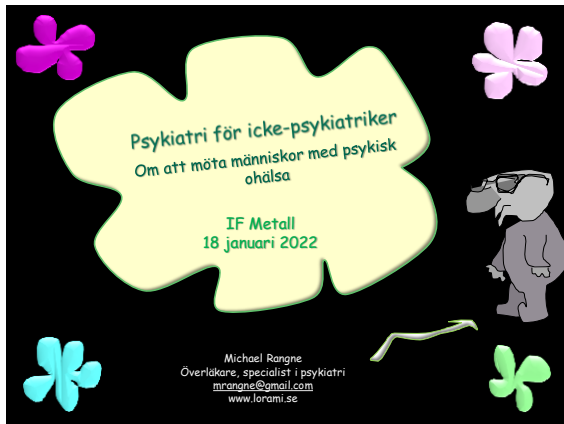




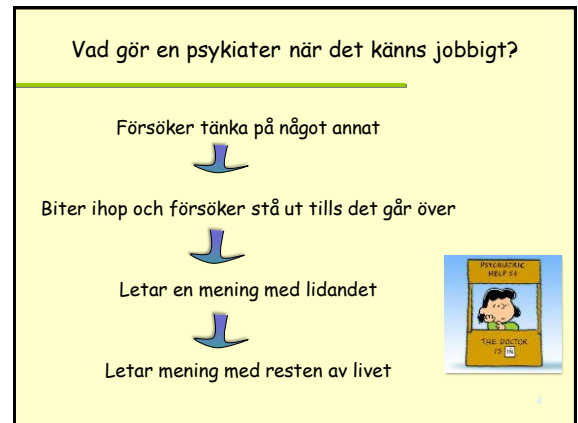
1



2



3



4



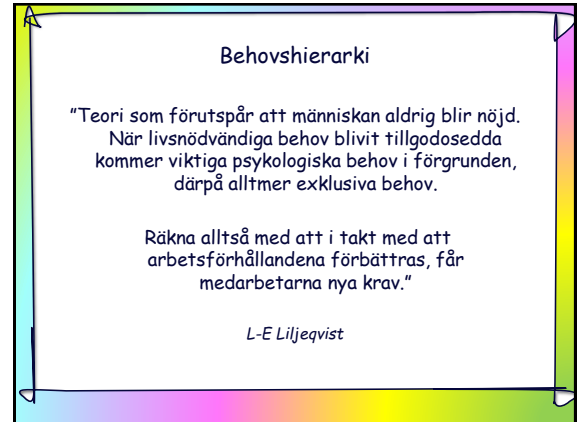
5



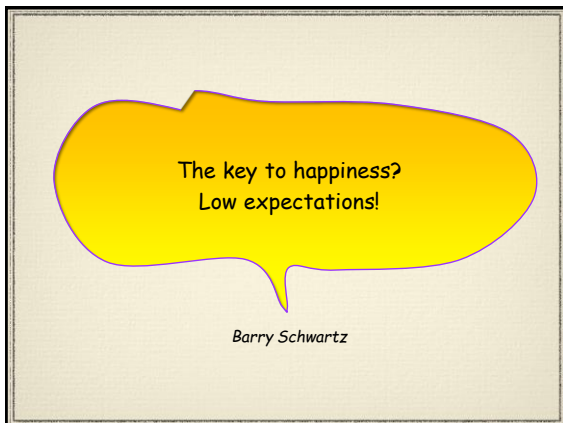
6



8



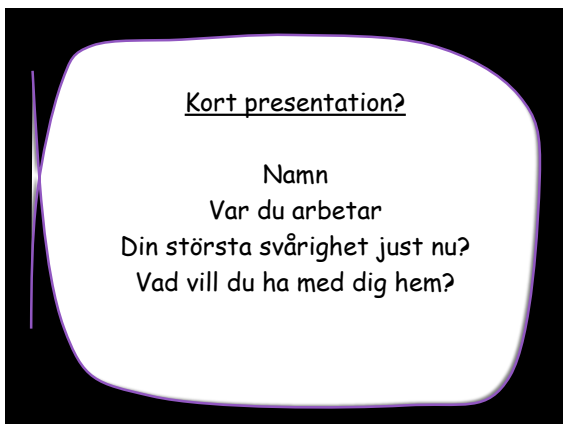
9



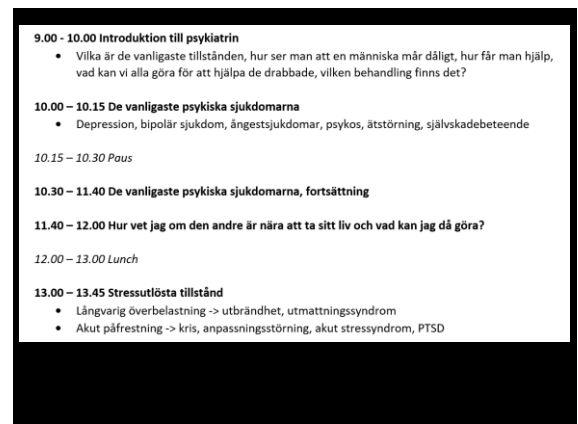
10



11



12



13

13.45 – 14.15 Utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar
• ADHD, autism, intellektuell funktionsnedsättning
14.15 – 14.45 De för arbetsplatsen mest destruktiva personlighetsavvikelse
• Narcissism, antisocial/psykopatisk, emotionell instabilitet, passiv aggressivitet
14.45 – 15.00 Paus
15.00 – 15.15 Rättshaveristiskt beteende
• Vad det innebär, vem drabbas, hur hantera det, hur skydda sig själv och organisationen
15.15 – 16.00 Effektiva samtal och goda möten
• Hur kan jag möta och samtala med människor som p.g.a kris eller andra skäl inte mår bra?
• Hur kan jag samtala med och hantera medarbetare som p.g.a stress, missnöje, samarbetsvärigheter, personlighetsproblematik och rättshaveristiska tendenser inte presterar vad som kan förväntas, varken vad gäller arbetsinsatsen eller i relation till kollegor och chef?
16.00 – 16.45 Vad organisationen kan göra för att förebygga ohälsa och plocka fram det bästa ur sina medarbetare
• Organisationens stresshantering, vad utmärker en frisk organisation, arbetsglädje, hur chefen kan ta hand om sig själv
16.45 – 17.00 Avrundning och frågor

14

Målet?

Kunna prata med alla om allt.

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna och personlighetsavvikelse.

Förmå hantera stress och ta väl hand om dig själv.

15

Att ha problem är inget problem

Välbefinnande och trygghet har inget med ett problemfritt liv att göra.

Inre trygghet och självförtroende kommer av att veta att vad livet än bjuder på...

...så kan jag hantera det!

16

Empowerment!



17

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.

19

Här finns något att hämta

20

Vem är din främste lärare?



21



"Det ligger
något i det du
säger."

22

22

Den nyttigaste
läxan livet lärt
mig är att
idioterna ofta
har rätt.



23

23

www.psykiatristod.se

Start	Regionen vårdprogram	Vårdprogramsbibliotek	Stämningsskyltar	Hitta rätt	Aktuell handläggning	Om oss
Start / Regionala vårdprogram						
Regionala vårdprogram						
Riktlinjer för arbete inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm						
→ ADHD	→ Akutberedning	→ Autismspektrum	→ Bipolar sjukdom			
→ Depression	→ Emotionellt instabilt personlighetsyndrom - EIP	→ Långt intellektuellt funktionsnedsättning	→ Läkemedelsberoende			
→ Posttraumatiskt stressyndrom - PTSD	→ Psykisk sjukdom i samband med graviditet och spädbarnsperiod	→ Riktlinjer för vård av obs, tvångs- och beroendehandikadade	→ Schizofreni och schizofreniliktande tillstånd			
→ Sjukvårdens barn och ungdomar	→ Sjukvårdens patienter	→ Äldreomsorg				
Narkotika och dopning						
→ Behandling vid narkotikaberoende och dopning	→ Dopning av analgetika och andra läkemedel	→ Stofligt bruk och beroende av centralstimulantia	→ Stofligt i samband med beroende			
→ Beroende bland ungdomar	→ Beroende av opiater	→ Infektionssjukdomar och beroende	→ Beroende av cannabis			
→ Laboratorieanalyser av substanser vid beroendestudier	→ Omvårdnad vid beroende av narkotika och dopning					

4

24

www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdpfAX3iabQ

25

Några sökvägar och informationskällor vid psykiska besvär

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

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

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

Hustälare, akut eller ridsbeställning

Psykiatrisk mottagning / lokalt akutteam / mobil jourverksamhet

- På www.1177.se/stockholm/iv-halsa/psykiatrik-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/psykiatrik-vard-for-vuxna/ hittar du bra information och länkar till aktuella enheter.

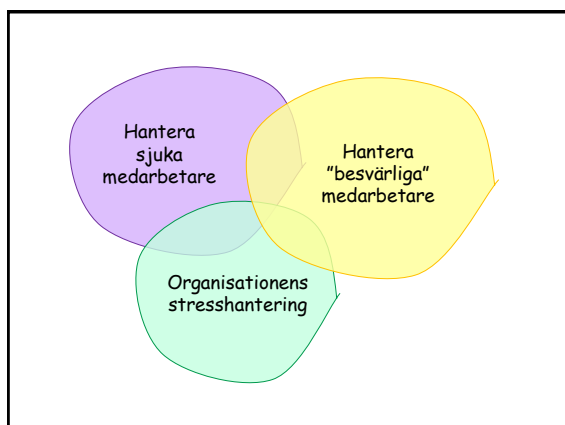
26

Lästips, videotips, poddförslag och länkar om besvärliga människor

Videoförslag, TED

- Samarbete och rättvisa i djurens värld
https://www.ted.com/talks/frans_de_waal_moral_behavior_in_animals
- Vad motiverar medarbetare på jobbet?
https://www.ted.com/talks/dan_pink_the_puzzle_of_motivation
- Livserfarenheter
https://www.ted.com/talks/anne_lamott_12_truths_i_learned_from_life_and_writing
- Brené Brown om vikten av att våga vara sårbar
https://www.ted.com/talks/brene_brown_the_power_of_vulnerability
- Om risken med att fejka psykopati
https://www.ted.com/talks/ion_rosson_strange_answers_to_the_psychopath_test
- How to recover from depression https://www.youtube.com/watch?v=arjly3hX1E8&ab_channel=TED-Ed
- Inside the mind of a master procrastinator
https://www.ted.com/talks/tim_urban_inside_the_mind_of_a_master_procrastinator

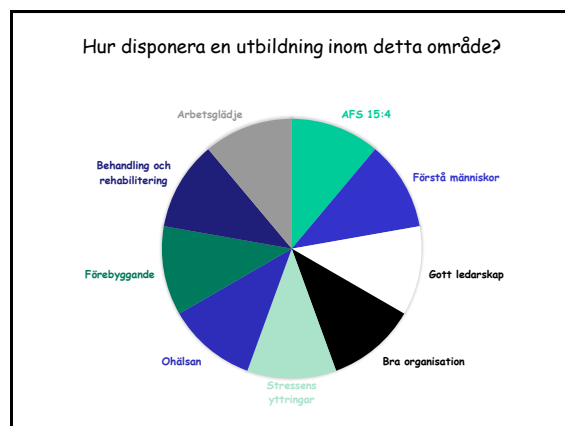
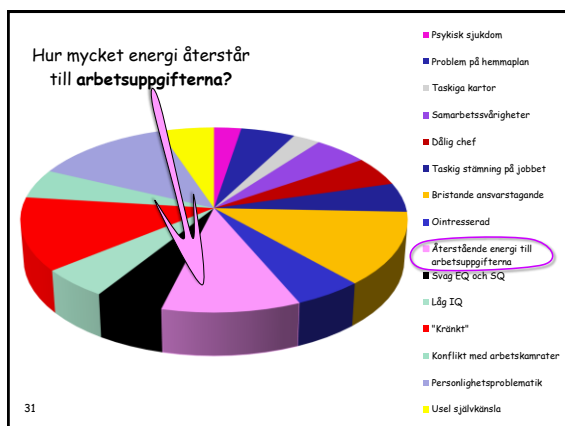
27



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.

30



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 uppträffan, vetlig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personalvård, kunna styra belastningen
 Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet
 Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram
 Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?
 Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?
 Kollektiv monitorering (enkäten APT) - hur mår gruppen i stort? Enkäter/besvärsskattningar: LUKSUS-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, företagshälsövård, psykiatri
 Förstå och stötta de med komplicerad personlighet
 Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ADA, företagshälsövård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp

33

Varför är inte
medarbetarna med här
idag?

34

34

Dear HBR: Harvard Business Review
(jättebra podd om allehanda problem på jobbet)

<https://hbr.org/2018/01/podcast-dear-hbr>

35

35

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.



36

36

Bekymmer, motgångar, idioter?

Självklart!

37

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



38

Bästa boten mot besvärliga medarbetare:

Anställ dem inte!



39

39

Vill du ha bra medarbetare - anställ sådana

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

Gillis Herlitz, etnolog,

40

40

Vem söker vi hos oss?

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

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

41

41

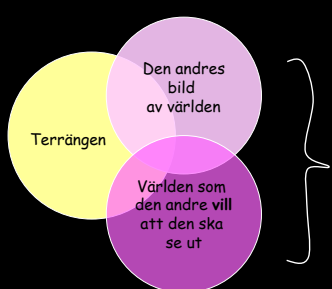
Lisa Wades tolv råd för hur du lyckas som medarbetare

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

Michael Rangne 2022-01-17 42

42

"Kränkta" människor



Terrängen

Den andres bild av världen

Världen som den andre vill att den ska se ut

"Kränkningen" ligger här

43

43

Fel lön

Händelse

- Fått mindre lönepåslag än han anser sig värd
- "Fel och orättvis lön!"

Reaktioner

- Upprörd, ilsken
- Besviken
- "Kränkt"



↓

- Sprider dålig stämning
- Förtalar
- Depressionsutveckling tänkbar
- Sjukskrivning

44

44

Har ni sådana här hos er?

- Skjuter upp arbetsuppgifter.
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra.
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter.
- Klagar orsonligt på krav.
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter.
- Gör inte sin del av jobbet.
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser.
- Tar inte emot feedback från andra på ett konstruktivt sätt.
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt.

Uttalade narcissistiska och antisociala drag.

45

45

Passiv aggression är ett syndrom som består av

- Försenade eller inte alls utförda arbetsuppgifter
- Bristande lojalitet
- Sociala anpassningsproblem
- Undvikande
- Hyperkritisk men dold inställning till chefer
- Irritabilitet

Tack till Lennart Sjöberg

46

46

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

47

Behovshierarki

"Teori som förutspår att människan aldrig blir nöjd.
När livsnödvändiga behov blivit tillgodosedda
kommer viktiga psykologiska behov i förgrunden,
därpå alltmer exklusiva behov.

Räkna alltså med att i takt med att arbetsförhållandena förbättras, får medarbetarna nya krav."

L-E Liljeqvist

48

Liten lathund för chefer

- [illegible]

49

49

Folk kan **inte** alltid lösa sina konflikter på egen hand!

Folk på samma hierarkiska nivå är väldigt utlämnade och ska inte avkrävas att lösa sina konflikter på egen hand - psykopaten vinner då.



Hjälpte aktivt medarbetarna att lösa de interna konflikter de inte själva klarar att lösa.

50

50

Dog-eat-dog world

"Survival of the fittest" in its most literal definition. Everyone fends for themselves. If you can't take care of yourself, you get eliminated.
Urban dictionary

Used to describe a situation in which people will do anything to be successful, even if what they do harms other people.
Cambridge dictionary

51

Låt inte rötäggen avgöra hur du hanterar de fungerande 95 procenten.

52

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

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

54



55

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÅL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolar sjukdom	x		x
Social fobi	x		x
Tvångssyndrom	x		x
Generaliserat ångestsyndrom	x		
Paniksyndrom	x		x
Posttraumatiskt stressyndrom	x		x
Specifik fobi	x		
Åtstörning	x		x
Schizofreni		xx	x
Vanföreställningssyndrom	x		x
Missbruk och beroende	x		xx
ADHD	x	x	x
Autistisk störning		x	x
Svag begåvning		x	x

56

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÅL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	x	x	x
Utmattningssyndrom	x	x	x
Utmattningsdepression	x	x	x
Paranoida personlighetsdrag			xxx
Kierulansparanoida			xxxx
Schizoida drag		x	x
Schizotypa drag		x	x
Histrioniska drag		x	x
Instabila drag ("borderline")		x	xx
Narcissistiska drag			xxx
Antisociala drag			xxx
Passivt aggressiva drag			xx
Fobiska drag		x	x
Osjälvständiga drag		x	x
Tvångsmässiga drag		x	x

57

Liten lathund för chefs arbetsmiljöarbete

- Lär upp dig själv
- Utbilda chefer och medarbetare
- Skaffa dig mandat och resurser
- Ta reda på hur alla faktiskt har det
- Identifiera högriskindivider
- Planera med samtliga
- Följ upp
- Ge återkoppling
- Justera regelbundet



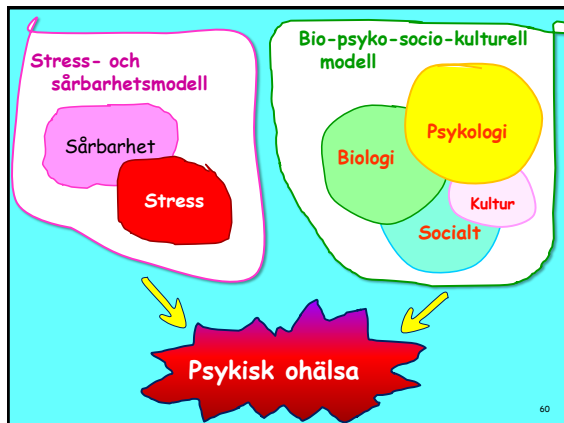
58

58

Introduktion till psykiatri

59

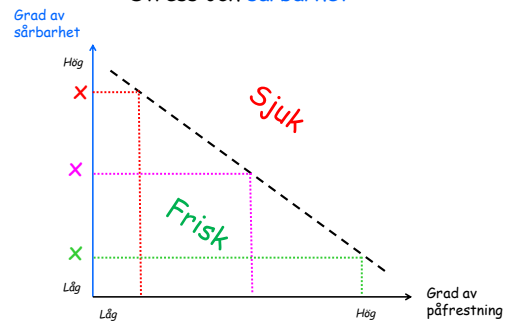
59



60

60

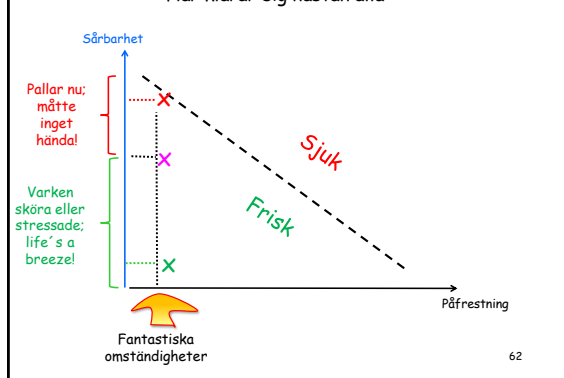
Stress och sårbarhet



61

61

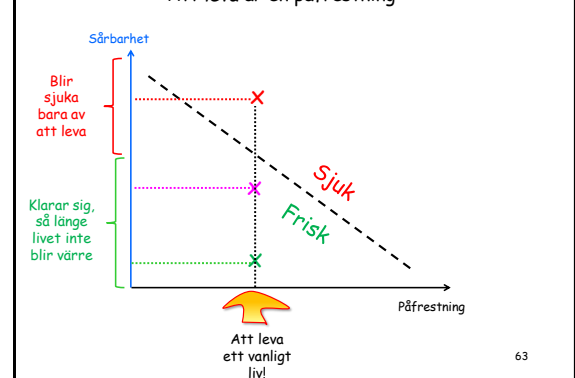
Här klarar sig nästan alla



62

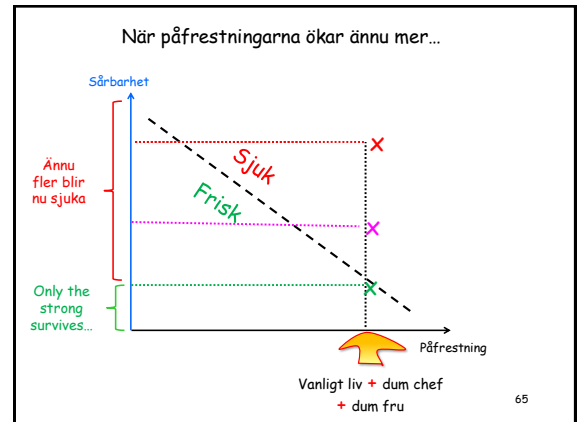
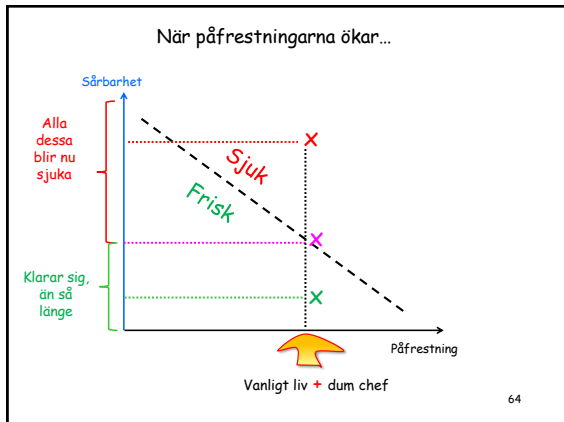
62

Att leva är en påfrestning



63

63



Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

66

Stressutlöst psykisk ohälsa

Typ av stress	Typ av ohälsa
Akut och livshotande	Akut stressyndrom (duration mindre än en månad) Posttraumatiskt stressyndrom (> 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 värdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjälp	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

67

Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

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

68

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

69

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

Mani:
Vi vill, vi kan, vi förs!

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

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

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

Samlarsyndrom:
Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

Ormfobi:
Blir jag biten så dör jag!

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

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!



70

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



71

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

72

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.

73

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.

74

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?"

75

Akut inläggning

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

76

76

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

77

Hur vet man om
någon är psykiskt
sjuk?



78

78

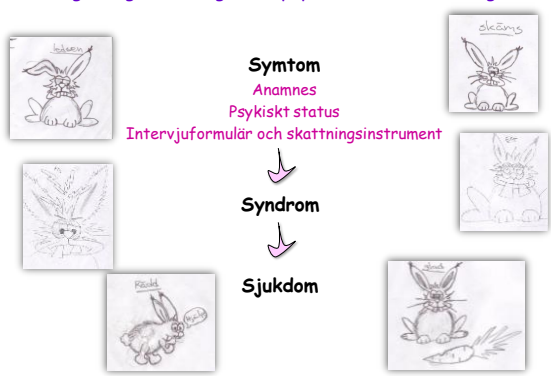
Ångest



79

79

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"



80

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

81

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





82

Varför är det svårt att tillförlitligt utesluta att den man intervjuar har en psykisk sjukdom eller personlighetsavvikelse?

1. **Vill inte berätta**
 - Skäms
 - Inte i ens intresse, rädd inte få jobbet
2. **Kan inte berätta**
 - Ingen sjukdomsinsikt
 - Förstår inte sina personlighetssvårigheter, tror att det är fel på andra eller att han har haft otur
3. **Många tillstånd har inga säkra symtom som alltid "syns" när man är sjuk**
4. **Sjuk i skov, frisk vid intervju**
5. **Många tillstånd visar sig först vid stress och motgångar**
6. **Intervjuaren kan för lite om psykisk sjukdom**
 - Vet inte vad han ska fråga om och titta efter
 - Förstår inte vad han ser

83

Tråkigt men sant

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

84

	Observationer	Uppgifter från den berörde	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Åtärstörning	Ev mager eller överviktig. Ibland tecken på annan psykisk ohälsa.	Inte sannolikt	Troligt, om lett till problem
Schizofreni	Vanligen udda eller svag emotionell kontakt, egna idéer, fränsande, ibland tankestörningar och märkliga vanföreställningar. "Konstigt" i kontakten.	Inte sannolikt. Söker vanligen sjukdomsinsikt.	Högt sannolikt
Vanföreställningsyndrom	Vanföreställningar om sådant som principiellt skulle kunna inträffa. Övertygad om att det stämmer, kan försöka övertyga dig. Vanligen normal kontakt i övrigt.	Inte sannolikt. Söker vanligen sjukdomsinsikt.	Högt sannolikt
Kverulansparanoia	Projicering på andra. Fel, orättvisor, kränkningar, missförhållanden, missnöje med ofta många instanser. Berättar ev om oförfärd.	Endast indirekt, enligt föregående kolumn. Pratar om andra.	Högt sannolikt, särskilt om varit andras i föreställningarna
Misströ och beroende	Vid svårare tillstånd ibland rådrusig, nedgången, kognitiv nedstötning, flack eller inadekvat kontakt. Ofta syns inget i rutan och inte distinkt för. Narkomaner kan ha stickmärken men klär över dessa.	Osannolikt	Mkt troligt vid allvarigare tillstånd
ADHD	Ev astrukturerad i samtalet , svårt lyssna, pratar på, "omedelbar" i kontakten, intensiv, svårt fokusera, hoppar från två till två, distanslös. Ibland syns inget.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Troligt
Autistisk störning	Se separat bild. Ibland som vid ADHD. Ibland udda och "konstigt" i kontakten . Bristande ömsesidighet och turtäring i samtalet, kör "sin" stil. Lyssnar ev dåligt, pratar hellre själv.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Mycket troligt

85

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

86

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

87

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

88

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

89

Frisk eller sjuk?



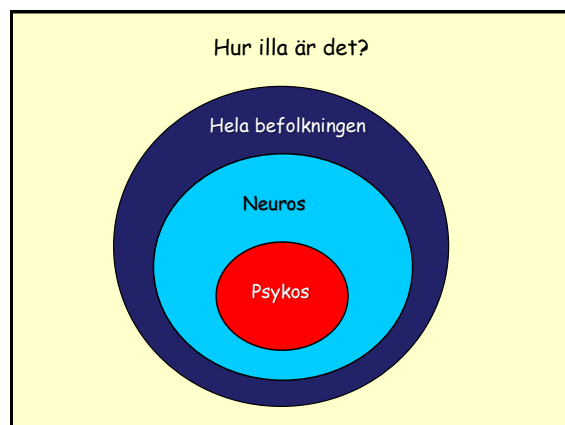
"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

Beakta:

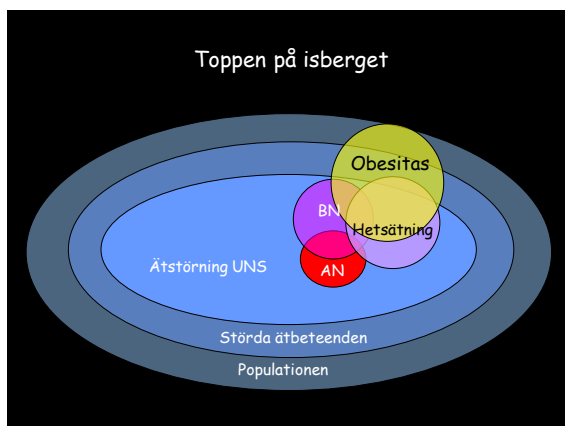
- Grad av förståelighet
- Relation till utlösande faktorer
- Intensitet
- Varaktighet
- Hanterbarhet
- Konsekvenser

90

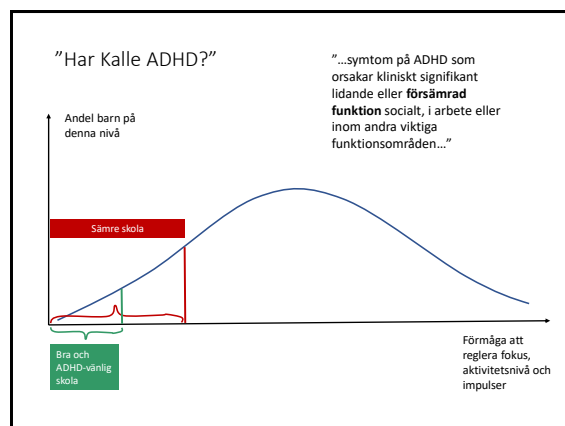
90



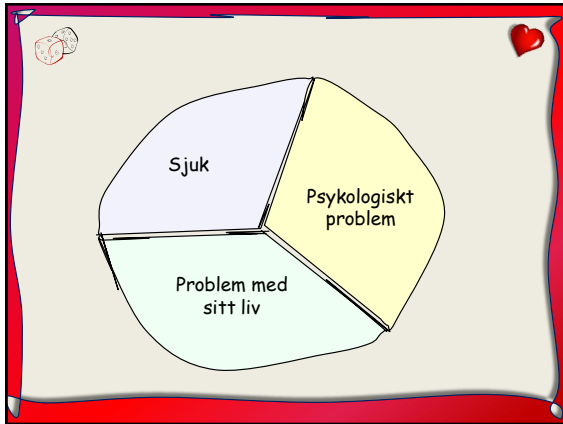
91



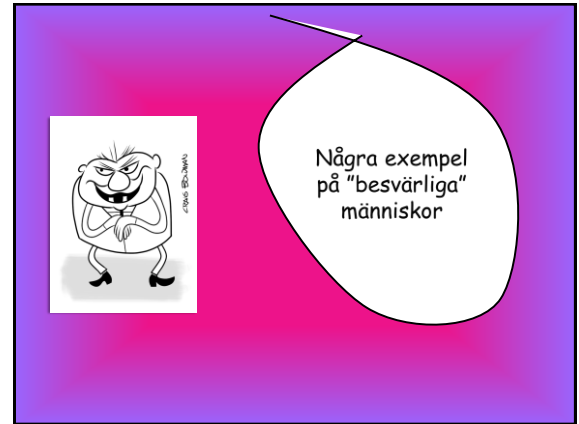
92



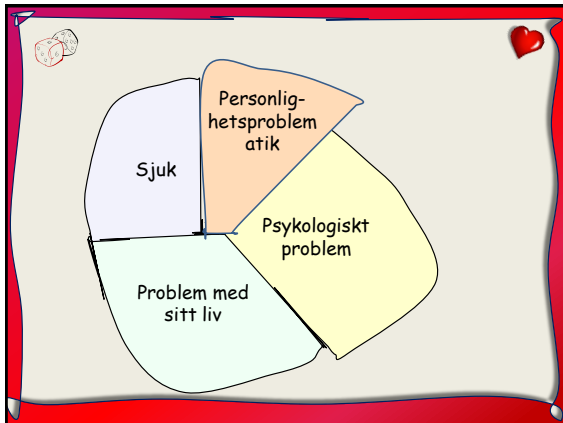
93



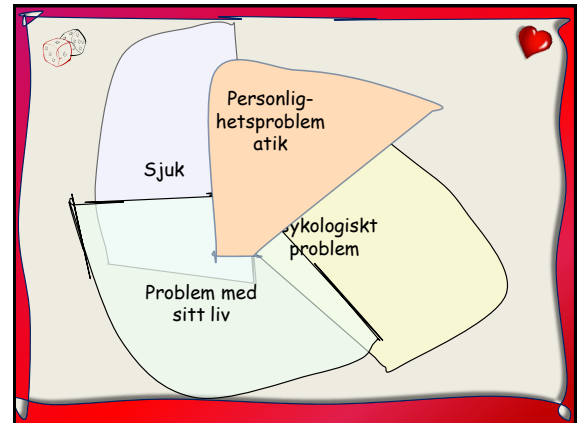
94



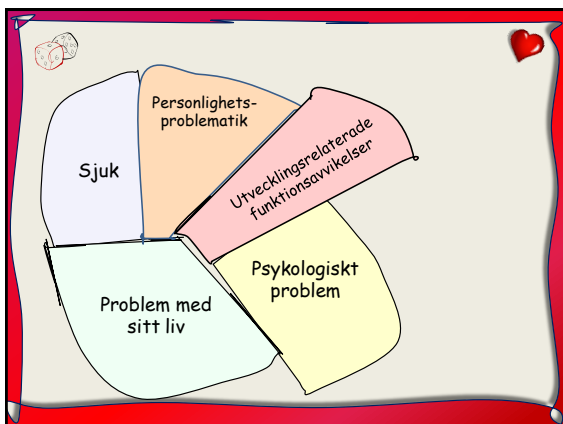
95



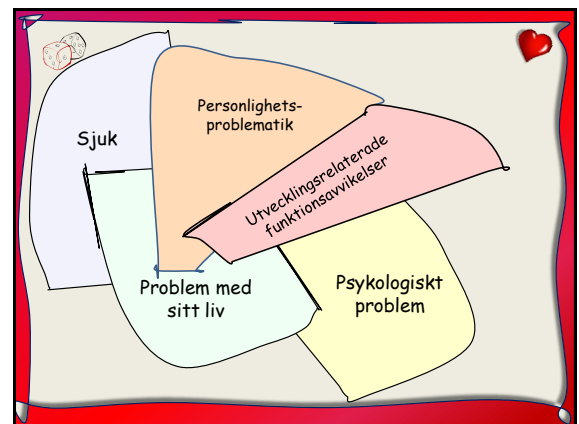
96



97



98



99

Några av de vanligaste tillstånden

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

100

"Svåra" människor och tillstånd

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

101

Vad gör vi med Kalle som inte funkar längre?



Och Lisa, som aldrig funkade som hon borde?



Har personen alltid varit besvärlig, eller är det något nytt? 102

102

Kalle som inte funkar längre:

Stressad?
Tungt på hemmaplan?
Livskris?
Hänt något j-t?
Konflikter?
På fel ställe?
Fel chef?

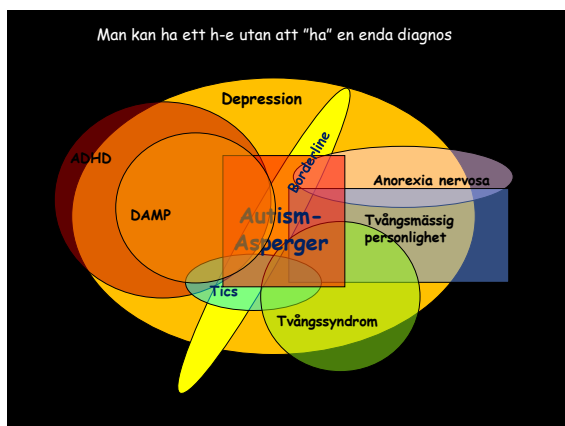
Depression?
Utmattning?
Utbrändhet?
Psykos?
Missbruk?

Lisa, som aldrig funkade som hon borde:

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



103



104

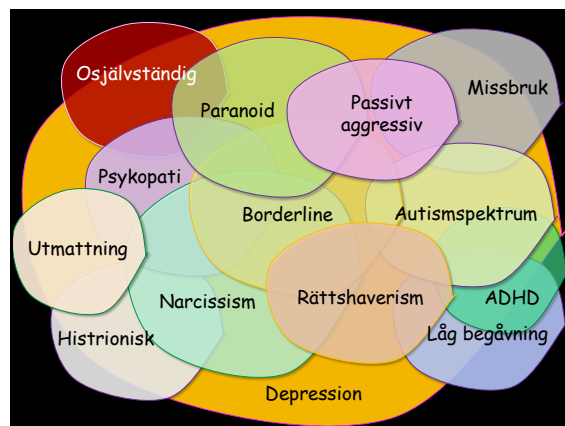
Det är en myt att man kan åstadkomma en god kommunikation med alla om man bara använder rätt teknik - det krävs två för en tango.



105



106



107

Varför får man "ingen hjälp"?

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

108

108

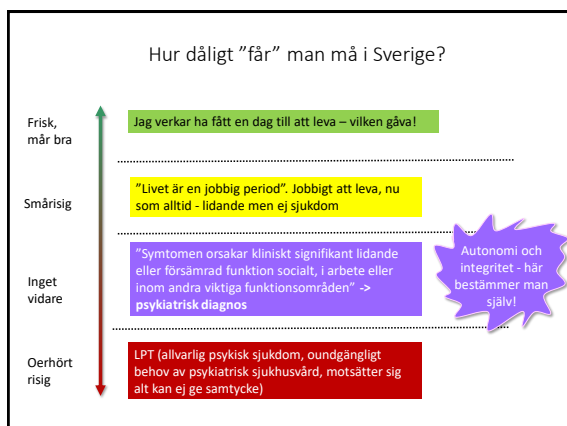
Hinder för alliansen kan höras ihop med

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

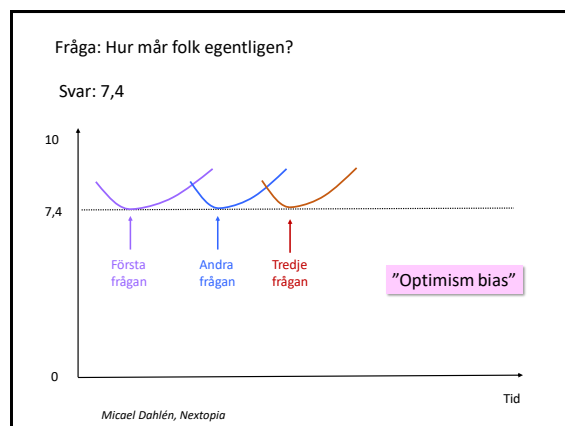
En bra behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt

109

109



110



111

Behandlingsfördröjning illa

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

112

112

Konsekvenser av att inte bli återställd

- Trötthet, minnessvårigheter m fl kvarstående symtom
- Nedsatt stresstolerans
- Kroppslig sjukdom (hjärt/kärlsjukdom, diabetes)
- Missbruk
- Självmord
- Nedsatt självtillit
- Försämrade relationer
- Sociala sviter
 - Ekonomi
 - Karriär
 - Ensamhet och isolering
 - Långtidssjukskrivning och sjukersättning

113

Varför gör jag inte ett bra jobb?

Brister i systemet

Tid
Utbildning
Stöd
Mening
Övriga resurser

Moralisk defekt

Lat
Bryr mig inte om andra
Egen vinning
Illvillig, ond

Bristfällig självinsikt

Egna brister

Kunskap
Motivation
Inlevelseförmåga
Moralisk defekt (se ruta)

Personlighetsrelaterat

Narcissistisk
Antisocial/psykopat
Passiv aggressiv

114

Utan god självinsikt
skadar jag den jag vill
hjälpa

115

Vill ni ha Ulrika, 50 år?

- Taskig kosthållning, kraftigt överviktig.
- Röker, även under graviditeten.
- Parasiterar på andra materiellt och psykologiskt.
- Inget fast jobb någonsin.
- Utbildar sig till bl a "coach" och "mental tränare" och börjar oombett "coacha" människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

116



117

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



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

118

118

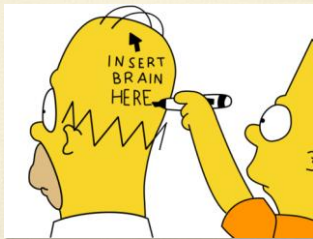
"The world won't care about your self-esteem. The world will expect you to accomplish something BEFORE you feel good about yourself."

Bill Gates

119

119

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



120

120

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



121

Vems är felet?



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

Stephen R. Covey

122

Taskig arbetsplats



123

Några stressorer

1. Dåliga kartor
2. Orimliga förväntningar
3. Integritetskränkningar
4. Prestationsbaserad självkänsla
5. Ensamhet, brist på stöd
6. Brist på kontroll och autonomi
7. Brist på mening

Skyddet

1. Nyanserade kartor
2. Rimliga förväntningar
3. Balans mellan integritet och samarbete
4. Basal självkänsla
5. Gemenskap, goda relationer
6. Kontroll, egenmakt
7. Mening och sammanhang

124

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

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

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

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

125

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

126

Många anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

127

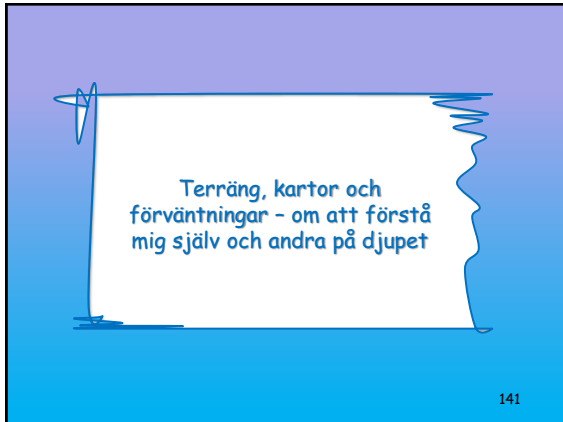
4. **Sjukdom**
 - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - Missbruk, beroende, abstinens
 - Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom)
 - Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, autismspektrum, låg begåvning)
5. **Personligheten/karaktern**
 - Personlighetsstörning (narcissism, borderline,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

128

Är det bara patientens fel?

Några säkra sätt som vi i vården kan ta till för att skapa missnöjda patienter

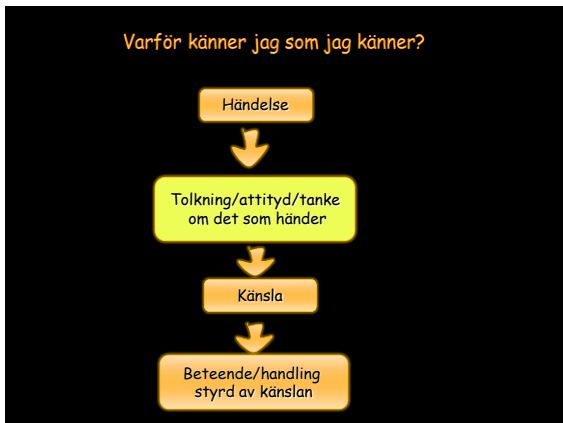
129



141



142



143



144



145



146

Våra negativa känslor fyller en funktion

Mina negativa känslor är ofta friska budskap till mig själv, från mig själv, om mig själv.



Det är klokt att lyssna till vår smärta innan den går över i utbrändhet och depression.

147

Exempel på förvrängt tänkande

Depression	→	Svartsyn, pessimism, självhat, hopplöshet
Ångestsjukdom	→	Ängslan, oro, uppförstoring
Psykos	→	Vanföreställningar
Autismspektrum	→	Svårigheter att ta andras perspektiv
ADHD	→	Adekvat, men dålig impulskontroll, koncentrationssvårigheter

148



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

150



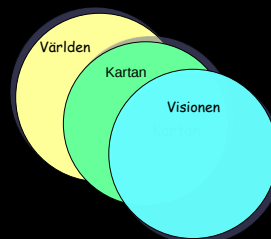
151

Ni deltar inte i samma samtal

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terrängens giva av Irvin D. Yalom

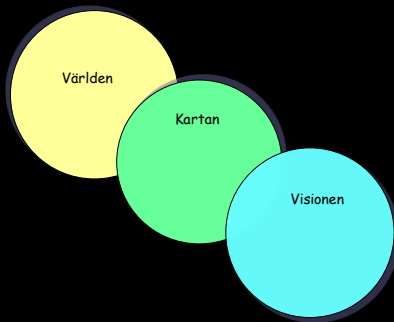
152

Vanligen välmående och välfungerande människa



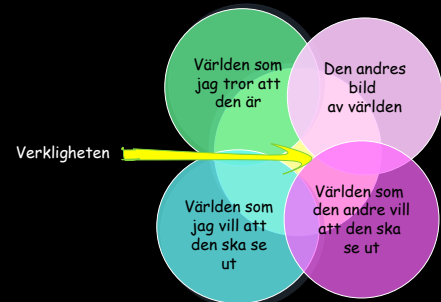
153

Ofta mindre välmående och mer problematisk person



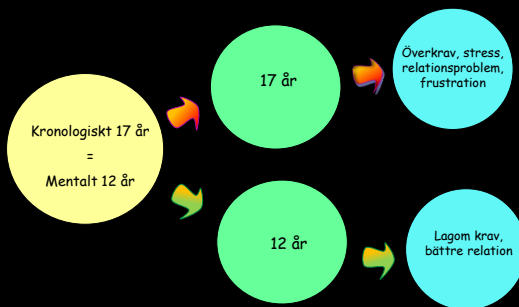
154

Vad menar vi med att "förstå"?



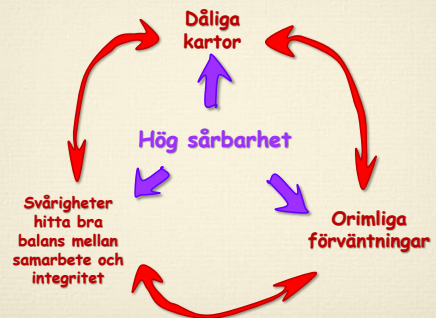
155

17-årig flicka med ADHD och autistiska drag



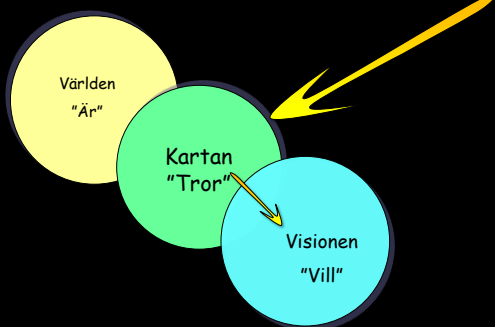
156

Besvärliga människor



157

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!



158

Första frågan när det skiter sig med någon

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

159

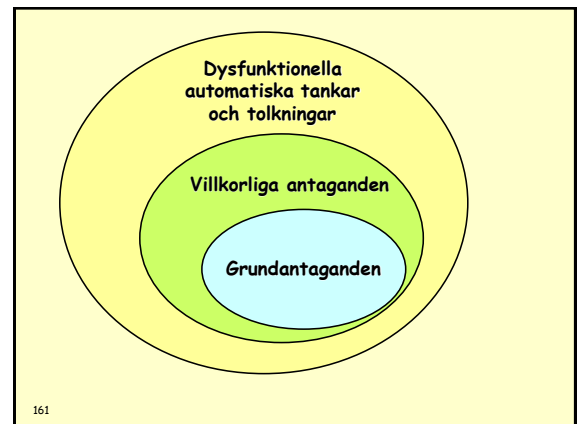
Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?

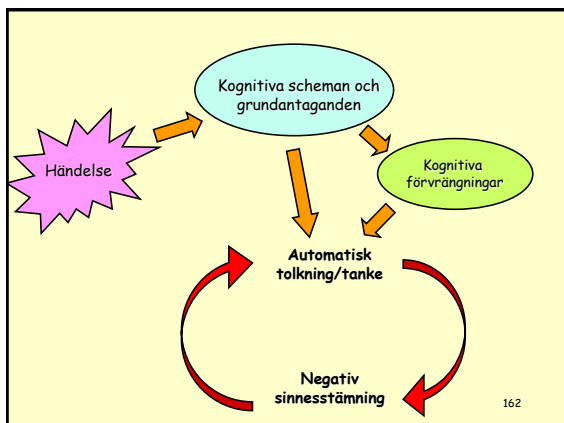


Hur kan jag hjälpa henne med det?

160



161



162

Att hjälpa stressade och missnöjda människor

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



Integritet

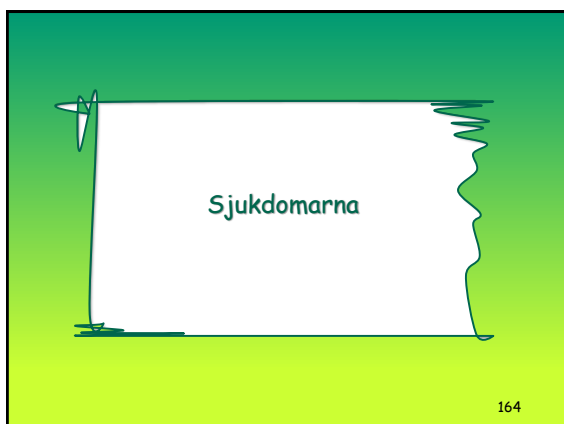
Samarbete

Kartan

Terrängen

Visionen

163



164



165

Film 11: Svår depression. "Allt är mitt fel".



https://www.youtube.com/watch?v=Z_jw84x8CLM&t=4s

167

Kriterier för egentlig depression

- Nedstämdhet eller irritabilitet
- Anhedoni - oförmåga att känna glädje
- Aptitstörning/viktförändring (alternativt utebliven för åldern normal viktuppgång)
- Sömnstörning
- Psykomotorisk störning
- Energilöshet
- Känslor av värdelöshet eller skuld
- Svårighet med koncentration, tänkande, beslut
- Tankar på död, dödsönskan, tankar och planer på självmord

171

171

Maskerad depression

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

172

172

"Manlig depression"

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

173

173

Hur behandlas depression idag?

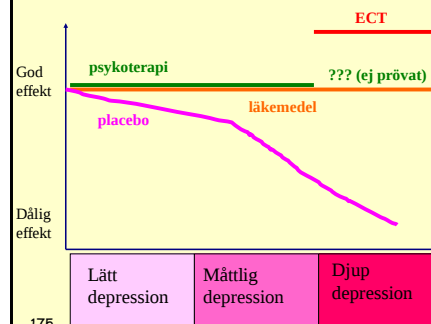
- Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv beteendeterapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi
 - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
 - Antidepressiva
 - Sömn
 - Ångest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



174

174

Depressionsbehandling (SBU)



Tack till Marie Åsberg, KS

175

175

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

176

176

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

177

177

Mani

178

178

Film 1: Mani/hypomani



https://www.youtube.com/watch?v=W8_slWozKNI&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

180

Film 2: Mani



https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

181

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

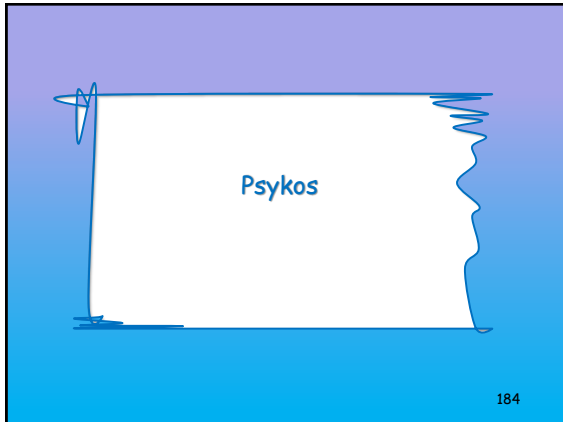
- Eufori, irritabilitet och/eller expansivitet
- Förhöjd energinivå
- Nedsatt sömnbehov
- Ökad självkänsla
- Snabbhet i tal och tanke
- Ökad kreativitet
- Ökad libido
- Omdömeslöshet



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

183

183



184



185

Diagnos

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

Hon är psykotisk!

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



186

186

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

187

187

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

- * är uppenbart felaktig och orimlig
- * inte låter sig korrigeras
- * inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningsskongruent?

188

188

Psykos?



189

189

Sven



190

Film 4 B: Erotomani



https://www.youtube.com/watch?v=2fg-nX3fwDY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

191

Film 4 C: Religiösa vanföreställningar



https://www.youtube.com/watch?v=Jjiypbk5Lag&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

192

Stalkingmail

193

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

194

194

Typer av vanföreställningssyndrom

- * Parasitosparanoia
- * Förföljelseparanoia
- * Svartsjukeparanoia
- * Erotomani
- * Hänsyftningsparanoia
- * Kverulansparanoia/rättshaverism
- * Sjukdomsparanoia
- * Dysmorforparanoia

195

195

Påverkad av grannen

En gift kvinna i 70-årsåldern inkommer till psykiatriska akutmottagningen. Tidigare frisk. Sedan ett drygt halvår sämre aptit, dålig koncentration, oro, rastlöshet och dålig sömn. Tror att grannen ovanför påverkar henne med hjälp av ett fläktsystem som surrar oavbrutet. Han riktar fläkten mot patienten vilket ibland ger henne smärtor i kroppen. Hon anser även att grannen borrar i hennes golv "för att jävlas" med henne. På grund av denna påverkan har patienten inte kunnat sova i sin säng, flyttat runt i lägenheten för att komma undan och har även försökt fly sin lägenhet.

197

197

Karaktäristiska symptom vid schizofreni

1. Vanföreställningar
2. Hallucinationer
3. Desorganiserat tal - uppluckrade associationer, splittring
4. Påtagligt desorganiserat eller katatoniskt beteende
5. Negativa symptom - affektiv avflackning, utarmat tankeliv eller viljelöshet

198

198

Hyfs och respekt

- Gott allmänmänskligt bemötande.
- Patienten är mer än sina åsikter och sin diagnos.
- Vårda relationen.
 - Integritet
 - Likvärdighet
 - Samarbete
- Skapa ett "rum" mellan er där ni har det ni pratar om.
- Ni sitter i var sitt "utsiktstorn".
 - Tänk på att patientens utsikt är lika verklig för honom som din är för dig.
 - Be patienten berätta om det hon ser.
 - Prata om hur det ser ut från ditt torn.

199

199

Båda har rätt till sina uppfattningar

- Var ärlig, äkta och autentisk.
- Det är ok att försiktigt ifrågasätta patientens upplevelser, men gör det med respekt för patientens integritet.
 - Om patienten skulle ändra sina "vanföreställningar" utifrån din logiska argumentation så vore det inte några vanföreställningar.
 - Utgå från din egen upplevelse:
 - "Jag har jättesvårt att förstå hur det skulle kunna vara på det viset. Skulle du vilja förklara för mig?"
 - "Skulle det kunna finnas någon annan förklaring?"

200

200

Krångla inte till det

- Försök, så gott det går, stå för **verklighetsförankringen**. Patienten behöver höra din uppriktiga uppfattning, men på ett icke kränkande vis.
- Någon gång kan det vara till viss hjälp att **föra ett mer abstrakt/filosofiskt resonemang** om basen för vårt vetande och huruvida vi egentligen någonsin kan lita på våra sinnen och upplevelser etc.

201

201

Samlarsyndrom (inget ångestsyndrom)

202

202



204

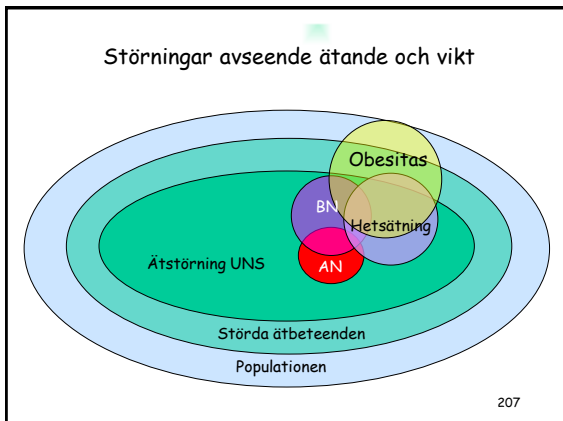
Karin, 19 år

- 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



205

205



207

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

208

208



209

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

210

210

Olika typer av självskadande

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

211

211

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
- Motverka dissociation - häva känslor av tomhet och avstängdhet, återfå kontakten med verkligheten

212

212

Bakgrund till självskadebeteende

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

213

213

Riskfaktorer för självskadebeteende

- Trauma.
- Tidig försummelse.
- Låg socioekonomiskt status.
- Svåra livshändelser.
- Kroppslig och psykisk sjukdom.

Av flickor 14-19 år som självskadar har

- 24% utsatts för fysisk misshandel
- 27% utsatts för sexuella övergrepp
- 33% utsatts för psykisk misshandel
- 37% utsatts för mobbing

214

214

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.
- ❑ Lära sig att hantera negativa känslor.
- ❑ Behandla psykiatrisk samsjuklighet.
- ❑ Socialt stöd.
- ❑ Möjlighet att ringa behandlingspersonal vid behov.
- ❑ DBT, KBT, MBT mm vid borderlinestörning.

215

215

Ångestsyndrom

216

216



217

	Punktprevalens	Livstidsprevalens
1. Social fobi	2-19 %	13 %
2. GAD / GÅS	2-4 %	4-8 %
3. Tvångssyndrom	1-2%	2 %
4. Paniksyndrom		3-6 %
5. Agorafobi	3 %	1-8%
6. PTSS		3-6 % (infödda svenskar) 13 % (utlandsfödda i Sv)
7. Specifik fobi	4-7 %	10-13 %
1-5	6,7 % (PART)	20 %
1-7	12-17 % (SBU)	Kvinnor 25-30% (SBU) Män 13-20% (SBU)
Svåra besvär av ångslan, oro eller ångest	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

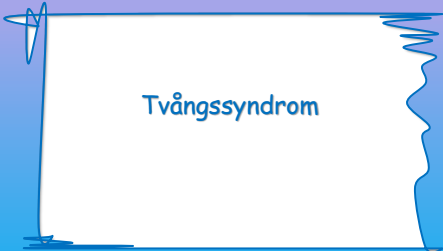
218

Symtom



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

219



Tvångssyndrom

220

Tvångssyndrom

- Tvångstankar = återkommande påträngande tankar, fantasier och impulser.
 - Handlar ofta om oro för att själv göra fel, skada andra, vara en dålig människa. Det kan gälla att skada andra, smutsa ned sig, sprida smitta, tvivel om att ha utfört rutinhandlingar korrekt eller oro för att man överträtt sociala normer.
- För att hantera den ångest som dessa tankar väcker uppstår tvångshandlingar, "neutralisering":
 - Rituela handlingar såsom handtvätt och kontroll av lås och elapparater.
 - Mentala ritualer såsom återkommande ramsor eller räkning.
 - Om man hindras från dessa ökar oron.
- Alltid tvångstankar, vanligen tvångshandlingar.

222

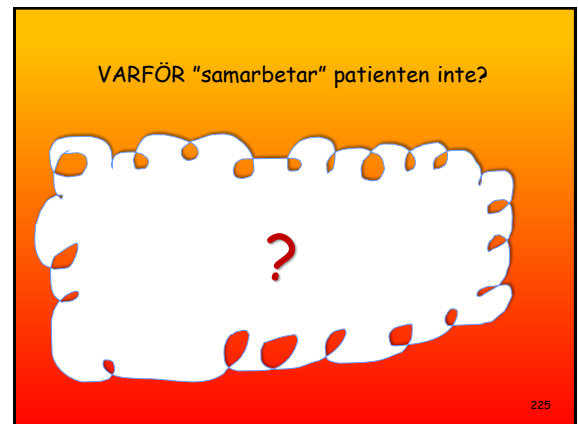
Behöver han...

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

223



224



225



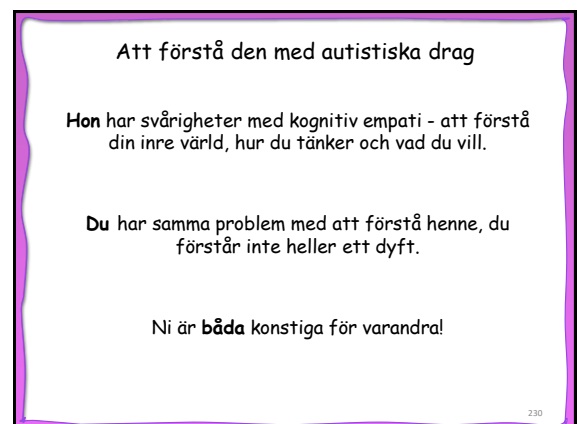
226



228



229



230

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter att:

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

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

231

"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?

232

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

- Avvisad
- Ratad
- Anklagad
- Otillräcklig
- Skyldig
- Rädd
- Dum
- Osäker
- Förtvivlad
- Hjäplös
- Trött



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

233

233

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

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

234

234

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva

Förvränga

Förtränga

FÖRBANNA

Ingenting

Förändra

Fokusera

Projicera

Agera ut

Handla

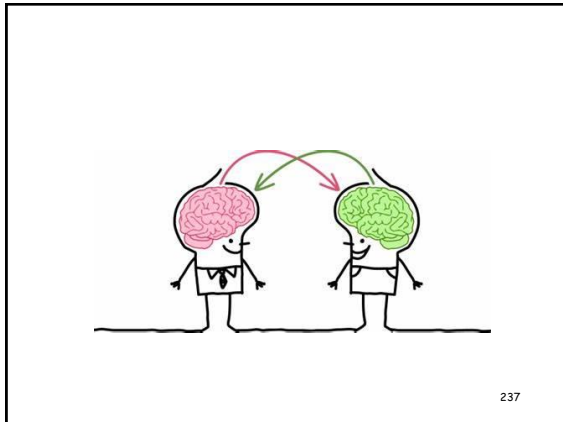
235

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



236

236



237

237

Projektion

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

Föga utvecklande - **förhindrar personlig växt och utveckling**.

238

Problemet med projektioner

Det ansvar jag inte tar hamnar hos den andre som **skam eller skuld**.

Själv lär jag mig inget och utvecklas inte.

Nästa patient riskerar därför att råka lika illa ut.



239

239

Var medveten om dina egna behov

Känsla	Behov
☐ Ensamhet	☐ Ge och få
☐ Besvikelse	☐ Uppskattning
☐ Missnöje	☐ Bekräftelse
☐ Irritation	☐ Kärlek
	☐ Betyda något

240

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt behov av att betyda något.

241

241

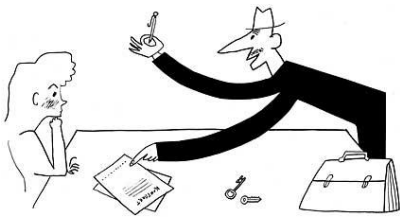
Den lägsta ribban?



Inte skada

242

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



243

243

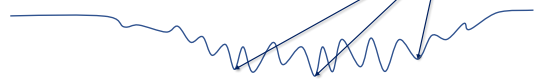
Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:



"Patienten har ingen
nytta av att läggas
in på avdelning"

Fem års perspektiv + analys av historiken:



Sensmoral? Skippa flaskerna och håll liv i patienten!

244

Projektion

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

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och
utveckling.

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

245

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

246

246

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag **ser!**

247

247

Att personen är
"jobbig" är en **åsikt**.

248

248

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

Förmåga till ansvarstagande

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

249

249

Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

250

250

Inse att det INTE handlar om:

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

Det handlar om en sjukdom!

251

251

Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

252

252

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga

Ord

↑

Känslor

↑

Önskningar

↑

Medvetna behov

↑

Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

253

253

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

254

254

Din allra största insättning?

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

Tacksamhet och lojalitet är **konsekvenser!**

255

255

"Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

- Patienten gör **så gott hen kan just nu.**
- Hen har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.
- Kanske **kan du lära hen**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

256

256

Bättre så här?

Så här ska du inte behöva ha det!
Hur kan jag hjälpa dig?

257

Bättre förslag

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

258

258

Social ångest

259

259

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"



260

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.

262

262

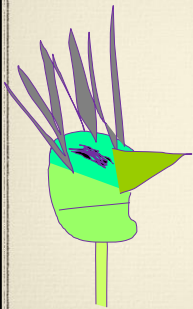
Symtom vid social fobi

- 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.

263

263

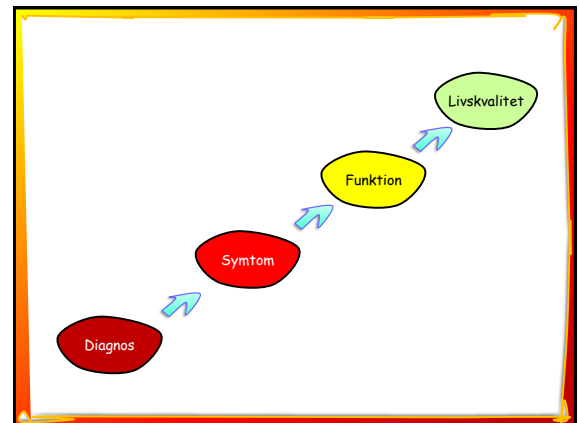
Några vanliga "svåra" situationer



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

264

264



265

Vad ska vi ha för mått för att utvärdera insatsen?

Hur känns det att vara patient här?

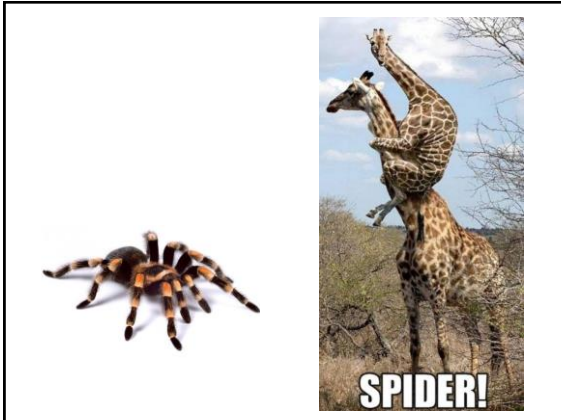
Skulle JAG vilja ha honom som doktor?

267

Specifik fobi

268

268



269



270

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.**

271

271

Generaliserat ångestsyndrom

272

272

Generaliserat ångestsyndrom

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

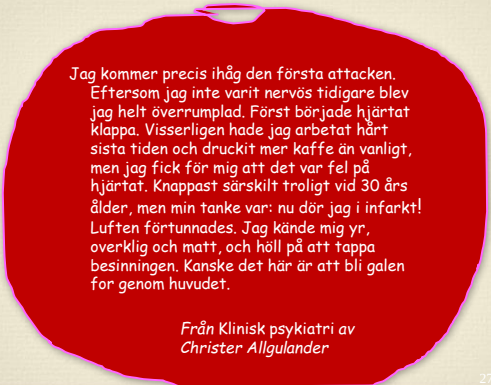
274

274

Paniksyndrom

275

275



Jag kommer precis ihåg den första attacken. Eftersom jag inte varit nervös tidigare blev jag helt överrumplad. Först började hjärtat klappa. Visserligen hade jag arbetat hårt sista tiden och druckit mer kaffe än vanligt, men jag fick för mig att det var fel på hjärtat. Knappast särskilt troligt vid 30 års ålder, men min tanke var: nu dör jag i infarkt! Luften förtunnades. Jag kände mig yr, överklig och matt, och höll på att tappa besinningen. Kanske det här är att bli galen för genom huvudet.

Från Klinisk psykiatri av
Christer Allgulander

276

Panikattack

- 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
- Intensiv ångest som snabbt stegras till en kulmen och så småningom ebbar ut
- Helt överväldigande
- Kraftiga **sympaticussyntom**
- "Jag håller på att dö"
- "Jag håller på att förlora förståndet"

Delfenomen i många psykiatriska syndrom

277

Bryt de onda cirkelarna

Panikattacker



Oro för nya attacker, "förväntansoro"



Undvikande av platser/situationer, agorafobi

278



Testfråga:
Vad är "flygrädsla"?

279

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

280



Att möta en människa med självmordstankar

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

281

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



285

285

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



Ambivalens!

Var i processen?

Grad av suicidal avsikt?

Syfte? Kommunikation? Apell? Aggressivitet?

Vilka alternativ finns?

286

286

Två "typer" av självmord

Rationella/"filosofiska"

- ovanliga
- svårbedömt - även suicid hos t ex svårt cancersjuk patient ter sig ofta irrationellt
- ibland politiskt motiv

Kaotiska

- nästan alla suicid sker under inflytande av psykisk störning, ffa depression, missbruk, personlighetsstörning och krisreaktioner
- nedstämdhet, förtvivlan och hopplöshet föreligger nästan alltid

287

287

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

288

288

Varje psykiatrisk patient...

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

289

289

En patient med självmordsrisk...

...skall betraktas som ett akutfall av
samma dignitet som kirurgins
akuta buk och medicinens
hjärtpatient, och är alltså i behov
av akut omhändertagande!

290

290

Våga fråga

Var inte rädd för att fråga om dödsönskan och självmordstankar

Patienten vill ofta skona oss från att höra, så gör det möjligt för patienten att svara ärligt.

29

291

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



Stephen R Covey

292

Självmordsrisk vid depression

De flesta med depression har suicidtankar och ökad suicidrisk



Utgå från att en deprimerad patient är suicidbenägen tills han/hon övertygat dig om att så inte är fallet



Fråga alltid!

293

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



294

294

Patienten som "suicidhotar"...

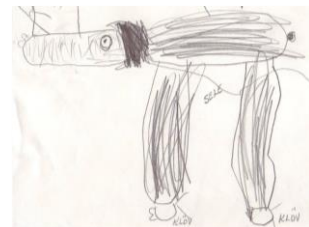
... är kanske suicidal!

- Att patienten har misslyckats med ett antal suicidförsök tidigare är inte anledning att ta dagens suicidtankar på mindre allvar.
- Det är ju tänkbart att patienten kommit fram till att självmordshot är enda gångbara valutan i vissa vårdkontakter...
- ... men du är inte Gud och kan inte läsa andras tankar!
- Om patienten säger sig ha suicidavsikter så utgå från att det stämmer, om du inte på mycket goda grunder är övertygad om att patienten inte är suicidnära.
- Handlägg därför patienten efter den "högsta" suicidrisken som synes kunna föreligga. I dessa situationer får patienten "stå sitt kast".

295

295

"Hon är bara ensam"



296

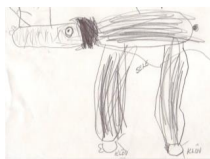
296

"Hon är bara ensam"

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



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



297

297

"Hon är bara ensam"

- Att vara ensam är inte så "bara"!
 - Snarare är ensam det jävligaste en människa kan vara.
 - En deprimerad människa känner sig ensam t o m när hon inte är det. Det ligger i sjukdomens natur.
 - Att få höra att man "bara är ensam" när man är deprimerad är extremt invaliderande.
 - Man kan inte säga att patienten å ena sidan har sin depression och å andra sidan sin ensamhet. De upplevs som samma sak.
 - Ensamhet försämrar tillståndet och prognosen.
 - Ensamhet ökar faktiskt behovet av professionellt omhändertagande.
 - Ensamhet dödar.
- Ta ensamheten på allvar och försök *hjälpa* patienten med den.

298

298

Några varningssignaler för hög suicidrisk

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

299

299

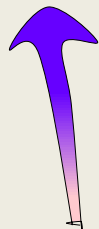
Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt **personlighetsstörd** patient med **nedsatt impuls kontroll**.
- **Bristande verklighetsförankring** - svåra skuldskänslor, depressiva vanföreställningar.
- "Klassiska" **riskfaktorer** - "ensamboende, fränskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök".
- Situation som innebär **förlust** eller hot om förlust - separation, konkurs.
- Situation där man känner sig **kränkt eller vanöad** - avsked, konkurs, körkortsindragning, fängelsedom.
- Suicidrisken kan öka **initialt under behandlingen** - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

300

300

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

301

Några svårigheter

- Dålig kontakt i samtalet
- Patienten dissimulerar
- Egen osäkerhet
- Egen okunskap
- Psykiatrins resurser och tillgänglighet

302

302

En "suicidriskbedömning" är aldrig bara en bedömning



Varje samtal inverkar ofrånkomligen på patientens grad av suicidalitet. Frågan är inte OM du ska påverka denna risk, utan I VILKEN RIKTNING!

303

303

Kan du hitta ett sätt att bli sams?

Den patient som från början inte var överhängande självmordsnära...



...kan mycket väl vara det efter ett samtal med någon i vården!

304

304

Viktigaste riskfaktorerna för självmord

- Allvarlig psykisk sjukdom (depression > personlighetssyndrom > schizofreni > alkoholmissbruk)
- Samsjuklighet
- Tidigare suicidförsök
- Allvarlig självdestruktivitet
- Missbruk
- Grubblande över sexuell identitet hos unga

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

305

305

Riskfaktorer på individnivå

- Förlust
- Ångest
- Sömnstörning
- Skam
- Skuld
- Kontrollförlust
- Impulskontrollstörning
- Hopplöshet
- Somatiska besvär
- Dålig problemlösningsförmåga - mönster av flykt
- Svårigheter att formulera emotionellt lidande i ord

Viktigt att fokusera på det vi kan förändra!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

306

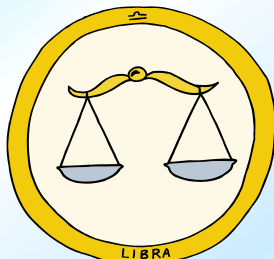
306

Akut inläggning

- **Självmo**drisk.
- 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 (självmo

307

Att hjälpa den självmordsnära patienten



308

308

En patient med självmordstankar
behöver krisintervention

Självmod är patientens lösning på ett
"olösigt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning (eller
att acceptera att problemet inte är ett
"problem" utan ett villkor han måste lära
sig leva med).

309

309

Suicidtankar blir till slut en dålig vana

- Depressionen efterlämnar ett "ärr". En associationstendens mellan de psykiska processerna - tänkande, känande, minne, hopplöshet - är upparbetad och **aktiveras vid påfrestningar**.
- Samma sak med de **suicidala tankarna/processerna** som reaktiveras vid humörsvängningar eller nya depressionsepisoder.

310

310

En person som överväger suicid

- Olösliga problem: Jag klarar inte av det!
- Utmattnings: Jag orkar inte längre!
- Psykisk smärta: Jag står inte ut!
- Utanförskap: Jag är alldeles ensam!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

311

311

Det suicidala rummet

Oöverlagt trots
känd bakgrund

När inte andra

"Vill leva,
men inte så här"

kaos
hopplöshet
isolering
ångest
ambivalens

Svartsyn och
tunnelseende

Driver handlandet,
påskyndar

Tack till Bo Runeson för bilden!

312

312

Hjälp patienten ut!

Probleminventering,
ge struktur

Involvera
närstående,
var tillgänglig

Ta över ansvar,
hjälp patienten se
skälen för att leva

kaos
hopplöshet
isolering
ångest
ambivalens

Vikariera som
hopp, aktualisera
tidigare
krislösning

Omsorg,
medmänsklighet,
läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

313

313

Hjälp den andre minska **här** och öka **där**

Allt som gör ont och ger
lidande - ensamhet,
kärleksbrist, konflikter,
meningsbrist, skam och
skuld, ångest,
nedstämdhet...

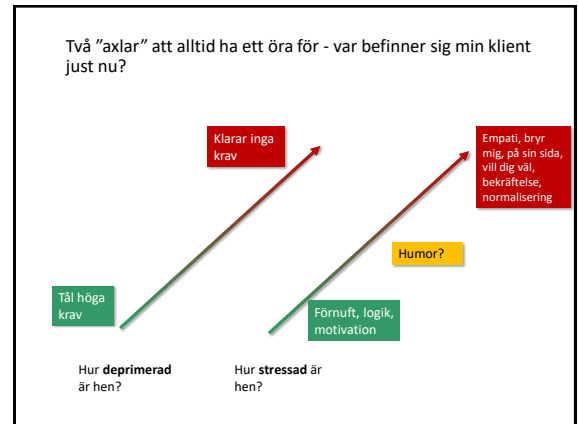
Allt som ger glädje
och mening och gör
livet värt att leva -
relationer, kärlek,
upplevelser, göra
skillnad, utveckling...

Målet? En balans man orkar leva med!

315



316



317

Faktorer vid depression som ökar suicidrisken

- Ovan vid depression
- Mycket djup depression
- Långvarig depression
- Upprepade skov
- "Double depression"
- Ej fullständig remission
- Första instabila fasen av depressionen

319

Faktorer vid depression som ökar suicidrisken

- Ångestsymtom (åtminstone första året)
- Sömnstörning
- Depression sekundär till
 - personlighetsstörning
 - schizofreni
 - alkoholmissbruk
 - somatisk sjukdom (stroke, MS, hjärntumör eller annan cancer), särskilt hos äldre män

320

Faktorer vid bipolär sjd som ökar suicidrisken

- Främst i depressiv fas, särskilt när depressionen är kombinerad med
 - Agitation
 - Stark ångest
 - Utagerande beteende
 - Alkohol- eller drogbruk
- "Mixed episodes"
- Förändringsfaser i sjukdomen

321



330

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

331

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/hjäl	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

332

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

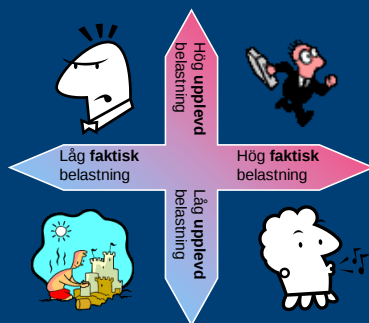
333

Vad menar vi med "stress"?

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

334

Att vara "stressad"



335

335



336

336

"Kognitiv" stress

- Detta borde inte hända.
- Det får inte vara så här.
- Detta är orättvist.
- Man är taskig mot mig.
- Jag klarar inte det här.
- Ger främst "kognitiva" effekter - missnöje, bitterhet, personlighetspåverkan, uppgivenhet, cynism.
- Kan leda till sjuklighet.

"Fysiologisk" stress

- Hjärna och kropp körs på övervarv.
- Försummar biologiska behov - sömn, hjärnvila, kost, avspänning.
- Stress utan återhämtning stör de rent biologiska funktionerna - återuppbyggnad och reparation av kroppen.
- Leder till utmattningssyndrom och annan ohälsa.
- Ger hjärnskador på sikt.

337

Två allvarliga former av stress

1. **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.
2. **Kronisk stress** som kan leda till skador när den inte medger tillräcklig **återhämtning** (t ex utmattningssyndrom). Stress utan återhämtning **stör de rent biologiska funktionerna** - återuppbyggnad och reparation av kroppen.

338



339

Onyttig stress

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

340

Faktorer som gör stress farlig



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

341

Vill du få Gud att skratta?

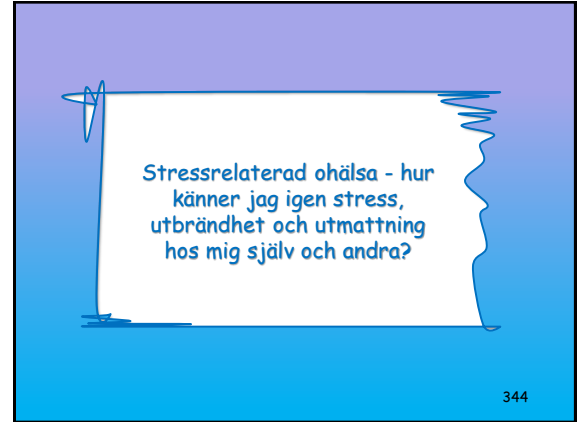


Berätta om dina framtidsplaner!

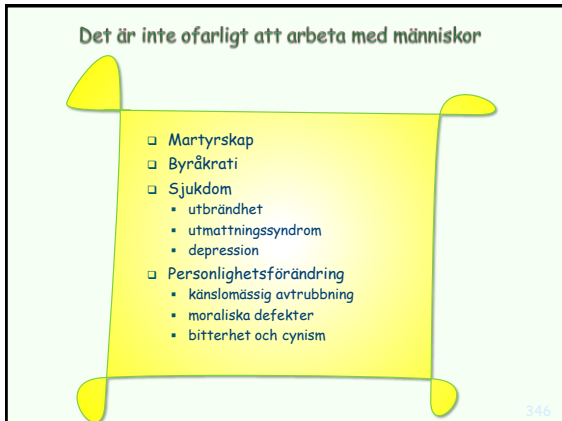
342



343



344



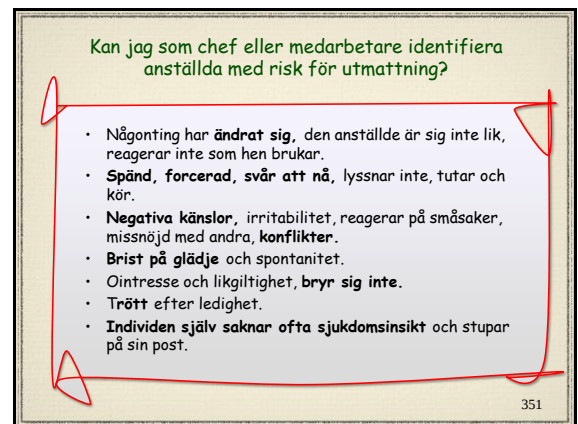
346



349



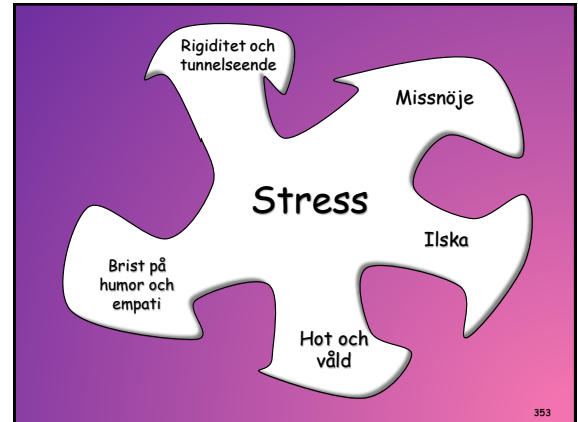
350



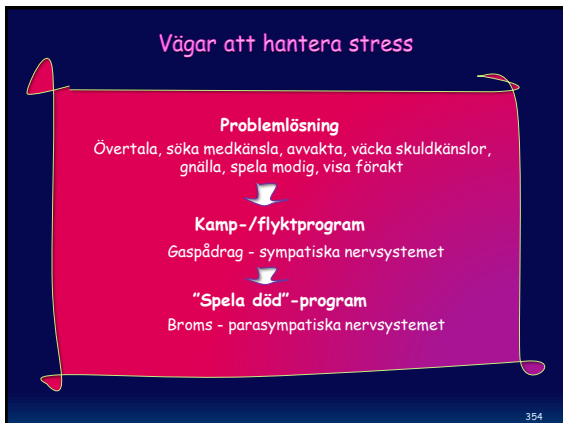
351



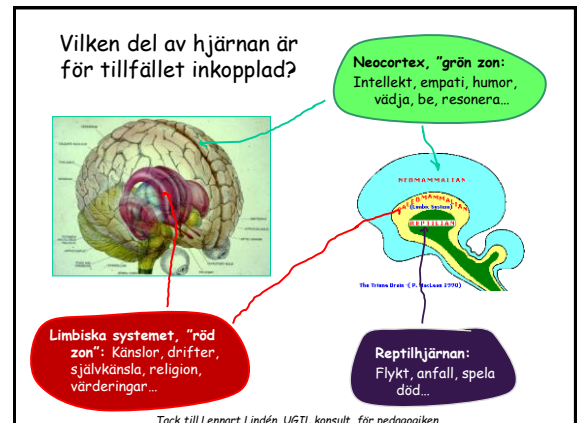
352



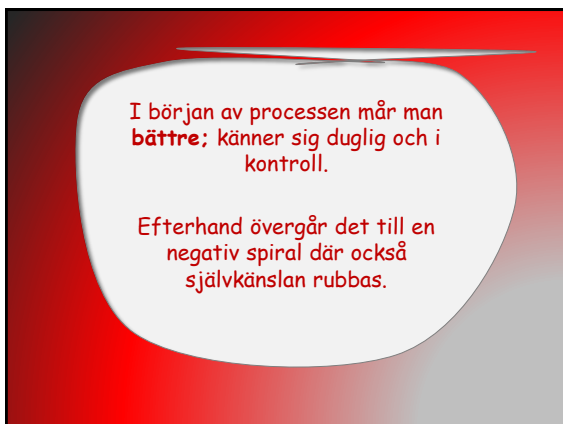
353



354



355



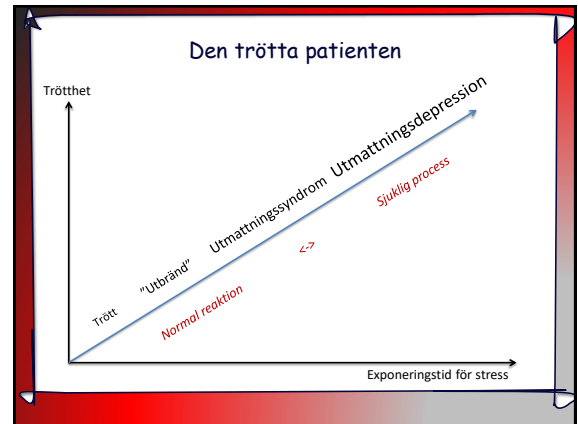
356



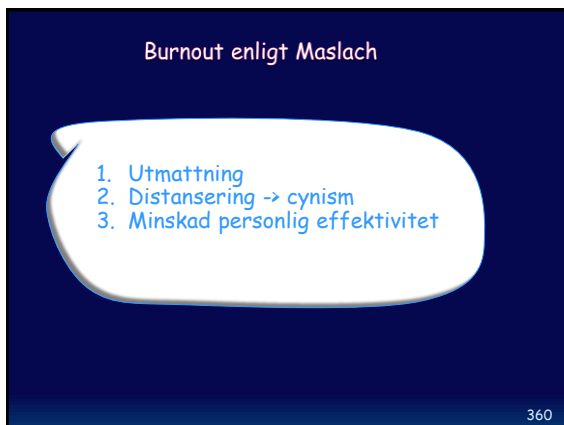
357



358



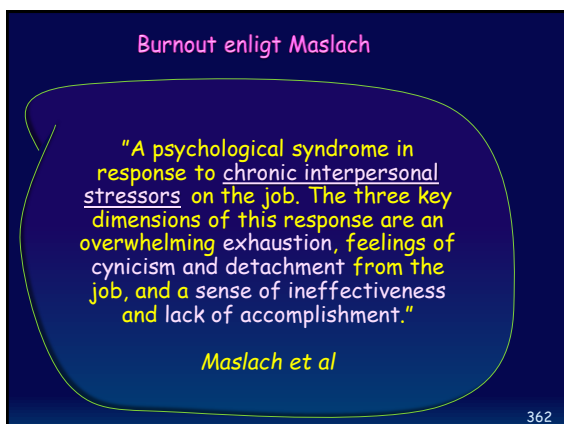
359



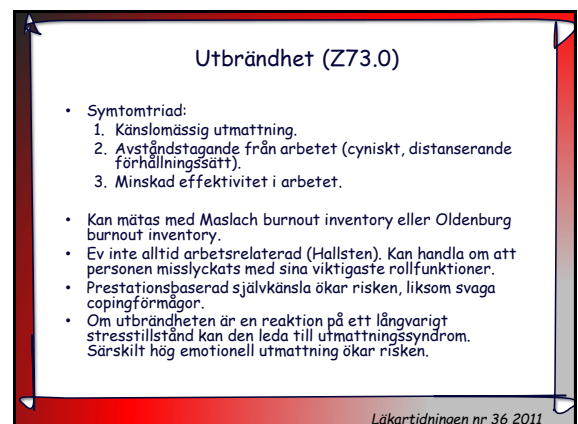
360



361



362



363

Utbrändhet (Z73.0)

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

Läkartidningen nr 36 2011

364

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 irriterbarhet
 - **Sömnstörning**
 - **Påtaglig kroppslig svaghet** eller uttrötthet
 - **Kroppsliga symptom** - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

365

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

Fyll i själv

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

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

366

Mer långdragen överbelastning

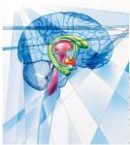
Utmattningssyndrom	Utmattningsdepression
• Orsakas av långvarig överbelastning på arbetet • Ofta även belastning privat • Utmattningssymtom ◦ Fysisk trötthet ◦ Psykisk trötthet ◦ Kognitiva symptom ◦ Störd sömn ◦ Labilitet, irriterbarhet ◦ Kroppsliga symptom ◦ Går ibland akut "in i väggen"	• Långvarig stress • Ofta utlösande förlust eller personlig kränkning • Utmattningssymtom • Tydligare depressiva symptom ◦ Nedstämdhet ◦ Självanklagelser, skuld känslor ◦ Dyster framtidsyn ◦ Aptitförlust ◦ Döds- och självmordstankar

367

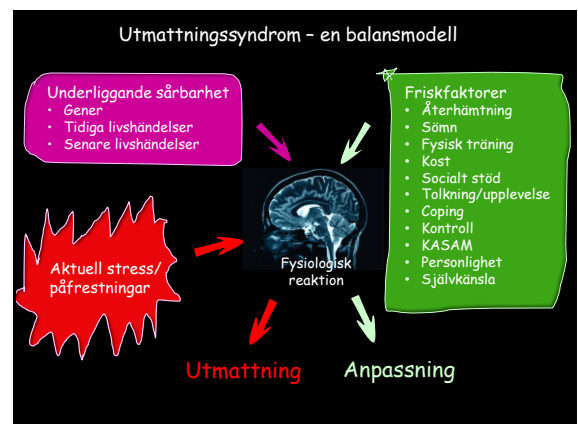
367

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. **Småa 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.



368



369

Vilka drabbas?

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

Lars Tauvon, Läkartidningen nr 46 2007

370

Kan det drabba MIG?

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

371

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

372

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

373

Varför finner vi oss?

Vi präglas till att tro att
prestation = kärlek

374

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

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

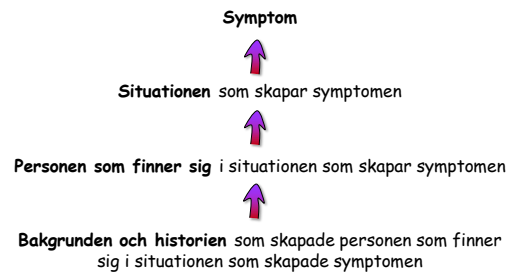
Sagt av Britt W. Bragée

375

Jag är viktig och
värd att ha det bra!

376

Ta itu med din stressrelaterade ohälsa?



377

Behandling av utmattningssyndrom

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

378

378

Sömn och hälsa

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



Aleksander Perski

379

Behandlingsstrategier

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

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

380

Behandlingsstrategier

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

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

381



382

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



383

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

385

Avsiktliga katastrofer - Bombning - Skottlossning - Krig - Gisslantagning - Misshandel - Våldtäkt - Sexuella övergrepp mot barn - Tortyr - Flyktingskap - Rån	Oavsiktliga katastrofer - Naturkatastrofer - Trafikolyckor - Bränder - Olyckor
--	---

386

Posttraumatiskt stressyndrom

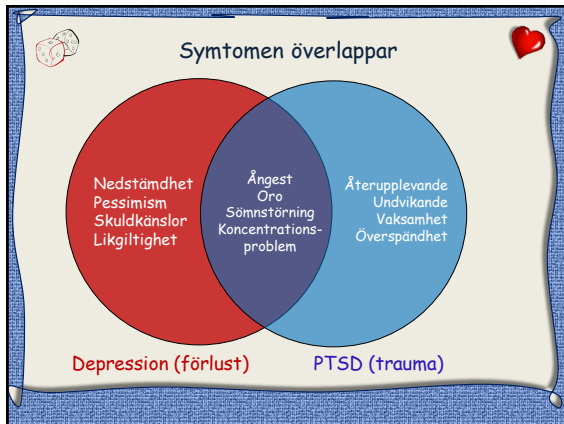
- Utsatt för **exceptionellt hotfull/katastrofal situation** (död, allvarlig sjukdom, hot, våldtäkt, incest, naturkatastrof, tortyr, gisslan, koncentrationsläger, bombning) och **reagerat med intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck**.

387

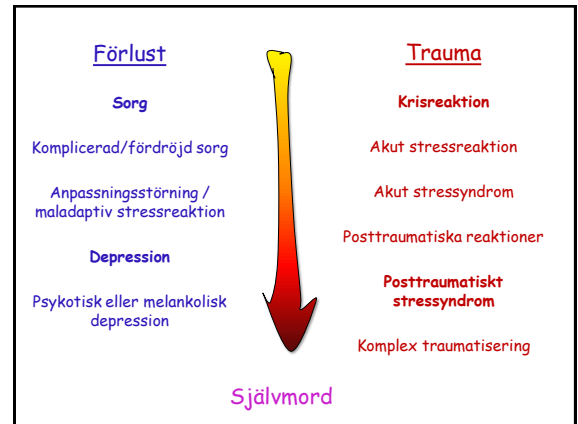
Posttraumatiskt stressyndrom

- 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, vredeutbrott, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämdhet.
- **Generell känslomässig avtrubning** vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.
- "Arousal, intrusion, avoidance and numbing."

388



389



390

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

391

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd - familj, vänner, lokala myndigheter och frivilligorganisationer

↓

Okontrollerbara symptom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

"Debriefing" kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

392

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

393

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

394

Din **första** uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

395

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Bekräfta känslan, försök inte ändra den.

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



396

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

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

397



398

Vilka förväntningar har gått i kras?



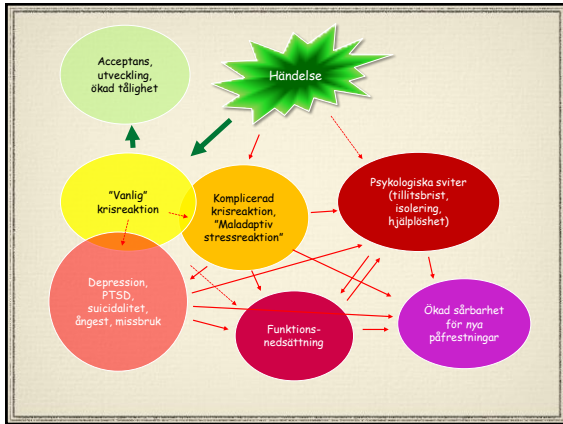
399

Din **andra** uppgift?

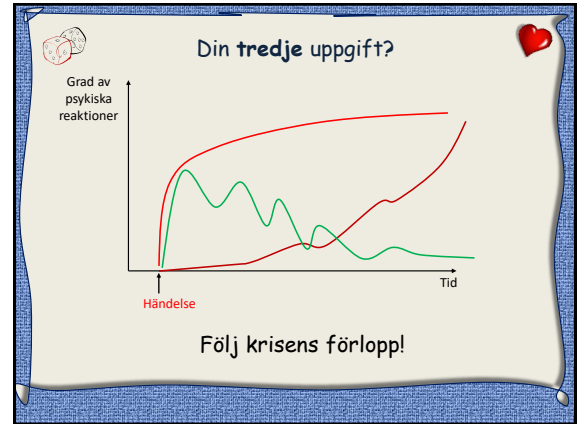


Hjälp den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt.

400



401



402

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de dagliga rutinerna!



403

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

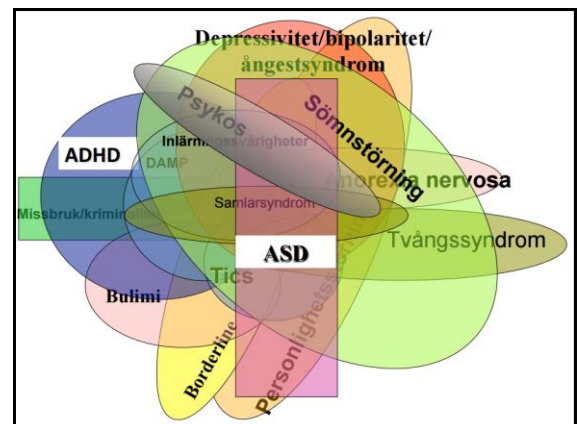
- Ihållande sömnstörning
- Stark ångest dagtid
- Psykotiska reaktioner
- Depression
- Självmordsrisk
- Påtagligt hämrad eller försenad reaktion
- Överdeterminerad reaktion på ett tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

404

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

405



406

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!

407

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

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

408

”Exekutiva” förmågor

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

409

409

”Svåra” beteenden

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



410

410

Tolkning

- Besvärlig
- Viljestark
- Enveten
- Manipulativ
- Omedgörlig
- Trotsig
- Krävande
- Uppmärksamhets-sökande
- Ouppfostrad
- Bortskämd



Förhållningssätt

- Kräva medgörlighet
- ”Sätta gränser”
- ”Visa vem som bestämmer”
- Straff
- Konsekvenser

Min tolkning
vägleder min
intervention

411

411

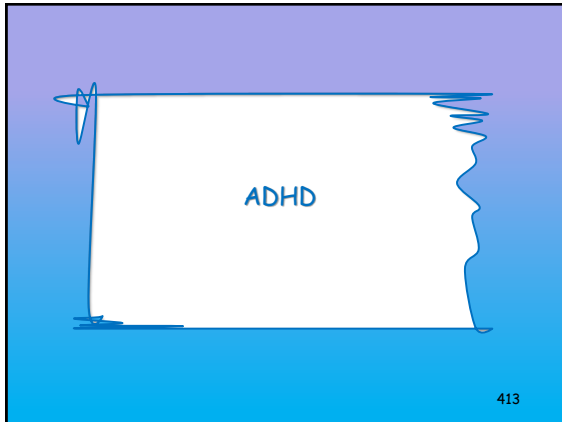
Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

412

412



413

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?

414

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.

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
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?					

Lägg ihop antalet kryss som hamnar inom det mörkt skuggade området. Fyra (4) eller fler kryss pekar på att dina symtom kan överensstämma med vuxen-ADHD. Det kan vara bra att tala med din läkare eller annan specialist angående utredning.

415

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- o Ouppmärksamhet
- o Hyperaktivitet
- o Impulsivitet

DAMP

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

416

Symtombild

- o **Nedsatt självkontroll**
 - Svårt att reglera uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Bristande uppmärksamhet, svårt att fokusera och att växla fokus
 - Impulsivitet
 - Hyperaktivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Glömska
- o 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

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

418

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

419

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

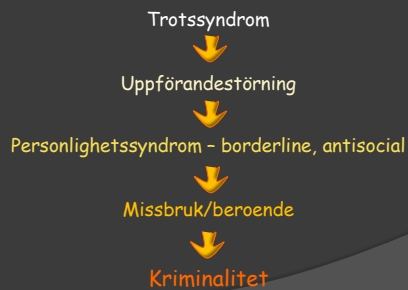
420

ADHD vanligare i vissa grupper

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

421

ADHD - samsjuklighet och följder



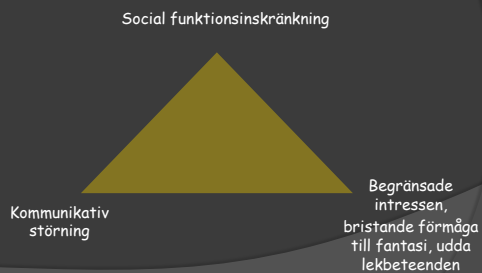
422

Autism

423

423

Autistiska symtom - "Wings triad"



424

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvärigheter ses vid bland annat

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

426

426

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!

427

427

Mentaliseringsbaserad terapi

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

428

428

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



430

430

Social funktionsnedsättning och kommunikativ störning

- Stora svårigheter med **social interaktion och kommunikation** (verbal och icke-verbal)
- Förstår inte **ömsesidig** social kommunikation och "**sociala regler**"
- Bristfällig **mentaliseringsförmåga**, "theory of mind"
- Nedsatt **föreställningsförmåga**.
- Nedsatt förmåga till **inkännande** (kognitiv empati) - men kan ha god förmåga till **medkännande** (affektiv empati)
- Oförmögen att luras eller **manipulera**
- Har ofta **svårt att känna igen ansikten**
- **Mobbas** ofta i skolan

431

431

Avvikelser i tal/språk, framtöning och utseende

- **Högtravande** språk
- **Enformig språkmelodi**, ibland gäll röst
- Kan prata alldeles för mycket; "**gåpåig**"
- **Stelt kroppsspråk**; använder inte gester normalt
- Mimik som inte passar tillfället eller **utslätad mimik**
- Motorisk klumpighet
- Lillgammal, "lilla professorn"
- Ser ofta barnslig ut som vuxen
- Märkligt klädd

432

432

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lekbeteenden

- **Rigid i tanken**, pedantiskt konkret tankemönster
- Förstår inte metaforen eller humor
- Stort **fokus på ett fåtal intressen**, ofta till förfång för övriga livet
- Odlar **vissa intressen till det extrema** - "more route than meaning"
- Repetitiva beteenden och aktiviteter som "**tar över**".
- **Tvingande behov av att införa vissa rutiner** - alla ska anpassa sig
- **Nedsatt central koherens** - lägger pussel med detaljerna för att se helheten och förstå det större sammanhanget

433

433

Övrigt

- Svårt med **exekutiva funktioner** - svårt gå från A till B, nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt hantera nya situationer
- Svårt med **generalisering**
- Bristande förmåga till **automatisering**
- **Perceptionsstörningar** (över- eller underkänslighet för olika sinnesintryck)

434

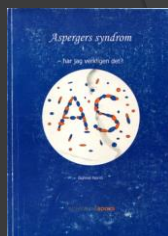
Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

1. **Bristfällig mentaliseringsförmåga, "theory of mind"** - nedsatt kognitiv empati begränsar förmågan till affektiv empati och ger ett egocentriskt perspektiv med brister i intuitivt socialt samspel och omtänksamt handlande
2. **Nedsatt central koherens** - lägger pussel med detaljerna för att se helheten och förstå det större sammanhanget
3. **Exekutiva funktioner** - nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt gå från A till B, svårt hantera nya situationer

435

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 "förstu", tar in andra till köksbordet direkt
- Umgänge krävande och tröttsamt, behöver vara ensam ibland



436

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

437

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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

438

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

439

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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

440

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 röran i lägenheten)

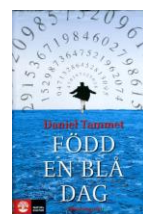
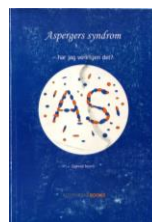
441

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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

442

Läs ett par av dessa!



443

Fråga: vad ska man behandla?



Svar: funktionsnedsättningen!

473

Målsättning med "behandlingen"

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

474

Insatser vid autismspektrumstörning

- Individualisera insatserna. Beakta begåvningsnivå, omfattning av autistiska svårigheter och allmän funktionsnivå.
- Ta hänsyn till grundläggande svårigheter som förmågan till funktionell kommunikation, social funktion, stereotypa och ritualistiska tendenser.
- Strukturera miljön så att den blir förutsägbar och förståelig för patienten. Visuellt stöd underlättar ofta.
- Förebygg problembeteenden genom att öka förmågor främst till fungerande kommunikation.
- Rikta insatserna till hela nätverket.
- Psykiatrisk samsjuklighet ska behandlas som sådan, se respektive vårdprogram. Särskild hänsyn till autismspektrumtillståndet behöver tas vid såväl läkemedelsbehandling som psykologisk behandling.

475

Personlighetssyndrom

476

476

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.



477

477

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



478



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

Leonard Cohen, Anthem

480

Personlighet

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

WHO 1993

481

Personlighet och personlighetssyndrom



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"

482

Är du medveten om...

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

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

483

483

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar beror huvudsakligen på min **personlighet**

484

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.

485

Vill ni anställa Ulrika, 50 år?

- Taskig kosthållning, kraftigt överviktig.
- Röker, även under graviditeten.
- Parasiterar på andra materiellt och psykologiskt.
- Inget fast jobb någonsin.
- Utbildar sig till "coach" och "mental tränare" och "coachar" oombett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

486

Har ni sådana här hos er?

- Skjuter upp arbetsuppgifter.
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra.
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter.
- Klagar oresonligt på krav.
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter.
- Gör inte sin del av jobbet.
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser.
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt.
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt.

Som synes starkt **narcissistiska och antisociala drag**.

487

487

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

488

Personlighet eller personlighetssyndrom?

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

489

Personlighetssyndrom i DSM-5

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

490

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

De egenskaper som kommer i fråga vid bedömning av personlighetssyndrom är grupperade i två huvudavdelningar - psykiska funktioner respektive sätt att vara mot sig själv och andra.

- A. Personligt och socialt fungerande** (personal and social functioning):
1. **Självidentitet** (identity) - med varierande grad av självkänsla och sammanhållen självuppfattning.
 2. **Självstyrning** (self-direction) - med mer eller mindre fasthållande vid mål och påbörjade åtgärder.
 3. **Empati** (empathy) - med mer eller mindre grad av inlevelse och medkänsla.
 4. **Förtrolighet** (intimacy) - med mer eller mindre benägenhet att uppnå personlig närhet till andra.

491

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

B. Speciella, "maladaptiva", personlighetsegenskaper (maladaptive personality traits):

- **Negativ affektivitet** (negative affectivity): missnöje, missunnsamhet, otålighet, ångslan, vilshenhet, skuld känslor, oro eller mer eller mindre total oberördhet och oförmåga att reagera känslomässigt
- **Distansering** (detachment): brist på engagemang och nära relationer
- **Antagonism** (antagonism): uppfammande ilska, hot om våld, okänslighet för andras bekymmer, lättthet att fatta agg och hat till någon eller något
- Brist på behärskning, **bristande självkontroll** (disinhibition)
- **Psykoticism** (psychoticism): excentriskt sätt att klä sig och vara, snedvridna uppfattningar om saker och ting, benägenhet för det magiska, obefogad upplevelse av hot

492

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

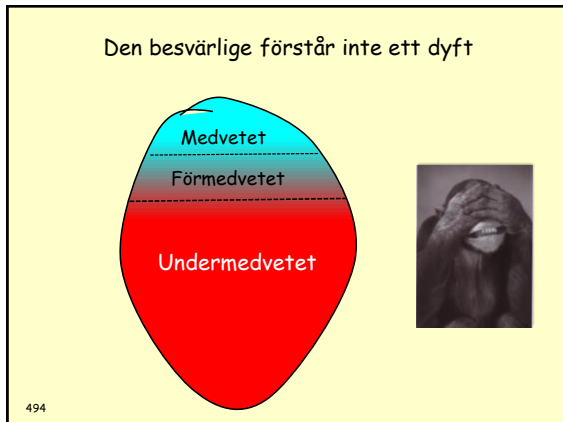
- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

Förmåga till ansvarstagande

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

493

493



494



495

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!

496

496

Hur vanliga är personlighetssyndrom?

➤ Normalbefolkning:	9-13 % totalt
➤ Specifika ps:	1 - 3 %
➤ Borderline:	1-2 %
➤ Primärvård:	20 - 30 %
➤ Inom psykiatri:	30 - 70 %
○ KS öppenvård 1999:	nära 50 %
○ KS slutenvård 1999:	drygt 25 % (BPD största gruppen)

OBS: Varierande svårighetsgrad!

497

497

Hur vet jag om någon har ett personlighetssyndrom?

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

498

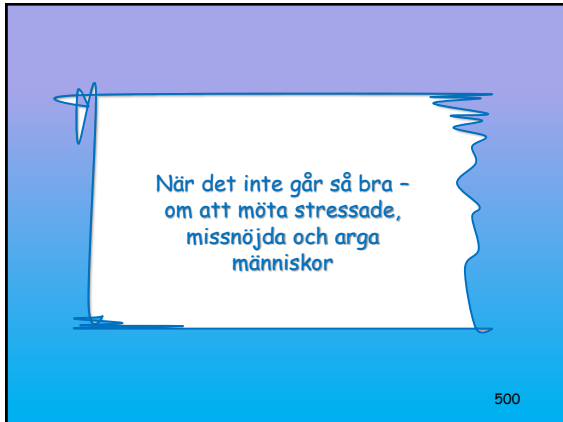
498

Att möta en patient med personlighetssyndrom

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

499

499



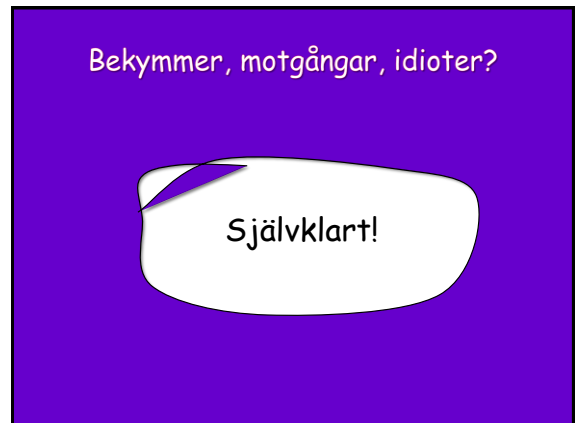
500



501



502



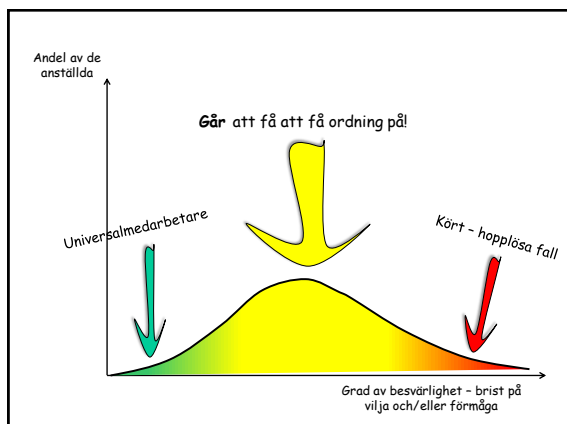
503



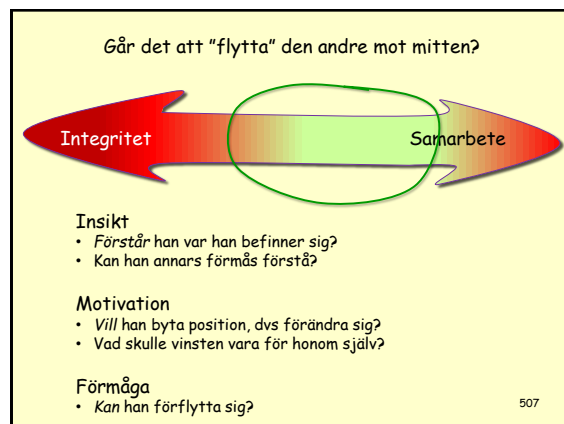
504



505



506



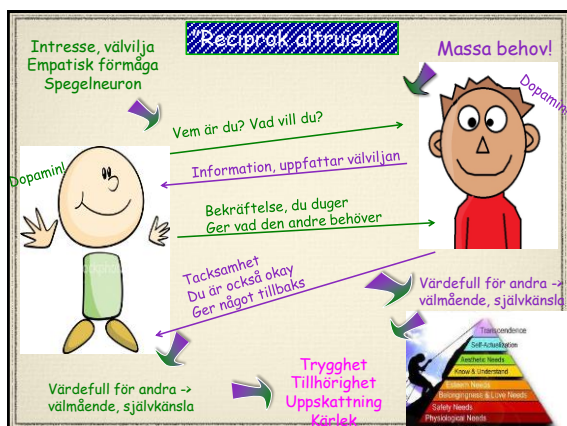
507



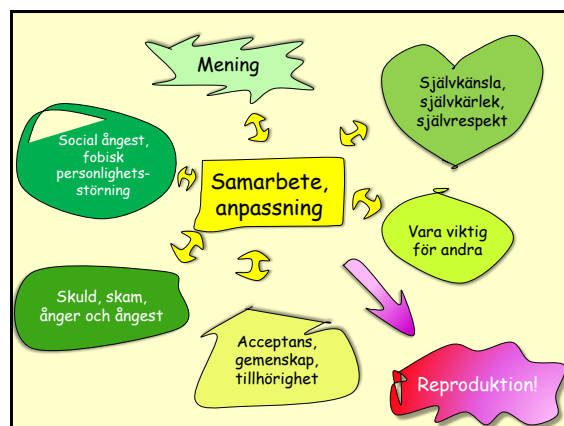
508



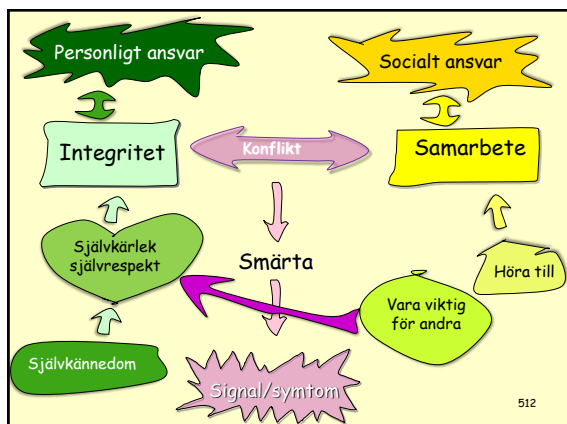
509



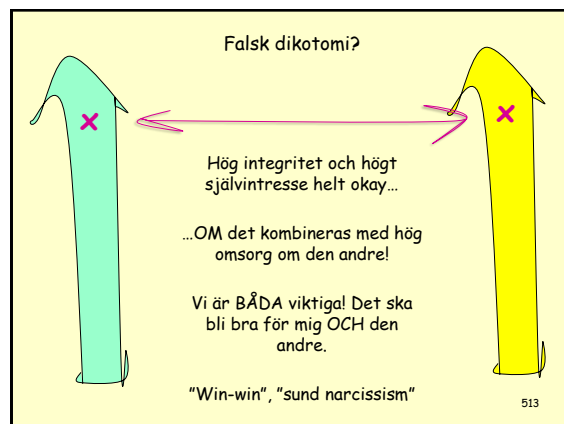
510



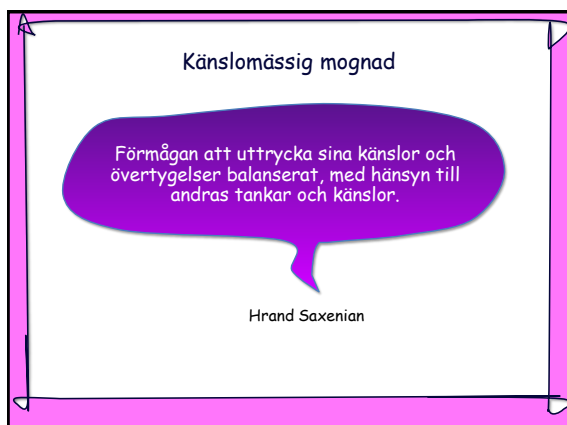
511



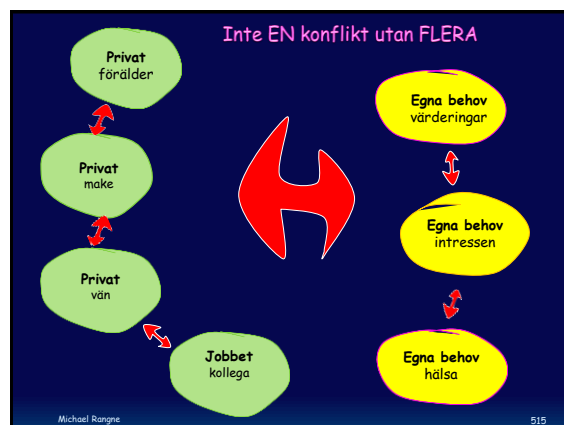
512



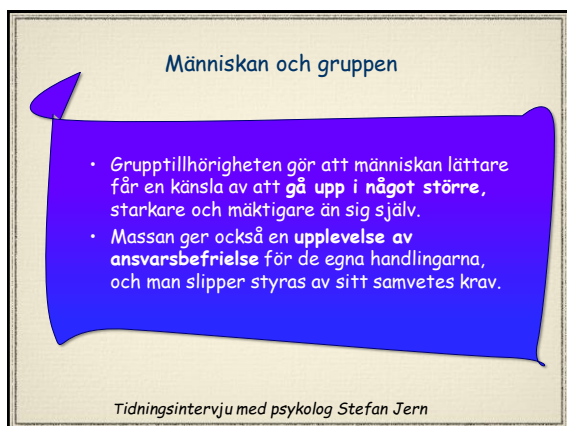
513



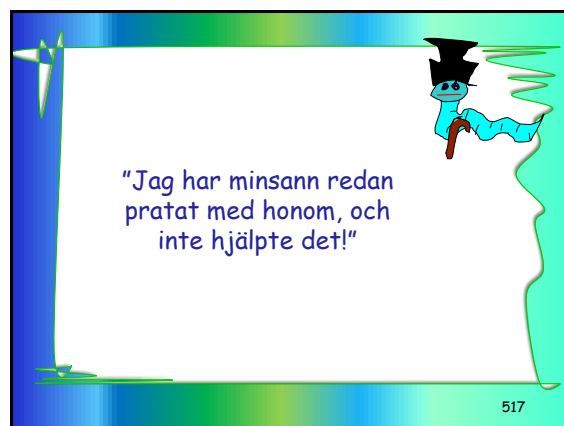
514



515



516



517

SNACKA med besvärligt folk...

Snacka litet till... och ÄNNU mer.

Lyssna, spegla, fråga om du förstått.

Påvisa och ifrågasätt taskiga kartor och orimliga förväntningar.

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

JOBBA litet!

518

518

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

519

519

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

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

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

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



520

520

Varje samtal är ett experiment

521

521

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...

...även om vi inte alltid lyckas förstå meningen!

522

522

Den missnöjde vill
något - vad?



523

523

Den missnöjde vill något - vad?

- ❑ Den som är missnöjd vill något, vill få något som hen just nu inte tycker sig få.
- ❑ Sitt på **samma sida** om bordet, lägg ut problemet "på bordet".
- ❑ **Beskriv vad du ser**, fråga om du uppfattat det rätt.
- ❑ **Fråga** vad du själv, patienten och ni gemensamt skulle kunna göra för att komma tillrätta med problemet.
- ❑ Vid kommunikationssvårigheter och missförstånd: **Be den andre återge** precis vad hen tyckte sig höra att du sa.



524

524

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

525

525

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?

526

526

Vilket synsätt funkar bäst?

Den här människan har inte ett rätt
-> *Hur ska jag lyckas ändra på hela henne?*

eller

Det finns en del färdigheter som ingen lärt henne ännu
-> *Jag kan lära henne, en sak i taget.*

527

527

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

528

När beteendet spårat ur

Vad i miljön här **utlöser** beteendet?

Vad är patienten bra på, vilka är hans **starka sidor**?

Var och när fungerar patienten **bättre**?

529

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

530

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

- Jag har en viktig sak jag behöver prata med dig om, och det kan komma att kännas jobbigt en stund.

Under samtalet:

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

Efter samtalet:

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

531

Imagoterapi

1. A talar till punkt
2. B återger det hen hört
3. A bekräftar att B uppfattat honom rätt, alternativt gör nya försök ända tills B förr eller senare återger det A försökte säga på ett sätt som A är nöjd med
4. Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention
are the same
thing



Abha Dawesar

532

Låt inte psykopaterna ta över

533

Nya bud:

Folk kan **inte** alltid lösa sina konflikter på egen hand!

534

534

Folk kan **inte** alltid lösa sina konflikter på egen hand!

Folk på samma hierarkiska nivå är väldigt utlämnade och ska inte avkrävas att lösa sina konflikter på egen hand - psykopaten vinner då.



Hjälp aktivt medarbetarna att lösa de interna konflikter de inte själva klarar att lösa.

535

535

Låt inte rötäggen avgöra hur
du hanterar de fungerande
95 procenten!

536

Emotionell instabilitet

537

Lina, 21 år

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



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

538

"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!"

539

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



540

540

Borderlinebegreppet

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

541

Känslor som fungerar



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

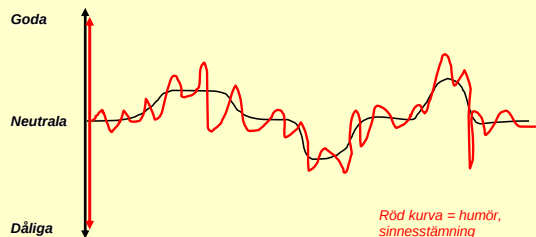
Till detta kommer en förmåga att uppfatta och tolka sina känslor samt kunna dra slutsatser av dessa (sammanfattas ibland som självkännedom), och att kunna reglera och uttrycka känslorna på ett funktionellt sätt.

542

542

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

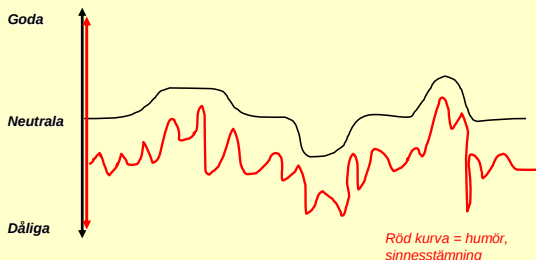


543

543

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser



544

544

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

545

545

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

546

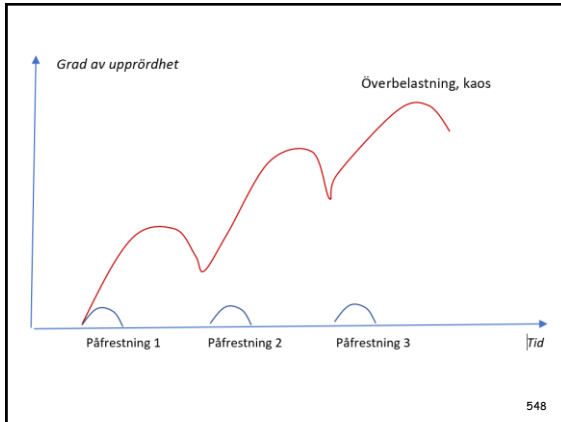
546

Mer om borderline

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

547

547



548

Hjälp patienten bort sin emotionella instabilitet

- ❑ **Reaktiv!** Känsligheten är så hög att det stör patientens vardag. Det går att lära sig att hantera reaktiviteten och bli av med sin diagnos. Prata om "känslighet" och "sårbarhet", inte om "störning".
- ❑ Mest utmärkande är "interpersonal hypersensitivity", **interpersonell överkänslighet**. Relationer är svårt och separationer är mycket smärtsamma.
- ❑ **Bättras i viss mån med tiden**, så det är inte alltid självklart att ge mediciner.
- ❑ Som med övervikt - det är inte patientens fel, men bara hen kan ta ansvar för att hantera sitt problem. **Krävs personligt engagemang** av patienten.
- ❑ **Skapa samsyn** om patientens besvär. Gå igenom kriterierna med patienten, be hen utveckla hur de relaterar till hennes eget liv.
- ❑ **Bra att lägga saker "på bordet"** / rita med dessa patienter. Lägg ut dina tankar "på prov", låt patienten korrigera dig.

549

Hjälp patienten träna bort sin emotionella instabilitet

- ❑ **Minska sårbarheten:** Behandla sjukdomar, äta lagom, undvika droger, sova tillräckligt, motionera, göra något var dag som får dig att känna dig kompetent, ev testa bolltacke.
- ❑ **Låt patienten bli upprörd och lär henne att hantera känslorna.**
- ❑ Patienten behöver **lära sig att tänka**, "how to think".
- ❑ Vad kan och ska patienten göra? **Be hen om egna förslag.**
- ❑ När man pratar om något skapar man minnen som kan återfinnas och användas när de behövs.
- ❑ Hjälp patienten **bryta sitt självfokus** ("selfcenteredness").

550

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)

551

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.nationellasjlvskadeprojektet.se

552

Bemötande av patienter med EIPS

- ❑ **Empatiskt lyssnande och undersökande förhållningssätt.**
- ❑ **Väga fråga!** Öppet och nyfiskt, 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.

553

Bemötande av patienter med EIPS

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



554

554

Stressade och missnöjda patienter

555

555

Missnöjd på psykakuten

556

556

Video från akuten

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

558

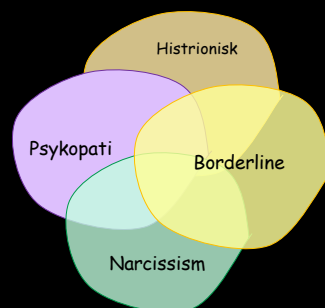
558

Någon som gillar patienten? Varför/varför inte?

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

559

559



560



561

Narcissistisk personlighetssyndrom

Ett genomgående mönster av **grandiositet**, behov av att bli beundrad och brist på empati

- Grandios känsla av att vara betydelsefull
- Fantasier om obegränsad framgång och makt
- Tror sig vara speciell och förmer
- Kräver beundran, tål inte kritik
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati (?)
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen



562

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvårigheter ses vid bland annat

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

563



565

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.

566

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



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

567

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

568

"The bottom line" vad gäller narcissism

Om allt är en rättighet känner jag ingen glädje eller tacksamhet för något som livet ger.
Allt tillkommer mig, inget är mer än vad jag har rätt att vänta mig.
Jag blir därför i psykologisk mening en tacksam och fattig människa som inte kan bli annat än besviken och olycklig i längden.

569

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.

570

Narcissistens psykologiska predikament

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

En person med bättre självkänsla behöver inte lika mycket bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

571

Fallen narcissist

572

Besvärlig typ?

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



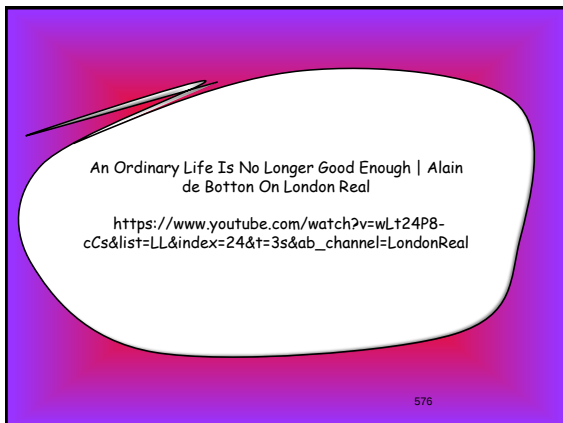
573



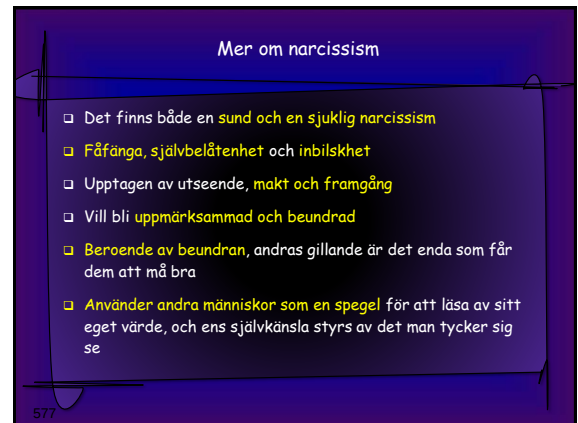
574



575



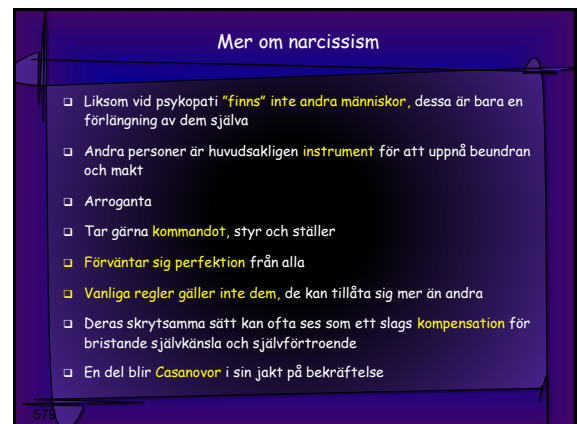
576



577



578



579

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.

580

580

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

581

581

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

582

582

Antisocialt personlighetssyndrom

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

583

Antisocialt personlighetssyndrom, "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.

584

Vad menas med att vara psykopat?

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

585

585

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 effekter | 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 |

586

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**

587

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

Svar: Det vet du inte

588

Five Factor Model, "Big Five"

1. Utåtvändhet (extraversion)
2. Emotionell stabilitet (neuroticism)
3. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
4. Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
5. Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

589

Psykopati

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

590

"Positivt tänkande" är inte att rekommendera i de svåra fallen



591

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker



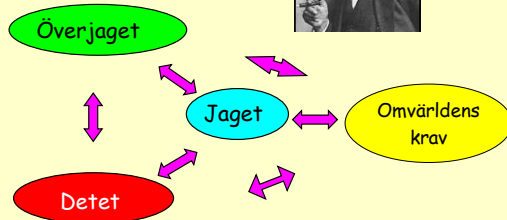
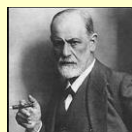
592

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

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

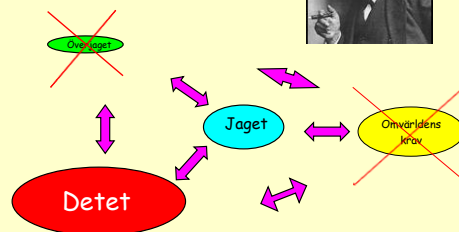
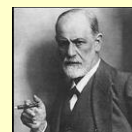
593

Psykyodynamisk modell



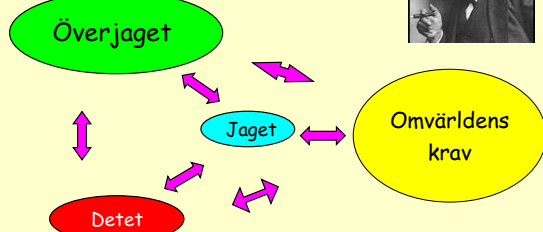
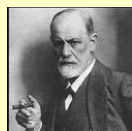
594

Narcissim och psykopati



595

Social ångest, fobisk ps, osjälvständig ps



596

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/ karaktär

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

Beteende

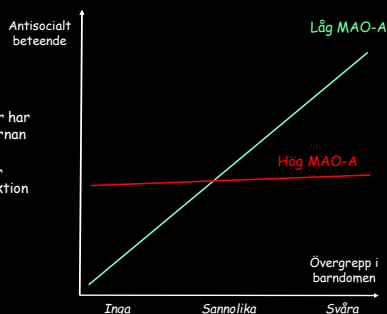
- ❑ När andras känslor och behov är ovidkommande kan man utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av.
- ❑ Att man även har bristande impulskontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende gör inte saken bättre.

- ❑ Ser ingen anledning bry sig om andras behov

597

Hur blir man så här otrevlig?

- Mentala processer har ett underlag i hjärnan
- Gener och genprodukter styr nervcellernas funktion
- Generna ensamma förklarar ingen psykisk sjukdom



Caspi et al, Science 2002

598

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.

599

599

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?

600

600

Har underläkaren ett bra samtal?

601

601

Har underläkaren ett bra samtal?



Are you arguing
With a
pSychoPath?

602

602

1. Vad är syftet med mötet, vad vill du åstadkomma?
2. Vilken är situationen/kontexten?

603

603

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

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



604

604

Utbrottets faser

Ångslås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Härdsmlta

Lugnar sig,
förhindrar
utbrottet



605

Är det risk för att det
smäller?

606

606

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar
personen när hon
inte får som hon vill?

607

607

Hur klarar personen att världen inte är som han skulle önska?

Diskrepansen
mellan rosa
och lila är
provocerande

Världen som
vi tror att
den är

Den andres
bild
av världen

Världen som
vi vill att
den ska se
ut

Världen som
den andre vill
att den ska
se ut

608

608

"Kränkta" människor

Terrängen

Den andres
bild
av världen

Världen som
den andre vill
att den ska
se ut

"Kränkningen"
ligger här

609

Moral behaviour in animals



FRANS DE WAAL

<https://www.youtube.com/watch?v=GcTxRqTs5nk&feature=youtu.be>

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor

610

När jag skulle göra lumpen



611

"Stresströskeln"

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

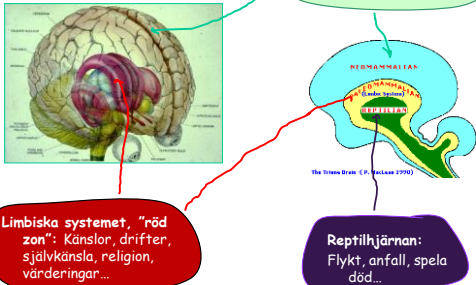
Under den fungerar vi ändamålsenligt.

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".

612

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

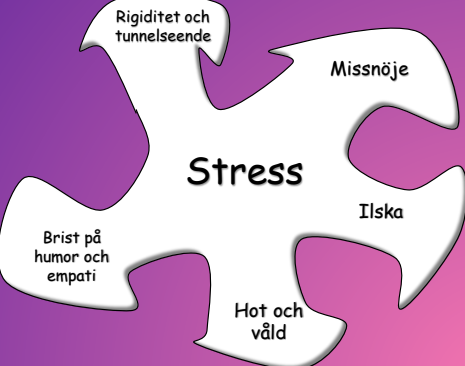


Neocortex, "grön zon":
Intellekt, empati, humor, vädja, be, resonera...

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela död...

613



Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

614

"Röd och grön zon"

Låg stress	Måttlig stress	Hög stress
- Känslorna står till vår tjänst - Nya hjärnan handlägger	- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner "Vuxen schimpansnivå"	- Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta - Dom och vi, vän eller fiende, med eller mot mig?

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

615

Otrövgaste patienten någonsin?



616

616

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.

617

617

En "våldsriskbedömning" är aldrig bara en bedömning

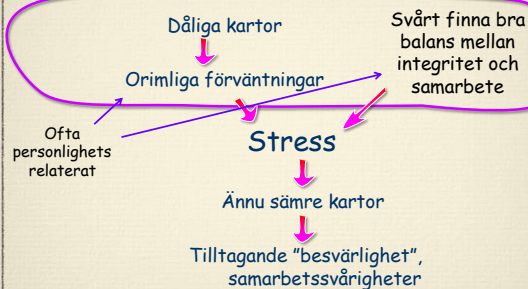


Varje samtal inverkar ofrånkomligen på patientens grad av aggressivitet. Frågan är inte OM du ska påverka denna risk, utan i VILKEN RIKTNING

618

618

Problemen förstärker varandra



619

619

Upprörd och plågad kvinna

https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

620

620

Typer av interpersonellt våld

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



621

621

Varningssignaler för risk för aggression

Patienten

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

Du själv

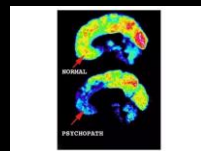
- Rädsla/obehag
- Lyssna på din intuition och inre röst!

622

622

Psykopatens aggressivitet

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



623

Var befinner sig vår patient under samtalet?

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



624

624

Läkarens uppgift i samtalet?

Hålla patienten i den instrumentella fasen.

Undvika att reta upp honom och driva honom från instrumentellt hot till manifest, affektivt betingat, våld.

625

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

626

626

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt

-
våra behov krockar

Värderingskonflikt

-
vi tycker olika om
något

627

Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation



https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKDpGcgyj_59Rsi4XKzR_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab_channel=Gilla_Jobbet

628

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.

629

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 han 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.

630

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".

631

Andras aggression

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

↓

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

632

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.
- Ilska 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.

633

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.

634

634

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?

635

635

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?"

636

636

Undvik

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

637

637

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.

638

638

För vårdpersonal (se filen på hemsidan)

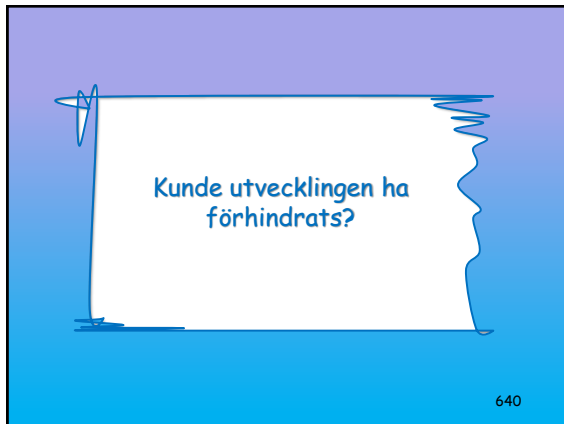
Råd för att hantera en laddad, hotfull eller våldsam patient

Förebygg våld

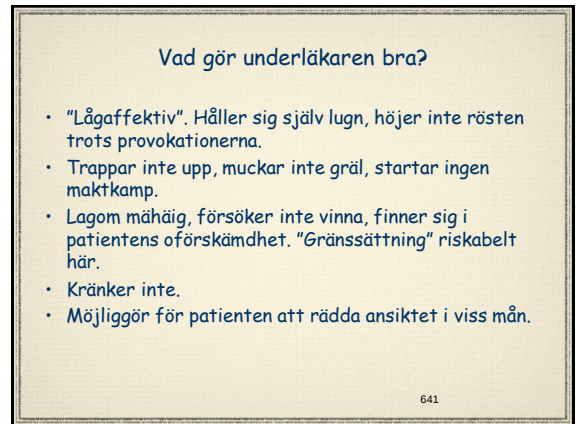
- Sätt säkerheten främst.
- Lugna den som är orolig/laddad.
- Får inte kännas oroligt på avdelningen.
- lämna ifred, minska intryck.
- Går inte att prata tillrädda. Prova eventuellt att prata om mat, fotboll eller annat som patienten är intresserad av.
- Undvik långa samtal.
- Ge läkemedel och lämna ifred i väntan på effekt.
- Tydlighet förebygger våld. Patienten ska veta vad som gäller.
 - Tydliga gränser: utgång, mattider.
 - Tydlig vårdplan.
 - Undvik bensodiazepiner (låt inte patienten hota sig till dessa).
 - Undvik vidbehovsmedicin. Skapar friktion och behov av ständiga bedömningar. "Du kommer att få... Vi utvärderar effekten i morgon".
 - Undvik tillfälliga jourläkarbedömningar. Patienten är ofta bra på att manipulera dessa läkare.

Samtal med en laddad patient

639



640



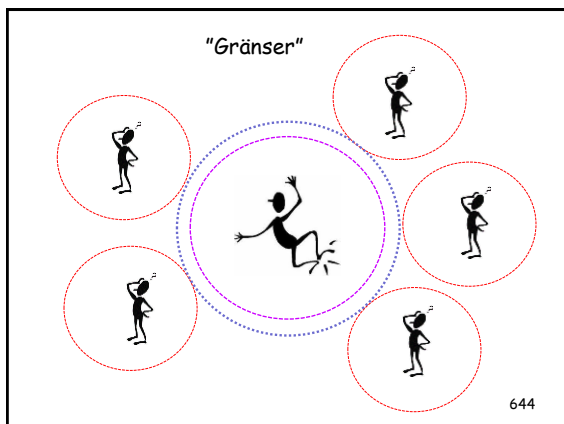
641



642



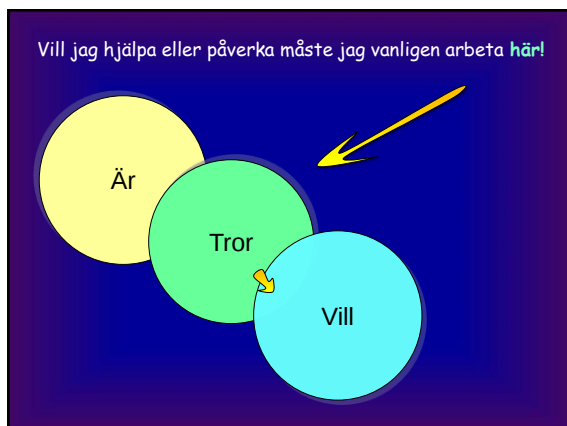
643



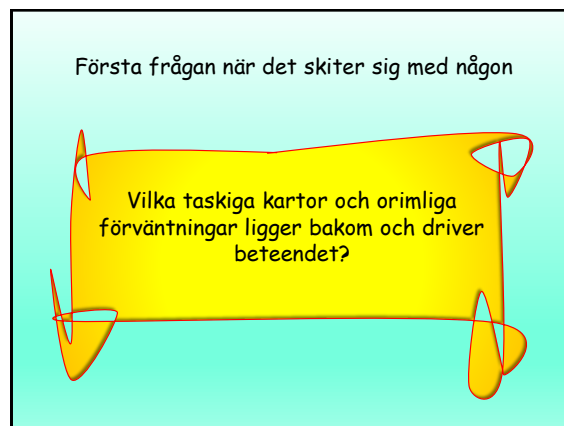
644



645



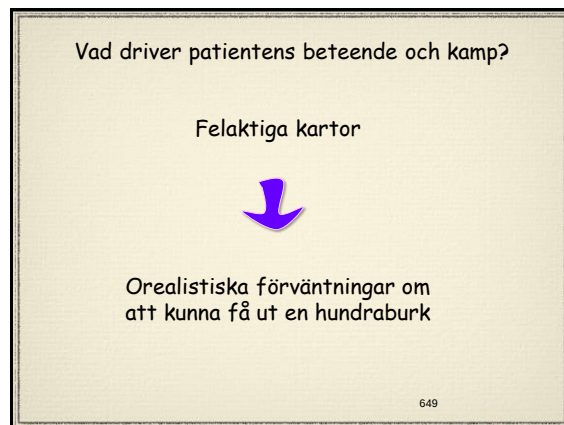
646



647



648



649

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.

650

650

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

651



652



653



654



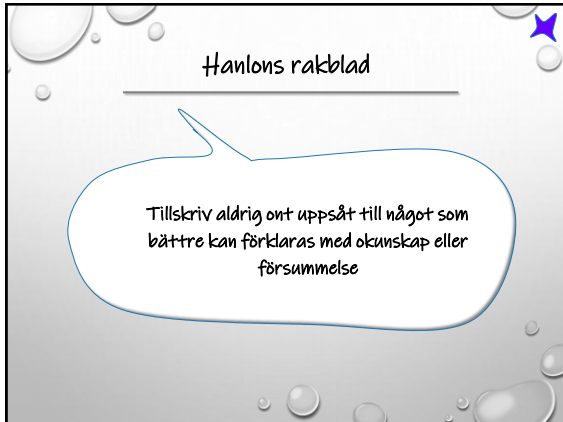
655



656



657



658



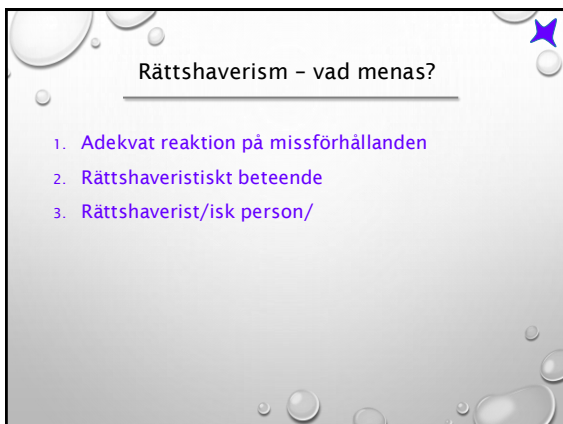
659



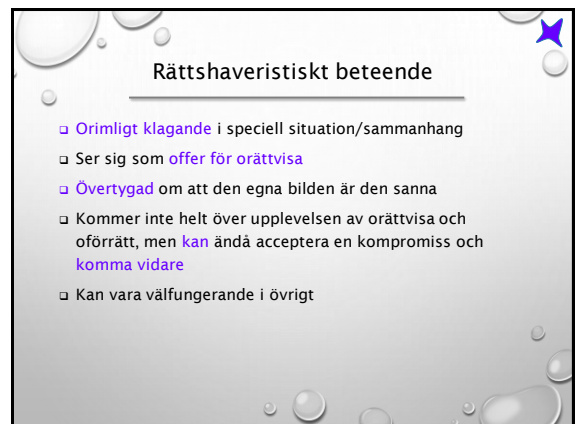
661



662



663



664

Exempel på beteenden

- ❑ Misstänker och smutskastar personal
- ❑ Kräver kamera på förskolan eller äldreboendet
- ❑ Kamera till förlossningen för att dokumentera ev felbehandling till rätten
- ❑ Kräver att få spela in samtal med ljud eller bild
- ❑ Kräver att få välja vårdare åt sin anhörige
- ❑ Anmäler sin handläggare till IVO var vecka
- ❑ Begär ut absurda mängder handlingar

665

Rättshaverist

- ❑ Övertygad om att hen är utsatt, förföljd och otillbörligt behandlad
- ❑ Har svårt att mentalisera, kan inte se saken i annat ljus än sitt eget
- ❑ Uppfattar det som sker som riktat mot hen själv, kan inte se att det kan handla om juridiska eller andra oberoende faktorer
- ❑ Tappar helt perspektiv och rimliga proportioner
- ❑ Identifikation kring upplevd förlust och att vara offer för orättvisa
- ❑ Obeveklig kamp för "rättvisa" oavsett kostnad
- ❑ Ägnar sin tid och sitt liv åt kampen, försummar det övriga livet

666

Rättshaverister beskrivs som krävande, hänsynslösa och omständliga. De tröttar ut tjänstemännen och gör dem osäkra genom upprepade trakasserier

BRÅ, 2016

667

Präglad av aggressiv självhåvdelse, parad med misstro mot auktoriteter och samhällets administration. Det är en man som håller på sin rätt, överklagar från instans till instans och som i avslag ser bevis på samhällets ruttenhet och systematiska maskopi mot honom

Ottosson, 1983

668

Rättshaveristiskt spektrum

Besviknen Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil



669

Allt kan ske, allt är möjligt och sannolikt. Tid och rum existera icke; på en obetydlig verklighetsgrund spinner inbilledningen ut och väver nya mönster; en blandning av minnen, upplevelser, fria påhitt, orimligheter och improvisationer.

AUGUST STRINDBERG
ETT DRÖMSPEL

AS
NORSTEDTS

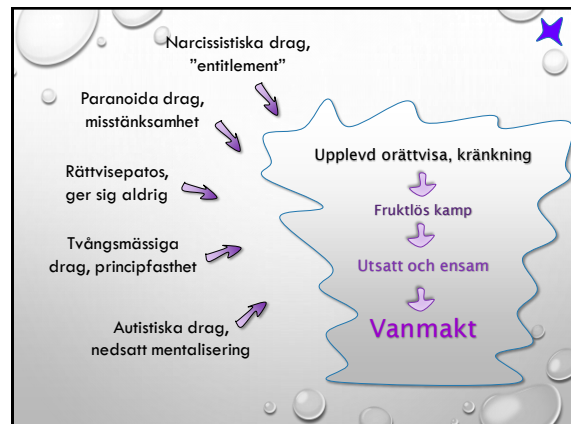
670

Paranoid personlighetsstörning

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



671



672

Ska jag kräva beteendeskärpning eller förmedla att jag ser din vanmakt?



673

Läs denna bok!



674

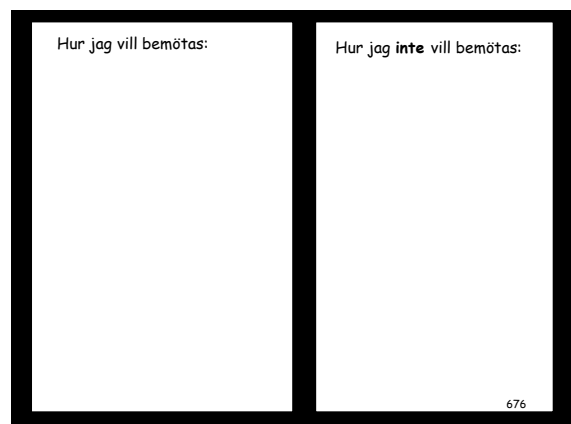
Samtalskonstens ABC



675

Hur jag vill bemötas:

Hur jag **inte** vill bemötas:



676

Jag vill ha ett vattentätt **system!**



679

Vem är din främste lärare?



680

Människor är olika...



681

...var och en
är krånglig på
sitt eget
personliga vis...



682

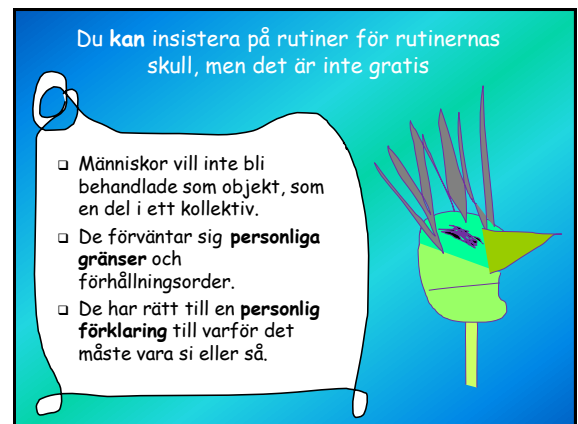
...och var och en vill
därför få vara en
individ
- inte representant
för en grupp!



683

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

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



684

Psykiatrin en del av kulturen



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

685

685

Vilka förväntningar, föreställningar och farhågor har patienten?

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



686

686

Kom ihåg F-en!

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

687

Var litet NYFIKEN!

Den andres beteende är alltid meningsfullt...

...även om vi inte alltid lyckas **förstå** meningen.

689

Nyfikenhet



688

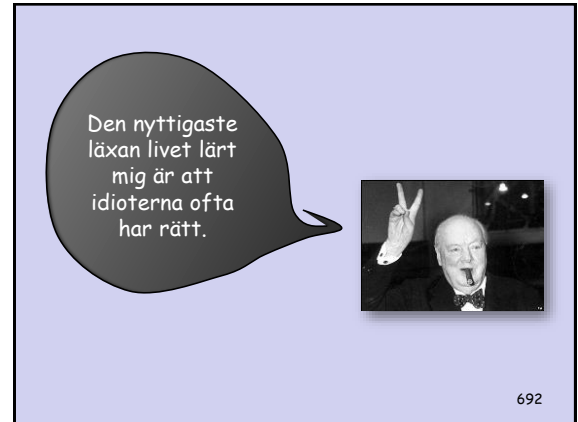
Om vi har ödmjukhet kommer vi att se varje situation och varje människa som vår lärare.

Sökaren nr 1/1986

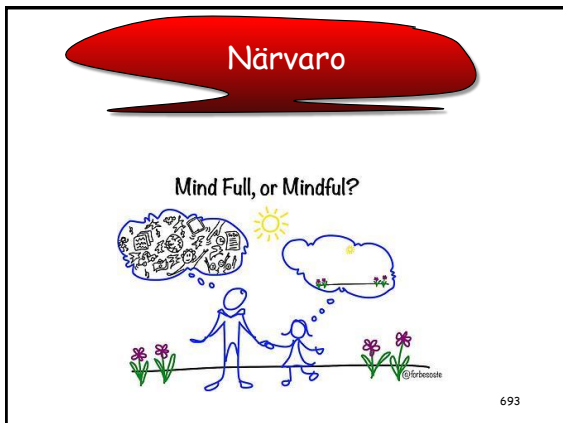
690



691



692



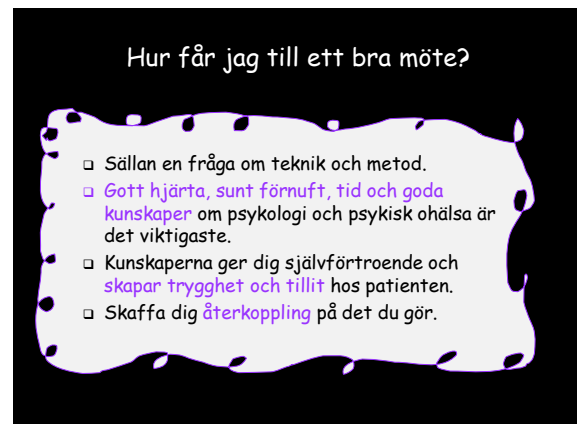
693



694



695



696

Här finns något att hämta

697

Bemötande av patienter med psykiska besvär

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

698

Psykopedagogik

1. Hjälps patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär.
2. **Förmedla** relevant informationsmaterial (1177.se, intresseföreningar, webbsidor, broschyrer).
3. **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
4. **Ge konkreta råd** om hur patienten kan hantera sjukdomen och lösa praktiska vardagsproblem, "hjälp till självhjälp".

699

"Bemötande" i ett nötskal

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

700

Om patienten själv får välja

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

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

701

Saker vi Egentligen vill ha

- Äkthet, autenticitet, genuin kontakt
- Uppmärksamhet, bli sedd och hörd
- Bekräftelse, betyda något för någon
- Respekt
- Bli tagen på allvar
- Ärlighet och sanning, hjälp att förstå
- Förståelse
- Omtanke
- Medkänsla
- Uppmuntran

702



703

Vilka verktyg har jag?

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

Kärlek!

704

704

Lästips för psykoterapiintresserade

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom
<http://lorami.se/onewebmedia/Mina/MY%C3%86ten/Samtalstips%20fr%C3%A5n%20Terapins%20g%C3%A5va%20av%20Irvin%20Yalom.pdf>

705

705

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

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

706

706

Psykopedagogik

707

707

Psykopedagogik

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

708

708

Psykopedagogik

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

709

Stödjande och jagstärkande förhållningssätt

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

710

710

Validering

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

711

711

Invalidering

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

712

712

Lathund för dig som mår akut dåligt

- Aktuell situation.
- Vad jag behöver för att må bra (sömn, motion, umgänge, struktur osv).
- Saker jag mår sämre av och därför ska minska på.
- Kedjeanalys.
- Andningsövningar.
- Krisfärdigheter.
- Medveten närvaro.
- Rättighetsformulär.
- Skäl att leva.
- Livets höjdpunkter.
- Upptäck och sätt stopp på försämring tidigt.
- Gör ett veckoschema.



Tack till överläkare Margareta Siden, NSPI

713

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



726

726

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

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

727

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



728

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

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

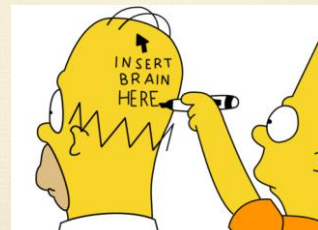
729

Varför gör jag inte ett bra jobb?

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

730

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

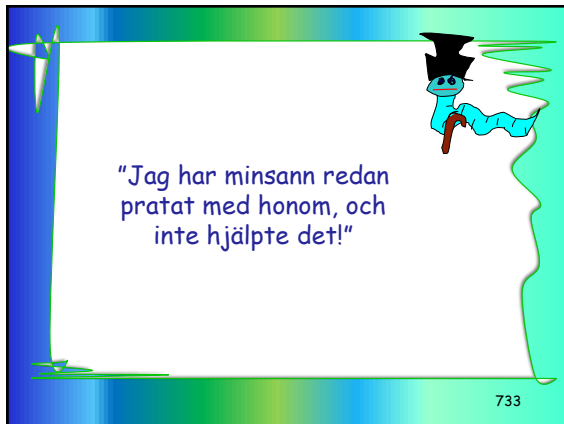


731

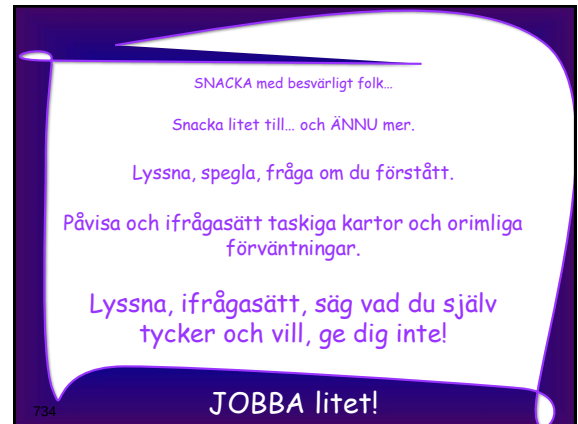
Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

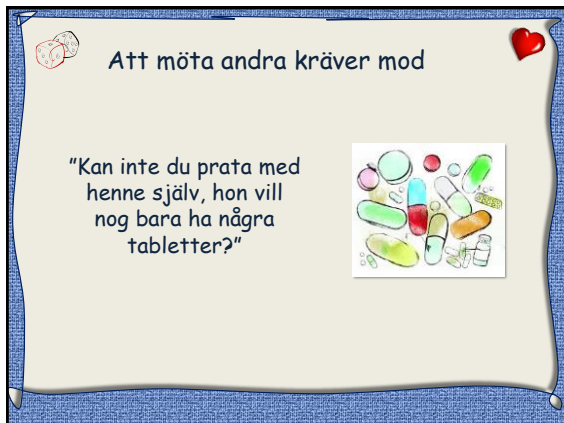
732



733



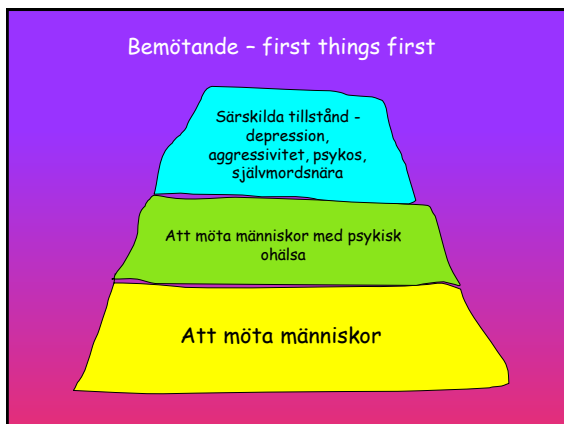
734



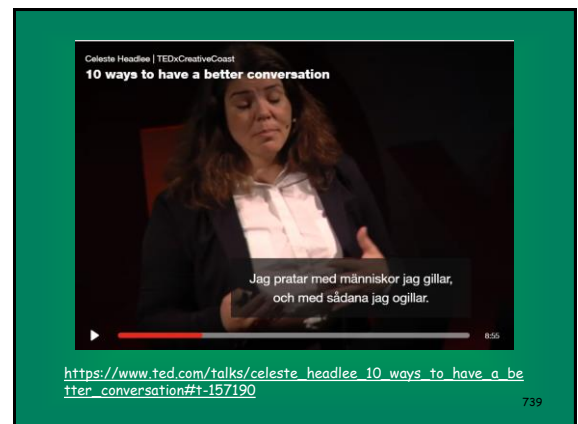
735



736



738



739

Slutsats?

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

Viktigast är alltid vår förmåga till ett **gott allmänmänskligt bemötande**.

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

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

740

MS

741

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

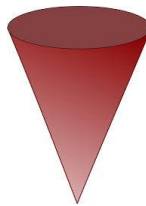
Uppfattat och tagit patientens rädsla på större allvar - han är rädd för att vara svårt sjuk!

"Jag ser hur orolig du är. Det måste vara fruktansvärt att vara övertygad om att ha MS med det liv som då skulle vänta."



742

Rädd = stressad



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

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

743

"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

744

744

Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Brist på humor och empati

Hot och våld

745

745

Kunde läkaren ha förhindrat denna olyckliga utveckling?

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

746

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga



747

Empatiskt lyssnande

Att lyssna i syfte att förstå.

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

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

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

748

Andras aggression

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



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

749

749

Andras aggression

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



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

750

Det är ingen match



751

751



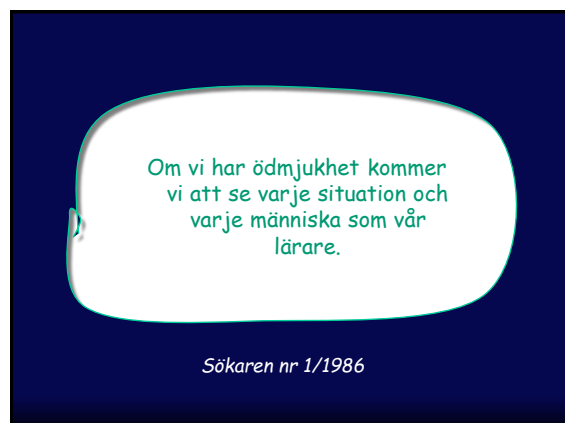
752



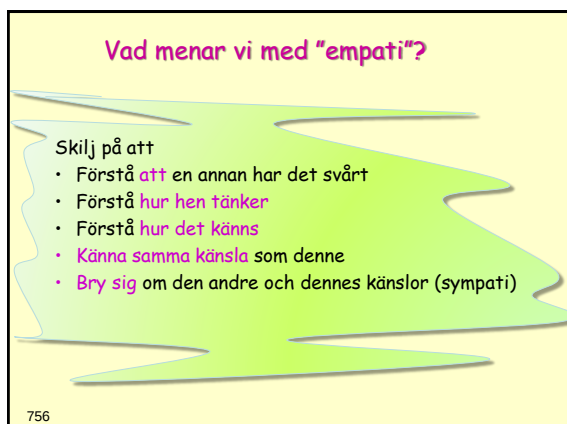
753



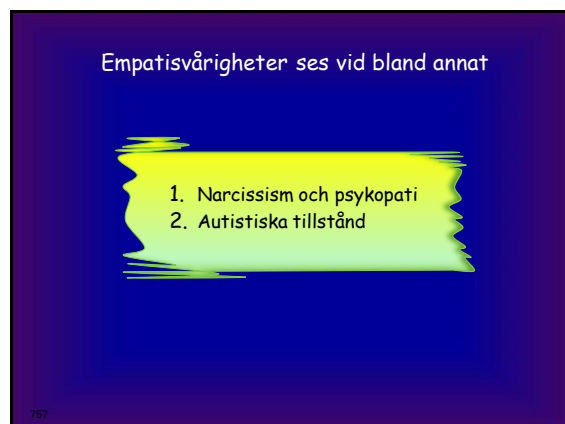
754



755



756



757

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

758

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

759

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

- Jag har en viktig sak jag behöver prata med dig om, och det kan komma att kännas jobbigt en stund.

Under samtalet:

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

Efter samtalet:

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

760

Imagoterapi

1. A talar till punkt
2. B återger det hen hört
3. A bekräftar att B uppfattat honom rätt, alternativt gör nya försök ända tills B förr eller senare återger det A försökte säga på ett sätt som A är nöjd med
4. Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention
are the same
thing



Abha Dawesar

761

I stället för metoder och tekniker

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

762

762

Samtalskonstens ABC

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

763

763

Stödjande och jagstärkande förhållningssätt

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

764

764

Validering

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

765

765

Invalidering

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

766

766

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

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

767

767

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

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

768

768

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

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

769

769

Frågor till den som redan blivit sjukskriven

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

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

770

770

Extramaterial

771

771

Tekniker, metoder och verktyg

Lågaaffektivt bemötande kan vara utmärkt...

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

772

Diskutera

Tycker du att alla patienter ska bemötas och behandlas lika?

Varför, eller varför inte?

773

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

...om du bara frågar...

...och lyssnar noga på svaret!

774

774

Slarva inte bort ditt svar!



Bob Hansson, Allvarligt talat

775

Inte lust att gå på bemötandekurs?

- ❑ Om du är **nyfiken och intresserad på riktigt** behöver du inte gå på kurs för att lära dig hur du ska göra för att **verka** intresserad.
- ❑ **Lyssna mer än du pratar.**
- ❑ Ta in allt den andre säger - inte för att värdera det och inte för att kunna bemöta det, utan för att förstå. **Lyssna för att förstå, inte för att svara.**
- ❑ **Lyssna efter känslor, önskningar och behov** hos den andre, det som ligger "under ytan".
- ❑ **Återge** och fråga om du förstått rätt.
- ❑ **Bekräfta**, normalisera och acceptera.
- ❑ "Bemötande" i ett nötskal: **Ta på allvar, visa respekt, var nyfiken och intresserad, se det goda hos den andre, bry dig på riktigt.**

776

776

Det existentiella samtalet

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

777

"Dialogkompetens"

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

778

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

779

Det är inte likgiltigt vem jag är.

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

780

780

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

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

781

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

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

782

782

Jag kan välja att leva som en lysande fyr för andra



783

Känslomässig mognad

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

Hrand Saxenian

784

Klartat till det?

Ta ansvar för din miss

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

785

785

Who I am makes a difference



Livet blir ett äventyr

Werner Erhard: Making a difference

786

Varför lyckas somliga men inte andra?

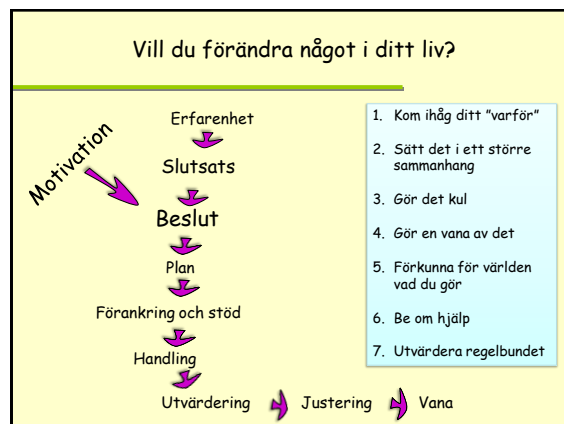
"The successful person has the habit of doing the things failures don't like to do... They don't like doing them either necessarily. But their disliking is subordinated to the strength of their purpose."

E.M. Gray

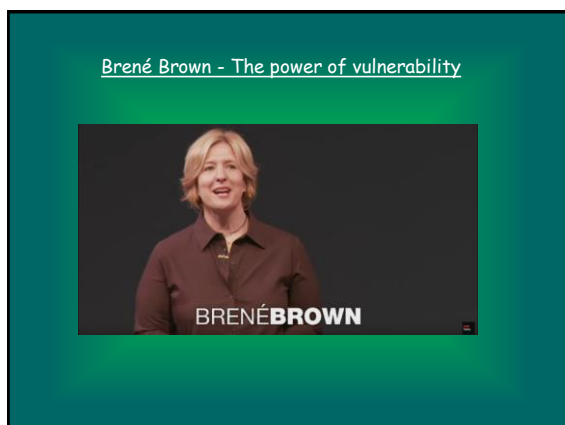
787



788



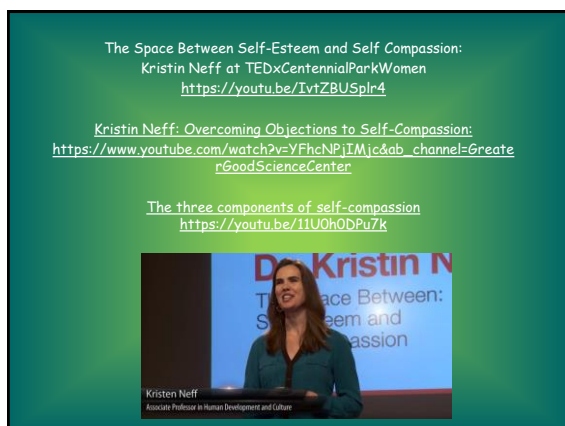
789



790



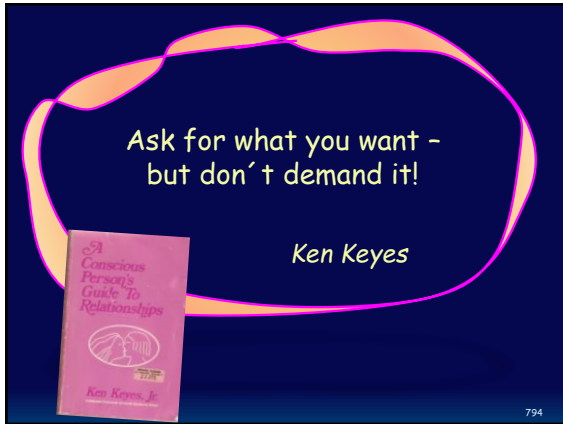
791



792



793



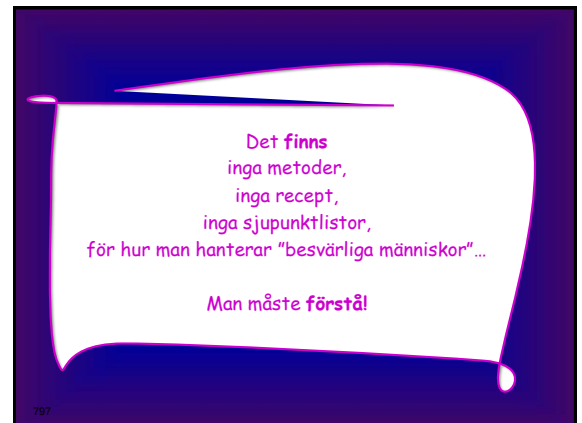
794



795



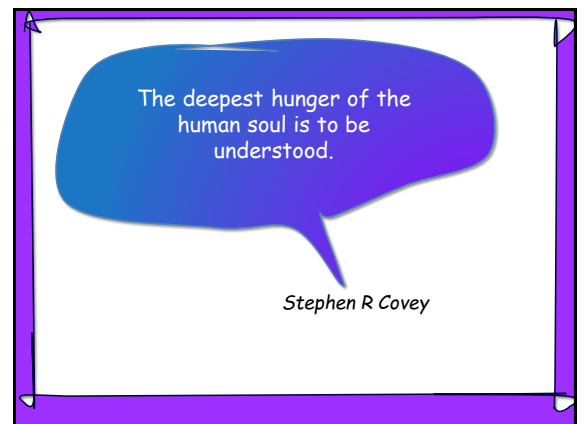
796



797



798



799

Du kan inte agera rätt om du inte förstår

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

Bakgrund ————— Syfte

Problematiskt beteende NU

800

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

801

Stephen R. Covey

Habit 5

Seek first to understand,
then to be understood

802

Det goda mötet

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

803

Barnet som trillade på gatan

804

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

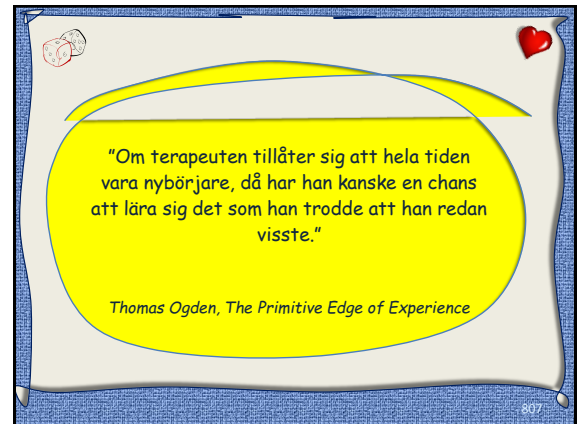
Henry David Thoreau

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

805



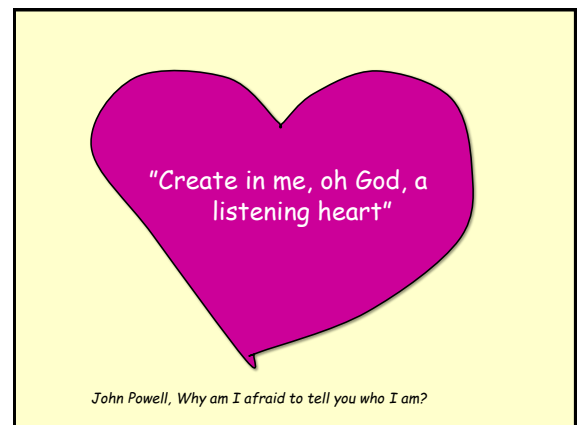
806



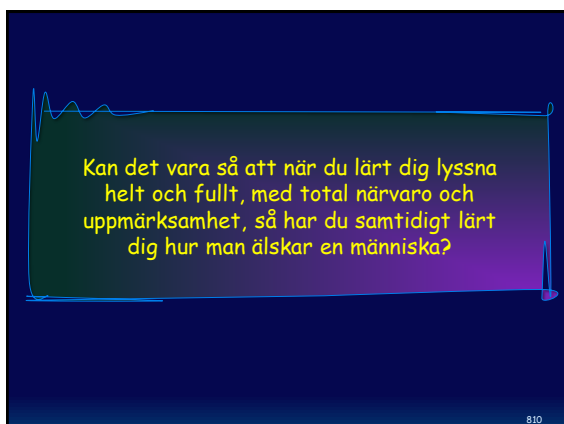
807



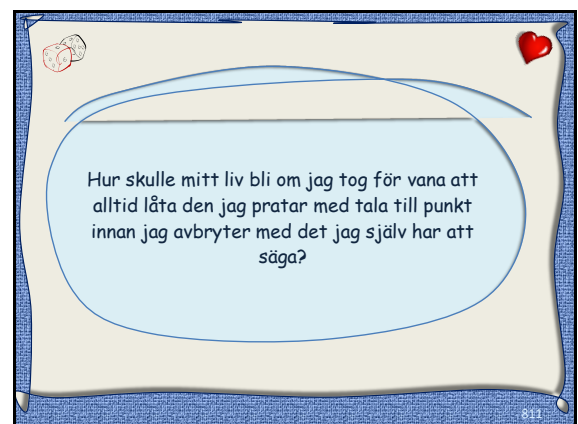
808



809



810



811



812

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

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

813

Hur kan man få människor att engagera sig?

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

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

814

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

För att vi inte gillar en del av konsekvenserna!

815

815

Tonåringens perspektiv

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



816

Läget tills man är 25...



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

817

817

Läget tills du är 25:

Taskig frontallob!




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

Det är inte farligt att lyssna om du själv bestämmer!

818

818

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

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

819

Mitt liv
-
ett träningsläger i medkänsla och medmännisklighet?



820

Mer begränsad målsättning?

Inte **själv** vara den besvärlige

821

Utan god självinsikt
skadar jag den jag vill
hjälpa

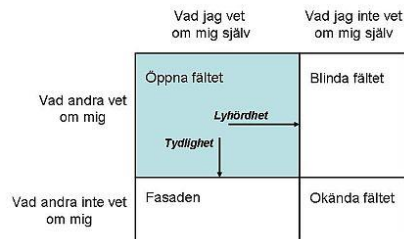
822

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



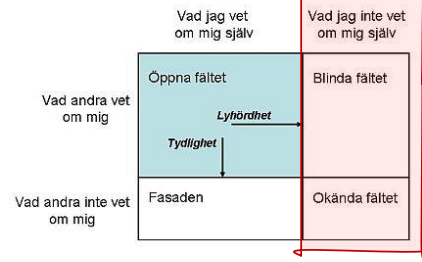
823

Självisikten kan brista på flera sätt



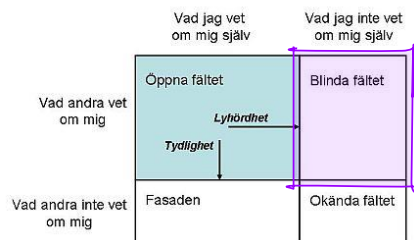
824

Stort omedvetet fält = personlighetsproblematik



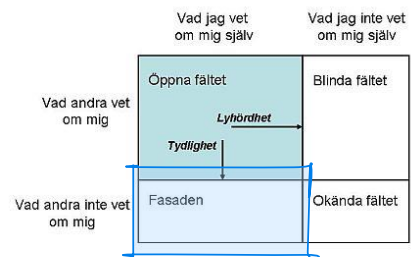
825

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



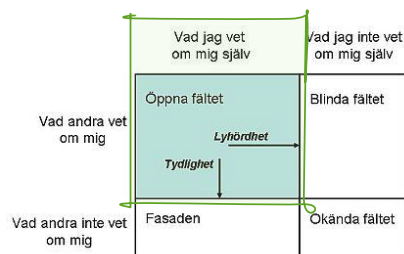
826

Stor fasad = stor ensamhet



827

Att växa = att utöka detta fält



828

Självisikt - vad ska det vara bra för?

Förstå och hantera
mig själv, andra och
världen jag lever i.

830

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

Bill Gates

831

831

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

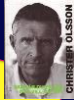


Resten av oss får allt vackert börja förtjäna vår kärlek med åren.

832

832

Recept för ett lyckligt liv?



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

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

833

833

Earn thy neighbour's love

834

834

Självkänedom - en bristvara

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

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.



835

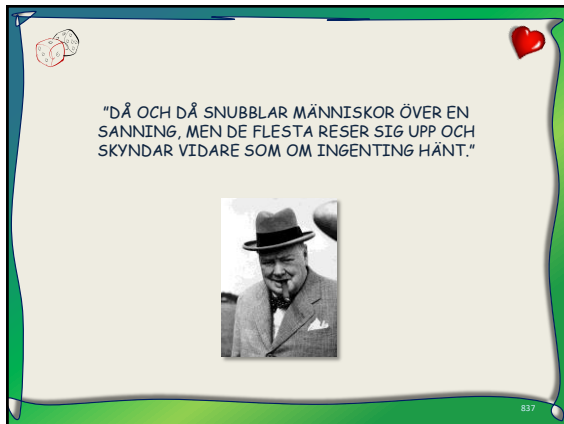
835

Kan du inte göra något åt den här sura underläkaren?



836

836



837



838



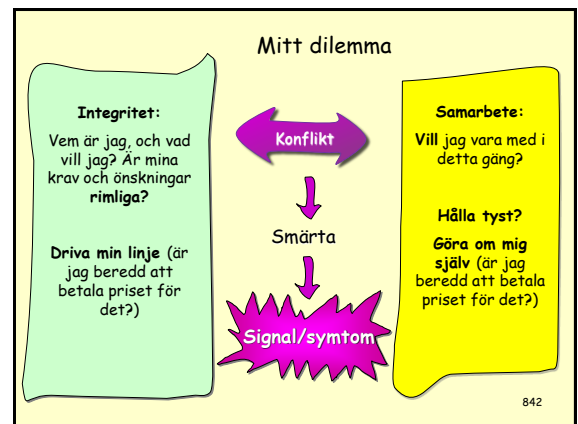
839



840



841

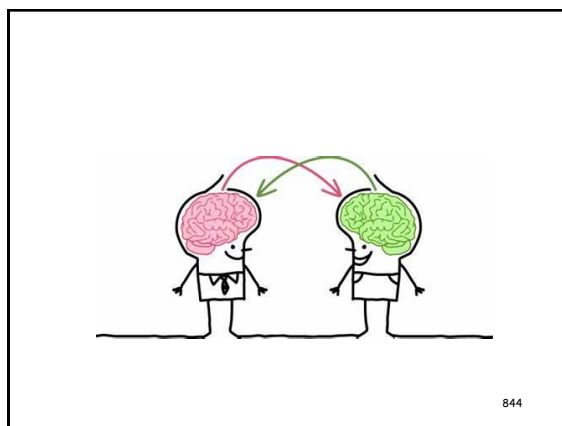


842

Viktigt att vara observant på sina egna känslor och behov

Diskutera: varför det?

843



844

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

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

845

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva, Förvränga, Förtränga, FÖRBANNA, Ingenting, Förändra, Fokusera, Handla, Projicera, Agera ut

846

Att vara anhängig eller hjälpare

Man känner sig

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

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

847

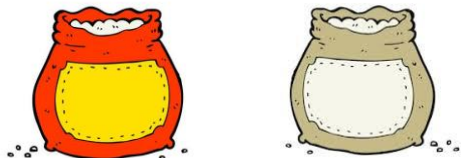
Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.
Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.
Kan provocera vårt behov av att betyda något.

848

Två "påsar" som möts



849

849

Var medveten om dina egna behov

Känsla

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

Behov

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

850

Var medveten om dina egna känslor och behov

Dina otillfredsställda behov kan ställa till det i samtalet, om du inte är väl medveten om dem och ser till att de inte omedvetet styr ditt tal och handlande.

Du är där för den andres bästa!

851

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



852

852

Vår egen frustration

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

Risk att vi fastnar i behovet av uppskattning.

Vi reagerar då lätt med irritation/aggression.

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

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

853

853

Projektion

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

Föga utvecklande - **förhindrar personlig växt och utveckling**.

854

Problemet med projektioner

Det ansvar jag inte tar
hamnar hos den andre som
skam eller skuld.

Själv lär jag mig inget och
utvecklas inte.

Nästa patient riskerar
därför att råka lika illa ut.



855

Paranoid personlighetsstörning

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



856

Suicidant utan bostad



857

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

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

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

858

858

Projektion

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

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

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

859

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag **ser!**

860

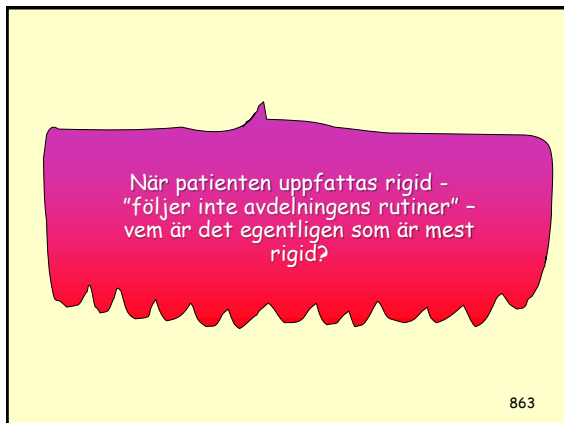
860



861



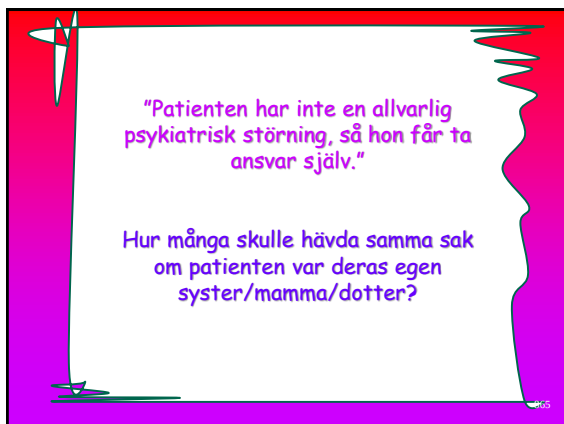
862



863



864



865



866

Inse att det INTE handlar om:

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

Det handlar om en sjukdom!

867

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

868

Vår värsta stund



870

Skam och skuld - vad är skillnaden?

Skam

- Handlar om hur jag tror att **andra** uppfattar mig, hur jag är.
- Jag är fel, jag **duger inte**, jag är inte värd andras uppskattning.
- "Fear of disconnection" - jag får inte vara med.
- **Förmåga att uppleva skam har ett värde** om vi vill ha goda relationer, men många är rejält **felkalibrerade**.

Skuld

- Handlar om hur jag själv värderar min handling.
- Jag har gjort fel, jag har skadat en annan människa.
- Förutsätter intakt överjagsfunktion/samvete.
- Nödvändig förmåga om vi **inte ska skada andra människor**.
- Utan förmåga att känna skuld är man psykopat.

871

Skammen är den värsta av känslor

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

872

Skammen är den värsta av känslor

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

873

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.

874

Hur gör man "ingenting"?

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

875

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



876

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

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



877

Är du medveten om...

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

Dessa är viktiga delar av självkännedom.

878

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

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

879

Hur blir det om du tänker så här?

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

880

880

Vill inte



Kan inte



Vill personen inte, eller kan hon inte?

881

881

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

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

882

882

Terapeutens ansvar

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

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

883

883

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

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

884

884

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

Se det goda hos andra!

885

885

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**.

886

Fler fallgropar

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

887

Vad vill jag uppnå med samtalet?

För patientens del

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

För egen del

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

888

888

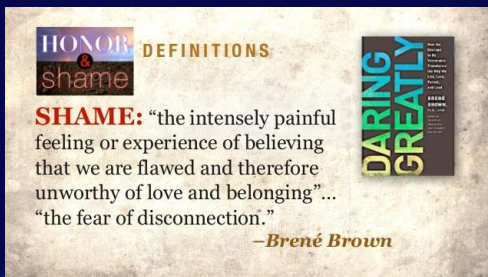
Brené Brown - The power of vulnerability



889

889

Om du arbetar med människor, läs denna bok!



890

890

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



891

891

"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"

892

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

-THEODORE ROOSEVELT-

893

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

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

Theodore Roosevelt

894

Vem vill du vara?

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

Richard Bach, *Illusioner*

895

Failure Is Not an Option

failure is always an option

Where the magic happens

Your Comfort Zone

896

Failure Is Not an Option ?

failure is always an option !

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

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

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

897

Varför åkte jag till Boden egentligen?

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



898

898

Därför!

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

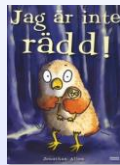


899

899

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

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



900

900

Riktigt mod är inte alltid gratis

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



901

901

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

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

902

902

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

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

1-3 = MOD!

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

903

En väg till självkänsla och lycka i livet

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

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



904

904

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

"if" by Rudyard Kipling

905

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

"if" by Rudyard Kipling

906



Kristin Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

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

<https://youtu.be/IvtZBUSplr4>

Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion

<https://youtu.be/1iU0hODPu7k>

907

The three components of self-compassion:

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

908

Common humanity vs. Isolation

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



909

Några ord om psykoterapi vid förstämningssjukdom



910

910

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



Jesper Juul

912

912

Psykoterapi



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

913

913

Skilj på psykoterapi för att:

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

914

914

Vad är syftet med mötet?

915

915

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?

916

Några - mer eller mindre vanliga - psykoterapiformer

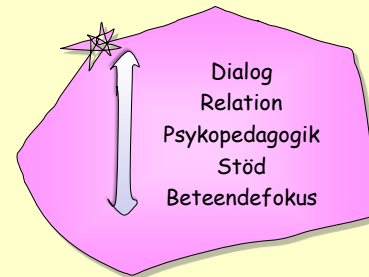
- Stödterapi
- Jagstärkande terapi
- Kognitiv terapi, KT
- Beteendeterapi, BT
- Kognitiv beteendeterapi, KBT
- Internetbaserad KBT
- Acceptance and comittment therapy, ACT
- Dialektisk psykoterapi, DBT
- Mindfulness based cognitive psychotherapy, MBCT
- Interpersonell psykoterapi, IPT
- Psychoanalys
- Familjeterapi och parterapi
- Nätverksterapi
- Psykodynamisk psykoterapi, PDT
- Psykodynamisk korttidsterapi
- Lösningfokuserad psykoterapi
- Gestaltterapi
- Existentialistisk terapi
- Transaktionsanalys

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

917

917

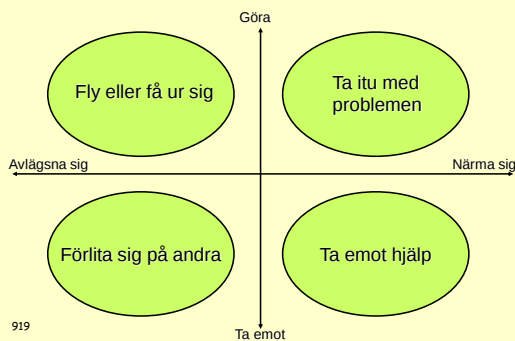
Aspekter på bemötande och hjälp



918

918

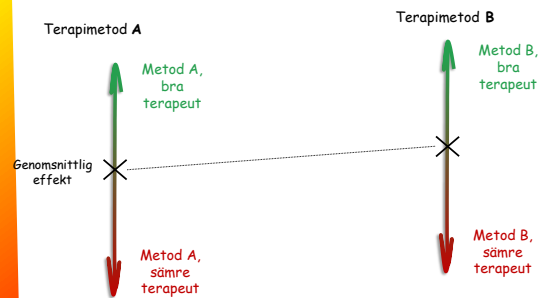
Handlingsalternativ vid bekymmer och psykisk ohälsa



919

919

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?



920

Två former av psykoterapi

"Supportive"

- Försöker inte förändra patienten.
- Hjälper patienten att hantera påfrestningen med hjälp av de egenskaper och resurser hen redan besitter.
- Undviker självinsikt och allt som kan väcka ångest.

"Reconstructive"

- Måste ändra något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt.
- Förutsätter ökad självinsikt.
- Kan väcka ångest. Inte alltid så kul att möta sig själv.

921

921

Två former av psykoterapi

"Supportive"

- Försöker inte förändra patienten.
- Hjälper patienten att hantera påfrestningen med hjälp av de egenskaper och resurser hen redan besitter.
- Undviker självinsikt och allt som kan väcka ångest.

"Reconstructive"

- Måste ändra något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt.
- Förutsätter ökad självinsikt.
- Kan väcka ångest. Inte alltid så kul att möta sig själv.

922

922

Vad visar tidigare psykoterapiforskning?

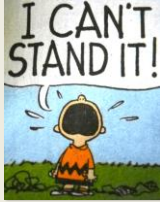
Patientens förbättring beror av:

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



923

923



Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

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

924

Vad utmärker en bra psykoterapi?

- Den terapeutiska alliansen
 - Trivs ihop, känns bra
 - Överens om syfte och mål
- Terapeutens kompetens
 - Omedveten, automatiserad hantverksskicklighet
 - Skapar en tydlig och öppen relation till patienten
 - Empatisk förmåga
 - Förstår och respekterar patientens behov
 - Upptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen
- Metoden
 - Ett integrativt synsätt på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
 - Tydlig bruksanvisning till patienten
 - Exponeringen
- Patientens motivation

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

925

925

Vad menas med "terapeutisk allians"?

1. Affektiv relationell komponent inkluderande **det känslomässiga bandet och anknytningen** mellan patient och behandlare.
2. **Samarbetsaspekt** - man är överens om behandlingens mål och medel.

926

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

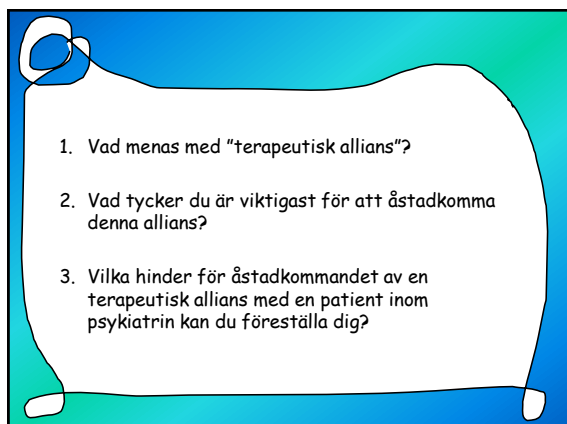
927

927

En terapeutisk allians är
vanligen en förutsättning för
ett gott behandlingsresultat

928

928



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

929

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

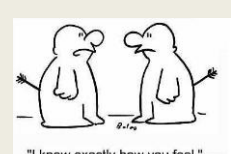
- Värme
- Empati
- Äkthet



930

930

Medkänslans källa?



"I know exactly how you feel."

Det kunde ha varit **jag**!

931

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

932

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?

↓

Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

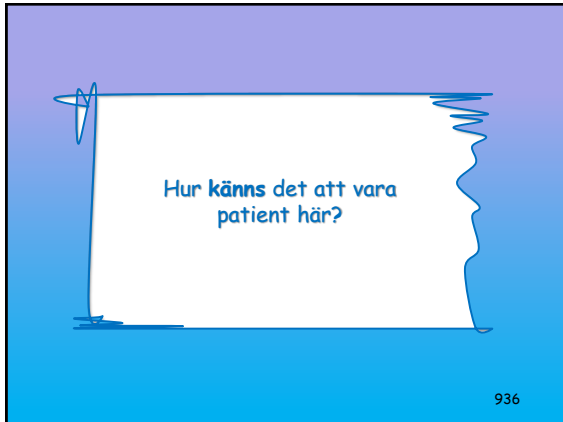
933

Mer om empati i praktisk handling



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

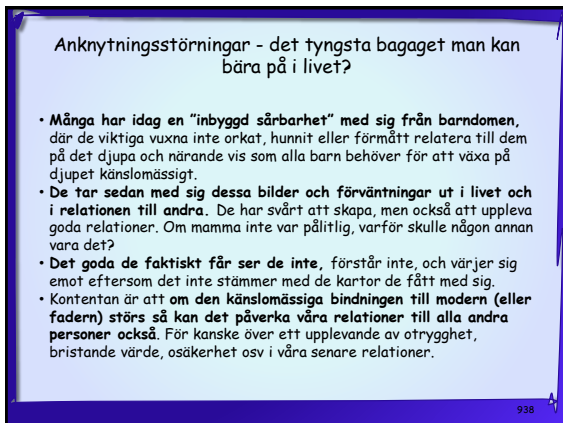
934



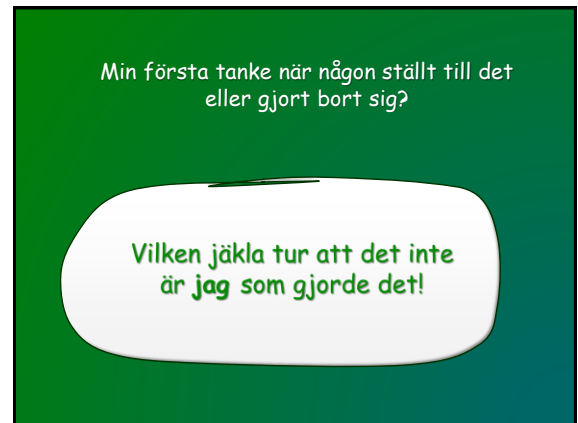
936



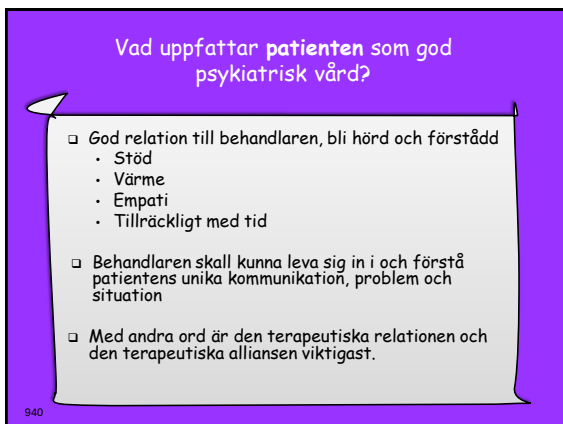
937



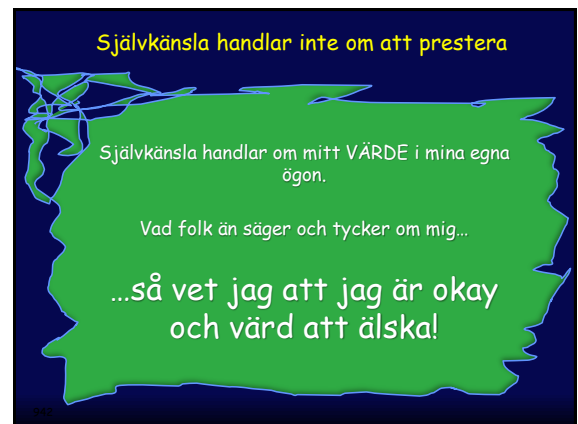
938



939



940



942

Att ha problem är inget problem

Välbefinnande och trygghet har inget med ett problemfritt liv att göra.

Inre trygghet och självförtroende kommer av att veta att vad livet än bjuder på...

...så kan jag hantera det!

943

Nothing breeds success like success

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

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

Orealistiska krav är en "sänkning"!

944

Hinder för alliansen kan höra ihop med

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



945

Hinder för alliansen kan höra ihop med

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



946

Hinder för alliansen kan höra ihop med

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



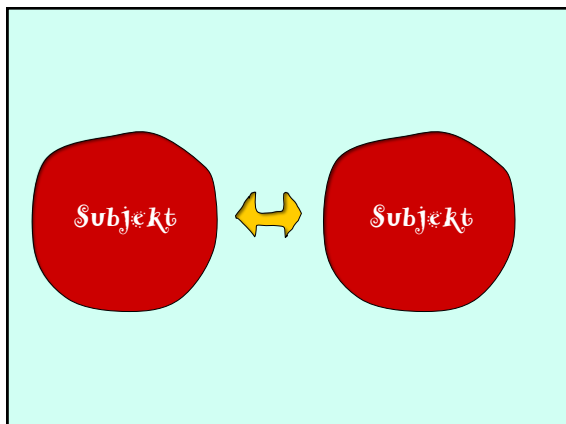
En bra behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt

947

Lika villkor är inte alltid rättvist...



948



949

Den likvärdiga relationen

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

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

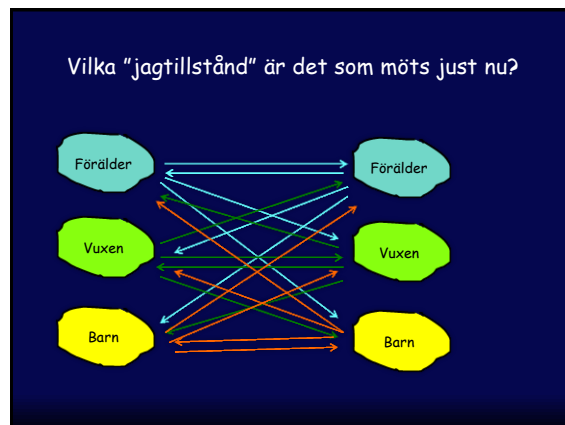
Den andre har samma rätt till sina känslor, tankar och önskemål som jag har till mina.

950

Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

Ej ovanifrån
Ej objekt
Ej offer
Ej synd om

951



952

Jagtillstånd

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

Eric Berne och Thomas Harris

953

Några icke helt likvärdiga kommunikationsmönster

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

Från Mentors föräldrakurs

954



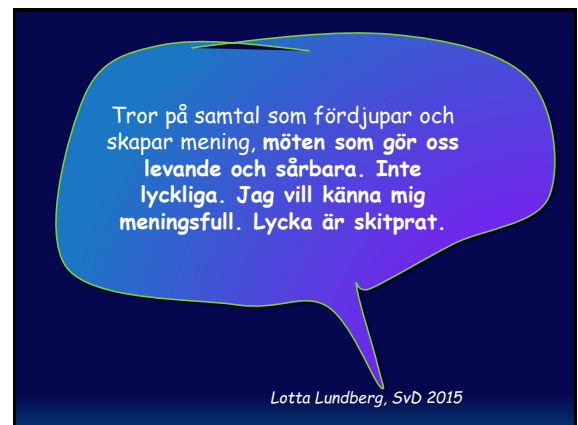
955



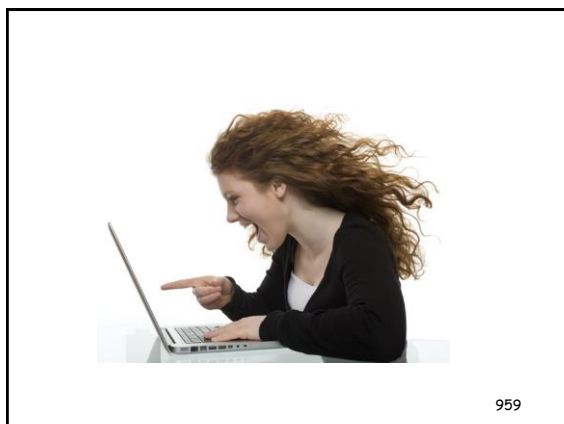
956



957



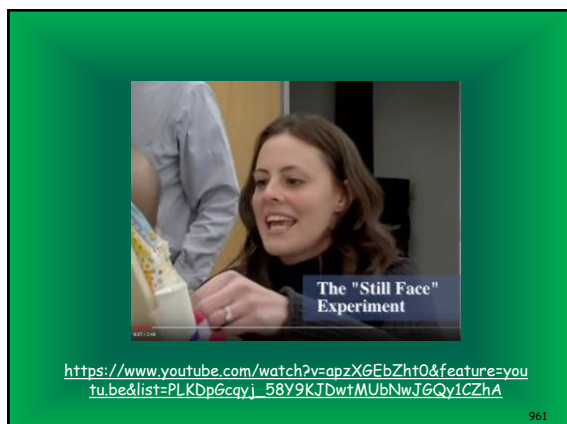
958



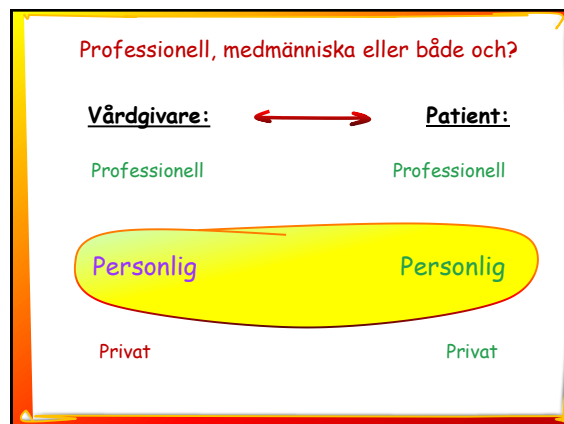
959



960



961



962

Var inte för "professionell"

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

963

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

964

Privat, personlig eller professionell?

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

965

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

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

eller

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

966

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

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

967

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



968

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

969

Spegelneuronen är boven

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



970

Hur många här har hört en patient klaga över att hen fått för **mycket** medkänsla och medmänsklighet?

971

På restaurangen igen



https://www.youtube.com/watch?v=E6ltzWUerFQ&index=31&list=PLKDpGcayj_58Y9KIDwtMUbNwJGQyICZhA&t=5s

972

Hos terapeuten



973

Hur förmedlar du beröm, uppskattning och kritik på ett bra sätt?

- Relevant, det ska finnas en god anledning.
- Äkta och uppriktigt menat.
- Personligt.
- I rätt tid, det vill säga snarast.
- Kritik ges alltid i enrum men beröm gärna inför andra.

Michael Røngne

2022-01-17

975

975

Viktiga övergripande värden för samspelet med andra



976

Vad menas med att "älska" ett barn?

Om jag

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

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

977

Alla tonåringar ställer sig samma fråga:

Hur kan jag leva mitt liv,
utan att mina föräldrar
blir ledsna eller
bekymrade?

978

978

Finns det något alternativ till beröm och kritik?

- Var nyfiken - vem är barnet och vart är han/hon på väg?
- Lyssna, var intresserad och autentisk, odla en jämlik relation där båda har samma värde.
- Ha en smula förtröstan - tror du verkligen att du är det enda som står mellan barnet och avgrunden?
- Resonera, föreslå, förankra - men jämbördigt och med respekt för barnet.
- Behandla barnet som du skulle din bästa vän.

Fritt efter Gordon Livingston, "Trettio tuffa sanningar innan det är för sent".

979

979

Tonårsförälders två möjligheter

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

980

980

"Life-saver" för tonårsföräldrar

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

981

"Lifesaver" för föräldrar när det inte går bra

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

982

982

Ett exempel på målformulering hos familjerådgivaren

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

983

"Uppfostran" eller livskompetens?

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

Tack till Jesper Juul

984

"Uppfostran" eller livskompetens?

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

Tack till Jesper Juul

985

"Barnuppföstran"

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

Tack till Jesper Juul

986

Dialog

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

Tack till Jesper Juul

987

Dialogbaserat föräldraskap

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

Tack till Jesper Juul

988

Psykoterapi

- Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli sedd, hörd och tagen på allvar. Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.
- "Behandlingsplan" är antiterapeutiskt.

Tack till Jesper Juul

989

Barns integritet och gränser

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

Tack till Jesper Juul

990

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

991

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

992

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

993

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

994

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

995

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

996

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

997

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

998

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

999

En "neutral" terapeut?

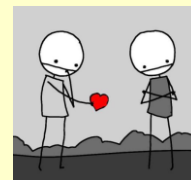
- ❑ Närvarande.
- ❑ Engagerad, involverande och deltagande.
- ❑ Medkänsla och medmänsklighet.
- ❑ Öppen, ärlig, äkta och autentisk.
- ❑ Visar sig själv, sina tankar, känslor och reaktioner på patienten.
- ❑ Dialog, återkoppling och utveckling.
- ❑ Hjälper den andre att bli medveten om sina föreställningar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

1000

1000

Varför är det så viktigt att bli älskad som liten?

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



1001

1001

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

Självförtroende

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

Självinsikt

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

Självrespekt

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

1002

*Earn thy
neighbour's
love*

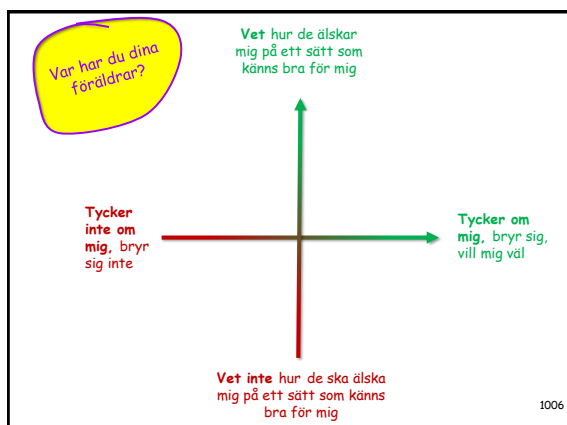
1003



1004



1005



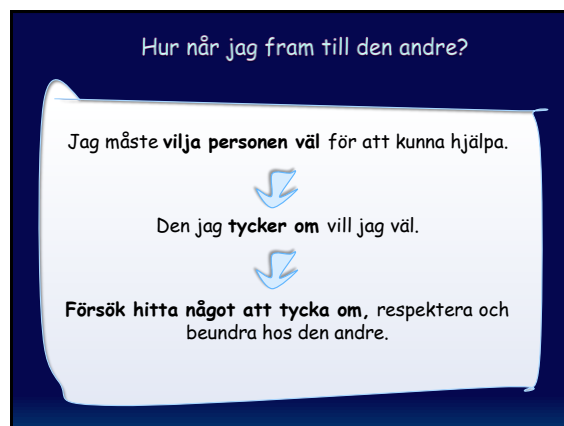
1006



1007



1008



1009



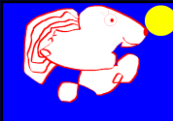

"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

1010

Känslomässig mognad i relationer

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



"Sålen Salsus"

1011

Relationen - ett arrangemang för behovstillfredsställelse?

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

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

Och vart har då den villkorlösa kärleken tagit vägen?



1012

1012

Varför just jag?



Varför inte just jag?

1013

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

Thomas Ogden, *The Primitive Edge of Experience*

1014

1014

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

Personligt ansvar - att ta ansvar för mig själv

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

1015

1015

Ny instruktion för vilsna föräldrar

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

1016

1016

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

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

1017

En "neutral" terapeut?

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

1018

1018

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

Van Morrison

1019

1019

Investera i dina medmänniskor!

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

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

Gör något **extra** för varje patient!

1020

God kommunikation är inte
fullt så svårt som det påstås

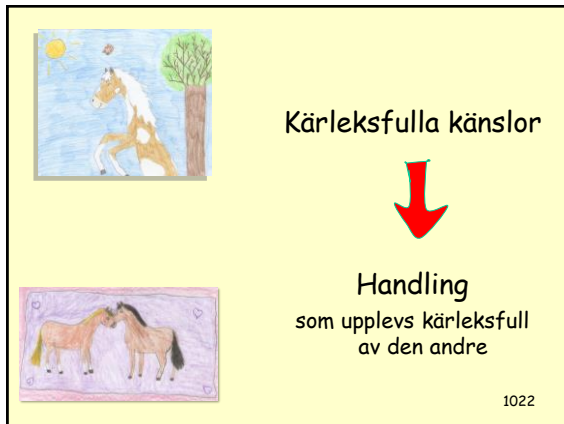


Man kommer långt genom att vara äkta,
skapa förtroende, visa respekt, ta den
andre på allvar och **visa att man vill den
andre väl.**

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

1021

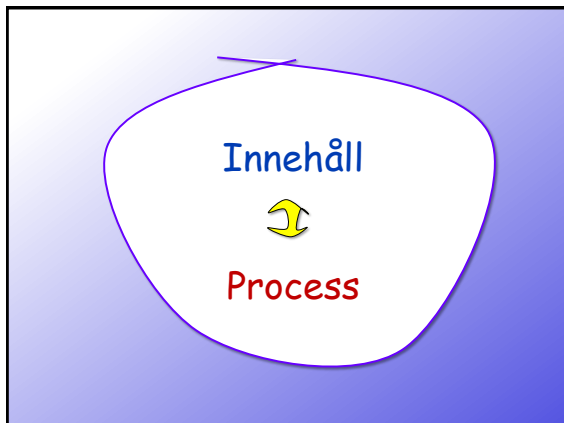
1021



1022



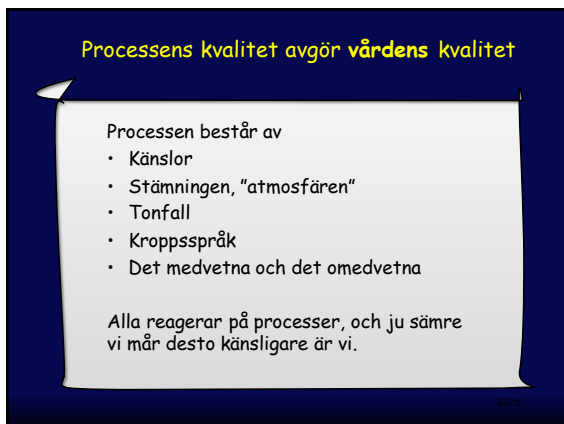
1023



1024



1025



1026



1027

Den stora hemligheten...



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

1028

1028

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

1029

1029

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du prövat med att försöka...
????
... **TYCKA OM** din patient?

1030

1030

För att hamna i rätt utgångsläge...

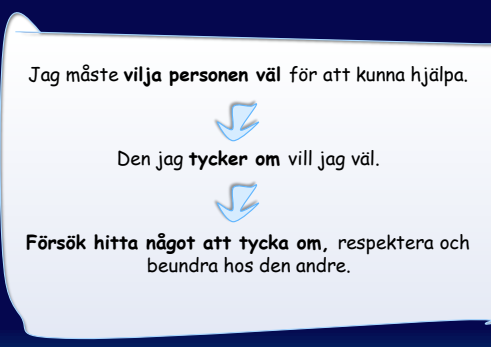


Har du prövat med att försöka...
????
... **TYCKA OM** din patient?

1031

1031

Hur når jag fram till den andre?

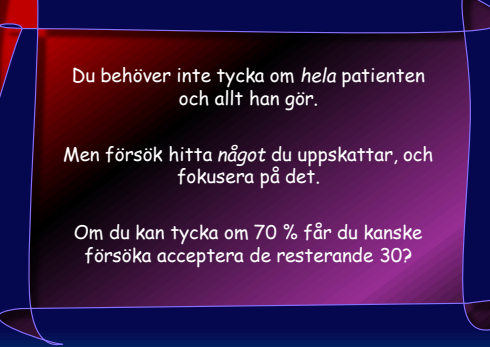


Jag måste vilja **personen väl** för att kunna hjälpa.
↓
Den jag **tycker om** vill jag väl.
↓
Försök hitta **något att tycka om**, respektera och beundra hos den andre.

1032

1032

Det är inte allt eller intet



Du behöver inte tycka om **hela** patienten och allt han gör.
Men försök hitta **något** du uppskattar, och fokusera på det.
Om du kan tycka om 70 % får du kanske försöka acceptera de resterande 30?

1033

1033



1034



1035



1036



1037



1038



1039



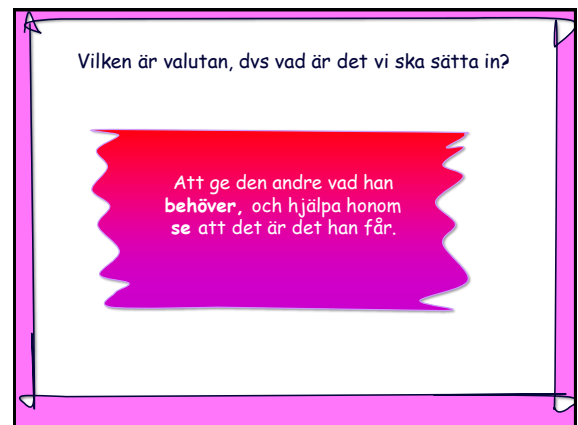
1040



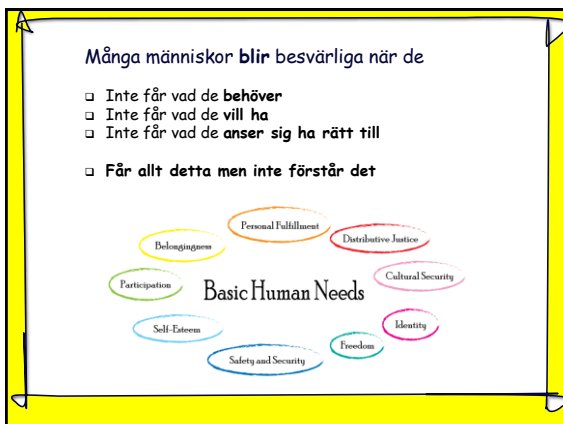
1041



1042



1043



1044



1045

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är
plötsligt som bortblåsta



Inget förtroendekapital
finns att tillgå

1046

Om den andre är viktig för dig - visa det

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

1047

Varje problem i relationen är en
möjlighet

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

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

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

1048

Bättre än en aktiefond?

Investera i dina medmänniskor!

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

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

Gör något **extra** för varje patient!

1049

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

Transaktionellt

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

Transformerande/förvandlande

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

1050

Din allra största insättning?

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

Tacksamhet och lojalitet är
konsekvenser!

1051

1051

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

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

1052

Stephen R Covey

Vana 4-6

1053

Vad behövs för att medarbetaren ska trivas ombord?

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

1054

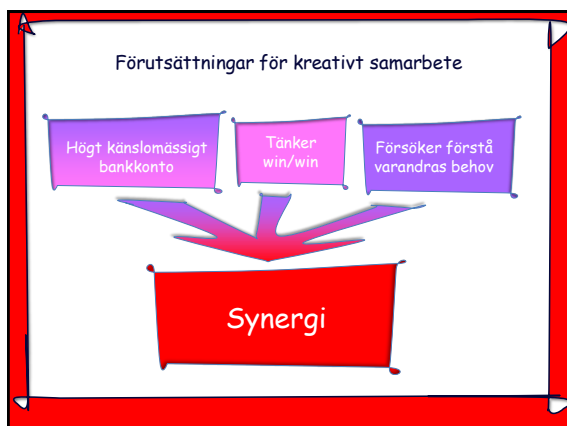
Hur kan man få människor att engagera sig?

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

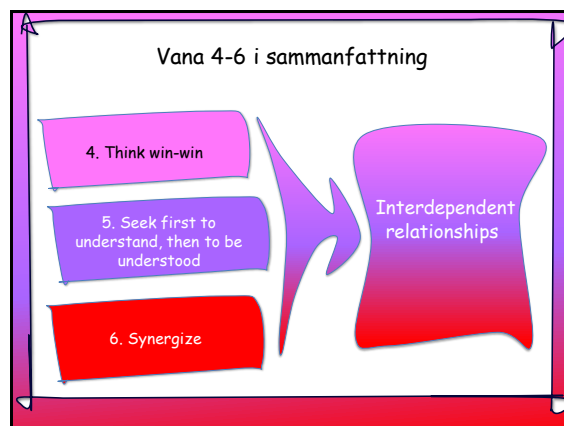
"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

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

1055



1056



1057

Samarbete som funkar

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

1058

Coveys vana 4-6

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

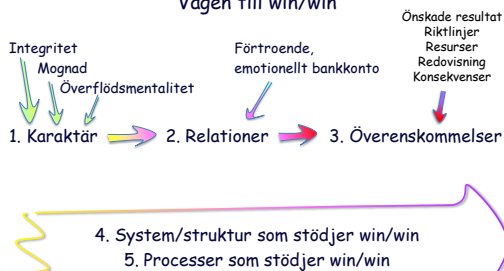
1059

Vana 4-6 i praktiken

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

1060

Vägen till win/win



1061

När jag skulle planera upp 2018

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

eller...

Bry mig mer om andra?

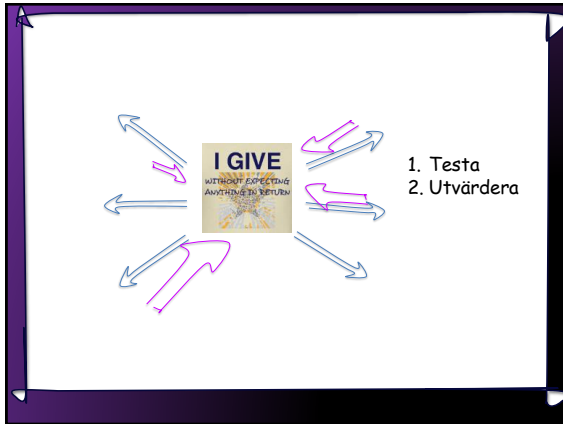
1062

Modell för ett givande liv:

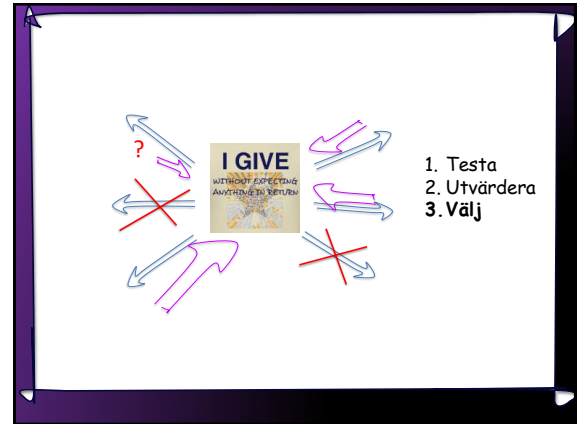


Ge, men smart!

1063



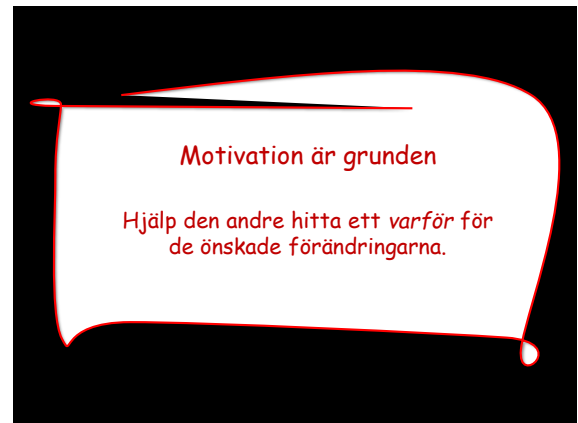
1064



1065



1066



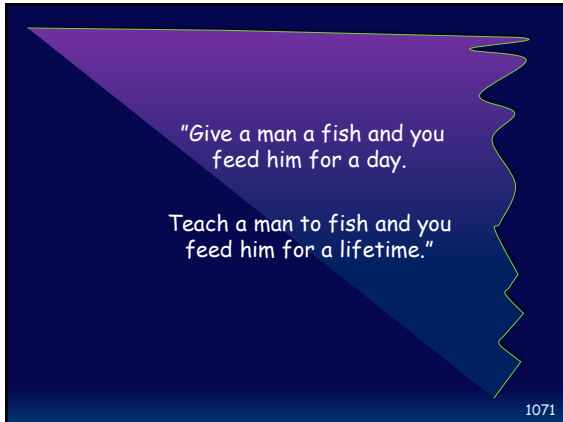
1067



1069



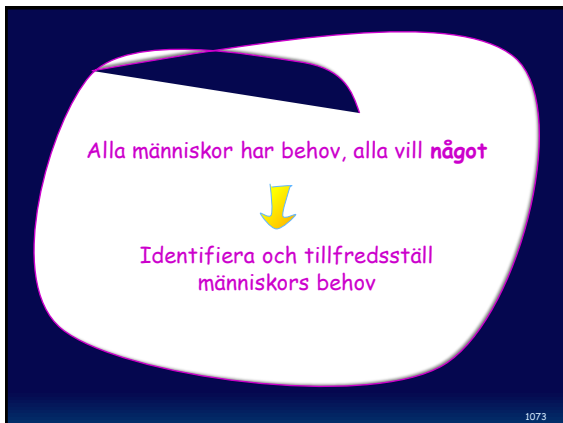
1070



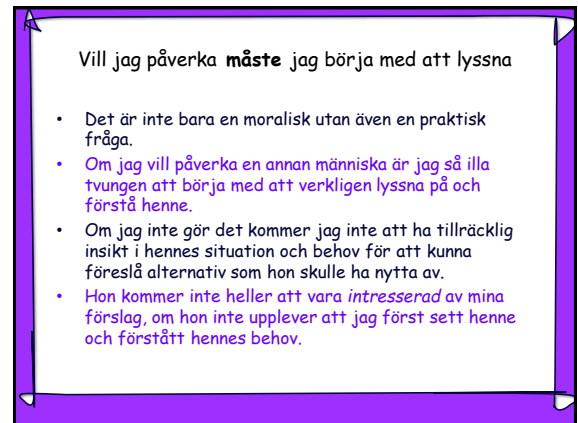
1071



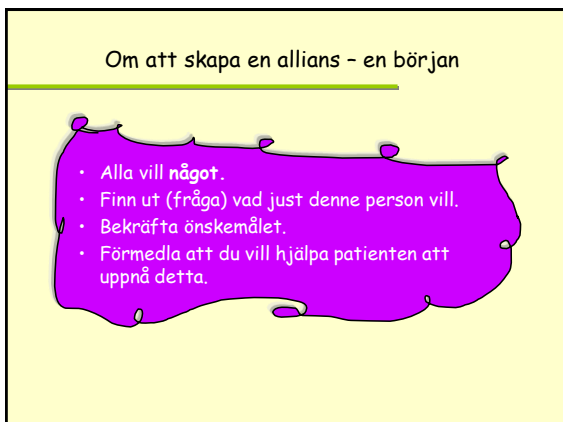
1072



1073



1074



1075



1076

Om att skapa en allians

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

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

1077

1077

Alla människor hatar att ta order



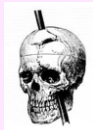
Tala inte om för patienten vad han ska göra om du inte blir ombedd - fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

1079

1079

Läget tills du är 25:

Taskig frontallob!



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

Det är inte farligt att lyssna om du själv bestämmer!

1080

1080

Hur kan man få människor att engagera sig?

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

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

1082

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

För att vi inte gillar en del av konsekvenserna!

1083

1083

Riktig kärlek

"Man kan inte ändra en annan människa"

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



1084

1084

Riktig kärlek



"Man kan inte ändra en annan människa"

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

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

1085

1085

Ta hand om mig själv

1086

1086

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

1087

1087

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



1088

1088

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



1089

1089

Stressreaktioner

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

1090

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

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

Should I workout today?

```

graph TD
    A[Should I workout today?] --> B[Yes]
    A --> C[No]
    B --> D[Go workout.]
    C --> E[Yes you should.]
    E --> D
  
```

1091

1091

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

1092

1092

En genväg till goda beslut och effektivt
effektuerande

1093

1093

Maxa ditt sociala stöd

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

1095

1095

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

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

1096

1096

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

Sluta med snarast:	Sluta med på litet sikt:

Sluta börja göra saker - börja sluta med saker!

1097

1097

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?



1098

1098

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

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

1099

1099

Hur vi stressar oss själva...

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

Dålig självkänsla underlättar allt detta!

1100

...varav följer några motmedel

- Välj själv - tankar, känslor, handlingar, mitt liv.
 - Själv välja mina värderingar och leva efter dem.
 - Ifrågasätt "kraven" - vems är de egentligen?
 - Förmågsamhet.
 - Lära mig prioritera, och schemalägga mina prioriteringar.
 - Göra en "sluta göra-lista".
- Åtgärda min svaga självkänsla, inte symptomen på den.
 - Jag har ingen aning om hur andra mår och har det bakom fasaden, så varför jämföra mig med dem?
 - Jag kan mer än jag tror - om jag försöker.
 - Skriva dagbok och reflektera över min tillvaro.

1101

Vad kan jag själv göra för att motverka skadlig stress?

Tänkandet

- En dos hälsosam "psykologisk anarki".
- Kunskap och intresse för problemet.
- Jag är värdefull.
- Mitt liv handlar om något viktigt.
- Från offer till styrman
 - "Människan måste bara två saker - välja och dö".
 - Inse att det finns oändligt med information men begränsad hjärnkapacitet.
 - Acceptera att det finns oändligt att göra men begränsat med tid.

1102

1102

Vad kan jag själv göra för att motverka skadlig stress?

Praktiken

- Balans i livet.
- Pausa mellan varven.
- Odla flera intressen - ha inte alla ägg i samma korg.
- Social gemenskap - odla mina relationer.
- Prioritera livets glädjeämnen, sådant som får mig att skratta.
- Fysisk aktivitet.
- Kroppskontakt och sex.
- Träna "aktiv avspänning".

1103

1103

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 trolle.
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen.
- **Regelbundna möten** i gruppen om stress och hur ni har det.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

1104

1104

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

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



1105

1105

Faktor	Påverkan	Kommentar
Goda gener	+++	50% av lyckan enligt studier
Goda sociala relationer, gott socialt stöd	+++	
Altruistisk livsstil	0/+/**/+++	Reciprok, "tit-for-tat"
Gott äktenskap	**	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	**	"Statussyndromet"
God ekonomi	0/+/**/+++	Effekten avtar med ökande inkomster
Leva i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle	+/**	Tveksamt beträffande individualistiskt och sekulärt
Psykisk sjukdom	-/-/-/-/-	
Kroppslig sjukdom	0/-/-/-	Progressiv försämring och smärta påverkar negativt
Fysiskt aktiv, tränar regelbundet	+	
Introspektion, fundera över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+/**	Inte samma sak som 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	+/**	Men vad är höna respektive dag?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

1106

1106

Samarbeta lagom – om balansen mellan integritet och anpassning



1107

1107

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?
vill?

1108

1108

Vad kan hända om Kalle faktiskt GÖR som jag vill?

1109

1109



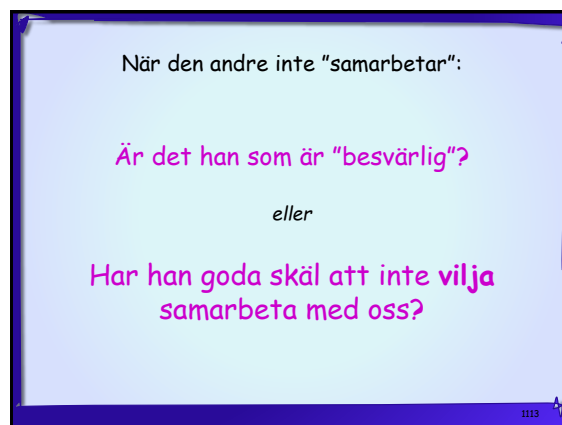
1110



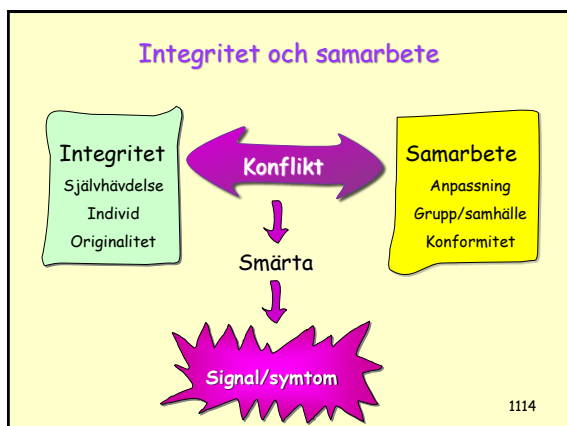
1111



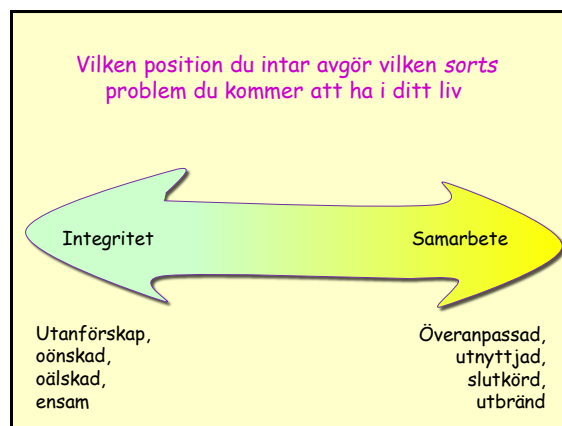
1112



1113



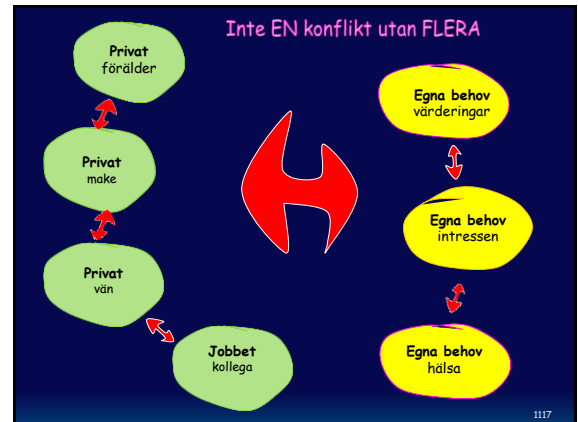
1114



1115



1116



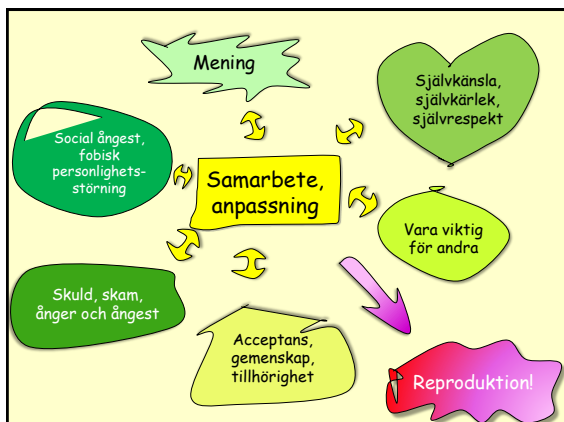
1117



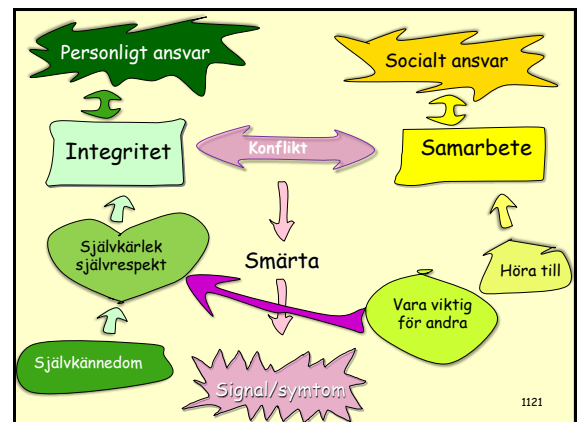
1118



1119



1120

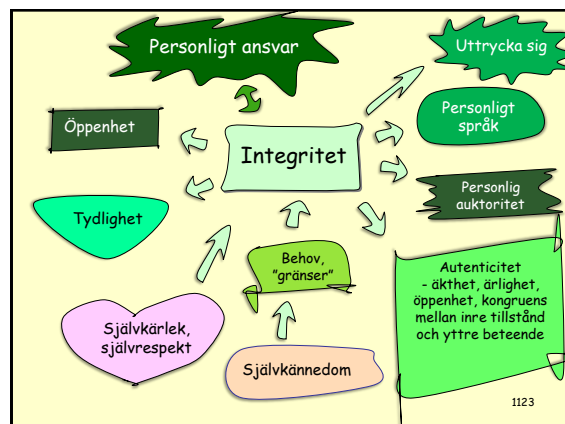


1121

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?

1122



1123

Två vägar som bär till helvetet

Vägra samarbeta med någon om någonting alls:

Säga nej till allt!

Samarbeta med alla om allt:

Säga javisst till allt!

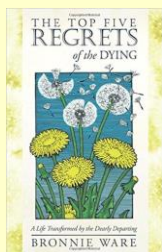
1124



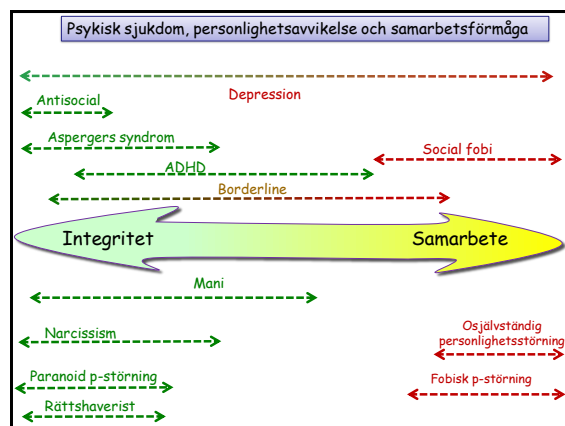
1125

Vad kan vi lära av dem som snart levt klart?

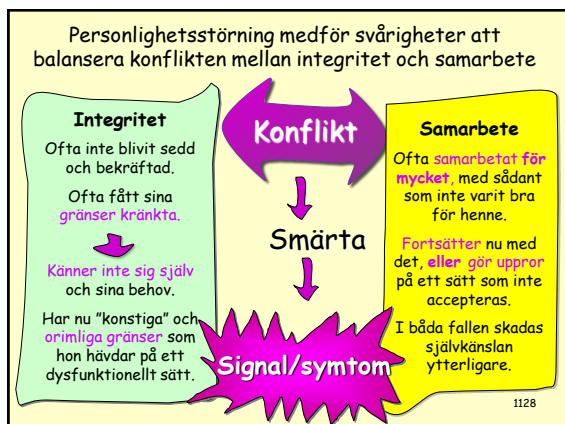
1. I wish I'd had the courage to live a life true to myself, not the life others expected of me.
2. I wish I didn't work so hard.
3. I wish I'd had the courage to express my feelings.
4. I wish I had stayed in touch with my friends.
5. I wish that I had let myself be happier.



1126



1127



1128



1129



1130



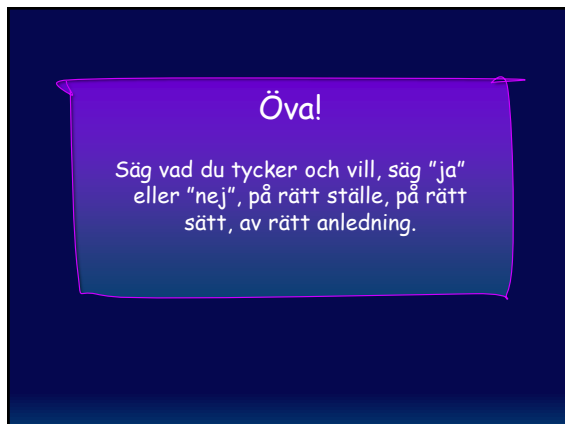
1131



1132



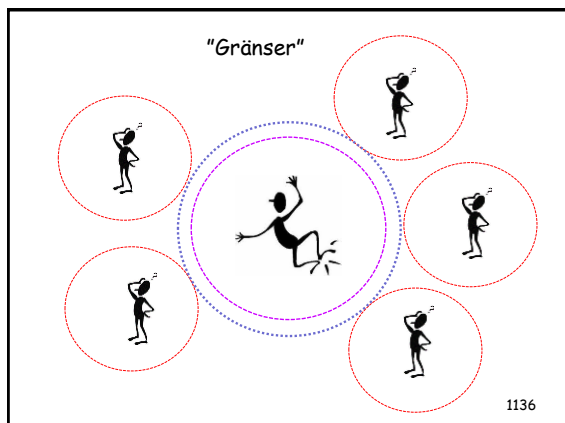
1133



1134



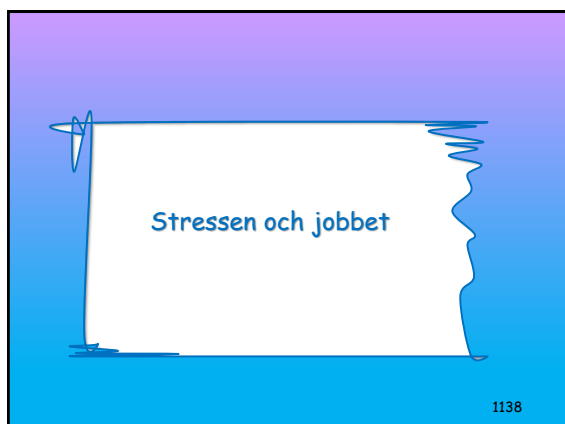
1135



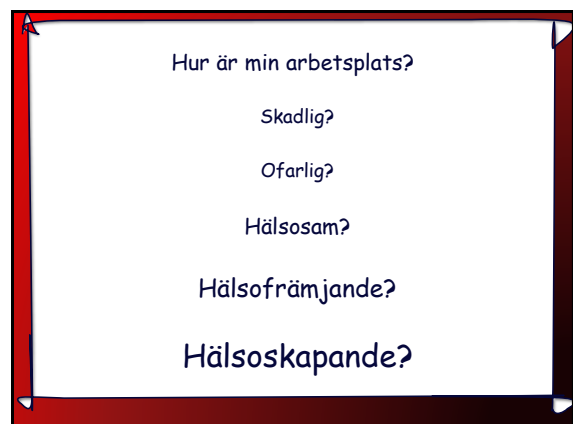
1136



1137



1138



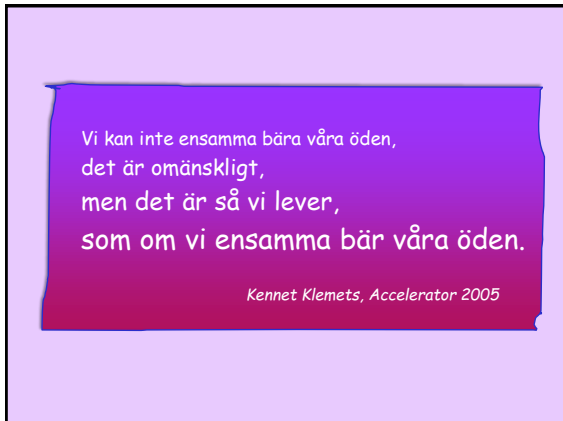
1139



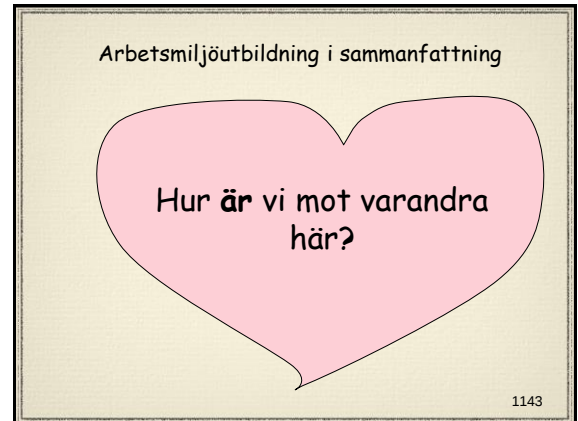
1140



1141



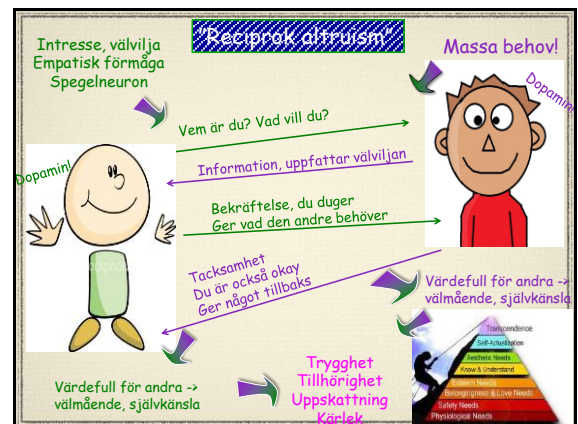
1142



1143



1144



1145

"Bad jobs kill people"

- Undersökning: 821 vuxna, 20 års tid, arbetsdag 8,8 timmar.
- Resultat: De som upplevde **dålig stämning och dålig uppbackning** löpte **2,4 gånger så hög risk att dö** än de som inte gjorde det.

Sharon Tokar

1146

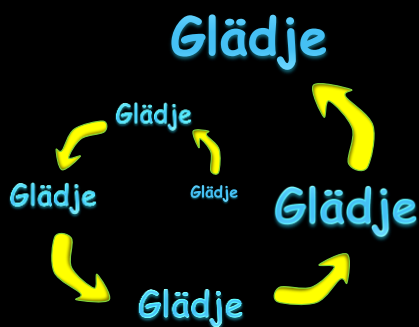
1146

Skulle jag vilja ha mig själv till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

1147

1147



1148

1148

Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

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

1149

1149

...inte bara kollegor, förresten

Välj chef

1150

1150

Dålig chef ökar risken för hjärtinfarkt

Den som upplever sig ha en dålig chef löper högre risk för negativa hälsoeffekter senare i livet. Det visas i en ny doktorsavhandling från Karolinska institutet.

Män i Stockholmsområdet som när en studie inleddes var missnöjda med sin chef löpte 25 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden.

Mönstret kvarstod vid korrigering för traditionella riskfaktorer.

Avhandlingen visar också att den som upplever att ledarskapet på jobbet är dåligt löper ökad risk för sjukfrånvaro, medan bra chefer tvärtom minskar risken för sjukfrånvaro.

Avhandlingen bygger på intervjuer med närmare 20 000 anställda i Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien. ■

1151



1152



1153



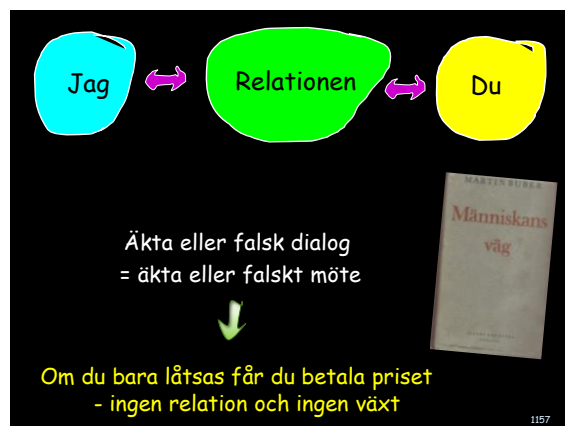
1154



1155



1156



1157



1158



1159



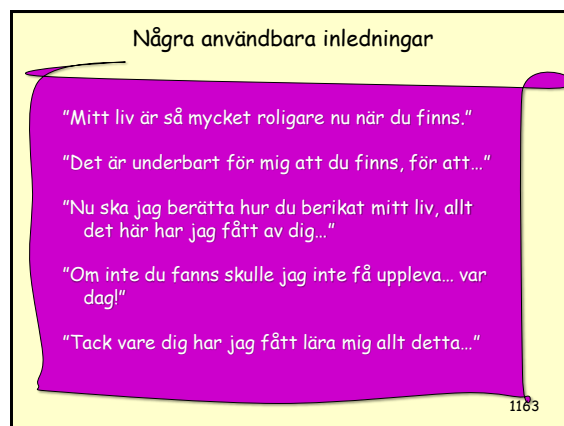
1160



1161



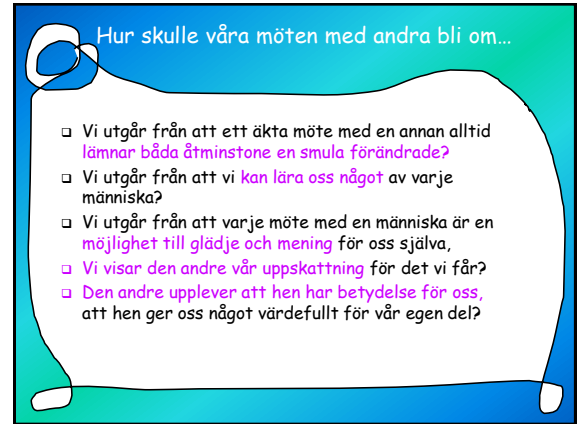
1162



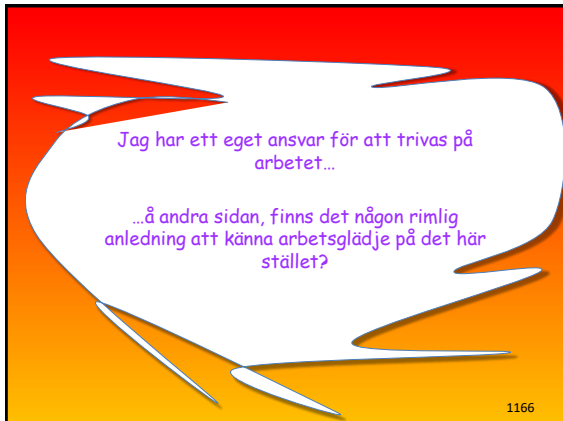
1163



1164



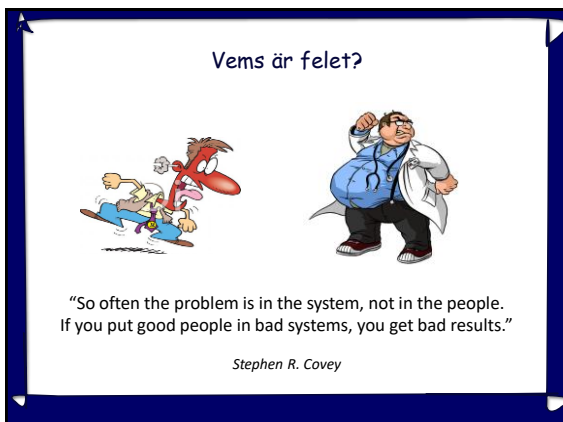
1165



1166



1167



1168



1169

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."



1170

UTBRÄNDHET BEROR INTE ALLTID PÅ FÖR MYCKET ARBETE

- Bristande överensstämmelse med de **förväntningar** man själv har.
- För svåra uppgifter, **orimliga krav** och förväntningar.
- **Understimulering** och uttrötning.
- **Belöningen uteblir**
 - Resultaten uteblir, man når inte det man föresatt sig, brunnit förgäves.
 - För litet återkoppling, man ser inte sina resultat.
 - Man får för litet tillbaks, för litet känslomässig näring.
- **Konflikter** med kollegor, ledning eller kunder.
- Negligering och kränkningar.
- Allmänt **dålig stämning** på arbetsplatsen.
- **Vantrivsel** med arbetsuppgifter, kollegor och kunder.
- Man ser **ingen mening** med det man gör.
- Kompromisser och konflikter mellan arbetets krav och den egna integriteten.

Vilka av dessa problem riskerar du?

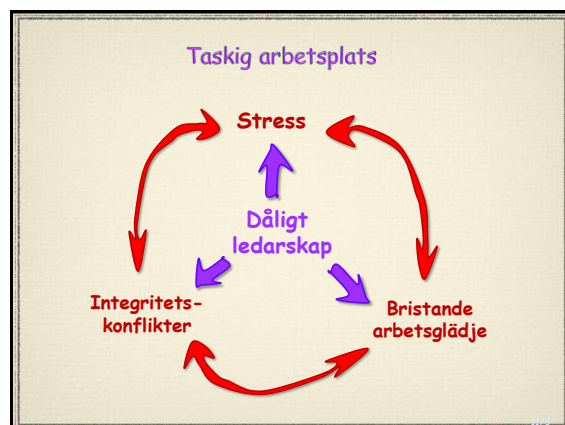
1171

Vem är det som ska motivera vem?

"Most companies have it all wrong. They don't have to motivate their employees. **They have to stop demotivating them.**" (Harvard Business School)

"If you want true motivation in the workplace, you must create a happy workplace. It's that simple!"

1172



1173

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

T o m viktigare än regionala vårdprogram,
evidensbaserad vård och senaste
behandlingsskriket

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

1174

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet



Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

1175

Nöjda medarbetare bryr sig om resultatet

Unhappy people don't give a damn.

Happy employees vastly outperform unhappy ones.

1176

1176

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 stam att vara del av...

Vi vill ha kul på jobbet!

1177

1177

Att välja arbetsplats

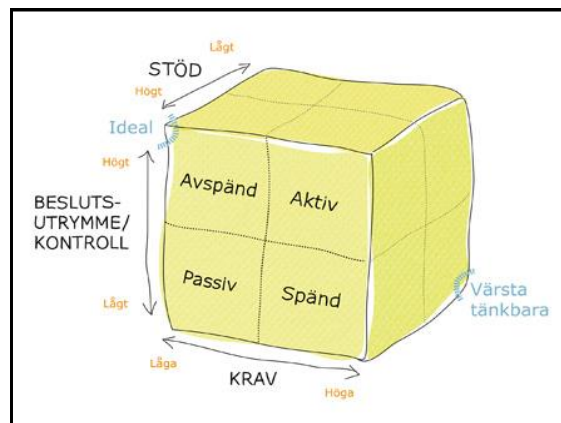
Naturligtvis är det trevligt med en arbetsplats där du får ägna dig åt det du brinner för, men i fel miljö bränns du ändå ut.

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

1178

1178



1179

En god arbetsplats förebygger utbrändhet

1. Rimlig arbetsbelastning
2. God kontroll över arbetssituationen
3. Adekvat belöning
4. Bra arbetsgemenskap
5. Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
6. Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

Maslach och Leiter

1180

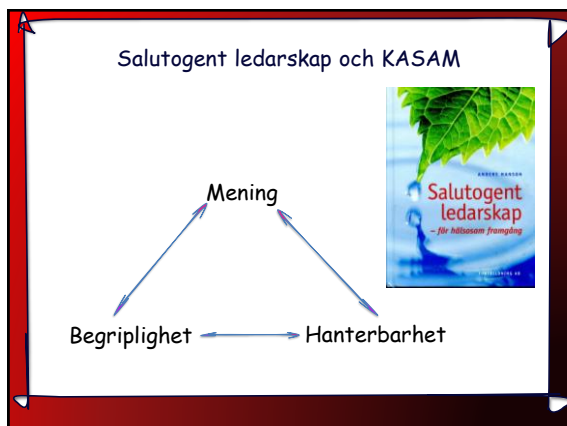
1180

Hög arbetsbelastning värre...

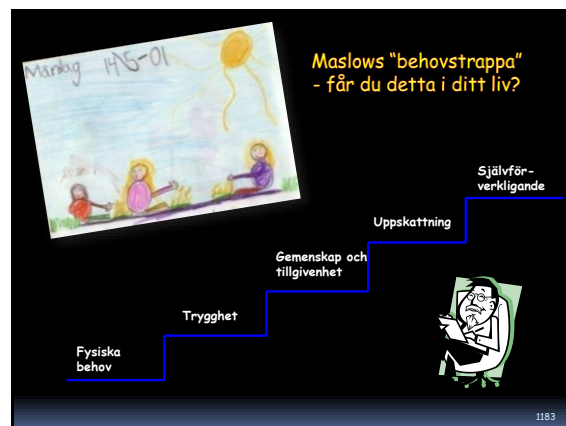
- När det inte är roligt.
- När det inte upplevs meningsfullt.
- Vid bristande återhämtning.
- Vid oförmåga att koppla bort de känslomässiga påfrestningarna på fritiden.
- När tillräckligt socialt stöd saknas.
- När arbetet kräver att man förstår sig.
- Vid bristande överensstämmelse mellan arbetstagarens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

1181

1181



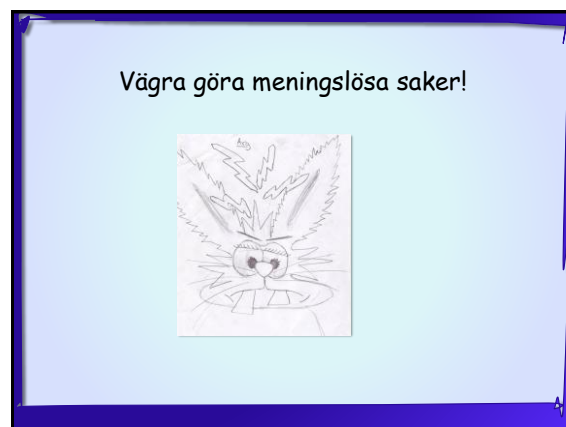
1182



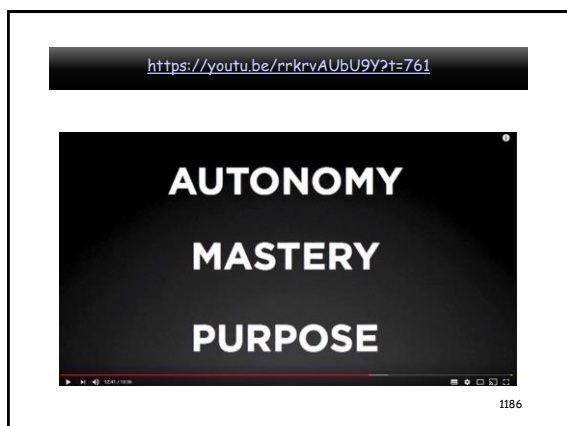
1183



1184



1185



1186



1187



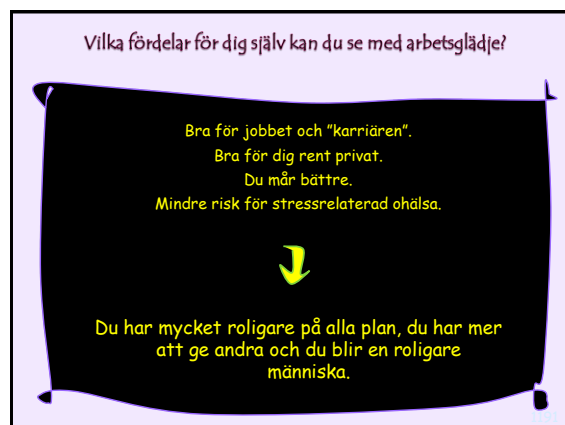
1188



1189



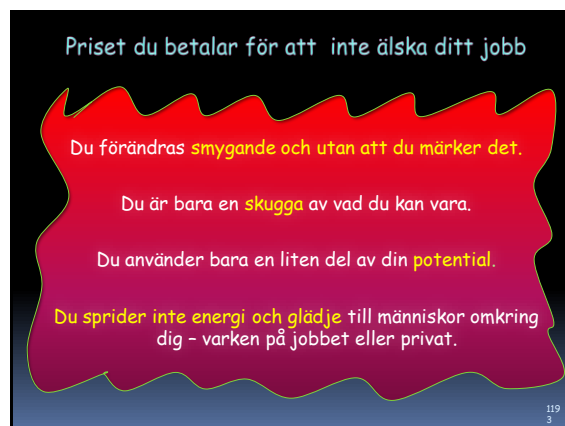
1190



1191



1192



1193

Varför frågar ingen

"Vad kostar det att jobba åt dig?"

1194

Jag kan inte vara på jobbet åtta timmar om dagen utan att ha kul.

Så jag ska se till att det inte blir så!

1195

1195

Vilket väljer du?

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

- min chef som är en komplett idiot
- alla korkade kollegor
- alla oförsämda och krävande klienter
- alla meningslösa arbetsuppgifter
- IT-träsket

eller

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

1196

1196

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.

1197

1197

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.

1198

1198

Mer om vad arbetsgivaren kan göra

1199

1199

Att vara chef kan allvarligt skada din personlighet

- Alla vill ha något från dig
- Inga likvärdig relationer
- Ingen ärlig feedback
- Vem kan man lita på?
- Göder din eventuella självgodhet och narcissism

Rule #1
THE BOSS IS ALWAYS RIGHT

Rule #2
WHEN THE BOSS IS WRONG
REFER TO RULE #1

1200

Friskfaktorer för chefen

- **Självmedkänsla.** Döm inte dig själv för hårt. Fokusera istället på det du gör bra. Var snäll mot dig själv i perioder när arbetsbelastningen är hög.
- **Sätt gränser.** Låt inte jobbet flyta ihop med privatlivet.
- **Organisatoriska faktorer.** Ett tydligt uppdrag och ett tydligt mandat är viktigt för att orka. Tillräckligt med personella och ekonomiska resurser behövs också.
- **Arbetsklimat.** Ett bra socialt klimat på arbetsplatsen skyddar mot stress och är bra för återhämtningen. Det är också viktigt att det finns en **förtroendefull relation med den egna närmaste chefen** eller ledningsgrupp.

Från Arbetsliv/Prevent

1201

Faktorer som bidrar till ohälsa

- Höga krav och små möjligheter att påverka.
- Osäkerhet i anställningen.
- Belöningen liten i förhållande till ansträngningen.
- Långa arbetsveckor.
- Skiftarbete.
- Nattarbete.
- Bristande medmänskligt stöd i arbetsmiljön.
- Konflikter eller mobbning.
- Utsätts för orättvisor.

Källa: Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering, SBU

1202

Faktorer som främjar hälsa

- Gott ledarskap (rättvist, stödande, inkluderande).
- Kontroll i arbetet.
- Balans mellan arbete och fritid.
- Balans mellan arbetsinsats och belöning.
- Tydliga mål.
- Anställningstrygghet.

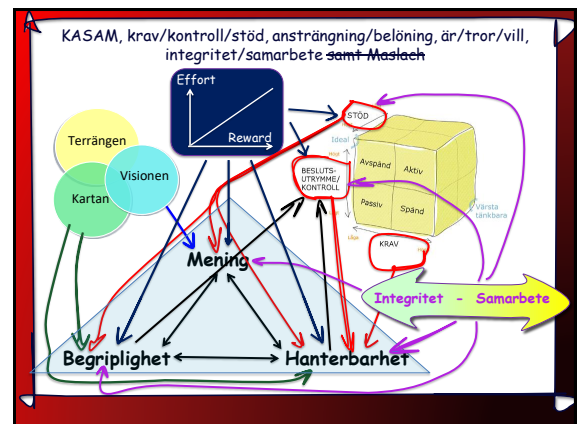
Källa: Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering, SBU

1203

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

- "Person-Environment Fit"**
 - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
- Krav/kontrollmodellen**
 - Rimliga krav
 - Tillräckligt antal medarbetare
 - Information om vad som händer
 - Delaktig i beslutsprocesserna
 - Kunskapsutveckling
 - Tydliga mål och ramar
- Krav/kontroll/stödmodellen**
 - Människor, inte bara medarbetare
 - Gemensam målsättning
- Ansträngnings/belöningsmodellen**
 - Rättvisa (lön, befördran)
 - Bekräftelse, sedd och uppskattad
 - Social status
 - Ökad självkänsla
- KASAM**
 - Mening
 - Begriplighet
 - Hanterbarhet
- Maslach och Leitner**
 - Rimlig arbetsbelastning
 - God kontroll över arbetssituationen
 - Adekvat belöning
 - Bra arbetsgemenskap
 - Klara riktlinjer för befördran, rättvisa
 - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

1204



1205

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

Uppenbart:

1. Rätt person på rätt plats.
2. Resurser, kompetens och beslutsutrymme som matchar kraven.
3. Stöd och gemenskap.
4. Belöning i proportion till ansträngningen, rättvisa.
5. Syfte och mening.

Inte lika tydligt:

6. Arbetsglädje (sekundär effekt av 1-5)?
7. Korrekta kartor, förståelse för vad vi gör och varför?
8. Kunna arbeta i samklang med sina kärnvärden?
9. Bli tagen i anspråk, uttrycka mig i världen, göra skillnad?

1206

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

Personal som vantrivs gör i längden inte ett bra jobb.

Därför tänker jag mest prata om oss.

Michael Ragnae 2022-01-17 1207

1207

Ledarskap, enbildskurs:

Behandla dina
medarbetare väl!

1208

1208

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat mig en
ledarskapsfilosofi

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

1210

1210

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

Christer Sandahl

1211

1211

Vad tänker ni om denna approach?

"How did she do it? Easy - she took an interest
in us. She knew each of us, not only as
employees but as human beings. She not only
knew about our hobbies, families, children, and
lives in general - she sincerely cared about us
and always had time to chat."

1212

1212

Några aspekter på en sund arbetsplats

Håll folk friska

1. Rätt chef, rätt organisation och rätt attityd.
2. Rätt kunskaper.
3. Rätt anställd, på rätt plats.
4. Rätt kollektiv prevention.
5. Rätt insatser för varje individ.
6. Arbetsglädje - bästa skyddet mot stressrelaterad ohälsa?

Ta väl hand om dem som ändå blir sjuka

7. Insatser för medarbetare med psykisk ohälsa.
8. Rehabilitering av stressrelaterad ohälsa.
9. Medicinsk behandling av stressrelaterad ohälsa?

1213

1213

Några oundgängliga ingredienser

- Gott ledarskap
- Balans mellan krav och resurser
- Socialt stöd och goda relationer
- Rättvisa och belöning
- Mening och sammanhang
- Locka fram det bästa ur varje medarbetare
- Arbetsglädje

1214

1214

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

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

1215

1215

Liten lathund för chefs arbetsmiljöarbete

- Lär upp dig själv
- Utbilda chefer och medarbetare
- Skaffa dig mandat och resurser
- Ta reda på hur alla faktiskt har det
- Identifiera högriskindivider
- Planera med samtliga
- Följ upp
- Ge återkoppling
- Justera regelbundet



1216

1216

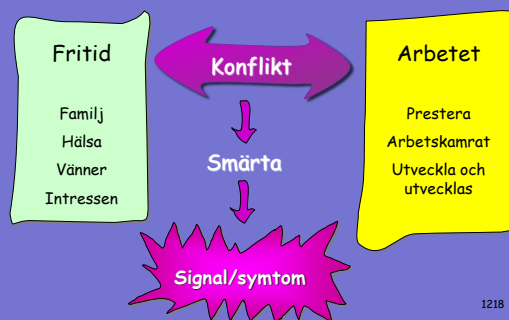
Förslag till gruppövning på din arbetsplats

1. Försök komma på några saker som **du själv** skulle kunna göra för att ha det roligare på din arbetsplats, dvs saker som du själv kan påverka.
2. Vad kan vi **tillsammans** göra för att trivas bättre på jobbet?
3. Vilka nödvändiga förändringar kan bara ske med **ledningens** hjälp?

1217

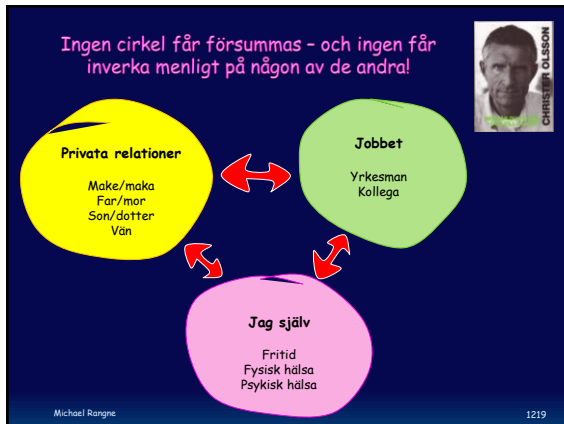
1217

Fritid och arbete - "balans i livet"

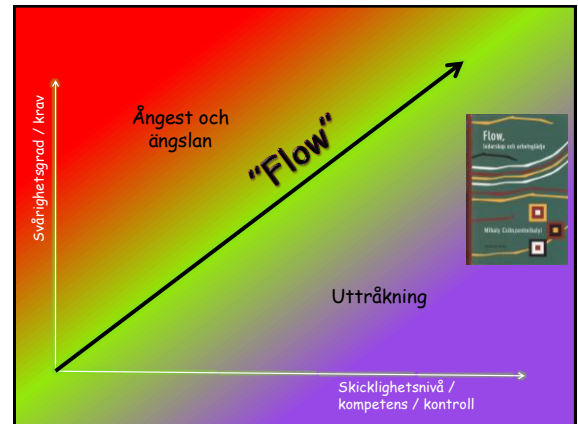


1218

1218



1219



1220

Hur känns det att vara i flow?

1. **Målsättningarna** är tydliga.
2. **Feedbacken** är omedelbar.
3. **Balans** mellan möjlighet och skicklighet.
4. **Koncentrationen** fördjupas.
5. **Nuet** är det som betyder något.
6. **Kontroll** är inget problem.
7. **Känslan av tid** är förlorad.
8. **Förlust av ego**.

Csikszentmihalyi 1221

1221

foretagshalsokollen.se/defyranycklarna/

Ledarskap & kompetensförsörjning Ett stödande, tillitsfullt ledarskap minskar stress, samtidigt som det ökar effektiviteten och motivationen i organisationen. Läs mer »	Kommunikation & kännedom Fungerande kommunikation är en viktig friskhetsfaktor. I företag med låg sjukfrånvaro har personalen stor kunskap och kännedom om hela organisationen. Läs mer »
Delaktighet Delaktighet ökar både engagemang och tillfredsställelse på jobbet. Männskor som känner sig delaktiga har också bättre kontroll över sin arbetsituation. Läs mer »	Synen på hälsa & sjukfrånvaro Det krävs fungerande system för att fånga upp anställda som riskerar ohälsa. De mest avgörande insatserna är de som sker tidigt. Läs mer »

1222

Företag med få sjukskrivna

1. **Tydliga strukturer.** Inom dessa kan medarbetarna röra sig fritt.
2. **Satsar på ledarskapet.** Stöd till ledarna, rekryterar ledare som kan arbeta i grupp, delaktighet.
3. **God kommunikation.** Ledaren positiv, vågar stå för sin åsikt men kan lyssna på andra, löser sakkonflikter.
4. **Intresse** för medarbetarna och hur de har det.

Samt att chefen har högst 15 underställda.

1223

Utmärkande för friska företag

- Kompetensutvecklingen styrs inte bara av verksamhetens behov utan ses även som personlig utveckling.
- Positiv inställning till **öppna diskussioner**.
- Förmåga **ta emot kritik från personalen**.
- **Oftare direktkontakt med personalen** (går runt, eller frekvent telefonkontakt) → närhet till personalen och bättre inblick i vad som händer.
- Planerar verksamheten långsiktigt och drar nytta av tidigare erfarenheter.

Studie vid SLL's Centrum för folkhälsa och Karolinska Institutet

1224

Företag vars medarbetare är långtidsfriska utmärks av

1. Ledarskap och kompetensförsörjning
2. Delaktighet
3. Kommunikation och kännedom
4. Synen på hälsa och sjukfrånvaro

Från forskningsprojektet Hälsa och Framtid, beskrivet av Prevent

1225

Företag med friska medarbetare utmärks av mer utvecklat arbete avseende:

- **Ledarskap och kompetensförsörjning**
 - Tydliga karriärvägar
 - Man ansträngde sig för att de anställda skulle passa in i gruppen
 - Utbildning sågs som kompetenshöjande och personligt utvecklande
- **Kommunikation**
 - Cheferna har stor kännedom om vad som händer i organisationen
 - God direktkontakt med medarbetarna
 - Även informella vägar för kommunikation är av betydelse
 - Tillåtelse för anställda att kritisera cheferna och peka på missförhållanden i företaget
 - Mer utvecklade strategier för återkoppling
- **Delaktighet**
 - Rutiner för att kontinuerligt förbättra verksamheten genom diskussioner i arbetsgrupper
 - Visioner och affärsidéer var väl förankrade på arbetsplatsen
- **Hälsa och sjukfrånvaro**
 - Medvetenhet om sjukfrånvarons omfattning och om arbetets roll för sjukfrånvaron
 - Mer utvecklade strategier för arbetet med hälsa och sjukfrånvaro

"Hälsa och framtid", Magnus Svartengren, KI, redovisat på www.dagensjuridik.se i juni 2009 av Johan Larsson och Stig Vinberg

1226

Ledarskap och kompetensförsörjning

- Friska företag rekryterar gärna chefer internt för att bevara företagets värderingar.
- Friska företag väljer ledare som visar tillit och har social kompetens.
- Man ser också till att ge stöd till ledarna, bland annat genom utbildning, personlig utveckling och hjälp med prioritering och delegering av arbetsuppgifter.
- En generös kompetensutvecklingspolicy är givetvis värdefull för verksamheten, men är också utvecklande för individen - vilket ger nöjda medarbetare.

Från forskningsprojektet Hälsa och Framtid, beskrivet av Prevent

1227

Delaktighet

- Friska företag gör människor delaktiga genom förbättringsarbete.
- Rutiner för att ständigt förbättra ger människor träning i att ta ansvar och bli delaktiga.
- Företagsledningen avsätter resurser för att värderingar och visioner genom ett metodiskt arbete ska bli förankrade.

Från forskningsprojektet Hälsa och Framtid, beskrivet av Prevent

1228

Kommunikation och kännedom

- Friska företag öppnar med information.
- Öppenhet ger kännedom, vilket ger både ledare och medarbetare en bättre bild av organisationen.
- Det är högt i tak, och möjligheten att uttrycka kritik driver utvecklingen framåt.
- Det finns också väl fungerande kommunikationsvägar, vilket kräver tid och engagemang.

Från forskningsprojektet Hälsa och Framtid, beskrivet av Prevent

1229

Synen på hälsa och sjukfrånvaro

- Friska företag skapar tydliga system för hälsa och sjukfrånvaro.
- Det visar att företaget bryr sig om sina anställda och gör det möjligt att tidigt fånga upp problem.
- Man ser också till att hålla kontakten med den anställda under sjukskrivningen, vilket snabbar upp återgången till arbetet.
- Om den som återgår från en sjukskrivningsperiod har nedsatt arbetsförmåga ges möjlighet till nya eller ändrade arbetsuppgifter anpassade till hans eller hennes förmåga.

Från forskningsprojektet Hälsa och Framtid, beskrivet av Prevent

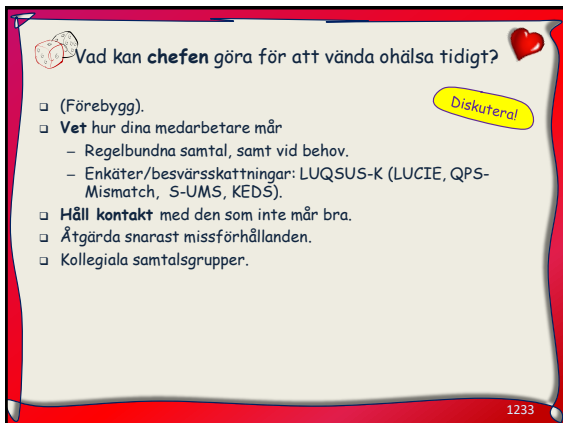
1230



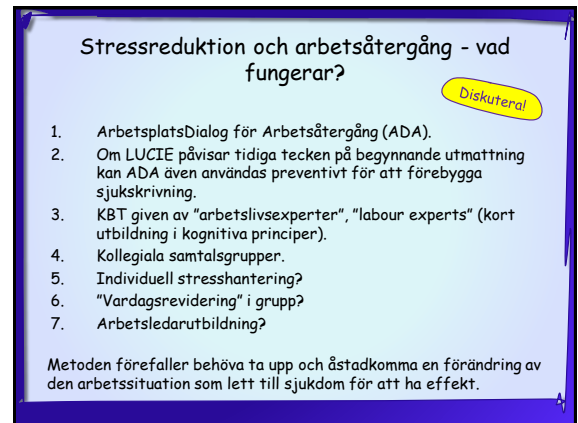
1231



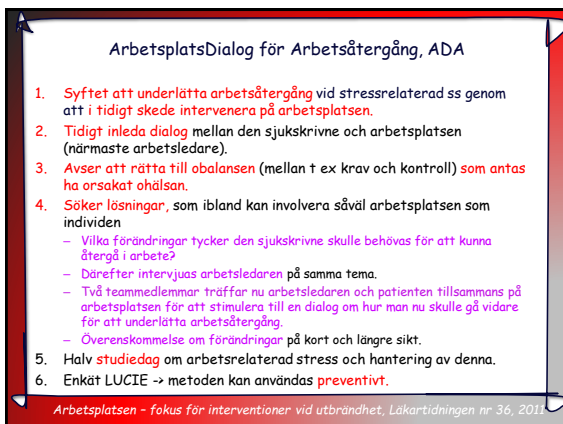
1232



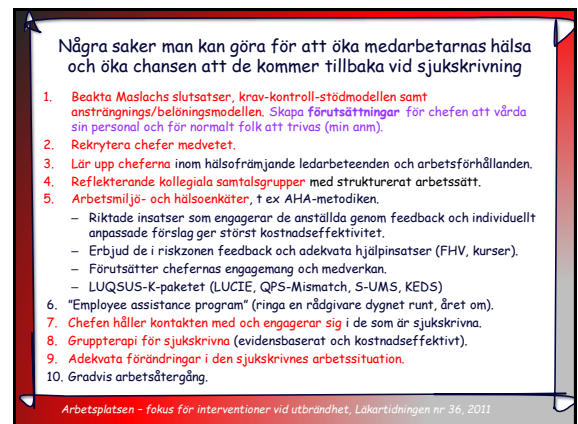
1233



1234



1235



1236

Dags för fylleriövning (kursutvärdering)

1237

1237

ER sammanfattning av mina viktigaste budskap

1238

1238

Vad tar ni med er härifrån?

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

1239

1239



Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

18 januari 2022

1240