



Hur blir man av att ha en depression?

- Irritabel, argisint, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ...eller ligkiltig, uppgiven och självförsunken.
- Svår att få kontakt med.
- Självupptagen, krävande och anklagande.
- Okoncentrerad.
- Trött och oföretagsam.
- Skäms och tycker att det vore bäst för alla att man inte fanns eller försvann.
- Svårt att ta emot hjälp.

2

"Jag känner mig som en svettig kåldolma. Allt blir meningslöst. Allt jag gjort är dåligt. Det är förfärligt. En säck cement eller kåldolm, vilket du vill... Jag blir långsint, kommer plötsligt ihåg hur angripen jag blivit, minns gamla oförrätter. Så är jag aldrig annars..."

Lars Forsell

3

Men hur börjar det?

"Det är lömskt, smygande. Man nonchalerar tecknen.....
Jag slutar lyssna på musik, som annars är livsviktigt för mig. Jag har inga idéer.
Jag blir långsint, minns gamla oförrätter.
Så plötsligt vräker det in lera i alla hörn."

Lars Forsell

4

Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

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

6

1. Kunskap
2. Professionell behandling
3. Egenvård (= ett klokt liv)
 - Lära om
 - Aktivering
 - Motion
 - Kost
 - Slappna av
 - Gemenskap
 - Kärlek
 - Mening
 - Humor
 - Alkohol
 - Jobbet
4. Effektivt tänkande

8

Hur är resultaten av läkemedelsbehandling av depression?

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

Varför blir inte alla friska?

- ❑ Egentlig depression är en "paraplydiagnos".
- ❑ 44 % av patienterna har själva satt ut sin medicin inom tre månader
 - Biverkningar
 - Dålig effekt.
 - Bra effekt (känner sig frisk)
- ❑ Annan diagnos, t ex
 - ADHD
 - Personlighetsstörning
 - Bipolär (vanligt vid terapirefraktär depression, recidiverande depression och "atypisk depression")

Varför slutar man ta sin medicin?

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

Varför blir inte alla friska?

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

Vad utmärker en bra psykoterapi?

- ❑ Den terapeutiska alliansen (mötet, relationen)
- ❑ Metoden
 - Ett integrativt synsätt på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
 - Tydlig bruksanvisning till patienten
 - Exponeringen
- ❑ 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
- ❑ Patientens motivation

Lästips: Vad är verksamt i psykoterapi (Björn Philips, Rolf Holmqvist)

Skilj på psykoterapi för att:

- Lösa problem
- Reducera psykologiskt lidande (som inte är uttryck för psykisk sjukdom)
- Behandla pågående sjukdomsepisod
- Minska risken för återfall
- Reducera underliggande sårbarhet
- Förstå sig själv bättre, personlig utveckling

"Självhjälp" och andra alternativ till traditionell psykoterapi

- Gruppbehandling
- Självhjälpsboken, biblioterapi
- Vägledad självhjälp (telefon eller e-post)
- Vägledad internetbaserad självhjälp
 - COPE
 - ODIN (Overcoming Depression on the INternet)
 - MoodGym
 - www.internetpsykiatri.se, Psykiatri Sydväst (HS)

Vanliga inslag i behandlingen är:

- Självhjälpsbok (t ex Feeling good)
- Beteendemodifiering
- Beteendeaktivering, "pleasant activities"
- Kognitiv omstrukturering
- Kommunikationsträning
- **En behandlare som vägleder patienten är viktig för resultatet!**

Komplementär och alternativ medicin, KAM, som behandling av depression?

Metod	Vetenskapligt stöd
Johannesört	+ (mild till måttlig depression)
Ljusbehandling	+? (årstidsbunden depression)
Fysisk aktivitet	+?
Omega-3 fettsyror	+?
Meditation	0
Mindfulness based kognitiv terapi, MBCT (CBT + MBSR)	+ (halverar återfallsfrekvensen hos de som haft minst tre depressioner)
Cognitive hypnoterapi	? (hypnoterapi förstärker effekten av CBT enligt en studie)

Lippincott Williams & Wilkins, Current opinion Psychiatry, 2008

17

Komplementär och alternativ medicin, KAK, som behandling av depression?

Metod	Vetenskapligt stöd
Vitaminer och kostsupplement (tryptofan, SAM, inositol, folsyra)	0 (utom vid dokumenterad brist)
Akupunktur	? (visst stöd)
Aromaterapi (Bergamott, Geranium?)	0
Örtmediciner	0
Homeopati	0
Iridologi	0
Reflexologi	0

Lippincott Williams & Wilkins, Current opinion Psychiatry, 2008

18

Ej kommenterat i denna studie

Metod	Vetenskapligt stöd
Musikterapi	?
Bildterapi	?
Dansterapi	?

19

Om man arbetar i vården **måste** man...

"...arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet"

20

Saker folk försöker med för att övervinna sin nedstämdhet

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



Diane Tice 1993

21

Saker folk försöker med för att övervinna sin nedstämdhet

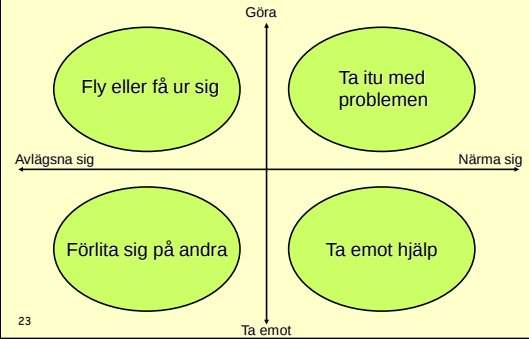
- Lyssnar på musik
- Tar itu med någon enkel uppgift som man försummat
- Förbättrar sin självkänsla
- Kognitiv omstrukturering
- Hjälper andra som har det svårt
- Ideellt arbete
- Vänder sig till en högre makt

Diane Tice 1993



22

Handlingsalternativ vid bekymmer och psykisk ohälsa



23

Lathund för dig som mår akut dåligt

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



Tack till överläkare Margareta Sidén, NSPI

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



Att hjälpa en
deprimerad -
förhållningssätt och
praktiska förslag



Stötta på rätt sätt

- Fråga patienten hur du bäst hjälper henne.
- Stöd patienten att göra sådant hon tycker om och mår bra av.
 - Promenad
 - Fika
 - Prata
 - Träffa någon vän i vars sällskap hon brukar må bra

27

Stötta på rätt sätt

1. Det gäller att hitta rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Uppmuntra din anhöriges kontakt med sjukvården.



28

Stötta MA i att ta emot adekvat vård

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

- Samtalsstöd
- Psykoterapi
- Antidepressiva läkemedel
- Elbehandling

29

Stötta MA i att ta emot adekvat vård

- Uppmuntra medarbetarens **kontakt med sjukvården**
 - Följ gärna med vid besöken
 - Hjälp henne att memorera det som sägs vid besöket
 - Hjälp henne att följa ordinationerna
 - Hjälp henne att fullfölja ev psykoterapi
 - Om din medarbetare försämras - se till att behandlaren snabbt informeras



30

VÄLKOMNA TILL

Patient och
anhörig/närstående-
utbildning av bipolär
sjukdom

Affektivt Centrum Norra
Stockholms Psykiatri



Vad behöver familjerna?

- Kunskap om sjukdomsytttringarna
 - Symtom
 - Konsekvenser
 - Prodromer
 - Tidiga varningstecken
- Förståelse för sjukdom och konsekvenser.
- Kunskap om stress och sårbarhet.
- Erfarenhetsutbyte med andra drabbade.
- Återkommande stöd.
- Information och hjälp till barnen.



Dina närmaste kan bidra till en livsmiljö som fungerar för dig

- **Kommunicera klart** och tydligt
- Använd ett **problemlösande förhållningssätt**
- **Förebygg stresstegringar**
- Medverka till **goda rutiner**
- **Undvik känslomässigt överengagemang**
- Ge positiv kritik

33

Stötta MA i att hantera/undvika sårbarhetsfaktorer

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

- Identifiera allt du kommer på
 - Stress
 - Ensamhet
 - Människor
 - Konflikter
 - Situationer
 - Händelser
 - Livsstil
 - Dygnsrytm
 - Arbetsmiljön
 - Alkohol/droger



- Undvik/åtgärda dem

34

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. (.....)

Tar du hand om dig själv som du bör?
Vad skulle du kunna förbättra?

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

Michael Rångne

2018-01-28

36

Stötta MA i att ta hand om sin sjukdom

- Ta ordinerad medicin
- Sköt kontakterna med vården
- Lär dig så mycket som möjligt om depression
- Var uppmärksam på tecken på försämring
- Lev klokt
 - Undvik situationer som kan göra dig sårbar för nya depressioner
 - Håll rytmen
 - Stressa lagom
 - Slarva inte med sömnen
 - Var försiktig med alkohol
 - Rör på dig
 - Gör saker du tycker om
 - Umgås med människor du mår bra av
- Tänk på hur du tänker



Stötta MA i att leva klokt

Lära om

Aktivering

Motion

Kost

Alkohol

Gemenskap

Kärlek

Mening

Slappna av

Humor

Jobbet

38

Några vanliga förvrängningar hos den deprimerade

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

39

Kännetecken för deprimerade/negativa tankar

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

40

Kognitiv terapi vid depression

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

41

Stötta MA i att göra det viktigaste rätt

1. Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de mörka tankarna.
2. Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

42

Stötta MA i att ifrågasätta förvrängda tankar

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

43

Stötta MA i att aktivera sig

- **Planera ditt dagliga schema**. Gör 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.

44

Hjälp MA att anstränga sig lagom mycket

- Det gäller att hitta **rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga**
 - För **låga krav** innebär att din medarbetare inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur sitt tillstånd.
 - För **höga krav** medför att din medarbetare känner sig missförstådd och kan även medföra att hon försämrar i sitt tillstånd pga upplevelsen av övermäktiga krav.

45

Stötta MA till lagom aktivitet

- Stödet bör i mångt och mycket vara ett **stöd till aktivitet** i lagom omfattning
 - Gå upp ur sängen
 - Äta och dricka
 - Duscha
 - Handla
 - Ta en daglig promenad
 - Gå till arbetet om din medarbetare klarar det

46

Det är inte fel att hjälpa till praktiskt! De flesta regredierar **inte** av temporärt stöd och medmänsklighet.

- Väl avvägd **praktisk hjälp** kan vara en lisa
 - Handla
 - Laga mat
 - Diska
 - Hämta barn på dagis
- Se till att **viktiga saker** blir omhändertagna
 - Hyra och övriga räkningar
 - Kontakter med försäkringskassan
 - Kontakter med arbetsgivaren
 - Kontakter med arbetsplatsen
 - Kontakter med sjukvården

47

Försök se till att MA inte gör något hen senare kommer att få ångra

- Se till att din medarbetare **avvaktar med stora och viktiga beslut**.
- **Prata med** din medarbetares barn och andra **närstående personer**, och hjälp även dem till den förståelse och kunskap som du själv har skaffat dig.

48

Några saker MA helst bör undvika

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

49

Om MA har självmordstankar - se till att hen omgäende bedöms av läkare



Suicidförsök
Suicidplaner/ suicidavsikter/
suicidmeddelanden
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

50

Akut inläggning

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

51