

Dag 1 kl 09.00-09.15

Välkommen!
Vilka är vi?
Upplägg och schema

1

15-16 september 2021

Psykiatri för icke-psykiatriker



Kursledare:
Michael Rangne
mrangne@gmail.com

Medicin
DAGENS
Utbildning

Varför pratar just jag om just detta?



Michael Rangne
Specialist i psykiatri, överläkare
Norra Stockholms Psykiatri
mrangne@gmail.com
www.lorami.se

3



Vilka är ni?



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

Målet?

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelserna.

Kunna prata med alla om allt.

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.



24

Dag 1 kl 09.15-10.15

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

37

Psykopedagogik

38

Bemötande av patienter med psykiska besvär

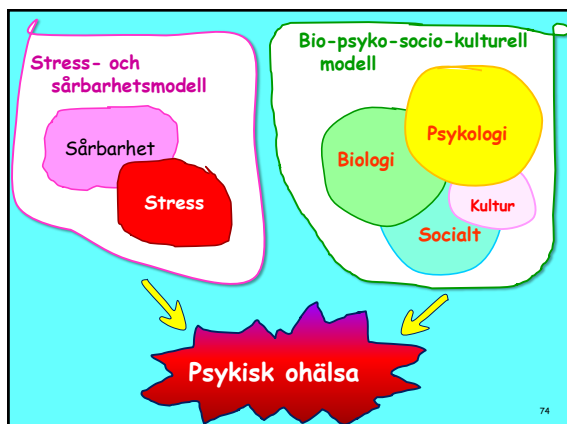
- Kunskap om tillståndet.
- Tid och intresse.
- Bry dig på riktigt, du måste vilja väl (affektiv empati).
- Lyssna, ta reda på patientens behov (kognitiv empati).
- Psykopedagogik - berätta, förklara, begripliggör för patienten, visa på internetsidor och patientföreningar.
- Hjälps patienten se att *han*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

Psykopedagogik

- Hjälps 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.

Hjälps den drabbade
förstå hur det kan ha
blivit så här

63



Riskfaktorer för depression hos unga, i turordning

1. Konflikter med kamrater
2. Konflikter mellan föräldrar
3. Konflikter med föräldrar
4. Föräldrars bristande närvaro
5. Egen kroppslig sjukdom

90

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrep
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

92

ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!	Mani: Vi vill, vi kan, vi förs!	Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!	Generaliserat ångestsyndrom: Vänta lite 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!
Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!			Droganvändare: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!
Twångsmässig: Vi kollar elden en gång till!	Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!	Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.	

Ge råd?

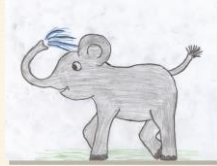
114

Informationskällor

135

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



147

Håll liv i patienten

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidönskan
Suicidtänkar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

149

Akut inläggning

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

153

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!
Psykoaterapi?
Ta upp till diskussion
med läkaren.
Ta upp till diskussion
med läkaren.
Poängtera att du inte
är fullt återställd
ännu!*

157

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykoaterapi
Elbehandling

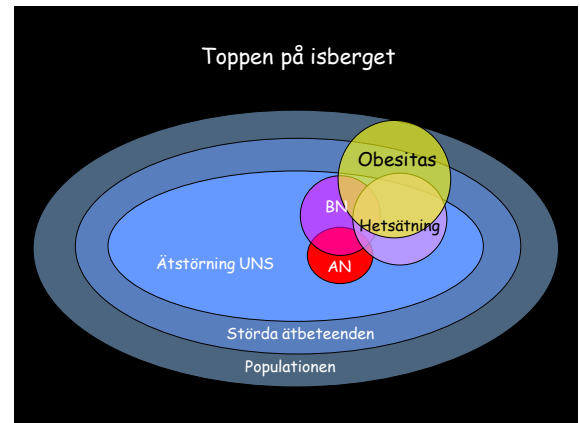
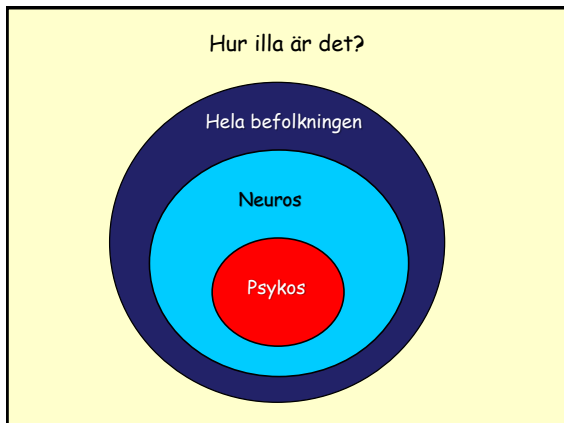
159

Diagnostik - tänk brett

160

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



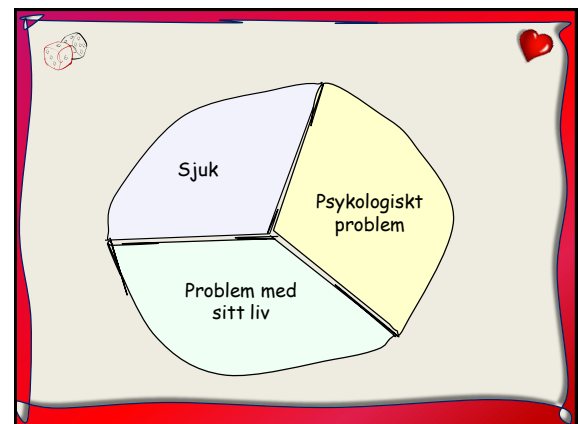
Frisk eller sjuk?

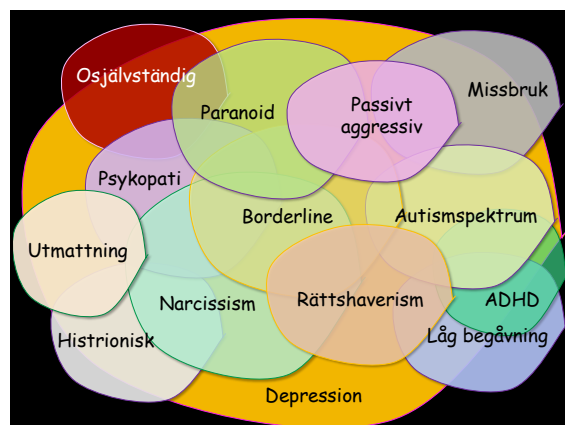
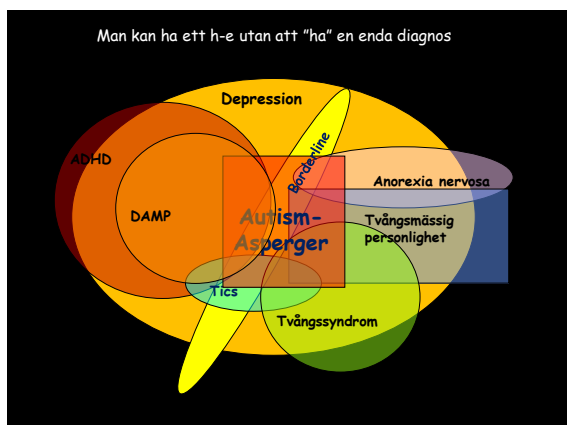
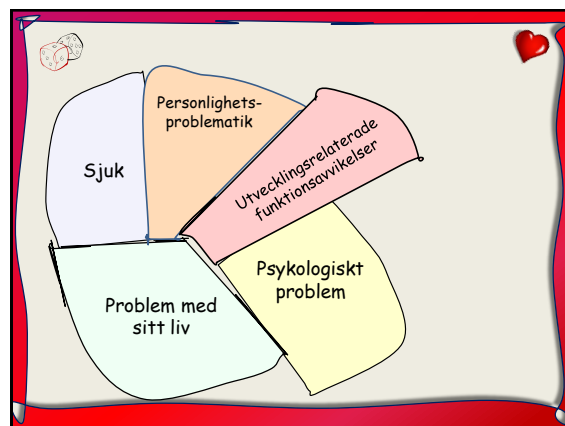
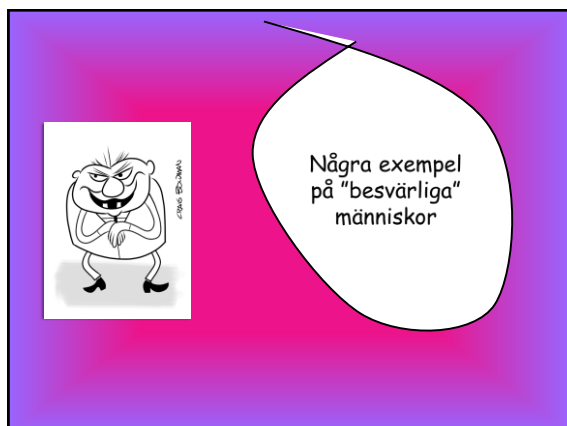
"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

Beakta:

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

173



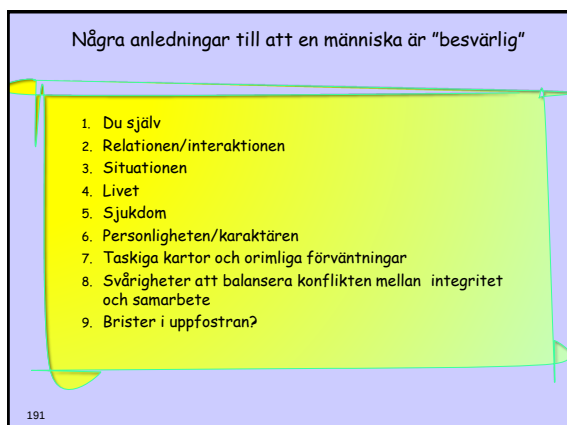


Några av de vanligaste tillstånden

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

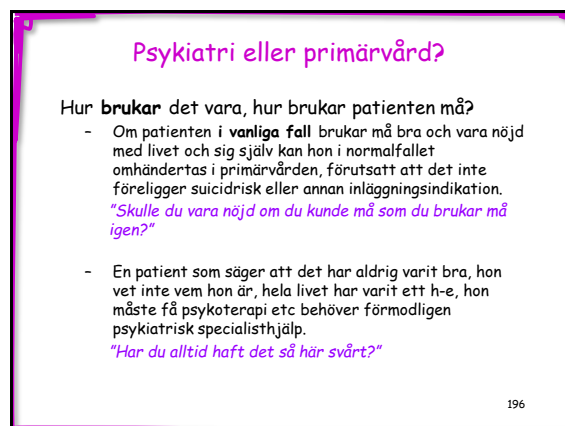
"Svåra" människor och tillstånd

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



Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fördrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolar sjukdom	x		x
Social fobi	x		x
Tvångssyndrom	x		x
Generaliserat ängestsyndrom	x		
Paniksyndrom	x		x
Posttraumatiskt stressyndrom	x		x
Specifik fobi	x		
Ätstörning	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

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fördrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	x	x	x
Utmattningssyndrom	x	x	x
Utmattningsdepression	x	x	x
Paranoida personlighetsdrag			xxx
Kverulansparanoja			xxxx
Schizoida drag		x	x
Schizotypa drag		x	x
Histioniska 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



Nyheter i DSM-5

222

Några vanliga psykiatriska tillstånd hos barn och unga

234

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

Riktlinjer till stöd
för bedömning
och behandling 2015

HIITA I BOKEN

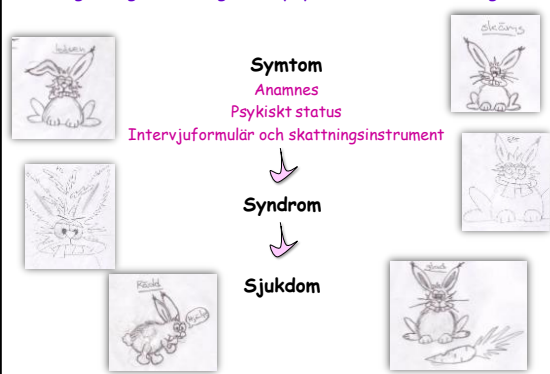
Tillstånd hos små barn
Depression
Ängestsyndrom
Trotssyndrom och uppförandestörning
ADHD
Autismspektrumtillstånd
Ätstörning
Självskadebeteende
Traumarelaterade tillstånd
Tvång och fobi
Psykotiska syndrom
Bipolärt syndrom

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



260

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"



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

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



Några vanliga skattningsinstrument

Screening • DSM-5 självskattning	Missbruk/beroende • AUDIT/DUDIT
Depression • MADRS + MADRS-S • PHQ-9 • BDI	ADHD ASRS-VI I • Conners formulär
Mani • MDQ • HCL-32	Autism • Formulär A
Ångest och tvång • Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS • CPRS-S-A (ångest + depression) • Social Phobia Anxiety Scale • BOCS	Psykos • BPRS • PANSS • GAF symtom + funktion
Stress/utmattning • Karolinska Exhaustion Disorder Scale, KEDS	Demens, kognitiv svikt • MMT
	Suicidrisk • Columbia Suicide Severity Rating Scale, C-SSRS • SSI • SIS

289

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-sjalfvskattning/>

291

Substansbruksyndrom

296

LVM

322

Dag 1 kl 10.35-12.00

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

330

Vem är din främste lärare?



Hur jag vill bemötas:

Hur jag **inte** vill bemötas:

335

Om patienten själv får välja

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

Visar respekt, lyssnar och bryr sig!

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



340

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



342

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
Illevillig
Ond

Bristfällig självinsikt

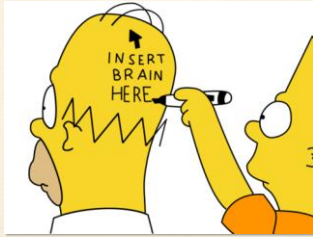
Egna brister

Kunskap
Motivation
Inlevelseförmåga
Moralisk defekt (se ruta)

Personlighetsrelaterat

Narcissistisk
Antisocial/psykopat

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



345

Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

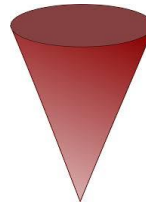
346

Att möta andra kräver mod

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



Rädd = stressad



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

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

Stress



363

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga



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?"

367

Det är ingen match



368

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

Att personen är "jobbig" är en åsikt.

370

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

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 förstår 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

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.

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.

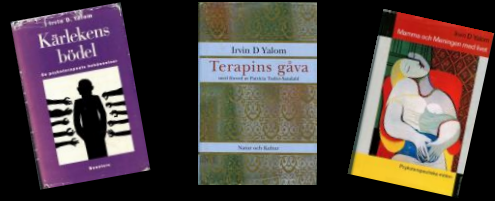
Under samtalet:

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

Efter samtalet:

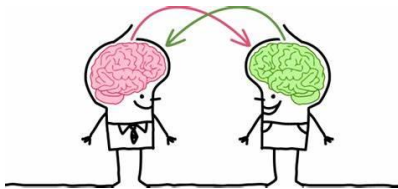
- Berätta för mig hur du har upplevt vårt samtal.
- Hur tänker du nu inför framtiden?

Lästips för psykoterapiintresserade



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

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



481

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

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

482

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva

Förvränga

Förtränga

FÖRBANNA

Ingenting

Förändra

Fokusera

Projicera

Agera ut

Handla

Att vara anhängig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

484

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till
känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt
behov av att betyda
något.

485

Var medveten om dina egna behov

Känsla

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

Behov

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

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



489

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!

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

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**.

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.



Projektion

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

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

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

Vill inte

Kan inte

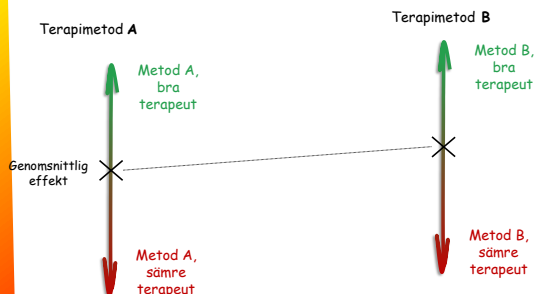


Vill personen inte, eller kan hon inte?

"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?

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?



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.

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)

553

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.

Hur känns det att vara patient här?

557

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



558

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?



Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

Mer om empati i praktisk handling



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

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 tråkar ut mig?

...jag bara spelar en roll?

564

Hinder för alliansen kan höra ihop med

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

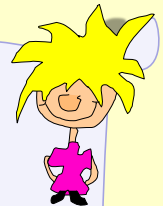


576

Vi vill varken ha beröm eller metoder

-

Vi vill ha äkta kontakt och närande relationer



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

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig

Personlig

Privat

Privat

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



599

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

Innehåll



Process

Den stora hemligheten...

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



659

...en sak till...

!
!!
!!!

...ha litet...

...KUL!!

660

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du prövat med att försöka...

????

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

661

Den andre ska inte bara göra något

- hen ska vilja göra det hen gör



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

716



Two yellow smiley faces are shown. The left one is happy (smiling), and the right one is sad (frowning). A double-headed arrow connects them, with the text 'Är detta möjligt?' (Is this possible?) written above it. Below the happy face, a red arrow points to it with the text 'Kan jag VÄLJA?' (Can I choose?). Below the sad face, a purple arrow points to it with the text 'Kan jag välja 😊 litet oftare?' (Can I choose 😊 a bit more often?).

Tack till Kay Pollak!



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

728

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?

733

Å nej - inte måndag nu igen!

Underbart - måndag igen!



762



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?

761

Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

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



763

Vad menar vi med att "förstå"?

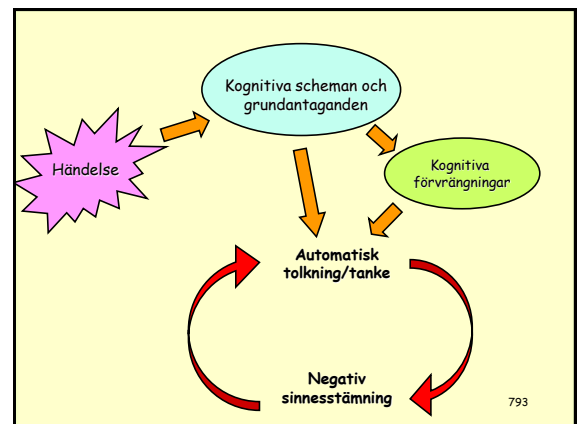
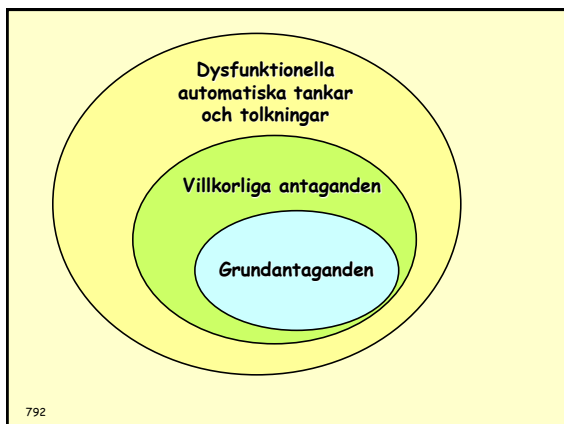
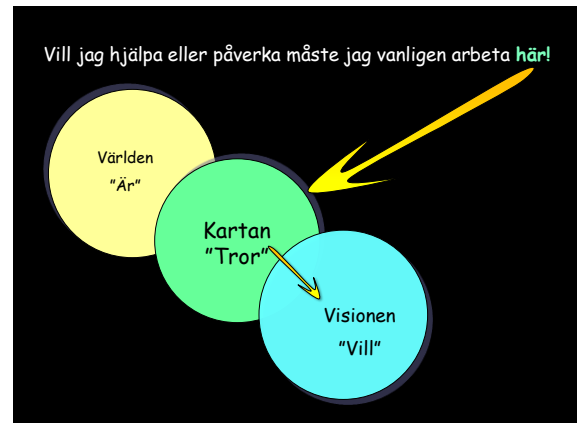
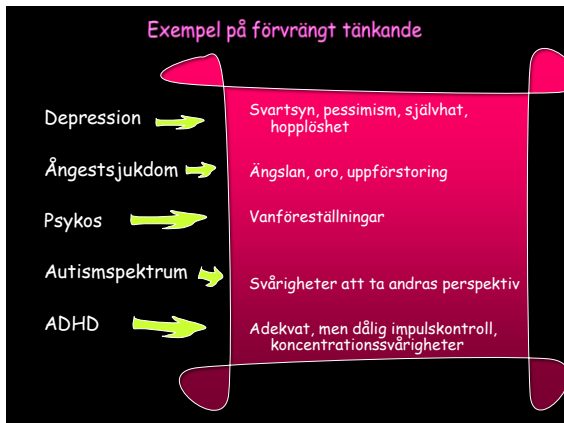
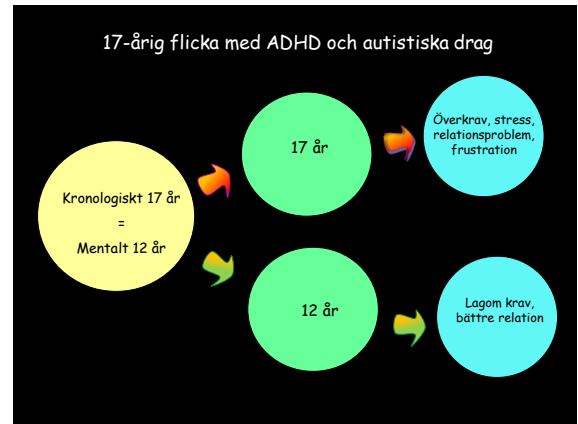
Verkligheten →

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



Att hjälpa stressade och missnöjda 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.



Hyfsa dina tankevanor

798

Sex bra vägar/vanor för ökat välbefinnande

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

Acceptans

Närvaro i nuet

Tacksamhet

Relativisera

Humor och perspektiv

Fokusera på det positiva

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



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)



Självkänsla, självbild
självinsikt och självrespekt

858



Fyra centrala begrepp

1. Självbild
2. Självkänedom
3. Självrespekt
4. Självförtroende

860

Brister vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Förmåga till ansvarstagande

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

862

Utan god självinsikt skadar jag den jag vill hjälpa

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.

Dag 1 kl 13.00-14.00

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

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

978

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

979

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

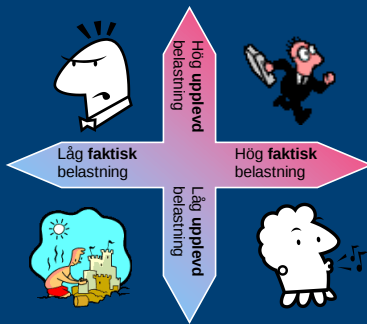
- ❑ Martyrskap
- ❑ Byråkrati
- ❑ Sjukdom
 - utbrändhet
 - utmattningssyndrom
 - depression
- ❑ Personlighetsförändring
 - känslomässig avtrubning
 - moraliska defekter
 - bitterhet och cynism

982

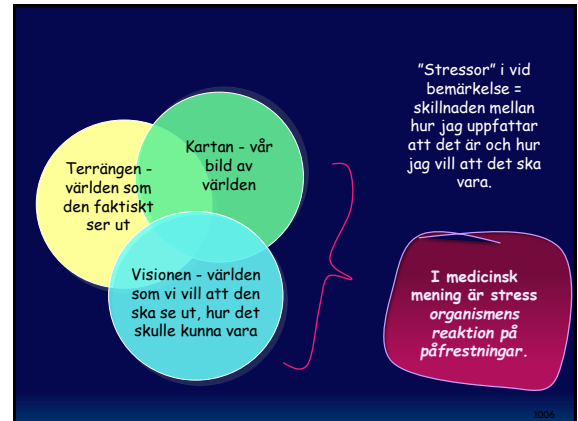
Vad menar vi med "stress"?

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

Att vara "stressad"



986



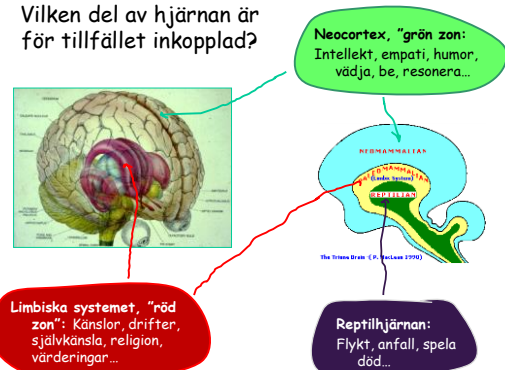
1006

Vägar att hantera stress

- Problemlösning**
Övertala, söka medkänsla, avvakta, väcka skuldanslor, gnälla, spela modig, visa förakt
- ↓
- Kamp-/flyktprogram**
Gaspådrag - sympatiska nervsystemet
- ↓
- "Spela död"-program**
Broms - parasympatiska nervsystemet

1007

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

"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.

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



Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubbingar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslöspåverkan	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

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

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

Varför har inte alla arbetsplatser kollegiala samtalsgrupper?

Två allvarliga former av stress

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

Stressutlöst psykisk ohälsa

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

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

Utbrändhet/burnout

1030

Burnout enligt Maslach

Utmattning

- stresskomponent
- dränerade emotionella och fysiska resurser

Dansering -> cynism

- interpersonell dimension
- överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet

Minskad personlig effektivitet

- påverkad självbild
- känsla av inkompetens och saknad produktivitet

1032

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

1033

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 stresstillstånd kan den leda till utmattningssyndrom. Särskilt hög emotionell utmattning ökar risken.

Läkartidningen nr 36 2011

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

Utmattningssyndrom

1036

Kriterier för utmattningssyndrom

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

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

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

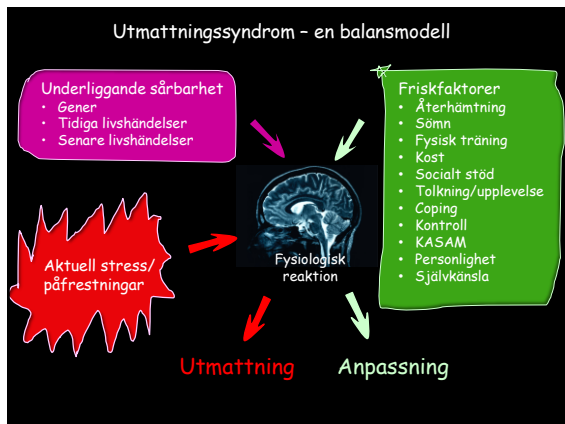
Fyll i själv

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

KEDS, Karolinska Exhaustion Disorder Scale

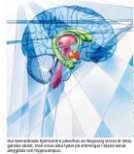
- Det finns ingen tydlig gräns mellan extrem trötthet och utmattningssyndrom.
- Självskattningsformulär, 9 frågor, 0-6 poäng per fråga.
- 18-20 poäng cut-off; > 95% sensitivitet och specificitet.
- Ställer inte diagnos, men påvisar om man är i riskzonen.

<http://www.metodicum.se/medarbetar-undersokningar/keds-utmattningssyndrom/>



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.



Är jag själv i riskzonen?

1045

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

"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

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.
- Individen själv saknar ofta sjukdomsinsikt och stupar på sin post.

1059

Behandling av utmattningssyndrom

1. Back to basics - lära sig leva ett normalt liv igen

- Sömn
- Motion
- Mat
- Vila, pauser
- Variation
- Fritid
- Familj
- Struktur
- Regelbundenhet

2. Socialt stöd

3. Samtalsbehandling
4. Avspänningsmetoder
5. Arbetsinriktad rehabilitering
6. Kollegial samtalsgrupp
7. Läkemedel

1060

Behandlingsstrategier

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

Stressrelaterade utmattningstillstånd - några behandlingserfarenheter. Per Rosenqvist, Läkartidningen nr 48, 2001

Behandlingsstrategier

6. Lära ut effektiva copingstrategier
 - Känna igen tidiga tecken på utmattning/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.

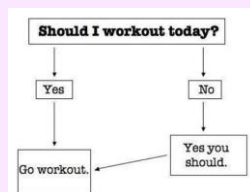
Stressrelaterade utmattningstillstånd - några behandlingserfarenheter. Per Rosenqvist, Läkartidningen nr 48, 2001

1064

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

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

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



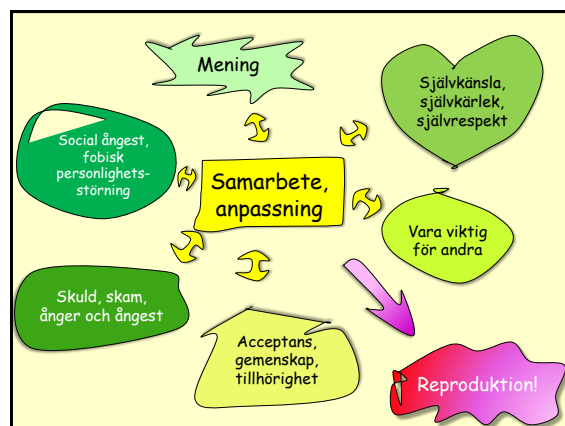
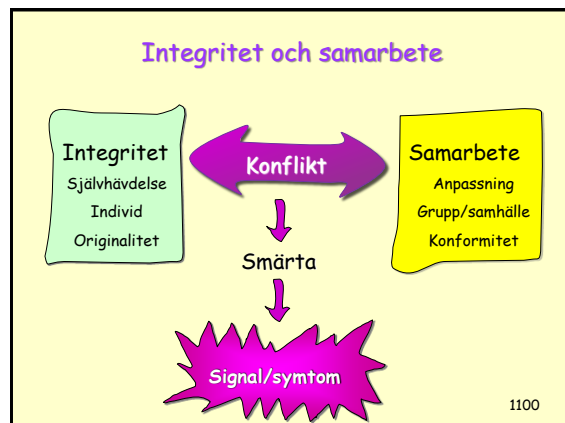
1074

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)

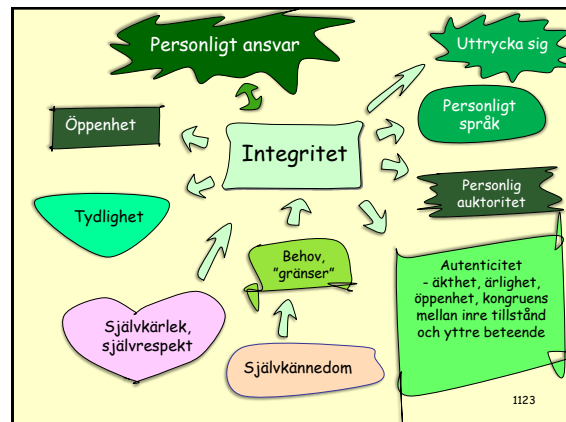
Ref: Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century, 2008

1075



Vad kostar det att vara med här?

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

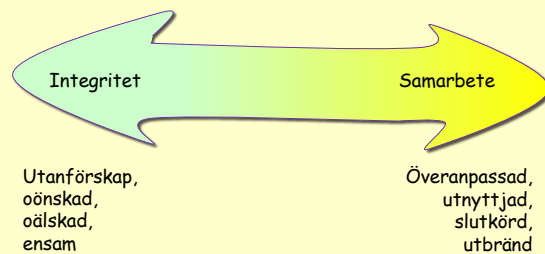


Två vägar som bär till helvetet

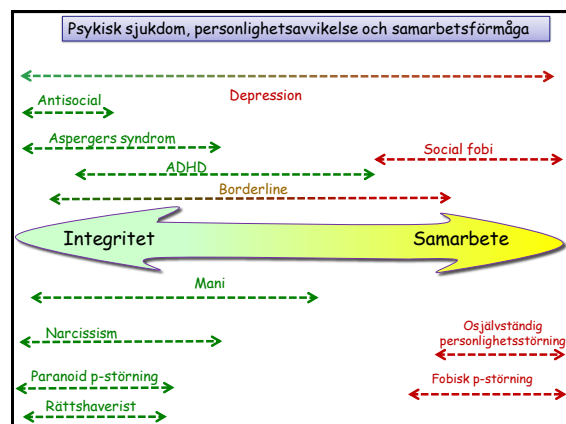
Vägra samarbeta med någon om någonting alls

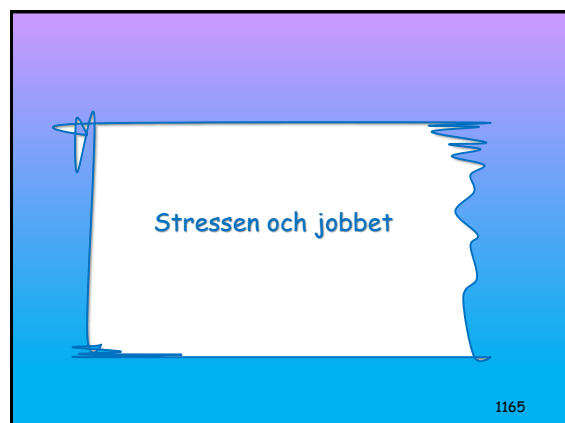
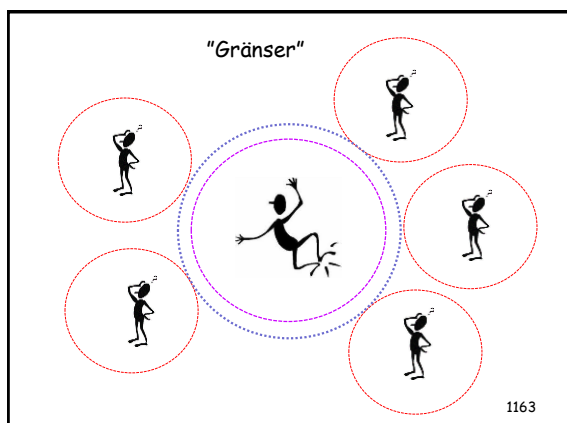
Samarbeta med alla om allt

Vilken position du intar avgör vilken sorts problem du kommer att ha i ditt liv



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





"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

1168

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 missnöjda med sin chef löpte 25 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden. Mönstret 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. ■

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



Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

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

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?

1188

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet



Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

Hur undviker man att bli utbränd trots hög stress?

1. Tillvaron upplevs **hanterbar**, läget under kontroll (bl a tack vare realistisk tidsuppfattning).
2. **Vågar 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

Kan det vara så att...

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

1264

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?

1265

Jag ↔ Relationen ↔ Du

Äkta eller falsk dialog
= äkta eller falskt möte

↓

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

Människans väg

1266

Hur känns det för den andre...

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

1273

Vad kan arbetsgivaren göra?

1313

Det centrala i chefskapet är att skapa tillit och det bygger man genom att vara rättvis, pålitlig och förutsägbar mot sina medarbetare.

Christer Sandahl

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

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

1320

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?

Ingebjørg Steen Jensen
ONA FYR.
För dig som vill lyckas tillsammans med andra.

MEGET FÖRORD AV LEON NORDIN

2021-09-13 Michael Rasmussen 1317

Dag 1 kl 14.00-14.45

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

- Sorg och krisreaktion
- Anpassningsstörning
- Akut och posttraumatiskt stressyndrom
- Att möta en människa i kris

1351

Reaktioner vid plötsliga svåra händelser

1352

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



1353

Existentiella • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet ↓ Okomplicerad sorg / krisreaktion / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion	Exceptionella • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtakt • Rån • Kidnappning ↓ Akut stressreaktion / akut stressyndrom / posttraumatiskt stressyndrom
---	--

1358

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

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

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.
- Isoleringskänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

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**.

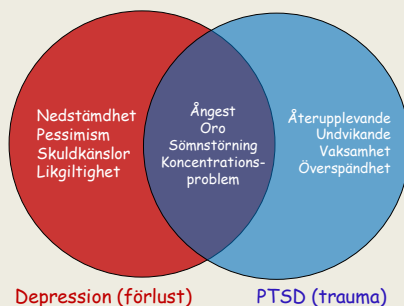
1364

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 framtidsstro.
- "Arousal, intrusion, avoidance and numbing."

1365

Symtomen överlappar



Förlust

Sorg
 Komlicerad/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

1369

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd - familj, vänner, lokala myndigheter och frivilligorganisationer



Okontrollerbara symptom trots stöd:

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

"Debriefing" kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

1370

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



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

1373

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

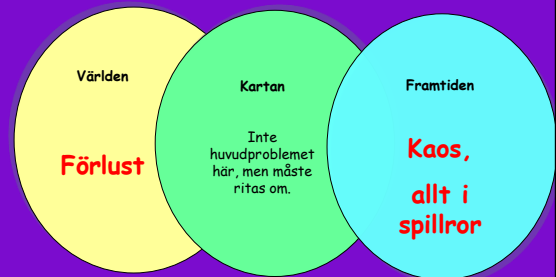
Hjälp patienten rekrytera stöd och
hjälp från sin egen flock

Råd för kristödsarbete, modifierade från Terapierna givet av Irvin D. Yalom

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

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

Det är **verkligheten** och **framtiden** som är problemen vid en kris

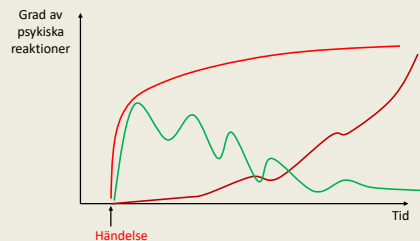


Din **andra** uppgift?

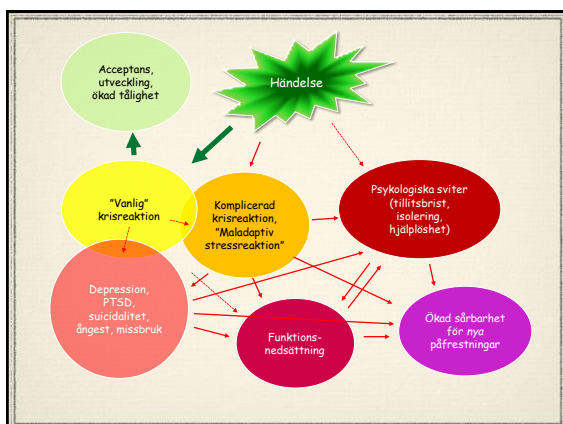


Hjälp den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt.

Din **tredje** uppgift?



Följ krisens förlopp!



Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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



Upprätthåll de dagliga rutinerna!

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

- Ihållande sömnstörning
- Stark ångest dagtid
- Psykotiska reaktioner
- Depression
- Självordsrisk
- Påtagligt hämnad eller försnad reaktion
- Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

1430

Förvärvade hjärnskador

1431

Dag 1 kl 15.05-16.00

Förstämningssjukdomar

- Depression
- Bipolär sjukdom
- Hur kan du göra för att hjälpa den drabbade?

1437

Depression

1438

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

1450

Maskerad depression

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

1463

"Manlig depression"

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

1470

MADRS-S: Hur deprimerad är patienten?

1. Sinnesstämning

Här ber vi dig beskriva din sinnesstämning, om du känner dig ledsen, tungt eller dyster 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
- 2 Jag känner mig nedstämd för det mesta, men ibland kan det kännas lättare.
- 3
- 4 Jag känner mig genomgående nedstämd och dyster. Jag kan inte glädja mig åt sådant som vanligen skulle göra mig glad.
- 5
- 6 Jag är så totalt nedstämd och olycklig att jag inte kan tänka mig värre.

https://psykiatristod.se/download/18_1af131d916e45020f6b2920b/1574078568521/MADRS-Sjalsvskattning.pdf



1480

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.

1488

Att reglera sitt humör - den deprimerade

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

1497

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

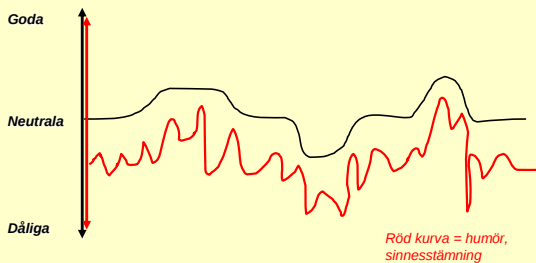
Dåliga

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

1502

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser



1503

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

1504

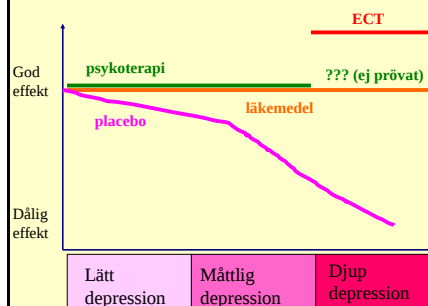
Hur behandlas depression idag?

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



1520

Depressionsbehandling (SBU)

Tack till Marie
Åsberg, KS

1526

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

1527

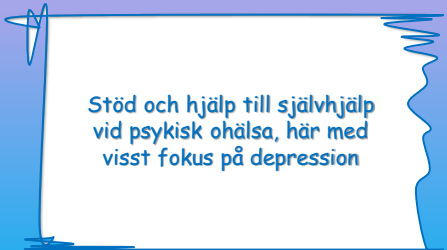
Varför blir jag inte bra?



- 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!

1546



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

1628



Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykoaterapi
Elbehandling

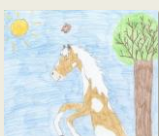
1631



Hjälp 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
- Ogynnsam arbetsmiljö
- Alkohol och droger



□ **Undvik/åtgärda** dem

1633



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. (.....)

1634

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och
ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som
skingrar tankarna.

1635



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.**



1636

Hjälp patienten göra en handlingsplan

- Planera ditt dagliga schema. Görna 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.

1637

Dag 1 kl 16.00-16.40

Att möta en människa med självmordstankar

- Myter och fakta om självmord
- Hur bedömer du hur stor risken är för självmord?
- Hur kan du hjälpa den självmordsnära patienten?

1696

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



1698

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

1701

Varje psykiatrisk patient...

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

1702

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!

1703

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.

1705

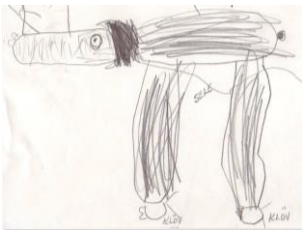
Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



1707

"Hon är bara ensam"



1709

Några varningssignaler för hög suicidalrisk

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

1712

Fler varningssignaler för ökad suicidalrisk

- Allvarligt **personlighetsstörd** patient med **nedsatt impuls kontroll**.
- **Bristande verklighetsförankring** - svåra skuld känslor, depressiva vanföreställningar.
- **"Klassiska" riskfaktorer** - "ensamboende, fränsild, 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.

1713

Viktigaste markören för suicidalrisk? Position på suicidalstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

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!

1715

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Självmod 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).

1721

Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur → kaos

Involvera närstående, var tillgänglig → hopplöshet

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva → isolering

→ ångest

→ ambivalens

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

1724

LPT - rättighet eller skyldighet?

Del 1: En kortare sammanfattning

Michael Runeson
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 "habituelltillstånd" 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 gynnar patientens tillfrisknande.

Undersökning för vårdintyg

- Får företas av legitimerad läkare om det finns "skälig 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.

Polisomhändertagande (47§)

- Om det finns **skäl原因** 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.

Ni lär se denna variant ibland

- Allvarlig psykisk sjukdom.
- Oundgängligt behov av sjukhusvård.
- Motsätter sig eller är oförmögen att samtycka / ta ställning.

Är en förenkling, och gäller endast **sluten** psykiatrisk tvångsvård.

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

- Psykos, oavsett orsak** (förvirring, tankestörning, hallucinationer eller vanföreställningar)
 - Alkoholpsykos
 - Drogpsykos
 - Svårtartade 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

Hur gör man praktiskt?

- Vidtar 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 Göran 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.

Dag 1 kl 16.50-17.00

Frågor
Kommentarer
Förtydliganden

1762

Dag 2 kl 09.00-09.15

Uppföljning av första dagen
Dagens agenda

1763

Dag 2 kl 09.15-10.00

Psykosjukdomar

- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Hur du bemöter en psykotisk människa

1764

Psykos

1765

Diagnos

- Jästsvampinfektion?
- Hypokondri?
- Tvångssyndrom?
- Somatiseringssyndrom?

Hon är psykotisk!

- Vanföreställningssyndrom?
- Schizofreni?
- Depression?
- **Psykotisk depression!**



1767

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

1773

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?
- * Stämningkongruent?

1775

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

1777

Handläggning av akut konfusion och agitation

1813

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

1815

Handläggning av akut agitation

1. Preliminär diagnos
 - Bedöm art och grad av agitation.
 - Uteslut intoxication och annan somatisk genes.
 - Samla information- journal, missbruksanamnes, u-toxscreening
1. Bedöm allvarlighetsgrad och våldsrisk
2. Lugna, motverka eskalering
 - Omvårdnadsåtgärder, dialog, stimulireduktion, samarbeta med personal, tät tillsyn av patienten
3. Frivillig medicinering: peroralt, ev intramuskulär injektion
4. Tvångsmedicinering: intramuskulär injektion

1816

Dag 2 kl 10.00-11.15

Ångestsjukdomar och tvångssyndrom

- Tvångssyndrom
- Social ångest
- Specifik fobi
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom

1871

Ångest

Paniksyndrom

Separations-
ångest

Realångest

Agorafobi

Krisreaktion
Anpassningsstörning

Social fobi

Sekundärt till annan
psykisk sjukdom

Specifik fobi

Personlighetsyndrom

Tvångssyndrom

Missbruk

Generaliserat
ångestsyndrom

Läkemedel

Akut stressyndrom

Posttraumatisk
stressyndrom

Somatisk sjukdom

1872

	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%	

Symtom



1. **Ångestkänslor** - ångslan, oro, rädsla, fruktan, panikattacker, tvångstankar, fobier.
2. **Autonom överaktivitet** - andnöd, hjärtklappning, svettning, yrsel, illamående.
3. **Muskulär anspänning** - tremor, rastlöshet, värk, onormal trötthet.

1875

HAD SJÄLVSKATTNINGSFORMULÄR

Läs igenom varje påstående 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 står varje påstående, så förmodligen har kommit du ett svar som du tänkt på länge.

Namn	Datum

1. Jag känner mig spänd eller nervös.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
2. Jag upplever fortfarande svårare än tidigare upprättat.

☐ Mycket starkt
☐ Definitivt
☐ Inte lika mycket
☐ Endast lite
☐ Nästan inte alls
3. Jag har en känsla av att något brutit sig in i min kropp.

☐ Mycket starkt
☐ Definitivt
☐ Inte lika mycket
☐ Endast lite
☐ Nästan inte alls
4. Jag kan sluta och sova det mesta i lugn och ro.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
5. Jag känner mig på gott humör.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
6. Jag känner mig på gott humör.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
7. Jag kan sluta och sova det mesta i lugn och ro.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
8. Allting känns tråkigt.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
9. Jag känner mig orolig, som om jag inte "hänger" i magen.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
10. Jag har tappat intresset för hur jag ser ut.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
11. Jag känner mig rastlös.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
12. Jag ser med glädje fram emot saker och ting.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
13. Jag får plöjliga panikkänslor.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls
14. Jag kan uppleva en god blick, ett TV eller radioprogram.

☐ Alltid
☐ Ofta
☐ Av och till
☐ Inte ofta
☐ Nästan inte alls

Depression: Ångest:

Tvångssyndrom

1885

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.

1887

Behöver han...

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

1891

Vill inte?

Kan inte?



Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter att:

- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
- Vårt handlande inte styrs av **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.

"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?

1909

Bättre förslag

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

1910

Samlarsyndrom (ej i kursbeskrivningen)

1911

Social ångest

1913

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"



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.

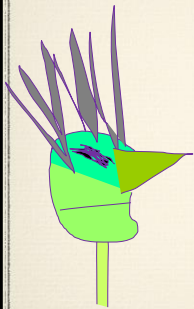
1917

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.

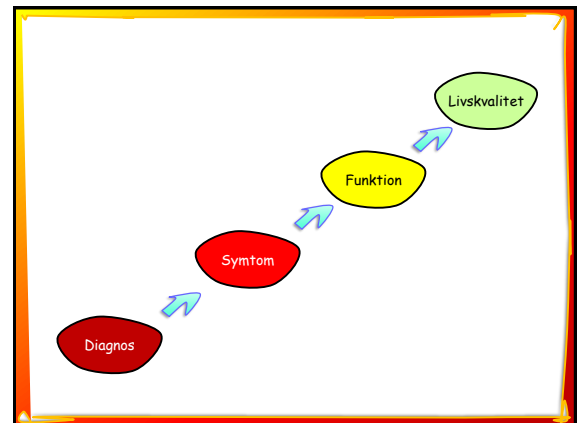
1918

Några vanliga "svåra" situationer



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

1919



Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?



1930

Specifik fobi

1940

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.**

1944

Generaliserat ångestsyndrom

1945

Generaliserat ångestsyndrom

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

1948

Paniksyndrom

1949

Panikattack

- **Intensiv ångest** som snabbt stegras till en kulmen och så småningom ebbar ut
 - Helt överväldigande
 - Kraftiga **sympaticussyntom**
 - "Jag håller på att dö"
 - "Jag håller på att förlora förståndet"
- Delfenomen i många psykiatriska syndrom
- Minst fyra av följande:
 - andningspåverkan, kvävningsskänslor
 - bröstsmärtor
 - hjärtklappning eller bultande hjärta
 - svindel, ostadighetskänsla
 - illamående
 - skakningar, frossa
 - svettning
 - domningar eller stickningar
 - överklighetskänslor
 - rädsla för att dö, bli tokig eller tappa kontrollen

1951

Bryt de onda cirkelnarna

Panikattacker



Oro för nya attacker, "förväntansoro"



Undvikande av platser/situationer, agorafobi

1952



"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

1956

Kroppssyndrom

Sjukdomsångest

Konversionssyndrom

1958

Ätstörning
(ej i kursbeskrivningen)

1983

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

1985

Ätstörning

1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
3. Hetsätningssyndrom
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
- Kroppsbyggnad

1987

Dag 2 kl 11.15-13.30 (lunch 12.00-13.00)

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

- Intellectuell funktionsnedsättning
- ADHD och DAMP
- Autism

2007

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellectuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

2008

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

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

"Exekutiva" förmågor

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

2015

"Svåra" beteenden

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

Explosiva barn

2018

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

2019

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

2022

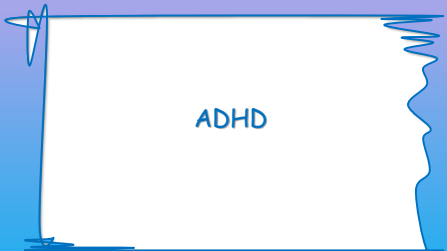
Utvecklingsstörning / mental retardation

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

Patienter med ADHD har som grupp lägre IQ än "normala"



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.



ADHD

2024

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 höghvarv?

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 ifyllda 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 höghvarv?

Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta

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.

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

AD/HD - diagnostik

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



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!

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.

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

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

ADHD vanligare i vissa grupper

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

ADHD - samsjuklighet och följder



Autism

2056

Receptionist i onåd



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!

2058

Mentaliseringsbaserad terapi

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

2060

Are you an aspie?

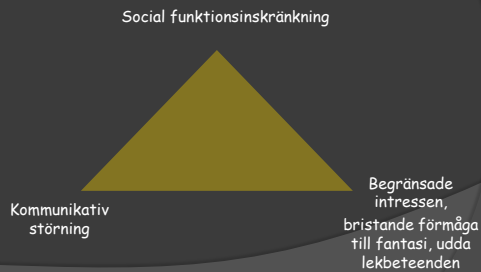
Most people with Asperger's will answer yes to all of these questions:

- 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



Autistiska symtom - "Wings triad"

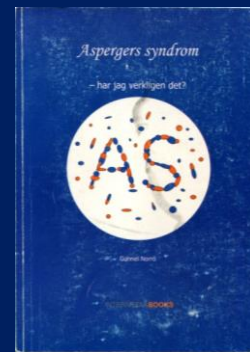


Autism/Aspergers syndrom - vad fungerar dåligt?

- Stora svårigheter med **ömsesidig** social interaktion och kommunikation (verbal och icke-verbal).
- Tal- och språkproblem.
- Nedsatt föreställningsförmåga.
- Begränsade, repetitiva beteenden, intressen och aktiviteter.
- Tvingande behov av att införa rutiner och intressen.
- Motorisk klumpighet.

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



Fråga: vad ska man behandla?



Svar: funktionsnedsättningen!

Målsättning med "behandlingen"

- Diagnos
- Förståelse
- Undvika sociala och psykiatriska pålagningar
- **Rädda självkänslan**
- Anpassning av miljö
- Fungerande social situation
- **Lindra vissa symtom (centralstimulantia förbättrar koncentration, uppmärksamhet, organisationsförmåga, humörstabilitet och självkänsla samt minskar risken för missbruk)**

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.
- Strukturerera 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.

Dag 2 kl 13.30-14.30

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

2296

Personlighetssyndrom

2297

Personlighet

"Det inrotade mönster av tankar, känslor och beteenden som karaktäriserar en individs unika livsstil och anpassning, resulterande från konstitutionella faktorer, utveckling och sociala erfarenheter"

WHO 1993

2300

Personlighet och personlighetsstörningar

Hur är du = hur är din **personlighet**?

- Extrovert och social eller introvert och tillbakadragen?
- Lätt eller svårt få kontakt med andra?
- Trivs med, skyr eller rent av behöver uppmärksamhet?
- Spontan och impulsiv eller blyg och försiktig?
- Säker eller osäker i framträdandet?
- Vänlig eller lättstött?
- Kritisk eller godmodig?
- Pedantisk eller slarvig?
- Energisk eller astenisk?

"Ett relativt stabilt mönster av karaktärsdrag, temperament och emotionella drag"

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.

2311

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.

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**

Personlighet eller personlighetsstörning?

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

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.

2332

Personlighetssyndrom i DSM-5

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

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!

Hur vanliga är personlighetsstörningar?

- 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!

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.

2373

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?

2376

Emotionell instabilitet

2381

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 psykiatri 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."

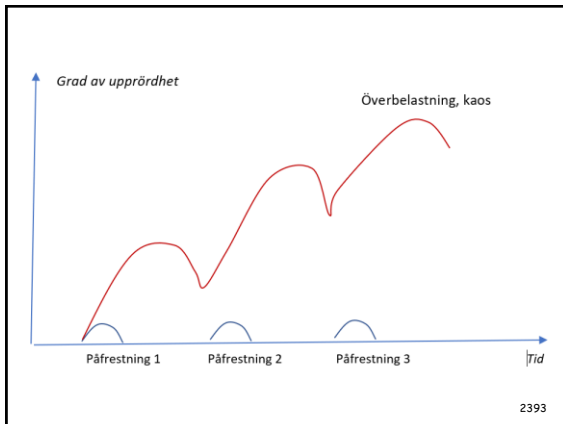
Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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



2386



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)

2401



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

2415

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

2416

Varför skada sig själv?

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

2418

Riskfaktorer för självskadebeteende

- Trauma.
- Tidig försummelse.
- Låg socioekonomiskt 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 psykisk misshandel
- 37% utsatts för mobbing

2420

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 inläring.
- Social signalering.
- Identifikation.

2421

Händelsekedja Idag

Händelsekedja nästa gång

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

2434

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

2426

Dag 2 kl 14.50-16.20

Det svåra mötet

- Missnöjda, hotfulla och aggressiva människor
- Rättshaveristiskt beteende

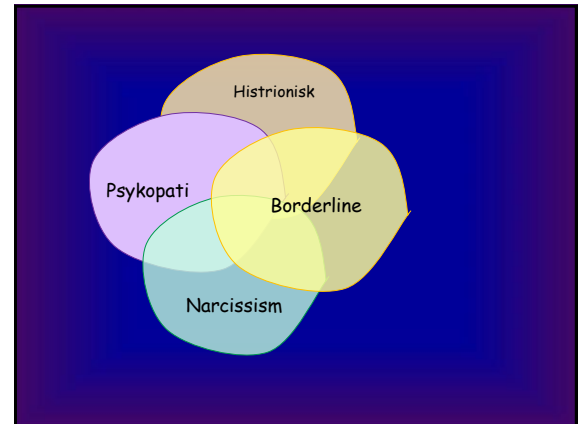
Missnöjd på psykakuten

2435

Någon som gillar patienten? Varför/varför inte?

- Hotfull, aggressiv, manipulativ.
- Narcissistiska drag
 - inte likvärdigt bemötande
 - vanliga regler gäller inte honom
 - ser bara till sina egna intressen
- Antisociala drag
 - respekterar inte den andre
 - kör över den andre utan samvetsqual
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det mänskliga kontraktet!**

2438



2441

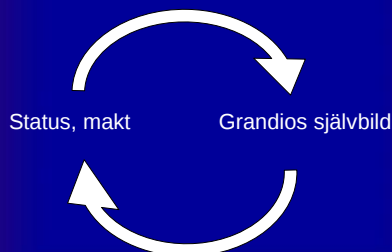
Narcissistisk personlighetsstörning

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



Narcissistens onda cirkel



2459

"The bottom line" vad gäller narcissism

En människa för vilken allt är en rättighet känner ingen glädje eller tacksamhet för något av det livet ger - allt tillkommer en ju - och är därför i psykologisk mening en fattig människa som inte kan bli annat än olycklig i längden

2465

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

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.

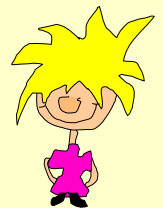
2467

Besvärlig typ?

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



Narcissisten kämpar för att **betyda något**



**Antisocialt
personlighetssyndrom
och
psykopati**

2488

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

2489

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



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

Svar: Det vet du inte

2492

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!



2493

The Psychopath & The Sociopath: A Masterclass (2,5 bra timmar om psykopati)

https://www.youtube.com/watch?v=gpiYtAB9i2w&ab_channel=MedCircle

2495

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

2496

Hares psykopatichcklista, HPC

- | | |
|---|--|
| 1. Talför/ytligt charmig | 11. Promiskuöst sexuellt beteende |
| 2. Förhöjd självuppfattning/grandios | 12. Tidiga beteendeproblem |
| 3. Behov av spänning/blir lätt utträkad | 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 |

2498

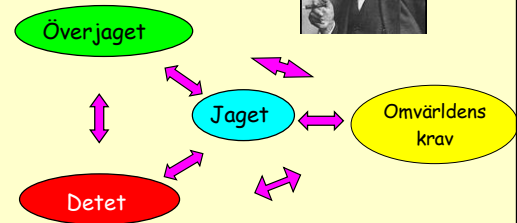
Psykopati har genomgripande effekter

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)

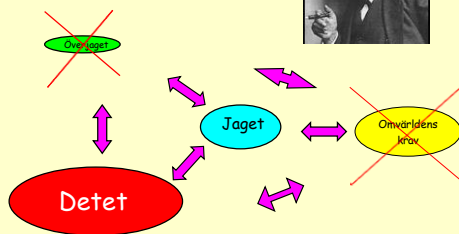
En psykopat har alltid starka **narcissistiska drag** och vanligen även omfattande **borderlinedrag**

2505

Psykodynamisk modell



Narcissim och psykopati



Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/ karaktär

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

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.

2518

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)

2526

Psykopati

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

2527

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?**

2531

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

2537

Efter Robert D. Hare

Överlevnadsguide

7. Begränsa skadorna
 - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
 - Lagg 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

2538

Efter Robert D. Hare

Har underläkaren ett bra samtal?

2540

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

1. Undvika våld.
2. Ingen tablettburk.
3. Själv våga gå hem på kvällen.
4. Undvika upplevelse av kränkning, ansiktsförlust och skam för patienten.
5. Möjligen ett par tabletter.



2546

Utbrottets faser

Ånglås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Härdsmläta

Lugnar sig, förhindrar utbrottet



Är det risk för att det smäller?

2548

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon **inte** får som hon vill?

2549

Är det risk för att det smäller?



- Instrumentell - inte affektiv - ilska.
- Vet att han inte får någon burk om han slår, slår därför inte...
- ...**om** inte läkaren retar upp honom, för då kan det övergå i affektiv ilska.

2555

"Stresströskeln"

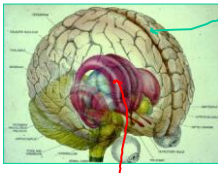
Stor skillnad mellan olika personers förmåga att hantera stress på ett konstruktivt vis. Vi har alla vår personliga stresströskel.

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".

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...

The Stress Doctor (© Dr. McClellan 1998)

"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

2567

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

2580

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om
något

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.

2610

Slutsats av Bergenutbildningen?

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



2611

För vårdpersonal (se filen på hemsidan)

Råd för att hantera en laddad, hotfull eller våldsam patient

Förebygg våld

- Sätt säkerheten främst.
- Lugna den som är orolig/laddad.
- Får inte kännas oroligt på avdelningen.
- Lämna ifred, minska intryck.
- Går inte att prata tillräta. Prova eventuellt att prata om mat, fotboll eller annat som patienten är intresserad av.
- Undvik långa samtal.
- Ge läkemedel och lämna ifred i väntan på effekt.
- Tydlighet förebygger våld. Patienter ska veta vad som gäller.
 - Tydliga gränser: utgång, mattider.
 - Tydlig vårdplan.
 - Undvik bensodiazepiner (låt inte patienten hata 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. Patienter är ofta bra på att manipulera dessa läkare.

Samtal med en laddad patient

Kunde utvecklingen ha
förhindrats?

2623

Vad gör underläkaren bra?

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

2625

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?



2626

"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

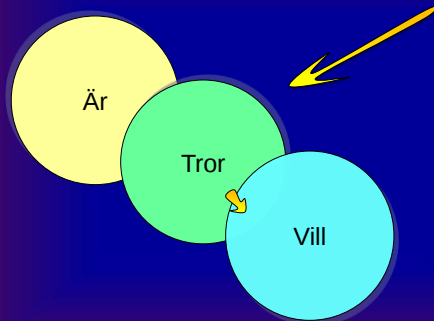
2627

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

2631

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta **här!**



Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor



Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

2636

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?
- Om möjligt försökt hjälpa patienten justera kartorna - inga tabletter delas ut här - redan i inledningen. Men svårt och inte riskfritt.
- Varför inte ett stort anslag i väntrummet?
- Inte bett honom "dra sin historia" eftersom han ändå inte kommer att få ut någon burk.



2637

Viktig information till våra besökare

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

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

Från missnöjd till
rättshaverist

2640

Detta borde
inte hända!

2647

Detta är fel!

2648

Hen gör detta
mot mig!

2661

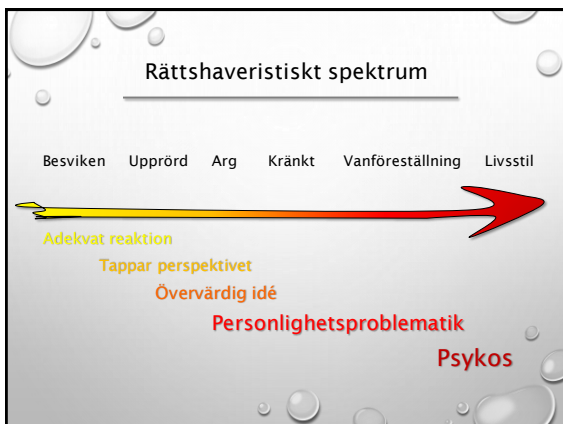


Rättshaverism – vad menas?

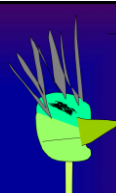
1. Adekvat reaktion på missförhållanden
2. Rättshaveristiskt beteende
3. Rättshaverist/isk person/

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



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
- Ältar gamla oförrätter
- Upplever angrepp mot sig från andra
- Misstänker partner för att vara otrogen

