

Psykatri för icke-psykiatriker

Om att möta människor med psykisk ohälsa

Kunskapsgruppen
20-21 november 2019

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

KUNSKAPS
GRUPPEN

2

Vilka är ni?

Varför gå denna kurs?

KUNSKAPS
GRUPPEN

3

FÖRDJUPA DIN KUNSKAP OM DE VANLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA

- Depression och ångest
- Åtströmningar och självskadebeteende
- Bipolär sjukdom
- Neuropsykiatri och psykossjukdomar
- Paniksyndrom, tvångssyndrom och allvarliga fobier

HUR KAN JAG TA HAND OM MIG SJÄLV OCH UNDIKA ATT BLI SJUK AV MITT ARBETE?

- Vad behöver jag för att må bra och orka möta mina patienter på ett bra sätt?
- Hur kan jag hantera min egen stress?
- Vilka signaler på hotande utbrändhet och utmattning behöver jag vara observant på?
- Rimliga krav på mig själv – jag kan bara göra mitt bästa
- En bra arbetsplats förebygger psykisk ohälsa, men hur ser den ut?

NÄR DET INTE GÅR SÅ BRA – MISSNÖJDA, STRESSADE OCH AGGRESSIVA PATIENTER

- Orimliga förväntningar ligger ofta bakom problematiskt beteende
- Vilka föreställningar och förväntningar driver den besvärliges agerande?
- Hur ser jag att den andre är stressad, och hur kan jag hjälpa henne hantera stressen?
- Hur undviker jag att själv påverkas negativt av missnöjda patienter?
- Sätt gränser för dig själv – inte för den andre

KUNSKAPS
GRUPPEN

4

Målet?

Kunna prata med alla om allt

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna

5

EMOTIONAL BANK ACCOUNT

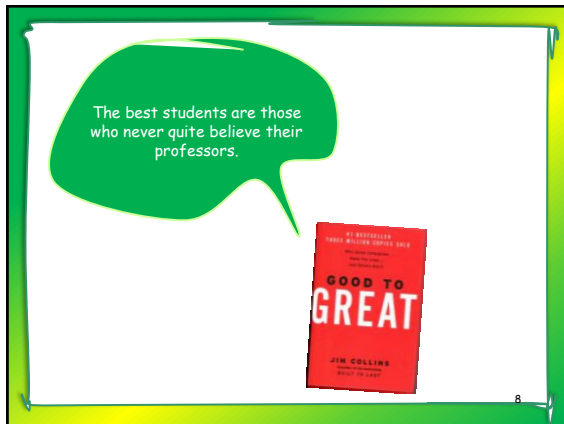
THE 7 HABITS OF THE HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE
Stephen R. Covey

THE POWER OF NOW
Eckhart Tolle

6

Tyck gärna!
Fråga gärna!
Protestera gärna!

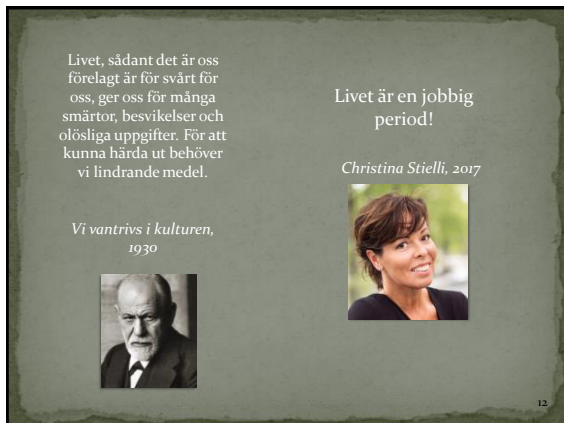
7



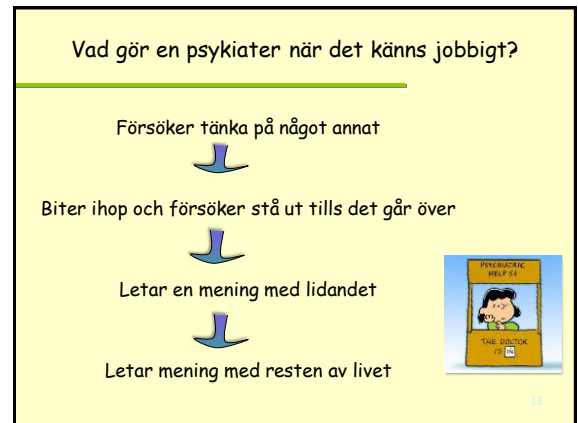
8



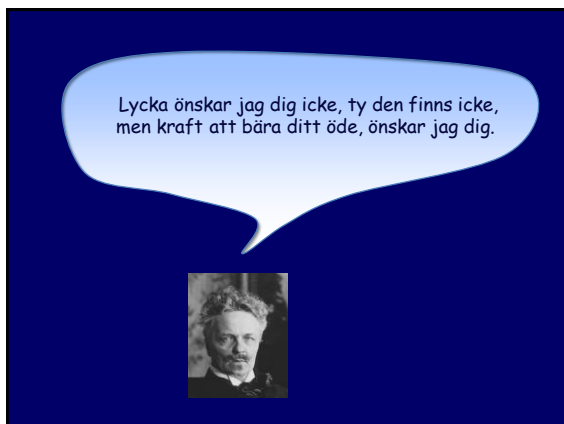
9



12



13



14



15

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

Brené Brown



16

16

Hög utbildning skyddar inte mot dumhet



När varan ska skickas

De flesta bedrägerier sker när varan ska skickas, detta då man vill utnyttja anonymiteten med bankkonto. Banker får inte lämna ut information om vem som har ett visst konto till dig som privatperson. Då kan inte heller veta att det verkligen är din köpare som sätter in pengar på ditt konto. Avstå från bankkontobetaling om du inte kan genomföra affären oga mot oga med köparen/säljaren.

När du köper

- Betala aldrig i förskott och skicka aldrig varan innan du fått betalt. Använd Blocketpaketet!
- Bedrägere lämnar ofta ut ett personnummer eller mejlar en kopia av ett körkort/leg som trygghet vid förskottsbetaling. Detta skyddar inte mot bedrägerier!
- Postförskott är också osäkert. Du har ingen möjlighet att kontrollera paketets innehåll innan du betalar för det.

19

19

"Att lära för ett misslyckat liv"

Utbildningsmyten är en illusion. Utbildning är ingen garanti för någonting, trots att vi idag krampaktigt vill tro att den är nyckeln till lycka för våra barn.

Stefan Chwin, DN 27/12 2001

20

20

Att möta och stödja en människa som mår dåligt

Hur jag vill bemötas:	Hur jag inte vill bemötas:

23

23

Bemötande - first things first!



Särskilda tillstånd - depression, aggressivitet, psykos, självmordsnära

Att möta människor med psykisk ohälsa

Att möta människor

24

24

Hur får jag till ett bra möte?

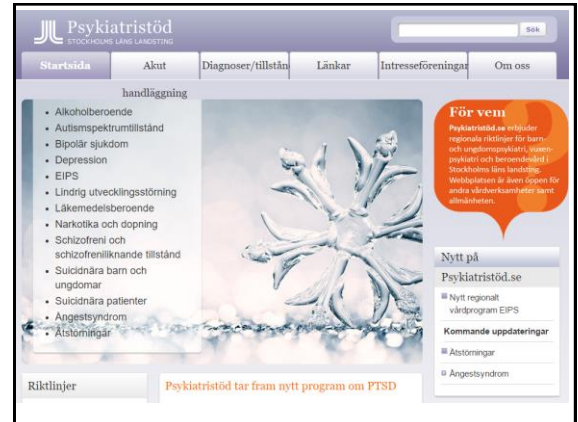
- Sällan en fråga om teknik och metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och goda kunskaper** om psykologi och psykisk ohälsa är det viktigaste.
- Kunskaperna ger dig självförtroende och **skapar trygghet och tillit** hos patienten.
- Skaffa dig **återkoppling** på det du gör.

25

25



26



27



28



29



30



31

□ 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

32



33

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

34

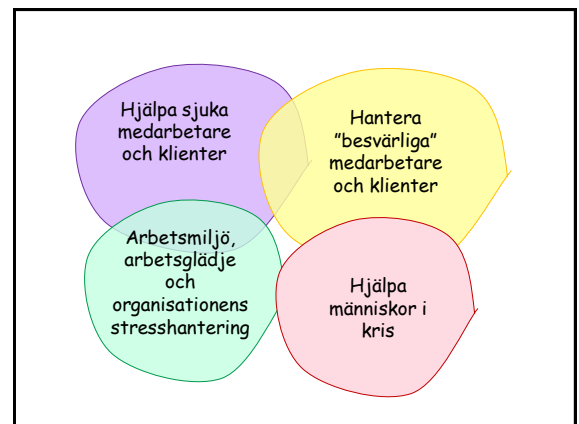
- Sjukdom**
 - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - Missbruk, beroende, abstinens
 - Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom)
 - Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, autismspektrum, låg begåvning)
- Personligheten/karaktern**
 - Personlighetsstörning (narcissism, borderline,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

35

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

- Du själv
- Relationen/interaktionen
- Situationen
- Livet
- Sjukdom
- Personligheten/karaktern
- Taskiga kartor och orimliga förväntningar
- Svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete
- Brister i uppfostran?

36



37

Några exempel på "besvärliga" människor



38

38

Fler "besvärliga" människor

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



39

39

Att personen är
"jobbig" är en åsikt!

40

40

Varför är folk inte på jobbet?

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

41

41

Några möjliga insatser för att hålla folk på banan

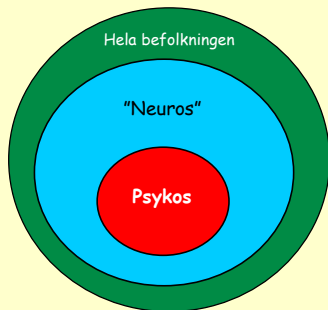
Rekrytera rätt - vill, kan, orkar, passar in, ansvarstagande, stabil, självgående
Gör det möjligt att trivas - kultur, arbetsglädje, mening, gemenskap, stöd
Rätt chef - kunskap, tydlig, gott hjärta, lämplig personlighet, rätt motiv
Chefens ges rimliga förutsättningar - stöd uppträff, vettig chef, rimlig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

42

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

43

Om vår verklighetsuppfattning



44

Några av de vanligaste tillstånden

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

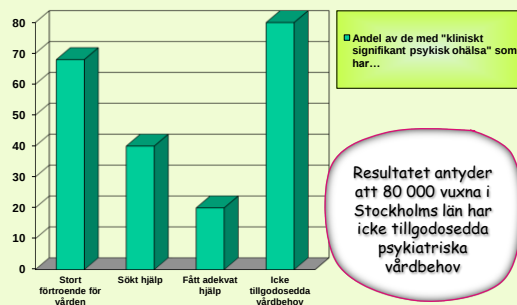
45

 Varannan person behöver psykiatrisk hjälp någon gång

- 3.8 % av befolkningen (20-65 år) i Stockholm bedöms uppfylla kriterierna enligt DSM-IV för ett psykiatriskt syndrom
- 4-5 % vårdas inom psykiatri i Stockholm under ett år
- 20% får ångestsjukdom
- 45% av kvinnorna får depression
- 5-7% har depression just nu
- 18% av männen missbrukar alkohol
- 6% av kvinnorna missbrukar alkohol
- 1% får psykotisk sjukdom

46

Resultat (PART)

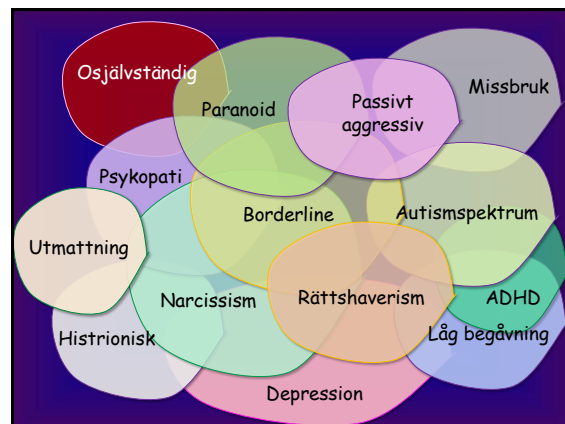


47

"Svåra" människor och tillstånd

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

48



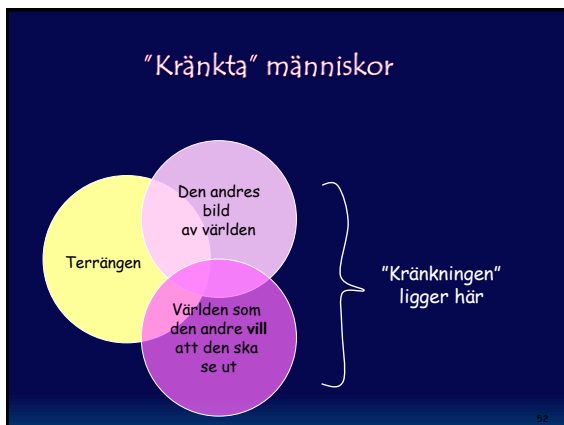
49



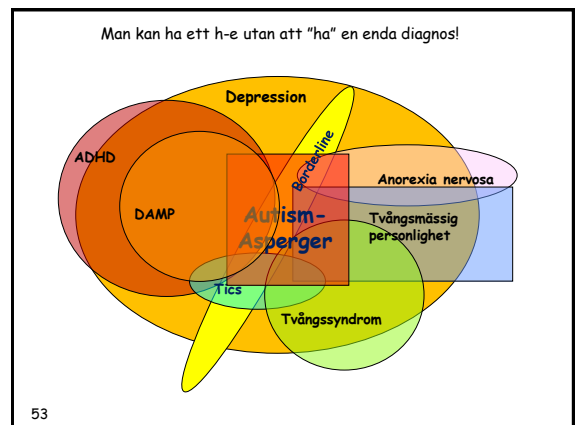
50



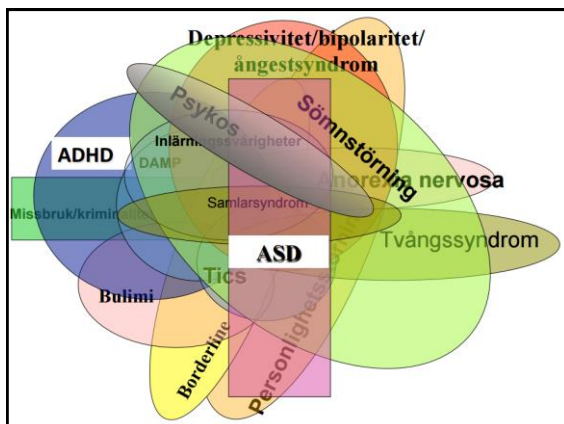
51



52



53



54

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

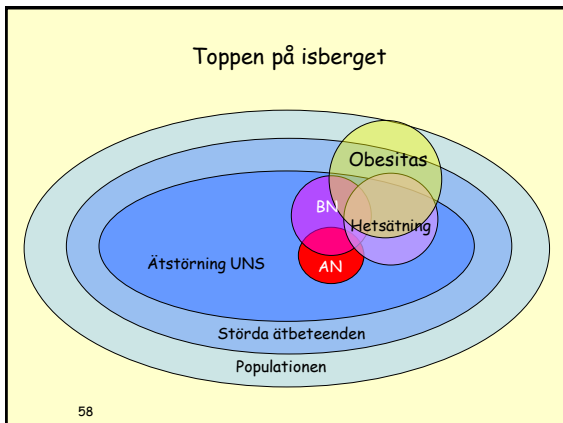
55



56



57



58

Frisk eller sjuk?

- Beakta
 - Duration
 - Intensitet
 - Hanterbarhet
 - Konsekvenser
 - Relation till utlösande faktorer
 - Grad av förståelighet

Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning?



59

Att förmå oroa sig kan vara en värdefull tillgång

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

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

Aristoteles Sa inte Aristoteles!

60



"Nya" sjukdomar?

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

61

Konsekvenser av att inte bli återställd

- Trötthet, minnessvårigheter m fl restsymtom
- Nedsatt stresstolerans
- Kroppslig sjukdom (hjärta, kärl, diabetes)
- Missbruk
- Suicid
- Nedsatt självtillit
- Försämrade relationer
- Sociala sviter
 - Ekonomi
 - Karriär
 - Ensamhet och isolering
 - Långtidssjukskrivning och sjukersättning
- Kortare liv

62

Behandlingsfördröjning illa

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är uttalat kroniska.
- Ger försämrad livskvalitet.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, förtidspension, ekonomi).
- Hög risk för somatiska och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Ökad konsumtion av somatisk vård.
- Överdödlighet.
- Ökad självmordsrisk (paniksyndrom: 7-8 ggr ökad risk)
- Stora kostnader för samhället.

63

63

Identifiera tecknen på psykisk ohälsa

65

Hur märker man att någon är psykiskt sjuk?



66

Svårigheter och risker

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

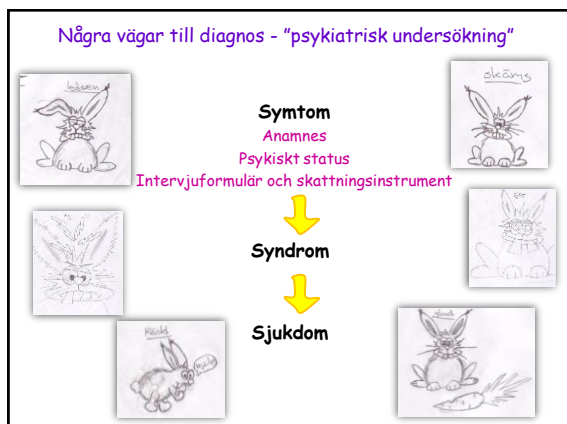
67

Psykiatrisk undersökning

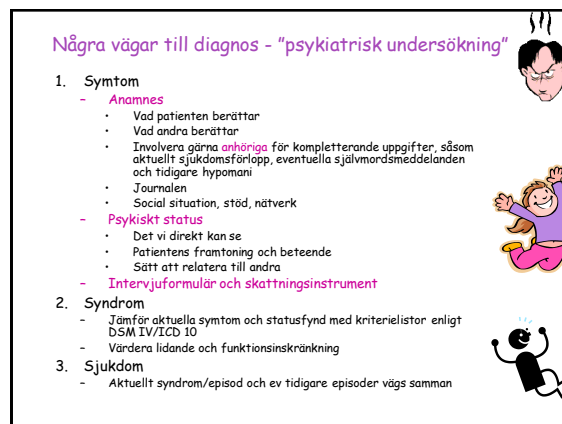
1. Vad patienten berättar, "autoanamnes"
2. Vad andra berättar, "anhöriganamnes"
3. Patientens framtoning och beteende, "psykiskt status"
 - Det vi direkt kan se
 - Sättet att relatera till andra



68



69



70

Vad vill vi veta?

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

71

Vad vill vi veta?

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

72

Det viktigaste

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

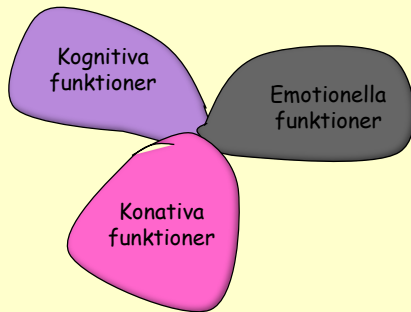
73

Det viktigaste

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

74

"Psyiskt status" - vad ska vi bedöma?



75

75

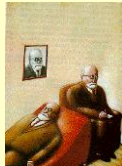
1. Hur ser patienten ut? - Hur är han klädd? - Misbrukstecken? - Skårår på handlederna? - Avmagrad? 2. Fullt vaken? 3. Fullt orienterad? 4. Intellektuella funktioner - Minne? - Begäring? 5. Ger han fullgod kontakt? - Formellt? - Emotionellt? 6. Sinnesstämning - Neutral? - Sänkt, irriterat, dysforisk? - Förhöjd, euforisk, irriterat, expansiv, grandios? 7. Affekter - Labila, avtrubbade, inadekvata? - Orolig, ångestfylld? - Hatfull, aggressiv? 8. Motorik och mimik - Motorisk oro, rastlös? - Hämmad motorik och mimik?	9. Tal - Färdigt, enstavigt, stackato, varsletens, idéfattigt? - Flödande, talträngd, hög röst, svårt att avbryta? 10. Hur tänker patienten? - Koncentrationssvårigheter? - Innehållsfattigt? - Lösa associationer, tankeflykt, splittrad? - Tankestopp? - Tankesträngsl? - Förbisvar? 11. Vad tänker patienten? - Depressivt tankeinnehåll? - Grandios tankeinnehåll? - Öververdiga idéer? - Van öreställningar? - Tvångstankar? 12. Perceptionsstörningar? - Illusioner? - Hallucinationer? 13. Självmordsbendighet? - Livsleda, hopploshet, dödsönskan, självmordstankar, självmordspän, självmordsförsök? 14. Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation
--	---

76

76

Ett psykiatriskt status bör alltid innefatta:

- Vakenhet
- Orienteringsgrad
- Kontaktförmåga
- Stämningsläge
- Psykostecken
- Livsleda/suicidtankar/suicidhandlingar
- Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation



77



78

Varför inte?



79

79

Att förmå oroa sig kan vara en värdefull tillgång

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

Aristoteles

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

Sa inte Aristoteles!

80

80

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

Mani:
Vi vill, vi kan, vi törs!

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

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

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

Ormfobi:
Blir jag biten så dör jag!

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

Samlarsyndrom:
Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

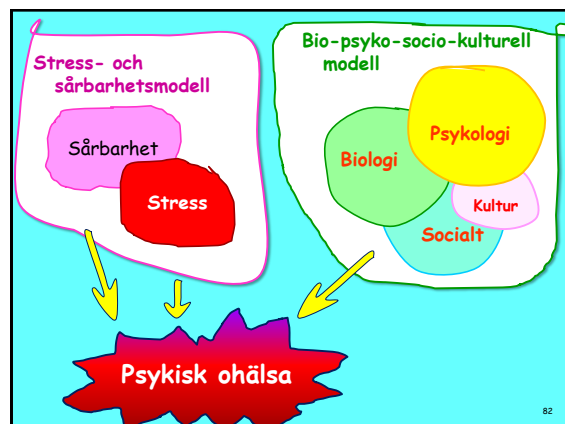
Narcissist eller psykopat:
Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!

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

Tvångsmässig:
Vi kollar elden en gång till!



81

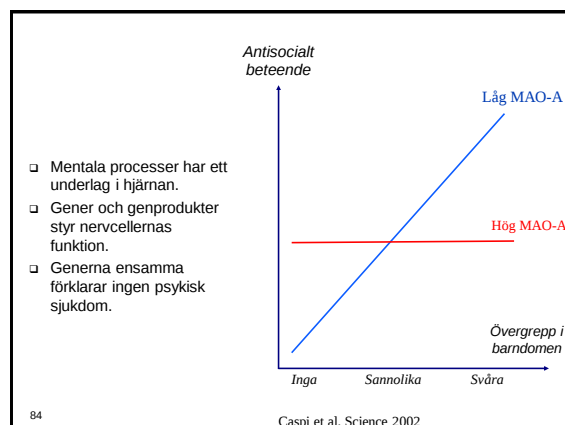


82

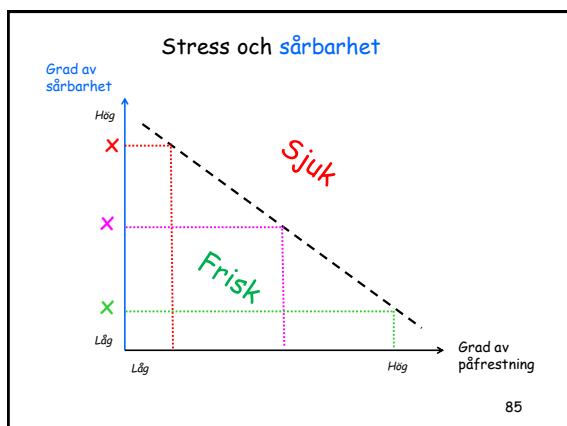
Också med orsak och verkan tycker jag att det är konstigt ställt. Än framgår ur vidunderliga orsaker en fastligt klen och obetydlig verkan, eller ingen alls, än nedkommer en virrig liten orsak med en kolossal verkan.

Sören Kierkegaard, Diapsalmata

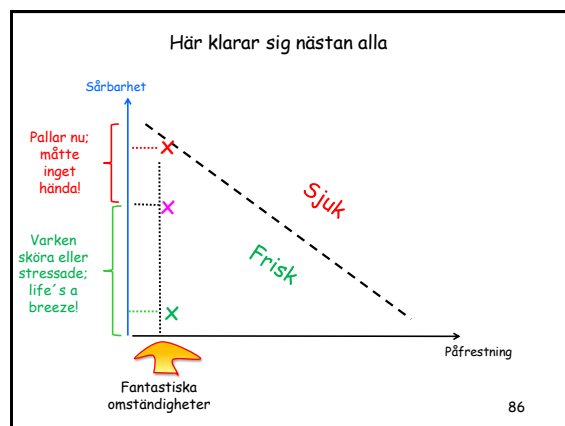
83



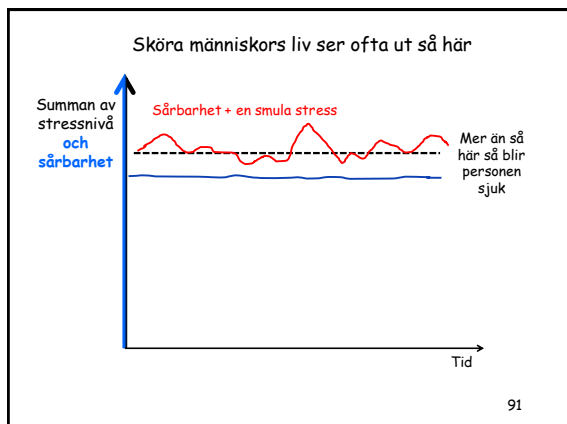
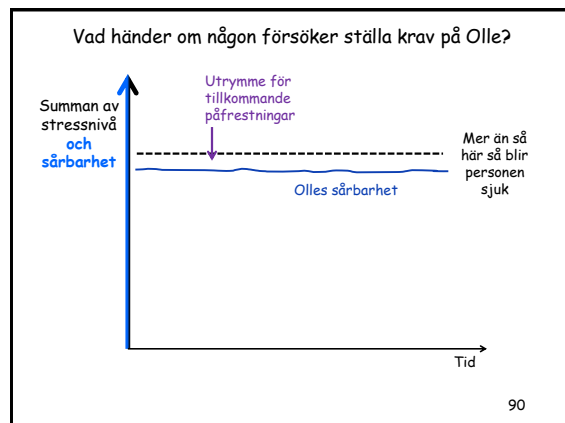
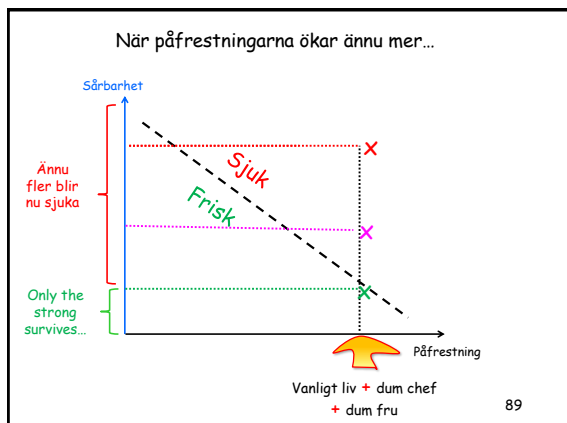
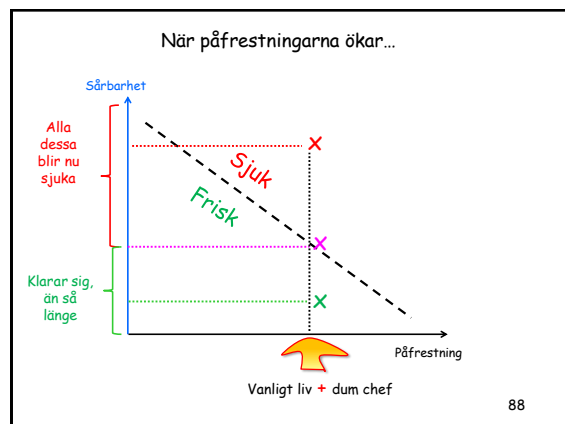
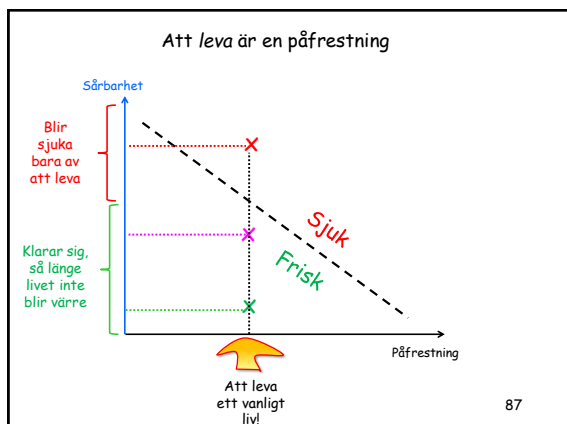
84



85



86



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

- Psykisk sjukdom
- Personlighetsavvikelse
- Kroppslig sjukdom
- Missbruk
- Sociala/existentiella problem
 - Ensamhet
 - Förluster (materiellt, socialt, psykologiskt)
 - Skilsmässa
 - Konflikter
 - Ekonomiska problem
 - Arbetslöshet
 - För mkt arbete
 - För höga krav socialt eller på arbetet
 - Understimulering

93

93

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom

→ Personlighetsavvikelse

94

94

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

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

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

96

98

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd anknytning till vårdnadsgivaren
↓
Stört samspel med vårdnadsgivaren
↓
Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet
↓
Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till andra människor



97

97

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



98

Viktigaste faktorn för hur långt liv du får:

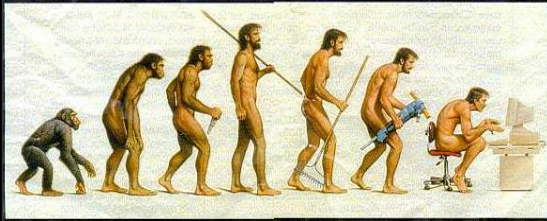
Hur många människor du älskar!



99

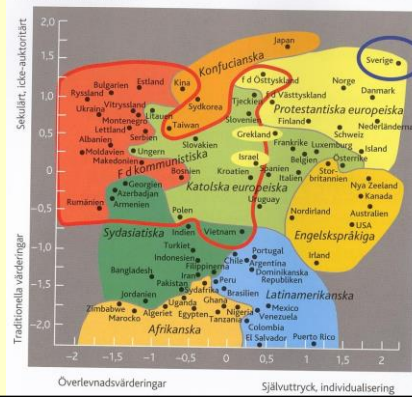
99

Vi har hamnat helt fel!



100

Fig 1. Sverige i världen



101

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

Två huvudförklaringar:

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



Sven Bremberg, statens utredare,
docent vid Statens folkhälsoinstitut

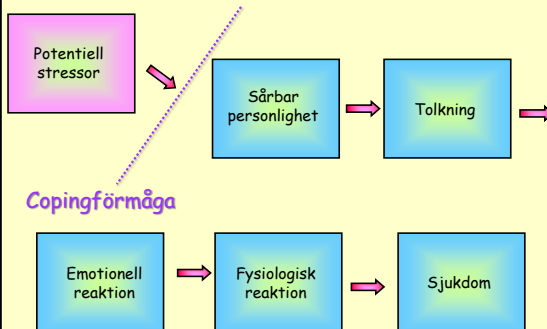
102

Bli återställd
-
behandla

Förbli återställd
-
behandla och
förebygga

103

En mängd olika angreppspunkter - ju tidigare man kan komma in med profylax/behandling desto bättre



104

1. Kunskap

2. Professionell behandling

3. Egenvård (= ett klokt liv)

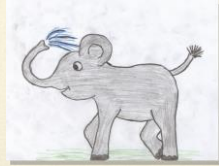
Lära om Aktivering Motion Kost Mening
Gemenskap Kärlek Jobbet Alkohol Slappna av
Humor

4. Effektivt tänkande

105

Hjälp den andre få ordning på sitt liv, och att ta väl hand om sig själv under tiden!

- Psykosociala problem
- Konflikter
- Ensamhet
- Kroppslig sjukdom
- Psykisk sjukdom
- Missbruk



106

106

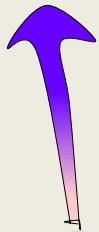
Behandlingsfördröjning illa

- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är uttalat kroniska.
- Ger försämrad livskvalitet.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, förtidspension, ekonomi).
- Hög risk för somatiska och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Ökad konsumtion av somatisk vård.
- Överdödlighet.
- Ökad självmordsrisk (paniksyndrom: 7-8 ggr ökad risk)
- Stora kostnader för samhället.

107

107

Håll liv i patienten!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsiktplaner
Suicidtänkar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

108

108

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).

109

109

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
110

110

Och...

Läs journalen!

112

112

Några tankar från en klok expatient

- **Delaktighet är centralt.** Förutsätter att patienten får information.
- **Delaktighetstrappan:** information -> konsultation -> dialog -> samarbete -> medbestämmande.
- **Förklara SYFTET** med vården/inläggningen, liksom med eventuella formulär man ber att få ifylla.
- **Förvarna om eventuella biverkningar**, för att inte äventyra förtroendet.
- Målet är att patienten ska få den vård hen behöver, och att hen ser att hen får det.
- Vid bältesläggning: Tala till patienten hela tiden, håll kontakten levande, fråga vad som hjälper och känns bra. Patienten är vår medmänniska även i de allra svåraste stunderna.

113

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

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

SIDEN SKOPAD AV GILL KÖRREDECH

114

Varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma behov.
- Orimliga förväntningar på livet?
- Resursbrist och dess konsekvenser största problemet.
- Bristande medverkan.
- Många behandlingar har halvdan effekt.
- Ingen "draghjälp".
- Situationen i slutenvården



115

115

Psykiatrins svårigheter - varför får man "ingen hjälp"?

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



116

116

Låt inte någon lura dig...

Bra psykiatri tar TID!



117

117

När behöver patienten läggas in?

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

118

118

När behöver patienten läggas in?

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

119

119

När behöver patienten läggas in?

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

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

120

120

Är det bara patientens fel?

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



121

Några säkra sätt att få patienten förbannad

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

132

Depression och bipolär sjukdom

133

Video "Något att tala om" med Thomas Ungewitter och Jan Wälinder



134

134

Vad är egentligen en depression för något?

- En sjuklig sänkning av stämningsläget med nedsatt förmåga att känna lust och intresse
- Kommer ofta - men inte alltid - i avgränsade skov
- Ofta livslång sjukdom med återkommande episoder
- Är ibland en del av bipolär sjukdom



135

135

Kriterier för egentlig depression

- Nedstämdhet eller irriterabilitet
- 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

136

136

Hur märker man att någon är deprimerad?

- Nedstämd
- Likgiltig
- Pessimistiskt tänkande
- Meningslöshets- och hopplöshetskänslor
- Grinig
- Kort stubin
- Orkeslös
- Nedsatt motorik och mimik
- Långsamt tankeförlopp
- Idéfattig i tanke och tal

137

137

Hur blir man av att ha en depression?

- Irritabel, argsint, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ...eller likgiltig, uppgiven och självförsjunken.
- 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.

138

138

Ibland är känslan ren lögn



139

Att förstå depression

Depression påverkar de flesta av människans funktioner

- tänkande
- känsloliv
- viljeförmåga
- varseblivning och tolkning av verkligheten
- självbild
- energinivå
- sömn
- aptit

140

140

Maskerad depression

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

141

141

"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

143

143

Katarina

"En dag bjuder han hela avdelningen på helstekt oxfilé som vi inhandlar tillsammans. Han lagar midan själv, hans avdelningsläkare doktor G är inbjuden och noterar händelsen med stor respekt i journalen... Att få bjuda andra är den största glädjen, det är därför den här sjukdomen blir så dyr..."

"Jag visades in till x. Han var glad, men klart sjuk. 'Jag är jättespeedad inuti huvudet, men här märker dom ingenting' var hans första kommentar."

Adams bok, Åsa Moberg och Adam Inczédy-Gombos

145

145

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

- Eufori, irriterabilitet och/eller expansivitet
- Förhöjd energinivå
- Nedsatt sömnbehov
- Ökad självkänsla
- Snabbhet i tal och tanke
- Ökad kreativitet
- Ökad libido
- Omdömeslöshet



Patientens handlingar är ofta **omdömeslösa** och patienten kan senare bittert få **ängra** vad hen ställt till med.

146

146

Mani och besvärlighet



- ❑ Självcentrerad, oempatisk
- ❑ Förhöjd självkänsla, grandios
- ❑ Bristfällig självinsikt
- ❑ Vet bäst själv
- ❑ Lyssnar inte
- ❑ Irritabel, ibland aggressiv och farlig
- ❑ Omdömeslös, ställer till det
- ❑ Gränslös
- ❑ Opålitlig

147

147

Bipolärt syndrom

Detta tillstånd **kombinerar depressiva och hypomani/maniska** episoder.

Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

- eufori / irriterabilitet / expansivitet
- förhöjd energinivå
- ökad självkänsla
- snabbhet i tal och tanke
- ökad kreativitet
- omdömeslöshet
- nedsatt sömnbehov
- ökad libido

Patientens handlingar är ofta **omdömeslösa** och patienten kan senare bittert få **ångra** vad han ställt till med.

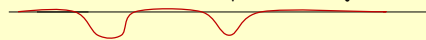


148

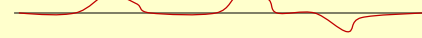
148

Bipolärt syndrom

Recidiverande egentlig depression
= unipolär affektiv sjukdom



Bipolär sjukdom typ I
inkl mani



Bipolär sjukdom typ II
inkl hypomani



149

149

Att reglera sitt humör

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

150

150

Att reglera sitt humör - det normala

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

151

151

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den depressionsbenägne

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

152

152

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den deprimerade

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

153

153

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den melankoliske

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

154

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

154

Att reglera sitt humör - den bipoläre

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

155

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

155

Att reglera sitt humör - den känslorika /cyklotyma

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

156

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

156

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

157

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

157

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

158

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

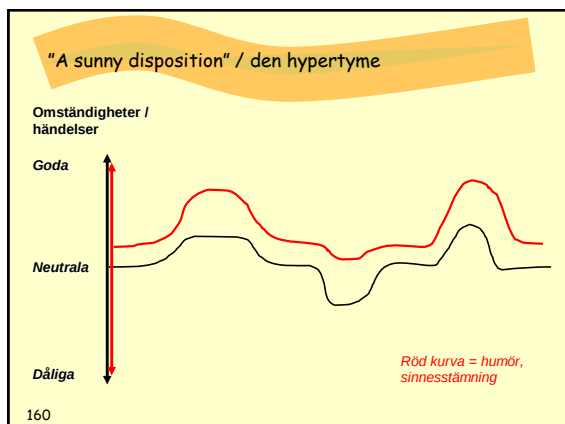
158

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

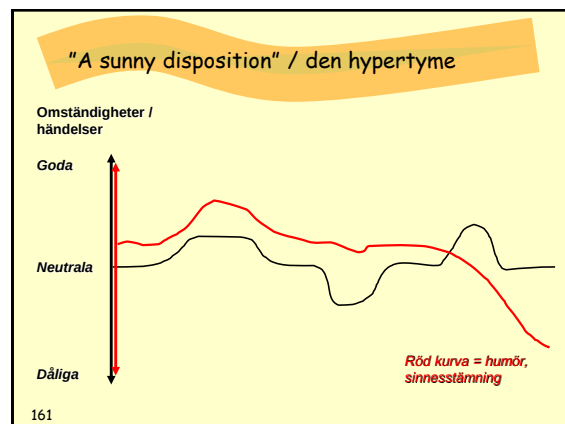
- Depression
- Mani
- Bipolärt syndrom
- Depression eller mani med blandade drag
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Borderline personlighetssyndrom
- Antisocialt personlighetssyndrom
- Trotssyndrom och uppförandestörning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

159

159



160



161

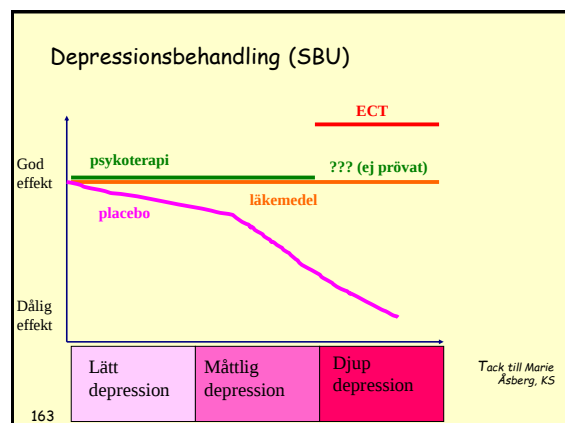
Hur behandlas depression idag?

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



162

162



163

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

164

164

Hjälp den andre få ordning på sitt liv, och att ta väl hand om sig själv under tiden!

- Psykosociala problem
- Konflikter
- Ensamhet
- Kroppslig sjukdom
- Psykisk sjukdom
- Missbruk



165

165

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.



166

166

Vad fungerar verkligen?

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

167

167

"Skörheten"

Varför blir jag inte bra?



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

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

169

169

Tvångssyndrom

Richard

170

171

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"**:
 - rituella 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.

172

172

Några vanliga förslag

"Tough love", empowerment
Självdisciplin, ta sig i kragen, rycka upp sig
Motiveras
Ställa krav
Coaching

173

173

"Tough love", "empowerment"

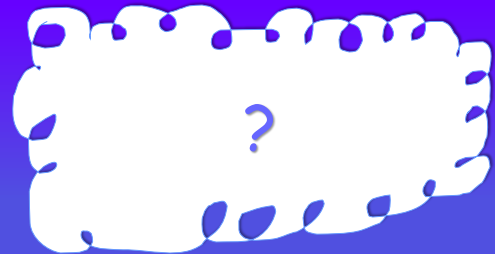
Det låter illa!

Vad **kan** du göra åt detta?
Vilka **alternativ** har du?
Vad **tänker** du göra åt det?
När ska du göra det?
Vad tänker du göra **nu**?

Hur kan jag hjälpa dig?

174

Hur ser VÅRA kartor ut?



175

175

VARFÖR samarbetar patienten inte?



176

176

"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?

177

177



178



179



181

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att

- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
- Vårt handlande inte styrs av depressiva- eller andra **vanföreställningar**.
- Vi kan **förstå konsekvenserna** av våra handlingar.
- Vi har **inlevelseförmåga**, så att vi förstår hur vårt handlande upplevs av andra.
- Vårt handlande inte styrs av **outhärdlig ångest**.
- Vi kan **behärska våra impulser**.

Dessa förutsättningar är vanligen mer eller mindre nedsatta vid allvarlig psykisk sjukdom.

182



183

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

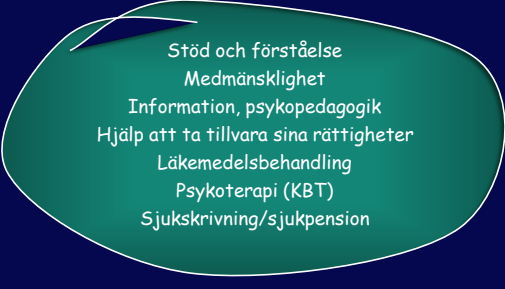
- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- "Fel"
- Skam
- Skuld
- Belastning

Vår uppgift

- Minska skuld- och skamkänslorna
- Hjälpa patienten känna att hen är okay ändå
- Minska lidandet

184

Nix!

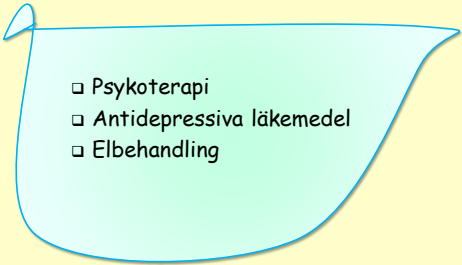


Stöd och förståelse
Medmänsklighet
Information, psykopedagogik
Hjälp att ta tillvara sina rättigheter
Läkemedelsbehandling
Psykoterapi (KBT)
Sjukskrivning/sjukpension

185

185

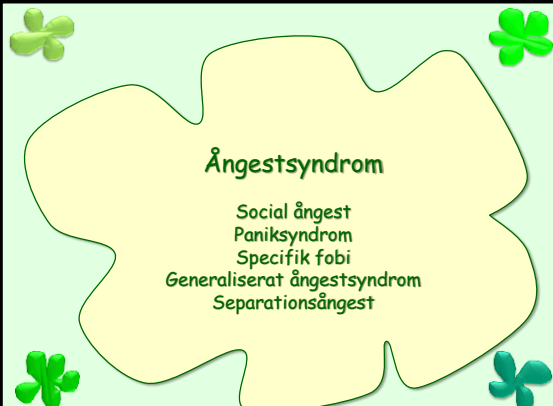
Det allra viktigaste patienten kan göra själv
är att **ta emot och fullfölja** föreslagen,
vetenskapligt dokumenterad, behandling



- Psykoterapi
- Antidepressiva läkemedel
- Elbehandling

186

186



Ångestsyndrom

Social ångest
Paniksyndrom
Specifik fobi
Generaliserat ångestsyndrom
Separationsångest

187

187



Ångest

Paniksyndrom, Separations-ångest, Realångest, Krisreaktion Anpassningsstörning, Sekundärt till annan psykisk sjukdom, Personlighetssyndrom, Missbruk, Läkemedel, Somatisk sjukdom, Posttraumatiskt stressyndrom, Akut stressyndrom, Generaliserat ångestsyndrom, Tvångssyndrom, Specifik fobi, Social fobi, Agorafobi

188

188

Hur vanligt är ångeststörning?

	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 (Fhi 2004-2006)	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

189

189

Stor samsjuklighet

- Andra ångestsyndrom
- Depression och dystymi
- Missbruk
- Personlighetsstörning
- Somatiska sjukdomar



190

190

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.

191

191

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

- Spänd
- Stel
- Koncentrationssvårigheter
- Rastlös, uppskruvad, "på helspänn"
- Psykomotorisk oro
- Irritabel
- Skakningar
- Svettningar



192

192

Svårigheter och risker

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

193

Diagnostik

Om primärt ångestsyndrom, differentiera vidare:

- **Hur** tar sig ångesten uttryck?
- **När** kommer ångesten?
- **Vad utlöser** ångesten, vilka situationer är svåra?
- **Vad tänker** patienten när han har ångest?

194

194

I vilken situation utlöses ångesten?

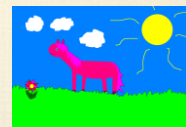
- Paniksyndrom - **neutrala** situationer.
- Social fobi - fruktade **sociala** situationer.
- Specifik fobi - **specifik** fruktad situation.
- Tvångssyndrom - vid exposition för **situation som tvångssyndromet gäller**. T ex smuts vid renlighetstvång.
- PTSD - stimuli som påminner om **stressorn/traumat**.
- Missbruk - ffa abstinens, ev rus.
- Depression - när den allmänna ångesten är som värst, ofta på **morgonen**.
- (GAD - fluktuerande ångest. Ej attackvis)

195

195

Behandlingsmöjligheter vid ångestsyndrom

- **Förklaring och information** till patient och gärna anhörig
 - broschyrer och lästips
 - patientförening
 - internet
 - målsättning att dämpa symtom och återta förlorade funktioner
- **Läkemedel**
 - SSRI, SNRI, bensodiazepiner och vid GAD även pregabalin
- **Psykoterapi**
 - individuell
 - grupp
 - internetterapi
 - biblioterapi
- **Avspänningsträning**
- **Sjukgymnastik**



196

196

Exempel på samtalshjälp vid ångestsyndrom

- Stödjande/jagstärkande
- Psykopedagogik
- Kognitiv terapi
- Beteendeterapi, bl a exponering och responsprevention
- Kognitiv beteendeterapi
- Traumafokuserad KBT
- EMDR
- Terapi i grupp
- (Psykdynamisk terapi? Mkt begränsat vetenskapligt stöd vid behandling av ångestsyndrom)
- (Psykoanalys?? Obefintligt vetenskapligt stöd)

Fokuserade och korta psykoterapier med kognitiva och beteendemodifierande inslag har bäst dokumentation

197

197

Underdiagnostik och underbehandling

- Endast en minoritet söker professionell hjälp. Dessa söker då vanligen sent i förloppet.
- 75 % av de som har en ångestsjukdom saknar, eller får uppenbart otillräcklig, behandling (enligt PART-studien)



198

198

Behandlingsfördröjningen illa ty

- Drabbas unga i känslig ålder.
- Ångesttillståndet är uttalat **kroniska**.
- Ger försämrad **livskvalitet**.
- **Sociala konsekvenser** (ensamhet, förtidspension, ekonomi).
- Hög risk för **somatiska och psykiatriska komplikationer** samt **missbruk**.
- Ökad konsumtion av **somatisk vård**.
- **Överdödlighet**.
- Ökad **självordsrisk** (paniksyndrom: 7-8 ggr ökad risk)
- **Stora kostnader** för samhället.

199

199

Social ångest

200

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"



201

Lena

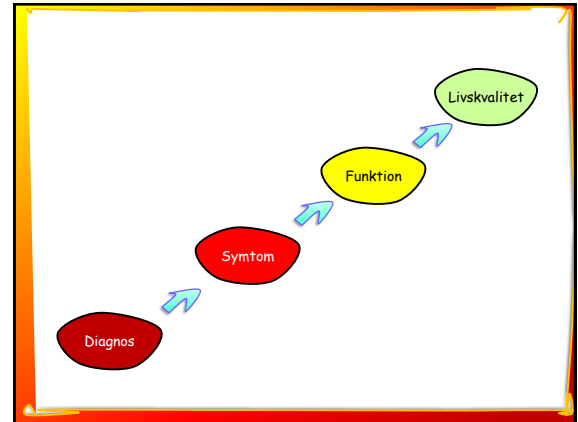
202

Lena

- Social ångest, depression, självmordsnära.
- Grav social fobi.
- "Bara litet ångest" - inte så bara, och massor av ringar på vattnet.
- Höga krav, klarade inte terapin och blev deprimerad. Terapi ska komma i rätt fas.
- Sorg över förlusterna, ta igen saker, vänja sig vid ett nytt liv.
- Från symtom till funktion till livskvalitet.

204

204



205

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.

206

206

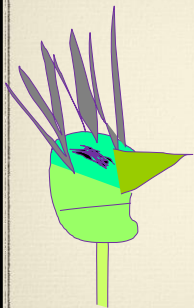
Symtom vid social fobi

- 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.

207

207

Några vanliga "svåra" situationer



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

208

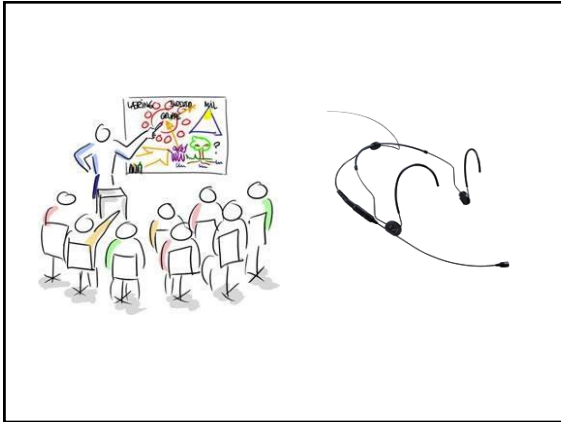
208

Svårighetsgrad av social fobi

- **Specifik social fobi** (en tredjedel)
 - Rädsla för enstaka sociala situationer
- **Generaliserad social fobi** (två tredjedelar)
 - Rädsla i många situationer
 - Större påverkan på social funktion
 - Oftare arbetslösa eller ensamstående
 - Vanligare med andra psykiatriska problem

209

209



210

Det som gäller: Bitar ihop och stå ut!

~~Jag måste bli av med min ångest, så att jag kan hålla mitt tal.~~

Jag har jätteångest och jag ska hålla mitt tal.

211

211

Vad kan jag göra mot min föreläsningsångest?

För att överleva:
Skit i vad folk tycker, kör din grej.

Om du vill göra en lysande presentation:
Skit inte i vad folk verkar tycka - lyssna efter och använd dig av reaktionerna du får.

Det handlar inte om att bli av med sin nervositet för att kunna föreläsa - det handlar om att vara nervös men föreläsa ändå.

212

212

Majas blyghet ett betygssänke

Föreläsningstext 2019-11-21 10:42

213

213

Varför rodnar vi?

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

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

214

214

Varför rodnar vi?

1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig, vilket innebär att jag kan förväntas vilja anpassa mig till och samarbeta med henne/honom.
2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag har en intakt samvetsförmåga som vägleder mitt handlande (i motsats till en psykopat som ju bara styrs av sina egna lustar).

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

215

215

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?



216

216

Vad ska vi ha för mått för att utvärdera insatsen?

Hur känns det att vara patient här?

218

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?

- Har han redan varit på kurs?
- Vilka samtalstekniker använder han?
- Hur känns det för patienten i samtalet?
- Vilken stämning skapar han?
- Skulle ni vilja ha honom som er läkare?



219

219

Vad gör läkaren bra?

- Han verkar måna om Lena, om hur han pratar med henne och hur det känns för henne i samtalet.
- Autentisk, sitter rakt upp och ner och pratar med henne.
- Chosfri, äkta och naturlig.
- Likvärdighet, tar henne på allvar, bemöter med respekt.
- Fin kontakt, visar att han uppskattar henne, omtänksam, söker goda formuleringar, tar ansvar för vad han säger och hur det landar.
- Lyfter fram hennes styrkor och det som är positivt.
- Ömsesidig tillit och förtroende.

221

221

Om patienten själv får välja

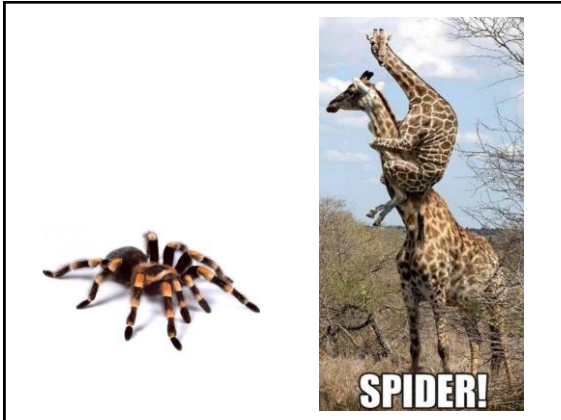
- Kontakt - sedd, hörd och tagen på allvar.
- Visar att hen lyssnar och förstår.
- Bryr sig på riktigt.
- Visar medkänsla.
- Ärlig och genuin, gömmer sig inte bakom sin roll.
- Bekräftar, accepterar och normaliserar.
- Hjälper mig förstå.
- Ger återkoppling.
- Ser det som är gott i mig.

Lyssnar och bryr sig!

223

Specifik fobi

224



226



227

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.**

228

228

Generaliserat ångestsyndrom

229

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 muskelsmär, orolig mage, skakighet, trötthet, lufthunger, hjärtklappning, svettningar, muntorrhet, yrsel, urinträngningar, sväljningssvårigheter.

232

232

Paniksyndrom

233

Panikattack - en fruktansvärd upplevelse

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

235

235

Bryt de onda cirkklarna!



236

236

Diagnoskriterier för paniksyndrom **med** agorafobi

- Som föregående, men med agorafobi
- Agorafobi innebär att man **undviker vissa platser och situationer** pga att man är rädd för att få panikattacker där och att man är rädd för att
 - inte kunna **hantera** en eventuell attack
 - inte kunna **fly** från platsen vid en attack
 - inte kunna **få hjälp** vid en attack
- Till exempel öppna platser, platser med folkträngsel, butik, stormarknad, frisör, köer, tunnelbana, hiss, bro, hög höjd.
- **Undviker** alltmör de "svåra" platserna, **isolerar sig**, blir bunden vid sin partner, kommer kanske ej ur bostaden.

238

238

Testfråga:
Vad är "flygrädsla"?

239

239

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

240

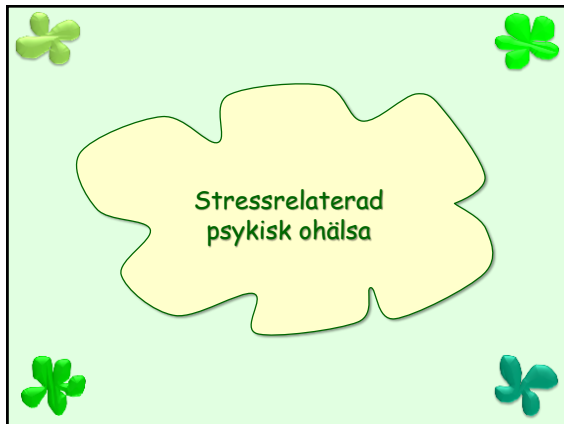
240

I vilken situation utlöses attackerna?

- Paniksyndrom - **neutrala** situationer.
- Social fobi - fruktade **sociala** situationer.
- Specifik fobi - **specifik** fruktad situation.
- Tvångssyndrom - vid exposition för **situation som tvångssyndromet gäller**. T ex smuts vid renlighetstvång.
- PTSD - stimuli som påminner om **stressorn/traumat**.
- Missbruk - ffa abstinens, ev rus.
- Depression - när den allmänna ångesten är som värst, ofta på **morgonen**.
- (GAD - fluktuerande ångest. Ej attackvis)

241

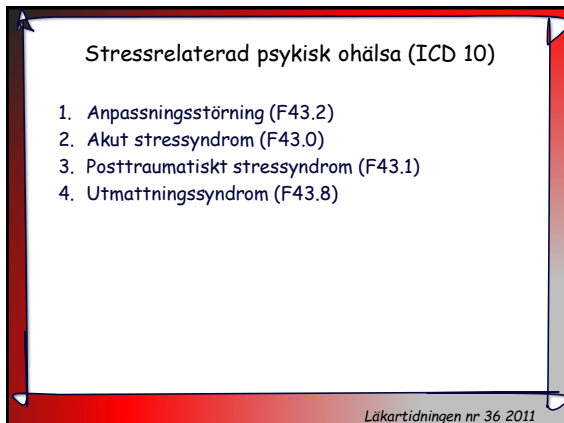
241



242

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

243



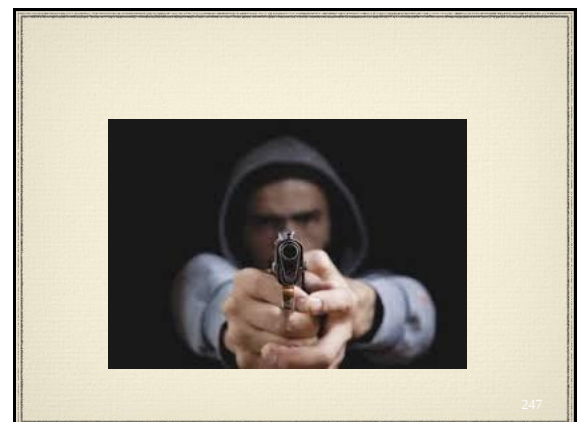
244



245



246



247

Exempel på svåra händelser

- Exceptionella
 - Krig
 - Naturkatastrof
 - Terrorism
 - Tortyr
 - Våldtäkt
 - Rån
 - Kidnappning
 - Existentiella / "normala"
 - Dödsfall
 - Skilsmässa
 - Arbetslöshet
- ↓
- Akut stressreaktion / akut stressyndrom / PTSS
- ↓
- Okomplicerad sorg / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion / krisreaktion

248

248

Skilj på

Avsiktliga katastrofer

- Bombning
- Skottlossning
- Krig
- Gisslantagning
- Misshandel
- Våldtäkt
- Sexuella övergrepp mot barn
- Tortyr
- Flyktingskap
- Rån

Oavsiktliga katastrofer

- Naturkatastrofer
- Trafikolyckor
- Bränder
- Olyckor

Samt på om det är en kortvarig eller utdragen företeelse

249

249

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

250

Anpassningsstörning (F43.2)

- Önskad 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

251

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



252

252



253

Akut stressyndrom (F43.0)

- Ett akut livshotande trauma.
- Starka, snabbt växlande, inadekvata affekter, skräck, förtvivlan, ångest, aggressivitet.
- Tendens till dissociation, med oförmåga att tolka verkligheten korrekt vilket kan leda till irrationellt beteende.
- Isoleringsskänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

254

Posttraumatiskt stressyndrom

- Utsatt för **exceptionellt hotfull/katastrofal situation** (död, allvarlig sjukdom, hot, våldtäkt, incest, naturkatastrof, tortyr, gisslan, koncentrationsläger, bombing) och **reagerat med intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck.**

255

255

Posttraumatiskt stressyndrom

- Den traumatiska händelsen **återupplevs** i form av plågsamma tankar / minnesbilder, mardrömmar eller flashbacks.
- **Påminnelse** om traumat leder till intensivt obehag. **Undviker därför allt som påminner** om traumat.
- Bestående **tecken på överspändhet** i form av t ex. sömnsvårigheter, vredesutbrott, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämthet.
- **Generell känslomässig avtrubning** vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.

256

256

Svår diagnos att ställa

- Diffus, brokig symtombild.
- Partiellt syndrom vanligt.
- Vanligen samtidig depression och ångest.
- Ofta tidigare psykisk ohälsa.
- Tolkbehov vanligt.
- Ibland bristande tillit till vården och till andra människor ö h t.
- Resignation och uppgivenhet, varför tala med någon?
- Ibland fokus på annat, som bostad och uppehållstillstånd.

257

257

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

258

258

Akut stressreaktion och PTSD

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!

259

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd - vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer



Okontrollerbara symptom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och
rekommenderas ej vid masstrauma!

260

Stöd- och samtalsmöjligheter

- "Debriefing".
- "Avlastningssamtal".
- "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning → ringa traumatiseringsrisk.
- Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- Individuell samtalskontakt när så behövs.
- Kamratstödjare.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brölin, Calleberg och Westrell

261

Att hjälpa en människa
i kris

262

Din första uppgift i den akuta situationen

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

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

263

Uppgiften:
Hjälpa den andre
att **stå ut**!



264

Hjälp patienten rekrytera stöd och
hjälp från sin egen flock

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

265

Att hjälpa någon i kris

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

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

266



267

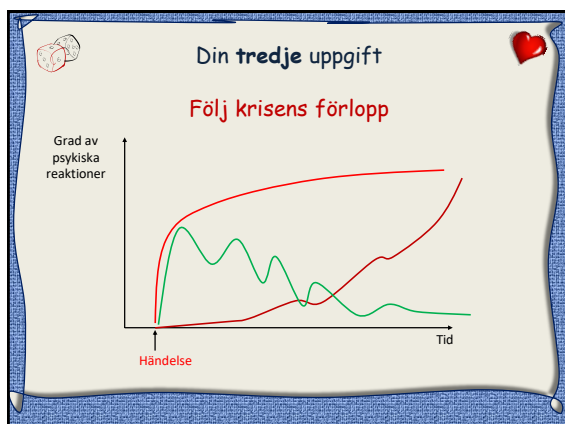
Varför just jag?

268

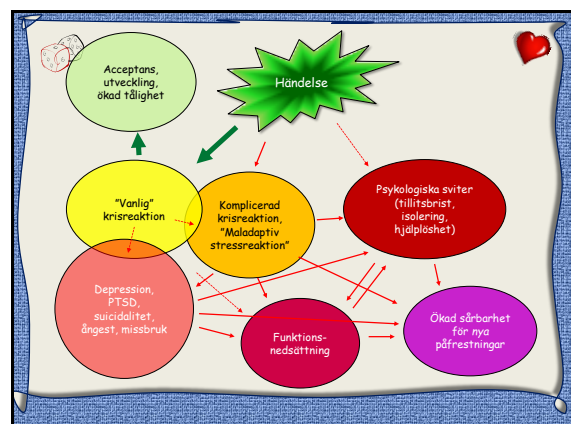
Din **andra** uppgift

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

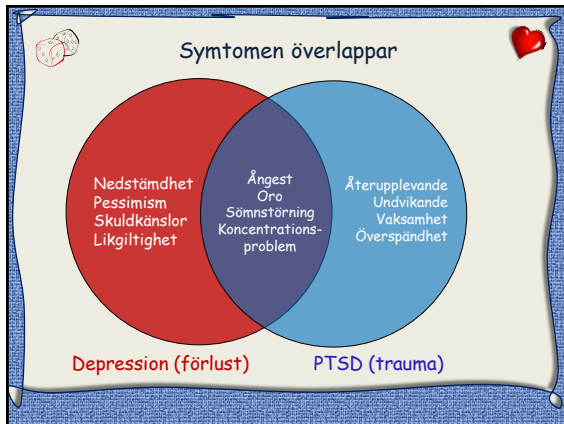
269



270



271



272

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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



Upprätthåll de dagliga rutinerna!

273

Lathund för att hjälpa en medmänniska i kris

1. Gör inte ingenting.
2. Var medmänniska.
3. Var inte rädd för att prata.
4. Observans på den andres reaktioner hjälper dig att göra "rätt".
5. Rekrytera flokken.
6. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
7. Hjälプ den drabbade att uthärda.
8. Hjälプ att ta in och förstå vad som hänt.
9. Hjälプ att landa på fötterna; dra rimliga slutsatser och rita rätt kartor.
10. Rädda självkänslan.
11. Hjälプ till en fungerande vardag.
12. Följ genom krisen, "watchful eye".
13. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.

274

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

- Ihållande sömnstörning
- Stark ångest dagtid
- Psykotiska reaktioner
- Depression
- Självmordsrisk
- Påtagligt hämmad eller försenad reaktion
- Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

275

Reaktioner på långvarig överbelastning

276

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

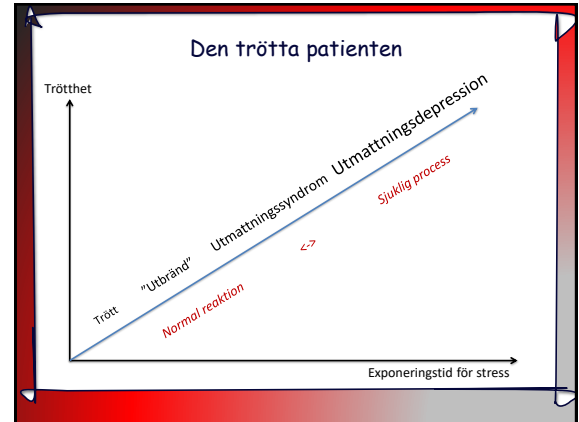


Tack till Maria Larsson!

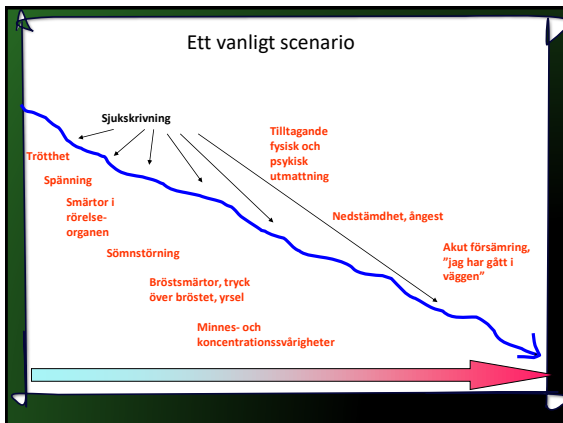
277



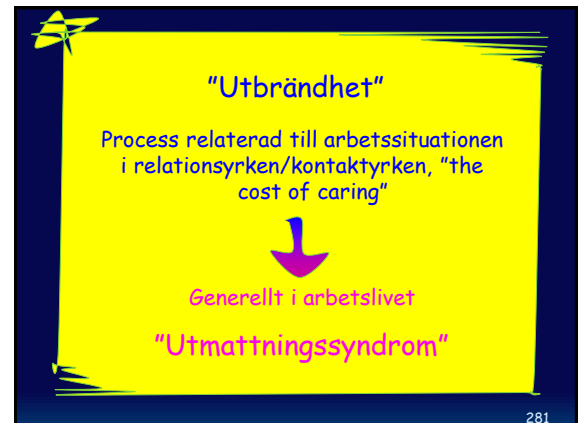
278



279



280



281



282



283

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

284

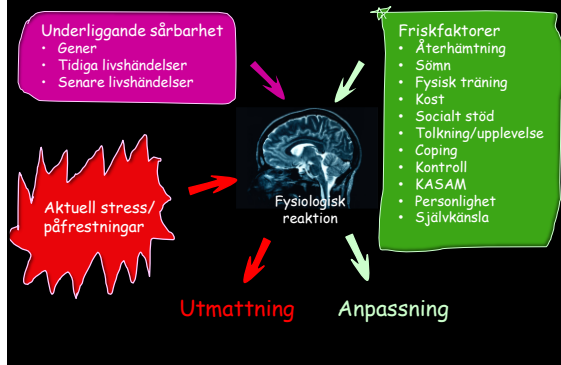
284

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 symptom - muskelsmär, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

285

Utmattningssyndrom - en balansmodell



286

Vanliga följder av oförmåga att finna en bra balans mellan **egna behov** (integritet) och **arbetsgivarens förväntningar** (samarbete)

"Utbrändhet"

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

Utmattningssyndrom

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

287

Mer långdragen överbelastning

Utmattningssyndrom

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

Utmattning-depression

- Långvarig stress
- Ofta **utlösande förlust eller personlig kränkning**
- Utmattningssymtom
- Tydligare depressiva symtom
 - Nedstämdhet
 - Självanklagelser, skuldskänslor
 - Dyster framtidssyn
 - Aptitförlust
 - Döds- och självmordstankar

288

288

Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

1. Stresskänslig

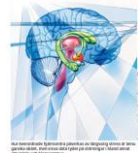
- Fungerar ofta väl under lugna förhållanden, men vid belastning framträder oförmågan.
- Kan inte lägga in en högre växel vid ökade krav.

2. Svåra kognitiva störningar, nedsatt arbetsminne, nedsatt exekutiv funktion

- Svårt förstå komplexa situationer och finna adekvata handlingsätt.

3. Energibrist, uttröttbar redan vid låg belastning

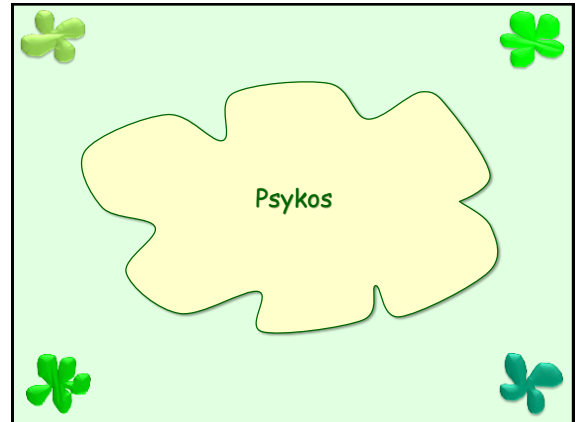
- Förlamande trötthet.
- Kan inte sova, inte vila, inte återhämta sig.



289



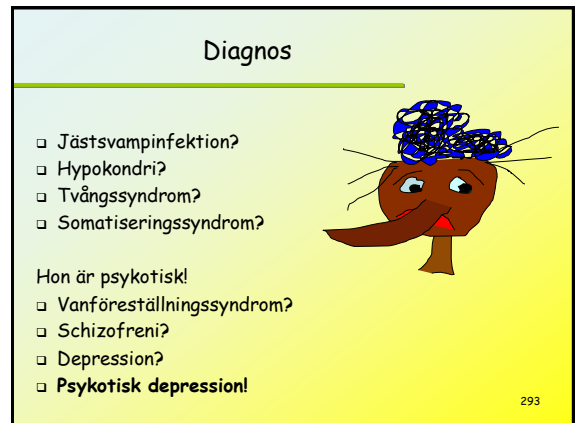
290



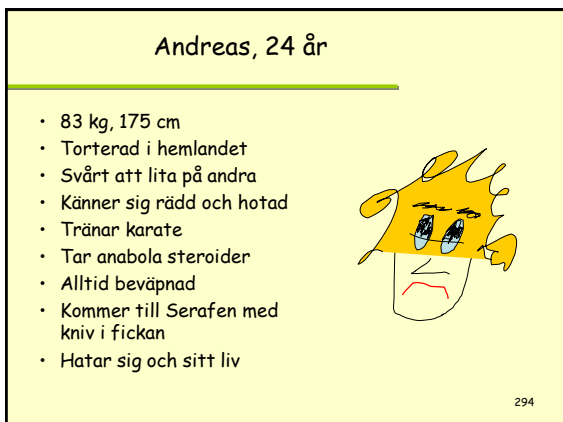
291



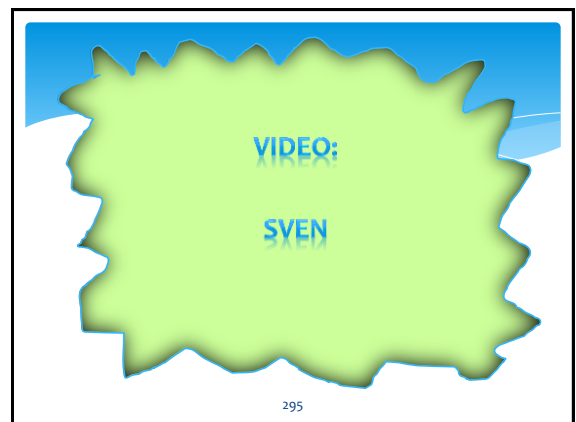
292



293



294



295

Psykos

- * Definition
 - * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering
- * Symtom
 - * Vanföreställningar
 - * Hallucinationer
 - * Förvirring
 - * Desorganiserat tal eller beteende

296

296

Vad är en vanföreställning?

- En föreställning som
- * Är uppenbart felaktig och orimlig
 - * Är okorrigerbar
 - * Inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

297

297

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

298

298

Psykos



299

299

Typer av vanföreställningssyndrom

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| * Förföljelseparanoia | * Dysmorfoparanoia |
| * Kverulansparanoia | * Megalomani (storhetsvansinne) |
| * Svartsjukeparanoia | * Anosognosi |
| * Hänsyftningsparanoia | * Pseudograviditet |
| * Erotomani | * Sjukdomsparanoia |
| * Parasitoparanoia | |

300

300

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
Autismspektrumstörning
ADHD

301

Justitieminister Beatrice Ask i Socialpolitik nr 2, juni 2007:

”Troligen har vi väl någon form av bokstavskombination hela högen. Jag är livrädd för att små barn skall få en stämpel i pannan tidigt om att här finns en risk”.

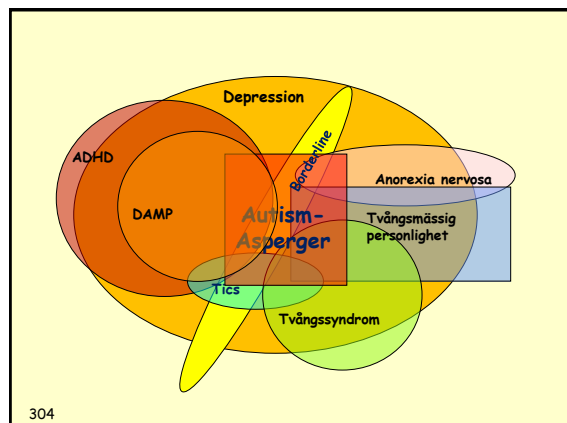
Tack till docent Kjell Modigh

302

Förekomst

- Mental retardation - 1%
- ADHD - 4-7% (kvarstår i ca 50%)
- Aspergers syndrom - knappt 1% (kvarstår i 90%)
- Tourette - 0,5%

303



304

304

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

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

305

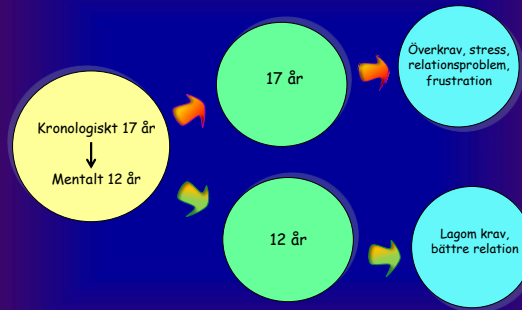
"Exekutiva" förmågor

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

306

306

Exempel: 17-årig flicka med ADHD och lätta AS-drag



307

Intellektuell funktionsnedsättning

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

308

Utvecklingsstörning / mental retardation

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

Patienter med ADHD har som grupp 15 enheter lägre IQ än "normala"



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

309

Känner du igen dig?

1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?
2. Hur ofta har du svårigheter med att få ordning på saker och ting när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?
3. Hur ofta har du problem att komma ihåg avtalade möten, t ex läkartid, eller åtaganden?
4. Hur ofta händer det att du undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda?
5. Hur ofta händer det att du sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter när du är tvungen att sitta en längre stund?
6. Hur ofta känner du dig överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv?

310

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 högvarv?

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 symptom kan överensstämma med vuxen-ADHD. Det kan vara bra att tala med din läkare eller annan specialist angående utredning.

311

Hyperaktivitetssyndrom (AD/HD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

312

AD/HD - olika typer

- AD/HD - kombinerad typ
- AD/D - uppmärksamhetsstörning
- HD/D - framför allt hyperaktivitet



313

ADHD - diagnostik

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



314

Till den psykiatriska öppenvårdsmottagningen kommer en drygt 30-årig man p.g.a. **avsevärda svårigheter**. Bekymren har förelegat ändå sedan **småbarnsåren**.

Det handlar om **ständiga problem** med **koncentration och uppmärksamhet**. Han satt och drömde sig bort i skolan, hade svårt att ta in information. Han har alltid haft svårt att klara **läxor**. Han har aldrig kunnat läsa en bok, utan glömmar bort vad som händer och har svårt att följa tråden.

Han har alltid haft svårt att städa sitt rum, **svårt att organisera och strukturera saker**, påbörjar saker som sedan inte blir slutförda.

Han känner sig **mentalt trött** av ett längre samtal. Pat tycker att han egentligen **skulle ha fått betydligt bättre betyg i skolan** än vad han nu klarade av.

Berättar att han är **impulsiv** i sitt tal och gärna säger precis vad som faller honom in. Han har svårt med minnet, tappar lätt tråden, har svårt att hålla sig till ämnet, **går lätt "upp i varv"** i olika sammanhang och tycker själv att han har dålig egenreglering av sina psykiska funktioner.

Han blir störd av flera ljud samtidigt och tycker att det är svårt att tänka i ett sorl av andras röster.

315

Ytterligare exempel

- "Spara-knappen"
- Hon som försvann på café vid läkarbesöken
- Hårförlängerskan
- Amfetaministen
- Skorna på soffan på avd 1
- Mannen i bälte på avd 52



316

Symtomen skall leda till funktionsinskränkning / hinder i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

Dessa patienters livsbana präglas av allt vad deras ADHD ställer till med (**förlust av arbeten, studiemisslyckanden, dåliga relationer**).



Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

Man ska inte kunna kompensera sin ADHD med andra faktorer, t.ex. hög intelligens.

317

Symtombild

- **Nedsatt självkontroll**
 - Allvarliga uppmärksamhetsbrister
 - Svårt att **reglera** uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Impulsivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Glömska
 - Hyperaktivitet (minskar ofta hos vuxna)
- 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

Att aldrig komma i tid till sin tid på mottagningen är ett gott diagnostiskt tecken!

318

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

- Dyslexi
- Autistiska drag hos hälften med svår DAMP
- Klumpighet
- Auditiv perceptionsstörning
- Bristfällig tidsuppfattning
- Planeringssvårigheter
- Automatiseringsproblem, t.ex. utföra inlärd rörelsemönster

319

AD/HD - samsjuklighet och följder

- Utvecklingsstörning
- Aspergers syndrom
- Tics/Tourettes syndrom
- Specifika inlärningsstörningar (dyslexi, dyskalkuli)
- Depression, dystymi
- Bipolär sjukdom
- Ångestsjukdomar (PTSD, social fobi, OCD, GAD)
- Stressrelaterade sjukdomar - utmattningssyndrom, utbrändhet
- Missbruk/beroende
- Personlighetsstörning
- Ätstörningar
- Somatisk sjuklighet (olycksfall, övervikt)

320

AD/HD - samsjuklighet och följder

Trotssyndrom - (barndomsdiagnos)
 Uppförandestörning - (barndomsdiagnos)
 Personlighetsstörning - borderline, antisocial
 Missbruk/beroende (rökning, alkohol, narkotika, spel)



(Kriminalitet - ej någon sjukdom)

321

ADHD vanligare i vissa grupper

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

322

Att förstå en människa med ADHD

Symtom på ADHD
 Symtom på övriga tillstånd, dvs samsjuklighet

+
 Funktionsinskränkning av ADHD
 Funktionsinskränkning av samsjukligheten

+
 Psykologiska konsekvenser
 Sociala konsekvenser



Vi behöver se och förstå **summan** av lidande, funktionsinskränkningar och konsekvenser!

323

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem / symptom

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

324

ADHD hos vuxna - äktenskapsproblem

- Erfarenhet av familjeterapi, som inte ledde någonstans
- Oförmåga att lyssna och avbryter partnern (uppmärksamhetsstörning och impulsivitet)
- Oförmåga att ta sin del av ansvaret (oorganiserad)
- Oförmåga att sköta ekonomi (impulsivitet)

325

Fråga: vad ska man behandla?



Svar: funktionsnedsättningen!

326

Målsättning med "behandlingen"

- Diagnos
- Förståelse
- Undvika sociala och psykiatriska pålagringar
- Rädsla självkänslan
- Anpassning av miljön
- Fungerande social situation
- Lindra vissa symtom
 - CS - koncentration, uppmärksamhet, organisationsförmåga, humörstabilitet, självkänsla, minskad risk för missbruk

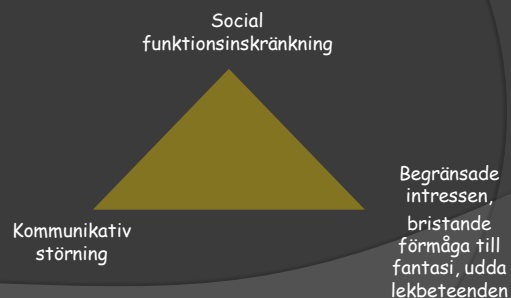
327

Behandling och hjälp vid ADHD/DAMP

- Information
- Pedagogiskt stöd
- Gruppbehandling
- Patient- och anhörigförening (Attention)
- Hjälpmedel
- Boendestöd
- Beteendeterapi
- Medicinering
 - Centralstimulantia, amfetaminliknande
 - Strattera
 - Omega-3 - fettsyror?
- Arbetsminnesträning ("Robo-memo")

328

Autistiska symtom - "Wings triad"



330

Vill inte

Kan inte



Vill personen inte, eller kan hon inte?

331

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



333

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!

336

336

Att förstå den med autistiska drag

Hon har svårigheter med kognitiv empati - att förstå din inre värld, hur du tänker och vad du vill.

Du har samma problem visavis henne, du förstår inte heller ett dyft.

Dvs ni är **båda** konstiga för varandra.



"Seek first to understand, then to be understood."

Försök förstå hur den andre tänker **och** försök lära henne hur du tänker (mentalisering).

337

337

Ytterligare exempel

- o "Spara-knappen"
- o Hon som försvann på café vid läkarbesöken
- o Hårförlängerskan
- o Amfetaministen
- o Skorna på soffan på avd 1
- o Mannen i bälte på avd 52



359

359

Aspergers syndrom

- o Förstår inte **ömsesidig social kommunikation** eller "**sociala regler**"
- o Nästintill **oförmögen att luras** eller manipulera
- o **Lillgammal**, "lilla professorn"
- o **Högtravande språk**
- o Enformig språkmelodi eller t.ex. gäll röst
- o Kan prata alldeles för mycket; "**gåpågå**"
- o **Stelt kroppsspråk**: använder inte gester normalt
- o Mimik som inte passar tillfället eller utslätad mimik
- o **Klumpig** i motoriken
- o **Mobbas** ofta i skolan

360

360

Aspergers syndrom (forts)

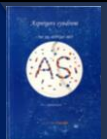
- o **Saknar god förmåga till inkännande** (men kan ha god förmåga till medkännande)
- o **Rigid i tanken** - förstår inte metaforer eller humor
- o **Behov att införa vissa rutiner**
 - även andra ska anpassa sig
- o **Pedantiskt konkret tankemönster** (om andra)
- o **Odlar vissa intressen till det extrema**
 - "more route than meaning"
- o Ser ofta barnslig ut som vuxen
- o Märkligt klädd, "kostymer"
- o Har ofta svårt att känna igen ansikten

361

361

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Socialt färgblind** ("Pippi på kafferep")
- Låg intuitiv social förståelse
- "**Läser av**" **dåligt** (psykopater läser av bra)
- Svårt se andras behov, **men bryr sig**
- **Rak kommunikation** - säger rakt ut det vi menar
- Saknar "farstu", tar in andra till köksbordet direkt
- **Umgänge krävande och tröttande**, behöver vara ensam ibland



362

362

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Specialintressen**
- Förmåga till djup koncentration
- **Repetitivt beteende**, "love of sameness", "enkanalighet" (skilj mot tvång)
- **Stark integritet, principfast**
- Bryr sig inte om grupptryck, vill inte göra om sig
- Går inte i flock utan rakt fram
- Gillar inte kallprat
- Ärlig, uthållig, lojal
- Ofta gott hjärta, generös, trofast
- **Ser varken upp till eller ner på andra** → kunderna gillar dem, men inte chefen
- **Behov vara för sig själv**, hitta sina egna tankar



363

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

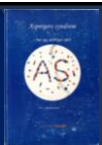
- **Språkliga egenheter** (högverbal, missuppfattar metaforer, uppfattar orden bokstavigt)
- Svårt med förändringar, svårt att ändra sig, **svårt byta riktning**
- **Svårt byta tankespår**, "som ett lokomotiv"
- **Svag "central coherens"** (tar in detalj efter detalj, lägger sedan ihop pusslet)
- Tar längre tid lära in färdigheter



364

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Annorlunda perception** ("kniv i örat")
- Blir lätt sensoriskt överbelastad → irritation och utbrott
- **Ögonkontakt ofta jobbigt** (mer närvarande när tittar bort)
- Ser ofta **munnen** först (det är ju den man pratar med)
- **"Speglar" inte alltid andras ansiktsuttryck** (mer "nollställda" ansikten)
- Stel mimik → andra tror att man inget känner



365

Svårigheter med "kropps-språket" i det sociala samspelet

- Ögonkontakt
- Ansiktsuttryck
- Gester
- Rösläget



366

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

- **Mentaliseringsförmåga, "theory of mind"**: Förmåga att förstå att andra personer har tankar, känslor, avsikter och önsknningar och vad dessa kan röra sig om. Mentalisering, eller kognitiv empati, är en förutsättning för affektiv empati, medkänsla, och för hänsynsfullt beteende.
- **Central koherens**: De flesta människor utgår från helheten och sammanhanget, men personer med AST ser detaljerna först och försöker bygga upp en helhetsbild av dessa.
- **Exekutiva funktioner**: De delfunktioner som behövs för att vi ska kunna styra vårt beteende på ett ändamålsenligt sätt, kunna möta och hantera nya situationer, fatta beslut och lösa problem.

367

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- **Håll det du lovat**
- **Håll avtalade tider**
- **Döm inte** → personen slipper försvara sig
- Röran beror på oförmåga, inte slarv (sakligt problem, inte moraliskt)
- Vid konflikter och problem: **förklara vad som hände, hjälp till att reda ut det**
- **Sparsamt med gruppsamvaro** (mkt tröttnande)
- **Låt slippa ostrukturerad gruppsamvaro**
- **Förklara alla "osynliga regler"**



368

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö



- Ge en funktion att fylla på arbetsplatsen
- Ge instruktioner före start
- Ge en tydlig arbetsbeskrivning, skrivna instruktioner och konkret, verbal feedback (missar all otydlig/uttalad feedback)
- Specifika och entydiga instruktioner (vad och hur)
- Binära och linjära instruktioner (behåll/kasta, arkiv/åtgärd)
- Var tydlig och explicit. Säg vad du menar och mena vad du säger
- Ge information visuellt, skriftligt och i bild
- Låt göra en sak i taget
- Begränsa "arbetsytan" och antalet alternativ (lägg ett lakan över roran i lägenheten)

369

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö



- Försök förstå innan du försöker få personen att ändra något (blir annars "dressyr")
- Ge mycket tid för eventuella förändringar (som en pråm, behöver tid att "flytta på pickuper")
- Utvecklingssamtal: feedback efteråt (dvs alldeles för sent), blir bara ledsen. Ge feedback direkt istället ("Nu gjorde du så här, nästa gång vill jag att du istället gör så här...")
- Belöningar ska komma omgående, vara tydliga och gälla något personen själv är nöjd med
- En coach nyckeln till framgång på arbetet

370

Bemötande av patienter med ADHD och Asperger

- Kunskap om tillståndet
- Tid och intresse
- Bry dig på riktigt, du måste vilja väl (affektiv empati)
- Lyssna, ta reda på patientens behov (kognitiv empati)
- Psykopedagogik - berätta, förklara, begripliggör för patienten, visa på internetsidor och patientföreningar
- Hjälp patienten se att han är okay, att det är hans ADHD/Asperger som ställer till det
- Gör en överenskommelse om vad ni ska göra ("no involvement, no commitment")

371

Insatser vid autismspektrumstörning

- Individualisera insatserna. Beakta begåvningsnivå, omfattning av autistiska svårigheter och allmän funktionsnivå.
- Ta hänsyn till grundläggande svårigheter som förmågan till funktionell kommunikation, social funktion, stereotypa och ritualistiska tendenser.
- Strukturera miljö 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.

372



Tove

373

Frågor

Vilket tillstånd ska vi behandla?

Vilket vårdprogram ska vi tillämpa?

Vilka riktlinjer för sjukskrivning ska vi använda?

381

Tove, diagnos?

- Borderline/EIPS?
- Recidiverande depressioner?
- Bipolärt syndrom?
- Autismspektrumstörning?
- Alkoholberoende?
- Tvångssyndrom?
- Generaliserat ångestsyndrom?
- ADHD?

382

Tove, insatser?

- Specialiserad mottagning?
- ADHD-center?
- Information, utbildning?
- Stödkontakt?
- KBT för ADHD?
- Psykoterapi mot svartsjuka?
- Centralstimulantia?
- SSRI?
- Melatonin?
- Beroendemottagning?
- BUP?
- Socialtjänsten? Anmälan §14?
- Boendestöd?
- Hjälp med studier? Nytt arbete? AF?

383

Utvecklingsstörning / mental retardation

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

Patienter med ADHD har som grupp 15 enheter lägre IQ än "normala"



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

384

Personlighetssyndrom

Borderline
Narcissism
Antisocial
Paranoid

385

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



En människa som bara en mamma kan älska.

386

Personlighet och 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, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll**.
3. Och som leder till **lidande eller nedsatt funktion**.

387

Personlighetsstörning i DSM-IV

- **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.

388

Emotionell instabilitet och självskadebeteende

389

Lina, 21 år

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



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

390

"För mig är i stort sett allt antingen svart eller vitt! Jag är antingen god eller ond, duktig eller oduktig, hemsk eller bra. Antingen är livet bra eller så finns bara döden som kan ta bort smärtan det innebär att leva. För det mesta kan jag inte ens finna en god anledning att leva, men jag är för feg för att avsluta det!"

391

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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



392

392

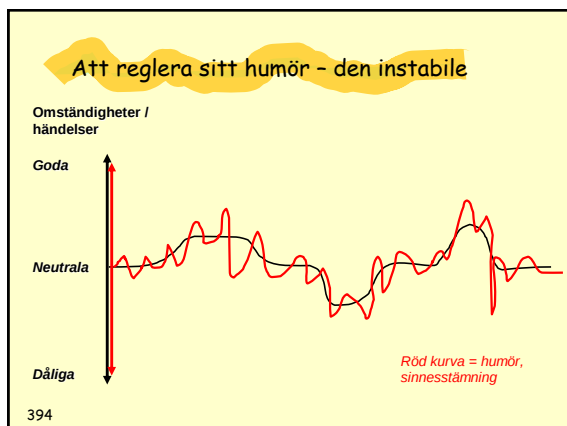
Borderline personlighetsstörning

Instabilitet gällande affekter, självbild och relationer, samt impulsivitet

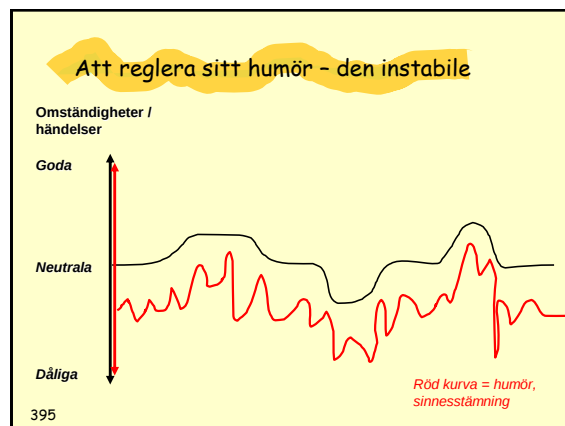
1. Skräckslagen inför **separationer**
2. **Idealiserar och nedvärderar**
3. Störning i **identitet och självbild**
4. **Destruktiv impulsivitet** (slösaktig, sexuellt, drogmissbruk, hetsätning)
5. **Självdestruktivitet** (suicidförsök, skärningar)
6. Affektiv labilitet
7. Kronisk **tomhetskänsla**
8. **Aggressivitetsproblem** (inadekvat/intensiv vrede, temperamentsutbrott, slagsmål)
9. Kortvariga **gränspsykotiska episoder**

Bli inte arg eller provocerad

393



394



395

Känslor som fungerar

Ett sunt känsloliv kännetecknas av känslor och affekter som, utifrån situationen och den kulturella kontexten, är rimliga och adekvata samt "lagom" lättväckta, starka och långvariga.

Till detta kommer en förmåga att uppfatta och tolka sina känslor samt kunna dra slutsatser av dessa (sammanfattas ibland som självkänedom), och att kunna reglera och uttrycka känslorna på ett funktionellt sätt.

396

396

Vem som helst kan bli arg - det är lätt. Men att bli arg på rätt person och lagom mycket, vid rätt tillfälle, av rätt anledning och på rätt sätt - det är inte lätt.

Aristoteles,
Nichomakiska etiken

397

397

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

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

398

398

Andra personer är värda att äta men jag är det inte. Hade jag haft bättre betyg, varit sötare, bättre på flera saker, då hade jag varit värd att älska. Att vara smal gör att jag duger, då kan ingen anklaga mig för att vara lat och tjock och ta för mycket plats.

Från intervju med flicka med ätstörning, SvD sept 2006

399

399

Mer om borderline

Instabila

- ❖ Stora och snabba humörsvägningar
- ❖ Instabil och snabbt växlande självbild (värdelös → fantastisk)
- ❖ Svartvitt tänkande
- ❖ Idealisering och nedvärdering
- ❖ Impulsiva
- ❖ Ibland explosiva
- ❖ Skapar ofta kaos omkring sig
- ❖ Kriser vanliga

400

400

Mer om borderline

- ❖ Har svårt att lita både på sig själva och andra vilket gör relationer mycket besvärliga och instabila.
- ❖ Skrämda av separationer men betar sig så att de ofta blir avisade
- ❖ Blir lätt uttråkade
- ❖ Tomhetskänsla
- ❖ Deras personliga gränser har ofta ignorerats eller trampats på.
- ❖ Oftare än andra varit utsatta för incest, våld eller känslomässig försummelse som barn.
- ❖ Stort lidande (jfr psykopater och narcissister)

401

401

Hur vanligt är det?

- ❑ 1-2 % av normalbefolkning har BPS
- ❑ 11% av öppenvårdspatienter har BPS
- ❑ 19% av slutenvårdspatienter har BPS
- ❑ 2/3-delar förbättras i 30-års åldern
- ❑ 10% dör i suicid
- ❑ Ofta missbruk och depression samtidigt

402

402

Borderlinebegreppet

- ❑ Borderline personlighetsorganisation (BPO)
- ❑ Borderline personlighetsstörning (BPD)

403

403

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)

404

404

Tips för att hantera en person med borderline-personlighet

- ❑ Sätt upp tydliga och konsekventa gränser.
- ❑ Tydliga villkor för er relation
- ❑ Visa att du värdesätter relationen men att du inte uppskattar destruktiva beteenden.
- ❑ Stanna kvar, stå för trygghet och kontinuitet.

405

405

Tack till Göran Rydén!

Hur behandlar man borderline?

- ❑ Ofta dålig behandlingsmotivation beträffande personlighetsstörningen, söker för sekundära problem
- ❑ **Stabilitet och kontinuitet** i kontakten
- ❑ **Gemensamt förhållningssätt** om flera deltar i behandlingen
- ❑ **Fokus på självdestruktiva handlingar**
- ❑ Fokus på ev **missbruk**
- ❑ **Behandla ev depression**
- ❑ **Social färdighetsträning**
- ❑ Vid psykiatri
 - Avgränsat fokus
 - Realistisk målsättning
 - Problemorienterat

406

Syfte/mål med behandlingen

- ❑ Överlevnad
- ❑ Säkra behandlingskontakt
- ❑ Symptomkontroll
- ❑ Vardagsfärdigheter
- ❑ Relationsfärdigheter
- ❑ Accepterande, självaktning
- ❑ Livskvalitet

407

Bemötande av patienter med EIPS

www.nationellasjvalvskadeprojektet.se



408

408

Bemötande av patienter med EIPS

- ❑ Bemötandet avgörande. **Fel bemötande försämrar patienten.**
- ❑ Utbildning specifikt om självskadebeteende ger ett bättre omhändertagande, men inte lång erfarenhet och formell utbildning.
- ❑ Bemötande som hjälper: **bli lyssnad på, bli förstådd, att behandlaren uppfattas som engagerad.**
- ❑ **Patienten manipulerar inte** - riktig manipulation märks inte!
- ❑ **Patienten gör så gott hen kan**, men har ett outhärdligt liv. Behöver ibland lära sig nya beteenden.



www.nationellasjvalvskadeprojektet.se

409

409

Bemötande av patienter med EIPS

- ❑ **Empatiskt lyssnande och undersökande förhållningssätt.**
- ❑ **Våga fråga!** Öppet och nyfiken, inte dömande, inte ställa till svars.
- ❑ **Vilken funktion** har självskadebeteendet?
- ❑ Fokus på ökad emotionell medvetenhet och **förbättrad emotionsreglering.**
- ❑ Vad skulle kunna få ditt beteende/mående att **vända?**
- ❑ Uppmärksamhet, omtanke och intresse för hela människan och inte bara för självskadebeteendet. **Hur mår du, du som skadat dig?**
- ❑ Kontroll av patientens beteende minskar dennes autonomi och egenmakt, blir till en ond cirkel.

410

410

Bemötande av patienter med EIPS

- ❑ Patienten har ofta problem med emotionell förståelse och känsloreglering. **Stäm av att patienten uppfattat rätt** vad du sagt och vad ni ska göra. Lyssna och återkoppla oavbrutet. **Har jag förstått dig rätt?**
- ❑ **Vårdgivaren blir själv känslomässigt dysreglerad** vid självskadebeteende. Vi behöver kunna lugna oss själva.
- ❑ **Lyssna till dina känslor** av att det inte går helt bra, använd dina känslor som det redskap de är.

- Puh, du kommer väl att förstå, vad som än händer, visst gör du det?



411

411

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

412

412

Olika typer av självskadande

- ❑ "Oberoende" självskadande, främst hos unga som ett sätt att reglera jobbiga känslor och konflikter
- ❑ Impulsivt självskadande (borderline)
- ❑ Stereotypiskt självskadande (utvecklingsstörning, autism)
- ❑ Grovt självskadande (psykoser)
- ❑ Tvångsmässigt självskadande (trichotillomani)

413

413

Varför skada sig själv?

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

414

414

Självskadebeteende

- Non Suicidal Self Injury (NSSI)
- Skära, bränna, rispa, slå sig på huden.
- Lika vanligt hos båda könen. 36% av 15-16-åringar det senaste året.
- Den drabbade skäms och döljer skadade områden.
- Vanligen ett sätt att hantera ångest och starka känslor, egna eller från någon yttre händelse.
- Kan också vara ett försök att bryta en känsla av överklighet och avstängdhet.
- Ibland ett sätt hantera smärtan vid relationsproblem.
- Självskadehandlingen ger en omedelbar men tillfällig lättnadskänsla.
- Delkriterium vid borderline personlighetsstörning, men de flesta som skadar sig har *inte* denna störning.
- Kan även vara en del av symtombilden vid annan personlighetsstörning, depression, ångestproblematik, ätstörning, trauma, dissociation, ADHD, autismspektrumstörning, missbruk eller bipolär sjukdom.
- Ofta trauma i bakgrunden, se nästa bild!

415

415

Bakgrund till självskadebeteende

- Svårigheter att hantera negativa känslor.
- Tendens att tappa verklighetsuppfattningen vid press (dissociera).
- Svårigheter att sätta ord på och beskriva känslor.
- Negativ självbild.
- Social inlärning.
- Social signalering.
- Självbestraffning.
- Smärta/smärtlindring.
- Identifikation.

416

416

Risikfaktorer för självskadebeteende

- **Trauma.** Av flickor 14-19 år som självskadar har 24% utsatts för fysisk misshandel, 27% för sexuella övergrepp, 33% för psykisk misshandel och 37% för mobbing.
- **Tidig försummelse.**
- **Låg socioekonomisk status.**
- **Svåra livshändelser.**
- **Kroppslig och psykisk sjukdom.**

417

417

Hjälp vid självskadebeteende

- Hög risk för fortsatt självskadebeteende, annan psykisk ohälsa och suicid om personen inte får hjälp.
- Identifiera risk- och skyddsfaktorer.
- Träna på analys och händelsekedja.
- Socialt stöd.
- Möjlighet att ringa behandlingspersonal vid behov.
- Lära sig att hantera negativa känslor.
- Behandla psykiatrisk samsjuklighet.
- DBT, KBT, MBT mm vid borderlinestörning.

418

418

Fobisk personlighetsstörning



Social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för kritik

- Upptagen av rädsla för att bli illa omtyckt eller avvisad i sociala situationer
- Undviker kontakt om ej säker på att bli omtyckt
- Känner sig lätt förlöjligad
- Undviker aktiviteter där man kan bli kritiserad eller avvisad
- Hämmad i nya sociala situationer p g a känslor av otillräcklighet
- Låg självkänsla, mindervärdeskänslor
- Ser sig som socialt oduglig och underlägsen

419

419

Tvångsmässig personlighetsstörning

Upptagen av ordning, perfektionism och kontroll

- Upptagen av detaljer
- Svårt genomföra uppgifter
- Fixerad vid arbete i st f fritid och vänner
- Oflexibel i värderingar
- Kan inte göra sig av med skräp
- Ovillig att delegera
- Snäll mot sig själv och andra
- Stelbent och enviss



Ge patienten tid och tålamod

420

Osjälvständig personlighetsstörning



Beroende, behov av att bli omhändertagen, klängig

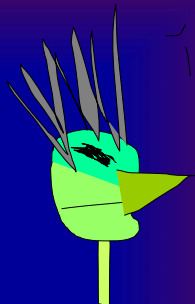
- Svårt ta vardagliga beslut
- Vill att andra ska ta ansvar i hennes liv
- Svårt uttrycka avvikande åsikt
- Väger inte ta initiativ
- Mår om att vara till lags
- Obekvämt och hjälplös på egen hand
- Söker genast en ny relation när en upphör
- Orimligt upptagen av rädsla för övergivenhet

Tänk på att patienten vill vara till lags mot dig

421

Paranoid personlighetsstörning

- Misstänker att andra utnyttjar, bedrar eller skadar henne
- Uppfylld av tvivel på vännerns lojalitet
- Väger inte visa andra förtroende
- Tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden
- Älter gamla förrätter
- Upplever angrepp mot sig från andra
- Misstänker partner för att vara otrogen



Bemöt med respekt

422

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
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen



Låt henne "sitta kvar på tronen". Förklara vänligt varför inte speciell behandling kan ges.

423

Mer om narcissism

- ❑ Det finns både en **sund** och en **sjuklig narcissism**
- ❑ **Fåfänga, självbelåtenhet och inbilskhet**
- ❑ Upptagen av utseende, **makt och framgång**
- ❑ Vill bli **uppmärksammas och beundrad**
- ❑ **Beroende av beundran**, andras gillande är det enda som får dem att må bra
- ❑ **Använder andra människor som en spegel** för att läsa av sitt eget värde, och ens självkänsla styrs av det man tycker sig se

424

424

Mer om narcissism

- ❑ **Klarar inte kritik**, ser den som ett angrepp och som bristande lojalitet
- ❑ Kritik eller avsaknad på beundran kan framkalla starka negativa känslor och beteenden
- ❑ En aggressivt laddad narcissist kan bli **ilsken och farlig vid kritik** eller motgångar
- ❑ **Framhäver sig själva** med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- ❑ Tror sig ibland vara **intellektuellt överlägsen**
- ❑ Oförmögen och ovillig att bry sig om andra. **Allt kretsar kring dem själva.**

425

425

Mer om narcissism

- ❑ Liksom vid psykopati så **"finns" inte andra människor**, dessa är bara en förlängning av dem själva
- ❑ Andra personer är huvudsakligen **instrument** för att uppnå beundran och makt
- ❑ Arroganta
- ❑ Tar gärna **kommandot**, styr och ställer
- ❑ **Förväntar sig perfektion** från alla
- ❑ **Vanliga regler gäller inte dem**, de kan tillåta sig mer än andra
- ❑ Deras skrytsamma sätt kan ofta ses som ett slags **kompensation** för bristande självkänsla och självförtroende
- ❑ En del blir **Casanovor** i sin jakt på bekräftelse

426

426

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

Var tydlig
Låt dig inte
duperas

427

Psykopaten i ett nötskal:

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

428

428

"Core features"

- ❑ Grandios
- ❑ Manipulativ
- ❑ Kylig brist på medkänsla
- ❑ Hal, opålitlig charm

429

429

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

Svar: Det vet du inte

430

430

Hares psykopatichcklista, HPC:

- | | |
|---|--|
| 1. Talför/ytligt charmig | 11. Promiskuöst sexuellt beteende |
| 2. Förhöjd självuppfattning/grandios | 12. Tidiga beteendeproblem |
| 3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad | 13. Saknar realistiska, långsiktiga mål |
| 4. Patologiskt lögnaktig | 14. Impulsiv |
| 5. Bedräglig/manipulativ | 15. Ansvarslös |
| 6. Saknar ånger och skuld känslor | 16. Tar inte ansvar för sina handlingar |
| 7. Ytliga affekter | 17. Många kortvariga äktenskapsliknande förhållanden |
| 8. Kall/bristande empatisk förmåga | 18. Ungdomsbrottslighet |
| 9. Parasiterande livsstil | 19. Överträdelse av villkorad frigivning/utskrivning |
| 10. Bristande självkontroll | 20. Kriminell mångsidighet |

431

431

Psykopati har genomgripande effekter

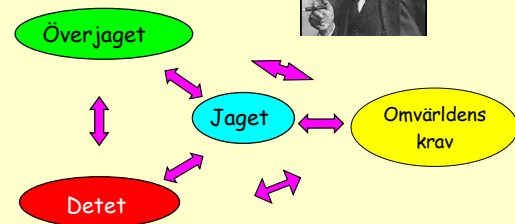
1. **Känslor** (ytlig, ingen ånger, ingen ångslan)
2. **Interpersonell interaktion** (charmig, grandios, manipulativ)
3. **Livsstil** (oansvarig, orealistisk planering, impulsiv, dålig kontroll över beteendet)
4. **Antisocialt beteende** (stört beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, mångsidig kriminalitet)

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

432

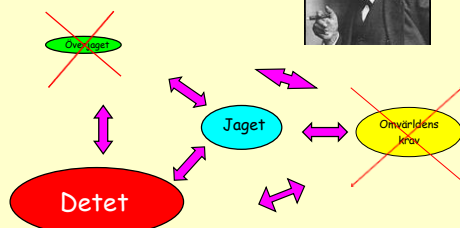
432

Psykodynamisk modell



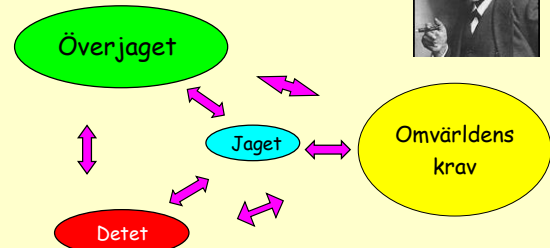
433

Narcissim och psykopati



434

Social ångest, fobisk ps, osjälvständig ps



435

Två aspekter av psykopati

1. Personlighetsstruktur/karaktär

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

↓

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

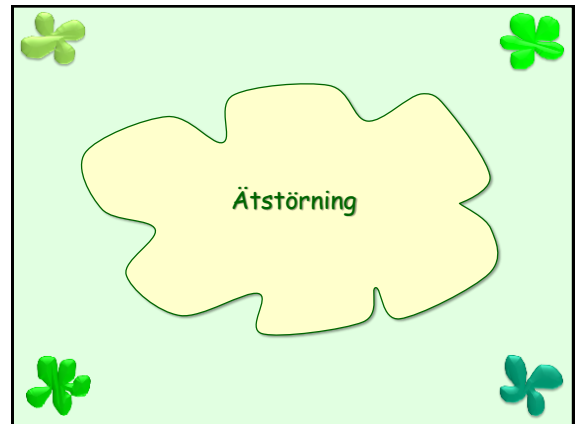
2. Beteende

- 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 impulskontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende gör inte saken bättre

↗

436

436



437

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

438

438

Ätstörning

1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
3. Hetsättningsstörning
4. Ätstörning UNS

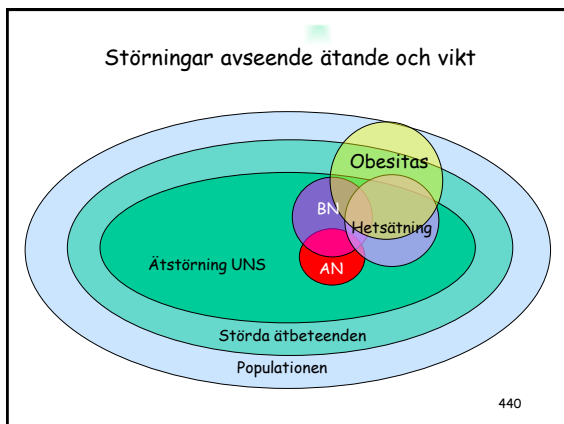
- Tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män.
- 10% av kvinnor har ätstörningssymtom vid en viss tidpunkt.

Andra tillstånd med kroppsfixering

- "Anorexia light"
- Övervikt/fetma
- Excessiv motion
- Kroppsbyggande

439

439



440

Anorexia nervosa, ICD-10

- A. Vägrar hålla kroppsvikten på eller över nedre normalgränsen för sin ålder och längd - kroppsvikt under 85% av förväntad vikt, genom viktnedgång eller brist på viktökning under tillväxt.
- B. Visar intensiv rädsla för att gå upp i vikt eller bli tjock, trots att han eller hon är underviktig.
- C. Har störd kroppsupplevelse vad gäller vikt eller form. Självkänslan påverkas överdrivet av kroppsvikt eller form, förnekar allvaret i den låga kroppsvikten.
- D. Amenorré hos menstruerande kvinnor - minst tre på varandra följande menstruationer uteblir.
- E. Typ av anorexia:
 - med enbart självsvält - ingen regelmässigt hetsätning eller självrensning under den aktuella episoden
 - med hetsätning /självrensning - regelmässigt hetsätning och/eller självrensande åtgärder som framkallade av kräkningar, missbruk av laxermedel, diuretika eller lavemang under den aktuella episoden

441

441

Bulimia nervosa, ICD-10

- A. Återkommande episoder av hetsätning.** En sådan episod kännetecknas av:
1. personen äter under en avgränsad tid (till exempel inom två timmar) väsentligt större mängd mat än vad man normalt skulle äta under motsvarande tid och omständigheter
 2. personen upplever sig ha förlorat kontroll över ätandet (kan till exempel ha en känsla av att inte kunna sluta äta eller kontrollera vad eller hur mycket man äter)
- B. Återkommande olämpligt kompensatoriskt beteende** för att inte gå upp i vikt, till exempel självframkallade kräkningar eller missbruk av laxermedel, lavemang, diuretika eller andra läkemedel, fasta eller överdriven motion.
- C. Både hetsätande och olämpligt kompensatoriskt beteende förekommer minst två gånger i veckan under tre månader**
- D. Självkänslan är överdrivet påverkad av kroppsform och vikt.**
- E. Störningen förekommer inte enbart under episoder av anorexia nervosa.**
- F. Typ av bulimia:**
- med självrensning - regelmässig framkallning av kräkningar eller missbruk av laxermedel, diuretika eller lavemang under den aktuella episoden
 - utan självrensning - användning av andra kompensatoriska beteenden som fasta eller överdriven motion, men har inte regelmässigt ägnat sig åt självrensning under den aktuella episoden

442

442

När och varför uppstår ätstörning?

Predisponerande faktorer

- genetisk sårbarhet
- personlighetsdrag präglade av osäkerhet, ängslan och perfektionism
- familjekulturella faktorer

Utlösande faktorer

- traumatiska livshändelser
- separationer i familjen
- mobbning
- **bantning!**

I ett sådant sammanhang kan missnöje med kroppen och vikten utlösa bantning, vilket är centralt vid själva utbrottet av sjukdomen och en viktig vidmakthållande faktor.

443

443

Mer om varför ätstörningar uppstår

- Personlighetsdrag
 - Negativ självbild
 - Överdriven noggrannhet
 - Höga ambitioner och perfektionism
 - Tvångsmässighet
 - Svårigheter att tolerera och hårbärgera negativa affekter såsom ilska och frustrationer
- Sociokulturella (media, gruppträck)
- Grupp faktorer
 - Konditionsidrott
 - Idrott där kroppen framhåvs (gymnastik, dans)
- Familjefaktorer
 - Familjer där medlemmar har erfarenhet av t ex alkoholmissbruk, depression eller övervikt
 - Familjemönster förändras med samhällsförändringarna och ätandet har blivit mer individualiserat med mer snabbmat än tidigare

444

444

Mer om varför ätstörningar uppstår

- Biologiska faktorer
 - Genetiska faktorer
 - Övervikt eller snabb viktuppgång hos barn är en överhängande riskfaktor för senare utveckling av ätstörning
 - Naturliga biologiska förändringar med ökad fettinlagring i samband med puberteten kan bädda för ätstörning för unga kvinnor som vill vara smala
- Stress/trauma
 - Ätstörning kan vara en reaktion på negativa livserfarenheter i form av fysiska, psykiska och/eller sexuella övergrepp
 - Separationer från partners är en generell riskfaktor särskilt för unga vuxna

445

445

Fysiska tecken på ätstörning

- Hos barn utebliven viktuppgång, allmän försening i utveckling och längdtillväxt.
- Menstruationsbortfall.
- Generell avmagring, med litet/inget underhudsfett.
- Reducerad muskelmassa.
- Nedsatt hudtemperatur.
- Perifer cyanos.
- Torr och sprucken hud.
- Mycket gravt avmagrade patienter kan ha behåring (lanugobehåring) i ansikte, nacke och rygg.

446

446

Psykiska tecken på ätstörning

- Fixering vid mat och vikt
- Missnöje med utseendet
- Självcentrering
- Rastlöshet
- Nedstämdhet
- Irritabilitet
- Tvångsmässighet
- Social isolering

447

447

Förebygga ätstörningar - observans på tidiga tecken!

- Förändrade mat- och motionsvanor.
- Det försvinner mat.
- Ökat intresse för mat och matlagning.
- Reducerat kaloriintag, i smyg.
- Vill äta "nyttigt" (inte kakor eller bullar).
- Slutar äta godis (trots att övriga familjen äter lördagsgodis).
- Vill övergå till vegetarisk kost.
- Rigida matvanor, udda dieter, utesluter kolhydrater, fett eller något annat.
- "Gillar inte" det ena eller det andra, selektivt och kräset ätande.
- Hoppas över måltider med motiveringen "är mätt" eller "har redan ätit".
- Motionerar mer och oftare.
- Tappar kontrollen över viktnedgången.
- Symtom på trötthet, huvudvärk, förstoppning, frusenhet.
- Viktnedgång eller utebliven förväntad viktuppgång.

448

448

Samsjuklighet och komplikationer

- Hög samsjuklighet: depression, bipolär, ångest, missbruk, autistiska drag (33%), ADHD (25%), personlighetsstörning, diabetes.
- Vid bulimi mycket vanligt med samsjuklighet med bl a ADHD, missbruk och borderline personlighetsstörning.
- Övervikt, f f a vid hetsättningsstörning.
- Förhöjd dödlighet i självmord och svält.
- 25% av patienter med ätstörning har självskadebeteende.
- Diabetes.

449

449

Evidensbaserad behandling vid anorexia nervosa

- Barn och ungdomar bör i första hand erbjudas **familjeinterventioner** riktade direkt mot ätstörningen.
- Vuxna patienter bör erbjudas **psykologisk behandling i öppenvård** vid en vårdenhet som har kompetens för detta, där man också utför somatiska kontroller och gör medicinsk riskbedömning.
- Patienter som behöver sluten vård bör behandlas på en vårdenhet som kan erbjuda **kvalificerad renutrition**, med noggrann medicinsk övervakning (särskilt under renutritionens första dagar) i kombination med psykosociala interventioner.
- Vård enligt **LPT** kan vara nödvändig vid svår svält.

450

450

Behandling vid bulimia nervosa

- **Ungdomar kan behandlas med KBT** anpassad till deras ålder, omständigheter och utvecklingsnivå. Familjen kan inkluderas om det är lämpligt.
- **Vuxna patienter** bör i första hand uppmuntras att följa ett **evidensbaserat självhjälpssprogram** och/eller erbjudas antidepressiv medicinering som tillägg till det evidensbaserade självhjälpssprogrammet
- **Vuxna** kan också erbjudas **KBT** i den form som utvecklats för patienter med bulimi. Rekommenderat behandlingsförlopp: 16 till 20 sessioner under fyra till fem månader.

451

451

Vid alla ätstörningar

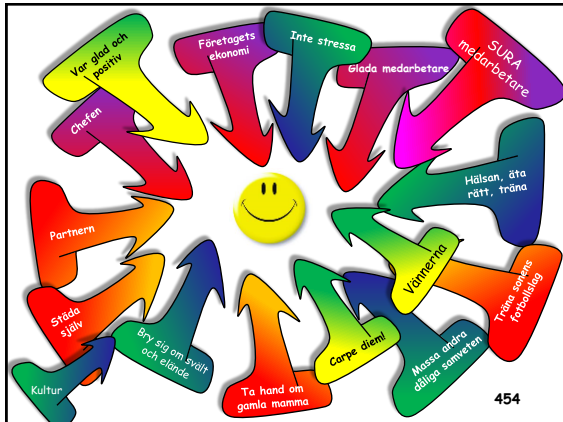
- När det gäller barn och ungdomar bör familjemedlemmar, inklusive syskon, vanligen inkluderas i behandlingen.
- Interventioner kan omfatta informationsutbyte, råd om beteendehantering och underlättande av kommunikation.
- Familjebaserad behandling
 - Fas 1: Viktåterhämtning
 - Fas 2: Hjälpa tonåringen att äta självständigt
 - Fas 3: Tillbaka till normalt tonårsliv

452

452

Hur kan jag ta hand om
mig själv?

453



454



455

Vår arbetsglädje, vår kärleksfulla relation till patienterna och vår förmåga att få ut något av arbetet för egen del är det viktigaste för kvaliteten på vårt arbete!

Det är viktigare än regionala vårdprogram, evidensbaserad vård och senaste behandlingsskriket.

Personal som vantrivs kan i längden inte ge god vård eller omvårdnad.

Därför vill jag mest prata om oss!

456

456

Två frågor när vi möter människor med psykisk ohälsa:

Hur kan jag hjälpa den andre?

Hur kan jag ta hand om mig själv under tiden?

457

457

"Private victories precede public victories"

Kan reglera **din egen** stress

Klarar att hjälpa andra reglera **sin** stress

458

458

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

459

459

Hur är din arbetsplats?

Skadlig?

Ofarlig?

Hälsosam?

Hälsofrämjande?

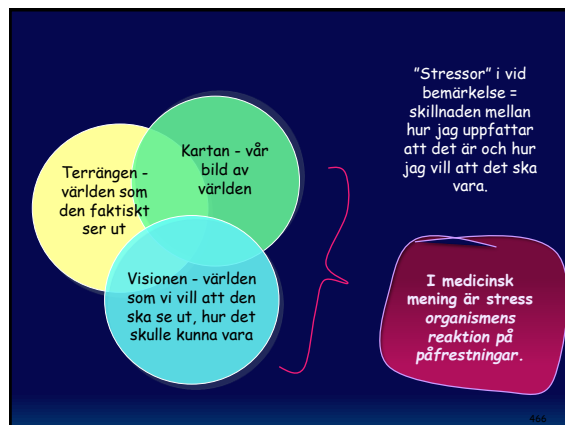
Hälsoskapande?

462

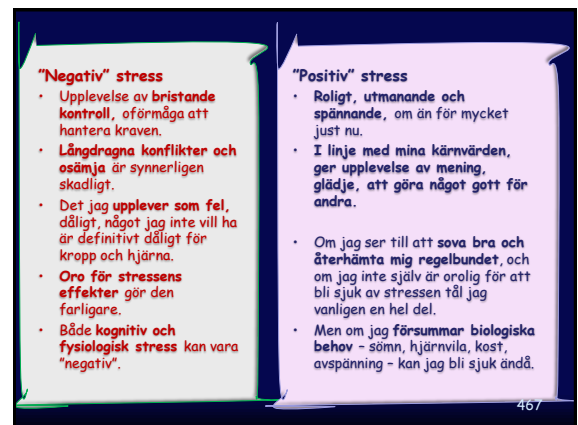
Vad menar vi med "stress"?

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

465



466



467

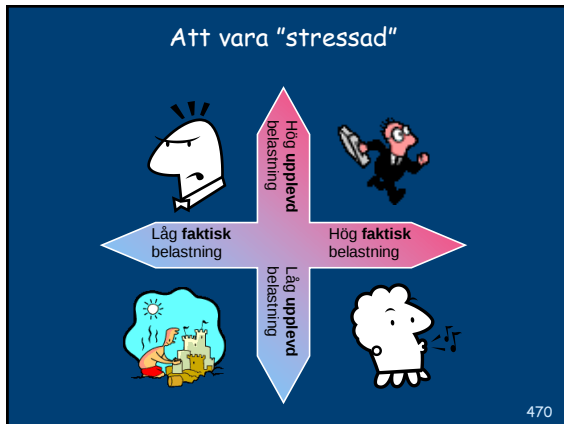


468

Hög arbetsbelastning värre...

- När det inte är roligt.
- När det inte upplevs meningsfullt.
- Vid bristande återhämtning.
- Vid oförmåga att koppla bort de kanslomässiga påfrestningarna på fritiden.
- När tillräckligt socialt stöd saknas.
- När arbetet kräver att man förstår sig.
- Vid bristande överensstämmelse mellan arbetstagarens och arbetsplatsens förväntningar.
- När uppgifterna kommer i konflikt med ens personliga integritet.

469



470

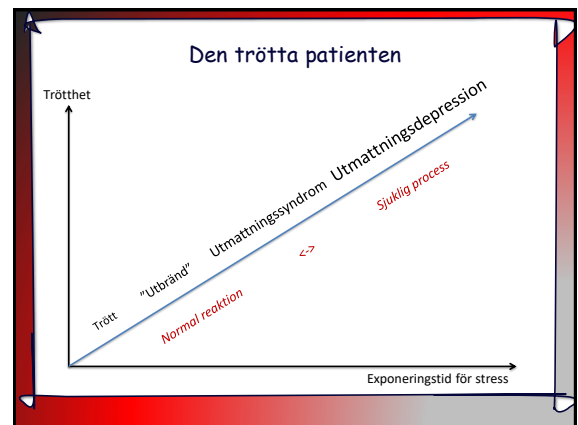
Två allvarliga former av stress

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

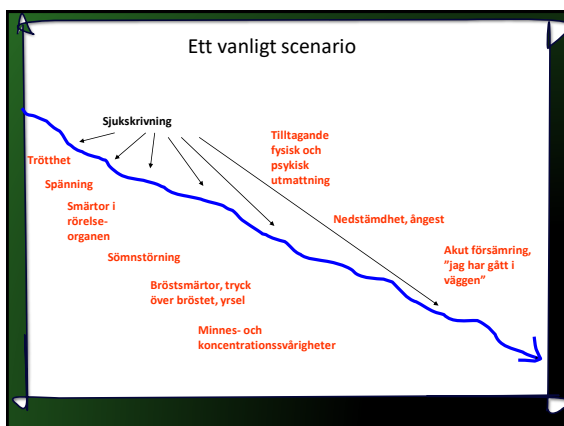
471



472



473



474

Burnout enligt Maslach

- Utmattning**
- Distansering -> cynism**
- Minskad personlig effektivitet**

475

Burnout enligt Maslach

- 1. Utmattning**
 - stresskomponent
 - dränerade emotionella och fysiska resurser
- 2. Distansering → cynism**
 - interpersonell dimension
 - överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet
- 3. Minskad personlig effektivitet**
 - påverkad självbild
 - känsla av inkompetens och saknad produktivitet

476

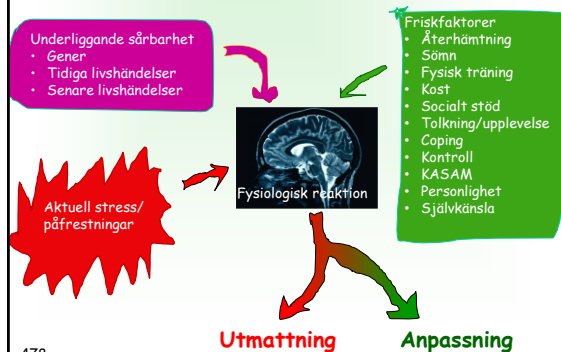
476

Kriterier för utmattningsyndrom

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

477

Utmattningsyndrom - en balansmodell



478

478

Kan det drabba DIG?

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

479

479

Vilka drabbas?

"... en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, välbärgade 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

480

"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.**"

Sagt av Britt W. Bragée

481

"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

482

Alltför god arbetsetik en orsak till utbrändhet i Sverige?

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

Björn Isfoss, läkare, Läkartidningen nr 10, 2005

483

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

484

484

Några stressvarningar att vara uppmärksam på

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

485

Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubningar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslöslighetsöverkan	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

486

486

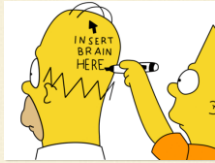
Hur vet jag att jag inte är på väg att köra slut på mig själv?

- Sover gott, vaknar utvilad
- Tycker om människorna omkring mig
- Gott humör, positiva känslor, ingen oro, kul med en ny dag

487

487

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



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

488

488

Vägar att hantera stress

Problemlösning

Övertala, söka medkänsla, avvakta, väcka skuld känslor, gnälla, spela modig, visa förakt



Kamp-/flyktprogram

Gaspådrag: sympatiska nervsystemet



"Spela död"-program

Broms: parasympatiska nervsystemet

489

489

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

- Individens själv saknar ofta sjukdomsinsikt och stupar på sin post.
- Någonting har ändrat sig, **den anställde 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.

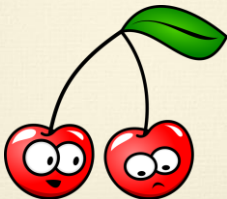
490

490

Vad kan jag själv göra för att skydda mig mot skadlig stress?

491

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



492

492

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

493

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



494

494

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



495

495

Vilka är dina svaga punkter?

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

496

496

"Stresströskeln" varierar med omständigheterna

Sårbarhetsfaktorer sänker stresströskeln

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

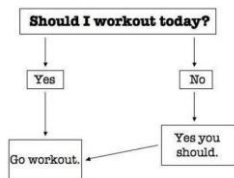
"HALT"

497

497

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

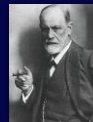
Mat?
Dryck?
Sömn?
Vila?
Fritid?
Nöjen?
Motion?
Stress?



498

498

Vad utmärker en frisk människa?

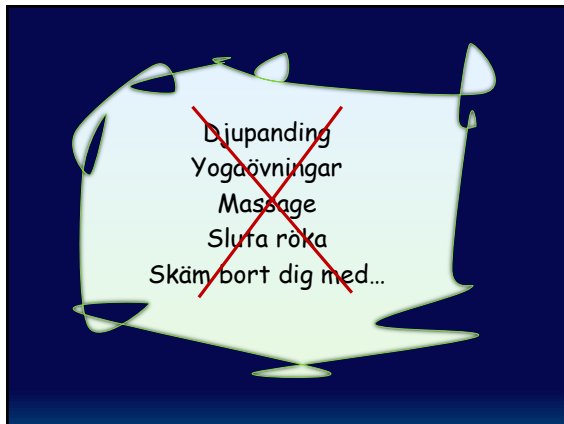


Förmåga att älska och arbeta.

"Arbete kräver kärlek. Och kärlek kräver arbete!"

499

499



500



501



502



503



504



505

Vad alla behöver behärska

Ha så goda kunskaper om hur jag känner igen och hanterar stress att jag inte kommer att gå under på en dålig arbetsplats.

Jag kommer istället snabbt att inse läget, ändra kurs och/eller begära förändring och vid utebliven effekt dra - **innan** stressen hinner skada mig.



507

507

Varför skulle någon vilja jobba här?

508

Håller du med?

"Stressen handlar sällan särskilt mycket om hur mycket du arbetar. Det handlar istället framför allt om hur du mår och känner dig när du arbetar."



"Happiness is the only lasting cure for stress."

509

509

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet



Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

510

Kört från start?

Är arbetsglädje ö h t möjlig i ett tillräckligt dåligt system eller med en tillräckligt dålig chef?

511

511

Vi vill inte ha:

- meningslösa sammanträden
- strategiplaner
- organisationsplaner
- omorganisationer
- byråkrati
- implementeringar
- budgetmonomani
- enfaldighet
- hyckleri

Vi vill inte ha tråkigt!

Vi vill ha några få, tydligt definierade uppgifter - och en massa roliga upplevelser som belöning!

Vi vill ge något, och vi vill få något - kärlek, glädje, mening och gemenskap.

...vi vill ha en färgstark, livsbejakande stämning att vara del av...

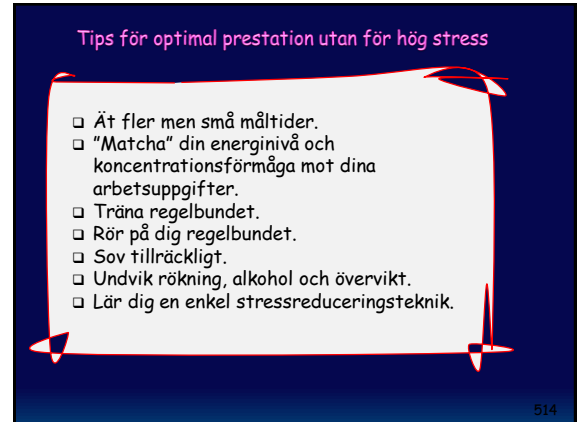
Vi vill ha kul på jobbet!

512

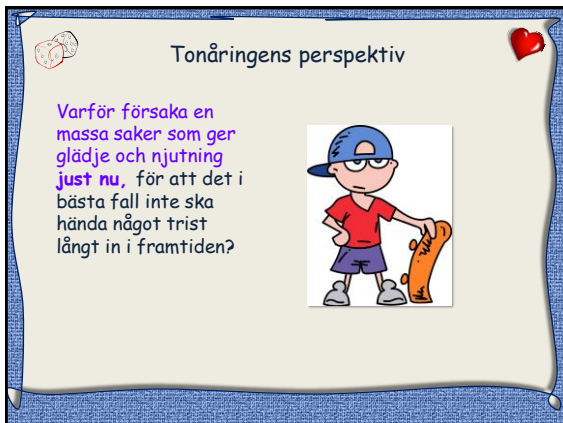
512



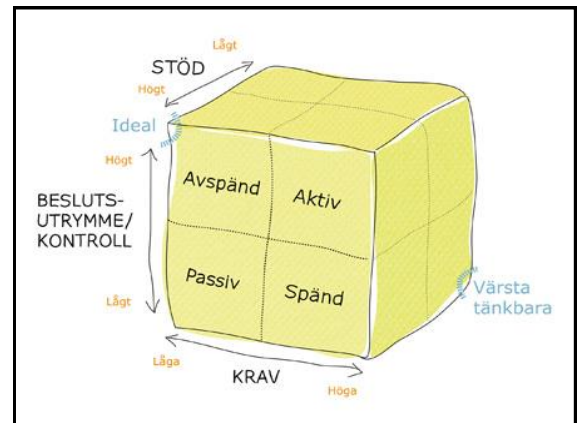
513



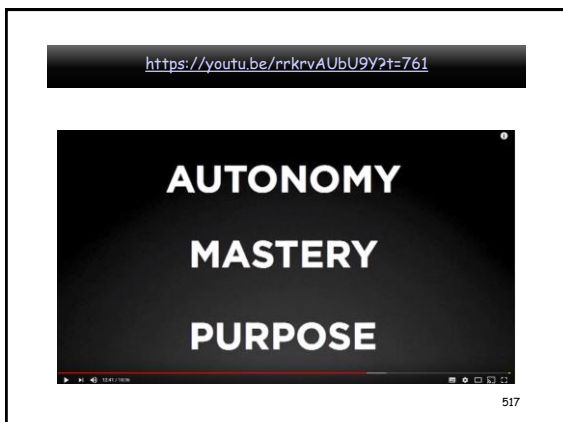
514



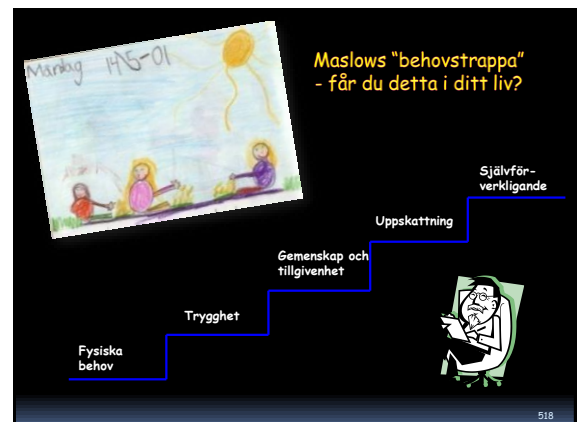
515



516



517



518



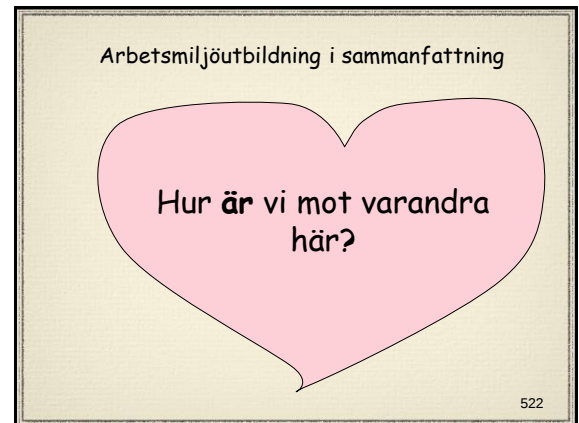
519



520



521



522



523



524

Förälderns första bud?

"Det är inte bara Yao Jiaxin. Vi är allihopa sjuka. Vi måste inse att bästa uppfostran är att lära barnen älska sina medmänniskor."

Li Chengping

525

525

Må bra på jobbet i sammanfattning

Välj kollegor

526

526

...inte bara kollegor, förresten

Välj chef

528

528

Att välja arbetsplats

Naturligtvis är det trevligt med en arbetsplats där du får ägna dig åt det du brinner för, men i fel miljö bränns du ändå ut.

Leta arbetsplats

1. vars värderingar överensstämmer med dina
2. med kollegor som du tycker om och trivs med, och som tycker om dig
3. med en riktigt bra chef

530

530

Ledarskap, enbildskurs

Behandla dina medarbetare väl!

531

531

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat en ledarskapsfilosofi

1. Behandla alla väl
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

532

Utökad ledarskapsfilosofi

1. Man visar integritet och karaktär i alla lägen.
2. Man har tydliga värderingar och principer och står för dem i alla riktningar.
3. Man är rättvis - vilket inte innebär att man behandlar alla lika, däremot att alla behandlas utifrån samma värderingar och principer.
4. Man tar fullt ansvar för sig själv och sina handlingar, och skyller aldrig på andra.
5. Man är pålitlig, ärlig och autentisk.
6. Man bryr sig om sina medarbetare som människor, inte bara som produktionsfaktorer, och visar det i praktisk handling.
7. Man behandlar alla väl, så väl som det är möjligt i systemet.

533

Stöd- och samtalsmöjligheter

- "Debriefing".
- "Avlastningssamtal".
- "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning → ringa traumatiseringsrisk.
- Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- Individuell samtalskontakt när så behövs.
- Kamratstödjare.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brölin, Calleberg och Westrell.

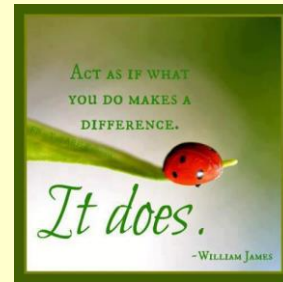
534

...och en sak till

Ta ansvar för dig själv

535

535



536

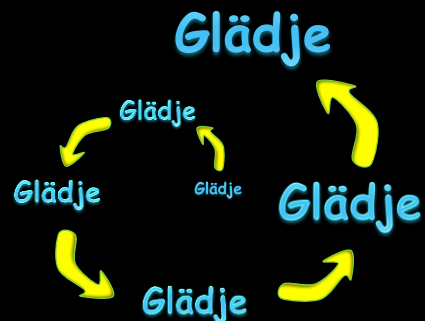
536

Skulle jag vilja ha mig själv
till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

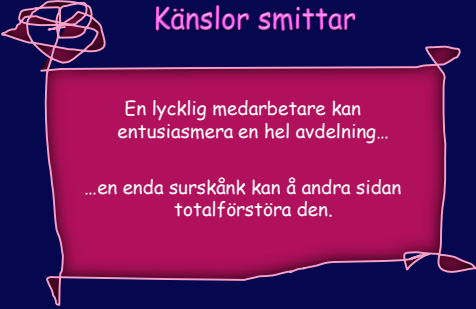
537

537



538

538



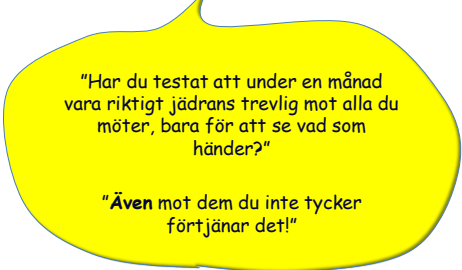
Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

...en enda surskänk kan å andra sidan totalförstöra den.

539

539



En fråga till kronikern

"Har du testat att under en månad vara riktigt jädrans trevlig mot alla du möter, bara för att se vad som händer?"

"Även mot dem du inte tycker förtjänar det!"

540

540



Vilket väljer du?

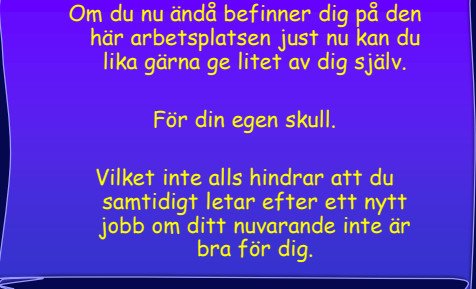
- Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart någon avlägsnat
 - min idiot till chef
 - alla korkade kollegor
 - kundslöddret
 - hela jävla IT-skiten
 - alla meningslösa arbetsuppgifter

eller

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

541

541



Ett rationellt förslag:

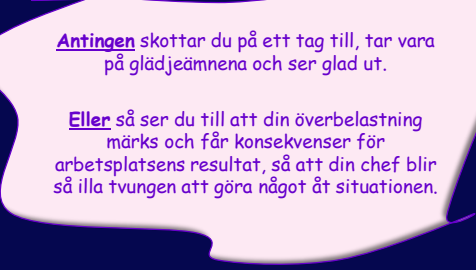
Om du nu ändå befinner dig på den här arbetsplatsen just nu kan du lika gärna ge litet av dig själv.

För din egen skull.

Vilket inte alls hindrar att du samtidigt letar efter ett nytt jobb om ditt nuvarande inte är bra för dig.

542

542



När du har för mycket - bestäm dig

Antingen skottar du på ett tag till, tar vara på glädjeämnen och ser glad ut.

Eller så ser du till att din överbelastning märks och får konsekvenser för arbetsplatsens resultat, så att din chef blir så illa tvungen att göra något åt situationen.

543

543



Vad är det bästa jag kan göra just nu?

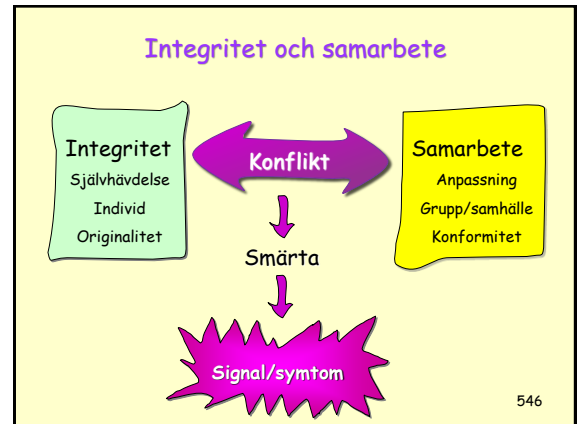
Vilka valmöjligheter har jag just nu?

544

544



545



546



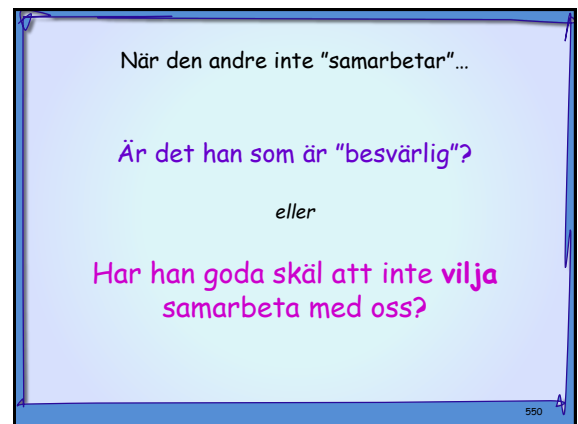
547



548



549



550

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?

551

I vilken box lever du ditt liv?

Att leva för andras gillande gör det svårt för oss att BRY OSS PÅ RIKTIGT!

552

I vilken box lever du ditt liv?

Den vanligaste principen människor lever sina liv efter är andras gillande, "approval".

Se till att bli gillad, att man tänker väl om dig. Låt dem inte komma på dig dum, mjuk, sårbar.

Oerhört begränsande för ens liv att alltid behöva göra det som skänker andras gillande.

Att leva för andras gillande gör det svårt för oss att BRY OSS PÅ RIKTIGT!

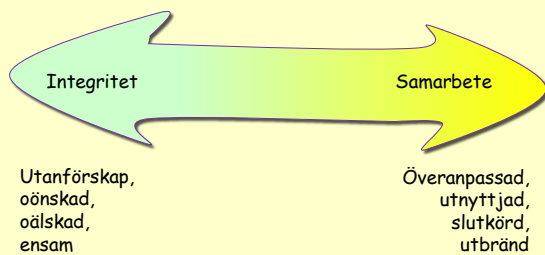
553

Vad kostar det att inte vara med här?

Utanförskap, ensamhet, mobbning, brist på erkänsla, utebliven lön- och karriärutveckling, ohälsa...?

554

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



555

Två vägar som bär till helvetet

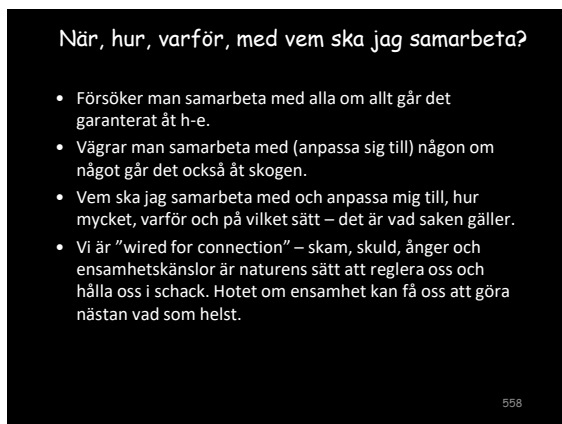
Samarbeta med alla om allt

Vägra samarbeta med någon om någonting alls

556



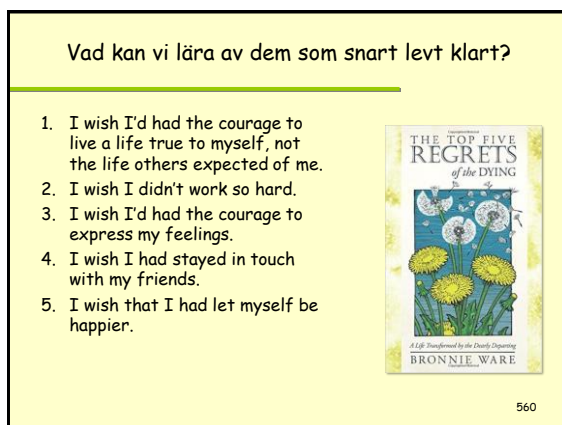
557



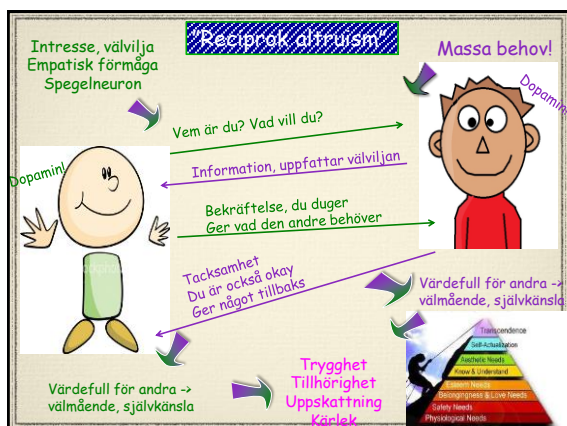
558



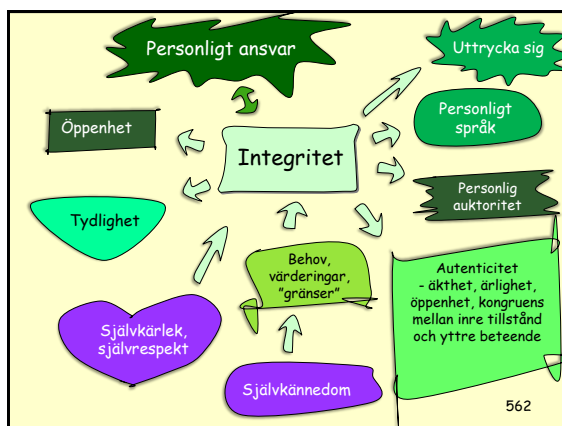
559



560



561



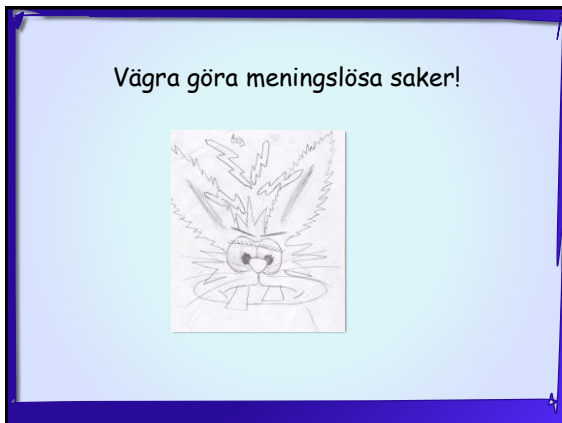
562



563



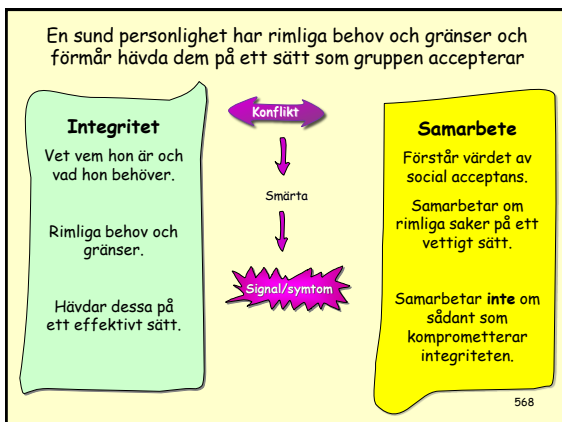
564



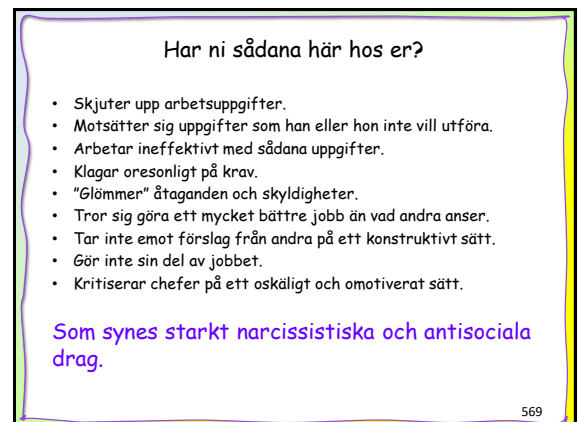
565



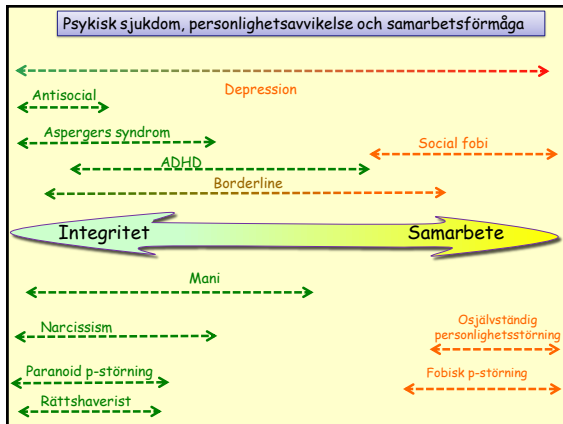
567



568



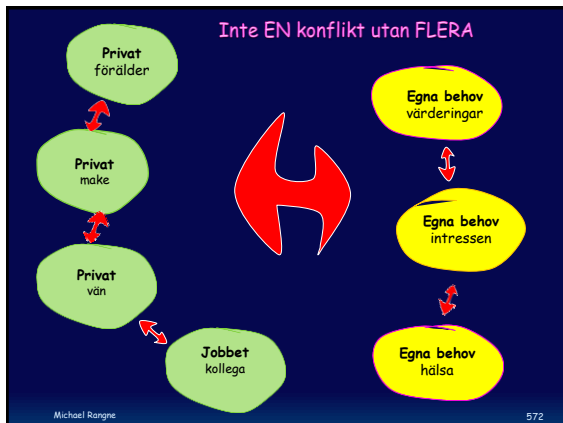
569



570



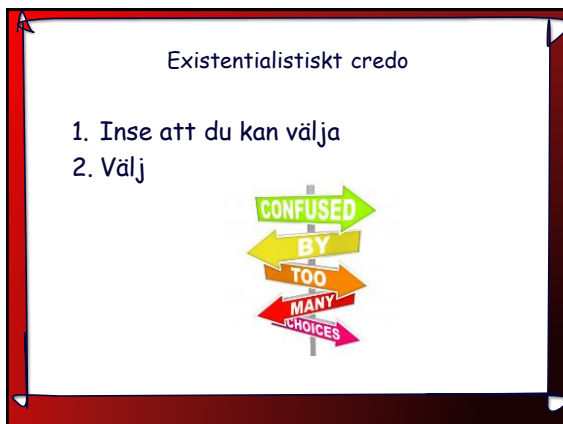
571



572



573



574



576



Mitt liv är summan av alla val
jag gjort fram till nu



Om jag vill ha ett annat liv
behöver jag börja göra andra val

578

Men jag måste ju ändå...

Snack - du måste
nästan ingenting.

Du **väljer** det.

579

Vi är fria att välja, men...

Gör vad du vill, sa Gud, och betala för det!

Spanskt ordspråk

580



Jag är
inget
offer!

581



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

<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

582

Vem väljer dina mål?

"Många slösar förgäves bort en massa pengar på att köpa saker de inte behöver för att imponera på människor de inte känner

[...]

resultatet blir besvikna medborgare som tillbringar livet med att gräma sig över vad de aldrig får och glömmer bort att njuta av de många ting de borde vara tacksamma för, men vilkas värde de upptäcker först när det är för sent."

Ole Jacob Raad: Styr tiden effektivt (Ledarskap och lönsamhet nr 2, 1981).

583

När ska DU börja?

Vi vet hur vi vill ha det och att vi kan få det precis så, men vi får ändå inte till det... Det slinter, det storslagna projektet rullar ner igen, vi måste börja om från början, och under tiden förlorar vi barnen, våra älskade och våra liv... **Snart ska jag hantera mitt eget liv hur lätt som helst, men inte riktigt än.**

Ona Fyr, Ingebrigt Steen Jensen

584

Näringslivstoppen - den nya underklassen?

- Inte lärt sig känna efter.
- Inte lärt sig göra medvetna val.
- Ger upp sina egna önskningar för att anpassa sig till systemet.
- Väljer bort sig själva, sina känslor och sin familj.
- Alltid "stressad på jobbet" fungerar som alibi för att inte behöva ta itu med sitt liv och sina relationer.
- "Fysisk närvaro men absolut inga mänskliga egenskaper".

Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist, Realtid.se 2/10 2006, enligt SvD

585

Den nya överklassen? Inte alltid pengar, ära eller makt, men...

- Lyssnar på sina känslor och djupare behov.
- Kan välja och prioritera.
- Sparar energi till annat än bara jobbet.
- Dör med känslan av att ha valt sitt eget liv.

Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist, Realtid.se enligt SvD 2/10 2006

586

Jag är viktig och
värd att ha det bra!

587

"Jag vill..."
"Jag vill inte..."

"Jag tycker inte om..."
"Jag vill hellre..."

"Jag föredrar att..."

"Jag hinner inte..."

"Kommer inte
att hända"

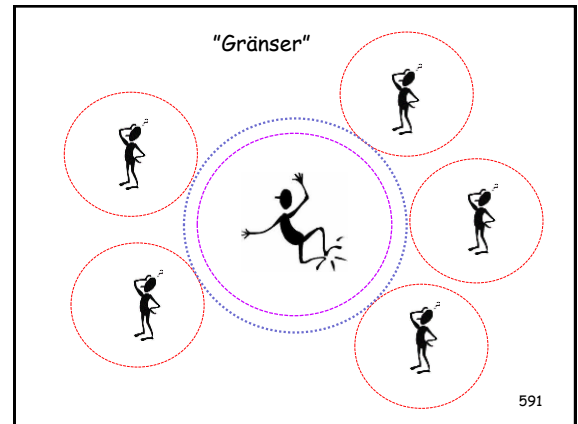


588

589



590



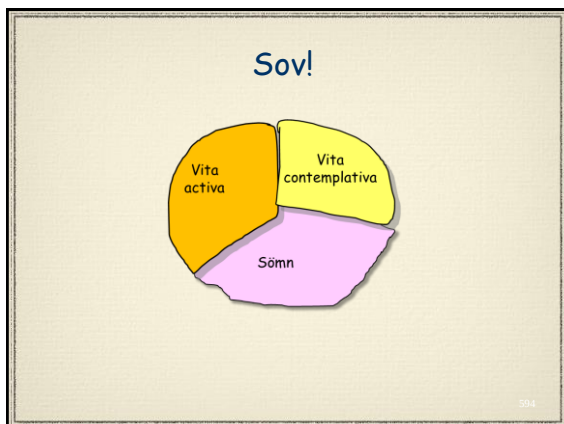
591



592



593



594



595

Vi kan inte ensamma bära våra öden,
det är omänskligt,
men det är så vi lever,
som om vi ensamma bär våra öden.

Kennet Klemets, Accelerator 2005

596

Maxa ditt sociala stöd

Försök inte klara livet själv
Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.
Be att få starta en kollegial samlingsgrupp.



597

Viktigaste faktorn för
hur långt liv du får?

Hur många
människor du älskar!

598

598



599



600

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odla goda och närmande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behövd.
2. **Se och var tacksam för det du har istället för att hänga upp dig på allt du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.
3. **Sök mening, bortom dig själv. Ge för att få. Ge av dig själv, låt din glädje och din lycka smitta andra.**



601

601

"Vetenskap och beprövad erfarenhet" - vad påverkar vår lyckonivå?		
Faktor	Påverkan	Kommentar
Goda gener	+++	50% av lycka enligt studier
Goda sociala relationer, gott socialt stöd	+++	
Altruistisk livsstil	0/+/**/+++	Reciprok, "tit-for-tat"
Gott öktenskap	**	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras ökning	**	"Statussyndromet"
God ekonomi	0/+/**/+++	Effekten ökar med ökande inkomster
Leva i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle	+/**	Tveksamt beträffande individualistiskt och sekulärt
Psykisk sjukdom	-/-/-/-	
Kroppslig sjukdom	0/-/-	Progressiv försämring och smärta påverkar negativt
Fysiskt aktiv, tränar regelbundet	+	
Introspektion, fundera över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+/**	Inte samma sak som åttande
Mening, hög KASAM	**/**/+++	
God förmåga att förvärpa intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Män vad är höna respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations"

602

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

- Sov:** Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
- Knyt band:** Till familj, vänner, medmänniskor
- Motionera:** Gärna 3 x 30 min/vecka
- Ät:** Sunda kostvanor
- Fortsätt lära:** Behåll nyfikenheten, testa nya saker
- Ge:** Tid, kärlek, uppmärksamhet
- KASAM:** Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (eget tillägg)

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

603

Recept för ett lyckligt liv

Bli tagen i anspråk, helt och fullt, för ett syfte större än mig själv.

604

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

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

605

Ta hand om dig själv

- Upplevelse av **mening**.
- Se att du **gör skillnad** för andra.
- **Få ut något** för egen del.
- **Fokusera på det positiva**.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får.
- **Rimliga krav** på dig själv, du kan bara göra ditt bästa.
- **Acceptans** - du kan inte trola.
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen.
- **Regelbundna möten** i gruppen om stress och hur ni har det.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

606

Skydda dig själv

- Upplevelse av **mening** med det som sker.
- Känsla av att du **ger något**, uppleva att du **gör skillnad** för någon annan, utan egen vinning.
- **Få ut något** för egen del, låt dig berikas.
- **Fokusera på det positiva**, på glädjen, på det som faktiskt sker - inte det som ännu inte skett.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får. Det är en gåva att få ge!
- **Rimliga krav** på dig själv - det krävs två för en tango.
- **Acceptans** - behandla det som går och lär dig leva med resten (båda parter).
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen. Regelbundna möten i gruppen om stress och hur ni har det, gärna ledda av utbildad samtalsledare.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

607

Life-saver för dig som framhärdar med att göra mycket mer än du egentligen har tid för

Du måste inte - du väljer det.

Ha kul under tiden.

Minimera alla negativa känslor som väcks.

Se syftet, meningen och värdet med det du gör, både för dig själv och för andra.

Oroa dig inte för dåliga hälsokonsekvenser - den oron är kanske skadligare än överaktiviteten.

Sov på nätterna!

Livet 168
 Sömn 56
 Livet 112
 till fråga på
 arbetet 50
 Livet 62

608

608

Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara? Göra skillnad för mina medmänniskor

Roll: Förälder Make Vän Arbetskamrat Chef

Vision/ "mission": Fantastisk pappa

Konkreta mål: Min son ska känna att jag älskar honom
 Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet

Långsiktiga handlingar: Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag
 Tala i en kärleksfull ton när vi umgås
 Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt

Göra i veckan: Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...

609

609

Vår främsta stresskälla är samtidigt vår största möjlighet - andra människor!



610

610

Patienter är också människor!

611

611

Vilken fråga fungerar bäst?

Hur kan jag bli lycklig?

Vad kan jag göra för att mina närmaste och mina medmänniskor ska bli lyckliga?



612

612

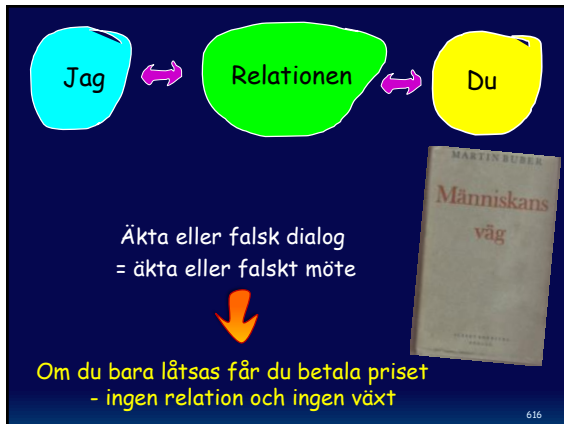
Lycka

Bry sig om andra



613

613



616

att välja
Glädje
Kay Pollak

ATT VÄXA
GENOM
MÖTEN
Kay Pollak

1. Vi kan välja vad vi känner och hur vi mår.
Alltid och i varje stund.
2. Varje möte kan ge oss något för egen del.
Vartenda ett.

617

617

Kan det vara så att...

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

618

618

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?

619

619

😊 Kan det vara så att... ☹️

1. i varje möte med en annan människa finns en möjlighet att få veta något om mig själv?
2. i de tankar som dyker upp i mitt huvud finns ett budskap till mig själv om mig själv?
3. ingen människa kan störa mig utan mitt eget medgivande?

Tack till Kay Pollak

620

620

Hur känns det för den andre...

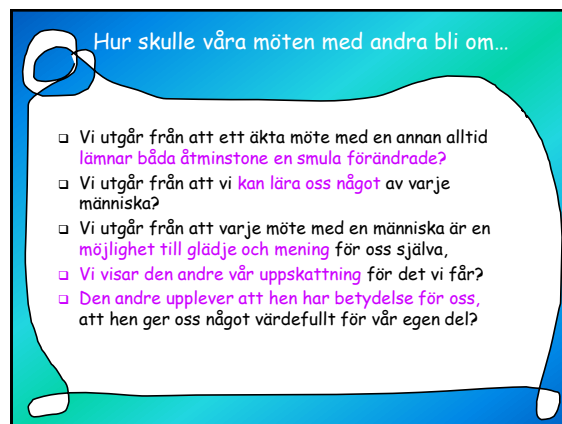
...om han känner att han tillför mig något värdefullt, att jag blir glad av att vara med honom?

621

621



622



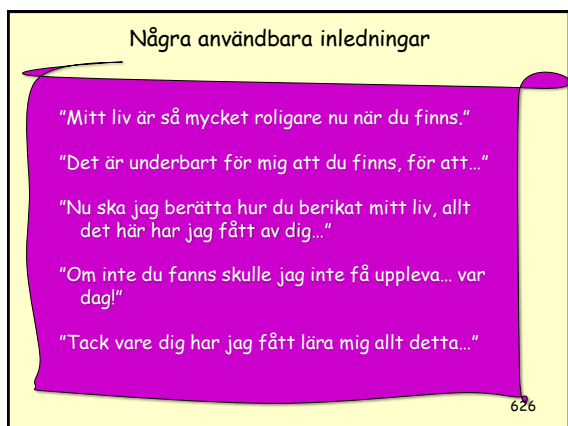
623



624



625



626



627



När det
inte går
så bra...

628



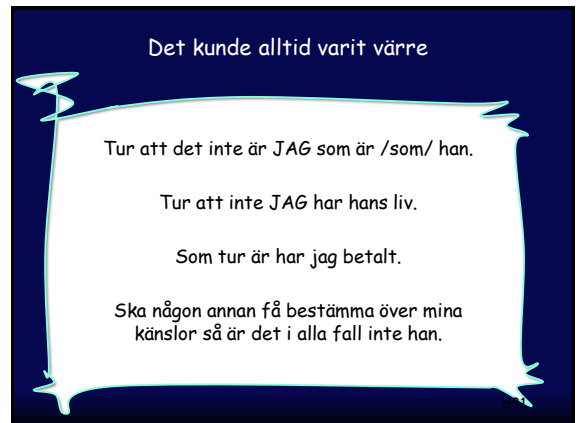
...vad hade du
väntat dig?

629



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.

630



Det kunde alltid varit värre

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

Tur att inte JAG har hans liv.

Som tur är har jag betalt.

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

631



När hade du senast koll på livet?

632



Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

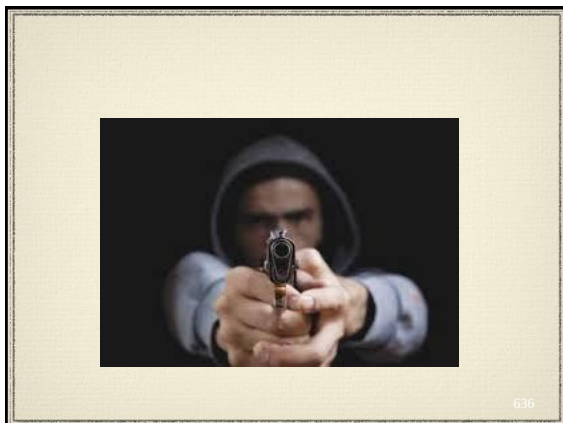
633



634



635



636



637



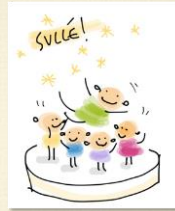
638



639

Grundantagande #2:

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



640

640

Grundantagande #3:

Jag vet vad jag
behöver, jag vet mitt
eget bästa



641

641

DU KAN BESLUTA OM VAD DU 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 DU KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA DITT
APPELTRÅD

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



642

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

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

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

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

643

Att göra sitt bästa är gott nog

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

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

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

644

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

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

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

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

Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"



645

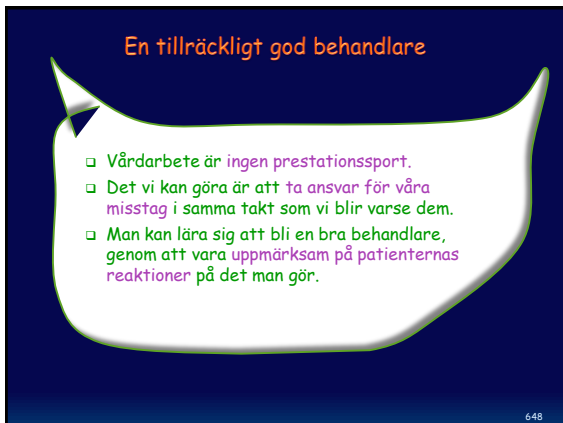
645



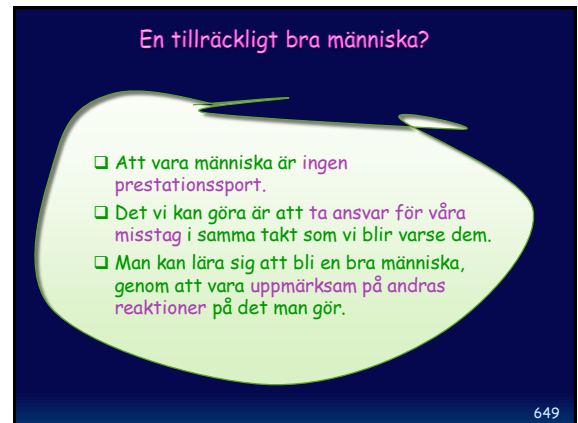
646



647



648



649



650



651

Video från akuten

1. Vad känner du inför patienten?
2. Varför?
3. Beskriv personens utmärkande drag!
4. Hur skulle läkaren ha kunnat agera istället?

652

652

Några perspektiv på detta fall

1. Patientens agenda.
2. Stress, kontroll och vanmakt - hur klarar patienten att inte få som han vill?
3. Hur klarar vi att inte få som vi vill?
4. Hur vi ser på patienten påverkar utfallet.
5. Läkarens mål med mötet - vad är ett "bra" resultat?
6. Risk för våld?
7. Hur kan läkaren minska våldsrisk?

653

653

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 samvetskal
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det mänskliga kontraktet!**

654

654



655

Missnöjd på psykakuten

Personlighet och
personlighetssyndrom

656



657

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

658

658

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"

659

Att tänka dimensionellt - kontinuumprincipen

Låg självkänsla	Grandios
Svagt självförtroende	Överdrivet självförtroende
Självutplånande	Självupptagen, dramatisk, narcissistisk
Ängslig	Bristande förutseende och planering
Osjälvständig	Självtrillräcklig, självsvåldig

Lättstressad	Bristande stressvar
Rigid, tvångsmässig	Ostrukturerad, impulsiv
Misstänksam, tillitsbrist	Godtrogen, lättlurad
Introvert	Extrovert
Antisocial	Prosocial
Empatisk	Empatibrist
Jordnära, konkret	Svag realitetsförankring

660

660

Hur ser din egen profil ut?

Låg självkänsla	Grandios
Svagt självförtroende	Överdrivet självförtroende
Självutplånande	Självupptagen, dramatisk, narcissistisk
Ängslig	Bristande förutseende och planering
Osjälvständig	Självtrillräcklig, självsvåldig

Lättstressad	Bristande stressvar
Rigid, tvångsmässig	Ostrukturerad, impulsiv
Misstänksam, tillitsbrist	Godtrogen, lättlurad
Introvert	Extrovert
Antisocial	Prosocial
Empatisk	Empatibrist
Jordnära, konkret	Svag realitetsförankring

661

661

Är du medveten om...

- Hur din "profil" ser ut?
- Hur andra uppfattar dig?

Detta är en viktig del av självkännedom, att "känna sig själv".

662

662

Vad menas med "personlighet"?

18 000 ord som kunde beskriva människan → 4 500 ord → trettiotal egenskaper (Gordon Allport, 1930-talet)

16 personlighetsfaktorer (Raymond Catell, 1946)

"The big five" (Digman m fl 1999)

1. Känslomässig stabilitet (neuroticism)
2. Utåtvändhet (extroversion)
3. Vänlighet (agreeableness)
4. Samvetsgrannhet (conscientiousness)
5. Intellektuell nyfikenhet (openness to experience)

Två dimensioner (Hans Eysenck)

1. Introversion - extroversion
2. Stabilitet - instabilitet

663

Från Kompetensbaserad personalstrategi av Malin Lindelow

663

Vad är poängen med personlighetsbegreppet?

Hjälper oss att **förstå och förutsäga** en människas beteenden och prestationer!

664

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelow

664

Varför prata om "personlighet"?

- ❑ Många personlighetsdrag har en tendens att samvariera med varandra, "cluster".
- ❑ Organiserar förekomsten av besläktade personlighetsdrag.
- ❑ Strukturerar våra tankar, känslor, reaktioner och beteendemönster på ett logiskt sätt.
- ❑ Möjliggör ökad självförståelse.
- ❑ Underlättar att förstå och förutsäga en annans reaktioner och beteenden.
- ❑ Underlättar relationer - man vet ungefär vad man kan vänta sig.



665

665

Motivation

- **Behovsteori:** otillfredsställda behov motiverar oss till handling
 - Maslow
 - Murray m fl: mänskligt behov att lyckas (övervinna hinder, utöva makt, lyckas med något svårt så väl och så snabbt som möjligt) -> söker utmaningar som involverar eget ansvar och kräver problemlösningsskyldighet eller kreativitet, och som leder till andras erkännande när man lyckas. Jfr flowbegreppet!
- **Förväntningsteori:** handlingsvalet styrs av förväntade konsekvenser
- **Rättviseteori:** motivationen beror av huruvida man upplever sig rättvist behandlad, att det råder balans mellan den egna insatsen och den belöning man får i jämförelse med andra
- **Målteori:** vi vill gärna nå uppsatta mål
 - Målen ska vara svåra att nå (men måste vara accepterade)
 - Specifika mål bättre än generella
 - Man måste få feedback på insatsen

666

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelow

666

Personlighetselementa

- Personlighetsdragen är **dimensionella**, inte kategoriska.
- På **något** sätt **måste man faktiskt vara**; man kan inte vara utan egenskaper och personlighetsdrag.
- Både **för mycket** och **för lite** av ett visst personlighetsdrag kan ställa till bekymmer eller orsaka lidande.
- **Många** är **anmärkningsvärt omedvetna om sina dominerande respektive underutvecklade egenskaper**, vilket gör att det lättare uppstår problem än när man har bättre självkännedom.
- **Samliga** personlighetsdrag har en **tendens att samvariera**, "cluster".

667

667

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

668

668

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.

669

669

Att åka till Kina



670

Inre förutsättningar för ett gott liv



671

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

672

Kärlek är något man gör!



Moral är ett knepigt ord, men ANSVARSTAGANDE är enkelt, lättfattligt och användbart

673

673

Personlighet och 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, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.
3. Leder till lidande eller nedsatt funktion i arbete, studier eller socialt.

677

Brister vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

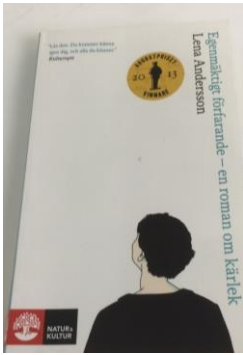
Förmåga till ansvarstagande

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

678

678

"Ingen smärta är som den att inte förstå"



679

679

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!

680

680

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!

681

681

Personlighetsstörning enligt DSM-IV och ICD 10

- ❑ Tar ej ställning till etiologin
- ❑ Kategoriska modeller
- ❑ Allmänna kriterier + specifika dito för störningen
- ❑ Kriterierna uppfyllda eller ej
- ❑ Man har, eller har inte, en personlighetsstörning

682

682

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.

683

683

Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

- ❑ Vanligt → tänk tanken tidigt
- ❑ Det känns ofta i kontakten, anspänning, väcker starka känslor
- ❑ Sociala funktionssvårigheter - arbete, studier, relationer
- ❑ Personen verkar ha en problematisk relation till många människor
- ❑ Missnöje, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- ❑ Svårigheter i behandlingen - kan försvara den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- ❑ Bristfällig självinsikt, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- ❑ Ta uppgifter från patient, anhöriga, arbetsgivare
- ❑ Barndomsanarnes

684

684

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?

685

685

Att möta en patient med personlighetsstörning

- ❑ Patienten **uppfattar sig vanligen som normal** - det är de andra det är fel på
- ❑ Patienten bär ofta med **sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor**, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- ❑ Patienten **förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få**, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- ❑ Samtidigt är patienten ofta väldigt **känslig för inbillade eller verkliga avvisanden** och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- ❑ **Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga** och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

686

Varför behandla personlighetsstörning?

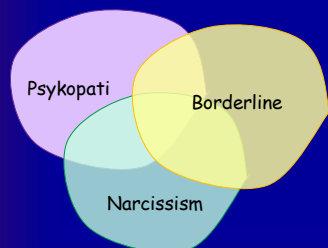
- Minska patientens **lidande**
- Minska patientens **funktionsinskränkning**
- Minska **andras** lidanden/problem?
- Personlighetsstörningen **genererar axel 1-störning**
- Personlighetsstörningen **interfererar med behandlingen** av axel 1-störning

687

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.

688



689

Orsaker till personlighetsstörningar

- ❑ Medfödd sårbarhet
 - Genetisk sårbarhet
 - Händelser under fostertiden
- ❑ **Anknytningsbrister**
 - Otrygghet
 - Försummelse
- ❑ Trauma
 - Övergrepp
 - Fysiskt våld
 - Psykiskt våld

690

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 själv och sitt liv



691

691

Paranoid personlighetsstörning

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



Bemöt med
respekt

692

Man som pistolhotar



693

693

Lena, 29 år

- Urusel självkänsla, känner sig värdelös som människa
- Skäms för sin person och sitt utseende
- Vantrivs på arbetet, plågas av otillräcklighetskänslor, tror inte att hon klarar vad jobbet kräver
- Får en del positiv feedback, men tror inte på den
- Behöver ständigt stöd, uppmuntran, bekräftelse; effekten sitter i endast en kortare stund om det alls blir någon
- Några få vänner, vågar inte söka nya



694

Fobisk personlighetsstörning

Social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för kritik

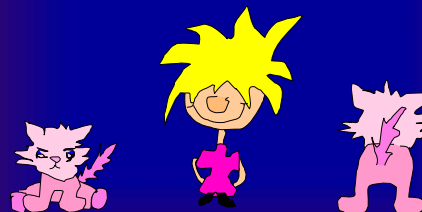
- Upptagen av rädsla för att bli illa omtyckt eller avvisad i sociala situationer
- Undviker kontakt om ej säker på att bli omtyckt
- Känner sig lätt förlöjligad
- Undviker aktiviteter där man kan bli kritiserad eller avvisad
- Hämmad i nya sociala situationer p g a känslor av otillräcklighet
- Låg självkänsla, mindervärdeskänslor
- Ser sig som socialt oduglig och underlägsen



695

695

Konsten att inte städa



696

696

Tvångsmässig personlighetsstörning

Upptagen av ordning, perfektionism och kontroll

- Upptagen av detaljer
- Svårt genomföra uppgifter
- Fixerad vid arbete i st f fritid och vänner
- Oflexibel i värderingar
- Kan inte göra sig av med skräp
- Ovillig att delegera
- Snål mot sig själv och andra
- Stelbent och envis



Ge patienten tid och tålamod

697

Greta



Greta, 46 år, har alltid haft svårt att fatta egna beslut. Hon litar inte på sin egen förmåga, vare sig det gäller beslutsfattande eller annat. Hon vill helst slippa ta eget ansvar och har därför gift sig med en självsäker och dominant man som synes trivas med arrangemanget. Trots detta är Greta ständigt rädd för att hennes make ska överge henne, och hur hon då skulle klara sig vågar hon inte tänka på.

698

Osjälvständig personlighetsstörning

Beroende, behov av att bli omhändertagen, klängig

- Svårt ta vardagliga beslut
- Vill att andra ska ta ansvar i hennes liv
- Svårt uttrycka avvikande åsikt
- Vagar inte ta initiativ
- Mår om att vara till lags
- Obekväm och hjälplös på egen hand
- Söker genast en ny relation när en upphör
- Orimligt upptagen av rädsla för övergivenhet



Tänk på att patienten vill vara till lags mot dig

699

Social ångest och fobisk personlighetsproblematik

Integritet

Vad andra tycker viktigare än deras egen värdering av sig själva.

Överkänsliga för andras åsikter, klarar inte kritik.

Lågt självförtroende (social fobi) och låg självkänsla (fobisk ps) gör det svårt att hävda sina behov.

Integriteten riskerar att nedprioriteras inför risken att inte bli omtyckt.

Tar inga sociala risker.

Samarbete

Mycket måna om att höra till. Rädsla för att göra bort sig, inte räkna till, inte duga.

Hämmade i sociala situationer.

Samarbetar därför i hög grad.

Som för alla med låg självkänsla risk för översamarbete, med sådant som inte är bra för en.

700

700

Missnöjd på psykakuten
Narcissism, antisocialt
personlighetssyndrom och
psykopati

701

Histrionisk personlighetstörning



- Illa till mods om ej i centrum
- Förförlisk eller provocerande
- Visar snabbt skiftande och ytliga känslor
- Använder sitt yttre för att få uppmärksamhet
- Impressionistiskt och vagt uttrycks sätt
- Dramatisk och teatralisk
- Lättpåverkad av andra
- Uppfattar relationer mer intima än de är

Försök att inte låta dig provoceras eller "förföras"

702

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**
- Orimliga **förväntningar om särbehandling**
- **Utnyttjar andra** för att nå sina mål
- **Saknar empati (?)**
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen



703

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvårigheter ses vid bland annat

- Autistiska tillstånd
- Narcissism och psykopati (men f f a brist på sympati)

704

704

Terräng, kartor och visioner vid narcissism

Terräng, personen:
Helt vanlig människa
Troligen svag självkänsla
som kompenseras

Terräng, andra:
Lika mycket värda
Inte intresserade av att
ge särbehandling

Visioner:
Förtjänar
särbehandling, "special
treatment"

Karta, personen:
Förmer, inte vem som helst
Viktigare än andra
Vanliga regler gäller inte
mig

Karta, andra:
Inte lika värdefulla som
jag själv

705

705

Narcissism

Integritet

Svag självinsikt.
Grandios självbild.
Överkänslig för andras
åsikter, **klarar inte kritik.**
Den egna integriteten helt
dominerande.
Ointresserad av andras
behov.

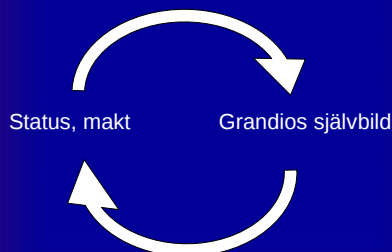
Samarbete

Är speciell och förmer.
Förtjänar därför andras
respekt och gillande, ensidig
beundran och särbehandling.
Svag **sympati** - bryr sig inte
andras behov och
förväntningar.
Utnyttjar andra för att nå
egna mål.

706

706

Narcissistens onda cirkel



714

714

Narcissistens onda cirkel

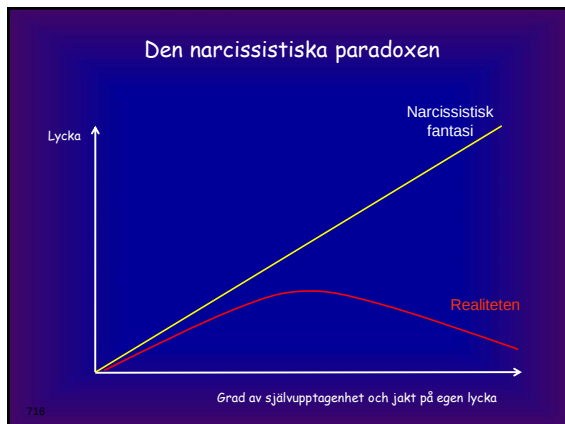
Man finner dem ofta i positioner som innebär status och makt, t ex i politiken, företagsledningar och i media. Överallt där man kan synas och märkas.



Positionen och upphöjelsen göder i sin tur lätt den narcissistiska självbilden så att personen blir ännu mer uppblåst och självupptagen.

715

715



716



717



719



720



721



722

När du möter en narcissistisk, histrionisk och allmänt besvärlig person:

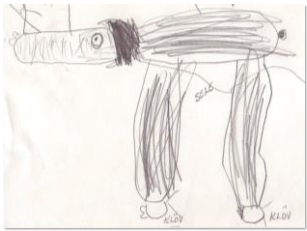
Där står ju ett stackars övergivet och ledset barn och bönar om bekräftelse.

Hen kämpar för att **betyda** något!



723

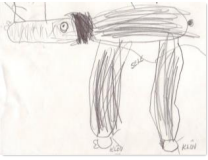
"Hon är bara ensam"



725

"Hon är bara ensam"

Att vara ensam är inte så "bara". Snarare är ensamhet det jävligaste en människa kan vara.



↓

Ta ensamheten på allvar och försök *hjälpa* patienten med den.

726



https://www.youtube.com/watch?v=EGltzWUerFQ&index=31&list=PLKDpGcayj_58Y9KJDwtMUBNwJGQy1CZhA&t=5s

727

Narcissism

- Stor utanpå, liten inuti.
- Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
- Se hans ensamhet.
- Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

728

Identitetsutveckling

- Barn mår inte bra av att behöva oroa sig för eller ta ansvar för sina föräldrar.
- Narcissister
 - Stora utanpå, små inuti.
 - Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
 - Se deras ensamhet!
 - Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

729

Narcissistens psykologiska predikament

God självkänsla

- Behöver måttligt med bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

Svag självkänsla / känsla av värde

- Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- Blir därför olycklig vid minsta brist på uppskattning.
- Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- Reagerar med ilska.
- Måste därför ha ständig bekräftelser och **tål inte kritik**.

730

730

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.

731

731

Mer om narcissism

- Det finns både en **sund och en sjuklig narcissism**
- **Fåfånga, självbelåtenhet och inbilskhet**
- Upptagen av utseende, **makt och framgång**
- Vill bli **uppmärksammas och beundrad**
- **Beroende av beundran**, andras gillande är det enda som får dem att må bra
- **Använder andra människor som en spegel** för att läsa av sitt eget värde, och ens självkänsla styrs av det man tycker sig se

732

732

Mer om narcissism

- **Klarar inte kritik**, ser den som ett angrepp och som bristande lojalitet
- Kritik eller avsaknad på beundran kan framkalla starka negativa känslor och beteenden
- En aggressivt laddad narcissist kan bli **ilsken och farlig vid kritik** eller motgångar
- **Framhäver sig själva** med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- Tror sig ibland vara **intellektuellt överlägsen**
- Oförmögen och ovillig att bry sig om andra. **Allt kretsar kring dem själva**.

733

733

Mer om narcissism

- Liksom vid psykopati **"finns" inte andra människor**, dessa är bara en förlängning av dem själva
- Andra personer är huvudsakligen **instrument** för att uppnå beundran och makt
- Arroganta
- Tar gärna **kommandot**, styr och ställer
- **Förväntar sig perfektion** från alla
- **Vanliga regler gäller inte dem**, de kan tillåta sig mer än andra
- Deras skrytsamma sätt kan ofta ses som ett slags **kompensation** för bristande självkänsla och självförtroende
- En del blir **Casanovor** i sin jakt på bekräftelse

734

734

Hur uppstår narcissism?

- Dåligt känt, men några tänkbara mekanismer är
- Barnet haussas för mycket eller för litet
 - "Curling"
 - Fokus på självförverkligande, egofixering

Barnet behöver hjälp med att **finna balansen mellan att bry sig om sig själv och andra**. Lära sig samarbeta osv.

735

735

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

739

739

"Core features"

- Grandios
- Manipulativ
- Kyllig brist på medkänsla
- Hal, opålitlig charm

740

740

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

741

741

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

742

Antisocial personlighetsstörning, "psykopat"

Ett genomgående mönster av bristande respekt för och kränkningar av andras rättigheter som varat sedan femtonårsåldern. Mönstret får sig minst tre av följande uttryck:

1. Oförmögen att anpassa sig till rådande normer för lagligt beteende vilket visar sig i upprepade brottsliga handlingar.
2. Bedrägligt beteende, vilket visar sig i upprepade lögnar, bruk av falska namnuppgifter eller försök att lura andra för nöjes eller personlig vinnings skull.
3. Impulsiv eller oförmögen att planera.
4. Irritabel och aggressiv, vilket visar sig i upprepade slagsmål eller misshandel.
5. Nonchalerar obekymrat såväl egen som andras säkerhet.
6. Ständigt ansvarslös, vilket visar sig i en oförmåga att etablera ordnade arbetsförhållanden eller att uppfylla ekonomiska åligganden.
7. Visar brist på ångerkänslor, vilket visar sig i likgiltighet eller bortförklaringar efter att ha särat, svikit eller bestulit någon.

743

Hares psykopatichcklista, HPC

1. Talför/ytligt charmig
2. Förhöjd självuppfattning/grandios
3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad
4. Patologiskt lögnaktig
5. Bedräglig/manipulativ
6. Saknar ånger och skuld känslor
7. Ytliga affekter
8. Kall/bristande empatisk förmåga
9. Parasiterande livsstil
10. Bristande självkontroll
11. Promiskuöst sexuellt beteende
12. Tidiga beteendeproblem
13. Saknar realistiska, långsiktiga mål
14. Impulsiv
15. Ansvarslös
16. Tar inte ansvar för sina handlingar
17. Många kortvariga äktenskapsliknande förhållanden
18. Ungdomsbrottslighet
19. Överträdelse av villkorad frigivning/utskrivning
20. Kriminell mångsidighet

744

Hare Psychopathy Checklist-Revised, Screening Version

1. Ytligt charmig
2. Grandios
3. Lögnaktig och manipulativ
4. Saknar skuldkänslor
5. Saknar empati
6. Tar inte ansvar för sina handlingar
7. Impulsiv
8. Dålig självkontroll
9. Saknar långsiktiga mål
10. Oansvarig
11. Antisocialt beteende i ungdomen
12. Antisocialt beteende i vuxen ålder

745

745

Emotionella/interpersonella drag

- ❑ Munvig och charmig på ytan (men somliga bara råbarkade och otrevliga)
- ❑ Hal, opålitlig
- ❑ Egocentrisk och grandios
- ❑ Saknar ånger- och skuldkänslor
- ❑ Dålig inlevelseförmåga
- ❑ Kall, ingen medkänsla
- ❑ Sveckfull och manipulativ, patologiskt lögnaktig
- ❑ Flackt känsloliv
- ❑ Blir lätt uttråkad, behov av omväxling, söker spänning
- ❑ Förhöjd självkänsla, grandios

746

746

Socialt avvikande beteende

- ❑ Bristande kontroll över beteendet
- ❑ Tidiga beteendeproblem
- ❑ Ungdomsbrottslighet
- ❑ Antisocialt beteende i vuxen ålder
- ❑ Kriminell mångfald
- ❑ Promiskuöst sexuellt beteende
- ❑ Saknar realistiska framtidsplaner
- ❑ Impulsiv, låg förmåga bedöma konsekvenserna av sitt handlande
- ❑ Lättväckt aggressivitet
- ❑ Behov av spänning
- ❑ Oansvarig, opålitlig, fullföljer inte åtaganden
- ❑ Tar inte ansvar för sitt handlande, rationaliserar
- ❑ Parasiterande livsstil, lever gärna på andra
- ❑ Lever i illusioner

747

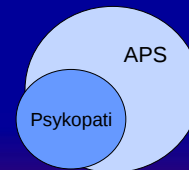
747

Antisocial personlighetsstörning

- ❑ Antisociala beteendesyntom före 15 år som stabiliserat sig

Psykopati

- ❑ Psykopati enligt PCL är mer fokuserad på grundläggande personlighetsdrag



748

748

Indelning av psykopati

Primär

- ❑ Låg ångest
- ❑ Andra psykiska störningar: narcissism
- ❑ Orsakas av både arv och miljö
- ❑ Instrumentellt våld
- ❑ Sämre svar på behandling

Sekundär

- ❑ Hög ångest
- ❑ Andra psykiska störningar: instabilitet/borderline/impulsivitet
- ❑ Främst miljö
- ❑ Reaktivt impulsstyrt våld
- ❑ Bättre behandlingssvar

749

749

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**

750

750

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

Svar: Det vet du inte

751

751

Psykopati

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

752

752

Freuds modeller

754

754

Psykodynamisk modell

755

755

Narcissim och psykopati

756

756

Social ångest, fobisk ps, osjälvständig ps

758

758

Skam - den svåraste känslan av alla?



759

Varför rodnar vi?

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



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

760

Varför rodnar vi?

1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig, vilket innebär att jag kan förväntas vilja anpassa mig till och samarbeta med henne/honom.



2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag har en intakt samvetsförmåga som vägleder mitt handlande (i motsats till en psykopat som ju bara styrs av sina egna lustar).

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

761

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.

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

762

Psykopatens personlighetsstruktur

Integritet

Obefintlig självinsikt.
Grandios självbild.
Förväntar sig "special treatment".
Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.
Hens egna önskemål helt dominerande.
Ointresserad av andras känslor, behov och integritet.

Samarbete

Styrs inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
Egentligen inte intresserad av att accepteras.
Massiv ansvarslöshet.
Manipulerar och bedrar för egen vinning.
Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.

763

Psykopati

Integritet

Svag självinsikt.
Grandios självbild.
Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.
Den egna integriteten helt dominerande.
Ointresserad av andras behov och integritet.

Samarbete

Styrs inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
Massiv ansvarslöshet.
Egentligen inte intresserad av att accepteras.
Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.
Manipulerar och bedrar för egen vinning.
Åker ut när manipulationen upptäcks.

764

Förslag till "evil personality disorder" (DSM-III)

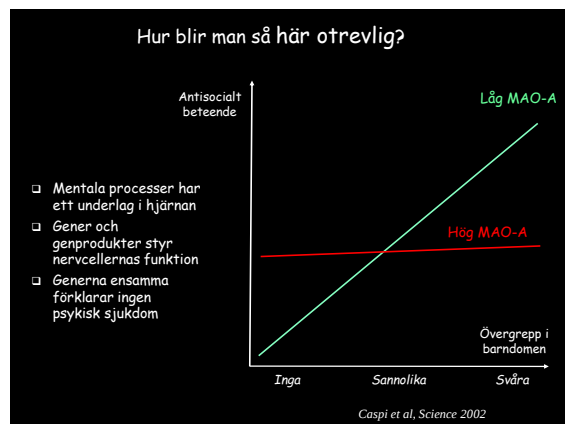
Gemensamt för alla personlighetsstörningar: **Ovilja att se och ta sitt personliga ansvar!**

Samt:

- Consistent destructive, **scapegoating behavior**, which may often be quite subtle
- Excessive, albeit usually covert, **intolerance to criticism** and other forms of narcissistic injury
- Pronounced **concern with a public image and self-image of respectability**, contributing to a stability of lifestyle but also to pretentiousness and denial of hateful feelings or vengeful motives.
- Intellectual deviousness**, with an increased likelihood of a mild schizophrenic disturbance of thinking at times of stress.

M. Scott Peck: People of the lie. The hope for healing human evil

766



767

Five Factor Model, "Big Five"

- Utåtvändhet (extraversion)
- Emotionell stabilitet (neuroticism)
- Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
- Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
- Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

770

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)
Histionisk Antisocial Borderline Narcissism	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lågmäld, självvillsklig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Fobisk Schizoid Schizotyp Asperger Tvångsmässig
Histionisk Antisocial Borderline Narcissism	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Asperger Ojälvständig
	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestringar, god impuls kontroll, ringa negativa känslor, avspänd	Emotionell stabilitet (neuroticism)	Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, rika), sårbar, stresskänslig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestringar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histionisk Narcissism Antisocial Paranoid Fobisk Ojälvständig
	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsvillig, kompromissvillig, ömtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följsamhet/vänlighet (agreeableness)	Misstänksam, reserverad, ovanlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, misstänksam mot andras motiv, ovanlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histionisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Asperger	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målriktad, pålitlig, pliktrogen, planerad hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, söker till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histionisk

771

Psykopati

- Utåtvändhet ++
- Öppenhet, intellektuell nyfikenhet ++
- Följsamhet/vänlighet --
- Noggrannhet/samvetsgrannhet ---
- Emotionell stabilitet 0/-/--

772

Ärftlighet, "Big five"

Dimension	"Genetic influence"
Openness to experience	57%
Extraversion	54%
Conscientiousness	49%
Neuroticism	48%
Agreeableness	42%

773

Risikfaktorer för psykopati

Temperamentsmässiga

- Oräddhet
- Fokusering på belöning
- Svårigheter att lära av erfarenheter och utveckla alternativa kognitiva strategier
- AD/HD + CD i barndomen

Men flertalet vuxna med psykopati uppvisade inte denna kombination i barndomen

Miljömässiga

- Hårda och inkonsekventa uppfostringsmetoder
- Utsatt för upprepade misshandel/sexuellt utnyttjande
- Distanserad och negligerande kontakt mellan förälder och barn

774

Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobaktivitet
- Avvikande subnormal stressreaktion på skrämmande händelser
- Låg vakenhetsgrad
- "Samvetsblind" - men snarare en del av tillståndet än en orsak
- Usl uppväxt - kärlekslöshet, misshandel, sexuella övergrepp, vanvård, missbrukande föräldrar - synes inte ha någon större inverkan på utvecklingen av psykopati, däremot har det en viss betydelse för hur störningen tar sig uttryck
- Många psykopater har haft en god uppväxt

775

775

Varför blir psykopaten kriminell?

- Han är **inte rädd**.
- Han känner **inget medlidande** med sitt offer.
- Han **plågas inte** av skuld känslor eller ånger.
- Han är **impulsstyrd** och gör vad han för stunden har lust till.
- Han har ofta en **lättnad** över.
- **Brottet ger ofta en lustkänsla**.
- Han har **dålig förmåga att leva sig in i tänkbara konsekvenser**.

776

776

Psykopater och rättvisan

- 30 % av alla män intagna på svenska kriminalvårdsanstalter är psykopater (65 % har antisocial personlighetsstörning).
- Återfallsrisken i brott 3 ggr så hög och i våldsbrott 4 ggr så hög. Men alla återfaller inte.
- Många är yrkeskriminella.
- Alla begår inte våldsbrott.
- Många klarar sig ifrån kontakt med rättvisan.
- 80 % har missbruksproblem.

777

777

Dilemmat

- Varför ska man låta sig behandlas när man inte har problem? **Det är de andra människorna, samhället och samhällets normer som är problemet!**
- Psykopaten är **vanligen nöjd med sig själv** och inser inte sin känslomässiga torftighet och allt elände han ställer till med.
- Psykopatens **personlighet är i allmänhet mycket stabil** och resistent mot påverkan.

778

778

Akta dig för charmiga personer!

"Let's say you're about to hire somebody for a position in your company. Your corporation wants someone who's **fearless, charismatic, and full of new ideas**. Candidate X is charming, smart, and has all the right answers to your questions. Problem solved, right? Maybe not. Psychopaths may enter as rising stars and corporate saviors, but all too soon they're **abusing the trust of colleagues, manipulating supervisors, and leaving the workplace in shambles**.

In *Snakes in Suits*, corporate psychologist Dr. Paul Babiak teams up with psychopathy expert Dr. Robert Hare to focus on the psychopath's role in modern corporations. They found that **it's exactly the modern, open, more flexible corporate world that is the perfect breeding ground for these employees**. *Snakes in Suits* reveals psychopaths' secrets, introduces the ways in which they manipulate and deceive, and helps listeners see through their games. It is a compelling, frightening, and scientifically sound look at exactly how psychopaths work in the corporate environment, teaching you how they apply their "instinctive" manipulation techniques to business processes. It's a must listen for anyone in the business world, **making you aware of the subtle warning signs of psychopathic behavior - before it's too late.**"

Paul Babiak & Robert D Hare, *Snakes in suits*

779

779

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!



780

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?

781

Några behandlingar som prövats vid LVU-hemmen:

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| • Motiverande intervju | • Föräldragrupper |
| • Tolvstegsbehandling | • Föräldrautbildning |
| • Återfallsprevention | • Transaktionsanalys |
| • Vägvalet | • Nätverksterapi |
| • Medling | • Lösningfokuserad korttidsterapi |
| • KBT | • Kognitiv terapi |
| • ART | • Insiktsterapi |
| • Multisystemic Therapy | • Stödterapi |
| • Funktionell familjeterapi | • Miljöterapi |
| • Familjerådslag | • Äventyrsbehandling |

782

Säkert fungerande behandlingar vid psykopati:



783

Att "behandla" psykopater

1. Försök inte utveckla deras empatiförmåga eller samvete
2. Försök istället övertyga dem om att deras nuvarande inställning och beteende inte tjänar deras egna intressen

784

Förhållningssätt i samtalet

- **Var medmänniska**, förklara att du har den här rollen och vad den innebär
- **Ta kontroll** över samtalet
- **Var rak och tydlig**, säg vad du finner obehagligt i hans beteende under samtalet
- Var rak, men **gå inte in i konflikter i onödan**
- **Prata öppet om de psykopatiska dragen**
- Kunskap om tidigare aggressionsproblematik
- Primär/sekundär psykopati - dvs hög eller låg grad av ångest?
- **Uppmärksamma och avled manipulativt beteende**
- **Sära ut dig**

Tack till Helena Bingham

785

Förhållningssätt i samtalet

- Vidmakthåll dialog
- Intonation
- Uppmärksamma den icke verbala kommunikationen och sätt ord på det som händer, visa att du märker vad som pågår ("jag märker att..."),
- Avled aggressivt beteende genom att skifta fokus i samtalet
- Behåll ett lugnt och utforskande förhållningssätt
- Undvik ironi och överlägsenhet (ger signaler om osäkerhet)
- Sätt dig inte över patienten
- Tillräckligt fysiskt utrymme för båda parter
- Informera om konsekvenser

786

Tack till Helena Bingham

786

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

787

Efter Robert D. Hare

787

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

788

Efter Robert D. Hare

788

Behandling

- Omgivningen behöver se psykopaten klart och tydligt och skydda sig
- Svårbehandlade men inte omöjliga
- Sannolikt möjligt att reducera våldsamt beteende och återfall i brott
 - om behandlingen är relevant och tillräckligt intensiv
 - om behandlingen är belönande för personen
- Inget stöd för behandling av den psykopatiska personlighetsstörningen i sig
- Psykopaten behöver regleras även om han inte kan ändras
- Hjälp psykopaten leta bättre konsekvenser och bättre fungerande beteende för att komma dit
- Arbeta i team, inte enskilt
- Även terapeuten blir lurad trots sina kunskaper
- God självkännedom nödvändigt i arbetet med psykopater
- En manlig psykopat ska ha en manlig terapeut

789

Tack till Helena Bingham

789

Missnöjd på psykakuten

Är det risk för att det smäller?

790

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.



791

791

Ett test på en människas personlighet

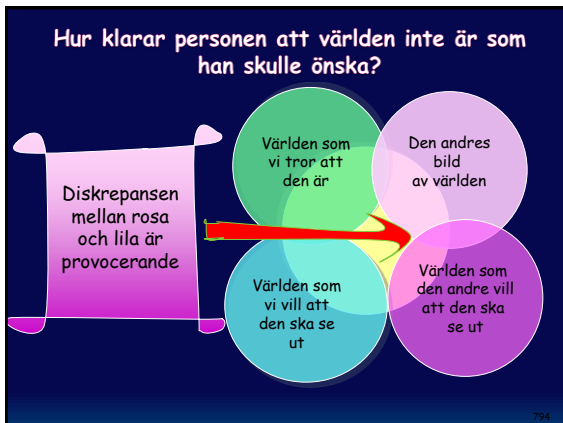
Hur reagerar personen när hen inte får som hen vill?

792

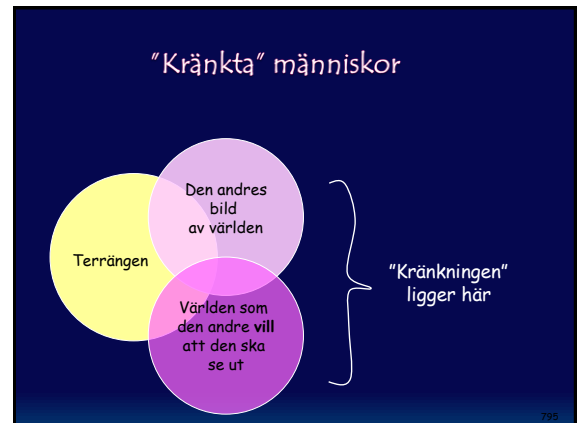
När jag skulle göra lumpen



793



794



795

Typer av interpersonellt våld

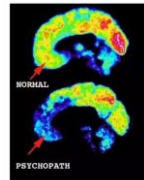
1. Reaktivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt



796

Psykopatens aggressivitet

- Både spontan/affektiv och instrumentell/beräknande.
- Psykopater med instabil bakgrund begår många fler våldsbrott än psykopater med stabil bakgrund.



797

Stress i ett nötskal

En känsla av att ha
bristande kontroll över en
situation

798

"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".

799

Hur blir vi av för mycket stress?

- Tunnelseende
- Försvarinställda
- Rigida
- Irritabla
- Lättkränkta
- Aggressiva
- Intoleranta
- Trötta
- Uppgivna
- Cyniska
- Sömnproblem
- Ökad ljudkänslighet
- Minnesproblem
- Koncentrations-svårigheter
- Nedstämdhet
- Ångest
- Kroppsliga besvär

800

800

Varningssignaler för risk för aggression

Patienten

- Spänd
- Orolig
- Stressad
- Högljudd
- Upprörd
- Kränkt
- Missnöjd
- Rädd!
- Osv...

Du själv

- Rädsla/obehag
- Lyssna på din intuition och inre röst!

801

801

Rigiditet och
tunnelseende

Missnöje

Stress

Ilska

Brist på
humor och
empati

Hot och
våld

802

802

Till höger följer ett antal påståenden, där du ska ta ställning till hur väl de stämmer med hur du känner dig.

Markera med ett kryss i den ruta som motsvarar hur du känt dig under den senaste veckan. (Obs! endast ett svarsalternativ per fråga). Kontrollera att du besvarat samtliga frågor!

Räkna 0 poäng för svarsalternativet "inte alls", 1 poäng för "inte riktigt", 2 poäng för "ganska bra" och 3 poäng för "helt och hållet".

Vardagslivets stress	INTE FÄRDIGT SVAR			
	INTE ALLS	INTE RIKTIGT	GANSKA BRA	HELT OCH HÅLLET
1 Jag känner mig tillpressad	☐	☐	☐	☐
2 Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom	☐	☐	☐	☐
3 Jag tycker mycket illa om att stå i kö	☐	☐	☐	☐
4 Jag blir irriterad på andra bilister	☐	☐	☐	☐
5 Jag går på höger och vänster och driver på mig själv	☐	☐	☐	☐
6 Jag blir lätt irriterad på människor som går snett och rör sig långsamt	☐	☐	☐	☐
7 Jag talar med mig själv och andra	☐	☐	☐	☐
8 Jag gör rök eller flera saker samtidigt	☐	☐	☐	☐
9 Jag känner mig irriterad eller upprörd i tv-program	☐	☐	☐	☐
10 Jag pratar fort och med starka uttryck	☐	☐	☐	☐
11 Jag kommer på mig själv med att säga till mig själv att jag egentligen har gjort som jag vill	☐	☐	☐	☐
12 Jag blir irriterad på människor som är färdiga eller försiga	☐	☐	☐	☐
13 Jag blir fort och är som en flygande fisk	☐	☐	☐	☐
14 När jag talar med andra vill jag gärna få mina ord och överge de andra som att jag har rätt	☐	☐	☐	☐
15 Jag blir irriterad av långa och irriterande	☐	☐	☐	☐
16 När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talat om	☐	☐	☐	☐
17 Jag har svårt att "gå i lagning"	☐	☐	☐	☐
18 Jag talar andra i örat	☐	☐	☐	☐
19 Jag blir irriterad över de har som andra begär	☐	☐	☐	☐
20 På så vis överger jag mig till mig och varnar mig för att bli irriterad	☐	☐	☐	☐

803

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

Till höger följer ett antal påståenden, där du ska ta ställning till hur väl de stämmer med hur du känner dig. Markera med ett kryss i den ruta som motsvarar hur du känt dig under den senaste veckan. (Obs! endast ett svarsalternativ per fråga). Kontrollera att du besvarat samtliga frågor!

Räkna 0 poäng för svarsalternativet "inte alls", 1 poäng för "inte riktigt", 2 poäng för "ganska bra" och 3 poäng för "helt och hållet".

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är flumiga eller slarviga
13. Jag äter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

804

805

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

0-24 poäng: Lugn person
25-34 poäng: Vissa typ A-reaktioner
35-60 poäng: Tydligt typ A-beteende

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är flumiga eller slarviga
13. Jag äter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

806

807

Typer av beteende

Typ A-beteende

- Har alltid bråttom, verkar stå under ständig tidspress, otåliga
- Prestationsinriktade, drivs av tävlingsinstinkt
- Blir irriterade över opåverkbara småsaker
- Antagonistisk och fientlig beredskap mot andra, aggressivitet vid motgång
- Stressreaktionen "fight or flight"

Typ D-beteende

- Känner oro, nedstämdhet och irritation, ibland fientlighet
- Svårt visa känslor, har ofta svårt att söka socialt stöd i sin omgivning
- Stressreaktionen "spela död"

Typ B-beteende

- Befinner sig i balans
- Kan mycket väl bli arga, men kanaliserar ilskan till konstruktiv handling utan aggressivitet

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

808

809

"Röd och grön zon"

Låg stress

- Känslorna står till vår tjänst
- Nya hjärnan handlägger

Måttlig stress

- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner
- "Vuxen schimpansnivå"

Hög stress

- Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta
- Dom och vi, vän eller fiende, med eller mot mig?

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

810

810

Otrevligaste patienten någonsin?



811

811

Fallbeskrivning: "Pistolhot"

812

812

Personlighet och stress

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

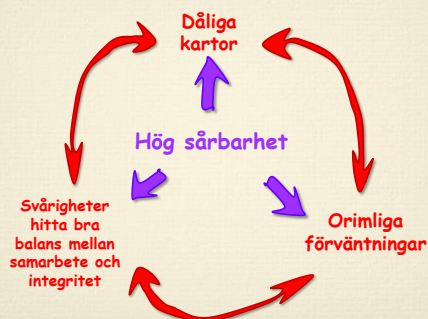
- t ex när hon känner sig pressad av auktoriteter eller upplever sitt självbestämmande hotat -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

813

813

Besvärliga människor - en ritning



814

Problemen förstärker varandra



815

815

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

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



816

Patienter med ökad risk för våld

- Stressad, får inte vad hen vill ha
- Berusning, drogpåverkan, abstinens
- Personlighetsstörning kluster B (narcissism, antisocial, emotionellt instabil)
- Mani
- Psykos
 - Imperativ hörselhallucinos
 - Specifik paranoia
- Depression (män)
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Utvecklingsstörning
- Demens och annan kognitiv nedsättning



817

817

Faktorer som ökar vår ilska och benägenhet att hamna i konflikter

- Droger och alkohol
- Stressad
- Deprimerad
- Svårt att sätta ord på känslor och behov
- Saknar resurser att hantera problemen i sitt liv
- Tänker i termer av skuld och benägenhet att döma andra

818

Saker som riskerar eskalera en konflikt

- Handling utan ord
- Ansiktsförlust
- Hot och ultimatum
- Expertattityd
- Värdera och döma den andre
- Negationer: Du ska inte... (säg istället vad du vill att den andre gör)
- Långa analytiska frågor
- Laddade ord
- Tillsägelser
- Upprört tonläge
- Ledande frågor
- "Jag förstår precis"
- Gömma sig bakom en mask

819

Tillstånd som kan öka risken för utagerande och socialt destruktivt beteende hos barn och ungdomar

- ☐ Uppmärksamhetsstörning med hyperaktivitetssyndrom, ADHD
- ☐ Autismspektrumstörning
- ☐ Uppförandestörning (conduct disorder)
- ☐ Trotssyndrom
- ☐ Antisocial personlighetsstörning, psykopati (men diagnosen ställs inte förrän vid 18 år)
- ☐ Mani
- ☐ Depression
- ☐ Missbruk
- ☐ Miserabel familjesituation

820

820

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

- ☐ Främst missbruk och antisocial personlighetsstörning, särskilt i kombination
- ☐ Personlighetsstörning kluster A eller B
- ☐ Impulsivitet och instabilitet
- ☐ Missbruk
- ☐ Vanföreställningar med **specifik paranoia**
- ☐ Imperativa hotande **hallucinationer**
- ☐ Bristfällig sjukdomsinsikt
- ☐ Bristfällig **behandlingsföljksamhet**

Dessa samverkar med "kriminogena" faktorer (fattigdom, bostadsort, uppväxt, attityd, exponering för våld)

821

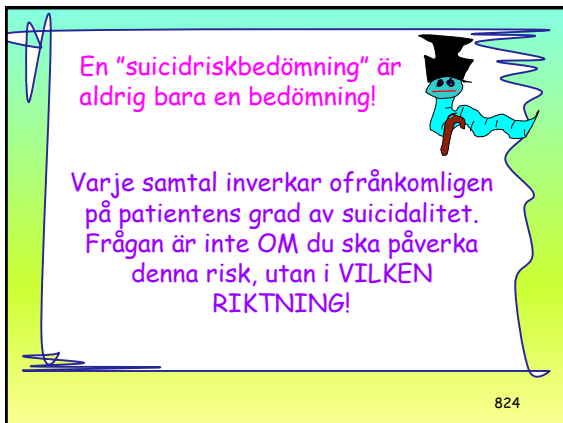
821



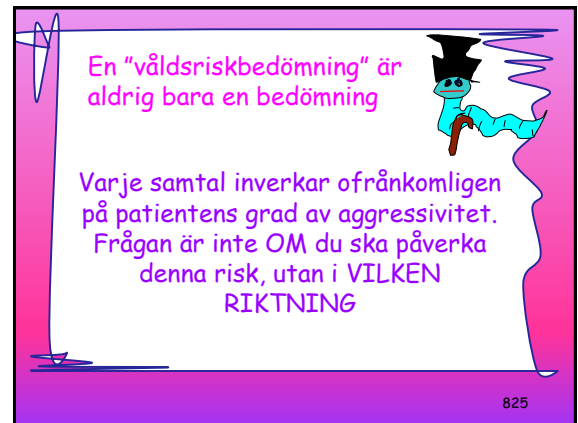
822



823



824



825



826



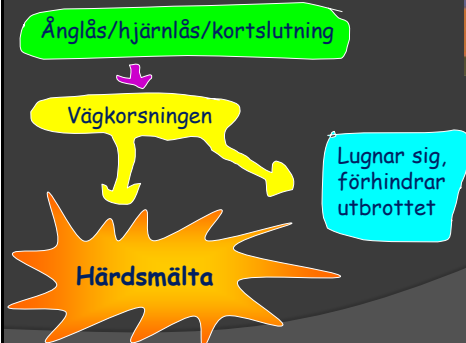
827

Är ambitionen att...

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

828

Utbrottets faser



829

Prioritera - ta hand om den mest laddade patienten först

En patient med aggressionsrisk utgör en medicinsk högrisksituation och en fara för sig själv, medpatienterna och personalen.

Låt inte denna patient vänta utan avbryt vad du håller på med och ta hand om honom NU.

830

830

Diskutera

Du har en rigid, oflexibel och explosiv patient framför dig...

...vilket är nu den säkraste metoden för att åstadkomma en rejäl urladdning?

831

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

832

832

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"



Tänk om alla i vården skulle börja göra som vi!

833

833

En fråga

Har alla de utbrott du och ditt barn genomlevt haft någon som helst positiv effekt, eller på något vis lärt ditt barn något värdefullt?

834

834

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

835

835

Korgmodellen



A. Beteenden värda att sätta igång och uthärda ett utbrott för.



B. Viktiga, men inte värda ett utbrott. Här lär man barnet flexibilitet och frustrationstolerans. Här finns de kognitiva kartorna.



C. Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.

836

836

Slutsats av Bergenutbildningen?

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

Bergenmodellen

Vårt sätt att förebygga och bemöta hot och våld på psykiatriska vårdavdelningar i Stockholms läns sjukvårdsområde.



837

837

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.

838

838

Läkartidningen

START AKTUELT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELT - START NYHETER PATIENTSÄKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MOTEN

SENASTE Landstingen går plus

KONTAKT BÖCKER PREN

KULTUR

Slagen i jobbet – en akutläkare berättar

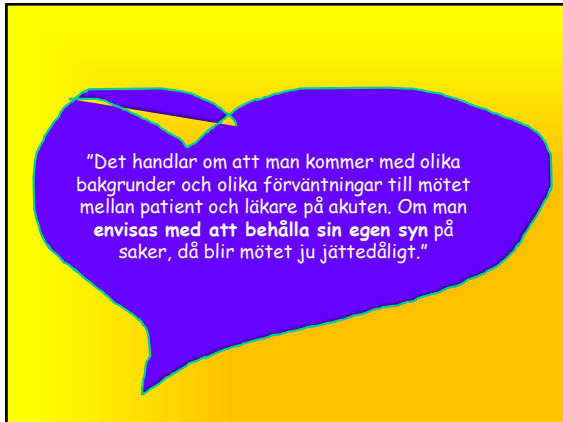
Läkare kan ibland möta aggressivitet, hot och våld under en arbetsdag. I den nyutkomna boken, »Nästan slagen – att bemöta hot och aggressivitet i arbetslivet» av Vivian Rössner Wejke, utbildare inom kommunikation och bemötande, intervjuas bland annat en »akutläkare» om sina erfarenheter. Hennes berättelse återges här, något förkortad.

»Akutläkaren»

www.lakartidningen.se/Aktuellt/Kultur/Kultur/2015/10/Slagen-i-jobbet--en-akutlakare-berattarBehovet-av-akut-empati/

839

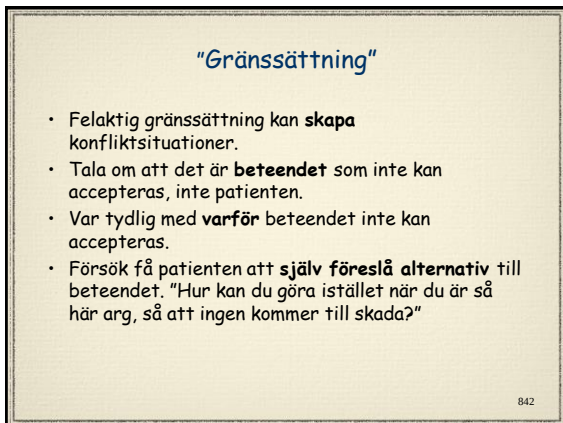
839



840



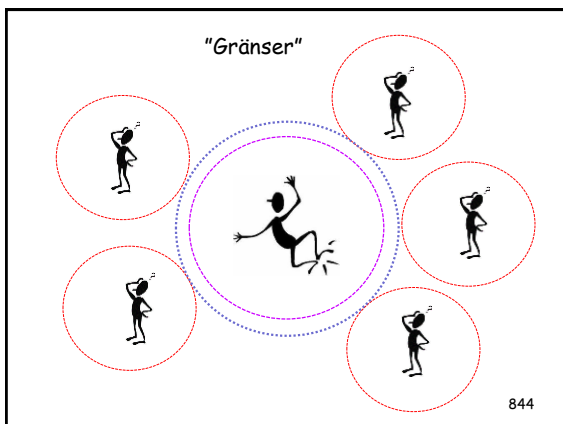
841



842



843



844



845

Lathund för fungerande kommunikation

- **Försök först att förstå**, först därefter att själv bli förstådd.
- Dörröppnare: **"berätta mer"**.
- **Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN**.
- **"Spegla"** vad du uppfattar att den andre säger.
- **Bekräfta** patienten, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd **"jagbudskap"**.

846

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" patienter är **ännu** viktigare här!

- **Alliera dig**. Visa att du bryr dig och vill väl.
- **Vänlighet, empati och medkänsla**.
- **Bekräfta patientens känslor**, förmedla att de är förståeliga och okay.
- **Ilcka och högljuddhet** bemöts med **mildhet och låg röst**.
- **Ta på allvar** och visa **respekt**.
- **Kränk aldrig patienten!** Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

847

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

Ge inte makt åt ilskan (eller gråten). Lär personen att aggressivitet inte ger makt.

Visa att du inte har makt att förändra människor eller deras känslor (inte ens patienters) → personen inser sitt eget ansvar och minskar vanligen sitt beteende.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

848

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

- **Belys** den andres emotioner, respektfullt och utan krav, men **försök inte dämpa eller förändra**.
- **Tillåt ilskan**, låt människan **vara arg** under hela mötet. Inte alltid vår sak att lugna ned den som är arg. Vanligen för mycket att ta itu med ilskan.
- **Bemöt kärleksfullt**, öppet, utan krav och förväntningar → personen förmår möjligen lyssna.
- **Fråga neutralt**, utan krav, kritik eller förväntningar: **"Är du stressad?"**
- **Påstå det inte**, bara fråga. Låt honom undersöka. Är detta sant? **Ge möjlighet att säga nej**. Lämna personen ensam med frågan, att processa själv.
- **Ha inga krav** på att den andre ska blir lugnare.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

849

Att bemöta ilska

- **Låt eventuellt människan vara arg under mötet**. Tillåt ilskan. Vanligen för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg.
- Den **kroniskt** ilskna behöver hjälp.
- **Fråga neutralt**, utan krav, kritik eller förväntningar: **"Är du stressad?"**
- **Påstå det inte**, bara fråga. Låt honom undersöka. Är detta sant? **Ge möjlighet att säga nej**. **Lämna personen ensam med frågan, att fundera**. Man vill inte svara på frågan med den andre, man vill inte förlora ansiktet. Bara erbjud möjligheten; "jag tror så här, hur du reagerar på denna möjlighet är ditt ansvar, inte mitt". **Ha inga krav på att den andre ska blir lugnare**.
- Eventuellt: "Han har sett min ilska" → "Han har sett mig, antligen har någon sett mig" → behöver inte läsas att inte är ilskan. **Alla arga och besvikna människor vill bli sedda**. Belys den andres emotioner, respektfullt och utan krav.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

850

Tips för att hantera människor i "röd zon"

- **Var närvarande**, uppfatta vad som händer.
- **Ta ansvar för "klimatet"**
 - **Håll dig själv lugn**.
 - **Vänlighet och mjukt tonfall**, höj inte rösten.
 - **"Kom" från rätt plats**: Visa att du står på hans sida, att du vill honom väl.
 - **Förmedla empati**, att du ser hans smärta.
 - **Begripliggör och normalisera**.
- **Köp tid** - erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme.
- **Logik**, vädjan till det vuxna i den andre och humor fungerar vanligen inte.
- **Be den andre om råd**.

851

851

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

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

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

852

852

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

1. **Uppmärksamma de negativa känslorna.** Ta dem inte personligt, troligen handlar de egentligen inte om dig.
2. **"Stoppa" samtalet,** byt från innehåll till "process".
3. **Förmedla din upplevelse.** Fånga upp och förmedla den underliggande **KÄNSLAN!**
 - "För mig verkar det som att du är väldigt "upprörd"/arg just nu. **Är det så?**"
 - "Är det mig eller något jag gör i vårt samtal som du är upprörd över? Är det något som jag kan göra annorlunda?"
4. **Påpeka konsekvenserna.**
 - "När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av."
5. **Fråga om det är något du kan göra** för att hjälpa patienten med de jobbiga känslorna, **så att ni sedan ska kunna komma vidare i samtalet.**
 - "Jag behöver din hjälp. Hur kan jag göra för att hjälpa dig med din upprördhet, så att vi sedan kan fortsätta vårt samtal?"

853

853

Undvik

- Maktspråk
- Arrogans
- Integritetskränkning
- Provokation
- Ifrågasättande
- Allmän ovänlighet och ootrevlighet
- Att höja rösten
- "Nu får du lugna ner dig!"
- Att stirra

854

854

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

- Larma.
- Låt dig inte provoceras.
- Bemöt inte ilska med ilska.
- Avsluta samtalet.
- lämna rummet.
- Kontakta polisen.

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

855

855

Missnöjd på psykakuten
Kunde utvecklingen ha förhindrats?

856

Kunde utvecklingen ha förhindrats?



857

857

Vad gör underläkaren bra?

- 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.

858

858

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?



859

859

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

860

860

Vad menar vi med att "förstå"?



861

861

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

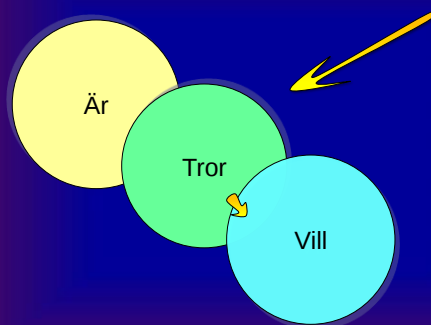
1. Hjälp dem åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
2. Hjälp dem nansera sina kartor.
3. Hjälp dem till rimliga och realistiska förväntningar.
4. Hjälp dem hitta en lagom avvägning mellan samarbete och integritet.
5. Hjälp dem se fördelarna för dem själva med att samarbeta om rimliga saker på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



862

862

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!



863

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga
förväntningar ligger bakom och driver
beteendet?

864

Vad har denna patient
egentligen fått för sig?

865

Detta borde
inte hända!

866

866

Detta är fel!

867

867

<https://www.youtube.com/watch?v=6cJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor



868

Hen gör detta
mot mig!

869

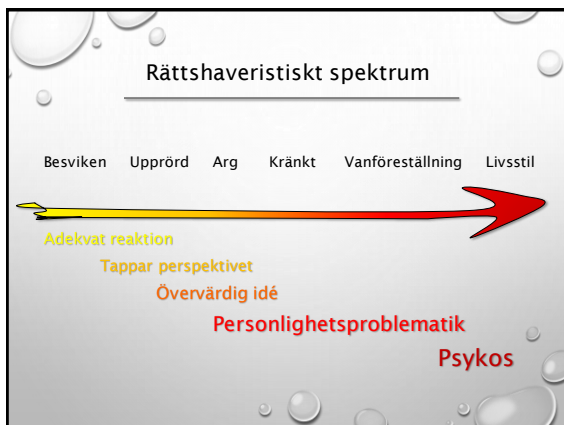
869



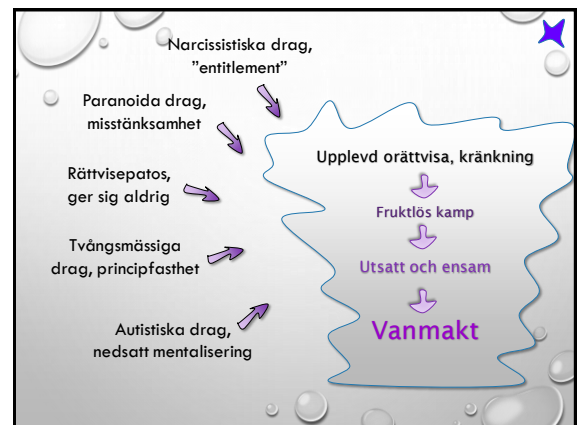
870



871



872



873



874



875

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.



876

876

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

877

Viktig information till våra besökare

Läkaren är vid varje besök skyldig att ta ställning till om hen ska

1. lägga in dig med tvång (LPT) för vård p g a ditt psykiska tillstånd
2. anmäla till socialtjänsten att du kan behöva omhändertagas med tvång (LVM) för att få vård för ditt missbruk
3. göra en anmälan till socialtjänsten för att de ska utreda hur dina barn har det och om de eventuellt behöver omhändertagas
4. anmäla till Transportstyrelsen att du är medicinskt olämplig att behålla ditt körkort
5. anmäla till polisen att du är olämplig att inneha vapen
6. anmäla till polisen vid risk för att du ska begå ett grovt brott

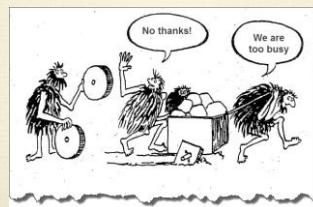
Det kan också vara bra att veta att

1. vårdgivaren har rätt - men inte skyldighet - att bryta sekretessen och kontakta polisen när det framkommer uppgifter som talar för att du kan ha begått brott för vilket är stadgat minst ett års fängelse
2. det finns ett antal undantag i sekretesslagstiftningen där vårdgivaren är skyldig att lämna ut uppgifter från din journal till annan myndighet
3. vem som helst har rätt att vid förfrågan informeras om att du vårdas på sjukhus med tvång när så är fallet
4. polis och åklagare har rätt att på förfrågan få veta när du vårdas vid psykiatrisk vårdavdelning även när vården är frivillig

879

878

Detta tar jag med mig från denna kurs:



879

Vad tar ni med er härifrån?

- Vilka är era viktigaste insikter, lärdomar och erfarenheter från denna utbildning?
- Vad saknar ni, vad skulle ni vilja att jag berättar mer om?
- Frågestund - alla frågor är varmt välkomna!

880

880

Tack för oss!

Michael Rangne (skrev och berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

November 2019



881