevnadsguide
	för personer med Asperger
	syndrom
Susanne Schäfer	Stjärnor, äpplen och linser

2043

Lästips, professionella författare

SLL Socialstyrelsen Christoffer Gillberg	Regionalt vårdprogram 2010 ADHD hos barn och vuxna Autism och autismliknande tillstånd hos barn, ungdomar och vuxna Barn, ungdomar och vuxna med Asperger syndrom - normala, geniala, nördar? Ett barn i varje klass - om DAMP, MBD och ADHD Vuxna med DAMP/ADHD Autism och Aspergers syndrom Flickor med AD/HD Jag avskyr ordet normal Explosiva barn Om Aspergers syndrom Känslans intelligens Ditt kompetenta barn Den översvämmade hjärnan Den lärande hjärnan Myten om föräldrars makt Så lyfter du fram styrkorna hos barn med ADHD
Vanna Beckman Uta Frith Kathleen Nadeau Malin Nordgren Ross W Green Tony Attwood Daniel Goleman Jesper Juul Torkel Klingberg Judith Rich Harris Lara Honos-Webb	

2044

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

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

2045

"Exekutiva" förmågor

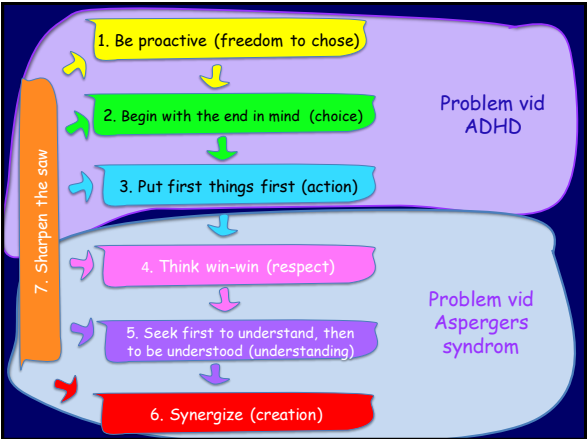
- Arbetsminne.
- Organisering av tankar.
- Planeringsförmåga.
- Problemlösning.
- Mental flexibilitet.
- Förmåga att skifta från en föreställning till en annan.
- Impulskontroll.
- Särskiljande av affekt.

2046

Perceptionsstörningar och svårigheter med exekutiva funktioner och kognitioner

- Svårt att planera, organisera, sortera
- Svårt att sortera sinnesintryck, klara av sinnesstimulans
- Svårt att komma ihåg
- Svårt att hantera nya situationer
- Svårt att klara av frustrationer
- Svårt att klara av självklarheter
- Annorlunda upplevelse av tid
- Svårt att hitta
- Stresskänslig

2047



2048

"Svåra" beteenden

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

Explosiva barn

2049

Tolkning

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

→

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

2050

Tolkning

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

→

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

2051

Men...

Kan den andre verkligen?

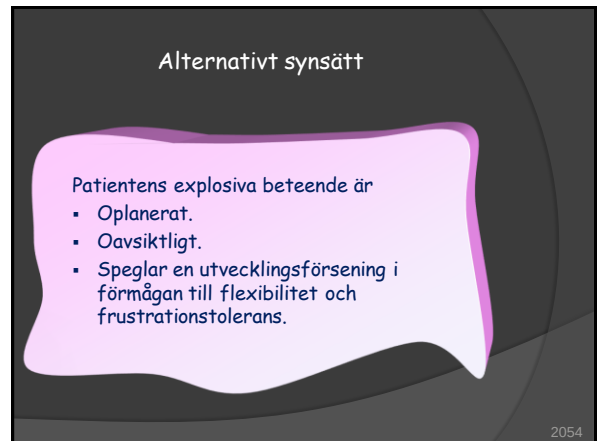
Varför skulle någon välja att medvetet bete sig på ett sätt som utlöser reaktioner hos andra som får hen att bli ledsen och må dåligt?

Den andre förstår inte sitt eget beteende och har inget syfte med det!

2052



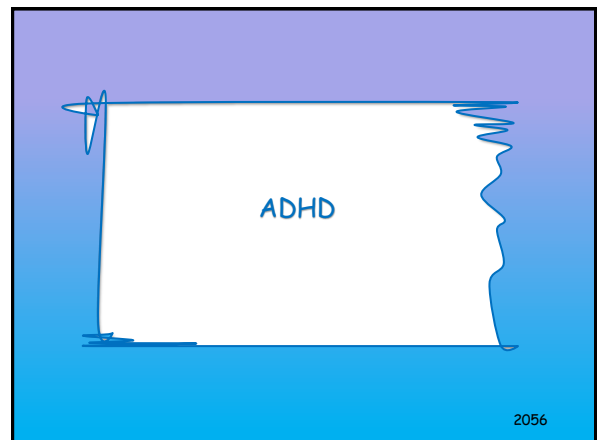
2053



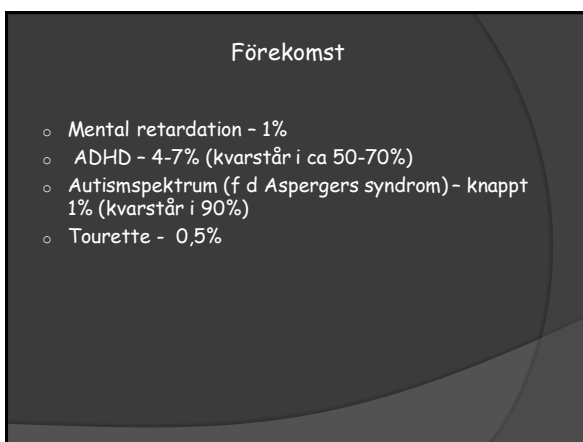
2054



2055



2056



2057



2058

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 högarv?

2059

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 högarv?

2060

Markera med ett kryss den ruta som bäst stämmer överens med hur du har känt och betett dig under de senaste 6 månaderna. Lämna det ifylla formuläret till din läkare vid nästa besök så att ni tillsammans kan gå igenom resultatet.

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 högarv?

Lägg ihop antalet kryss som hamnar inom det mörkt skuggade området. Fyra (4) eller fler kryss pekar på att dina symtom kan överensstämma med vuxen-ADHD. Det kan vara bra att tala med din läkare eller annan specialist angående utredning.

Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta

2061

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

2062

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Minst 6 symtom på **ouppmärksamhet** föreligger:
 - Ouppmärksam på detaljer, gör slarvfel
 - Svårt att hålla kvar uppmärksamheten
 - Verkar inte lyssna på direkt tilltal
 - Följer ofta inte givna instruktioner
 - Svårt att organisera sina hemsysslor
 - Undviker sådant som kräver mental uthållighet
 - Tappar bort saker
 - Lätt distraherbar
 - Glömsk i vardagslivet

2063

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Minst 6 symtom på **hyperaktivitet och impulsivitet** föreligger.
- **Hyperaktivitet:**
 - Svårt att sitta stilla med händer eller fötter
 - Lämnar ofta sin plats i klassrummet eller andra platser.
 - Springer ofta omkring, klänger eller klättrar, hos äldre subjektiv känsla av rastlöshet
 - Svårt att utöva fritidsintressen "lugnt och stilla"
 - Verkar ofta vara "på språng" eller gå på "högarv".
 - Pratar ofta överdrivet mycket

2064

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- **Impulsivitet**
 - Kastar ofta ur sig svar innan frågeställaren har pratat färdigt
 - Har ofta svårt att vänta på sin tur
 - Avbryter eller inkräktar ofta på andra (t.ex. kastar sig in i andras samtal)

2065

ADHD - olika typer?

- Kombinerad typ
- F f a hyperaktivitet
- F f a uppmärksamhetsstörning



2066

AD/HD - diagnostik

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



2067

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
 - Glömska
- 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

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

2068

Symtomen leder till funktionsinskränkning i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

Man kan **inte kompensera** för sin ADHD med andra faktorer, t ex hög intelligens.

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



Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

2069

Till den psykiatriska öppenvårdsmottagningen kommer en drygt 30-årig man p g a **avsevärda svårigheter**. Bekymren har förelegat ända sedan **småbarnsåren**.

Det handlar om **ständiga problem** med **kongcentration och uppmärksamhet**. Han satt och drömde sig bort i skolan, hade svårt att ta in information. Han har alltid haft **svårt att klara lektioner**. Han har aldrig kunnat läsa en bok; han har svårt att följa tråden och glömmar bort vad som händer.

Han blir **störd av flera ljud samtidigt** och tycker att det är svårt att tänka i ett sorl av andras röster.

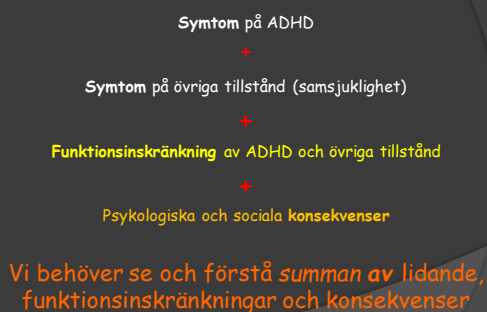
Han har alltid haft svårt att städa sitt rum, **svårt att organisera och strukturera saker**, påbörjar saker som sedan inte blir slutförda.

Han känner sig **mentalt trött** av ett längre samtal. Han tycker att han egentligen **skulle ha kunnat få betydligt bättre betyg i skolan** än vad han nu klarat av.

Han berättar att han är **impulsiv i sitt tal** och gärna säger precis vad som faller honom in. Han har svårt med minnet, tappat lätt tråden, har svårt att hålla sig till ämnet, går lätt "upp i varv" i olika sammanhang och tycker själv att han har **svårt att reglera sina psykiska funktioner**.

2071

Att förstå en människa med ADHD



2074

"Flicksymtom" vid ADHD

- Arg för småsaker
- Humörsvägningar
- Lätt att ta till tårar
- Glömmer snabbt efteråt
- Liten grupp har "städmani"



2075

Flickorna? (Svenny Kopps "flickprojekt")

- Mer problem med **uppmärksamhet** än med hyperaktivitet. "Sitter kvar på sin plats"
- Skapar strategier så att "det inte märks"
- **Låg energinivå**; "orkar inte", "nickar till"
- "Lata"
- **ADL 2/3 av kronologisk ålder**
- Av ca 40 flickor med ADHD hade hälften också motoriska svårigheter

2076

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 uppvärning.
- Relationsproblem
- Sömnproblem, sen sömnfas

2077

ADHD hos vuxna - **äktenskapsproblem**

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

2078

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

2079

Symptom som ofta följer

- Depression
- Självskadande beteende
- Aggressivitet
- Annorlunda ätbeteenden
- Sömnstörning
- Specifika rädslor

2080

ADHD - samsjuklighet och följder

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

2081

ADHD vanligare i vissa grupper

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

2083

ADHD och missbruk

- Missbruk är **tre gånger vanligare** hos personer med ADHD än hos befolkningen i allmänhet.
- Av vuxna personer som söker vård för missbruk har **10 -24 % ADHD**.
- Hittills har man inte kunnat identifiera någon "drug of choice" för personer med ADHD utan alla typer av missbruk förekommer.
- Barn/ungdomar med **samtidigt trotssyndrom / uppförandestörning (ODD/CB)** löper stor risk att hamna i missbruk och utveckla ett beroende.
- Även hyperaktivitet och impulsivitet i sig, utan samtidig ODD/CB, är riskfaktorer för missbruk och utveckling av antisocial personlighetsstörning i vuxen ålder.

2084

ADHD och missbruk

- Ofta har personer med ADHD en **tidigare missbruksstart** än sina jämnåriga, och missbruket har **mer allvarlig utveckling**.
- Personer med ADHD går lättare än andra över från alkoholmissbruk till narkotikamissbruk.
- ADHD verkar också **komplitera bilden ur behandlingssynpunkt**; det tar längre tid och fler behandlingstillfällen för personer med ADHD att ta sig ut ur missbruket.
- Både ungdomar och vuxna med ADHD gör **färre framsteg** och har **svårare att stanna kvar** i behandlingsprogram.
- Det finns erfarenheter av att för individer med missbruk och beroende innebär **igenkännande, stöd och behandling** av eventuella ADHD-problem **större möjligheter att ta sig ur missbruket**.

2085

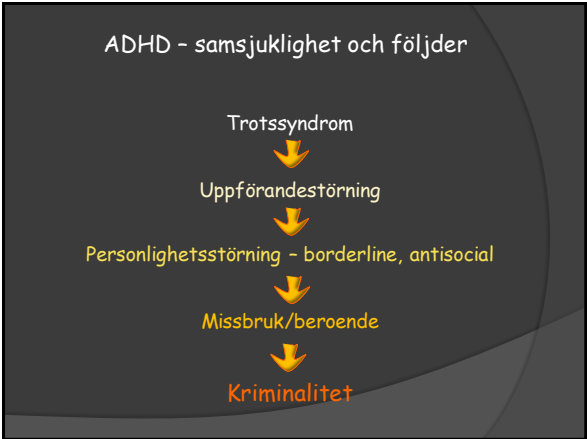
AD/HD - samsjuklighet och följder

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

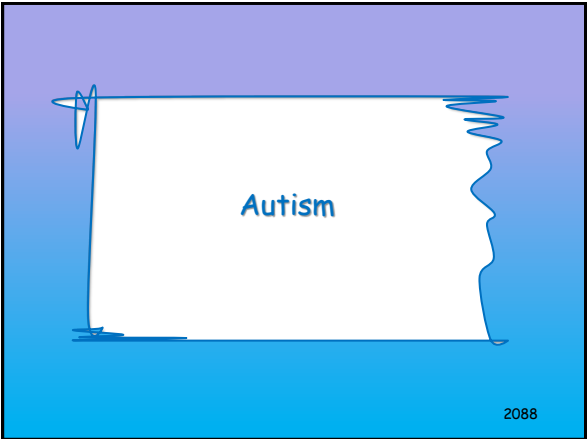


Kriminalitet

2086



2087



2088

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 visavis henne, du förstår inte heller ett dyft.

Dvs ni är **båda** konstiga för varandra.

"Seek first to understand, then to be understood."

Försök förstå hur den andre tänker **och** försök lära henne hur du tänker (mentalisering).

2091

2091

Mentaliseringsbaserad terapi

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

2092

2092

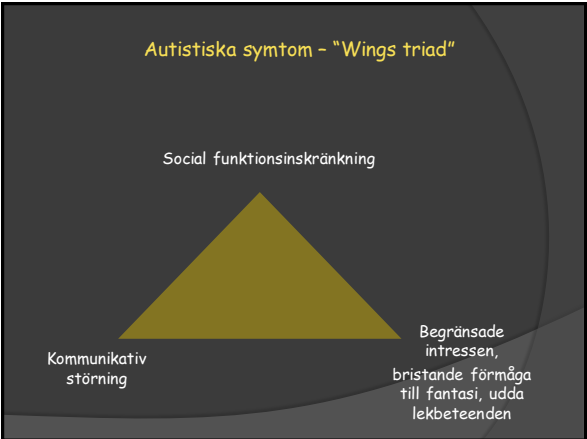
Are you an aspie?

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

2094



2095

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

2096

Svårigheter med kroppsspråket i det sociala samspelet

- Ögonkontakt
- Ansiktsuttryck
- Gester
- Röstläget



2097

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
- Lillgammal, "lilla professorn"
- Ser ofta barnslig ut som vuxen
- Märkligt klädd

2098

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lekbeteenden

- **Rigid i tanken**, pedantiskt **konkret tankemönster**
- Förstår inte **metaforer 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

2099

Övrigt

- 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)

2100

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

- **Mentaliseringsförmåga**, "theory of mind"
- **Central koherens**
- **Exekutiva funktioner**

2101

Personer med ASD har ofta avvikelser inom:

- Mentaliseringsförmåga, "theory of mind".
- Central koherens.
- Exekutiva funktioner
 - Automatisering
 - Generalisering
- Social stil
 1. Klassiskt avskärmat, drar sig undan från social kontakt
 2. Passiv men inte undandragande
 3. "Aktiv men udda"
 4. Rigid, överformell social stil

2102

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, svårt med automatisering och generalisering

2103

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

- **Mentaliseringsförmåga, "theory of mind"**. Förmåga att förstå att andra personer har tankar, känslor, avsikter och önskingar och vad dessa kan röra sig om. Mentalisering, kognitiv empati, är en förutsättning för affektiv empati, medkänsla och hänsynsfullt beteende.
- **Central koherens**. De flesta människor utgår från helheten och sammanhanget, men personer med AST ser detaljerna först och försöker bygga upp en helhetsbild av dessa.
- **Exekutiva funktioner**. De delfunktioner som behövs för att vi ska kunna styra vårt beteende på ett ändamålsenligt sätt, kunna möta och hantera nya situationer, fatta beslut och lösa problem.

2104

Autistiska svårigheter

Integritet	Samarbete
Egna integriteten dominerar.	Nedsatt förmåga till ömsesidig social interaktion kärnan i autismspektrumstörningstillstånd. Gott samarbete fordrar empatisk förmåga.
Integritet mycket viktigt. Har ofta svårt att alla kompromissa med sin egen.	Normal kapacitet för samvete, skuld och ånger.
Gör på sitt sätt, följer sina intressen, väljer vänner med samma intressen.	Bryr sig om andra.
	Men förstår inte hur andra människor tänker, fungerar eller vad de behöver! Måste få hjälp med detta.
	Vill accepteras, men inte till vilket pris som helst.
	I praktiken ofta oförstående, oförstådda, samarbetssvårigheter, ensamma, utstötta och mobbade.

2105

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Yttre/beteende**
 - Ofta rutinbundenhet.
 - Beteendet kan ibland inge misstanke om svårt tvångssyndrom, psykosjukdom eller utvecklingsstörning.

2116

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Formell kontakt**
 - Mer eller mindre tydliga avvikelser i kommunikation och socialt samspel.
 - En del är tysta och tillbakadragna, i sällsynta fall mutistiska, andra är mycket verbala.
 - Monolog kan föredras framför dialog.
 - Bristfällig icke-verbal kommunikation är vanlig, inkluderade avvikande användning och timing av exempelvis ögonkontakt, gester och ansiktsuttryck.
 - Språkbruk och röstläge kan ibland vara monotont, repetitivt och stereotyp.
 - Samtalen utgår ofta från patientens egna intressen.
 - Nyanser i språket och abstrakta resonemang kan vara svåra att förstå för patienten.
 - Uttryck och liknelser kan tolkas konkret, bokstavigt.
 - Ibland finns andra språkavvikelser, såsom ekolali eller att tala högt för sig själv.

2117

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Emotionell kontakt**
 - Kan ibland vara reserverad, avståndstagande eller påträngande och distanslös.
 - Varierande grad av svårigheter att tolka emotionella stimuli kan finnas, liksom svårigheter med inlevelseförmågan i andras tankar, känslor och avsikter.
- **Psykomotorik**
 - Stereotyp, repetitivt rörelsemönster kan förekomma liksom hämmad, agiterad eller på annat sätt avvikande mimik och motorik.
- **Affekter**
 - Kan ibland uttryckas mindre tydligt.

2118

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Tankeförlopp/kognition**
 - Ofta avvikande, tendens att fokusera mer på detaljer än på helheten.
 - Svårigheter att manipulera och integrera abstrakt information, särskilt sådant som rör socialt samspel.
 - Särskilda domäner kan finnas med exceptionell kognitiv kapacitet.
- **Psykostecken**
 - Ibland auditiva, visuella eller sensoriska perceptionsstörningar, men ej regelrätta hallucinationer eller vanföreställningar.

2119



2120

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- Socialt färgblind ("Pippi på kafferep")
- Låg intuitiv social förståelse
- "Läser av" dåligt (psykopater läser av bra)
- Svårt se andras behov, men bryr sig
- Rak kommunikation - säger rakt ut det vi menar
- Saknar "farstu", tar in andra till köksbordet direkt
- Umgänge krävande och tröttande, behöver vara ensam ibland

2121

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Specialintressen**
- Förmåga till djup koncentration
- **Repetitivt beteende**, "love of sameness", "enkanalighet" (skilj mot tvång)
- **Stark integritet, principfast**
- Bryr sig inte om grupstryck, vill inte göra om sig
- Går inte i flock utan rakt fram
- Gillar inte kallprat
- Ärlig, uthållig, lojal
- Ofta gott hjärta, generös, trofast
- **Ser varken upp till eller ner på andra** → kunderna gillar dem, men inte chefen
- **Behov vara för sig själv**, hitta sina egna tankar

2122

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Språkliga egenheter** (högverbal, missuppfattar metaforer, uppfattar orden bokstavligen)
- Svårt med förändringar, svårt att ändra sig, **svårt byta riktning**
- Svårt byta tankespår, "som ett lokomotiv"
- Svag "central coherens" (tar in detalj efter detalj, lägger sedan ihop pusslet)
- Tar längre tid lära in färdigheter

2123

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Annonlunda perception** ("kniv i örat")
- Blir lätt sensoriskt överbelastad → irritation och **utbrott**
- **Ögonkontakt ofta jobbigt** (mer närvarande när tittar bort)
- Ser ofta **munnen** först (det är ju den man pratar med)
- **"Speglar" inte alltid andras ansiktsuttryck** (mer "nollställda" ansikten)
- Stel mimik → andra tror att man inget känner

2124

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- **Håll det du lovat**
- Håll avtalade tider
- Döm inte → personen slipper försvara sig
- Röran beror på oförmåga, inte slarv (sakligt problem, inte moraliskt)
- Vid konflikter och problem: **förklara vad som hände, hjälp till att reda ut det**
- **Sparsamt med gruppsamvaro** (mkt tröttande)
- **Låt slippa ostrukturerad gruppsamvaro**
- **Förklara alla "osynliga regler"**

2125

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- **Ge en funktion att fylla på arbetsplatsen**
- **Ge instruktioner före start**
- **Ge en tydlig arbetsbeskrivning**, skrivna instruktioner och konkret, verbal feedback (missar all otidlig/ottalad feedback)
- Specifika och **entydiga instruktioner** (vad och hur)
- Binära och **linjära instruktioner** (behåll/kasta, arkiv/åtgärd)
- **Var tydlig och explicit**. Säg vad du menar och mena vad du säger
- **Ge information visuellt, skriftligt och i bild**
- Låt göra **en sak i taget**
- **Begränsa "arbetsytan"** och antalet alternativ (lägg ett lakan över röran i lägenheten)

2126

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- Försök **förstå** innan du försöker få personen att ändra något (blir annars "dressyr")
- **Ge mycket tid för eventuella förändringar** (som en präm, behöver tid att "flytta på pickuper")
- **Utvecklingssamtal**: feedback **efteråt** (dvs alldeles för sent), blir bara ledsen. **Ge feedback direkt istället** ("Nu gjorde du så här, nästa gång vill jag att du istället gör så här...")
- **Belöningar ska komma omgående**, vara tydliga och gälla något personen **själv** är nöjd med
- **En coach är nyckeln till framgång på arbetet**

2127

Depression vid autismspektrumstörning

- Eventuellt sekundärt till sociala och yrkesmässiga misslyckanden.
- Kan vara **svårt att differentiera** på grund av att mimikfattigdom, monotont röstläge och svårigheter att beskriva känslor är vanligt både vid depression och vid autismspektrumtillstånd.
- Skattningskalor för depression fungerar inte alltid så bra.
- Ofta **atypiska symtom**
- Ökad **rutinbundenhet**
- **Självskadande och/eller annat stereotyp beteende** vanligt

2128

Riskfaktorer för suicid vid ADHD

- **Psykiatriska**
 - Impulsivitet
 - Emotionell instabilitet
 - Nedstämdhet och ångest
 - Sömnstörningar
 - Missbruk
- **Psykologiska**
 - Misslyckanden inom stora delar av livet
 - Låg självkänsla
 - Skuldskänslor
- **Sociala**
 - Sämre ekonomi och social situation
 - Sämre socialt stöd
 - Fler skilsmässor och separationer
 - Lägre utbildningsnivå
 - Oftare arbetslöshet
 - Oftare sjukskrivning
 - Kriminalitet

2129

Autismspektrum eller ADHD?

ADHD

- Ibland sekundära svårigheter med socialt samspel på grund av kärnsymtomen.

Autismspektrum

- Kan uppfattas som uppmärksamhetsstörda på grund av benägenhet att **fastna i detaljer, rikta uppmärksamheten mot annorlunda saker och svårigheter med att skifta fokus.**

Ofta både-och!

2130

Autismspektrum eller social fobi?

Social fobi

- God mentaliseringsförmåga
- Känslig för andras omdömen
- Lider alltid av ensamheten

Autismspektrum

- Uppfattar inte andras signaler eller behov
- Lider ibland av sin ensamhet och utanförskap

2131

Autismspektrum eller tvångssyndrom?

Tvångssyndrom

- "Jagfrämmande"-besväras av tvånget och vill bli av med det

Autismspektrum

- Upprepning och stereotypa beteenden som upplevs som positiva
- Autistiska ritualer snarare än tvångssymtom

2132

Autismspektrum eller psykopati?

Psykopati

- Normal förmåga till kognitiv empati (förstå hur en annan människa tänker)
- Stora brister i affektiv empati (medkänsla, sympati, att bry sig om den andre)
- Skicklig manipulator

Autismspektrum

- Sanningsenlig
- Dålig förmåga att manipulera
- Sympati; vill väl och bryr sig men kan behöva hjälp att förstå vad andra behöver

Anamnes från **andra än patienten** avgörande!

2133

Autismspektrum eller schizofreni?

Schizofreni

- Vanligen senare och mer tydlig debut
- Vanligen även "produktiva" symtom (hallucinationer och vanföreställningar) under någon del av sjukdomsförloppet

Autismspektrum

- Symtom sedan barndomen

Man kan ha båda tillstånden samtidigt. Båda utmärks av liknande kognitiva brister, svårigheter med mentalisering och brister i exekutiva funktioner.

2134



2137

Behandling och hjälp vid ADHD/DAMP

- Information
- Pedagogiskt stöd
- Gruppbehandling
- Patient- och anhörigförening (Attention)
- Hjälpmedel
- Boendestöd
- Beteendeterapi
- Medicinering
 - Centralstimulantia
 - Straterra
 - Omega-3 fettsyror?
- Arbetsminnesträning

2171

Förbättras av centralstimulantia

- Uppmärksamhet
- Koncentration
- Organisationsförmåga
- Humörstabilitet
- Självkänsla
- Minskad risk för sekundär psykisk ohälsa och missbruk

2172

Insatser vid autismspektrumstörning

- Individualisera insatserna. Beakta begåvningsnivå, omfattning av autistiska svårigheter och allmän funktionsnivå.
- Ta hänsyn till grundläggande svårigheter som förmågan till funktionell kommunikation, social funktion, stereotypa och ritualistiska tendenser.
- Strukturera miljön så att den blir förutsägbar och förståelig för patienten. Visuellt stöd underlättar ofta.
- Förebygg problembeteenden genom att öka förmågor främst till fungerande kommunikation.
- Rikta insatserna till hela nätverket.
- Psykiatrisk samsjuklighet ska behandlas som sådan, se respektive vårdprogram. Särskild hänsyn till autismspektrumtillståndet behöver tas vid såväl läkemedelsbehandling som psykologisk behandling.

2173

Insatser vid autism

- LSS
 - Individuell plan
 - Daglig sysselsättning
 - Boende med särskilt stöd
 - Tandvård
- Stöd vid studier
- Stöd i arbete
- Försörjningsstöd
- Stöd till närstående
- Gruppverksamhet?
- Boendestödjare
- Social kontaktperson
- Symptomlindrande läkemedel (vid samsjuklighet)

2174

Låt inte någon lura dig...



Bra psykiatri tar TID!

2175

2175

Dag 2 kl 14.05-14.45

- Personlighetssyndrom och självskadebeteende
- Vad innebär begreppen?
 - Hur känner du igen en patient med personlighetssyndrom?
 - Hur känner du igen narcissistiska, antisociala/psykopatiska och emotionellt instabila personlighetsdrag, och hur kan du då förhålla dig?
 - Självskadebeteende

2330

2330

Det är en myt att man kan åstadkomma en god kommunikation med alla om man bara använder rätt teknik - det krävs två för en tango.



2332

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



2333

Det finns människor som...



2334



"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

2335




2336

Att vara arbetsgivare är som att driva ett växthus.

Med bara orkidéer.

2337



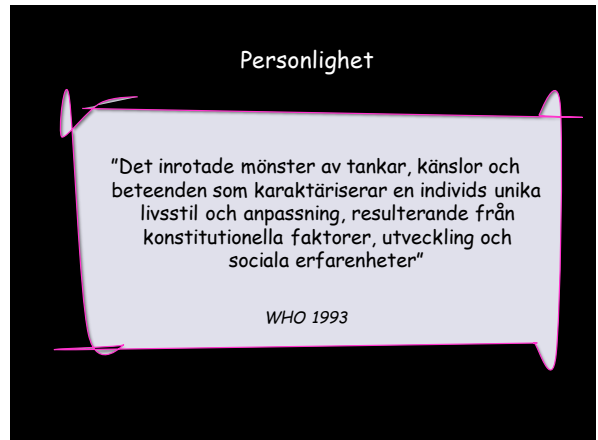
2338



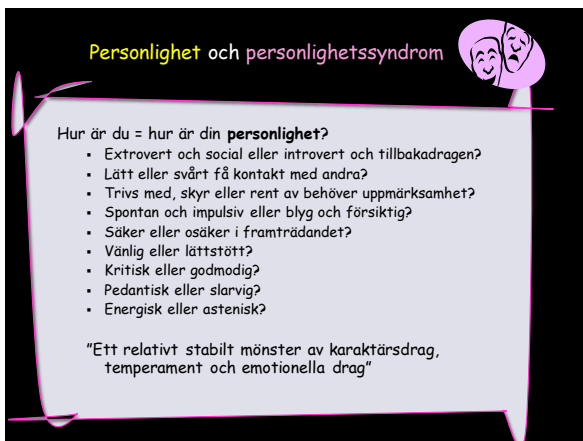
2341



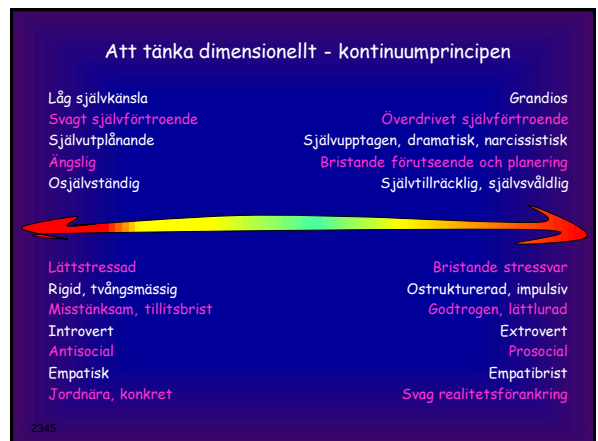
2342



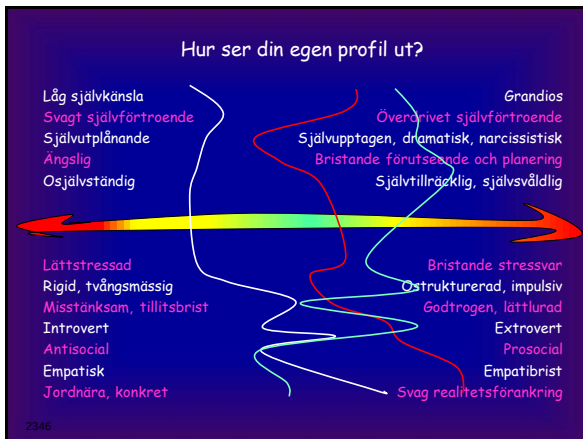
2343



2344



2345



2346

Är du medveten om...

- Hur din "profil" ser ut?
- Hur andra uppfattar dig?

Detta är en viktig del av självkänedom, att "känna sig själv".

2347

2347

Varför prata om "personlighet"?

- Många personlighetsdrag har en tendens att samvariera med varandra, "cluster".
- Organiserar förekomsten av besläktade personlighetsdrag.
- Strukturerar våra tankar, känslor, reaktioner och beteendemönster på ett logiskt sätt.
- Möjliggör ökad självförståelse.
- Underlättar att förstå och förutsäga en annans reaktioner och beteenden.
- Underlättar relationer - man vet ungefär vad man kan vänta sig.

2348

2348

Vad är poängen med personlighetsbegreppet?

Hjälper oss att **förstå och förutsäga** en människas beteenden och prestationer!

2349

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöw

2349

Vad menas med "personlighet"?

18 000 ord som kunde beskriva människan → 4 500 ord → trettiotal egenskaper (Gordon Allport, 1930-talet)

↓

16 personlighetsfaktorer (Raymond Catell, 1946)

↓

"The big five" (Digman m fl 1999)

1. Känslomässig stabilitet (neuroticism)
2. Utåtvändhet (extraversion)
3. Vänlighet (agreeableness)
4. Samvetsgrannhet (conscientiousness)
5. Intellektuell nyfikenhet (openness to experience)

↓

Två dimensioner (Hans Eysenck)

1. Introversion - extraversion
2. Stabilitet - instabilitet

2350

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöw

2350

Motivation

- **Behovsteori:** otillfredsställda behov motiverar oss till handling
 - Maslow
 - Murray m fl: mänskligt behov att lyckas (övervinna hinder, utöva makt, lyckas med något svårt så väl och så snabbt som möjligt) → söker utmaningar som involverar eget ansvar och kräver problemlösningsskyldigheter eller kreativitet, och som leder till andras erkännande när man lyckas. Jfr flowbegreppet!
- **Förväntningsteori:** handlingsvalet styrs av förväntade konsekvenser
- **Rättviseteori:** motivationen beror av huruvida man upplever sig rättvist behandlad, att det råder balans mellan den egna insatsen och den belöning man får i jämförelse med andra
- **Målteori:** vi vill gärna nå uppsatta mål
 - Målen ska vara svåra att nå (men måste vara accepterade)
 - Specifika mål bättre än generella
 - Man måste få feedback på insatsen

2351

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöw

2351

Personlighetselementa

- Personlighetsdragen är **dimensionella**, inte kategoriska.
- På **något** sätt måste man faktiskt vara: man kan inte vara utan egenskaper och personlighetsdrag.
- Både för **mycket** och för **litet** av ett visst personlighetsdrag kan ställa till bekymmer eller orsaka lidande.
- **Många** är anmärkningsvärt omedvetna om sina **dominerande respektive underutvecklade egenskaper**, vilket gör att det lättare uppstår problem än när man har bättre självkänedom.
- Somliga personlighetsdrag har en **tendens att samvariera**, "cluster".

2352

2352

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

2353

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, impuls kontroll och relationer.

2354

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" oömbett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

2355



2356

Har ni sådana här hos er?

- Skjuter upp arbetsuppgifter.
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra.
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter.
- Klagar oresonligt på krav.
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter.
- Gör inte sin del av jobbet.
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser.
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt.
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt.

Som synes starkt narcissistiska och antisociala drag.

2357

2357

Passiv aggression är ett syndrom som består av

- Försenade eller inte alls utförda arbetsuppgifter
- Bristande lojalitet
- Sociala anpassningsproblem
- Undvikande
- Hyperkritisk men dold inställning till chefer
- Irritabilitet

Tack till Lennart Sjöberg

2358

2358

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan egna och andras behov
- Humor, perspektiv och flexibilitet
- Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra

2361

Nya bud:

Folk kan *inte* alltid lösa sina konflikter på egen hand!

2362

2362

Folk kan **inte** alltid lösa sina konflikter på egen hand!

Folk på samma hierarkiska nivå är väldigt utlämnade och ska inte avkrävas att lösa sina konflikter på egen hand - psykopaten vinner då.



Hjälp aktivt medarbetarna att lösa de interna konflikter de inte själva klarar att lösa.

2363

2363

Dog-eat-dog world

"Survival of the fittest" in its most literal definition. Everyone fends for themselves. If you can't take care of yourself, you get eliminated.
Urban dictionary

Used to describe a situation in which people will do anything to be successful, even if what they do harms other people.
Cambridge dictionary

2364

2364

Låt inte psykopaterna ta över

2365



2366

Vem söker vi hos oss?

- Stort hjärta.
- Förnuft och omdöme.
- Uppskattar schyssta puckar och raka rör.
- Lagspelare.
- Kan kavla upp ärmarna när det behövs.
- Flexibilitet.
- Humor.
- Tar ansvar för sig själv.
- Vill jobba hos oss.

En lyckad anställning handlar om att matcha arbetsgivarens och arbetstagarens förväntningar.

2367

Lisa Wades tolv råd för hur du lyckas som medarbetare

1. Få jobbet gjort.
2. Få jobbet gjort i tid.
3. Få jobbet gjort i tid - med ett leende.
4. ...
5. ...
6. Stötta din chef.
7. Se den stora bilden.
8. ...
9. ...
10. ...
11. ...
12. ...

2368



2369

Inre förutsättningar för ett gott liv

Förmåga till nyanserad verklighetsuppfattning.
Känslor som fungerar.
God självkänsla.
Goda relationer.
Balans mellan påfrestningar och vår förmåga att hantera dem.

2370

Kärlek är något man gör!

Moral är ett knepigt ord, men ANSVARSTAGANDE är enkelt, lättfattligt och användbart

2371

Proaktivitet

1. **Inre liv** - styra mina tankar, känslor, tolkningar och reaktioner
2. **Yttre beteende** - välja och kontrollera mina handlingar, ta initiativ, vara kreativ, skapa

2375

Proaktivitet

Motsatsen är att vara reaktiv, att **reagera** på tidigare och nuvarande händelser - gener, uppfostran, prägling, omständigheter.

Leder till offermentalitet och "inlärnd hjälplöshet".

2376

Proaktivitet

Göra och hålla åtaganden till mig själv och andra

2377

Vår karaktär, vår proaktivitet och effektivitet, bygger på vår förmåga att styra oss själva

Göra och hålla åtaganden till mig själv och andra

Vi kan ge löften - och hålla dem
Vi kan sätta upp mål - och arbeta hårt för att förverkliga dem

2378

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
- Ömsesidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

2379

Sjukdomar i hjärnan ger kognitiv nedsättning

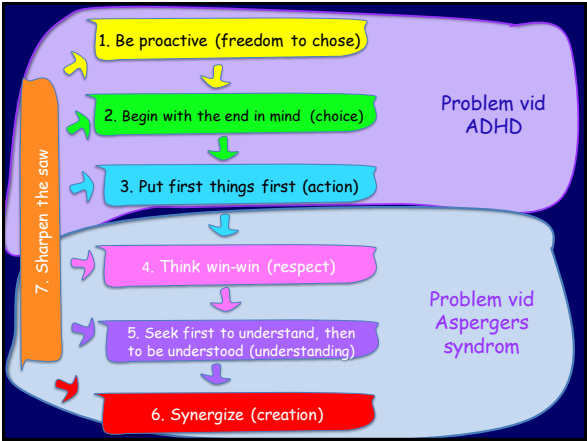
Personen vill men kan inte

- Exekutiva funktioner: svårigheter att planera, motivera sig själv, ta initiativ
- Svårigheter att tolka omgivningen
- Försämrade stresstålighet och kroppsuppfattning
- Försämrade inlevelseförmåga och flexibilitet
- Svårigheter att berätta om sin situation

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

2380

2380



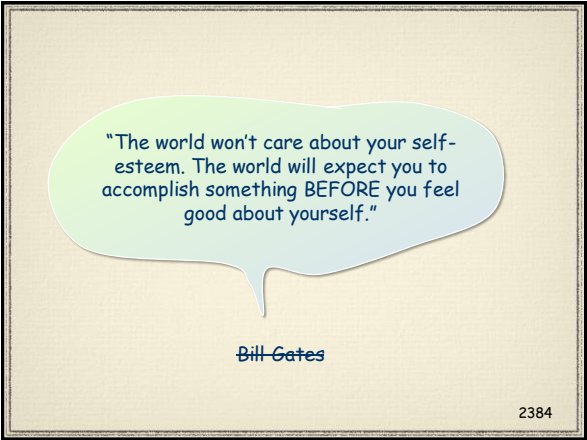
2381



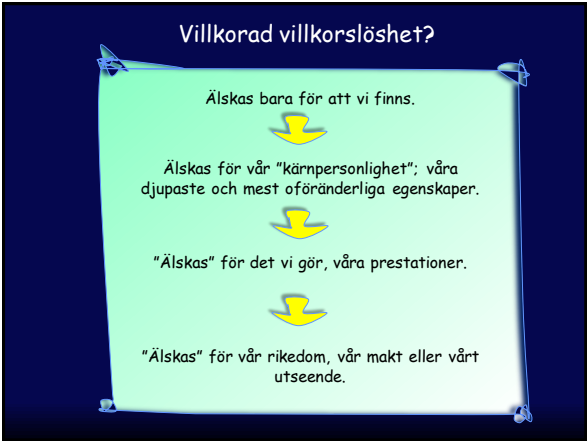
2382



2383



2384

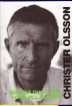


2385



2386

Recept för ett lyckligt liv?



Det du kommer att få ut av ditt liv står i direkt proportion till...

... din förmåga att ge andra människor det de vill få ut av *sina* liv.

2387

Det viktigaste för självkänslan är...

...min **upplevelse** av att vara värdefull för de människor jag bryr mig om, att jag berikar deras liv.

Denna upplevelse förutsätter att dessa människor **förmedlar** sin kärlek och sin upplevelse av att jag berikar deras liv.

2388

Personlighet eller personlighetssyndrom?

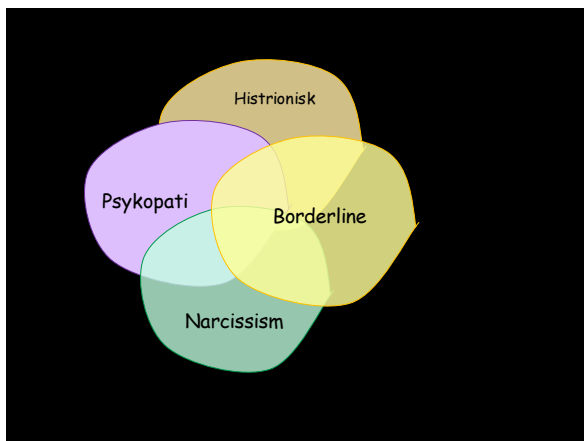
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll**.
3. Och som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

2389

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.

2390



2391

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

De egenskaper som kommer i fråga vid bedömning av personlighetssyndrom är grupperade i två huvudavdelningar - psykiska funktioner respektive sätt att vara mot sig själv och andra.

A. Personligt och socialt fungerande (personal and social functioning):

1. **Självidentitet** (identity) - med varierande grad av självkänsla och sammanhållen självuppfattning.
2. **Självstyrning** (self-direction) - med mer eller mindre fasthållande vid mål och påbörjade åtgärder.
3. **Empati** (empathy) - med mer eller mindre grad av inlevelse och medkänsla.
4. **Förtrolighet** (intimacy) - med mer eller mindre benägenhet att uppnå personlig närhet till andra.

2392

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

B. Speciella, "maladaptiva", personlighetsegenskaper (maladaptive personality traits):

- **Negativ affektivitet** (negative affectivity): missnöje, missunnsamhet, otålighet, ångslan, vilshenhet, skuldkänslor, oro eller mer eller mindre total oberördhet och oförmåga att reagera känslomässigt
- **Distansering** (detachment): brist på engagemang och nära relationer
- **Antagonism** (antagonism): uppfällande ilska, hot om våld, okänslighet för andras bekymmer, lättighet att fatta agg och hat till någon eller något
- Brist på behärsning, **bristande självkontroll** (disinhibition)
- **Psykoticism** (psychoticism): excentriskt sätt att klä sig och vara, snedvridda uppfattningar om saker och ting, benägenhet för det magiska, obefogad upplevelse av hot

2393

Hur vanliga är personlighetssyndrom?

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

OBS: Varierande svårighetsgrad!

2394

Personlighetsstörning enligt DSM-IV och ICD 10

- Tar ej ställning till etiologin
- Kategoriska modeller
- Allmänna kriterier + specifika dito för störningen
- Kriterierna uppfylla eller ej
- Man har, eller har inte, en personlighetsstörning

2395

Personlighetens uttryck varierar med omständigheterna

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- t ex i sjukvården och i kriminalvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

2396

2396

Orsaker till personlighetssyndrom

- Medfödd sårbarhet
 - Genetisk sårbarhet
 - Händelser under fostertiden
- Anknätningsbrister
 - Otrygghet
 - Försummelse
- Trauma
 - Övergripping
 - Fysiskt våld
 - Psykiskt våld

2397

Hur vet jag om någon har ett personlighetssyndrom?

- Vanligt → tänk tanken tidigt
- Det känns ofta i kontakten, anspänning, väcker starka känslor
- Sociala funktionssvårigheter - arbete, studier, relationer
- Personen verkar ha en problematisk relation till många människor
- Missnöje, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- Svårigheter i behandlingen - kan försvåra den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- Bristfällig självinsikt, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- Ta uppgifter från patient, anhöriga, arbetsgivare
- Barndomsanamnes

2400

2400

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

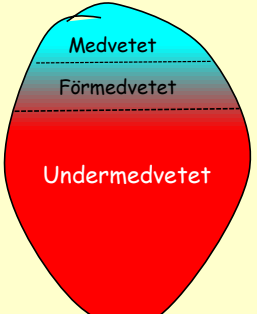
Förmåga till ansvarstagande

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

2401

2401

Den besvärlige förstår inte ett dyft

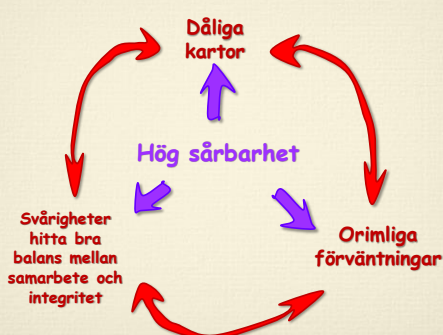


The diagram shows an iceberg with three levels: **Medvetet** (conscious) at the top, **Förmedvetet** (preconscious) in the middle, and **Undermedvetet** (subconscious) at the bottom. To the right is a small image of a person covering their face with their hands.

2402

2402

"Besvärliga" människor



A circular diagram with four nodes connected by red arrows in a clockwise cycle. The nodes are: **Dåliga kartor** (top), **Orimliga förväntningar** (right), **Svårigheter hitta bra balans mellan samarbete och integritet** (bottom-left), and **Hög sårbarhet** (center). Purple arrows point from the center node to each of the three outer nodes.

2403

2403

Den personlighetsstördes dilemma

- Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.
- Förstår inte hur hen upplevs av andra.
- Plågad och en plåga, men ingen har försökt förmedla hur personen uppfattas - dvs personen får ingen autentisk återkoppling på sitt beteende.
- Prata med personen, utgå från att alla VILL fungera med andra och få deras uppskattning. GE CHANSEN till självinsikt, mognad och förändring!

2404

2404



A yellow speech bubble on the left contains the text: "Ingen smärta är som den att inte förstå". To the right is the cover of the book "Förälskelse förändring - en roman om kärlek" by Lena Andersson, published by Natur & Kultur.

2405

2405

Självinsikten kan brista på flera sätt



	Vad jag vet om mig själv	Vad jag inte vet om mig själv
Vad andra vet om mig	Öppna fältet Lyhördhet Tydlighet	Blinda fältet
Vad andra inte vet om mig	Fasaden	Okända fältet

Det blindas fältet är en säkerhetsrisk som lätt kan utnyttjas av den som vill mig illa.

2406

2406

Självkännedom - en bristvara

"Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Men hur ska man öka självkännedomen? [...]"

Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenägna att ge andra feedback av den här typen. Vi är alla omgivna av en mur av tystnad."



2407

2407

"DÅ OCH DÅ SNUBBLAR MÄNNISKOR ÖVER EN SANNING, MEN DE FLESTA RESER SIG UPP OCH SKYNDAR VIDARE SOM OM INGENTING HÄNT."



2408

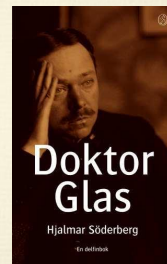
2408

Försvara din
begränsning...
och du får
behålla den!

Richard Bach

2409

2409



2410

2410

När det inte går så bra -
om att möta stressade,
missnöjda och arga
människor

2412

2412



När det
inte går
så bra...

2413

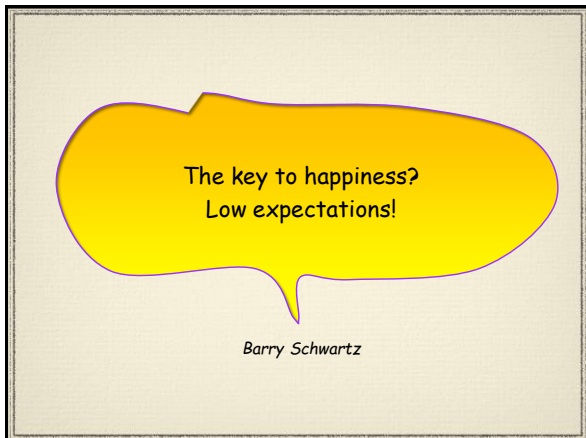
2413



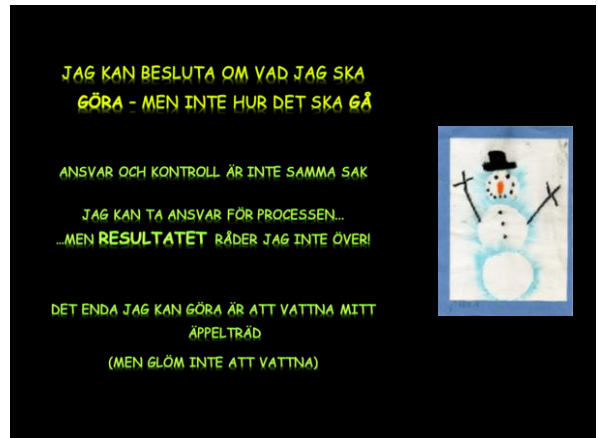
2414



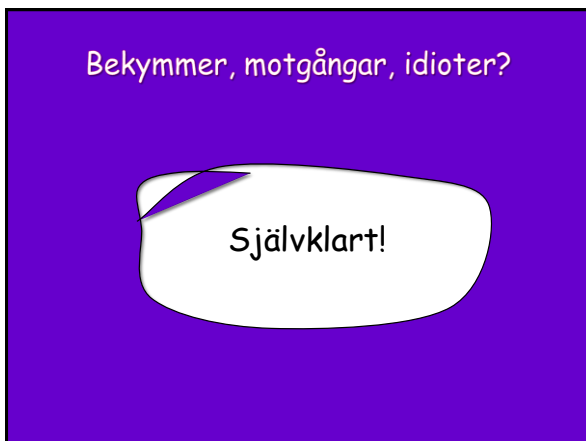
2415



2417



2418



2419



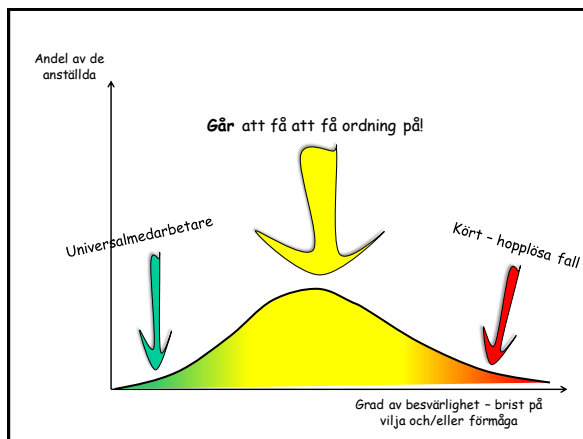
2420

Den avgörande frågan vid "besvärlighet"

Är detta beteende något jag alls kan påverka?

Vad kan jag i så fall påverka, och vad är det bättre att låta vara?

2421



2422

Går det att "flytta" den andre mot mitten?

Insikt

- Förstår han var han befinner sig?
- Kan han annars förmås förstå?

Motivation

- Vill han byta position, dvs förändra sig?
- Vad skulle vinsten vara för honom själv?

Förmåga

- Kan han förflytta sig?

2423

2423

Att möta en patient med personlighetssyndrom

- Patienten uppfattar sig vanligen som normal - det är de andra det är fel på.
- Patienten bär ofta med sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- Patienten förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- Samtidigt är patienten ofta väldigt känslig för inbillade eller verkliga avvisanden och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

2424

Varför behandla personlighetsstörning?

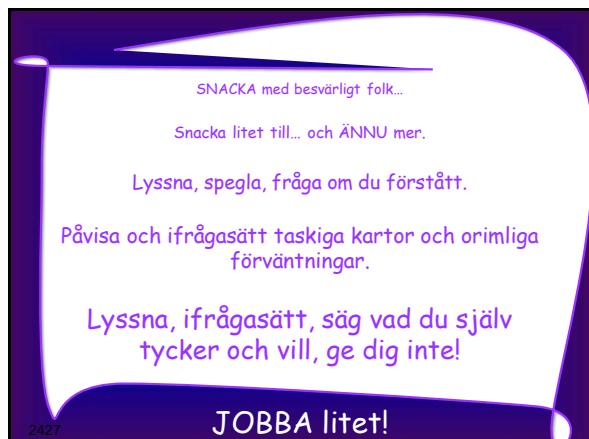
- Minska patientens lidande
- Minska patientens funktionsinskränkning
- Minska andras lidanden/problem?
- Personlighetsstörningen genererar axel 1-störning
- Personlighetsstörningen interfererar med behandlingen av axel 1-störning

2425

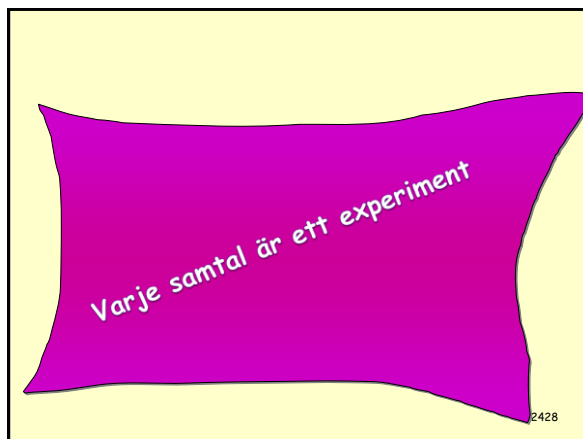
"Jag har minsann redan pratat med honom, och inte hjälpte det!"

2426

2426



2427



2428



2429



2430



2431



2432

Mer begränsad målsättning?

Inte **själv** vara den besvärlige



2433

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände

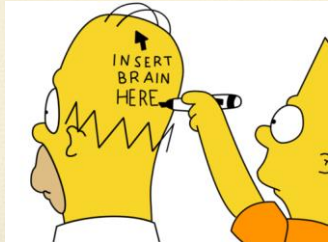


2434

Utan god självinsikt skadar jag den jag vill hjälpa

2435

Om du skulle råka bete dig som en komplett idiot - vem skulle tala om det för dig?



2436

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...

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

2437

Den missnöjde vill något - vad?



2438

Den missnöjde vill något - vad?

- Den som är missnöjd vill något, vill få något som hen just nu inte tycker sig få.
- Sitt på **samma sida** om bordet, lägg ut problemet "på bordet".
- **Beskriv vad du ser**, fråga om du uppfattat det rätt.
- **Fråga** vad du själv, patienten och ni gemensamt skulle kunna göra för att komma tillrätta med problemet.
- Vid kommunikationssvårigheter och missförstånd: **Be den andre återge** precis vad hen tyckte sig höra att du sa.



2439

2439

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

2440

2440

Vid problematiskt beteende

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

2441

2441

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.

2442

2442

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

2443

När beteendet spårat ur

Vad i miljön här **utlöser** beteendet?

Vad är patienten bra på, vilka är hans **starka sidor**?

Var och när fungerar patienten **bättre**?

2444

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

2445

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?

2446

Imagoterapi

- A talar till punkt
- B återger det hen hört
- 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
- Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention are the same thing



Abha Dawesar

2447

Emotionell instabilitet

2448

2448

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."

2449

"För mig är i stort sett allt antingen svart eller vitt! Jag är antingen god eller ond, duktig eller oduktig, hemsk eller bra. Antingen är livet bra eller så finns bara döden som kan ta bort smärtan det innebär att leva. För det mesta kan jag inte ens finna en god anledning att leva, men jag är för feg för att avsluta det!"

2450

Andra personer är värda att äta men jag är det inte. Hade jag haft bättre betyg, varit sötare, bättre på flera saker, då hade jag varit värd att älska. Att vara smal gör att jag duger, då kan ingen anklaga mig för att vara lat och tjock och ta för mycket plats.



Från intervju med flicka med ätstörning, SvD sept 2006

2451

2451

Maria sökte för två veckor sedan till den psykiatriska akutmottagningen. Hon har behandlats med antidepressiva läkemedel under lång tid. Hon bedömdes lida av depression, fick en remiss för uppföljning och är nu på återbesök.

<https://youtu.be/pJY88zBbnbQ?t=1022>

2452

2452

Personlighetssyndrom, känslighet



<https://youtu.be/pJY88zBbnbQ?t=1585>

2453

2453

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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



2454

2454

Borderline personlighetsstörning

Instabilitet (affekter, självbild och relationer) och impulsivitet

1. Skräckslagen inför separationer
2. Idealiserar och nedvärderar
3. Störning i identitet och självbild
4. Destruktiv impulsivitet (slösaktig, sexuellt, drogmissbruk, hetsätning)
5. Självdestruktivitet (suicidförsök, skärningar)
6. Affektiv labilitet
7. Kronisk tomhetskänsla
8. Aggressivitetsproblem (inadekvat/intensiv vrede, temperamentsutbrott, slagsmål)
9. Kortvariga gränspsykotiska episoder

2455

2455

Mer om borderline

Instabila

- ❖ Stora och snabba humörsväxningar
- ❖ Instabil och snabbt växlande självbild (värdelös → fantastisk)
- ❖ Svartvitt tänkande
- ❖ Idealisering och nedvärdering
- ❖ Impulsiva
- ❖ Ibland explosiva
- ❖ Skapar ofta kaos omkring sig
- ❖ Kriser vanliga

2456

2456

Mer om borderline

- ❖ Har svårt att lita både på sig själva och andra vilket gör **relationer mycket besvärliga** och instabila.
- ❖ **Skrämda av separationer** men betar sig så att de ofta blir avvisade
- ❖ Blir lätt **uttråkade**
- ❖ **Tomhetskänsla**
- ❖ Deras **personliga gränser** har ofta **ignorerats** eller trampats på.
- ❖ Oftare än andra varit utsatta för **incest, våld eller känslomässig försumelse** som barn.
- ❖ Stort **lidande** (jfr psykopater och narcissister)

2457

2457

Borderlinebegreppet

- ❑ Borderline personlighetsorganisation (BPO)
- ❑ Borderline personlighetsstörning (BPD)

2458

Vem som helst kan bli arg - det är lätt. Men att bli arg på rätt person och lagom mycket, vid rätt tillfälle, av rätt anledning och på rätt sätt - det är inte lätt.

Aristoteles,
Nichomakiska etiken

2459

Känslor som fungerar



Ett sunt känsloliv kännetecknas av känslor och affekter som, utifrån situationen och den kulturella kontexten, är rimliga och adekvata samt **"lagom"** lättväckta, starka och långvariga.

Till detta kommer en förmåga att **uppfatta och tolka sina känslor** samt kunna dra slutsatser av dessa (sammanfattas ibland som självkännedom), och att kunna **reglera och uttrycka känslorna** på ett funktionellt sätt.

2460

2460

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

2461

2461

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

2462

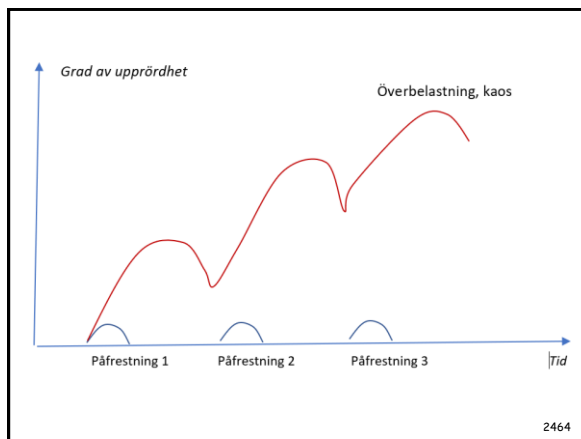
2462

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

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

2463

2463



2464

2464

Hjälp patienten bort sin emotionella instabilitet

- **Reaktiv!** Känsligheten är så hög att det stör patientens vardag. Det går att lära sig att hantera reaktiviteten och bli av med sin diagnos. **Prata om "känslighet" och "sårbarhet"**, inte om "störning".
- Mest utmärkande är "interpersonal hypersensitivity", **interpersonell överkänslighet**. Relationer är svårt och separationer är mycket smärtsamma.
- **Bättras i viss mån med tiden**, så det är inte alltid självklart att ge mediciner.
- Som med övervikt - det är inte patientens fel, men bara hen kan ta ansvar för att hantera sitt problem. **Krävs personligt engagemang** av patienten.
- **Skapa samsyn** om patientens besvär. Gå igenom kriterierna med patienten, be hen utveckla hur de relaterar till hennes eget liv.
- **Bra att lägga saker "på bordet"** / rita med dessa patienter. Lägga ut dina tankar "på prov", låt patienten korrigera dig.

2465

Hjälp patienten träna bort sin emotionella instabilitet

- **Minska sårbarheten:** Behandla sjukdomar, äta lagom, undvika droger, sova tillräckligt, motionera, göra något var dag som får dig att känna dig kompetent, ev testa bolltacke.
- **Låt patienten bli upprörd och lär henne att hantera känslorna.**
- Patienten behöver **lära sig att tänka**, "how to think".
- Vad kan och ska patienten göra? **Be hen om egna förslag.**
- När man pratar om något skapar man minnen som kan återfinnas och användas när de behövs.
- Hjälp patienten **bryta sitt självfokus** ("selfcenteredness").

2466

Hur vanligt är det?

- 1-2 % av normalbefolkning har BPS
- 11% av öppenvårdspatienter har BPS
- 19% av slutenvårdspatienter har BPS
- 2/3-delar förbättras i 30-års åldern
- 10% dör i suicid
- Ofta missbruk och depression samtidigt

2467

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

- Verkligt eller upplevt **övergivande/avvisande**
- Känslomässig överbelastning eller **känslomässig avstängning**
- **Ohanterliga känslostormar**
- **Dissociation** (kan uppstå inför övergivande eller något annat som upplevs hotande)
- Vid **förbättring** (hotar självbild)

2468

2468

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

- ❑ Verkligt eller upplevt övergivande/avvisande
- ❑ Känslomässig överbelastning eller känslomässig avstängning
- ❑ Ohanterliga känslostormar
- ❑ Dissociation (kan uppstå inför övergivande eller något annat som upplevs hotande)
- ❑ Vid förbättring (hotar självbild)

2469

2469

Syfte/mål med behandlingen

- ❑ Överlevnad
- ❑ Säkra behandlingskontakt
- ❑ Symtomkontroll
- ❑ Vardagsfärdigheter
- ❑ Relationsfärdigheter
- ❑ Accepterande, självaktning
- ❑ Livskvalitet

2470

2470

Hur behandlar man borderline?

- ❑ Ofta dålig behandlingsmotivation beträffande personlighetsstörningen, söker för sekundära problem
- ❑ **Stabilitet och kontinuitet** i kontakten
- ❑ **Gemensamt förhållningssätt** om flera deltar i behandlingen
- ❑ **Fokus på självdestruktiva handlingar**
- ❑ Fokus på ev missbruk
- ❑ **Behandla ev depression**
- ❑ **Social färdighetsträning**
- ❑ Vid psykoterapi
 - Avgränsat fokus
 - Realistisk målsättning
 - Problemorienterat

2471

Behandling med GPM



<https://youtu.be/pJY88zBbnbQ?t=2104>

2472

Tips för att hantera en person med borderline-personlighet

- ❑ Sätt upp tydliga och konsekventa **gränser**.
- ❑ Tydliga **villkor för er relation**
- ❑ Visa att du **värdesätter relationen** men att du inte uppskattar destruktiva beteenden.
- ❑ **Stanna kvar**, stå för trygghet och kontinuitet.

2473

Tack till Göran Rydén!

2473

Bemötande av patienter med EIPS

- ❑ Bemötandet avgörande. **Fel bemötande försämrar patienten.**
- ❑ Utbildning specifikt om självskadebeteende ger ett bättre omhändertagande, men inte lång erfarenhet och formell utbildning.
- ❑ Bemötande som hjälper: **bli lyssnad på, bli förstörd, att behandlaren uppfattas som engagerad.**
- ❑ Patienten **manipulerar inte** - riktig manipulation märks inte!
- ❑ Patienten **gör så gott hen kan**, men har ett outhärdligt liv. Behöver ibland lära sig nya beteenden.



www.nationellasjlvskadeprojektet.se

2474

2474

Bemötande av patienter med EIPS

- Empatiskt lyssnande och undersökande förhållningssätt.
- **Våga fråga!** Öppet och nyfiket, inte dömande, inte ställa till svars.
- Vilken funktion har självskadebeteendet?
- Fokus på ökad emotionell medvetenhet och förbättrad emotionsreglering.
- Vad skulle kunna få ditt beteende/mående att vända?
- Uppmärksamhet, omtanke och intresse för hela människan och inte bara för självskadebeteendet. **Hur mår du, du som skadat dig?**
- Kontroll av patientens beteende minskar dennes autonomi och egenmakt, blir till en ond cirkel.

2475

2475

Bemötande av patienter med EIPS

- Patienten har ofta problem med emotionell förståelse och känsloreglering. **Stäm av att patienten uppfattat rätt** vad du sagt och vad ni ska göra. Lyssna och återkoppla oavbrutet.
- Stäm av att du själv uppfattat patienten rätt. "Menar du alltså att...?"
- Vårdgivaren blir själv känslomässigt dysreglerad vid självskadebeteende. Vi behöver kunna lugna oss själva.
- Lyssna till dina känslor av att det inte går helt bra, använd dina känslor som det redskap de är.

2476

2476

Några tankar från en klok ex-patient

- **Delaktighet är centralt.** Förutsätter att patienten får information.
- **Delaktighetstrappan:** information → konsultation → dialog → samarbete → medbestämmande.
- **Förklara SYFTET** med vården/inläggningen, liksom med eventuella formulär man ber att få ifylla.
- **Förvarna om eventuella biverkningar**, för att inte äventyra förtroendet.
- Målet är att patienten ska få den vård hen behöver, och att hen ser att hen får det.
- **Vid bältesläggning:** Tala till patienten hela tiden, håll kontakten levande, fråga vad som hjälper och känns bra. Patienten är vår medmänniska även i de allra svåraste stunderna.

2477

Självskadebeteende

2481

2481

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

2483

2483

Olika typer av självskadande

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

2484

2484

Självskadebeteende

- Non Suicidal Self Injury (NSSI).
- Skära, bränna, rispa, slå sig på huden.
- Lika vanligt hos båda könen. **36% av 15-16-åringar det senaste året.**
- Den drabbade skäms och döljer skadade områden.
- Vanligen **ett sätt att hantera ångest och starka känslor**, egna eller från någon yttre händelse.
- Kan också vara ett försök att **bryta en känsla av överklighet** och avstängdhet.
- Ibland ett sätt **hantera smärtan vid relationsproblem**.
- Självskadehandlingen ger en omedelbar men **tillfällig lättnadskänsla**.
- Delkriterium vid borderline personlighetsstörning, men de flesta som skadar sig har **inte** denna störning.
- Kan även vara en del av symtombilden vid annan personlighetsstörning, depression, ångestproblematik, ätstörning, trauma, dissociation, ADHD, autismspektrumstörning, missbruk eller bipolär sjukdom.
- Ofta trauma i bakgrunden, se nästa bild!

2485

Varför skada sig själv?

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

2486

2485

2486

Kommunikationsförsök när ingen hör?

- Pojkar misshandlar andra.
- Flickor skadar sig själva genom att skära sig och på andra vis.
- "Tillitsbrist-sjukdomar"?

"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 som om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

2488

2488

Risikfaktorer för självskadebeteende

- Trauma.
- Tidig försummelse.
- Låg socioekonomisk status.
- Svåra livshändelser.
- Kroppslig och psykisk sjukdom.

Av flickor 14-19 år som självskadar har

- 24% utsatts för **fysisk misshandel**
- 27% utsatts för **sexuella övergrepp**
- 33% utsatts för **psyisk misshandel**
- 37% utsatts för **mobbing**

2489

2489

Bakgrund till självskadebeteende

- Svårigheter att **hantera negativa känslor**.
- Svårigheter att **sätta ord på och beskriva känslor**.
- Smärta/smärtlindring.
- Tendens att **tappa verklighetsuppfattningen vid press** (dissociera).
- **Negativ självbild**.
- **Självbesträffning**.
- Social inlärning.
- Social signalering.
- Identifikation.

2490

2490

Hjälp vid självskadebeteende

- Hög risk för fortsatt självskadebeteende, annan psykisk ohälsa och suicid om personen inte får hjälp.
- Identifiera risk- och skyddsfaktorer.
- Träna på analys och händelsekedja.
- Socialt stöd.
- Möjlighet att ringa behandlingspersonal vid behov.
- Lära sig att hantera negativa känslor.
- Behandla psykiatrisk samsjuklighet.
- DBT, KBT, MBT mm vid borderlinestörning.

2491

2491



2492

Min händelsekedja

Extrajobbiga saker idag:

Vad hände nu:

Då tänkte jag:

Då kände jag:

Då gjorde jag:

Resultatet just då blev:

Efteråt kändes det så här:

Så här tror jag att det kändes för.....

Om det händer ofta är det risk att:

Nästa gång kan jag prova att istället göra så här:

2493

Händelsekedja idag **Händelsekedja nästa gång**

Extrajobbiga saker idag:

Vad hände nu:

Då tänkte jag:

Då kände jag:

Då gjorde jag:

Resultatet just då blev:

2494

Efteråt kändes det så här:

Så här tror jag att det kändes för kompis / fröken /...:

Om det händer ofta är det risk att:

Om jag ändrar mitt beteende vinner jag det här:

Nästa gång är detta det allra viktigaste:

2495

Lena, 29 år

- Urusel självkänsla, känner sig värdelös som människa
- Skäms för sin person och sitt utseende
- Vantrivs på arbetet, plågas av otillräcklighetskänslor, tror inte att hon klarar vad jobbet kräver
- Får en del positiv feedback, men tror inte på den
- Behöver ständigt stöd, uppmuntran, bekräftelse; effekten sitter i endast en kortare stund om det alls blir någon
- Några få vänner, vågar inte söka nya

2496

2496

Fobisk personlighetsstörning

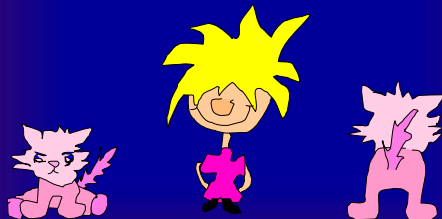
Social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för kritik

- Upptagen av rädsla för att bli illa omtyckt eller avvisad i sociala situationer
- Undviker kontakt om ej säker på att bli omtyckt
- Känner sig lätt förlöjligad
- Undviker aktiviteter där man kan bli kritiserad eller avvisad
- Hämmad i nya sociala situationer p g a känslor av otillräcklighet
- Låg självkänsla, mindervärdeskänslor
- Ser sig som socialt oduglig och underlägsen

2497

2497

Konsten att inte städa



2498

2498

Tvångsmässig personlighetsstörning

Upptagen av ordning, perfektionism och kontroll

- Upptagen av detaljer
- Svårt genomföra uppgifter
- Fixerad vid arbete i st f fritid och vänner
- Oflexibel i värderingar
- Kan inte göra sig av med skräp
- Ovillig att delegera
- Snål mot sig själv och andra
- Stelbent och envis



Ge patienten tid och tålamod

2499

Greta



Greta, 46 år, har alltid haft svårt att fatta egna beslut. Hon litar inte på sin egen förmåga, vare sig det gäller beslutsfattande eller annat. Hon vill helst slippa ta eget ansvar och har därför gift sig med en självsäker och dominant man som synes trivas med arrangemanget. Trots detta är Greta ständigt rädd för att hennes make ska överge henne, och hur hon då skulle klara sig vågar hon inte tänka på.

2500

Osjälvständig personlighetsstörning



Beroende, behov av att bli omhändertagen, klängig

- Svårt ta vardagliga beslut
- Vill att andra ska ta ansvar i hennes liv
- Svårt uttrycka avvikande åsikt
- Vågar inte ta initiativ
- Mår om att vara till lags
- Obekväm och hjälplös på egen hand
- Söker genast en ny relation när en upphör
- Orimligt upptagen av rädsla för övergivenhet

Tänk på att patienten vill vara till lags mot dig

2501

Social ångest och fobisk personlighetsproblematik

Integritet

Vad andra tycker viktigare än deras egen värdering av sig själva.

Överkänsliga för andras åsikter, klarar inte kritik.

Lågt självförtroende (social fobi) och låg självkänsla (fobisk ps) gör det svårt att hävda sina behov.

Integriteten riskerar att nedprioriteras inför risken att inte bli omtyckt.

Tar inga sociala risker.

Samarbete

Mycket måna om att höra till.

Rädsla för att göra bort sig, inte räkna till, inte duga.

Hämmade i sociala situationer.

Samarbetar därför i hög grad.

Som för alla med låg självkänsla risk för översamarbete, med sådant som inte är bra för en.

2502

2502

Dag 2 kl 15.00-16.15

Det svåra mötet

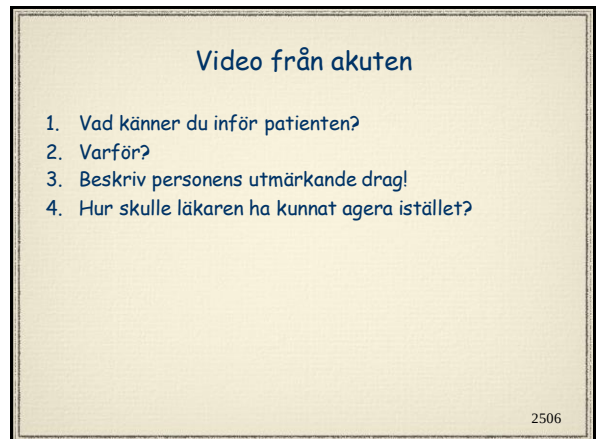
- Missnöjda, hotfulla och aggressiva människor
- Rättshaveristiskt beteende

2503

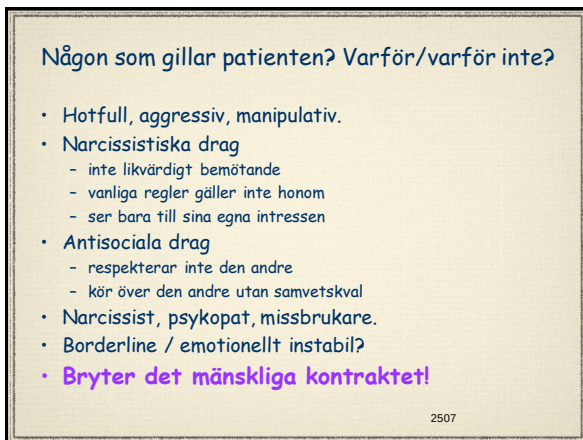
2503



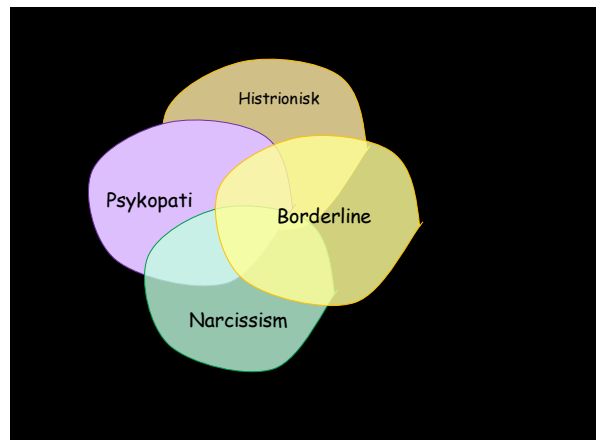
2504



2506



2507



2508



2509



2510

Narcissistisk personlighetsstörning

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

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



2512

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvärigheter ses vid bland annat

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

2513

2513

Mer om narcissism

- Det finns både en **sund** och en **sjuklig narcissism**
- **Fåfånga, självbelåtenhet** och **inbilslighet**
- Upptagen av **utseende, makt och framgång**
- Vill bli **uppmärksammasad och beundrad**
- **Beroende av beundran**, andras gillande är det enda som får dem att må bra
- **Använder andra människor som en spegel** för att läsa av sitt eget värde, och ens självkänsla styrs av det man tycker sig se

2514

2514

Mer om narcissism

- **Klarar inte kritik**, ser den som ett angrepp och som bristande lojalitet
- Kritik eller avsaknad på beundran kan framkalla starka negativa känslor och beteenden
- En aggressivt laddad narcissist kan bli **ilsken och farlig vid kritik** eller motgångar
- **Framhäver sig själva** med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- Tror sig ibland vara **intellektuellt överlägsen**
- Oförmögen och ovillig att bry sig om andra. **Allt kretsar kring dem själva.**

2515

2515

Mer om narcissism

- Liksom vid psykopati "**finns**" **inte andra människor**, dessa är bara en förlängning av dem själva
- Andra personer är huvudsakligen **instrument** för att uppnå beundran och makt
- Arroganta
- Tar gärna **kommandot**, styr och ställer
- **Förväntar sig perfektion** från alla
- **Vanliga regler gäller inte dem**, de kan tillåta sig mer än andra
- Deras skrytsamma sätt kan ofta ses som ett slags **kompensation** för bristande självkänsla och självförtroende
- En del blir **Casanovor** i sin jakt på bekräftelse

2516

2516

Narcissism

Obefintlig självinsikt.

Grandios självbild, förmer än andra.

Förväntar sig "special treatment".

Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.

De egna önskemålen helt dominerande.

Ointresserad av andras känslor och behov.

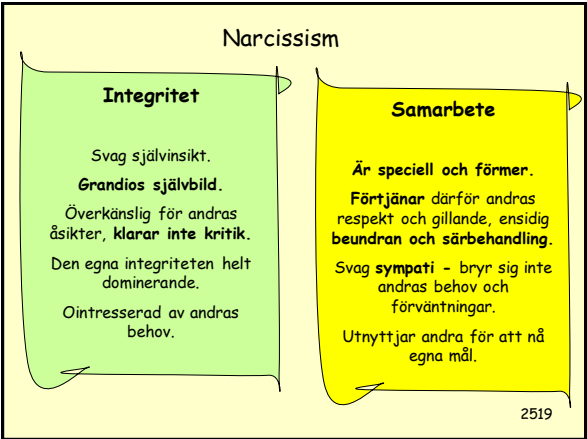
Utnyttjar andra för att nå egna mål.

2517

2517



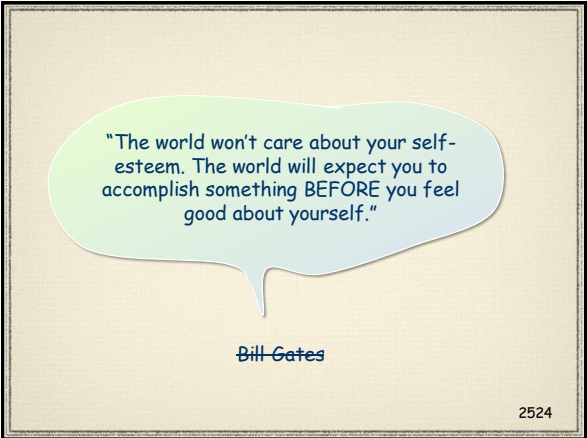
2518



2519



2523



2524



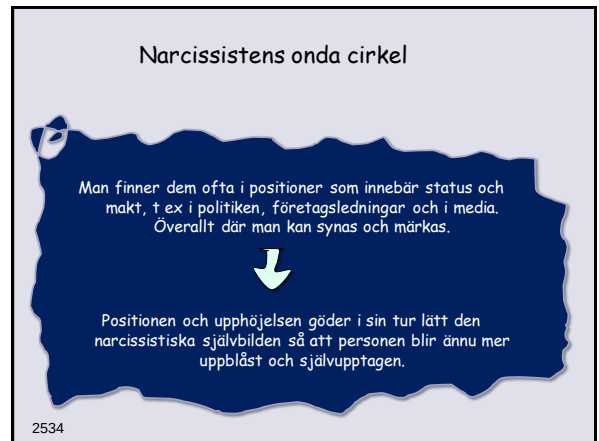
2525



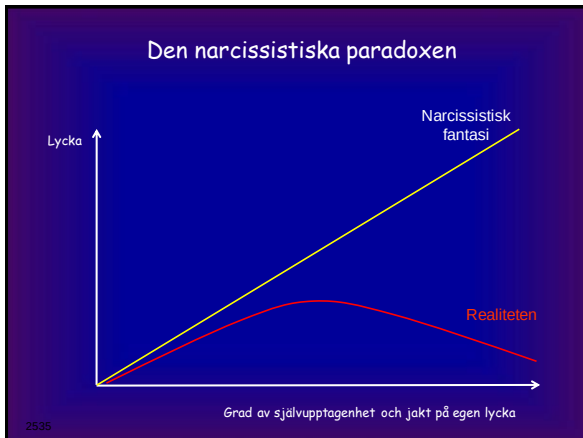
2526



2533



2534



2535



2536



2538



2539

Men vad är problemet med att vara narcissist?

Att man **måste** få all denna uppmärksamhet och beundran för att må bra. **Utan den mår man dåligt.**

En narcissist utan tillräckliga talanger för att ta sig fram och "bli någon" blir vanligen bitter och olycklig.

2540

2540

Narcissistens psykologiska predikament

- Svag självkänsla / känsla av värde
- Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- Blir därför olycklig vid minsta brist på uppskattning.
- Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- Reagerar på "kritiken" med ilska.
- Måste därför ha ständig bekräftelser och tål inte kritik.

En person med bättre självkänsla behöver inte lika mycket bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

2541

2541

Fallen narcissist

2542

Besvärlig typ?

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

2543

När du möter en narcissistisk, histrionisk och allmänt besvärlig person:

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

Hen kämpar för att **betyda** något!

2544

Narcissisten
kämpar för att
betyda något

2545

An Ordinary Life Is No Longer Good Enough | Alain de Botton On London Real

https://www.youtube.com/watch?v=wLt24P8-cCs&list=LL&index=24&t=3s&ab_channel=LondonReal

2548

2548




"Anthem"
Leonard Cohen
London 2008

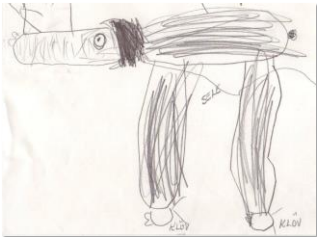
"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

2549

2549

"Hon är bara ensam"

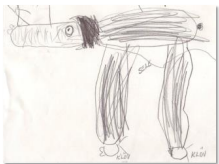


2550

2550

"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.

2551

2551

Narcissism

- Stor utanpå, liten inuti.
- Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
- Se hans ensamhet.
- Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

2552

2552

Identitetsutveckling

- Barn mår inte bra av att behöva oroa sig för eller ta ansvar för sina föräldrar.
- Narcissister
 - Stora utanpå, små inuti.
 - Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
 - Se deras ensamhet!
 - Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

2553

2553

Hur uppstår narcissism?

Dåligt känt, men några tänkbara mekanismer är

- Barnet haussas för mycket eller för litet
- "Curling"
- Fokus på självförverkligande, egofixering

Barnet behöver hjälp med att **finna balansen mellan att bry sig om sig själv och andra**. Lära sig samarbeta osv.

2554

2554

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

2558

2558

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

2559

2559

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

2560

2560

Antisocial personlighetsstörning

Före 15 års ålder

- aggressivt beteende mot människor och djur
- skadegörelse
- bedrägligt beteende
- allvarliga norm- och regelbrott

Efter 18 års ålder

- svårt anpassa sig till normer, upprepat brottslig
- bedrägligt beteende
- impulsiv eller oförmögen planera
- ständigt ansvarslös
- saknar ånger

2562

Antisocialt personlighetssyndrom, "psykopat"

Ett genomgående mönster av bristande respekt för och kränkningar av andras rättigheter som varat sedan femtonårsåldern. Mönstret tar sig minst tre av följande uttryck:

1. Oförmögen att anpassa sig till rådande normer för lagligt beteende vilket visar sig i upprepade brottsliga handlingar.
2. Bedrägligt beteende, vilket visar sig i upprepade lögnar, bruk av falska namnuppgifter eller försök att lura andra för nöjes eller personlig vinnings skull.
3. Impulsiv eller oförmögen att planera.
4. Irritabel och aggressiv, vilket visar sig i upprepade slagsmål eller misshandel.
5. Nonchalerar obekymrat såväl egen som andras säkerhet.
6. Ständigt ansvarslös, vilket visar sig i en oförmåga att etablera ordnade arbetsförhållanden eller att uppfylla ekonomiska åligganden.
7. Visar brist på ångerkänslor, vilket visar sig i likgiltighet eller bortförklaringar efter att ha sårat, svikit eller bestulit någon.

2563

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

Svar: Det vet du inte

2564

2564

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!



2565

2565

Akta dig för charmiga personer!

"Let's say you're about to hire somebody for a position in your company. Your corporation wants someone who's **fearless, charismatic, and full of new ideas**. Candidate X is charming, smart, and has all the right answers to your questions. Problem solved, right? Maybe not. Psychopaths may enter as rising stars and corporate saviors, but all too soon they're **abusing the trust of colleagues, manipulating supervisors, and leaving the workplace in shambles**.

In *Snakes in Suits*, corporate psychologist Dr. Paul Babiak teams up with psychopathy expert Dr. Robert Hare to focus on the psychopath's role in modern corporations. They found that **it's exactly the modern, open, more flexible corporate world that is the perfect breeding ground for these employees**. *Snakes in Suits* reveals psychopaths' secrets, introduces the ways in which they manipulate and deceive, and helps listeners see through their games. It is a compelling, frightening, and scientifically sound look at exactly how psychopaths work in the corporate environment, teaching you how they apply their "instinctive" manipulation techniques to business processes. It's a must listen for anyone in the business world, **making you aware of the subtle warning signs of psychopathic behavior - before it's too late.**"

Paul Babiak & Robert D Hare, *Snakes in suits*

2566

2566

The Psychopath & The Sociopath: A Masterclass (2,5 bra timmar om psykopati)

https://www.youtube.com/watch?v=gpiYtAB9i2w&ab_channel=MedCircle

2567

2567

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

2568

2568

"Core features"

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

2569

2569

Hares psykopatichcklista, HPC

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

2570

Hare Psychopathy Checklist-Revised, Screening Version

1. Ytligt charmig
2. Grandios
3. Lögnaktig och manipulativ
4. Saknar skuld känslor
5. Saknar empati
6. Tar inte ansvar för sina handlingar
7. Impulsiv
8. Dålig självkontroll
9. Saknar långsiktiga mål
10. Oansvarig
11. Antisocialt beteende i ungdomen
12. Antisocialt beteende i vuxen ålder

2572

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

2574

2574

Emotionella/interpersonella drag

- Munvig och charmig på ytan (men somliga bara råbarkade och otrevliga)
- Hal, opålitlig
- Egocentrisk och grandios
- Saknar ånger- och skuld känslor
- Dålig inlevelseförmåga
- Kall, ingen medkänsla
- Svekfull och manipulativ, patologiskt lögnaktig
- Flackt känsloliv
- Blir lätt uttråkad, behov av omväxling, söker spänning
- Förhöjd självkänsla, grandios

2575

2575

Socialt avvikande beteende

- Bristande kontroll över beteendet
- Tidiga beteendeproblem
- Ungdomsbrottslighet
- Antisocialt beteende i vuxen ålder
- Kriminell mångfald
- Promiskuöst sexuellt beteende
- Saknar realistiska framtidsplaner
- Impulsiv, låg förmåga bedöma konsekvenserna av sitt handlande
- Lättväckt aggressivitet
- Behov av spänning
- Oansvarig, opålitlig, fullföljer inte åtaganden
- Tar inte ansvar för sitt handlande, rationaliserar
- Parasiterande livsstil, lever gärna på andra
- Lever i illusioner

2576

2576

Psykopati

Svag självinsikt, grandios självbild.
 Bryr sig inte om andra människor och deras behov.
 Styr sig inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
 Massiv ansvarslöshet.
 Egentligen inte intresserad av att accepteras.
 Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.
 Manipulerar och bedrar för egen vinning.
 Åker ut när manipulationen upptäcks.

2577

2577

Psykopatens personlighetstruktur

Integritet

Obefintlig självinsikt.
Grandios självbild.
Förväntar sig "special treatment".
Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.
Hens egna önskemål helt dominerande.
Ointresserad av andras känslor, behov och integritet.

Samarbete

Styrs inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
Egentligen inte intresserad av att accepteras.
Massiv ansvarslöshet.
Manipulerar och bedrar för egen vinning.
Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.

2578

Psykopati

Integritet

Svag självinsikt.
Grandios självbild.
Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.
Den egna integriteten helt dominerande.
Ointresserad av andras behov och integritet.

Samarbete

Styrs inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
Massiv ansvarslöshet.
Egentligen inte intresserad av att accepteras.
Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.
Manipulerar och bedrar för egen vinning.
Åker ut när manipulationen upptäcks.

2579

Psychopathic personality Inventory, PPI

- Orädd dominans (Fearless dominance)
 - Social förmåga
 - Immunitet mot stress
 - Oräddhet
- Självcentrerad impulsivitet (Self-centered impulsivity)
 - Machiavellisk egocentrism
 - Impulsivt motvalls
 - Externalisering av skuld
 - Bekymmersfri planlöshet
- Hjärtlöshet (Coldheartedness)

2580

Psykopatiskcreening

Psychopathy Test

The person you attempted to rate is:

■ You
■ Psychopathy Threshold
■ Population Average

0% 0% 0% 0%

PSYCHOPATHIC INTERPERSONAL STYLE PSYCHOPATHIC LIFESTYLE OVERT ANTISOCIAL FEATURES TOTAL PSYCHOPATHY

This makes you 9.5% less psychopathic than the average person.
You do not qualify as a psychopath on the Psychopathy Checklist.

<https://www.idrlabs.com/psychopathy/test.php>

2581

Psykopatiskcreening

Your Results: Antisocial Personality Disorder Test

Your Score: Little to No **Low** Indication of Antisocial Personality Disorder

PSYCOM

Your answers suggest little to no indication that the pattern of behavior you described is consistent with people who have been diagnosed with antisocial personality disorder. A person must be at least 18 years old to receive a diagnosis of antisocial personality disorder. A diagnosis of antisocial personality disorder will also not be given if the behaviors are due to the symptoms of schizophrenia or bipolar disorder. This quiz is not a substitute for a proper diagnosis from a health care professional. If you think you may be suffering from antisocial personality disorder, we encourage you to schedule an appointment with your doctor or other mental health professional.

<https://www.psycom.net/antisocial-personality-disorder-sociopath-test/>

2582

Indelning av psykopati

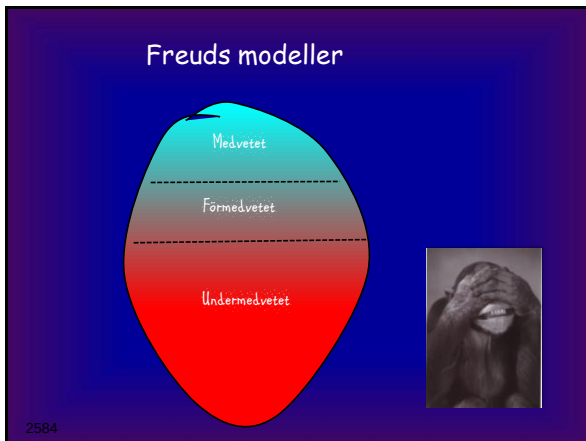
Primär

- Låg ångest
- Andra psykiska störningar: narcissism
- Orsakas av både arv och miljö
- Instrumentellt våld
- Sämre svar på behandling

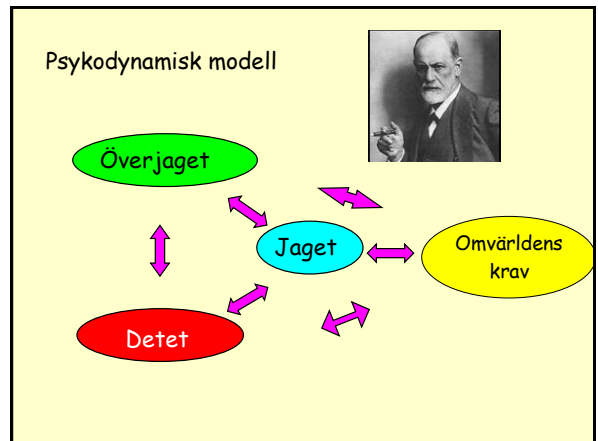
Sekundär

- Hög ångest
- Andra psykiska störningar: instabilitet/borderline/impulsivitet
- Främst miljö
- Reaktivt impulsstyrt våld
- Bättre behandlingssvar

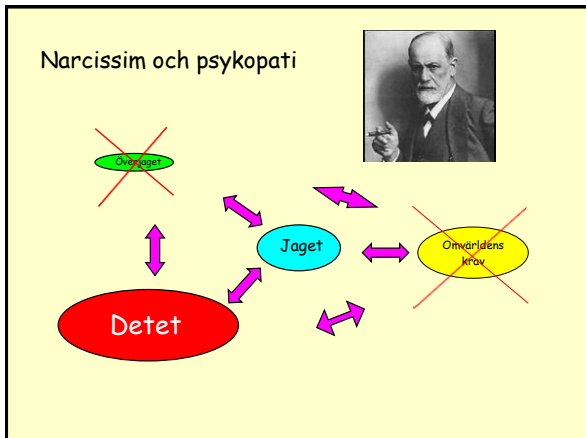
2583



2584



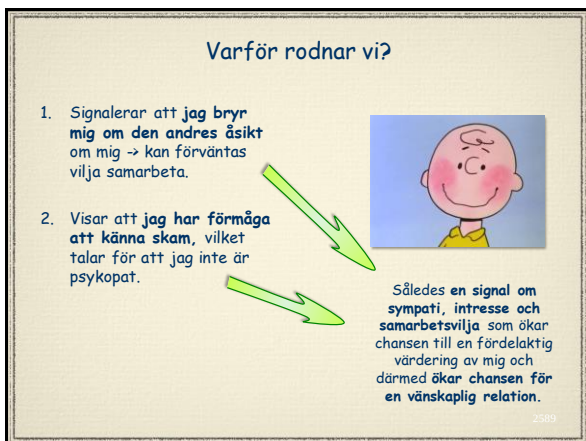
2585



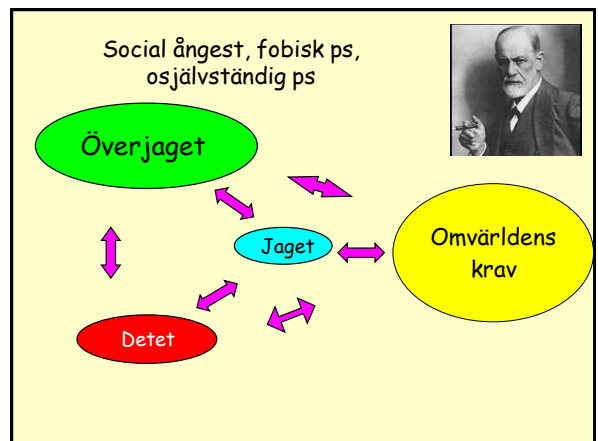
2586



2588



2589



2590

Antisocial personlighetsstörning

- Antisociala beteendesymtom före 15 år som stabiliserat sig

Psykopati

- Psykopati enligt PCL är mer fokuserad på grundläggande personlighetsdrag

2591

2591

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

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

↓

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

Beteende

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

2592

2592

Förslag till "evil personality disorder" (DSM-III)

Gemensamt för alla personlighetsstörningar: **Ovilja att se och ta sitt personliga ansvar!**

Samt:

- Consistent destructive, **scapegoating behavior**, which may often be quite subtle
- Excessive, albeit usually covert, **intolerance to criticism** and other forms of narcissistic injury
- Pronounced **concern with a public image and self-image of respectability**, contributing to a stability of lifestyle but also to pretentiousness and denial of hateful feelings or vengeful motives.
- Intellectual deviousness**, with an increased likelihood of a mild schizophreniclike disturbance of thinking at times of stress.

M. Scott Peck: People of the lie. The hope for healing human evil

2596

2596

Hur blir man så här otrevlig?

- Mentala processer har ett underlag i hjärnan
- Gener och genprodukter styr nervcellernas funktion
- Generna ensamma förklarar ingen psykisk sjukdom

Caspi et al, Science 2002

2597

2597

Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobsaktivitet
- Avvikande subnormal stressreaktion på skrämmande händelser
- Låg vakenhetsgrad
- "Samvetsblind" - men snarare en del av tillståndet än en orsak
- Utel uppväxt - kärlekslöshet, misshandel, sexuella övergrepp, vanvård, missbrukande föräldrar - synes inte ha någon större inverkan på utvecklingen av psykopati, däremot har det en viss betydelse för hur störningen tar sig uttryck
- Många psykopater har haft en god uppväxt

2598

2598

Risikfaktorer för psykopati

Temperamentsmässiga

- Oräddhet
- Fokusering på belöning
- Svårigheter att lära av erfarenheter och utveckla alternativa kognitiva strategier
- AD/HD + CD i barndomen

Miljömässiga

- Hårda och inkonsekventa uppfostringsmetoder
- Utsatt för upprepade misshandel/sexuellt utnyttjande
- Distanserad och negligerande kontakt mellan förälder och barn

Men flertalet vuxna med psykopati uppvisade inte denna kombination i barndomen

2599

2599

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lågmäld, självtillräcklig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Fobisk Schizoid Schizotyp Asperger Tvångsmässig
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Asperger Osjälvständig
	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestningar, god impulskontroll, ringa negativa känslor, avspänd	Emotionell stabilitet (neuroticism)	Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, ilska), sårbar, stresskänslig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestningar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histronisk Narcissism Antisocial Paranoid Fobisk Osjälvständig
	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinställad, kompromissvillig, ömtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följsamhet/vänlighet (agreeableness)	Misstänksam, reserverad, ovänlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, misstänksam mot andras motiv, ovänlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissisk Antisocial Borderline Histronisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Asperger	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målinriktad, pålitlig, pliktrogen, planerar hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, stökar till	Borderline Narcissisk Antisocial Histronisk

2600

Five Factor Model, "Big Five"

1. Utåtvändhet (extraversion)

2. Emotionell stabilitet (neuroticism)

3. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)

4. Följsamhet/vänlighet (agreeableness)

5. Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

2601

2601

Psykopati

1. Utåtvändhet

2. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet

3. Följsamhet/vänlighet

4. Noggrannhet/samvetsgrannhet

5. Emotionell stabilitet

2602

2602

"Positivt tänkande" är inte att rekommendera i de svåra fallen

OM LIVET GER DIG CITRONER -GÖR LEMONAD!

GENIALISKT...

MEN VAD GÖR JAG MED ALLA IDIOTER?

2603

2603

Varför blir psykopaten kriminell?

□ Han är inte rädd.

□ Han känner inget medlidande med sitt offer.

□ Han plågas inte av skuld-känslor eller ånger.

□ Han är impulsstyrd och gör vad han för stunden har lust till.

□ Han har ofta en lättväckt vrede.

□ Brottet ger ofta en lustkänsla.

□ Han har dålig förmåga att leva sig in i tänkbara konsekvenser.

2604

2604

Psykopater och rättvisan

□ 30 % av alla män intagna på svenska kriminalvårdsanstalter är psykopater (65 % har antisocial personlighetsstörning).

□ Återfallsrisken i brott 3 ggr så hög och i våldsbrott 4 ggr så hög. Men alla återfaller inte.

□ Många är yrkeskriminella.

□ Alla begår inte våldsbrott.

□ Många klarar sig ifrån kontakt med rättvisan.

□ 80 % har missbruksproblem.

2605

2605

Dilemmat

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

2606

2606

Några tankar om att bemöta en psykopat

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

2607

2607

Några tankar om att bemöta en psykopat

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

2608

2608

Några behandlingar som prövats vid LVU-hemmen:

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| • Motiverande intervju | • Föräldragrupper |
| • Tolvstegsbehandling | • Föräldrautbildning |
| • Återfallsprevention | • Transaktionsanalys |
| • Vägvalet | • Nätverksterapi |
| • Medling | • Lösningfokuserad korttidsterapi |
| • KBT | • Kognitiv terapi |
| • ART | • Insiktsterapi |
| • Multisystemic Therapy | • Stödterapi |
| • Funktionell familjeterapi | • Miljöterapi |
| • Familjerådslag | • Äventyrsbehandling |

2609

2609

Säkert fungerande behandlingar vid psykopati:

2610

2610

Att "behandla" psykopater

1. Försök inte utveckla deras empatiförmåga eller samvete
2. Försök istället övertyga dem om att deras nuvarande inställning och beteende inte tjänar deras egna intressen

2611

2611

Förhållningssätt i samtalet

- Var medmänniska, förklara att du har den här rollen och vad den innebär
- Ta kontroll över samtalet
- Var rak och tydlig, säg vad du finner obehagligt i hans beteende under samtalet
- Var rak, men gå inte in i konflikter i onödan
- Prata öppet om de psykopatiska dragen
- Kunskap om tidigare aggressionsproblematik
- Primär/sekundär psykopati - dvs hög eller låg grad av ångest?
- Uppmärksamma och avled manipulativt beteende
- Särta ut dig

2612

Tack till Helena Bingham

2612

Förhållningssätt i samtalet

- Vidmakthåll dialog
- Intonation
- Uppmärksamma den icke verbala kommunikationen och sätt ord på det som händer, visa att du märker vad som pågår ("jag märker att...")
- Avled aggressivt beteende genom att skifta fokus i samtalet
- Behåll ett lugnt och utforskande förhållningssätt
- Undvik ironi och överlägsenhet (ger signaler om osäkerhet)
- Sätt dig inte över patienten
- Tillräckligt fysiskt utrymme för båda parter
- Informera om konsekvenser

2613

Tack till Helena Bingham

2613

Överlevnadsguide

1. Undvik psykopater om alls möjligt
2. Ta reda på vem/vad det är du har att göra med
 - Det finns inget säkert sätt att undgå att bli lurad och manipulerad
3. Låt dig inte luras av psykopatens "spel"
 - Ett charmigt och vinnande sätt (i början) talar för psykopati, inte emot
4. Bär inte skygglappar
 - Kontrollera med andra som haft med personen att göra
5. Var på din vakt i högrisksituationer (ensam, trött och nedstämd på sällskapsresa eller i en bar)
6. Lär känna dig själv
 - En psykopat hittar och utnyttjar skickligt dina svaga punkter, så var medveten om dem

2614

Efter Robert D. Hare

2614

Överlevnadsguide

7. Begränsa skadorna
 - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
 - Lägg inte skulden på dig själv
 - Var medveten om vem som är offret
 - Inse att du inte är ensam
 - Kanske kan du byta information med andra drabbade
 - Se upp med maktkamper
 - Sätt upp fasta grundregler och håll ihärdigt fast vid dem
 - Förvänta dig inte några dramatiska förändringar
 - Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
 - Utnyttja stödgrupper

2616

Efter Robert D. Hare

2616

Behandling

- Omgivningen behöver se psykopaten klart och tydligt och skydda sig
- Svårbehandlade men inte omöjliga
- Sannolikt möjligt att reducera våldsamt beteende och återfall i brott
 - om behandlingen är relevant och tillräckligt intensiv
 - om behandlingen är belönande för personen
- Inget stöd för behandling av den psykopatiska personlighetsstörningen i sig
- Psykopaten behöver regleras även om han inte kan ändras
- Hjälp psykopaten leta bättre konsekvenser och bättre fungerande beteende för att komma dit
- Arbeta i team, inte enskilt
- Även terapeuten blir lurad trots sina kunskaper
- God självkännedom nödvändigt i arbetet med psykopater
- En manlig psykopat ska ha en manlig terapeut

2618

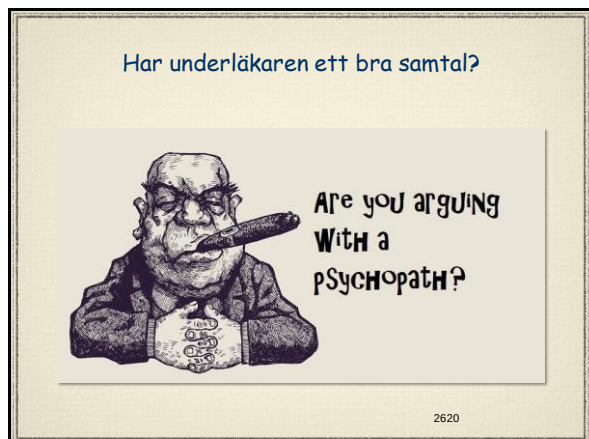
Tack till Helena Bingham

2618

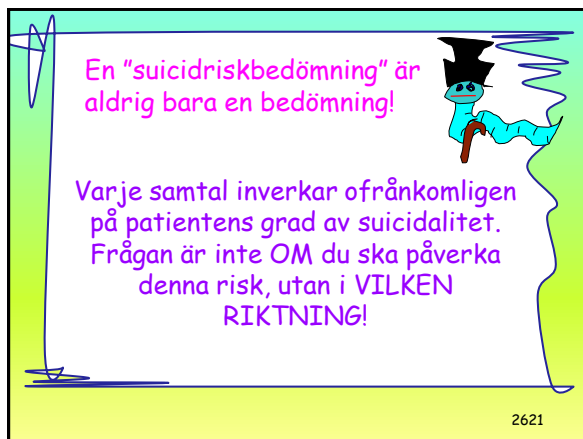
Har underläkaren ett bra samtal?

2619

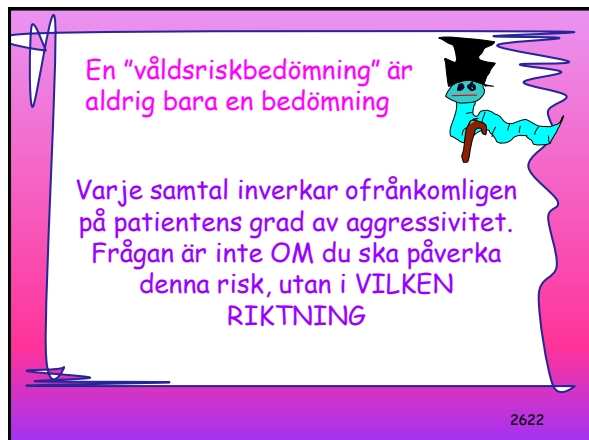
2619



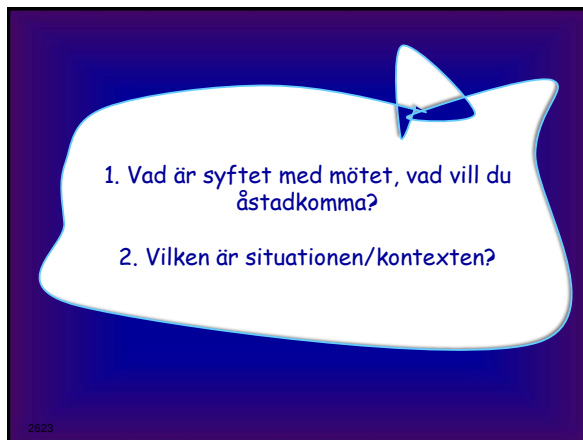
2620



2621



2622



2623



2624



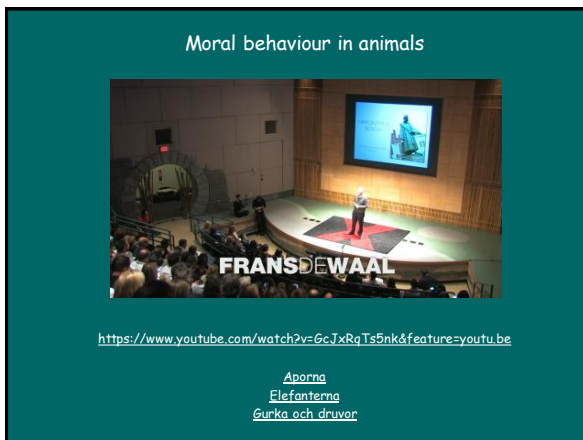
2625



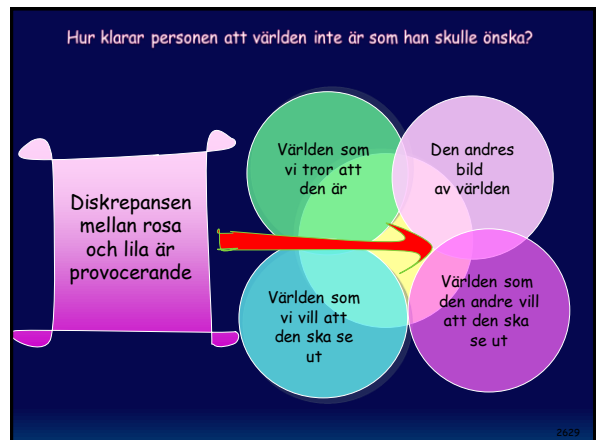
2626



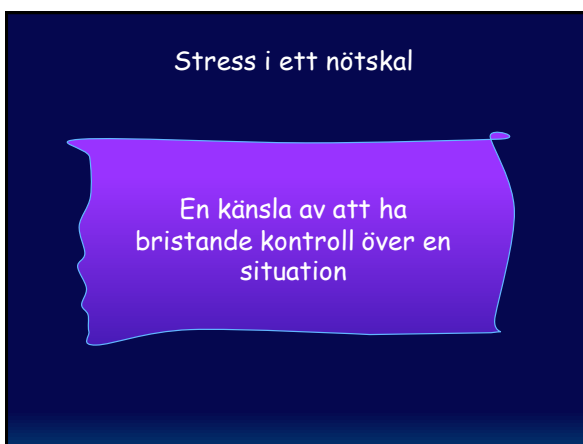
2627



2628



2629



2630



2631

"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".

2632

"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".

2633

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

2634

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

Stress

2635

Varningssignaler för risk för aggression

Patienten

- Spänd
- Orolig
- Stressad
- Högljudd
- Upprörd
- Kränkt
- Missnöjd
- Rädd!
- Osv...

Du själv

- Rädsla/obehag
- Lyssna på din intuition och inre röst!

2636

Till höger följer ett antal påståenden, där du ska ta ställning till hur väl de stämmer med hur du känner dig.

Markera med ett kryss i den ruta som motsvarar hur du känt dig under den senaste veckan. (Obs! endast ett svarsalternativ per fråga). Kontrollera att du besvarat samtliga frågor!

Räkna 0 poäng för svarsalternativet "inte alls", 1 poäng för "inte riktigt", 2 poäng för "ganska bra" och 3 poäng för "helt och hållet".

Vardagslivets stress	PÅSTÅENDET STÄMMER			
	INTE ALLS	INTE RIKTIGT	GANSKA BRA	HELT OCH HÅLLET
1 Jag känner mig tillpressad	☐	☐	☐	☐
2 Jag rör mig snabbt som om jag hade bristning	☐	☐	☐	☐
3 Jag tycker mycket illa om att stå i kö	☐	☐	☐	☐
4 Jag blir irriterad på andra bilister	☐	☐	☐	☐
5 Jag går på högt varv och driver på mig själv	☐	☐	☐	☐
6 Jag blir lite osäker på människor som gör saker och ting långsamt	☐	☐	☐	☐
7 Jag talar med mig själv och andra	☐	☐	☐	☐
8 Jag gör två eller flera saker samtidigt	☐	☐	☐	☐
9 Jag känner mig irriterad eller upprörd mot andra	☐	☐	☐	☐
10 Jag pratar fort och med starkt uttryck	☐	☐	☐	☐
11 Jag känner att jag själv snarare än någon annan är ansvarig för att jag blir irriterad	☐	☐	☐	☐
12 Jag blir irriterad på människor som är färdiga eller slarviga	☐	☐	☐	☐
13 Jag talar fort och är den som är bäst förklarad	☐	☐	☐	☐
14 När jag talar med andra vill jag gärna få mina ord och övergega de andra om att jag har rätt	☐	☐	☐	☐
15 Jag får svårare att fika och relaxa	☐	☐	☐	☐
16 När jag talar med andra tänker jag på snarare än att jag inte tänker	☐	☐	☐	☐
17 Jag har svårt att "gå in i tankarna"	☐	☐	☐	☐
18 Jag talar andra i talen	☐	☐	☐	☐
19 Jag blir irriterad över de fel som andra begår	☐	☐	☐	☐
20 Fålla i min omgivning säger till mig att vara mer tyst än jag vill	☐	☐	☐	☐

2637

364

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

Till höger följer ett antal påståenden, där du ska ta ställning till hur väl de stämmer med hur du känner dig. Markera med ett kryss i den ruta som motsvarar hur du känt dig under den senaste veckan. (Obs! endast ett svarsalternativ per fråga). Kontrollera att du besvarat samtliga frågor!

Räkna 0 poäng för svarsalternativet "inte alls", 1 poäng för "inte riktigt", 2 poäng för "ganska bra" och 3 poäng för "helt och hållet".

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är fumliga eller slarviga
13. Jag åter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

2638

2639

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

0-24 poäng: Lugn person
25-34 poäng: Vissa typ A-reaktioner
35-60 poäng: Tydligt typ A-beteende

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är fumliga eller slarviga
13. Jag åter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

2640

2641

Typen av beteende

Typ A-beteende

- Har alltid bråttom, verkar stå under ständig tidspress, otåliga
- Prestationsinriktade, drivs av tävlingsinstinkt
- Blir irriterade över opåverkbara småsaker
- Antagonistisk och fientlig beredskap mot andra, aggressivitet vid mötgång
- Stressreaktionen "fight or flight"

Typ D-beteende

- Känner oro, nedstämdhet och irritation, ibland fientlighet
- Svårt visa känslor, har ofta svårt att söka socialt stöd i sin omgivning
- Stressreaktionen "spela död"

Typ B-beteende

- Befinner sig i balans
- Kan mycket väl bli arga, men kanalisera ilskan till konstruktiv handling utan aggressivitet

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

2642

2643

"Röd och grön zon"

Låg stress

- Känslorna står till vår tjänst
- Nya hjärnan handlägger

Måttlig stress

- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner
- "Vuxen schimpansnivå"

Hög stress

- 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

2644

2644

Otrevligaste patienten någonsin?



2645

2645

Fallbeskrivning: "Pistolhot"

2646

2646

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.

2647

2647

Typer av interpersonellt våld

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

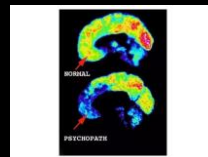


2648

2648

Psykopatens aggressivitet

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



2649

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.



2650

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.

2651

Utbrottets faser

Ångslås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Lugnar sig,
förhindrar
utbrottet

Härdsmläta



2652

Prioritera - ta hand om den mest laddade patienten först

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

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

2653

2653

Diskutera

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

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

2654

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

2655

2655

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

2656

2656

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"



2657

2657

"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan
skapa konfliktsituationer.

2658

2658

"Gränssättning"

- Felaktig gränssättning kan **skapa** konfliktsituationer.
- Tala om att det är **beteendet** som inte kan accepteras, inte patienten.
- Var tydlig med **varför** beteendet inte kan accepteras.
- Försök få patienten att **själv föreslå alternativ** till beteendet. "Hur kan du göra istället när du är så här arg, så att ingen kommer till skada?"

2659

2659

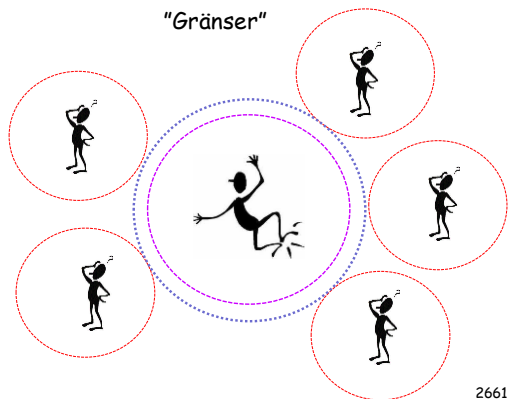
"Det är aldrig kärleksfullt mot dig själv
eller någon annan att vara någon annans
dörmatta eller låta sig utnyttjas"

...men i det akuta läget kan det
vara livräddande!

Tack till Kay Pallak

2660

"Gränser"



2661

2661

En fråga

Har alla de utbrott du och ditt barn genomlevt haft någon som helst positiv effekt, eller på något vis lärt ditt barn något värdefullt?

2662

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra **behov** krockar

Värderingskonflikt
-
vi **tycker olika** om något

2663

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra **behov** krockar

Värderingskonflikt
-
vi **tycker olika** om något

2664

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

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

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

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

2665

Korgmodellen



A. Beteenden värda att sätta igång och uthärda ett utbrott för.



B. Viktiga, men inte värda ett utbrott. Här man lär barnet flexibilitet och frustrationstolerans. Här finns de kognitiva kartorna.



C. Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.

2666

2666

Korg A - beteenden värda att sätta igång och uthärda ett utbrott för



- Säkerhetsfrågor.
- "Nej", "Du får inte", "Du måste" = du är i Korg A!
- Tjat är en halvhjärtad form av Korg A.
- Barnet måste ha förmåga till beteendet åtminstone för det mesta.
- Du måste vara beredd att driva igenom det du kräver.

2667

2667

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



- Viktigaste korgen.
- Här finns de kognitiva kartorna.
- Här man lär barnet flexibilitet och att tåla motgångar.
 - Hjälp barnet att tänka, att skapa en kognitiv karta.
 - Kommuniera.
 - Red ut saken.
 - Kompromissa.

2668

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



- Ge och ta tillsammans med en annan.
- Hålla sig lugn när man är frustrerad.
- Se saker från en annan persons perspektiv.
- Finna alternativa lösningar på ett problem.
- Lösa meningsskiljaktigheter på ett sätt som gör bägge parter nöjda.

2669

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



- Hur visar Du barnet att ett beteende hör till korg B?
- Empati!
 - Inbjudan.

2670

Korg C - oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.



- Full med beteenden som du helt ska strunta i, åtminstone just nu.
- Härmed minskas barnets allmänna frustrationsnivå, vilket underlättar hanterandet av korg A och B.
- Skilj på att "ge efter" och att placera ett beteende i Korg C!

2671

Korgmodellen



- Från och med nu är det du som styr när, var och särskilt för vad ditt barn ska få ett utbrott.
- Glöm inte att i möjligaste mån ha korg B-diskussioner "utanför situationen", dvs när barnet inte befinner sig i frustration eller i ångläsfasen.

2672

"Svåra" barn - ett annat sätt att se det

- Barnet vill inte bete sig så här, men kan inte bättre just nu.
- Barnet har ännu inte utvecklat de färdigheter som skulle behövas.
 - Flexibilitet
 - Tillräcklig frustrationströskel
 - Tillräcklig frustrationstolerans
- Barnet kan inte tänka klart vid frustration.
- Barnet reagerar på även små förändringar med extrem rigiditet.
- Ett utvecklingsproblem med grund i hjärnans funktion.



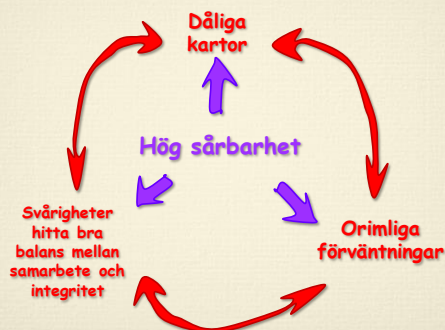
2673

Kognitiva kartor

- Vissa barn saknar förmågan att uppmärksamma att de är frustrerade, eller saknar språk att tala om att de är det eller varför.
- Vissa barn tolkar det som händer omkring dem på ett förvrängt eller felaktigt sätt, vilket försvårar arbetet med gemensam problemlösning.
- Vid perfektionism har somliga föräldrar svårt att uppfatta och uppskatta de förändringar barnet gör, och håller fast vid en gammal bild av barnet.

2674

Besvärliga människor - en ritning



2675

Problemen förstärker varandra



2676

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

1. Hjälp dem åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
2. Hjälp dem **nyansera sina kartor**.
3. Hjälp dem till rimliga och realistiska förväntningar.
4. Hjälp dem hitta en lagom avvägning mellan samarbete och integritet.
5. Hjälp dem se fördelarna för dem själva med att **samarbeta** om rimliga saker på ett bra sätt.
6. Hjälp dem att **ta hand om sin egen integritet**.



2677

Patienter med ökad risk för våld

- Stressad, får inte vad hen vill ha
- Berusning, drogpåverkan, abstinens
- Personlighetsstörning kluster B (narcissism, antisocial, emotionellt instabil)
- Mani
- Psykos
 - Imperativ hörselhallucinos
 - Specifik paranoia
- Depression (män)
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Utvecklingsstörning
- Demens och annan kognitiv nedsättning



2678

Faktorer som ökar vår ilska och benägenhet att hamna i konflikter

- Droger och alkohol
- Stressad
- Deprimerad
- Svårt att sätta ord på känslor och behov
- Saknar resurser att hantera problemen i sitt liv
- Tänker i termer av skuld och benägenhet att döma andra

Videotips:

Alexander Tilly - Så hanterar du en hotfull situation

https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKDpCqyJ_59Rsi4XKzR_7xxerPhqEiY4&index=4&t=168s&ab_channel=GillaJobbet

2679

Saker som riskerar eskalera en konflikt

- Handling utan ord
- Ansiktsförlust
- Hot och ultimatum
- Experttattityd
- Värdera och döma den andre
- Negationer: Du ska inte... (säg istället vad du vill att den andre gör)
- Långa analytiska frågor
- Laddade ord
- Tillsägelser
- Upprört tonläge
- Ledande frågor
- "Jag förstår precis"
- Gömma sig bakom en mask

2680

Tillstånd som kan öka risken för utagerande och socialt destruktivt beteende hos barn och ungdomar

- Uppmärksamhetsstörning med hyperaktivitetssyndrom, ADHD
- Autismspektrumstörning
- Uppförandestörning (conduct disorder)
- Trotssyndrom
- Antisocial personlighetsstörning, psykopati (men diagnosen ställs inte förrän vid 18 åå)
- Mani
- Depression
- Missbruk
- Miserabel familjesituation

2681

2681

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

- Främst missbruk och antisocial personlighetsstörning, särskilt i kombination
- Personlighetsstörning kluster A eller B
- Impulsivitet och instabilitet
- Missbruk
- Vanföreställningar med **specifik** paranoia
- Imperativa hotande hallucinationer
- Bristfällig sjukdomsinsikt
- Bristfällig **behandlings**följsamhet

Dessa samverkar med "kriminogena" faktorer (fattigdom, bostadsort, uppväxt, attityd, exponering för våld)

2682

2682

Upprörd och plågad kvinna

https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

2683

2683

Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation



https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKdpGcgyj_59Rsi4XKzR_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab_channel=Gilla_Jobbet

2684

Läkartidningen

START AKTUELLT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSÄKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MOTEN

SENASTE Ländstingen går plus

KONTAKT BÖCKER PREN

KULTUR

Slagen i jobbet - en akutläkare berättar

Läkare kan ibland möta aggressivitet, hot och våld under en arbetsdag. I den nyutkomna boken, »Nästan slagen - att bemöta hot och aggressivitet i arbetslivet» av Vivian Rössner Wejke, utbildare inom kommunikation och bemötande, intervjuas bland annat en »akutläkare» om sina erfarenheter. Hennes berättelse återges här, något förkortad.

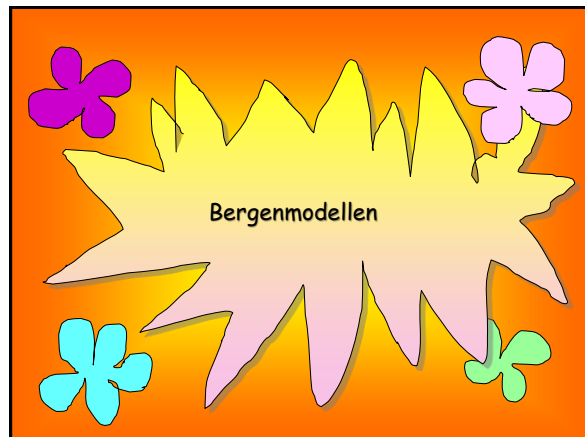
| »Akutläkaren»

www.lakartidningen.se/Aktuellt/Kultur/Kultur/2015/10/Slagen-i-jobbet--en-akutlakare-berattarBehovet-av-akut-empati/

2685



2686



2687

Slutsats av Bergenutbildningen?

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

2688

2688

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

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

2689

2689

Våldsprevention enligt Bergenmodellen
"Hot- och våldsprojektet"

- Införs inom samtliga psykiatriska kliniker inom SLSO.
- Utbildningsmodell för all personal.
- Syftet är att utveckla personalgruppens förmåga att förutse, förebygga, identifiera och hantera hotfulla och våldsamma situationer.
- Kursledare utbildas bland kliniskt verksam personal inom kliniken (3x3 dagar), som i sin tur utbildar övrig personal (2x2 dagar).
- Återkommande repetitionstillfällen.

2690

2690

Både teori, rollspel och praktisk träning

Teori: • Lär ut ett grundläggande förhållningssätt som syftar till att förebygga våld. • Vad utlöser våld, hur upplevs tvångsåtgärder av patienten? • Hur skapar man en kultur i personalgruppen som inte ökar risken för aggression?	Praktik: • Hur man praktiskt och fysiskt bör agera i konflikt- och våldssituationer • Rollspel - hur känns det att själv vara den som utsätts för tvånget?
---	---

2691

2691

Några hjälpmedel

- SOAS-R
aggressionsrapportblad
(Staff Observation
Aggression Scale -
Revised).
 - Hur började
aggressionen?
 - Vad använde patienten?
 - Vart riktades
aggressionen?
 - Vad hände/skadades?
 - Hur lugnades patienten?
- BVC (Bröset Violence
Checklist)
 - Förvirring
 - Retlig
 - Bullrig
 - Fysiskt hotfull
 - Verbalt hotfull
 - Attackerar föremål

2692

2692

Resultat

- Kraftig minskning av våldsinidenter vid den
rättsspsykiatriska kliniken i Bergen.
- I Stockholm:
 - Arbetsskadorna har inte minskat i den psykiatriska
slutenvården.
 - Antalet tvångsåtgärder riktade mot patienter har inte heller
minskat.
 - De fysiskt mest dramatiska ingreppen - bältesläggningarna -
har blivit säkrare.
 - Miljön på avdelningarna upplevs bättre och tryggare av både
personal och patienter.
 - Personalen är mer samkörd och arbetar mer enhetligt och
systematiskt i svåra situationer (Mika Hellström, NSP)

2693

2693

Bergenmodellen, några grundtankar

- Samverkan individ - miljö - personal - avdelningskultur.
- Medvetenhet om riskfaktorer och deras samverkan.
- Förebygg!
- Kommunikationen med patienten och mellan personalen är
huvudfokus.
- Behåll ditt lugn och upprätthåll kommunikationen.
- Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.
- Alla ska vara med och hantera de svåra situationerna, inte bara
de starka killarna.
- Efter incidenter och tvångsåtgärder diskuterar man det
inträffade i personalgruppen.
- När lugnet lagt sig pratar man också med patienten om det
inträffade. Patientrelationerna har förbättrats, enligt Mika
Hellström, NSP.

2694

2694

Film 5 A: Bemötande av aggressivitet



[https://www.youtube.com/watch?v=MSrmJDT4Yj8
&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st](https://www.youtube.com/watch?v=MSrmJDT4Yj8&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st)

2695

2695

Film 5 B: Bemötande aggressivitet, Bergenmodellen



https://www.youtube.com/watch?v=2jyFUj2VKfs&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

2696

2696

Påverkanstrappan - låt samtalet ta tid

1. **Kontakt:** Aktivt lyssnande.
2. **Relation:** Visa intresse och sympati, försök förstå.
3. **Tillit:** Visa respekt, möt med värdighet.
4. **Påverkan:** Betona det gemensamma ansvaret. Vilka
alternativ ser den andre? Undersök tillsammans.
5. **Lösning:** Involvera den andre i lösningen.

Tack till Alexander Tilly!

2697

Några tips

- Vänlighet (känslor smittar).
- Gör det du vill att den andre ska göra.
- Styr samtalet utan att det märks.
- Förklara vad som sker samt varför → ger en upplevelse av kontroll.
- Sätt tydliga gränser.
- Formulera alternativ hellre än ultimatum.
- Tydliggör den andres ansvar.
- Diskutera konsekvenser sakligt.
- Hänvisa till tidigare överenskommelser.

2698

Lathund för fungerande kommunikation

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

2699

Andras aggression

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



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

2700

2700

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.
- **Älska och högljuddhet** bemöts med **mildhet och låg röst**.
- **Ta på allvar och visa respekt.**
- **Kränk aldrig patienten!** Rädda patienter släss för livet, kränkta släss för hedern.

2701

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.**

2702

2702

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

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

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

2703

2703

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

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

2704

2704

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 tillrätta. 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 vid behovsmedicin. 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

2705

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

2706

2706

Kunde utvecklingen ha förhindrats?



2707

2707

Vad gör underläkaren bra?

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

2708

2708

Undvik

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

2709

2709

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

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

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

2710

2710

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?



2711

2711

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

2712

2712

Vad menar vi med att "förstå"?

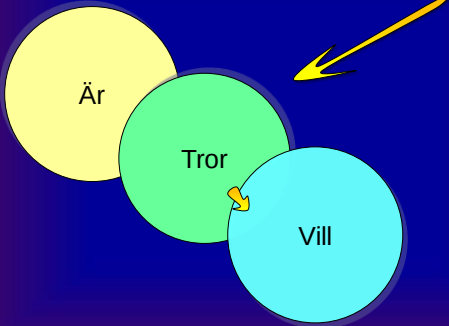


- Världen som jag tror att den är
- Den andres bild av världen
- Världen som jag vill att den ska se ut
- Världen som den andre vill att den ska se ut

2713

2713

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta **här!**



2714

2714

Första frågan när det skiter sig med någon

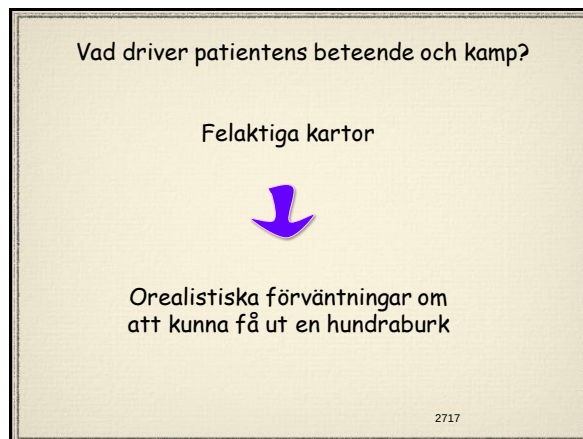
Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom och driver beteendet?

2715

2715



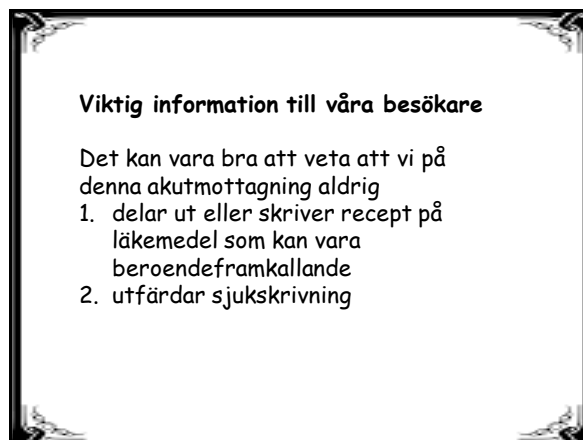
2716



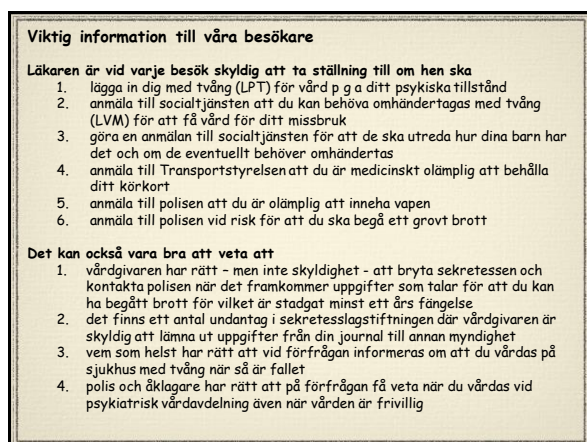
2717



2718



2719



2720



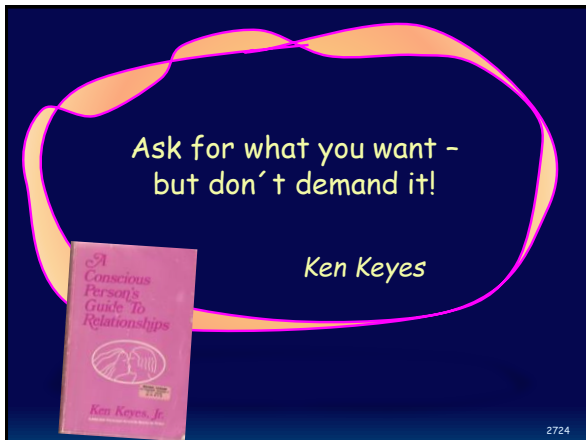
2721



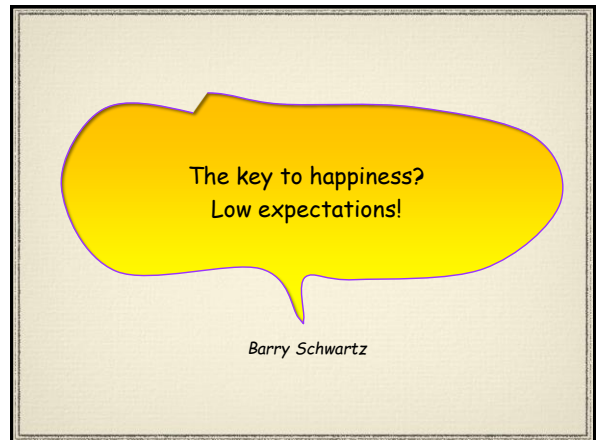
2722



2723



2724



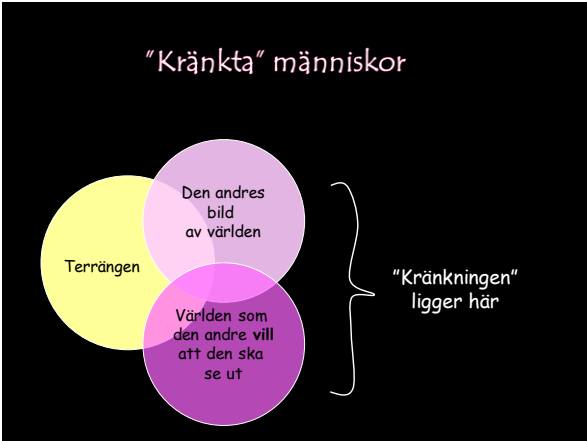
2725



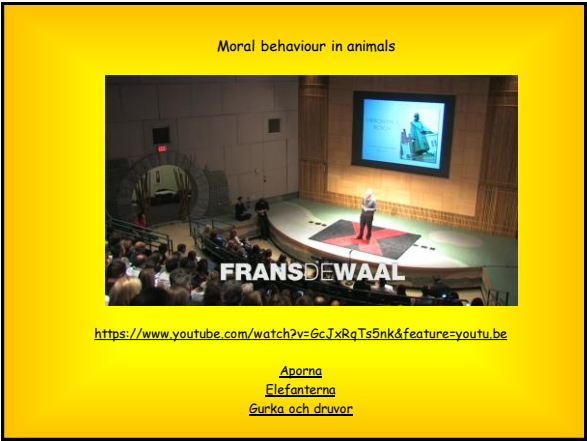
2728



2729



2730



2731

Floskel-bingo vid lönesamtalet

Om man tittar på genomsnittslönen ligger du högt	Alla är ju så kompetenta och duktiga	Jag är ju alldeles ny som chef och känner inte alla	Min egen lön höjs inte heller så mycket
Jag måste satsa på några få så du får stå tillbaka i år	Jag har delat in er i två grupper och du tillhör de som får mest	Tycker du att jag ska ta från andra och ge till dig?	Du fick ju så mycket förra året
På andra kliniker har man inte så mycket som vi har här	Vi måste höja dem som fått låga ingångslöner	Jag skulle gärna vilja ge dig mer men HR (personalavdelning en) säger nej	Du har ju inte arbetat här så länge
Jämfört med andra ligger du bra till	Nästa år kanske jag kan satsa på dig	Du är jätteduktig, men jag har inte mer pengar	Du får se nya ansvarsuppgifterna som meriterande och roliga. Tyvärr kan jag inte ge mer i lön på grund av dessa

2733

Pia

Händelse

- Fått mindre lönepåslag än hon anser sig värd
- "Fel och orättvis lön"

Dominerande reaktioner

- Besviken
- Upprörd, ilsken
- "Kränkt"

↓

Följder

- Sjukskrivning
- Sprider dålig stämning och förtalar
- Depressionsutveckling tänkbar

2737



2742



2743

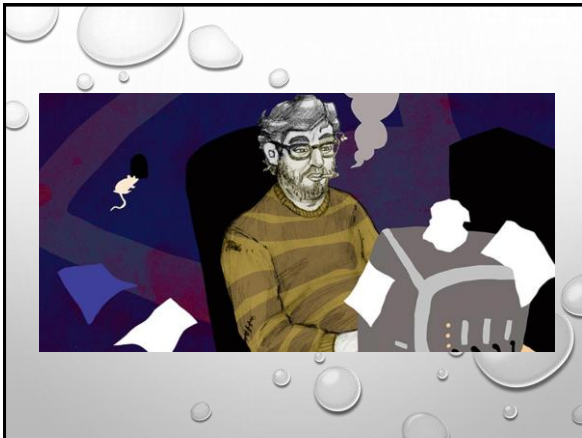
En genväg till goda relationer, hälsa och ett långt liv

Se det goda hos andra

2744

Jag kräver
upprättelse!

2745



2746

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra
några insättningar

2747

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är
plötsligt som bortblåsta



Inget förtroendekapital
finns att tillgå

2748

Rättshaverism - vad menas?

1. Adekvat reaktion på missförhållanden
2. Rättshaveristiskt beteende
3. Rättshaverist/isk person/

2750

Rättshaveristiskt beteende

- Orimligt klagande i speciell situation/sammanhang
- Ser sig som offer för orättvisa
- Övertygad om att den egna bilden är den sanna
- Kommer inte helt över upplevelsen av orättvisa och oförrätt, men kan ändå acceptera en kompromiss och komma vidare
- Kan vara välfungerande i övrigt

2751

Exempel på beteenden

- Misstänker och smutskastar personal
- Kräver kamera på förskolan eller äldreboendet
- Kamera till förlossningen för att dokumentera ev felbehandling till rätten
- Kräver att få spela in samtal med ljud eller bild
- Kräver att få välja vårdare åt sin anhörige
- Anmäler sin handläggare till IVO var vecka
- Begär ut absurda mängder handlingar

2752

Rättshaverister beskrivs som krävande, hänsynslösa och omständliga. De tröttnar ut tjänstemännen och gör dem osäkra genom upprepade trakasserier

BRA, 2016

2753

Präglad av aggressiv självhävdelse, parat med misstro mot auktoriteter och samhällets administration. Det är en man som håller på sin rätt, överklagar från instans till instans och som i avslag ser bevis på samhällets ruttenhet och systematiska maskopi mot honom

Ottosson, 1983

2754

Rättshaverist

- Övertygad om att hen är utsatt, förföljd och otillbörligt behandlad
- Har svårt att mentalisera, kan inte se saken i annat ljus än sitt eget
- Uppfattar det som sker som riktat mot hen själv, kan inte se att det kan handla om juridiska eller andra oberoende faktorer
- Tappar helt perspektiv och rimliga proportioner
- Identifikation kring upplevd förlust och att vara offer för orättvisa
- Obevaklig kamp för "rättvisa" oavsett kostnad
- Ägnar sin tid och sitt liv åt kampen, försummar det övriga livet

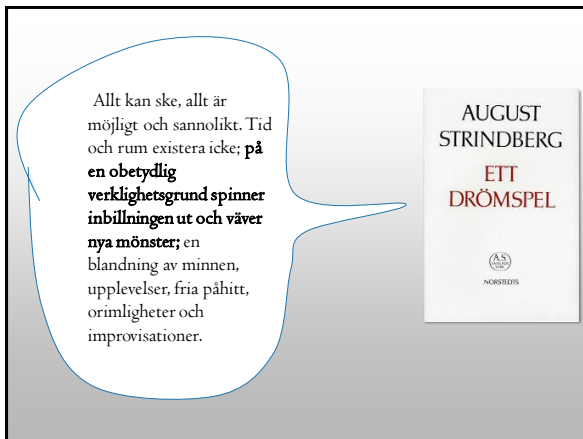
2755

Rättshaveristiskt spektrum

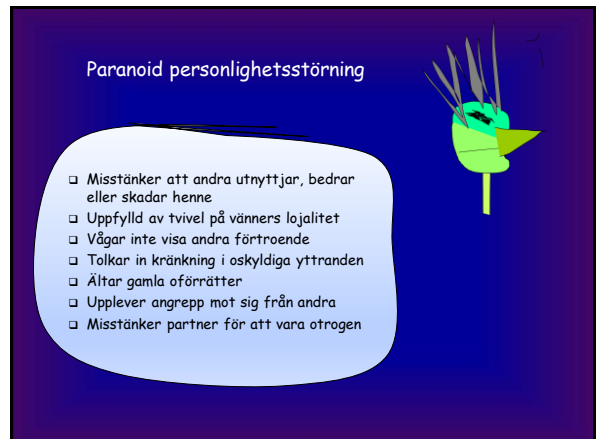
Besviken Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil



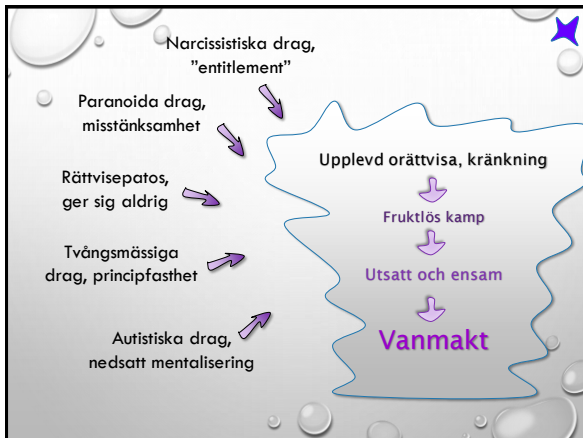
2756



2757



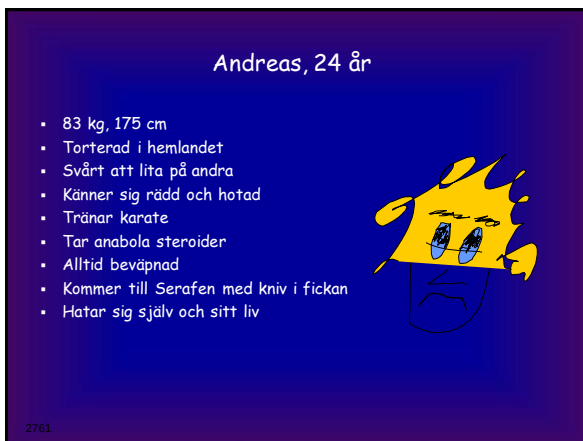
2758



2759



2760



2761



2762

Rättshaverister och andra kränkta - upprättelse eller försoning?

Rapport från samtiden:
Rättshaverister och andra kränkta
- upprättelse eller försoning?

https://www.youtube.com/watch?v=Lj3w5HyYtRs&list=PLKDpGcgyj_59dfpWIOtimbrOVcgM-AgK8&index=3&ab_channel=5%3AaKatharinastiftelsen

2763

2763

Mer om rättshaverism

2764

2764

Se denna sammanfattning på kursfliken

Rättshaveristiskt beteende, en sammanfattning

Vad menas med rättshaverism?

- Skilj på adekvat reaktion på missförhållanden (inte rättshaveristiskt), rättshaveristiskt beteende och rättshaveristisk person.
- "Det innebär problem för personen och omgivningen när alltandet kring denna orättvisa uppgår i en besatthet och fixering vid att få rätt" (Andreas Svensson).

Vilken är bakgrunden?

- Väsentligen en paranoid personlighetsproblematik som nu hängt upp sig på någon särskild person eller situation.
- Misstro mot auktoriteter och samhällets administration.
- Aggressiv självhövelse, håller på sin rätt.
- Upplever angrepp mot sig från andra, tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden.
- Nyckelupplevelsen, det som utlöser beteendet, kan vara en reell orättvisa eller ett bakslag som han själv framprovocerat.
- När han väl börjat klaga kan han inte balansera den upplevda oförrätten mot annat viktigt i livet, kränkningen tar överhanden.
- Överklagar från instans till instans.
- Varje avslag göder misstron och kverulansen.
- Det är sättet att argumentera som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoid.

2774

2774

Några länkar

- <https://www.svd.se/svart-mota-den-som-aldrig-ger-sig>
- <http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2017/02/SP-NR-3-2016.PDF> (SID 46)
- <http://www.psykologifabriken.se/intervju-med-andreas-svensson/>
- <https://youtu.be/GCjXRQTS5NkT> (FRANS DE WAAL OM APOR OCH ORÄTTVISA, MISSA INTE!)

2775

2775

"Kränkta" medarbetare

Terrängen

Den andres bild av världen

Världen som den andre vill att den ska se ut

"Kränkningen" ligger här

2778

2778

Vad menas med rättshaveristiskt beteende?

Vissa människor är svåra att gå till mötes och uppnå ett fungerande samarbete med. I vardagligt tal kan det kallas för "rättshaveristiskt beteende".

Ett rättshaveristiskt beteende kan yttra sig som återkommande anklagelser, stark misstänksamhet, ständiga brev och telefonsamtal, inspelade samtal, många överklaganden eller krav som ligger bortom all rimlighet och som inte är förenliga med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det handlar om människor som inte kan hantera uppkomna situationer med mentala processer utan istället agerar utifrån juridiska processer. Ofta kan attityden hos dessa människor vara såväl hotfull som nedsättande och starkt kritisk. Ofta upplever vi dem som krävande och hänsynslösa. Vi har svårt att veta hur vi som personal eller som chef ska bete oss inför ett sådant agerande. Risken är stor att vi antingen blir för gränsättande och avvisande eller för utfallande och otydliga.

Citat från kursbeskrivning på Internet

2779

2779

Exempel på beteenden

- Misstänker och smutskastar personal
- Kräver kamera på förskolan eller äldreboendet
- Kamera till förlossningen för att dokumentera ev felbehandling till rätten
- Kräver att få spela in samtal med ljud eller bild
- Kräver att få välja vårdare åt sin anhörige
- Anmäler sin handläggare till IVO var vecka
- Begär ut absurda mängder handlingar

2780

Rättshaverism – vad menas?

1. Adekvat reaktion på missförhållanden
2. Rättshaveristiskt beteende
3. Rättshaverist/isk person/

2781

Spektrum

Besviken Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil



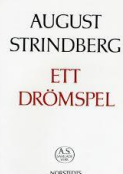
2782

Allt kan ske, allt är möjligt och sannolikt. Tid och rum existera icke; på en obetydlig verklighetsgrund spinner inbilden ut och väver nya mönster; en blandning av minnen, upplevelser, fria påhitt, orimligheter och improvisationer.



2783

Allt kan ske, allt är möjligt och sannolikt. Tid och rum existera icke; på en obetydlig verklighetsgrund spinner inbilden ut och väver nya mönster; en blandning av minnen, upplevelser, fria påhitt, orimligheter och improvisationer.



2784

Paranoid personlighetsstörning

- Misstänker att andra utnyttjar, bedrar eller skadar henne.
- Misstänker partner för att vara otrogen.
- Upplever angrepp mot sig från andra.
- Uppfylld av tvivel på vänners lojalitet.
- Vågar inte visa andra förtroende.
- Tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden.
- Kan inte släppa, ältar gamla oförrätter.



2785



2786

Personlighet och sjukdomsutveckling

- Väsentligen en **paranoid personlighetsproblematik** som nu hängt upp sig på någon särskild person eller situation.
- **Misstro mot auktoriteter** och samhällets administration
- **Aggressiv självhävdelse**, håller på sin rätt
- **Upplever angrepp** mot sig från andra, **tolkar in kränkning** i oskyldiga yttranden.
- **Nyckelupplevelsen**, det som **utlöser beteendet**, kan vara en reell orättvisa eller ett bakslag som han själv framprovocerat
- När han väl börjat klaga kan han inte balansera den upplevda oförrätten mot allt annat viktigt i livet, **kränkningen tar överhanden**
- **Överklagar** från instans till instans
- Varje **avslag göder misstron** och kverulansen
- Det är **sättet att argumentera** som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoisk.

Från Psykiatri.nu, Jan-Otto Ottosson

2787

Bakgrunden

- Ofta **god men smalspärig intelligens**
- Ofta **god förmåga att uttrycka sig**
- I botten **låg självkänsla** och känsla av **maktlöshet** som **föder agg och bitterhet**. Kverulansen kan ses som **ett försvar** mot dessa känslor. Den inre konflikten (osäkerheten han känner inför sig själv) förflyttas, projiceras, på omgivningen och han slipper se och plågas av denna misshagliga sida hos sig själv. Det är de andra som är dumma.

Från Psykiatri.nu, Jan-Otto Ottosson

2788

Rättshaveristens personlighetsstruktur

- Personligheten präglas av **aggressiv självhävdelse, parad med misstro** mot auktoriteter och samhällets administration.
- **Håller på sin rätt**, överklagar från instans till instans.
- **Varje avslag göder misstron** och kverulansen.
- **God men smal intelligens**, god förmåga att uttrycka sig.
- **I botten låg självkänsla och känsla av maktlöshet** som **föder agg och bitterhet**. Kverulansen kan ses som **ett försvar** mot dessa känslor.

2789

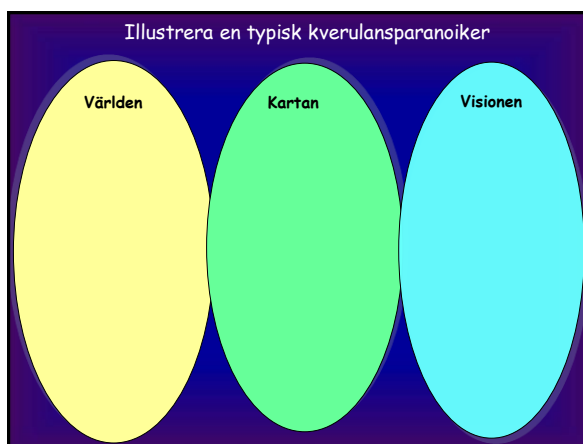
2789

Kverulansparanoia - kartor och förväntningar

- Väsentligen en **paranoid personlighetsproblematik** som nu hängt upp sig på någon särskild person eller situation.
- Upplever angrepp mot sig från andra, tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden.
- En "nyckelupplevelse" som upplevs som en **kränkning sätter igång processen**. Kan vara en reell orättvisa eller ett bakslag som han själv framprovocerat.
- När han väl börjat klaga kan han inte balansera den upplevda oförrätten mot allt annat viktigt i livet, **kränkningen tar överhanden**.
- Det är **sättet att argumentera** som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoisk.

2790

2790



2791

Rättshaverism – vad menas?

- En form av psykisk ohälsa och som leder till destruktivt och dysfunktionellt beteende och psykiskt lidande
- Brett spektrum från överdrivet missnöje till personlighetsrelaterad misstänksamhet till orubbliga vanföreställningar
- Inte samma sak som att ha synpunkter på myndigheter och klaga på saker
- Rättshaveristiskt beteende vs rättshaverist
- "det innebär problem för personen och omgivningen när åltandet kring denna orättvisa uppgår i en besatthet och fixering vid att få rätt" (Andreas Svensson)
- Inte "havererad rättvisa" utan behov av att "ha rätt", "rechthaber"
- Kverulansparanoiker, litigious behaviour, complainant, querulous behaviour, justice obsession syndrome, post traumatic embitterment disorder (PTED), MISP (medborgare som inte sätter punkt)
- Även organisationer kan uppvisa rättshaveristiskt beteende

2792

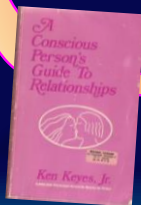
Adekvat reaktion på missförhållanden

- Förfördelad och söker upprättelse
- Vi ska kämpa ibland, men kämpa smart och för rätt saker
- Rimligt perspektiv, rätt proportioner, tar inte över livet
- Accepterar att hen kan förlora
- Inser när det är klokast att ge upp
- Kan förhandla, kompromissa och acceptera en rimlig lösning

2793

Ask for what you want -
but don't demand it!

Ken Keyes



2794

2794

Det man inte kan ändra på får
man lära sig leva med.

Man kan naturligtvis vägra,
men det är inte gratis!

2795

Rättshaveristiskt beteende

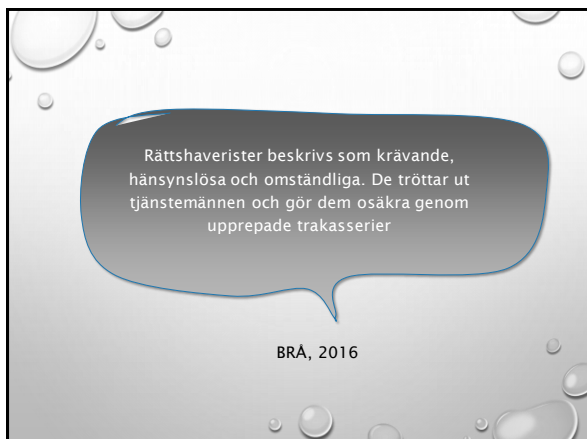
- Orimligt klagande i speciell situation/sammanhang
- Ser sig som offer för orättvisa
- Övertygad om att den egna bilden är den sanna
- Kommer inte helt över upplevelsen av orättvisa och oförrätt, men kan ändå acceptera en kompromiss och komma vidare
- Kan vara välfungerande i övrigt

2796

Rättshaverist

- Övertygad om att hen är utsatt, förföljd och otillbörligt behandlad
- Har svårt att mentalisera, kan inte se saken i annat ljus än sitt eget
- Uppfattar det som sker som riktat mot hen själv, kan inte se att det kan handla om juridiska eller andra oberoende faktorer
- Tappar helt perspektiv och rimliga proportioner
- Identifikation kring upplevd förlust och att vara offer för orättvisa
- Obeveklig kamp för "rättvisa" oavsett kostnad
- Ägnar sin tid och sitt liv åt kampen, försummar det övriga livet

2797



2798



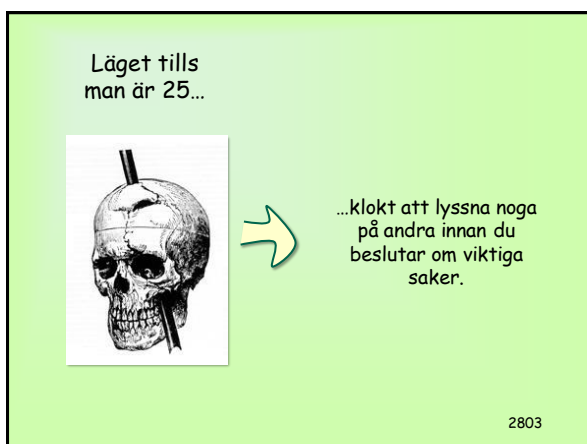
2799



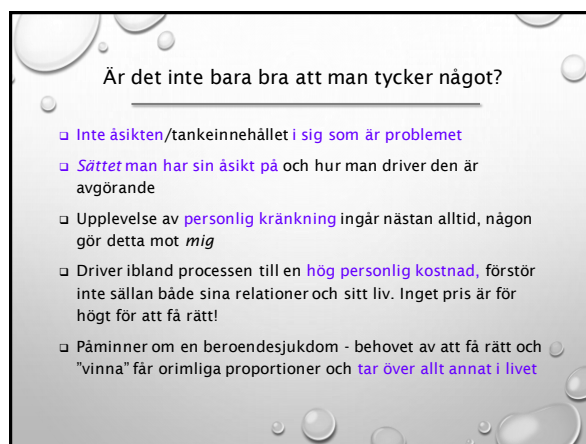
2800



2801



2803



2804

"Hanlons rakblad"

Tillskriv aldrig ont uppsåt till något som bättre kan förklaras med okunskap eller försummelse

2805

Hur avgör man om ett beteende är rättshaveristiskt?

- Hur mycket **lidande åsamkas omgivningen**?
- Hur mycket **lidande och förlorat liv åsamkar personen sig själv**?
- **Hur resonerar personen?** Det är **sättet** att argumentera som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoisk
- **Är personen nära** för argumentation och kapabel att justera sina kartor?
- **Hur förs striden?**
- Föreligger en **rimlig proportionalitet** mellan hur mycket tid och energi som läggs ner och målet med kampen?
- Skulle **andra i en liknande situation** hålla på så här?

2806

Hur yttrar det sig?

- Starka drag av **misstro, misstänksamhet och självcentrering**
- Påtaglig **självupptagenhet**, som upplevs som hänsynslöshet
- Krävande, ställer **orimliga krav**, förväntar sig **särbehandling**
- Anser sig **orättvist och felaktigt behandlad, kräver upprättelse**
- **Snöar in på detaljerna** och "orättvisan", ser inte helheten och det större perspektivet
- Lång, **omständlig**, ritualistisk och återkommande **berättelse**

Modifierat från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2807

Hur yttrar det sig?

- Kämpar oförtrutet, ofta för en egentligen rätt meningslös sak som fått en **stark personlig laddning**
- Blir lätt en **ond cirkel** - börjar med att klaga på något, blir sedan missnöjd med svaret och klagar på svaret osv
- Oförmåga att låta sina åsikter påverkas av inkommande data, **kan inte ta in uppgifter som talar emot** föreställningarna
- **Misstolkar** det som sker, och ser inte det hen får
- **Skyr inga medel**, allt är tillåtet när man kämpar för det som är rätt
- **Tillåter sig beteenden** som de flesta av oss inte tycker är okay
- **Skapar obehag, rädsla och frustration för omgivningen**

2808

Hur yttrar det sig?

- **Kräver upprepat svar på samma frågor**, nöjer sig inte med de svar hen redan fått
- **Låter sig inte övertygas** av fakta eller rättsliga beslut
- Behov av att få sista ordet
- Begär upprepat ut samtliga handlingar och ställer sedan nya frågor utifrån innehållet
- Spelar ofta in samtal

Modifierat från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2810

Hur yttrar det sig?

- **Misstänksam** mot andra, uppfattar sig ofta som **kränkt**
- Klyver verksamhet och personal i **goda och onda**
- Har ofta en **avvikande uppfattning om hur samhällets institutioner fungerar**
- Starka känslor som ofta är instrumentella
- **Saknar förmåga att vara pragmatisk** och street-smart
- Inte "win/win", inte "disagree agreeably", inte "win/lose" - bara **"win"**!

2811

Hur yttrar det sig?

- Styrker sin berättelse med **dokument, inspelningar och hänvisningar** till särskilda personer
- "Omplanterar" **sina egna ord** hos olika instanser, tror sedan att dessa håller med
- Ställer krav på **särskild behandling och bemötande** som ofta står i motsatsförhållande till vetenskap, beprövad erfarenhet, evidens, rutiner och lagstiftning
- Skickar **många brev, mejl och SMS** till handläggare och myndighetsföreträdare, ofta med liktydigt innehåll

Modifierat från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2812

Hur yttrar det sig?

- Får ofta ett möte att **spåra ur** då hen bara ser sitt eget ärende och är låst till sitt eget perspektiv
- Kan "kidnappa" **större möten** för sin egen agenda, använder intresseföreningar för att driva sina egna frågor
- Anmäler och överklagar **rutinmässigt** till alla instanser hen kommer på - polis, JO, IVO, Europadomstolen
- Ger sig **inte vid avslag**, och inkommer ofta med kompletteringar

Modifierat från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2813

Hur yttrar det sig?

- Vänder sig gärna till **sociala media** för att sprida vad som hänt och för att få stöd
- Tror att **alla som hör** hens historia och inte invänder håller med och **står på hens sida**
- Tar ibland hjälp av **ombud som själva har ett rättshaveristiskt beteende**
- Agerar **gärna ombud för andra**, ofta till skada för dem
- Har ofta en **juridisk ton** och gör anspråk på att ha lagen på sin sida

Modifierat från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2814

Hur yttrar det sig?

- Missförstår **lagtext** och **tar juridiska texter ur sitt sammanhang**
- **Arrogant och självgod**, nedlåtande mot alla som inte delar hens syn på saken
- Missbrukar **metaforer och bilder** för att stödja sin sak ("verbal våldtäkt", "ni behandlar mig som nazisterna behandlade judarna" osv)
- Kan bli kränkande, raljant och hotfull **utan att själv förstå det**
- Fokuserar numera ofta på **en enskild person i organisationen**

Modifierat från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2815

Hur kan man förstå beteendet?

- Egen **verklighetsuppfattning**
- Rigid och oflexibel i sitt sätt att tänka
- Kan inte processa **motgångar mentalt**, tar till kamp mot yttre fiender istället
- Känner sig **ensam, sviken, mindervärdig och kränkt**
- Känsla av **utsatthet och hot**

2816

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

2817

2817

Mentalisering

- Att **tänka om och förstå** egna och andras tankar, känslor och intentioner
- Utan förmåga till mentalisering blir andras handlingar obegripliga och oförutsägbara för oss
- Nedsatt mentaliseringsförmåga ökar risken för missförstånd och konflikter
- **Förmågan varierar** med hur vi mår i stunden och sjunker vid stress

2818

Hur kan man förstå beteendet?

- Drivs av patos och **stark inre övertygelse**, ger sig aldrig
- Kränkt, **söker upprättelse**, kämpar för sin heder
- **Ond cirkel** av motgångar, fruktlös kamp och **vanmakt**
- **Asymmetri** - uppfattar andra som kränkande, men ser inte hur hen själv kränker andra i ord och handling
- **Kämpar även för andras rätt** att slippa det hen själv anser sig utsatt för, vilket **ger hens kamp en högre mening**
- Kan utgöra personens **enda mening med sitt liv**

2819

Från motgång till vanmakt

Upplevd orättvisa, kränkning



Fruktlös kamp

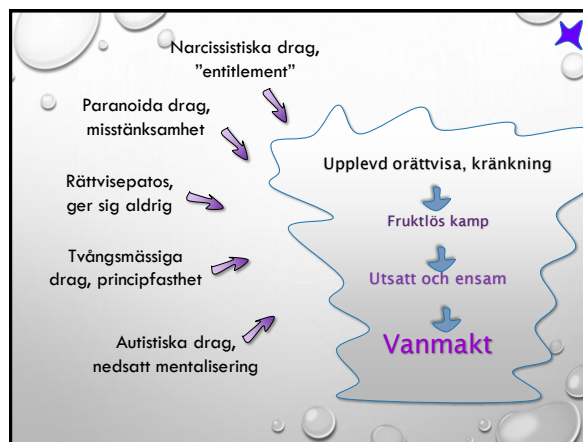


Utsatt och ensam



Vanmakt

2820



2821

Hur är det att vara rättshaverist?

- Kämpar för något **viktigt**
- **Missförstådd**
- **Ensam mot världen**
- **Lidande**
- **Betalar ett högt pris** på många plan
- Finner ibland en **identitet och livsmening** i sin kamp

2822

Rättshaverism – bakgrunden

- Ofta **underliggande psykisk ohälsa och personlighetsproblematik**
- Upplevd **motgång/kränkning** **aktiverar** beteendet
- **Individualistiskt samhälle** - rättighetsperspektiv, entitlement, alla har rätt till allt och rätt att överklaga vid motgångar
- **Rättssäkerhetens pris** i vårt moderna samhälle
- **Sociala medier underlättar** klagandet och möjligheten att få stöd från likasinnade

2823

Präglad av aggressiv självhävande, parat med misstro mot auktoriteter och samhällets administration. Det är en man som håller på sin rätt, överklagar från instans till instans och som i avslag ser bevis på samhällets ruttenhet och systematiska maskopi mot honom

Ottosson, 1983

2824

Visselblåsare

- Ibland adekvat, ibland rättshaveristisk
- **Kämpar vanligen för andra**, inte bara för sin egen rätt och vinning
- Du som tänker vissla bör vara medveten om **risken för att drivas över gränsen** vid mothugg
- Driv kampen så skickligt du kan, men **dissociera dig från resultatet** av din kamp
- **Låt inte vislandet ta över ditt liv**, se till att du värnar och vårdar allt vanligt och viktigt

2825

Risker när IVO anmälde mig för åtal

- Rättshaverist
- Bitterhet och cynism
- Utbränd, utmattningsyndrom
- Resignation och hopplöshet
- Depression
- Skrivbordsbyråkrat
- Förpesta livet för mina nära och kära
- Slösa bort min tid på något ofruktbart
- Förlorat, meningslöst liv

2826

Kämpa för rätt saker, och kämpa smart!

- Väg noga för- och nackdelarna med att driva frågan
- Det är **inte** resultatet som räknas - jag kan ta ansvar för processen men inte resultatet
- Acceptera din maktlöshet, det **finns** kanske inget sätt att vinna på
- Du måste acceptera att du kan förlora, att du kan behöva ge upp, att priset kan bli för högt
- Se det som ett spel, identifiera dig inte med utfallet - "Det ska bli spännande att se var detta ska landa"
- Ge inte den andre och det som sker makten över dig; ditt inre och vad du gör
- Håll järnkoll på ditt inre - låt inte processen påverka dina känslor, din jämvikt och ditt goda humör
- Tolka situationen rätt - ingen kränker dig, men det finns dåliga system, undermålig juridik och blästa människor. Och världen **är** orättvis!
- Gör inte kampen till din livsmening
- Bevara allt värdefullt i ditt liv intakt - familj, relationer, arbete, intressen
- Skaffa en klok mentor/förtrogen som vill dig så väl att hen säger ifrån när du är på väg att spåra ur.

2827

Rättshaverist eller visselblåsare?

Rättshaverist	Visselblåsare
• Kämpar för att få upprättelse mot något som gäller hen själv	• Uppmärksammar något som är fel i världen, kämpar för andra
• Söker oftare personlig vinning	• Mer altruistiskt motiv , söker hjälpa andra
• Ibland hämndmotiv	• Kan släppa och gå vidare
• Fastnar , ger sig aldrig	• Autistiska drag inte helt ovanligt
• Oftare allvarlig personlighetsavvikelse	

2828

Riskfaktorer för rättshaverism

- Personlighetsdrag/personlighetssyndrom
 - Misstänksam
 - Paranoid
 - Narcissistisk
 - Lättkränkt
 - Tvångsmässig
 - Antisocial/psykopatisk
- Vanföreställningssyndrom
 - Övertygelserna när psykotisk nivå
 - Persekutorisk paranoia - konspiration, förföljd, avlyssnad
 - Utvidgar föreställningarna till allt fler områden

2829

Rättshaverism eller psykopati?

Rättshaverism

- Övertygad om sina föreställningar
- Söker rättvisa och upprättelse
- Nedsatt mentaliseringsförmåga
- Juridiken viktig, men *misstolkar situationen*
- Jobbig för andra, men inte primärt för egen vinning
- Vanligen ostraffad

Psykopati

- Manipulerar medvetet sanningen
- Jagar egen *vinning*
- Ibland hygglig förmåga till mentalisering, men *saknar sympati*
- Utnyttjar andra parasitiskt
- Saknar känslomässigt djup
- Respekterar inga regler och lagar
- Upprepad *kriminalitet*

2830

Riskfaktorer för rättshaverism

- Autismspektrumstörning
 - Bristfällig *mentaliseringsförmåga*, svårt läsa av och förstå andras reaktioner, nedsatt "theory of mind"
 - Ser detaljer men *inte helheten*
 - Rigid, oflexibel och envis
 - Pedantiskt regeltänkande
 - Höga krav på sanning och rättvisa
 - Bristande sunt förnuft
 - Förmögen att *hyperfokusera* på det som intresserar
 - Verbal begåvning

2831

Riskfaktorer för rättshaverism

- Fastlåst krisreaktion
 - Försvar mot insikt, jobbiga känslor och kanske skuldskänslor
- Stark oro och ångest
 - Dämpas med beslutsamhet och påstridighet

2832

Vara anhörig eller närstående

- Rättshaveristen *försummar* alltmer sina relationer och sitt sociala liv, sin ekonomi och övriga intressen
- Rättshaveristen *kräver samsyn och lojalitet* -> konflikt mellan att hålla med och att försöka stå för verklighetsförankring
- *Skamfylt* att se sin anhöriges beteende
- Risk för våld från rättshaveristen
- Närstående måste *vidmakthålla sina intressen och sitt eget liv*
- Närstående behöver *stöd för egen del*

2833

Kan man hjälpa den drabbade?

- Målsättning med insatsen
 - Minska beteendet
 - Minska lidandet
 - Hjälpa och skydda de utsatta

2834

Behandlingen är vanskelig

- Den basala *misstron* kommer att gälla även läkaren, vården och behandlaren
- *Behandlingsmotivation saknas* nästan alltid
- Riskerar *förlora sin livsmening* och även *inse att han slösat bort sin tid* på en meningslös syssla
- Ibland *tvångsintagning* om han uppfattas farlig
- *Neuroleptikaeffekten* högst osäker
- *Förebyggande* kan vara att andra tar hänsyn till somligas ökade känslighet för förmenta kränkningar. Å andra sidan är många obenägna att ge särskilda favörer till särskilt besvärliga och självupptagna människor.

Från Psykiatri.nu, Jan-Otto Ottosson

2835

Förebygg

- Svårt att få **stopp** på beteendet när väl igång
- Ibland hjälper inte försöken att förebygga - att inte få vad man anser sig ha rätt till kan få igång rättshaveristen, oavsett hur vi förmedlar det
- **Skapa inte orealistiska förväntningar**
- **Var tydlig**, förmedla korrekta kartor, förklara världen
- Ge beteendet så litet inflytande som möjligt
- **Konsistent bemötande över tid** - trygg, stabil, gränssättande men också empatiskt

2836

Hur minskar jag risken för att själv förvärra situationen?

- **Var aldrig ensam** i processen
- **Sök hjälp och stöd**, ha kontinuerlig kontakt med erfaren mentor eller chef
- **Samråd med din chef** i alla knepiga lägen
- **Koppla eventuellt in en jurist** och låt hen granska dina formuleringar innan du skickar något
- **Tänk på sekretessen**, och uttala dig aldrig i media utan att först ha samrått med din chef och eventuellt en jurist
- **Kontakta alltid polisen vid misstänkta hot**
- **Var uppmärksam på dina egna känslor** - rädsla, ilska, skam och skuld – så att de inte får dig att agera olämpligt

2837

Kan jag själv bli rättshaverist?

- Vi behöver mål och mening för vår färd, men **välj meningsfull mening**
- **Välj dina matcher**, kämpa bara för det som faktiskt är viktigt och värt att kämpa för
- Idioter, maktmissbrukare och befängda lagar finns förvisso, men **ge dem inte makt över ditt inre**
- **Acceptera att somligt måste du acceptera** oavsett hur mycket du ogillar det

2838

Kan man bota rättshaverism?

- Det finns **ingen effektiv behandling** mot själva rättshaverismen
- **Sekundära besvär** som depression, ångest, tvång och utmattningssyndrom **kan behandlas** farmakologiskt eller med psykoterapi (t ex ACT)
- Rättshaveristen **ser sig inte som sjuk**, det är de andra som är problemet
- Anser ofta psykiatrin stå i maskopi med de andra
- Vad har hen kvar om hen skulle ge upp kampen?
- **MI (motivational interviewing) kan provas** vid någon grad av hjälpsökande
 - Vill hen verkligen ge andra denna makt över hur hen känner sig och vad hen ägnar sin tid till?
 - Är kampen värd priset?
 - Kan hen bli effektivare i att få det hen vill ha?

2839

Hur bemöter man rättshaveristiskt beteende?

- **Flera målsättningar**
 - reducera den andres beteende och lidande
 - undvika att påverkas för mycket själv
 - inte själv förvärra situationen
- **Var varm och empatisk men samtidigt tydlig**, bestämd och konsekvent
- **Undvik onödigt småprat** och spekulerande
- **Lyssna "tyst"**, undvik att humma eller på annat vis riskera att personen uppfattar att du håller med
- Tänk dig för innan du ger stöd till misstänkt rättshaveristiskt beteende i sociala medier

2840

Hur bemöter man rättshaveristiskt beteende?

- **Håll en fast linje**, gå inte med på orimliga krav
- **Visa inte oro inför legala hot**
- **Försök inte hindra personen från att anmäla**, skriva insändare och gå ut i sociala medier
- **Svara på "systemnivå"**: "Vi har tydliga rutiner för hur vi handlägger denna sorts ärenden i vår verksamhet"

2841

Hur bemöter man rättshaveristiskt beteende?

- Förstå att den drabbade är sjuk och att hen lider
- Var litet smart, det behövs en "vuxen i rummet"
- Ge hen inte makt över dig och hur du mår
- Starta ingen maktkamp
- Se det som ett spel som du har att spela så bra du kan
- Lägg ut problemet "på bordet" och titta på det tillsammans
- Utgå från att dina samtal spelas in och att din korrespondens kommer att bli offentlig

2842

Mer om förhållningssätt och bemötande

- Kunskap om rättshaveristiskt beteende
- Identifiera riskpersoner tidigt
- Inse när du har att göra med ett rättshaveristiskt beteende
- Tillfälligt stressrelaterat beteende eller personlighetsrelaterat?
- Trappa inte upp
- Ge "rätt" service, varken mer eller mindre
- Tydliggör gränserna

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2843

Mer om förhållningssätt och bemötande

- Dokumentera fakta, inte åsikter
- Hantera alla hot omgående
- Ta inget personligt – du företräder en myndighet
- Jobba/kämpa aldrig ensam

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2844

Verktyslådan

- Tidig handlingsberedskap
 - Ha ett policydokument att luta er mot
 - Ha en färdig plan för hur ni hanterar rättshaveristiskt beteende
 - Identifiera rättshaveristen tidigt
 - Gör en handlingsplan för den aktuella personen
 - Utse en rutinerad handläggare
 - Tillsätt en "krisgrupp" med viktiga personer

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2845

Verktyslådan

- Acceptans
 - Gå inte igång, ge inte den andre makt över dig
 - Dessa finns, och det är min uppgift att hantera dem så skickligt som möjligt
 - Inse att du inte kan få den andre att överge sitt rättshaveristiska beteende
 - Däremot kan du bygga in en tröghet i bemötandet och bromsa upp beteendet
 - Håll en god samtalston och agera korrekt oavsett hur otrevligt den andre beter sig
 - Sök en bra balans mellan undfallenhet och avvisande

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2846

Verktyslådan

- Håll fast vid rutinerna
 - Låt ditt handlande vägledas av regler och sunda principer
 - Utgå från hur du skulle göra med en "vanlig" klient
 - Undvik match med den andre – ge hen utan egna affekter vad hen har rätt till (men inte mer)
 - Den andre har rätt att vara känslostyrd, men du måste hålla huvudet kallt
 - Var vänlig men samtidigt tydlig, bestämd och konsekvent

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2847

Verkttygslådan

- Lågaaffektivt bemötande
- Noggrannhet – undvik misstag och håll löften
 - Lova **inte** mer än du kan hålla
 - Utgå från att ert samtal **spelas in**
 - Ta reda på och **följ befintliga rutiner**
 - **Säg hellre för litet** än för mycket, be att få återkomma
 - **Slarva inte** med dokumentationen

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2848

När du är upprörd – gör inget förrän du svalnat



Tala i vredesmod, och du kommer att hålla det bästa tal du någonsin ångrat.

284
9

2849

Verkttygslådan

- Försök få till stånd en smula **känslomässig kontakt**
 - "Du har kämpat så länge och skrivit hundratals mejl, blir du aldrig trött? Det måste vara jättejobbigt att kämpa så hårt som du gör."
- Våga ta beslut (inom ramen för gällande regelverk)
 - Låt inte hot om anmälan eller andra bekymmer avskräcka dig från att sätta ner foten på ett vänligt men bestämt sätt

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2850

Verkttygslådan

- Var tydlig – inget är för självklart för att sägas
 - **Besvara alla frågor** - även de besynnerliga, insinuant och klenrogna - så **sakligt** du kan
 - Var **kortfattad** men inte helt tyst
 - Försök formulera ditt svar så att det hjälper den andre att mentalisera bättre
 - Lyft när lämpligt svaret till en **generell nivå**: "Här gör vi aldrig skillnad mellan personer, och vi följer alltid regelverk och lagstiftning"

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2851

Verkttygslådan

- Förtydliga, klargör och behåll fokus
 - Var **kortfattad** och **tydlig**, håll dig till sakfrågan
 - Identifiera och korriger **orealistiska förväntningar**
- Validera
 - "Klart du blir upprörd när du inte får det du tycker att du har rätt till, det är så vi är funtade"
 - Likvärdighet
 - **Aterge** den andres tankar och önskemål så att hen känner att du förstått hens utgångspunkt och är nöjd med din tolkning
 - "Om jag förstår dig rätt så menar du att..."

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2852

Verkttygslådan

- Erbjud information och förklaring i stället för att försvara dig
 - Försök hålla dig i zonen "vuxen till vuxen"
 - Betona klientens **rätt till autonomi**, men påpeka att hen också är **ansvarig för konsekvenserna** av sina val
- Sök samförstånd
 - Sök "win/win"
 - Fråga vad personen skulle behöva för att vara nöjd
 - Förklara vad du kan respektive inte kan göra samt varför

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2853

Verktygslådan

- Problematisera, erbjud alternativa sätt att se på saken
 - "Så kan man tänka, men man kan också tänka så här..."
 - Identifiera och försök **reducera den andres stress**, så ökar förmågan att mentalisera och att hitta mer konstruktiva förhållningssätt
 - Poängtera de saker ni faktiskt har samsyn kring
- Ställ öppna frågor som leder till att den andre reflekterar
 - "Hur tänker du nu?"
 - "Hjälp mig förstå hur du tänker här"

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2854

Verktygslådan

- Hjälp den andre få sista ordet när du avslutar samtalet
 - Klienten är i sin fulla rätt att vara missnöjd och ogilla dig
 - En smula "svalkande likgiltighet" – hen kan för tillfället inte bättre än så här, och missnöjet handlar egentligen inte om dig
- Avsluta kränkande, hotfulla eller meningslösa samtal
 - **Vi har rätt att avsluta**, men på ett respektfullt sätt
 - **Ge en varning först**
 - **Erbjud ett nytt försök senare**, och ta då ev med en överordnad

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2855

Verktygslådan

- Jobba med sammanfattningar
 - Syftar till att **öka förmågan till mentalisering och perspektivtagande**
 - **Bara fakta** - detta har hänt, detta har vi gjort, detta har vi erbjudit, detta har du tackat nej till
 - **Försök inte övertyga**, men klargör hur du ser på saken
 - Följ upp med **eget förslag** på vad du ser som viktigt nu
 - Åltande av gamla oförrätter gör dem mer levande och försämrar läget
 - Var observant på och **bemöt dramatiska metaforer** lugnt och sakligt

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2856

Verktygslådan

- Svara på det som efterfrågas **men inte mer**
 - Ambitiösa svar tenderar leda till en förstärkning av beteendet, och du riskerar att behöva svara på en mängd följdfrågor
 - Leta efter en relevant frågeställning och besvara den kort
 - Frågor som inte hör samman med ärendet kan du lämna obesvarade
 - Dokumentationsskyldigheten är begränsad till de uppgifter som har betydelse för ett ärende
 - Sluta svara och flika in kommentarer om den andre inte lyssnar. "Du ställde en fråga, vill du att jag svarar?", "Vill du att jag försöker svara, eller föredrar du att jag bara lyssnar?"
 - Hänvisa till tidigare korrespondens vid upprepade frågor

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2857

Verktygslådan

- Ge inte den andre makt över ditt inre
 - Ha **rimliga förväntningar** – varför skulle just du besparas alla idioter?
 - Sätt det som sker i ett **större perspektiv**
 - Försök se det från den humoristiska sidan
 - Se det som en **utmaning** – det ska bli spännande att se vad jag kan göra av detta
 - Läs litet Kay Pollak ("den här har jag fått för att öva på")
 - Varje samtal är ett **experiment**, med oförutsägbart resultat
 - Se det som ett spel du har att spela så skickligt du kan
 - **Identifiera dig inte** med utfallet
 - **Sök stöd** hos kollegor och chef

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2858

Verktygslådan

- Ibland behöver du inte svara alls
 - **Svara** på varje ny och relevant fråga **en (1) gång**, hänvisa därefter till ditt tidigare svar
 - Torr och tråkig, men korrekt och respektfull, **myndighetssvenska** är utmärkt
 - "...dokumentationsskyldigheten är begränsad till uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ett ärende... att besvara alla inkommande mail skulle enligt JO föra för långt." (Socialstyrelsen om 15 § förvaltningslagen)
 - Du är inte skyldig att svara i sådan omfattning att myndigheten inte kan fullgöra sina ordinarie uppgifter, med andra ord **får det ordinarie arbetet inte bli lidande**

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2859

Verktygslådan

- Sänk ambitionerna när dina ansträngningar inte godtas
 - Inse när dina försök till förklaring inte accepteras, och **byt ämne**
 - Fortsatta försök att få acceptans för dina förklaringar håller bara konflikten vid liv
 - **Du är inte skyldig att få en andre att acceptera din förklaring**, bara att ge ett respektfullt svar
 - "Kan du återge för mig vad du hört mig svara, och sedan beskriva vad det är du inte förstår med svaret?"
 - "Vi ser olika på denna fråga"
 - "Du ställde en fråga och nu har jag svarat. Vad du gör med svaret är upp till dig."
 - Erbjud dig att **ta på dig skulden**: "Jag hör att jag inte förmår ge en förklaring /ett svar som du är nöjd med, och jag beklagar det"
 - Att godta en förklaring riskerar att förstöra hela processen för den andre, och därmed kanske att beröva hen hens livsinnehåll

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2860

Verktygslådan

- Var försiktig med improvisation och vardagsprat
 - Rättshaveristen **missförstår ofta** vardagligt small-talk
 - Humor och även vanlig vänlighet riskerar uppfattas som hån och kränkning
 - **Håll dig till ämnet**
 - Var försiktig med att säga något som den andre kan uppfatta som ett **löfte** om något
 - Var inte rädd för att **säga att du inte vet** men att du ska undersöka och återkomma i frågan

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2861

Verktygslådan

- Välj dina strider
 - **Balansgång** mellan att å ena sidan följa regler och rutiner och å andra sidan inte vara onödigt principfast och bråka om struntsaker
 - "Gränssättning" är ett tveeggat svärd
 - Personens mamma har bevisligen inte lyckats uppföstra klienten bättre än så här de första tjugo åren, så varför skulle du lyckas med det vid ett eller ett par möten?
 - Men reagera distinkt på alla hot

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2862

Verktygslådan

- **Du väljer** form och plats för samarbete och samtal
 - Fundera på om det är bättre att mötas än att fortsätta mejla
- Visa inte oro inför hot om anmälan, överklagande eller inspelning av samtal
 - Delta inte i den andres dramaturgi
 - En smula "svalkande likgiltighet"

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2863

Verktygslådan

- Var noga med din dokumentation
 - **Skriv för Expressen** och Uppdrag granskning
 - Sakligt, objektivt och omsorgsfullt
 - **Inga negativa omdömen** och inget nedsättande
 - Tråkiga uttalanden och ageranden kan återges/citeras, men utan värderingar
 - **Beskriv de ansträngningar** du och organisationen gör
 - **Beskriv dina goda intentioner** med det du gör
 - Dokumentera **dina försök till motiverande samtal**
 - **Hjälp** i dina anteckningar **klienten att mentalisera**

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2864

Verktygslådan

- **Byt handläggare** vid långdragen/komplicerad kontakt
 - När den andre gått igång på eller hotar en viss person
 - När den andre håller handläggaren personligen ansvarig
 - När handläggaren inte far väl av kontakten
- **Lägg eventuellt över ärendet på en rutinerad chef**
- Se till att rättshaveristen **inte lyckas liera sig med missnöjd personal** på enheten

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2865

Verkttygslådan

- Om du blir accepterad eller idealiserad av klienten
 - Kan tala för att personen lyckats utveckla en smula tillit
 - Ger dig chansen att hjälpa hen mer än någon utan denna tillit kan göra
 - Tveksamt om ni verkligen har en relation, snarare är du nog en funktion för den andre
 - Men "du är den enda som förstår mig" bör väcka din oro; spela inte med i klientens indelning i onda och goda personer
 - Ge inga extra favörer
 - Spela inte med i klagandet på alla andra

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2866

Verkttygslådan

- Ta hand om dig själv
 - Identifiera och **reagera på alla jobbiga känslor** ärendet väcker
 - **Akta dig för att överta** den andres skeva perspektiv och världsbild
 - **Be att få bli utbytt** när du inte orkar med den andre längre
 - **Sök hjälp** om du inte mår bra
 - Se till att **ha ett liv** utanför jobbet

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2867

Verkttygslådan

- Ta betalt av den som återkommande begär ut handlingar i större mängd
 - "JO har påpekat att man i ett sådant läge kan lämna ut en handling i turordning och inte alla på en och samma gång (JO 180-2014)"
- Var försiktig med att skapa nya mötesplatser
 - Nätverksmöten och andra större sammanträden ger ibland haveristen ett utrymme hen vill ha men missbrukar
 - Tänk igenom vilken instans som bäst handlägger ärendet
 - Begränsa antalet inblandade personer

Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018

2868

Hantera mejl och annan korrespondens

- Utgå från att dina **samtal spelas in** och att din **korrespondens kommer att bli offentlig**
- Gör rätt men så **lite och begränsat** som möjligt
- **Korta och koncisa svar**, gärna träigt och tjänstemannamässigt
- Skriv ett **nytt mejl var gång** du svarar, utan att kopiera texten du svarar på
- **Hänvisa till tidigare svar** vid återkommande fråga
- **Svara aldrig** alla som fått mailet, **bara avsändaren**
- Svara inte om du bara fått en kopia av mailet
- **Låt mail som väcker känslor vila till nästa dag** innan du svarar. Svara eventuellt i avvaktan att du tagit emot hens mejl och att du kommer att återkomma inom x dagar
- Vid infekterade frågor och missnöje: **låt alltid en chef eller en klok kollega titta på ditt utkast/svar** innan du skickar det

2869

Rättshaveristiskt beteende och sociala medier

- Skriv inget på **andras** sidor, särskilt inte för att bemöta missnöje och anklagelser där
- På er egen sida:
 - Låt dig inte provoceras
 - Svara sakligt och lågaffektivt
 - Ta inte bort allmänt negativa och kritiska inlägg
 - Men ta bort inlägg som är kränkande på individnivå, hatiska och/eller rymmer hot

2870

Rättshaveristiskt beteende och sociala medier

- På er egen sida, forts:
 - Besvara negativa kommentarer snabbt
 - Svara kortfattat, vänligt och tydligt på den egentliga frågan/kommentaren
 - Undvik humor
 - Bemöt osaklig kritik med fakta, undvik att låta överlägsen
 - Tacka för synpunkten vid relevant kritik, och meddela hur ni kommer att åtgärda det
 - **Kommentera aldrig enskilda individärenden**

2871

Rättshaveristiskt beteende och sociala medier

- På er egen sida, forts:
- Hänvisa missnöjda skribenter att anmäla/överklaga och ange var de kan göra det
- Vid återkommande upprörd kritik – uppmana personen att ta kontakt med organisationen

2872

Hjälp klienten förstå juridiken

- Rättshaverister inser ofta inte hur komplicerad lagstiftningen är och har svårt att se situationen i ett större sammanhang
- Serviceskyldigheten är långtgående men inte obegränsad

2873

Avbryt havererade samtal

- Man har **rätt att avbryta ett samtal** om klienten är arg, oförsämd eller för en diskussion som inte leder vidare och tonen blir otrevlig
- Tala då om att du kommer **återkomma** med ny tid
- **Dokumentera objektivt** vad i samtalet som föranledde avbrytandet
- Dokumentera även vilken **information** du själv gett i samband med avslutet av samtalet

2874

Ni väljer företrädare, mötesplats och mötesform

- Klienten kan inte bestämma vem som ska företräda myndigheten i ärendet
- Hen har naturligtvis rätt att framställa önskemål om vem hen vill träffa, men det är myndigheten som avgör
- Olämpligt ombud kan avvisas

2875

Ljudupptagning och filmning

- Ett väntrum på en socialförvaltning är inte en allmän plats och det är **upp till förvaltningen att bestämma regler** för hur inspelningar får göras i deras lokaler
- **Filmning av enskilt samtal kan alltid nekas**
- **Ljudupptagning vid enskilt samtal är tillåtet**, men kan nekas "om den yrkesutövande personen har fog för tanken att inspelningen kan komma att användas på ett provokativt eller förlöjligande sätt"
- Myndighetspersonen har **rätt att själv dokumentera samtalet** med egen ljudupptagning

2876

Ljudupptagning och filmning

"Gällande inspelning av samtal mellan en klient och hens handläggare åligger ingen medborgerlig rätt att göra en sådan upptagning, men det finns samtidigt inte rättslig grund för att utfärda ett förbud mot det. **Tjänstemän bör därför som regel acceptera** att en ljudupptagning görs, såvida inte 1) samtalet ska avhandla sekretesskänsliga uppgifter om en annan person som inte är närvarande i rummet eller 2) om tjänstemannen har fog för att anta att materialet kan komma att användas på ett provokativt eller för tjänstemannen förlöjligande sätt.

Ljudupptagningar som kompletterar en klients egna anteckningar bör alltså som regel godkännas. Det omvända gäller vid filmning och bildframställning av samtalet. Även om klienten har synnerliga skäl att filma samtalet ska tjänstemannens integritet beaktas och **tjänstemannen har därför alltid rätt att säga nej till förfrågan om att filma samtalet.** (JO. Diarienummer 1418-2007, beslutsdatum 2008-06-30, JO.)" [min fetstilning]

Från Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018, sid 201

2877

Om du blir anmäld

- Försök inte få den andre att avstå från att anmäla
- "Vad bra att du anmäler, då får ju både du och jag veta vad som är rätt"
- En anmälan är inte liktydigt med att du gjort fel
- Ta hjälp av arbetsgivare, fackförbund och eventuellt oberoende jurist

2878

Hur bemöter man hot och kränkningar?

- Ta alltid hot **på allvar**
- **Polisanmäl** förföljelse, hot och förtal
- Ta en **skärmdump** på kränkande och hotfulla formuleringar på internet och sociala media
- Var **tydlig och konsekvent, håll fast vid rutinerna**, lär personen hur denna del av världen fungerar
- Försök **aldrig ge igen** eller hämnas

2879

Ta hot på allvar

- **Polisanmäl** alla hot och andra olagligheter
- Rättshaverister har en förhöjd risk att bli våldsamma
- www.hotpajobbet.se (Brottsförebyggande rådet och Partsrådet)
- Den anmälda underrättas inte om anmälan förrän åklagaren beslutar att inleda en förundersökning
- Uppmana vid **självordshot** den andre att söka akut vård, men låt det inte påverka handläggningen

2880

Råd för att minska risken för våld

- **Sitt inte ensam** med potentiellt våldsam person
- **Ange ramar** för samtalet i inledningen
- **Håll fast vid rutinerna**
- **Visa inte negativa eller starka känslor** oavsett vad som sker
- **Lyssna** i stället för att argumentera eller protestera
- **Sätt ord på det som sker**, t ex vid verbala hot
- **Förklara** att hot och våld inte accepteras och alltid polisanmäls
- **Anteckna sakligt** hot och kränkningar i journalen

2881

Fråga den som inte är med

Vad saknar du?
Vad skulle vi behöva göra eller
ändra på för att du ska välja att
börja delta?

2883

2883

Dag 2 kl 16.20-17.00

Slutet är nära!

Frågor
Kursutvärdering
Avslutning

2884

2884

Dags för fylleriövning (kursutvärdering)

2885

2885

ER sammanfattning av mina viktigaste budskap

2886

2886

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.

2887

2887



VÄLT
SJÄLV

Annars väljer
någon ANNAN åt
dig!

2888

2888

Om du ska göra en enda sak?

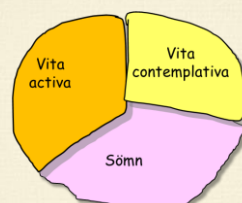
Maxa ditt sociala stöd



Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.

2889

SOV



2890

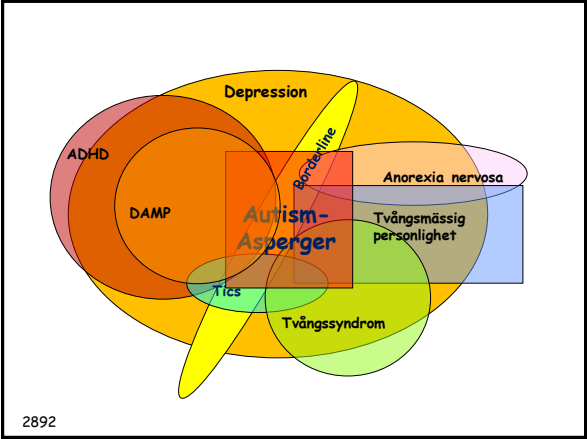
2890

Några av de vanligaste tillstånden

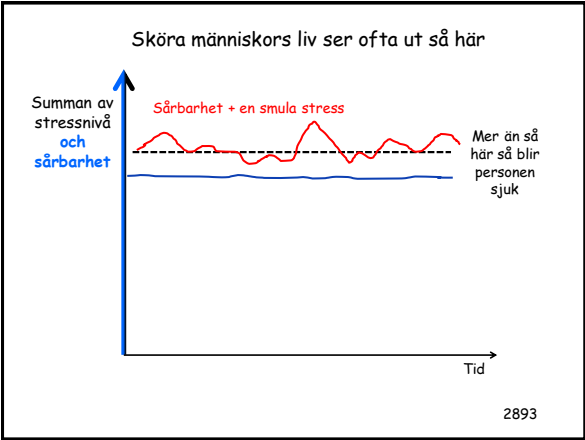
- Anpassningsstörning
- Akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Utmattningsyndrom
- "Utbrändhet"
- Depression
- Bipolär sjukdom
- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Substansbruksyndrom
- Ätstörningar

- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Social ångest
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom
- Specifik fobi
- Tvångssyndrom
- Kroppssyndrom
- Samlarsyndrom
- Narcissism
- Psykopati
- Borderline
- Trotssyndrom och uppförandestörning

2891



2892



2893



2894

Inse att det INTE handlar om:

Rätt eller fel
Gott eller ont
Moral eller skuld
Svaghet eller styrka
Vilken sorts människa man är

Det handlar om en sjukdom!

2895



2896

Hur fri är den "fria viljan"?

- Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att
- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
 - Vårt handlande inte styrs av depressiva- eller andra **vanföreställningar**.
 - Vi kan **förstå konsekvenserna** av våra handlingar.
 - Vi har **inlevelseförmåga**, så att vi förstår hur vårt handlande upplevs av andra.
 - Vårt handlande inte styrs av **outhärdlig ångest**.
 - Vi kan **behärska våra impulser**.

Dessa förutsättningar är vanligen mer eller mindre nedsatta vid allvarlig psykisk sjukdom.

2897

2897

Nix!

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

289
8

2898

Lathund för att hjälpa en medmänniska i kris

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

2899

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra
här?

2900

2900

En "suicidriskbedömning" är
aldrig bara en bedömning!

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

2901

2901

Repetition av de mest användbara teknikerna
och förhållningssätten

2902

2902



2903