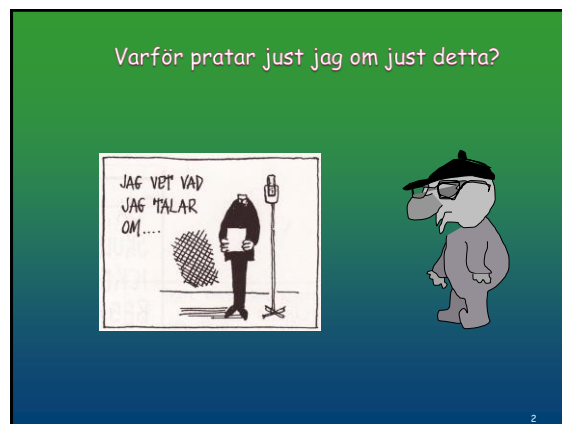




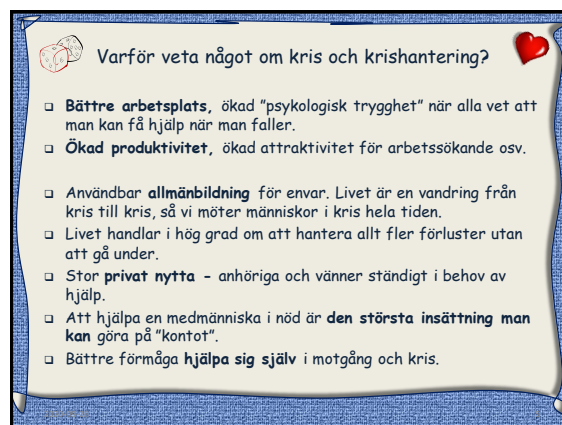
1



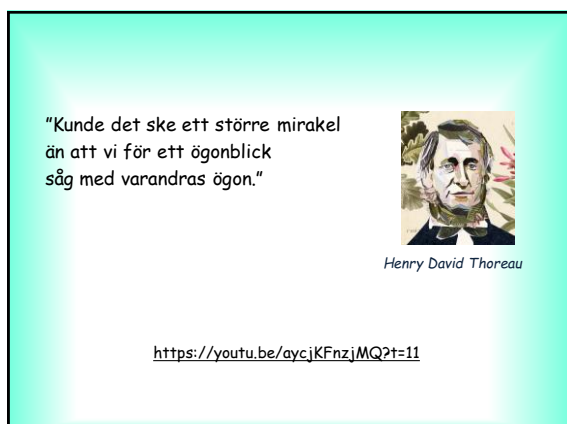
2



3



5



6



7

Målet?



- Känna till hur människor brukar reagera vid olika former av påfrestningar.
- Kunna prata med människor i kris, i syfte att hjälpa dem här och nu och minska risken för utveckling av allvarigare sviter.
- Veta hur organisationen kan förbereda sig för framtida kriser och hur man då kan hjälpa de drabbade.

8

Några kunskapsmål



- Reaktionsmönster vid svåra påfrestningar.
- Negativa konsekvenser och sjukdomar som kan följa.
- Sambanden mellan tidigare händelser, personlighet, stresshanteringsförmåga och krisens yttringar.
- Hur jag kan möta och hjälpa en människa i kris.
- Råd om självhjälp till drabbade.
- Hur organisationen kan förbereda sig för framtida kriser.
- Hur organisationen kan ta hand om drabbade medarbetare.

10

Empowerment!



11

- Presentation (14 bilder) - Introduktion (87 bilder) - Serier (14 bilder) - Lästips och videotips (5 bilder) - Vad menar vi med "kris"? (10 bilder) - Några vanliga former av påfrestning (11 bilder) - Fallbeskrivningar (50 bilder) - Vanliga reaktioner vid förlust och trauma (20 bilder) - Thomas Lundqvist (29 bilder) - Ona Fyr (80 bilder) - Långvarig stress (16 bilder) - Allvarigare reaktioner (5 bilder) - Krisens förlopp (95 bilder) - Vad avgör hur man reagerar? (85 bilder) - Reaktioner vid trauma (76 bilder)	- Reaktioner vid förlust (37 bilder) - Depression (19 bilder) - Den självmordsnära (27 bilder) - Möta och hjälpa en människa i kris (25 bilder) - Konkret stöd (21 bilder) - Mer om hur man kan hjälpa i praktisk handling (30 bilder) - Kunskapsunderlag för stöd och prevention vid kris (37 bilder) - Sjukvårdens möjligheter (19 bilder) - Mer om goda samtal (20 bilder) - Arbeta med kartor och känslor (163 bilder) - De svåra samtalen (50 bilder) - Yalom (42 bilder) - Egenvård (19 bilder) - Vad organisationen kan göra (17 bilder) - Hjälpa hjälparna (17 bilder) - Avslutning (3 bilder)
--	---

14

Jag vill ha ett vattentätt system!



15

Vem tror att man kan leva sitt liv utan en eller annan brottningsmatch?



17



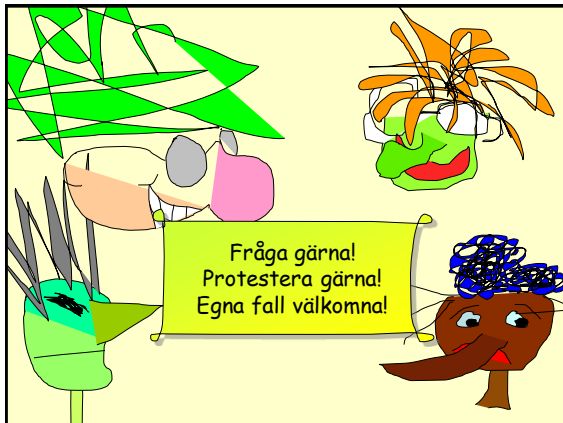
19

Lucy Hone: 3 secrets of resilient people



1. Get that shit happens, that suffering is part of life. Not "why me?"
2. Chose carefully where they put their attention. Able to accept what happens, see the positive side of things, find things to be grateful for, get social support, choose life.
3. "Is what I'm doing now helping or harming me and other important people?"

20



21

Sant eller falskt?

1. Tiden läker alla sår.
2. Det finns ett (1) rätt sätt att reagera på påfrestningar.
3. Det är viktigt att man mår riktigt dåligt efter det som hänt. Känslorna ska värkas ut; om man inte gråter är något fel.
4. Om man inte reagerar kraftigt direkt vid händelsen kommer man att få en svårare reaktion än andra längre fram.
5. Drabbade bör alltid prata med en professionell vårdgivare om det inträffade.
6. Debriefing är en bra metod för att hjälpa drabbade och förebygga PTSD och andra komplikationer på sikt.
7. Man kan träna upp sin förmåga att "klara" kriser.
8. Med rätt behandling kan man förhindra att den drabbade utvecklar PTSD eller annan psykisk sjukdom.

22

Introduktion

23

Varför just denna bakgrund?

25

Varför ska vi bry oss om varandra?



26

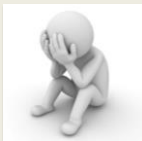
Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

27

Fråga: Varför just jag?



Svar: Varför inte just jag?

31

WIKIPEDIA
Den fria encyklopedin

Navigering

Huvudsida
Skriv en ny artikel
Deltagarportalen
Bistanden
Senaste ändringarna
Slumpartikel
Ladda upp filer
Sida Wikipedia
Kontakta Wikipedia
Hjälp

Skriv ut/exportera
Skapa en bok
Hämta som PDF
Utskriftsvänlig version

Viktiga sidor

Sidor som länkar hit
Relaterade ändringar
Specialsidor
Permanent länk
Citatskabelversion

Lista över katastrofer efter antalet döda svenskar

Lista över katastrofer efter antalet döda svenskar

Innehåll [ajut]

- 1 Bränder
- 2 Explosioner
- 3 Flygolyckor
- 4 Förgiftningar
- 5 Järnvägsolyckor
- 6 Morg
- 7 Naturkatastrofer
- 8 Pandemier
- 9 Strukturella olyckor
- 10 Svinnkatastrofer
- 11 Trafikolyckor
- 12 Terrorakter
- 13 Övriga olyckor
- 14 Referenser
- 15 Externa länkar

Bränder [redigera | redigera wikitext]

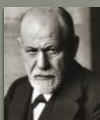
Antal döda svenskar	Namn	Datum	Plats
63	Diskoteksbranden i Göteborg	1998-10-30	Backaplan, Göteborg, Sverige

http://sv.wikipedia.org/wiki/Lista_%C3%B6ver_katastrofer_efter_antalet_d%C3%B6da_svenskar

32

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

Vi vantrivs i kulturen, 1930



Livet är en jobbig period!

Christina Stielli, 2017

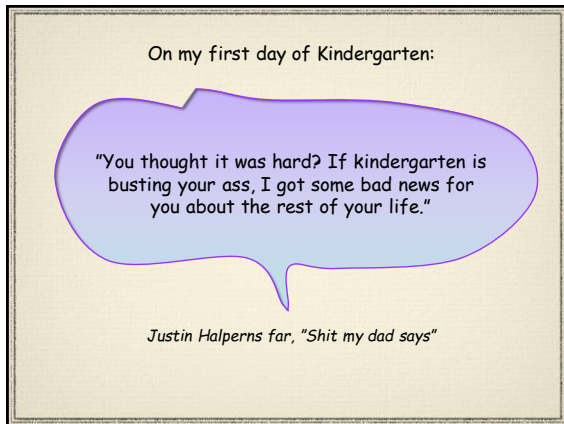


33

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



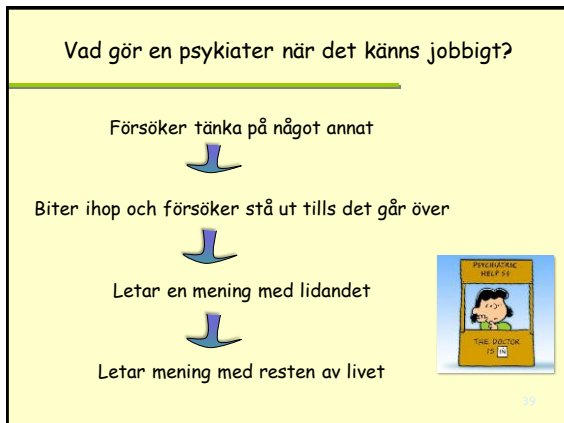
35



36



37



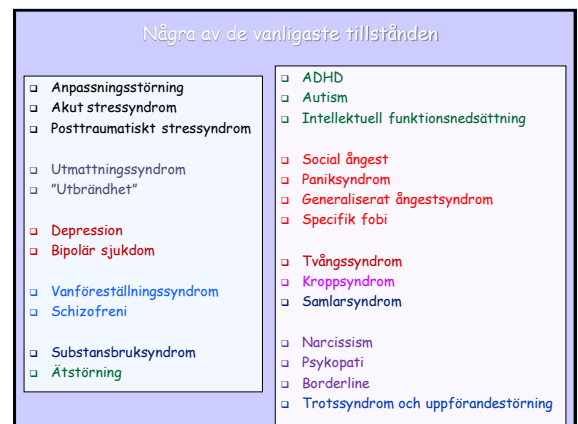
39



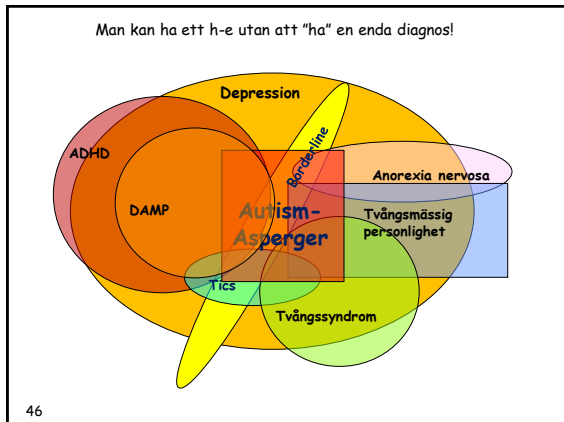
42



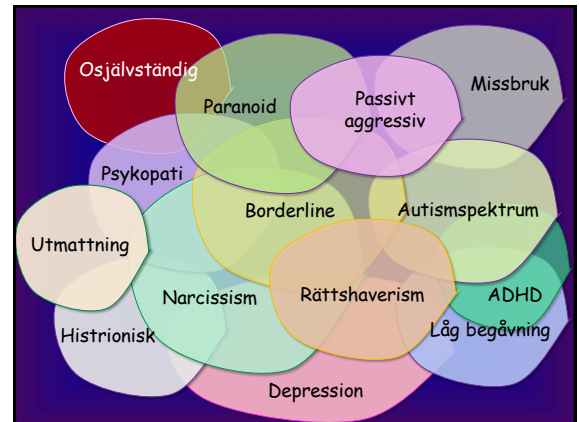
44



45



46



47

ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!	Mani: Vi vill, vi kan, vi törs!	Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!	Generaliserat ångestsyndrom: Vänta lite! nu, det här kan faktiskt gå illa!
Depimerad: Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!			Ormfobi: Blin jag biten så dör jag!
Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!			Droganvändare: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!
Tvångsmässig: Vi kollar elden en gång till!	Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!	Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.	

48

48

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

49

49

Varför får man "ingen hjälp"?

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

50

50

Läkartidningen START **AKTUELLT** KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSÄKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MOTEN

SENASTE Landstingen går plus

KONTAKT BÖCKER PREN

KULTUR

Slagen i jobbet - en akutläkare berättar

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

»Akutläkaren»

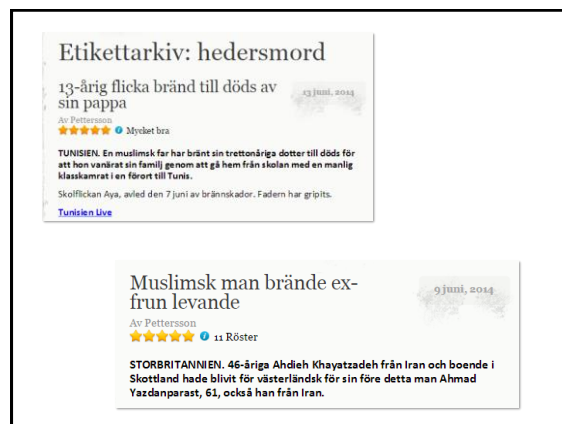
www.lakartidningen.se/Aktuellt/Kultur/Kultur/2015/10/Slagen-i-jobbet-en-akutlakare-berattarBehovet-av-akut-empati/

51

51



52



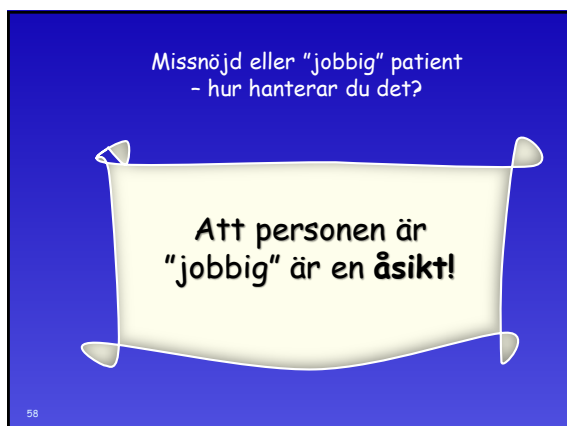
53



55



57



58



60

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



62

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



63

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att

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

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

64

Vi kan aldrig **INTE** påverka den vi pratar med.

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



65

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

66

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



67



68

Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

70

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

73

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

74

Övning

Hur jag vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:	Hur jag inte vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:

77

På restaurang igen

83

Att prata med den som inte mår bra

- Sällan fråga om teknik eller metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och basala 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.



85

Vem är din främste lärare?



86

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

Sökaren nr 1/1986

87



"Det ligger
något i det du
säger."

88

88

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

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

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

89

89

Om patienten själv får välja

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

Lyssnar och bryr sig!

90

Psykoterapi

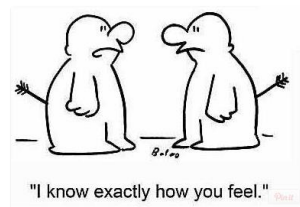
Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli **sedd, hörd och tagen på allvar**. Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.



Tack till Jesper Juul

91

Det kunde ha varit jag!



92

MS

93

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

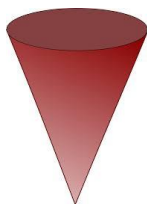
Uppfattat och tagit patientens rädsla på större allvar - han är rädd för att vara svårt sjuk!

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



94

Rädd = stressad!



Samarbetsvärigheter

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

Kort sagt: man blir dummare än vanligt!

95

Hör jag bara orden missar jag kanske det viktigaste

Ord



Känslor



Önsknningar



Medvetna behov



Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

97

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

98

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?



Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

99

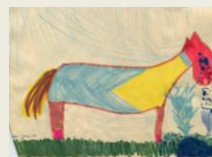
Mer om empati i praktisk handling



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

100

"Viktigast att vara medmänniska och bara lyssna"



"Det första mötet med en människa i kris kräver en särskild kompetens. Forskning har visat att 'fel' hjälp är sämre än ingen hjälp alls."

101

Det är inte alltid så lätt att göra "rätt"

"Mellan varven har Brita känt sig kränkt av att människor inte har förstått och att de tolkat vad de har sett genom sitt eget filter."

- Det är väl så att man kanske måste ha upplevt en svår förlust för att förstå, säger hon frågande. Jag är rädd för att människor ska missförstå. Ännu mera nu när magen växer."

102

Oron för att säga fel saker till den drabbade är inte helt obefogad

"Känsligheten inför vad andra människor säger och hur de uttrycker sig får plötsligt en helt annan skärpa än tidigare. Människor i omgivningen vill gärna komma med några ord på vägen i hopp om att ge tröst."

Ingrid beskriver hur trött hon är på floskler.

- Uttryck såsom "Inget ont som inte har något gott med sig" eller "Tiden läker alla sår", är bara några exempel. Jag håller inte alls med! [...] Tiden gör inget alls!"

103

"Det har visat sig att alla som är med om en allvarlig händelse inte kommer att få allvarliga reaktioner i efterförloppet. Det blir allt tydligare att alltför påträngande stödtåtgärder initialt kan påverka de drabbade negativt i stället. [...]"

Vi har sett hur ambitionen att hjälpa många gånger helt har överstigit det verkliga behovet, med resultatet att man ibland missat dem med störst behov av insatser och stöd."

Per-Olof Michel, Krishantering i arbetslivet

104

Psykoterapi

"Supportive"

- Handlar om att hjälpa patienten att hantera en påfrestning, med hjälp av de egenskaper och personlighetsdrag och resurser som hon/han redan besitter
- Försöker inte förändra patienten

"Reconstructive"

- Historien och klagan är ok och kan vara en bra start, men det räcker inte
- Måste **ändra** något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt
- Man kan inte ändra känslan direkt
- Istället kan man ändra beteendet, och ofta tankarna

105

105

1. Kunskap
2. Professionell behandling
3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om

Aktivering

Motion

Kost

Mening

Gemenskap

Kärlek

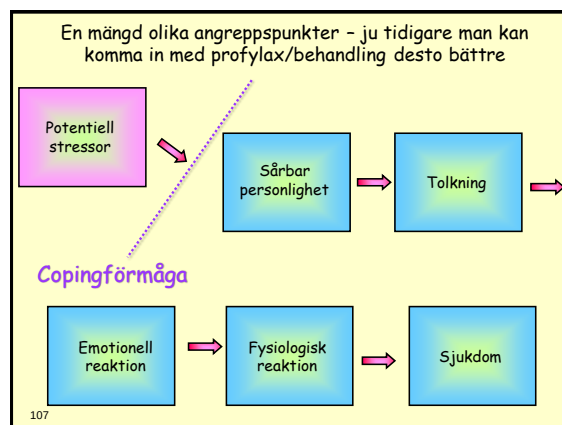
Jobbet

Alkohol

Slappna av

Humor
4. Effektivt tänkande

106



107

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.

108

Undanröj - om möjligt - eventuella utlösande och bidragande faktorer

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

109

109



Håll liv i patienten!

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsiktplaner
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

110

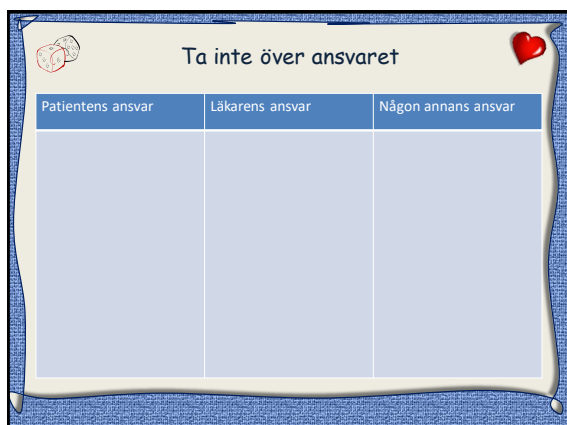
110



Ge råd - ibland

111

111

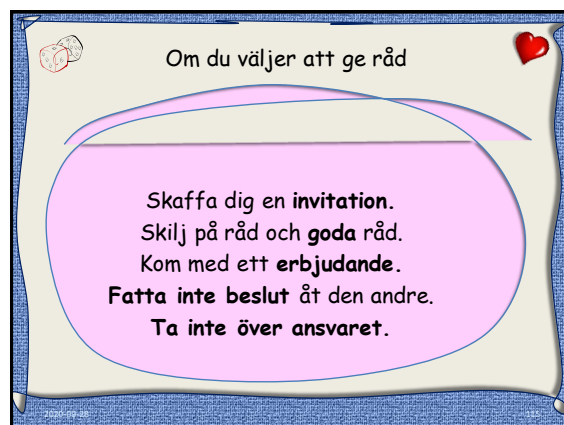


Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

114

114

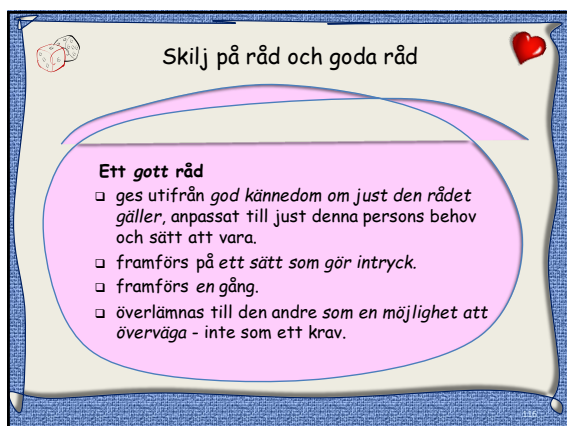


Om du väljer att ge råd

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

115

115



Skilj på råd och goda råd

Ett gott råd

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

116

116



Ett par ord om att måla

117

117

Vilka verktyg har jag?

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



Kärlek!

119

119

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



120

120

God kommunikation är inte
fullt så svårt som det påstås



Man kommer väldigt 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 andra mig oftast en hel del.

121

121

Den stora hemligheten...

...är...

???

???

...löjligt enkel, egentligen...

... försök med...

...litet vanlig enkel...

...vänlighet!



122

122

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du provat med att försöka...

???

... **TYCKA OM** den andre?

123

123

Förresten...

...en sak till...

!

!!

!!!

...ha litet...

...KUL!!



124

Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

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



125

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

126

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig?

Personlig

Privat??

Privat

127

https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKdpGcgyj_58Y9KJDwtMUbnNwJGQy1CZhA



128

128

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig

Personlig

Privat

Privat

129

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

130

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!

131

16-åringen på villovägar



Varför skulle hon egentligen lyssna på dig?

132



133

Det emotionella bankkontot = det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet



134

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

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

135

Varje **medarbetare som mår dåligt** är en möjlighet.

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

Vi försöker hjälpa den andre **och** odla vår relation samtidigt.

139

Narcissistens tragik

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

↓

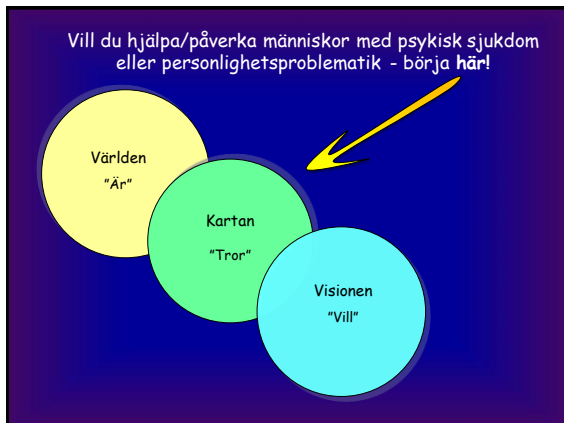
Det går inte att göra några insättningar

140

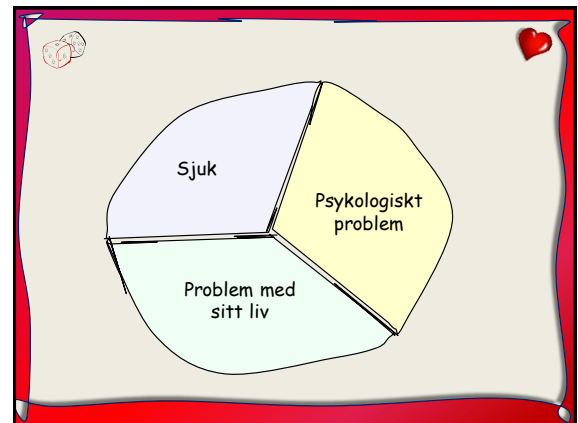
Vår hjärna har ett problem...

Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment. Storyn den kokar ihop låter så fin, men är den SANN?

141



142



143



144

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

145

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

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



146

Acceptance and comittment therapy, ACT, i ett nötskal

De flesta komplexa mänskliga problem är olösbara.

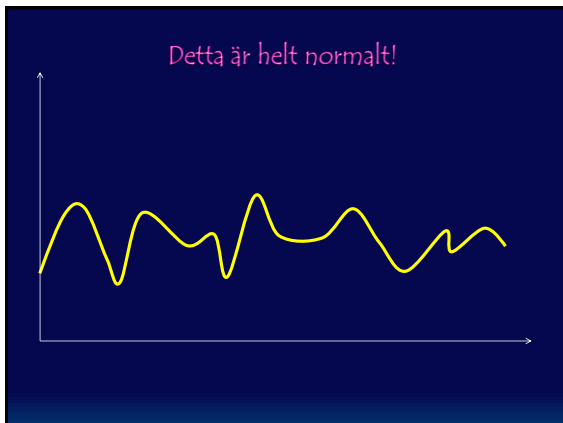
Saker *händer* hela tiden.

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

Förväntan på ett smärtfritt liv skapar problem och ytterligare lidande.

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

147



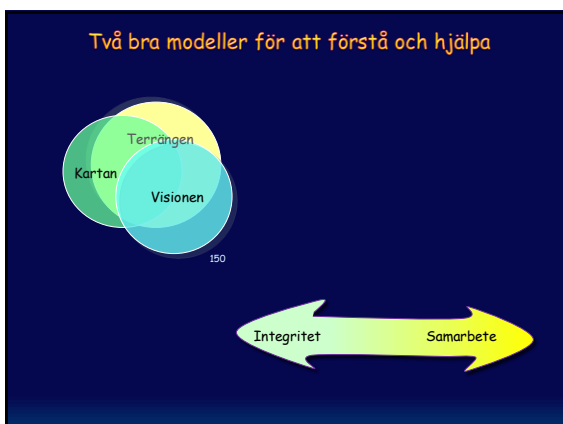
148

VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN -

MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER



149



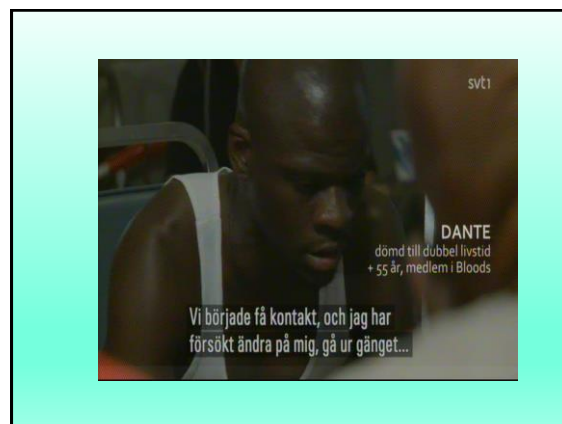
150



151



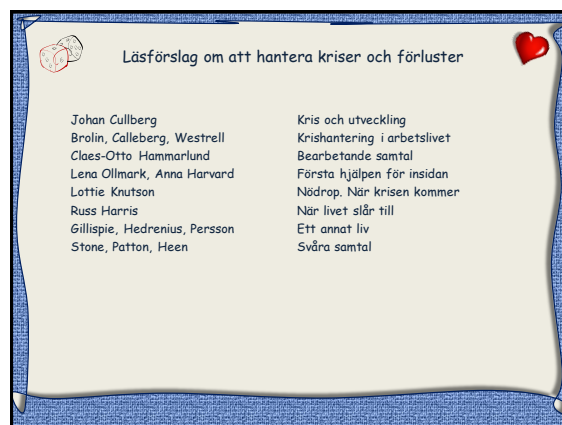
152



153



168



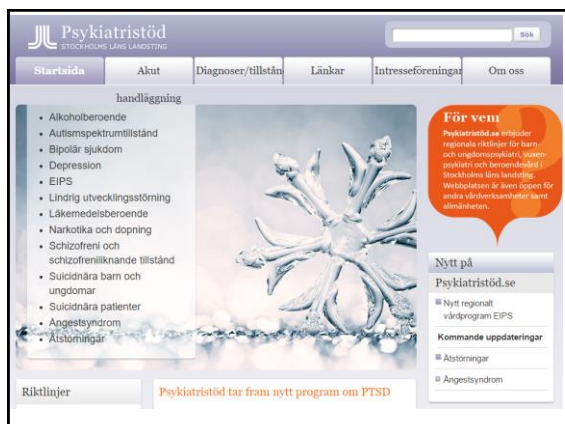
169



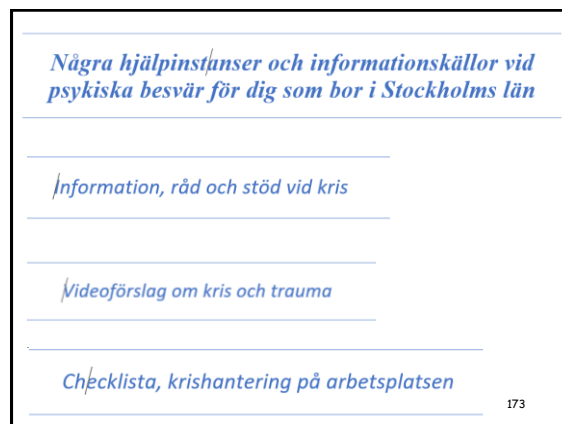
170



171



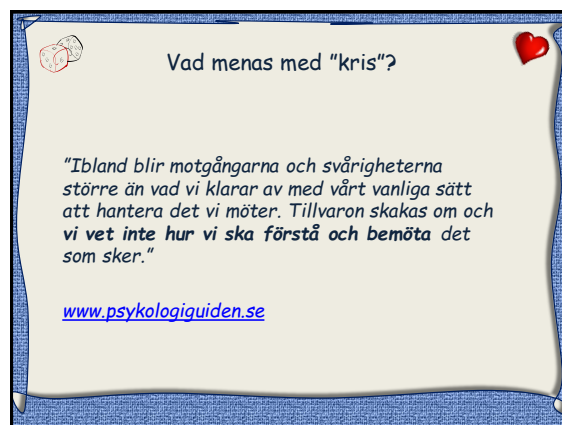
172



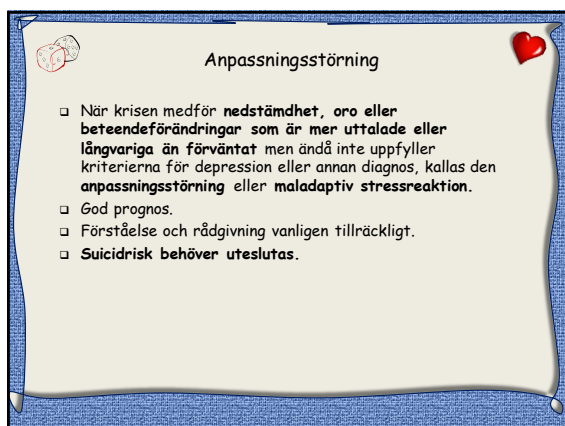
173



174



175



179



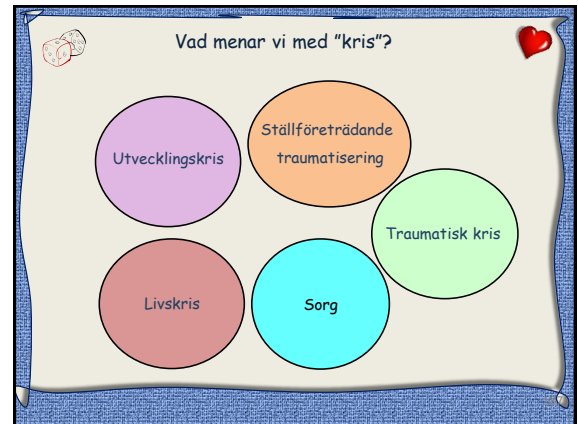
184

Vad kan utlösa en kris?

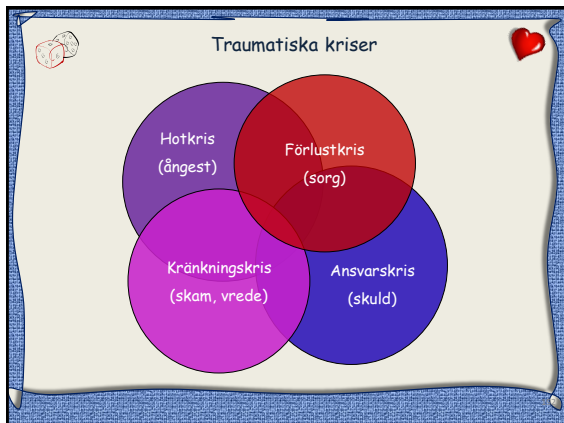
- **Traumatiska händelser där man själv är utsatt eller vittne**
 - Kollektivt trauma, "masstrauma": naturkatastrof, trafikolycka
 - Individuellt trauma: hot, olyckor, övergrepp, rån, våldtäkt, tortyr, kränkning, mobbning
- **Förluster och andra "existentiella" händelser**
 - Människor (dödsfall)
 - Relationer, aktenskap, vänner
 - Hopp och mening
 - Status, respekt, ära, rykte
 - Självbild och självkänsla
 - Tillit och trygghet
 - Kontroll och förutsägbarhet
- **Livet**
 - Nya faser, "utveckling"

Hot mot liv, hälsa, trygghet, integritet

185



187



192



195

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.

Långtidseffekterna av långvarig stress är annorlunda än effekterna av akut/kortvarig stress.

196

Brainstorming:

Vanliga reaktioner i en kris

197

Hur brukar du själv reagera på stress?

1. Kroppsligt:
2. Tankemässigt:
3. Känslomässigt:
4. Beteendemässigt:

198

Hur blir vi av för mycket stress?

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

200

200

Direkta och indirekta effekter

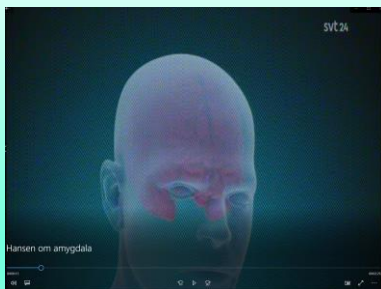


201

Reaktioner vid svår akut stress och livshot

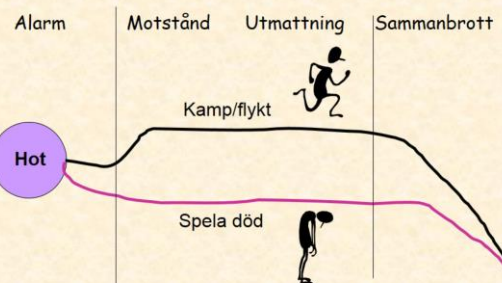
1. Omedelbar **fysiologisk stressaktivering**
2. "Överlevnadsprogram" aktiveras
 - Fight/flight/freeze
 - Inscanning, fokusering, dissociation
 - Inprägling av sinnesintryck
3. **Känslöversvämning**

202



203

Faser av stress



229

204

"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".

205

Vi blir dummare av stress

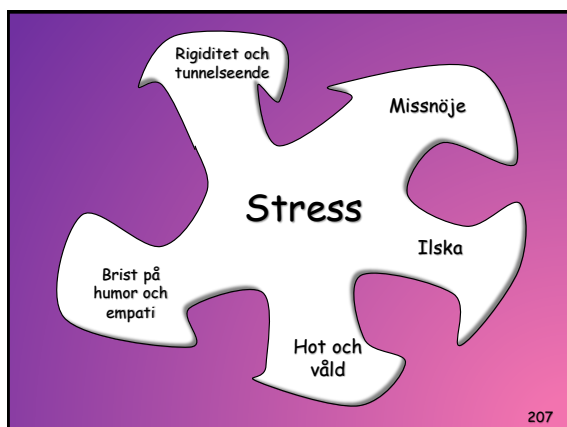
- Stress minskar vår förmåga att samarbeta. Stressade personer samarbetar inte, yttre hot gör att vi skärmar av andra och kör själva.
- Vi får **tunnelseende** och missar saker.
- Sänker IQ** med upp till 15 enheter, dvs vi blir dummare.
- Svårare att prioritera**. Vi gör saker, men i fel ordning.
- Svårare att fokusera**, mer lättstörd.
- Sämrre koncentrationsförmåga**.
- Kommer inte igång**, går runt och stör.
- Nedsatt minne**.

↓

"Funktionell ADHD"

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

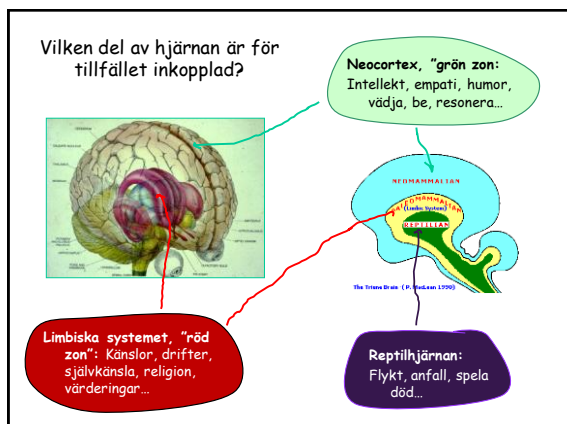
206



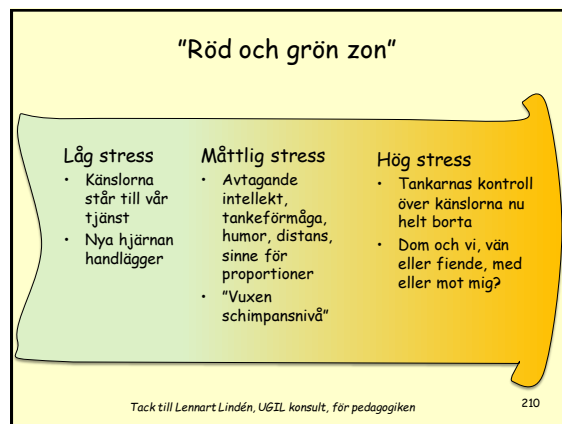
207



208



209



210

Modern syn på akut krisstöd

"... att man fokuserar på att skapa trygghet och säkerhet för de drabbade utifrån deras individuella behov, i stället för att som tidigare fokusera på en känslomässig bearbetning av händelsen." (Socialstyrelsen, 2008)

Insatserna ska inrikta sig på att öka motståndskraften och förmågan till återhämtning.

211

Var beredd på att den andre kan reagera hur som helst under samtalet

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

212

Några drabbade

217

Vilken "profil" har krisen?

Bevittnat andras trauma	Själv drabbad
Inte fruktat för sitt liv	Allvarligt hot mot livet
Enstaka händelse	Multipla trauman
Kortvarigt förlopp	Långdraget förlopp
Ingen bestående förlust	Varaktigt svår förlust
Den enda drabbade	Många drabbade
Naturens nyck	Människors ondska
Ingen egen skuld	Faktisk skuld
Ingen skam	Anledning känna skam

218

Lina

Händelse

- Fått besked att sonen förölyckats på klassresa

Dominerande reaktioner

Förlust

↓

- Sorg
- Saknad
- Längtan
- Förtvivlan
- Protest
- Ensamhet
- SMÄRTA (psyisk och fysisk)

□ Hög risk för depressionsutveckling



219

"Det finns mycket kärlek i all sorg.
Sorgen är minnen och därför högst levande.
Sorg är helt enkelt kärlek som blivit hemlös."

220

Psykisk och fysisk smärta uppstår i samma delar av hjärnan

"Jag har aldrig förstått när någon sagt att sorg gör ont, [...]"

Jag måste helt enkelt fortsätta att vakna varje morgon med denna djävulska smärta som slår till efter tjugondelen av en sekund. Hur är det möjligt att fortsätta leva så här?"

221

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



223



224

Ove

Händelse

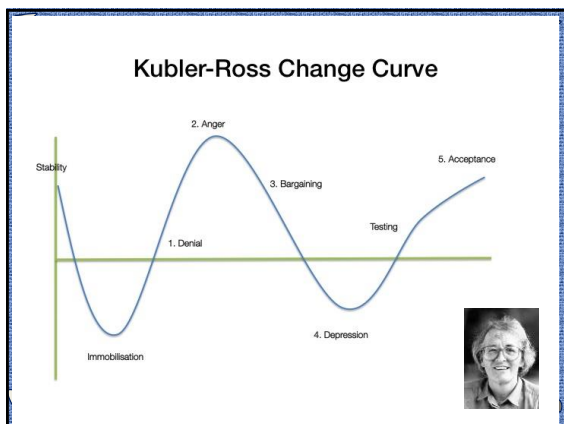
- Fått veta av sin läkare att han har en hjärntumör som inte kan opereras



Dominerande reaktioner

- **Krisreaktion:** chock, reaktion, bearbetning, nyorientering
- **Klassisk reaktion på hot om död:** förnekande, vrede, depression, köpsläande, accepterande
- **Sorg över förlusten** (hälsa, planer, livet självt)
- Eventuellt depression

225



226

Varför just jag?



227

Reaktionsfas vid sorg (förlust)



Separationsångest
(längtan, saknad, protest, smärta)

↓

Nedstämdhet

228

Urban

Händelse

- Fått veta av sin läkare att han har en lungtumör som inte kan opereras
- **Storrökare sedan ungdomen**



Dominerande reaktioner

- Krisreaktion - chock, reaktion, bearbetning, nyorientering
- Klassisk reaktion på hot om död - chock och förnekande, vrede, depression, köpslående, acceptering
- Sorg - förlust av hälsa, planer, livet självt
- Eventuellt depression
- **Skam och skuld**
- **Ånger**

231

Den tuffaste matchen i livet

Trots att han inte var helt oförberedd kom diagnosen Parkinsons sjukdom som en chock för hockeytränaren Björn Hellkvist. Hans råd till andra som drabbats är enkla; - Bryt ihop och gråt ut, men sedan måste du ge dig fan på att du ska leva som vanligt.

Text: Fredrik Hedlund Foto: André de Loisted

234

Anna

Händelse

- Lämnad av pojkvännen efter långdragna relationssvårigheter

Dominerande reaktioner

- Separation = förlust: sorg, saknad, längtan, förtvivlan, ensamhet, övergivenhet
- **Skamkänslor?**
- **Misslyckad, sänkt självkänsla?**
- **Skuldskänslor?**
- På sikt ev depression



237

Leo

Händelse

- Uppsagd från arbetet p g a neddragningar och arbetsbrist



Dominerande reaktioner

- **Förlust → klassisk krisreaktion (chock, reaktion, bearbetning, nyorientering)**
- Viss sorg (saknad, längtan, smärta)

Möjigen

- "Misslyckad", sänkt självkänsla, skamkänslor
- Iiska
- Depression på sikt

Inte

- Livshot, akut eller långsiktigt
- Förlorat anhöriga
- Förlorat hälsan
- Bevitnat traumatiska scener
- Posttraumatiskt upplevande
- Skuld

238

Pia

Händelse

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



Dominerande reaktioner

- **"Kränkt"**
- Upprörd, ilsken
- Besviken

Risk för

- Sjukskrivning
- Sprider dålig stämning och förtalar
- Depressionsutveckling

Är "kränkning" en kris?

239

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon inte får som hon vill?

244

När jag skulle göra lumpen



245

<https://www.youtube.com/watch?v=GcJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor



246

PTSD av mobbning på arbetsplatsen?

- Kan leda till symtom som vid PTSD (trots att händelsen inte är livshotande).
- Sambandet accepterat av Europeiska arbetsmiljöbyrån.
- Förhöjd suicidrisk.
- Hög grad av tystnad och förnekande, som ligger i förövarens intresse och kan ses som en del av förnekandet.
- "Om tystnad och förnekande möter den drabbade när han eller hon söker upprättelse, t ex i arbetsskadeärenden, bidrar det till ytterligare belastning och till retraumatisering. Vid mobbning i arbetslivet tycks retraumatisering vara mer regel än undantag vid kontakten med representanter för fackförening, arbetsgivare och Försäkringskassan."

Per Borgå och Sudd Al-Saffar, Läkarutbildningen nr 47 2012, sid 2132-2137

247

Man som pistolhotar



248

Lena

Händelse

- Blivit berusad på fest
- Sjungit högt och varit allmänt jobbig
- Inte lyssnat på vänner som försökt dämpa henne
- Egentligen inte skadat någon annan

Dominerande reaktioner

- Befogad skam - har gjort bort sig
- Genanta minnen
- Förlust av status och andras respekt?
- Sorg - sumpat viktiga relationer?
- Förlust av självrespekt
- Skuld känslor?



249

Sten

Händelse

- Entappad med snatteri på Systembolaget
- Åtal väntar
- Flickvännen upprörd

Dominerande reaktioner

- Skamkänslor?
- Skuldkänslor?
- Förlust av självrespekt?
- Statusförlust
- Skuldkänslor?
- Föregripande sorg - förlorar flickvännen?



250

Fall "intoxikation"

- Övergripande bedömning?
- Hur skulle du vilja förstå/förklara patientens plötsliga och allvarliga självmordsförsök?
- Tänkbar diagnos/diagnoser? Vad talar för respektive emot?
- Vilken hjälp bör han erbjudas akut? Får han gå hem för öppenvårdskontakt som han önskar? Vad skulle du vilja veta och fråga om för att kunna ta ställning?
- Vilken hjälp bör han erbjudas på längre sikt?



251

Skam - den svåraste känslan av alla?



252

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

253

Hjälp den andre hantera känslor av skuld och skam

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

255

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva Förvränga Förtränga

FÖRBANNA Ingenting Förändra

Fokusera Projicera Agera ut Handla

256

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!

257

Diskutera

Vad skiljer falsk och äkta skuld, och hur skiljer sig hanteringen av de båda?

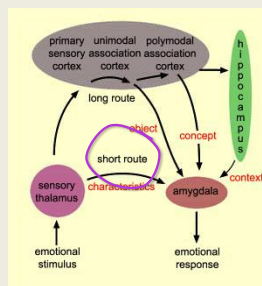
Hur kan jag hjälpa den andre att bevara sin självrespekt och hantera sina skam- och skuld känslor?



259

Den snabba och den långsamma vägen

Vi kan inte välja vår första reaktion på fara/hot.



260

Vad kan man göra mot skam- och skuld känslorna?

- Realistiska och motiverade, starkt överdrivna eller obefogade känslor?
- Orimligt höga moraliska krav på sig själv?
- Kunde personen verkligen ha "valt" att handla annorlunda?
- Hjälpte personen se att det hon gjorde eller inte gjorde var det **minst dåliga av två dåliga alternativ**, d v s det bästa möjliga just då.
- Normalisera: "Det är just så vi är skapade."
- Motverka personifiering och andra kognitiva tankefallor.
- **Se också det goda** du gjorde nu och gjort tidigare i livet.
- Leta efter, och **ge uttryck för, din uppskattning av det goda** hos den andre. Visa att du ser det hen inte tror finns där.
- Om troende: kanske kyrkan?

261

Brené Brown - The power of vulnerability



262

262

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



263

263

"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"



265

Kristin Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

The Space Between Self-Esteem and Self Compassion

Kristen Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

The Space Between Self-Esteem and Self Compassion: Kristin Neff at TEDxCentennialParkWomen
<https://youtu.be/TvtZBUSplr4>



266

The three components of self-compassion:

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

Låg självuppfattning plus aktiverade stresssystem

↓

Attackerar oss själva

267

Dispyt på akuten

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



271

(...)

**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

272

**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.

274

Ture

Händelse

- Rånat en bank, sköt en kassörska som var för långsam med att få fram pengarna, "hon hade sig själv att skylla".
- Fasttagen av polisen under flykten, efter skottlossning.

Dominerande reaktioner

- **Ilska** mot polisen som förstört för honom.
- Visst mått av sorg. Förlust av pengar, möjligheter, status, framtidsplaner.
- Möjligen viss förlust av självkänsla - klandrig och misslyckad rånare.
- Rädsla?
- Skuld?
- Spelad skuld?
- Skam?
- Sorg?



275

Eva

Händelse

- Bankkassörska
- Hotad med pistol, kort därefter skjuten under rån men överlevt utan bestående skador.

Dominerande reaktioner

- **Rädsla, dödsångest**
- **Posttraumatiska besvär**
 - Påträngande minnen, flash-backs
 - Överspändhet, irritabilitet
 - Eventuellt undvikande, rädsla för att återgå till jobbet
 - Eventuellt känslomässig avtrubning
- Ev. depression eller annan psykisk ohälsa
- Minskad tillit till människor, otrygghet
- Ev. falsk skam och skuld



276

Tidiga reaktioner vid trauma

Ospecifika

- Nedstämdhet
- Förtvivlan
- Koncentrationssvårigheter
- Sömnsvårigheter
- Kroppsliga besvär
- Smärta i kroppen

"Posttraumatisk stress synde bör ge ut efter allvariga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

277

Tidiga reaktioner vid trauma

Traumarelaterade

- **Ångest och överspändhet**
 - Sömnproblem
 - Irritabilitet, ev ilska
 - Ljudkänslighet
- **Återupplever** det som hänt, flashbacks
- **Mardrömmar**
- **Rädsla** som inte släpper, oro för nya trauman
- **Mental avstängdhet**
- **Drar sig undan**, fobier
- Grubblar över den egna insatsen
- Skuld och självförelösa
- Skam

"Posttraumatisk stress synde bör ge ut efter allvariga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

278

Tor

Händelse

- Tsunamidrabbad
- Hamnade i vägen, men överlevde
- Såg skadade och döda människor överallt

Akuta symtom

- Chock, ångest, överklighetskänsla
- Frukten och skräck, dödsångest
- Hjälploshet

På litet sikt

- Påträngande minnesbilder, flash-backs
- Ytterligare posttraumatiska symtom på sikt



279

Tor

Händelse

- Tsunamidrabbad
- Hamnade i vägen, men överlevde
- Såg skadade och döda människor överallt
- **Förlorade sitt barn som spolades bort och inte har återfunnits**

Dominerande reaktioner

- Chock, ångest, överklighetskänsla
- Frukten och skräck, dödsångest
- Påträngande minnesbilder, flash-backs
- Posttraumatiska symtom akut och under lång tid
- Förlust → sorg, förtvivlan, saknad, längtan, smärta
- Ensamhet, övergivenhetskänsla

280

Tor

Händelse

- Tsunamidrabbad
- Hammade i vågen, men överlevde
- Såg skadade och döda människor överallt
- Förlorade sitt barn som spolades bort och inte har återfunnits
- Känsla av att han borde kunnat rädda sin son och även andra, men stannade på taket som blivit hans räddning

Dominerande reaktioner

- Chock, ångest, överklighetskänsla
- Fruktan och skräck, dödsångest
- Påträngande minnesbilder, flashbacks
- Posttraumatiska symtom på sikt
- Förlust, sorg, förtvivlan, saknad, längtan, smärta
- Ensamhet, övergivenhet
- Skuldkänslor
- Skamkänslor
- "Survivors guilt"

281

Daniel

Händelse

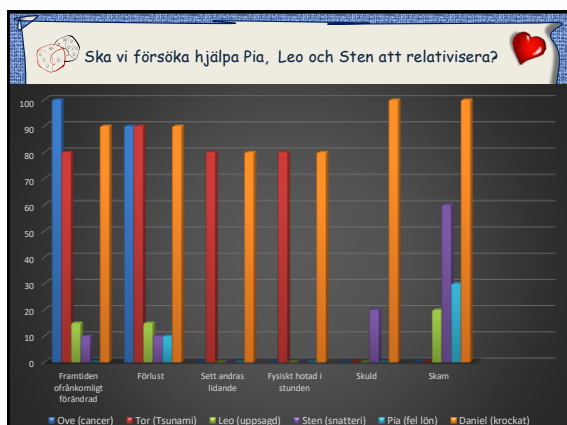
- Kört berusad, kommit in på andra vägbanan, krockat.
- Mötande föraren död.
- Dotter död, hustru svårt skadad, son nästan oskadad.
- Självmörgsskaded, rullstolsbunden, impotent.

Dominerande reaktioner

- Krisreaktion, initialt starkt inslag av förnekande och dissociation
- Sorg på g a massiva förluster (dotter, familj, framtid, självbild, hälsa, rörlighet, ekonomi, sexuell förmåga)
- Befogad skuld (skilj från "survivors guilt")
- Förlust av självrespekt
- Befogad skam
- Förlust av respekt, heder och status
- Posttraumatiska symtom: plågsamma minnen av olyckan, som återupplevs
- Depression, livsleda, självmordsrisk



282



283

Costa Concordia

- Läs artikeln, diskutera med grannen
- Skriv en trolig "krisprofil"
 - Vilka krisinslag dominerar?
 - Hur mår han idag? Vilka reaktioner kan man räkna med?
- Kan han hjälpas?
- Hur skulle du vilja göra?

284

"Italiens mest avskydde" inför rätta i dag

I dag återupplivas följande med Francesco Schettino, kapten på den förtörade kryssningsfartyget Costa Concordia. Han dömdes som en "barnlös man" och fästades på ett fängelse 20 år senare.

GENOM Den 10-deggs lagringsplan för Schettino kallades efter kända ord: "Italiens mest avskydde man" och fick titeln "Kapten i skuggan". Han har idag en stor roll i den italienska historien.

Med att Schettino dömdes till 20 års fängelse blev han den första personen som dömdes för ett så stort antal brott. Han dömdes för att ha dödat 32 personer och skadat 265 personer under en katastrof i december 2012.

Italiens mest avskydde man inför rätta i dag. Schettino är dömd till 20 års fängelse för att ha dödat 32 personer och skadat 265 personer under en katastrof i december 2012.

http://www.svd.se/nyheter/utrikes/italiens-mest-avskydde-infor-ratta-idag_8543924.svd

285

Vanligt att psykiatrer påverkas allvarligt av patients självmord

NYA RÖN | 24 SEP 2020 Det är vanligt att ansvarig psykiater blir allvarligt påverkad av att förlora en patient genom självmord, visar en enkätstudie.

Känslor som sorg, oro, ångest, skuld och skam var vanligt, och författarna pekar på behovet av stöd från arbetsgivaren. (2 kommentar)



SVDS NYHETER

Det är vanligt att ansvarig psykiater blir allvarligt påverkad av att förlora en patient genom självmord, visar en enkätstudie. Känslor som sorg, oro, ångest, skuld och skam var vanligt, och författarna pekar på behovet av stöd från arbetsgivaren. (2 kommentar)

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/nya-ron/2020/09/vanligt-att-psykiatrer-paverkas-allvarligt-av-patients-sjalmord/>

286

När jag anmälades till åtal av IVO

- Man må välja att slåss för sin sak, men inget är gratis eller riskfritt här i livet.
- Några risker med kampen:
 - Psykisk sjukdom
 - Kris och anpassningsstörning
 - Utbrändhet och utmattning
 - Depression
 - Missbruk
 - Bitterhet
 - Cynism
 - Fientlighet, paranoia
 - Rättshaverism
 - Sociala sviter, ensamhet, fattigdom - tappar vänner, förlorar familjen, förlorar arbetet

289

Arbetsglädje och psykologisk trygghet

290

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

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

291

Ledarskap, enbildskurs

Behandla dina medarbetare väl!

292

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat en ledarskapsfilosofi

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

293

Utökad ledarskapsfilosofi

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

294

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning



Hur är vi mot varandra
här?

295

295



"Frihet, kärlek och mening

- de viktigaste strategierna
för stresshantering på
arbetsplatsen"

Socialstyrelsen 2003

296

Må bra på jobbet i sammanfattning



Välj kollegor

297

297

...inte bara kollegor, förresten

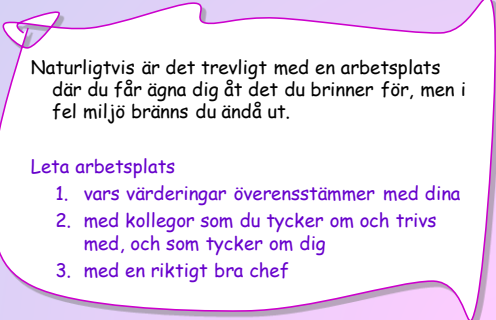


Välj chef

299

299

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

301

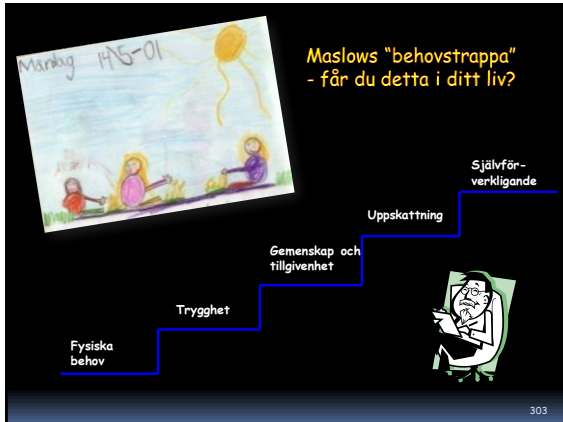
301

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

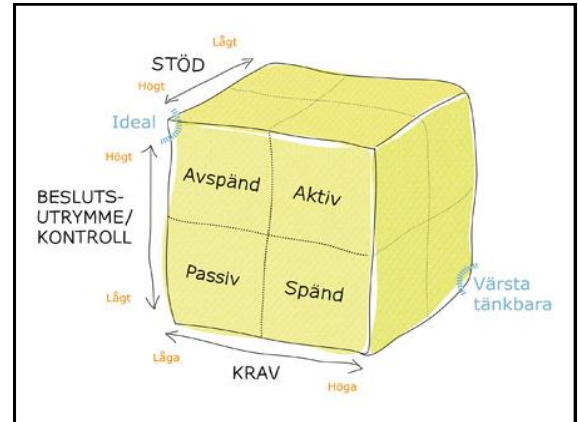


302

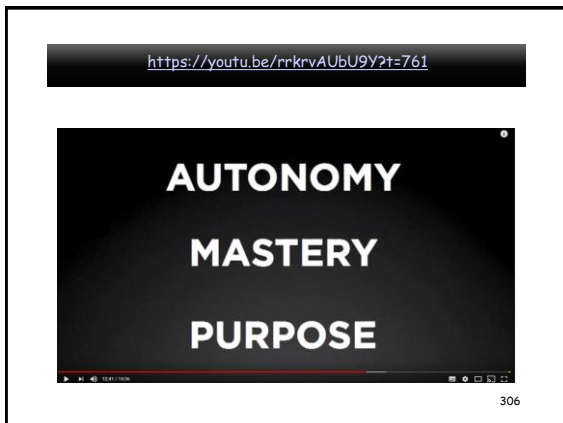
302



303



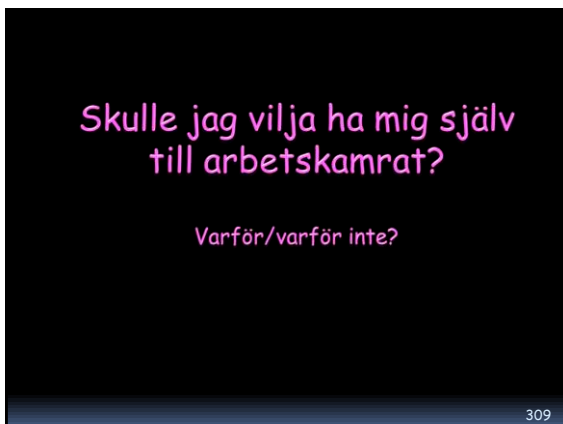
305



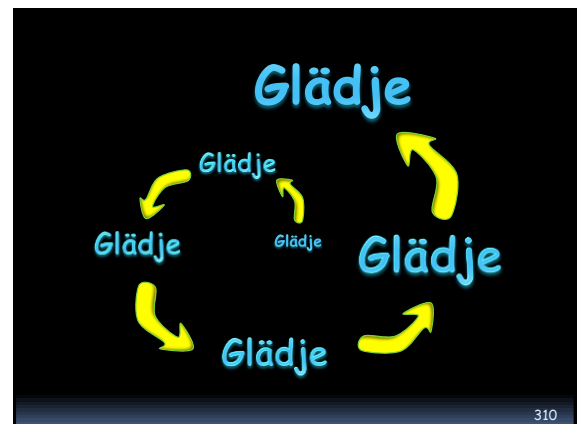
306



307



309



310

Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

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

311

311

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?

314

314

Vad kan hända om Kalle faktiskt GÖR som jag vill?

315

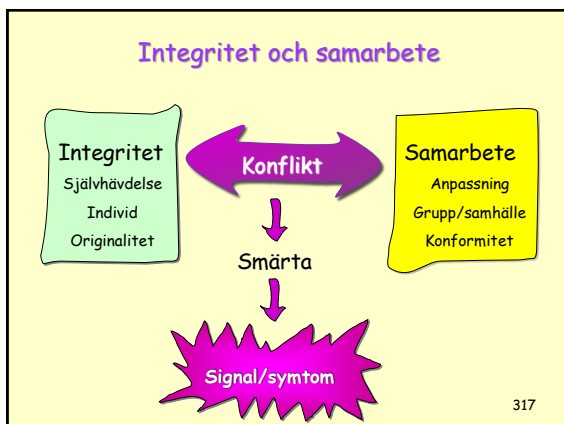
315

Vad händer om jag lyckas - Kalle gör allt jag vill?

Utbränd!

316

316



317

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?

318

318

Vad kostar det att **inte** vara med här?

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

319

Två vägar som bär till helvetet

Samarbeta
med alla om
allt

Vägra samarbeta
med någon om
någonting alls

320

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

Integritet

Samarbeta

Utanförskap,
oönskad,
oälskad,
ensam

Överanpassad,
utnyttjad,
slutkörd,
utbränd

321

Kloka tankar av Thomas Lundqvist:

Mellanchefens komplexa roll
&
Psykologisk trygghet på jobbet

324

Hur kan vi hjälpa den stressade medarbetaren? (1)

1. Förebygg stressreaktioner.
2. Uppmärksamma frustration och andra varningssignaler på stress tidigt. En "blixk från klar himmel" är sällan det.
3. Den andre ser inte själv sin stress ("jag är inte alls arg") och ser då inte heller hur illa hen beter sig. Detta gäller även mig själv, så jag behöver göra mig medveten om min egen stress för att hantera den klokt.
4. Inse att när någon upplever något som svårt eller jobbigt så blir hen stressad vare sig hen vill det eller inte och går då in i fight or flight-läge.
5. Fight, flight och freeze är biologiska djupt rotade reaktionsmönster som inte går att ändra på. Det hjälper inte att säga till någon, man förvärrar situationen eftersom den andre bara blir ännu mer stressad och aggressiv då.
6. Stressade människor har ännu svårare än andra att ta in information.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

326

Hur kan vi hjälpa den stressade medarbetaren? (2)

7. Inse att alla andra tänker helt annorlunda än du själv, att du inte förstår andra och att folk inte hör vad du säger när du pratar med dem.
8. Du måste själv förstå innan du kan göra dig förstådd.
9. Undvik fysisk kontakt - vi är programmerade att slå tillbaka.
10. Lågaaffektivt bemötande. Om du själv blir stressad eller aggressiv kommer personen att reagera likadant tillbaka (stress, ilska och affektutbrott smittar).
11. Validera. Visa att du förstår att upplevelsen är sann för den andre, och att den är okay. Bekräfta att du ser hur hen har det. "Jag ser på dig att..."
12. Skuldbelägg inte den som är stressad. Tänk att människor gör så gott de kan.
13. Säg inte till personen att "nu får du lugna dig". Trappar bara upp situationen då.
14. Vad utlöste stressreaktionen? Skapa andra situationer som inte orsakar samma stress.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

327



Risikfaktorer för ohälsa

1. **Stillasittande.** En dags stillasittande förkortar livet med några timmar, ratio 1:3. Motion reparerar inte skadan.
2. **Öppna kontorslandskap** (aktivitetsbaserade kontor är bättre). Dela in arbetsdagen i segment, inför tysta perioder ett par timmar i taget så störs du mindre av dina kollegor. Kontrollförlust är skrämmande; ge medarbetarna större kontroll över situationen så påverkas mående och beteende positivt.
3. **Stora arbetsgrupper.** Ju fler medarbetare desto sämre mår de. Högst tio medarbetare i en grupp, helst färre.
4. **Digitalisering.** Att alltid förväntas vara tillgänglig är en stor riskfaktor. Sluta arbeta när du är ledig.

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

329



Tips för att motverka psykisk ohälsa

1. **Regelbundet träffa och se dina medarbetare.** Lyssna aktivt. Skapa dialog.
2. **Fråga medarbetaren hur hen mår,** hur stor arbetsbelastning hen upplever samt om hen har tillräckligt med resurser.
3. **Sätt upp mål tillsammans** med medarbetaren som hen kan relatera till. Prata om förväntningar.
4. **Arbeta i små arbetsgrupper.**
5. **Se till att medarbetaren kan koncentrera sig** under sin arbetstid.
6. **Uppmuntra rörelse** minst 30 minuter per dag, gärna fem minuter per timme.
7. **Fika ihop och ha roligt på jobbet.**

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

330



Ledarskapets tre viktigaste nycklar

1. **Skapa psykologisk trygghet.**
2. **Tillit och förtroende** i gruppen, ömsidigt.
3. **Struktur och ordning.** Vi mår bra av tydliga regler och ordning och reda.

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

332



Skapa psykologisk trygghet (1)

1. **Visa engagemang och var närvarande i alla möten.** Ställ frågor för att verkligen förstå den andras ståndpunkt. Titta alltid människor i ögonen.
2. **Visa förståelse och bekräfta människor.**
3. **Ta ansvar om du gjort något fel,** skyll inte på andra.
4. **Var omfattande och inkluderande.** Visa uppskattning och tacksamhet för allas insatser - alla medarbetare och alla personalkategorier är lika viktiga. Behandla alla lika - chefen får inte ha några favoriter.
5. **Våga visa dina egna svagheter.** Visa att du inte vet och kan allting. Det är okay att inte veta och kunna allt bara för att man är chef.
6. **Uppmuntra alla att våga säga sin mening och att arbeta utan risk för repressalier.**

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

333



Skapa psykologisk trygghet (2)

7. **Låt medarbetarna vara sig själva,** utan att behöva förstå sig och utan risk för att bli hånade om något inte skulle bli så bra.
8. **Låt alla vara delaktiga i viktiga beslut.** Alla i gruppen ska vara med och bidra till den gemensamma framgången.
9. **Stävja ohövliga beteenden och visa att det inte är okay att bete sig illa.** "Broken window syndrome". Ha inga regler du inte är beredd att beivra. Odysseuskontrakt: ta bort allt som kan utlösa oönskade beteenden (en alkoholist får inte ha sprit hemma och inte gå på restaurang). Försvåra negativa beteenden på de sätt du kan komma på (stäng av hissen).
10. **Underlätta positiva beteenden.** "Nudging" innebär små knuffar i rätt riktning. Be medarbetarna själva ge förslag på hur de kan må bättre och prestera mera (hur ska de t ex kunna låta bli att använda mobilen?)

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

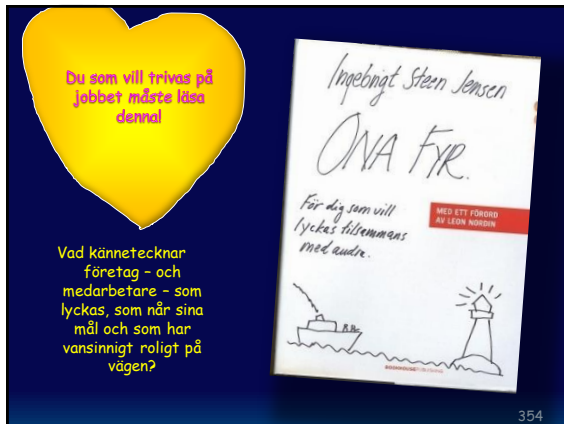
334



Ona Fyr

För dig som vill lyckas tillsammans med andra

335



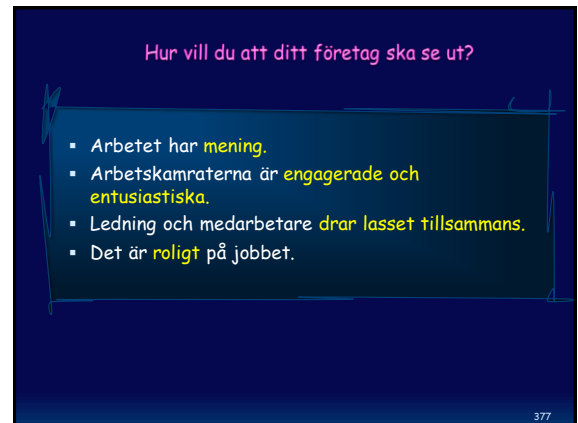
354



355



358



377



433



434

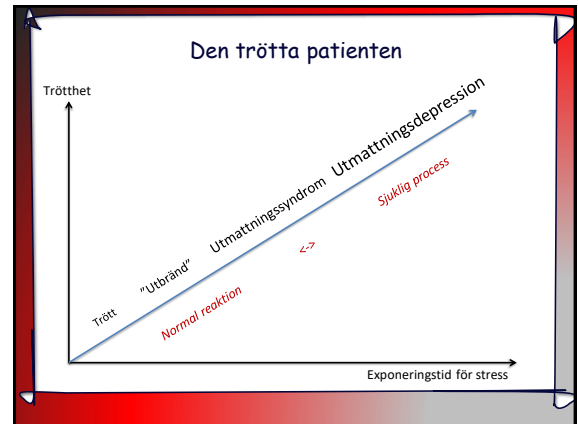
"Kognitiv" stress

- 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.

436



437



440

Burnout enligt Maslach

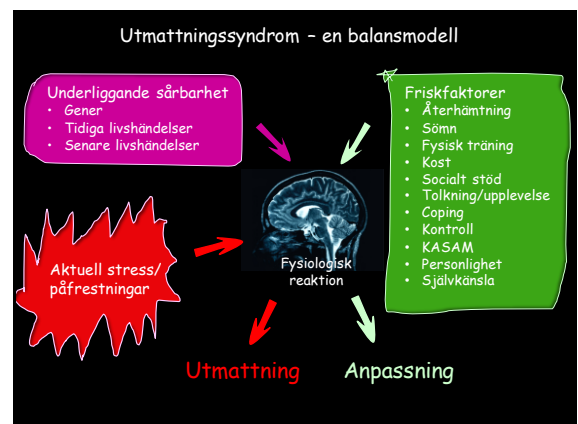
1. Utmattning
2. Distansering → cynism
3. Minskad personlig effektivitet

441

Kriterier för utmattningssyndrom

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

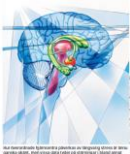
443



444

Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

- 1. Stresskänslig**
 - Fungerar ofta väl under lugna förhållanden, men vid belastning framträder oförmågan.
 - Kan inte lägga in en högre växel vid ökade krav.
- 2. Svåra kognitiva störningar, nedsatt arbetsminne, nedsatt exekutiv funktion**
 - Svårt förstå komplexa situationer och finna adekvata handlingsätt.
- 3. Energibrist, uttröttbar** redan vid låg belastning
 - Förlamande trötthet.
 - Kan inte sova, inte vila, inte återhämta sig.



445

Vanliga tidiga stressvarningar

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

446

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

Sover gott, vaknar utvilad

Tycker om människorna omkring mig

Gott humör, positiva känslor, ingen oro, kul med en ny dag

447

Din viktigaste insats för ett bra liv: Maxa ditt sociala stöd!



Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.

448

Vill du hålla dig frisk?



Sov!

449

Svårare reaktioner vid påfrestningar

- depression, utmattningssyndrom, självmordstankar, personlighetsförändring, rättshaverism

450

Några vanliga följder av stora påfrestningar

- Krisreaktion
- Sorg
- Anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion
- Akut stressreaktion / akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Depression
- Ångestsyndrom
- "Utbrändhet"
- Utmattningsyndrom
- Missbruk
- Självmordsbeteende
- Personlighetsförändring
- Somatoforma syndrom, värk och smärta
- Kroppslig sjukdom

451

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 värdande yrke , med oförmåga att ge god vård/hjäl	Utbrändhet , "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

452

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

453

Förlust

Krisreaktion och sorg
Komlicerad/fördröjd sorg
Anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion
Depression
Psykotisk eller melankolisk depression

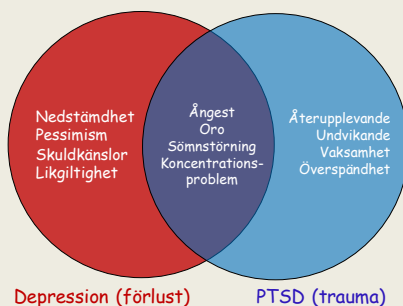
Trauma

Krisreaktion
Posttraumatiska reaktioner
Akut stressreaktion
Akut stressyndrom
Posttraumatiskt stressyndrom
Komplex traumatisering

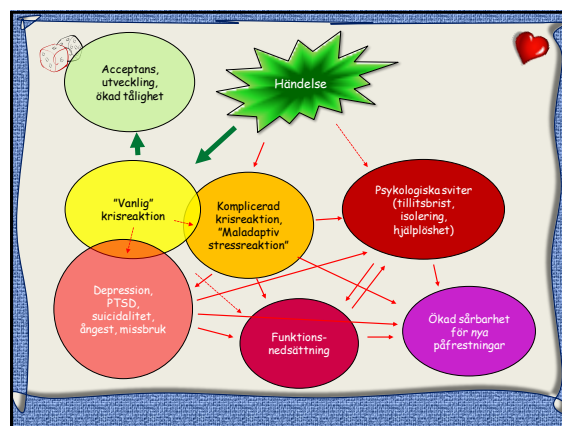
Självmord

454

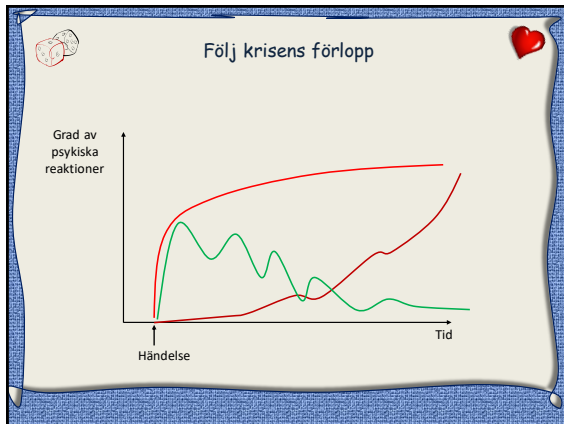
Symtomen överlappar



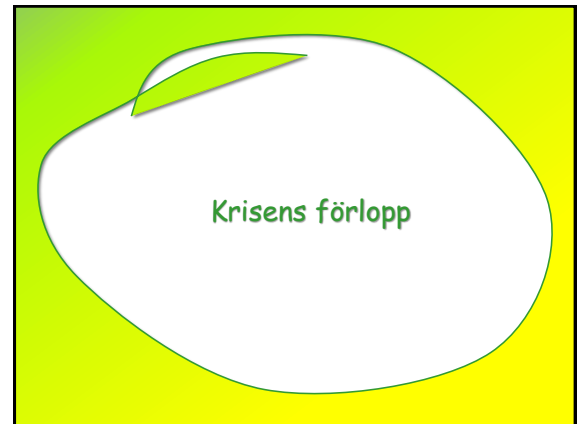
455



456



457



458

Somliga reaktioner kan vara mer *problematisks* än andra.

↓

Hjälp den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

462

Adaptiva reaktioner

- Ledsenhet
- Rädsla
- Förvirring
- Ilska
- Kroppsliga reaktioner

Utmärks av att de är:

- Oförutsägbara
- Instabila
- Komplexa
- Inte "symtom" (tecken på sjukdom)
- Inte konstiga i sig, behöver inte professionell hjälp
- Leder framåt, mot förändring, växt och normalisering

464

Maladaptiva reaktioner

- Inga lugna stunder
- Dissociation, fragmentariskt upplevande
- Plågsamma intrusioner
- Avstängdhet, oförmåga att reflektera, *går inte att få kontakt med*
- Tillbakadragenhet, isolerar sig
- *Går inte att lugna* med vanliga tillvägagångssätt
- Svår ångest
- Svår sömnstörning
- Självmoordsbeteende

Utmärks av att de är:

- Destruktiva
- Alltför stort lidande
- Inskränker patientens förmåga att leva ett normalt liv alltför mycket

465

Maladaptiva reaktioner ökar risken för

- PTSD eller subsyndromalt PTSD
- Depression
- Allmänt ökad psykisk ohälsa
- Sänkt livskvalitet
- Kroppsliga besvär

466

Det är inte händelsen utan hur händelsen upplevs som avgör reaktionen

Eftersom krisens uttryck i hög grad beror på den utsattes tidigare erfarenheter kan ingen utomstående veta hur den drabbade kommer att reagera eller "borde" reagera på påfrestningen.

↓

Låt därför bli att värdera den andres reaktion. Tala inte om för henne vad som vore en "normal" eller "rimlig" reaktion.

467

"Överdeterminerad" krisreaktion

Reaktionen blir starkare än "förväntat" p g a vad den drabbade har med sig i bagaget sedan tidigare.

468

Krisens faser

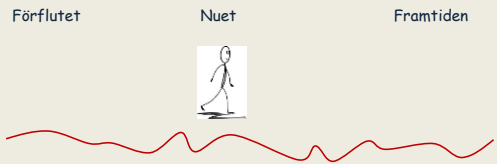
Chock
↕
Reaktion
↕
Bearbetning
↕
Nyorientering

- Chock, sedan reaktion, det centrala.
- Men alla reagerar inte på detta vis.
- Man rör sig fram och tillbaka, in och ur faserna.

471

"Den röda livstråden"

Förflutet Nuet Framtiden



472

"Den röda livstråden"

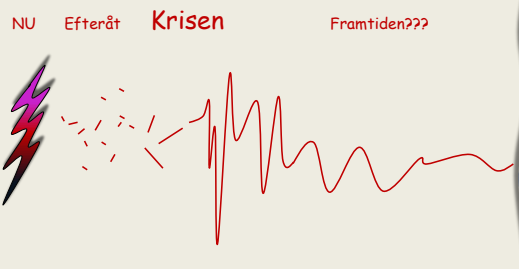
Det som varit Precis före **NU** Efteråt Framtiden?



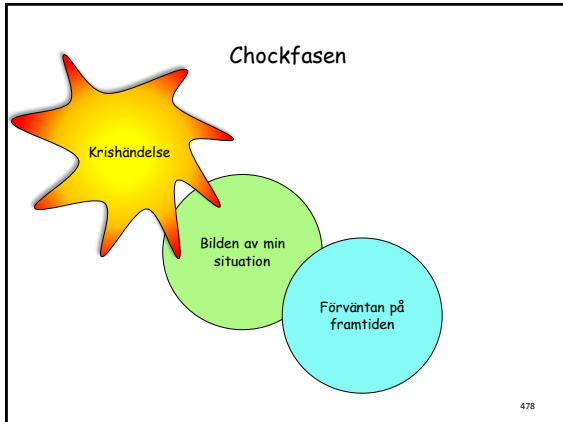
473

Efteråt

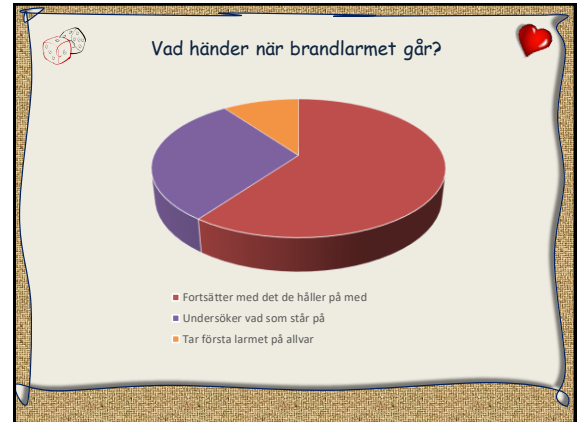
NU Efteråt **Krisen** Framtiden???



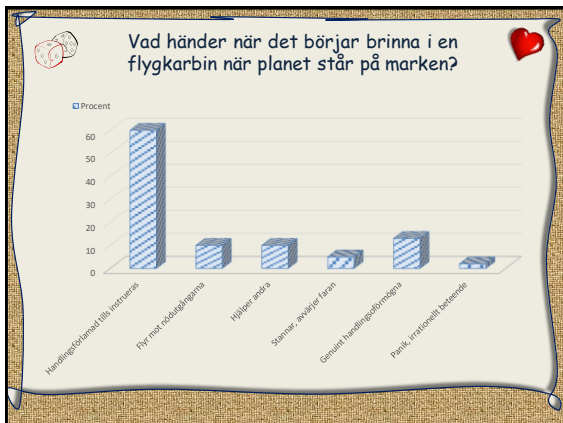
474



478



481



482

- Dissociation**
- Störning av vanligtvis integrerade funktioner: medvetande, minne, identitet, uppfattning av omgivningen.
 - Omedveten mekanism som skapar distans mellan den drabbade och händelsen.
 - Kan uppstå i hotfulla och ångestskapande situationer och lindrar obehaget i dessa.
 - Vanligare efter svåra trauman - krig, tortyr, våldtäkter.
 - Fungerar som en form av undvikande.
 - Leder till fragmenterad och förvrängd uppfattning av verkligheten.
 - Märks som minnesluckor, känslomässig frikoppling, känsla av att inte vara sig själv, flash-backs, drömliknande upplevelser och överklighetskänsla.
- 485

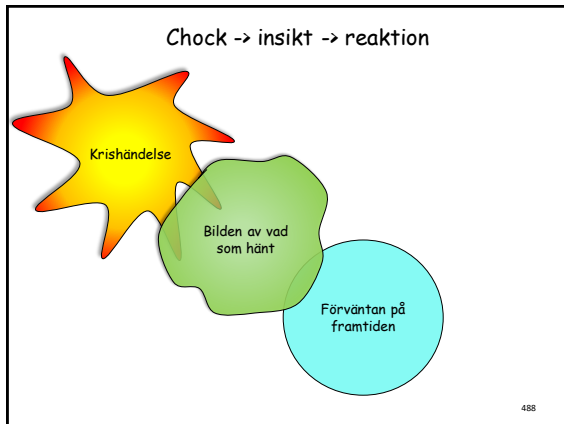
485

- Helt omedveten bortträngning, förnekande, medvetet undvikande eller faktiskt opåverkad?**
- Den som efter att den akuta chocken passerat...
1. minns det inträffande väl, utan dissociativa inslag
 2. kan tänka och prata obehindrat och sammanhängande om det skedd, utan att det väcker några nämnvärda känslor av obehag
 3. inte har några större besvär eller lidanden
 4. sover bra
 5. inte har några minnes- eller koncentrationssvårigheter
 6. fungerar väl i sina vardagliga roller; fullt arbetsför och fungerar väl socialt
- ...kommer med stor sannolikhet inte att reagera särskilt kraftigt på det som hänt längre fram heller.
- 486

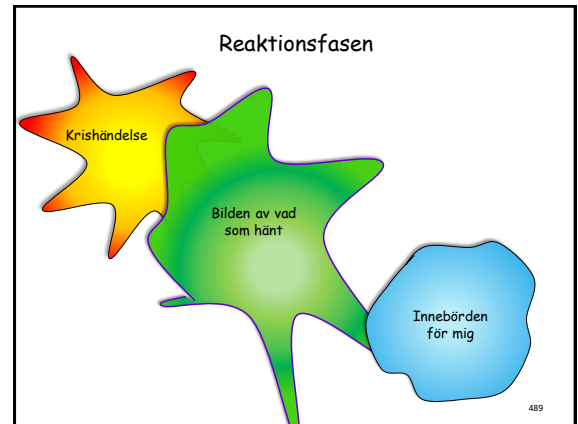
486

- Det finns inte ett visst mått av lidande som "ska ut"**
- Den som reagerar kraftigt och har mycket symptom i början - överklighetskänslor, känslomässig avståndighet, nedstämdhet, ångest, förhöjd vaksamhet, sömnstörning - får vanligen både mer långvariga och svårare besvär än den med en lindrigare initial reaktion.
- 487

487



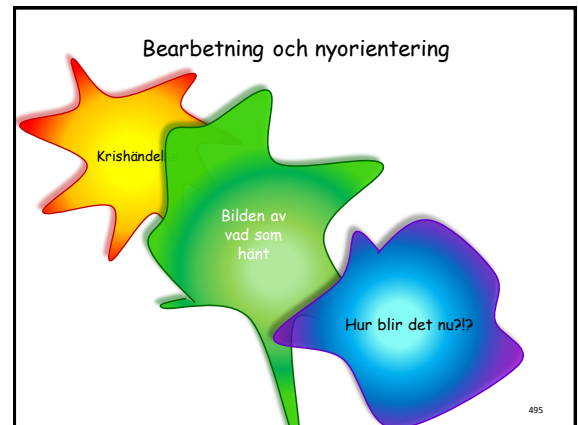
488



489



493



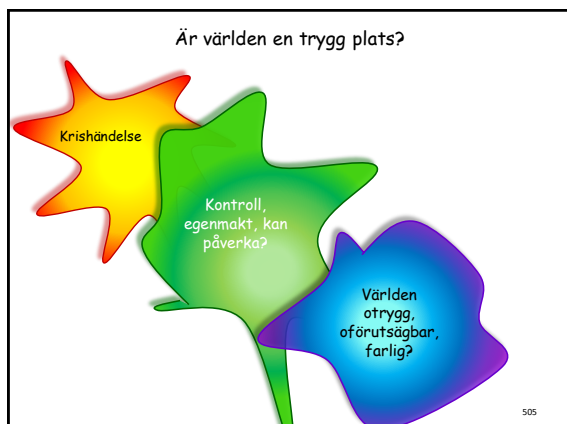
495



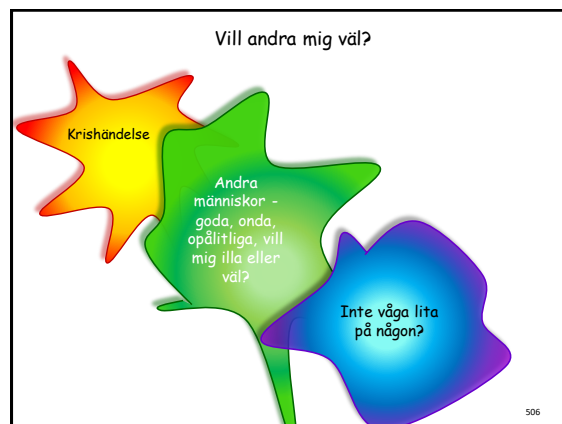
496



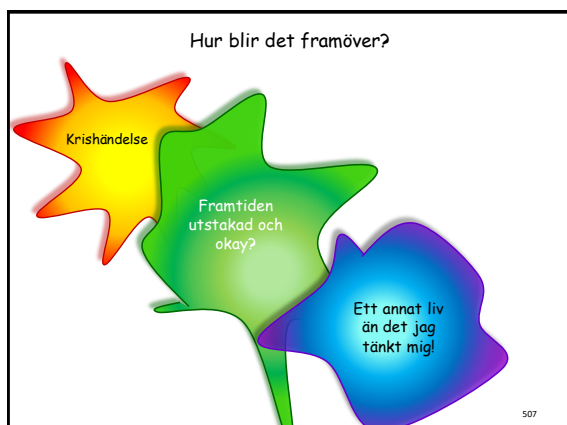
497



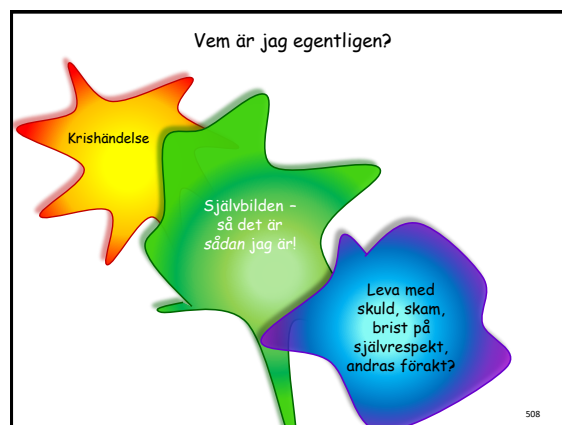
505



506



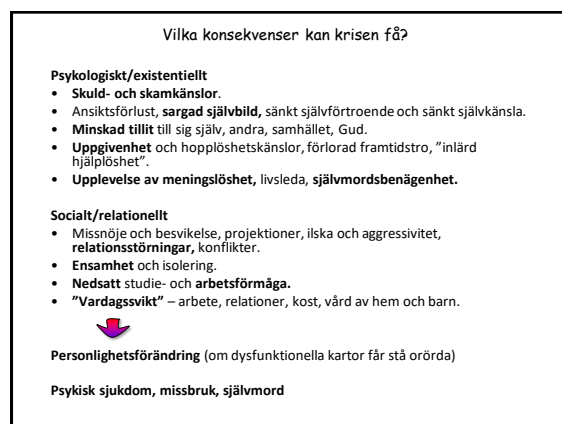
507



508



509



518

Personlighetsförändring

- ❑ Fientlig inställning eller misstroende mot omvärlden.
- ❑ Socialt tillbakadragande.
- ❑ Tomhets- och hopplöshetskänslor.
- ❑ Känsla av att vara i konstant fara.
- ❑ Känsla av främlingskap.

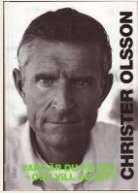
519

"The forces of fate that bear down on man and threaten to break him also have the capacity to ennoble him."

Elisabeth Lucas

525

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



CHRISTER OLSSON

526



527

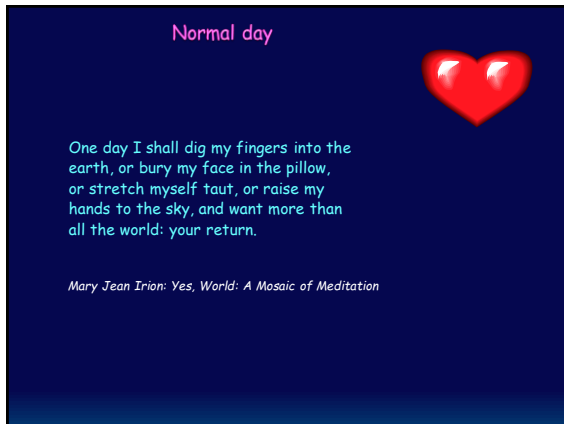



528

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



529



530



531

Vad kan vi lära av dem som snart levtt klart?

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



532

532



En kris kan innebära en möjlighet till växt och utveckling.

Ska vi påpeka det för den drabbade?

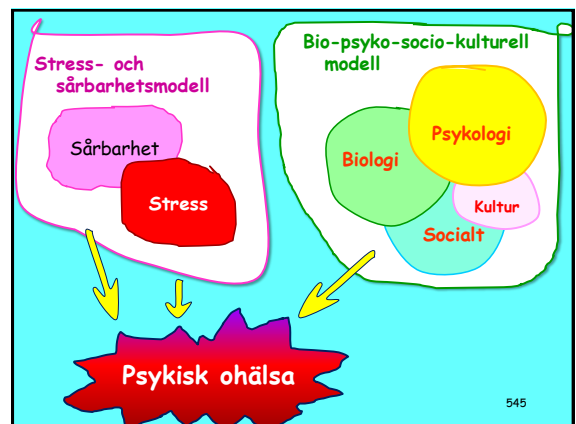


533

533



544



545

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.

546

546

Varför gå över ån eftervatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

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

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

547

547

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd anknytning till vårdnadsgivaren

↓

Stört samspel med vårdnadsgivaren

↓

Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet

↓

Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till andra människor



548

548

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av "rika och tillfredsställande sociala relationer".

Ed Diener och Martin Seligman

549

549

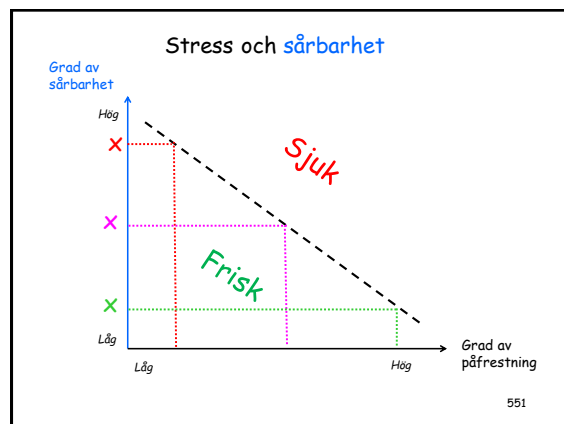
Riskfaktorer för depression hos unga, i turordning

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

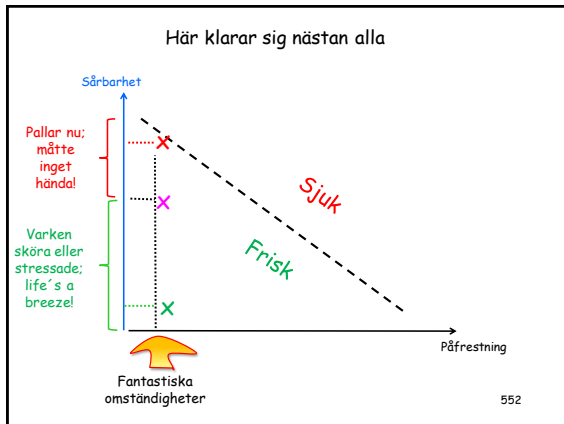


550

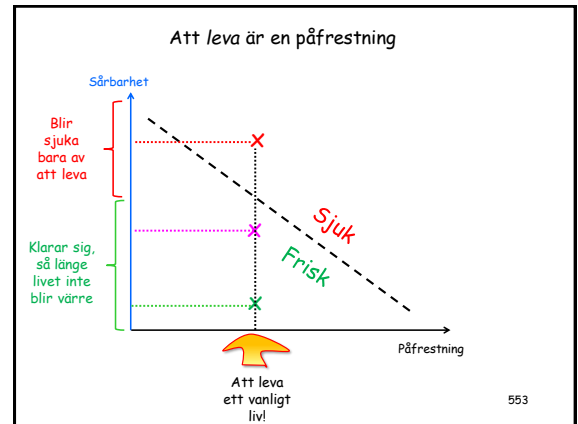
550



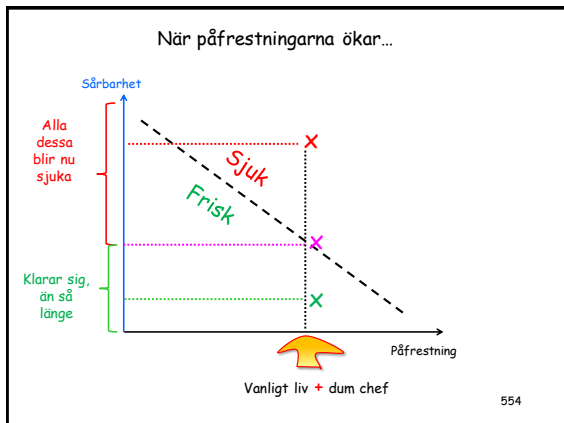
551



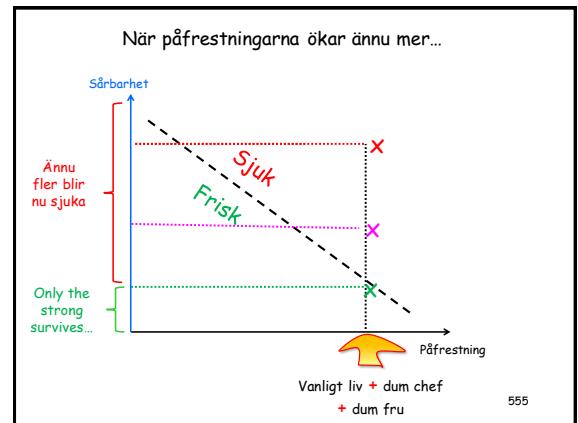
552



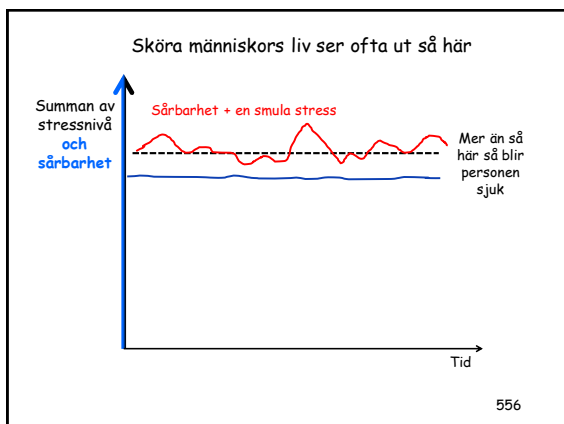
553



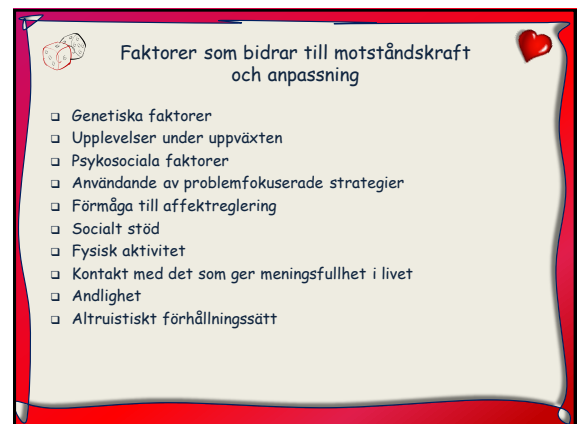
554



555



556

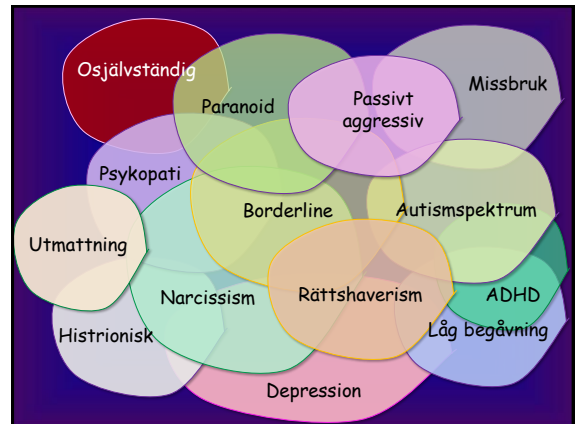


558

Faktorer som komplicerar en traumatisk kris

- Varit helt **oförberedd** på det som hände.
- Att **tappa tilliten** till samhället.
- **Fysisk skada och smärta.**
- **Bristande stöd från andra**
 - Ingen att prata med om det som hänt.
 - Förstår inte hur allvarligt det som hänt är för den drabbade.
 - Skuld- eller skambelägger ens handlande eller själva krisreaktionen.
- **Kränkningssupplevelse** - våldtäkt, misshandel, våld, mobbad.
- **Skuld känslor**, t ex vållat en trafikolycka.
- Att inte få hem den döda kroppen.

562



569

Personlighet och **personlighetsstörning**

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

570

Brister vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Förmåga till ansvarstagande

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

571

Ett par ord om **rättshaverism**

582



584

Första frågan när det skiter sig med någon

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

585

Vad har denna person
egentligen fått för sig?

586

När jag skulle göra lumpen



588

<https://www.youtube.com/watch?v=GcJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor



590

Detta borde
inte hända!

591

591

Detta är fel!

592

592



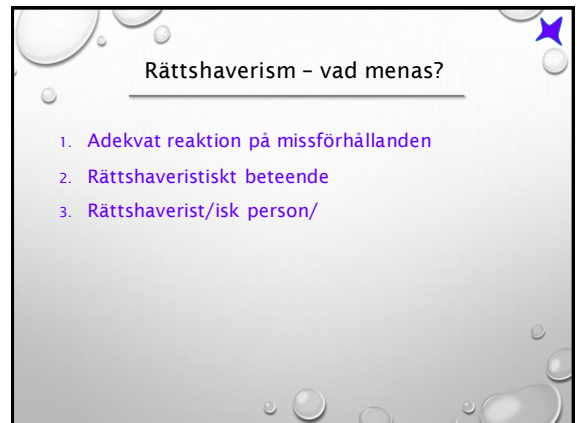
593



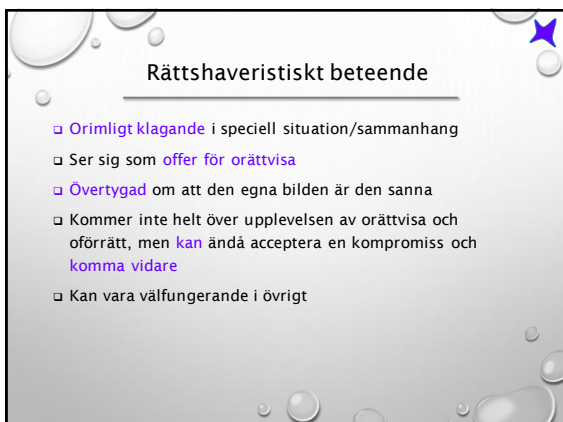
594



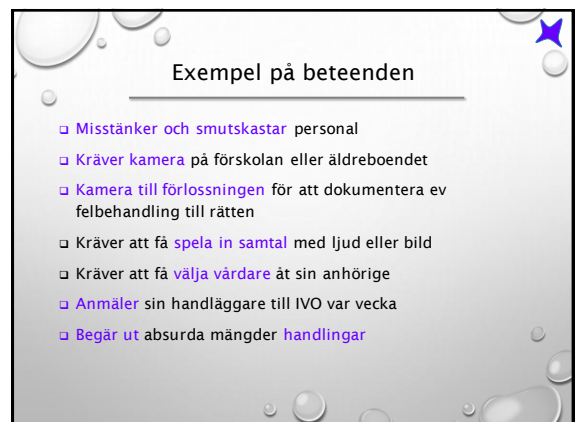
596



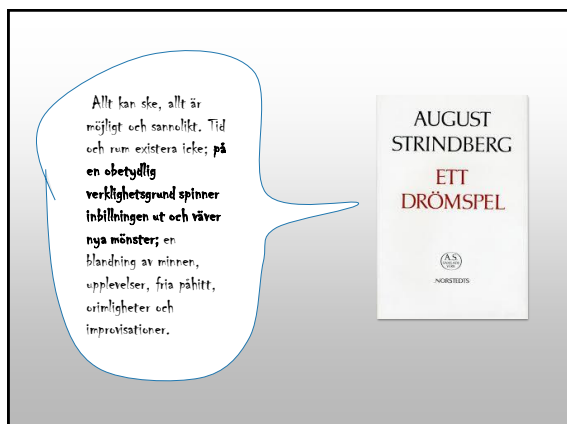
597



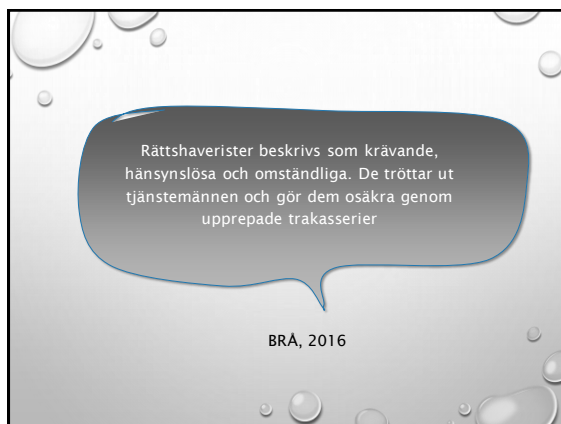
598



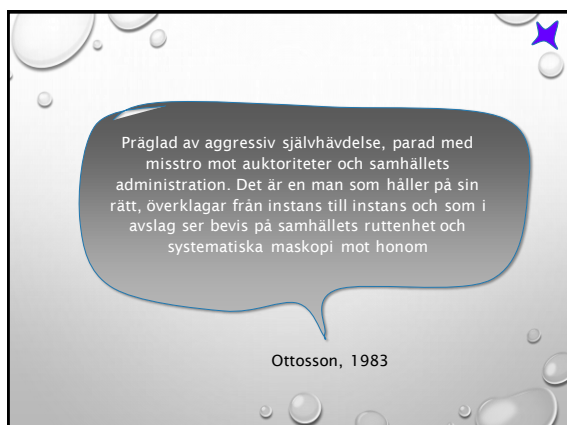
599



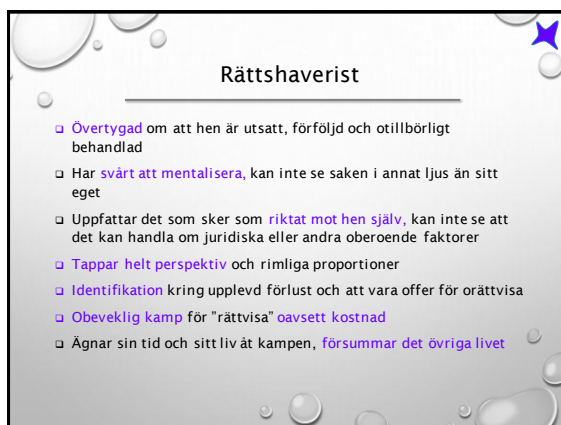
600



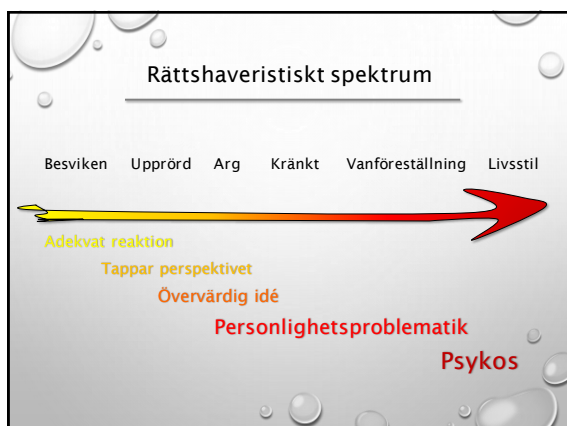
601



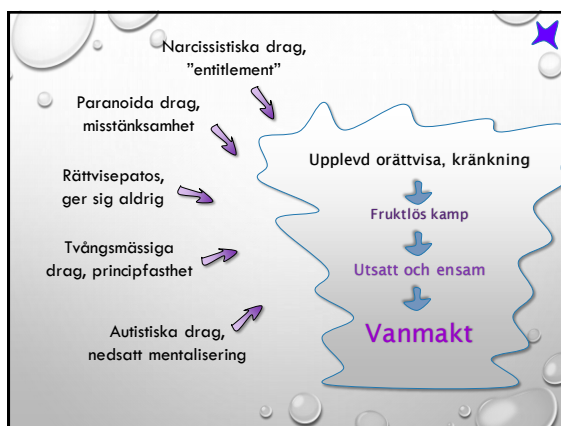
602



603



604



605

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är
plötsligt som bortblåsta

↓

Inget förtroendekapital
finns att tillgå

607

Hanlons rakblad

Tillskriv aldrig ont uppsåt till något som
bättre kan förklaras med okunskap eller
försummelse

609

Reaktioner vid trauma



610

Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

I avsnittet om psykisk ohälsa hos barn och unga även:

- Anknätningsstörning med social hämning
- Anknätningsstörning med social distanslöshet

611

Existentiella händelser • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet ↓ □ "Krisreaktion" □ Okomplicerad sorg □ Anpassningsstörning □ Maladaptiv stressreaktion □ Komplicerad sorg	Exceptionella händelser • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning ↓ □ "Krisreaktion" □ Akut stressreaktion □ Akut stressyndrom □ Posttraumatiskt stressyndrom
---	---

612

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

Samt: kortvarig eller utdragen företeelse?

613

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



618

618

Video Jakob

619

Upplevt eller sett:

- död, allvarlig skada eller hot om allvarlig skada

och

reagerat med:

- intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck

Kan - men behöver inte - leda till akut stressreaktion eller posttraumatiskt stressyndrom.

Traumatisk kris

620

Posttraumatiska symtom eller "bara" kris?

Själv varit hotad till liv och hälsa och reagerat med skräck och vanmakt?

Bevittnat andras död och elände?

Lyssnat på drabbads lidande?



621

621

Reaktioner vid trauma

1. Arousal
2. Intrusion
3. Avoidance
4. Numbing

624

Tidiga reaktioner vid trauma

- Nedstämdhet
- Förtvivlan
- Ångest och överspändhet
 - Sömnproblem
 - Irritabilitet, ilska
 - Ljudkänslighet
 - Koncentrationssvårigheter
- Återupplever det som hänt, flashbacks, mardrömmar
- Rädsla som inte släpper, oro för nya trauman
- Drar sig undan, isolering, fobier
- Grubblerier över den egna insatsen
- Skuld känslor och självklander
- Skamkänslor
- Mental avstängdhet

Posttraumatisk stress vad är det? och hur gör man för att hantera det? En kurs i trauma och stress, 2013, sid 95-96

625



"Potentially Traumatic Events", PTE



1. Övergående stressreaktioner hos de flesta drabbade.
2. En mindre andel får en mer uttalad **posttraumatisk stressreaktion**.
3. Beroende på typen av händelse, den drabbade gruppen och exponeringsgraden, kommer 5-30% av de drabbade att utveckla **posttraumatiskt stressyndrom** vid potentiellt traumatiska händelser.

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen - 2008

629



Posttraumatiska symtom är inte liktydigt med att man utvecklat PTSD



Vanliga posttraumatiska reaktioner

1. Ofrivilliga och plågsamma minnesbilder av händelsen
2. Undvikande av tankar, personer eller situationer som förknippas med händelsen
3. Ständig vaksamhet

De flesta drabbade återhämtar sig av egen kraft, men en minoritet får mer ihållande posttraumatiska stressreaktioner.

Risken för kroniska reaktioner ökar vid **multipla trauman, psykisk belastning, hög allvarlighetsgrad (livshot)** och **bristande stöd** i efterförloppet.

"Posttraumatisk stress: vad eldar gör efter allvariga händelser", Traumatologer nr 3 2013, s.95-98

631



Ökad risk för PTSS



- Flera tidigare trauman
- Långdraget trauma
- Mänsklig ondska
- Aktuella eller tidigare psykiska problem
- Personlighetsstörning
- Bristfälligt socialt stöd
- Kvinna

632

632



Potentiellt traumatiserande händelser



- **Allra svårast är upplevelse av livsfara**, att vara utsatt för ett dödshot, att tro att man ska dö - allra mest om hotet kommer från en annan människa, som man dessutom har en förtroendefull relation till
 - Olyckor och katastrofer.
 - Hot och våld.
 - Våldtäkt.
 - Egen livshotande skada eller sjukdom.
- **Plötsliga oväntade dödsfall** (barn, självmord).

633

Akut stressyndrom

- Liknar PTSS, men mer omedelbart och snabbare övergående.
- Dissociativa symtom under / efter traumat
 - Känsla av bedövning eller likgiltighet
 - Minskad uppmärksamhet på omgivningen
 - Derealisation eller depersonalisation
 - Dissociativ amnesi
- Ibland skuld känslor.

644

644



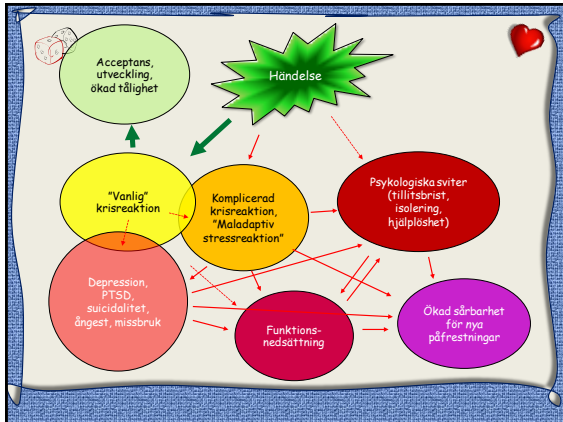
Hur vanligt är det?



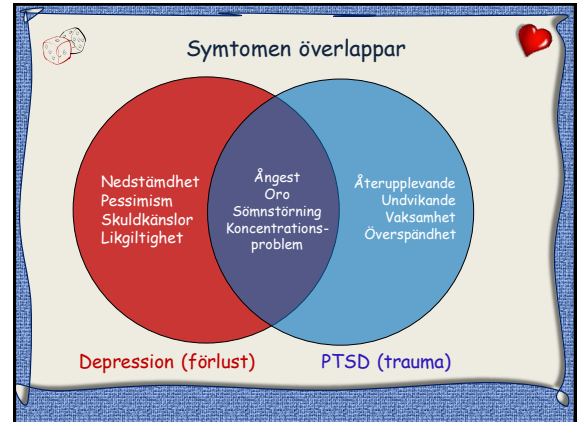
- 95 % av vuxna amerikaner har utsatts för minst en händelse som skulle kunna orsakat PTSS
- 10-34 % utvecklar PTSS efter starkt traumatiska händelser
- Livstidsfrekomst 3-6%
- Flyktingar i Sverige 10-30%.
- Studie av 148 asylsökande i Sverige från Mellanöstern, Latinamerika, Afrika, Balkan, Östeuropa och Asien (Marcello Ferrada-Noli, 1996):
 - **117 PTSD - 79% - varav 67 haft s-tankar/s-försök**
 - 24 annan psykisk sjukdom
 - 7 psykiskt friska

648

648



654



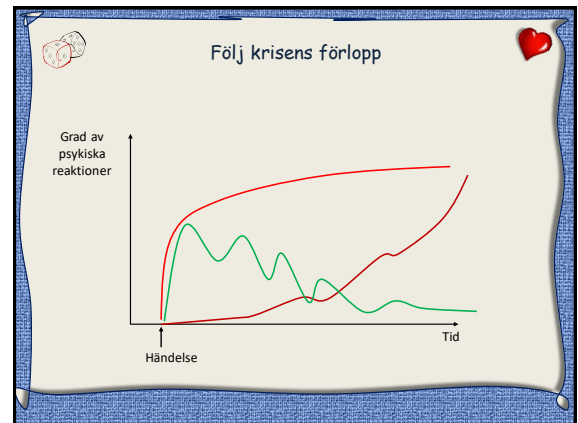
655

Vilka insatser kan minska risken för utveckling av psykiatriska pålagringar, t ex PTSD?

- Visad effekt
 - Längre tids professionell samtalskontakt. Särskilt för de som inom **fyra veckor visar svåra symtom** (t ex akut stressyndrom) och som därmed har högsta risken för att utveckla PTSD.
- Sannolikt effektivt
 - **Upplevt informellt socialt stöd**, på det vis som individen känner sig behöva.
- Avsaknad av effekt, eventuellt skadligt
 - Debriefing.
- Skadligt
 - Upplevt negativt socialt stöd.

Mental Health First Aid training program

656



657

Håll fokus på personer med risk för dålig utveckling

- Tidigare traumatisering, särskilt om reagerat kraftigt
- Tidigare eller vid händelsen aktuella psykiska besvär
- Under händelsen upplevt livshot, panik, groteska upplevelser, förluster, kontrollförlust
- Kvarstående överspändhet, sömnproblem, intrusioner, dissociation, avskärmning eller andra maladaptiva reaktioner
- Pågående påfrestningar (bostad, jobb, ekonomi)
- Bristande stöd från familj, vänner, arbetsplats

658

Psykiatrisk screening - akut eller posttraumatiskt stressyndrom?

Har du varit med om någon svår och obehaglig händelse, som fortfarande stör dig eller påverkar ditt liv?

660

FAKTA 1. Psykosociala insatser efter allvarliga händelser

Inom en vecka

- Den initiala åtgärden bör vara praktisk hjälp och pragmatiskt stöd förmedlat på ett empatiskt sätt
- Drabbade bör varken uppmuntras eller avrättas från att berätta detaljerat om sina upplevelser

Inom en månad

- Individer med psykosociala svårigheter bör bedömas för vidare åtgärder
- Traumafokuserad KBT bör erbjudas individer med akut stressyndrom eller akut PTSD

Inom en till tre månader

- Individer med svåra besvär bör följas upp

Individer med akut PTSD
bör erbjudas evidensbaserade terapier

Efter tre månader

- Individer med psykosociala svårigheter bör bedömas av sjukvårdspersonal utifrån fysiska, psykologiska och sociala behov innan någon intervention påbörjas
- Möjlighet till återgång i arbete eller till rehabilitering bör erbjudas för att underlätta anpassning till vardagliga rutiner och självständighet

Läkartidningen nr 3 2013

666

När behöver den drabbade professionell hjälp?

Omgående

- Självmordstankar
- Psykotiska reaktioner
- Svår outhärdlig ångest
- Svår sömnlöshet

667

När behöver den drabbade professionell hjälp?

Om kvarstår efter 2-4 veckor

- Starkt plågsamma känslor som hen inte kan hantera.
- Mardrömmar, plågsamma återupplevanden.
- Oförmåga tänka på något annat än traumat.
- Kan inte glädjas åt livet, depression.
- Relationsstörningar med nära och kära.
- Funktionssvårigheter på arbete och fritid.

Samt vid

- Påtagligt hämrad eller försenad reaktion.
- Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning.

668

Akut stressreaktion

- Stöd
- Följ förloppet
- Eventuellt KBT vid ogynnsam utveckling

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.

673

"Behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd och information, främja den drabbades egen förmåga till återhämtning (vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer)

↓

Okontrollerbara symtom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma.

674

Mer om förlust och sorg

676

 **Saker man *inte* bör säga eller göra vid sorg** 

- ❑ Okänslighet, dumhet och "tröst" ("jag förstår, det går över, tiden läker alla sår")
- ❑ Förmäda att känslan är felaktig eller överdriven
- ❑ Krav på uppräckning
- ❑ Lämna ensam, överge
- ❑ Försumma övriga inblandade

701

 **Mer lämpliga beteenden** 

- ❑ **Närvaro.**
- ❑ **Lyssna** på smärtan.
- ❑ Vilken **betydelse** har det inträffade för den drabbade? Vilka **förväntningar** har gått i kras?
- ❑ **Bekräfta** (den personliga innebörden, ensamheten, smärtan, vanmakten).
- ❑ **Dela hjälplösheten.** Hopp är viktigt, men är inte alltid möjligt just nu.

702

 **Undvik tillfälliga lättnader i övermått** 

- ❑ Alkohol
- ❑ Psykofarmaka
- ❑ Mat
- ❑ Shopping
- ❑ Arbete
- ❑ Träning
- ❑ Sex
- ❑ Ilska



703



Depression

713

 **Depressionstrappa** 

Naturlig nedstämdhet och okomplicerad sorg

↓

Krisreaktion / livskris / komplicerad sorg

↓

Anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion

↓

Egentlig depression

↓

Egentlig depression med melankoli eller psykos

714

714

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



716

716

Kriterier för "egentlig depression"

Minst fem av följande, minst två veckor:

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

718

"Manlig depression"

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

721

- Tecken på att sorgen compliceras av en depression

- ❑ **Thållande nedstämdhet** och psykisk smärta (mer växlande känslor vid normal sorg).
- ❑ **Generellt depressivt färgat tänkande** som inte låter sig korrigeras.
- ❑ **Oavledbart självkritiskt och pessimistiskt åltände** på bred front (vid sorg större fokus på förlusten och den avlidne).
- ❑ **Självanklagelser, känslor av värdelöshet, skam och skuld.**
- ❑ **Vanföreställningar eller andra psykotiska inslag.**
- ❑ **Livsleda, dödstankar och självmordstankar.**
- ❑ **Psykomotorisk hämning** - starkt inre motstånd mot att ta sig för vardagliga aktiviteter.
- ❑ **Kraftig funktionsförlust** socialt och eller i arbete/studier.
- ❑ **Försummar vänner och viktiga relationer, isolerar sig.**
- ❑ **Tar inte hand om sig** på ett rimligt vis - försummar mat, aktiviteter, umgänge, hygien.

727



Komplicerad sorg

- Den sörjande försöker omedvetet åstadkomma två saker:
 1. Förneka och **trycka undan smärtan** och andra aspekter av förlusten, **undvika fullt accepterande** och erkännande av vad förlusten innebär.
 2. **Hålla kvar banden**, inte släppa taget om den förlorade älskade och relationen till denne.
- **Pendlar** mellan undvikande av minnen och ängslig upptagenhet av den bortgångne.
- Dessutom har den sörjande ofta **svårt att omorientera sig** efter förlusten och **svårt att engagera sig i nya tillfredställande relationer och aktiviteter**.
- Kan ses som att personen misslyckats med det "normala" sorgearbetet och de uppgifter som ingår.

728

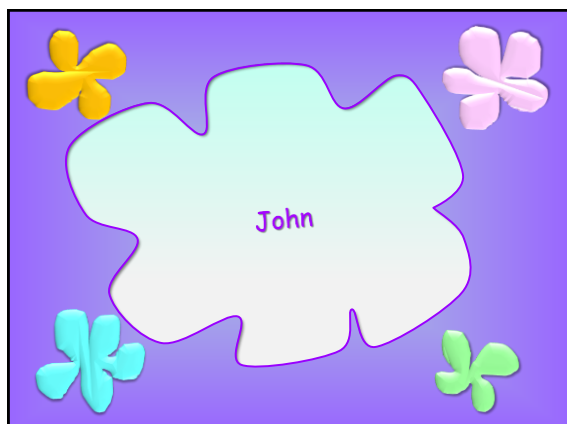
[illegible]

730

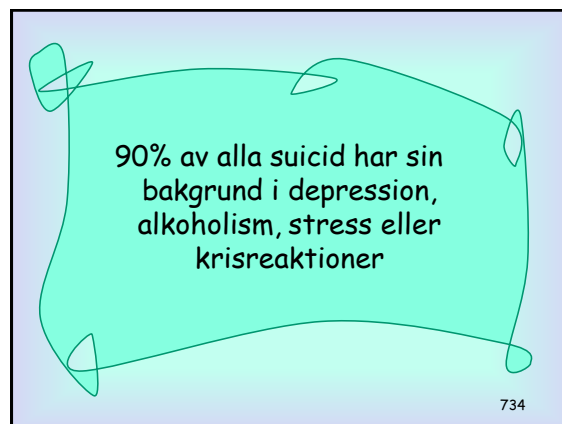


Bedömning och stöd vid
självmodsrisk

732



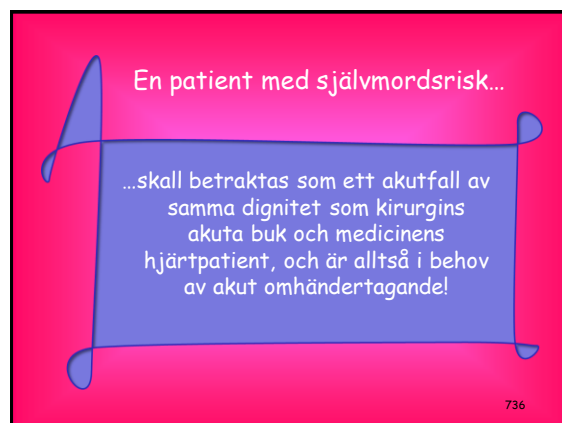
733



734



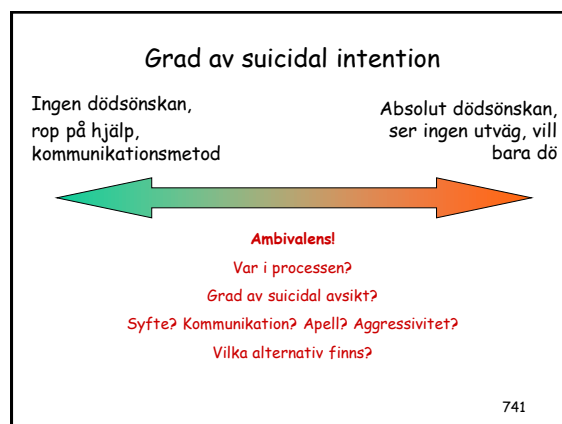
735



736



737



741

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!

742

742

Patienten som "suicidhotar"...

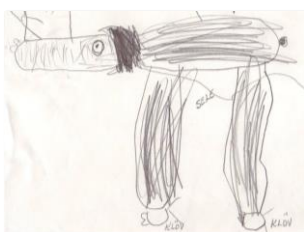
...är kanske suicidal!



743

743

"Hon är bara ensam"



745

745

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 skuld känslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

747

747

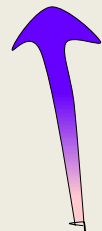
Fler varningssignaler för hög suicidrisk

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

748

748

Viktigaste markören för suicidrisk: Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsiktplaner
Suicidtankar

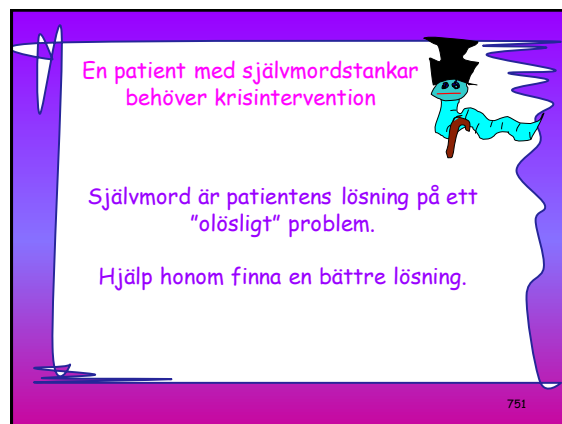
Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

749

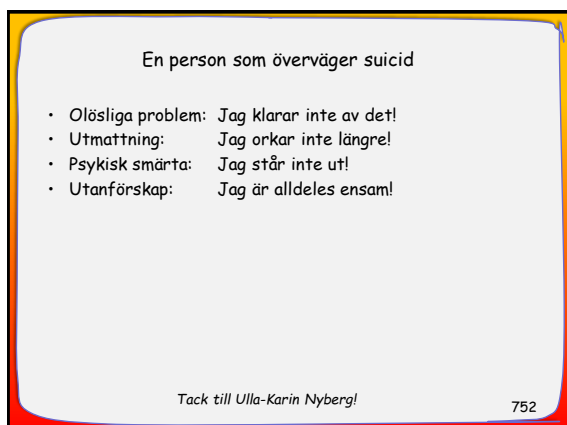
749



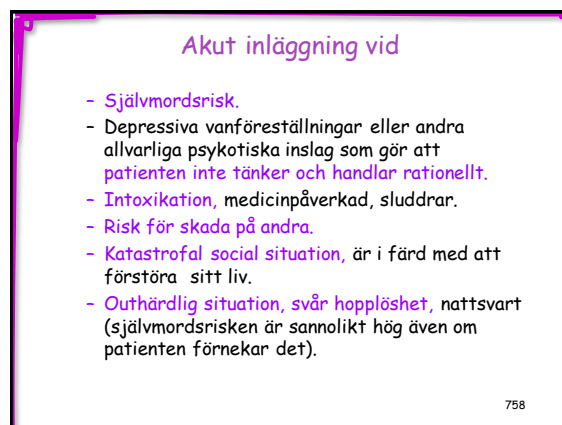
750



751



752



758



759



760

 **Din första uppgift i den akuta situationen** 

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Inga känslor ska ändras, de måste genomlevas.

Försök istället hjälpa den andre att stå ut.



765

 **Hjälp att stå ut** 

- ❑ **Känslorna går inte att få bort** just nu, de måste genomlevas. Man måste igenom känslorna, man kan inte "runda" dem.
- ❑ **Den drabbade ska inte hjälpas till en annan känsla.** Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är.
- ❑ **Uppgiften är att bekräfta och normalisera känslorna.**
- ❑ **Hjälp den drabbade att uthärda lidandet** så gott det går, att stå ut med smärtan utan att fly eller bli självdestruktiv.

767

 **Några frågor direkt efter händelsen** 

- ❑ Vad är det som **hänt?** / Jag har hört om det som hänt.
- ❑ Vill du berätta något, eller känns det för jobbigt **just nu?**
- ❑ Hur är det med dig **just nu?**
- ❑ Vad är du mest orolig för?
- ❑ Vad skulle du behöva **just nu?**
- ❑ Hur kan jag underlätta för dig **just nu?**

769

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapiens gäva av Irvin D. Yalom

770

Träffa andra personer som är viktiga för din patient

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapiens gäva av Irvin D. Yalom

771

 **Att hjälpa någon i kris** 

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

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

772

Vilka **förväntningar** har gått i kras?



773

Den centrala uppgiften vid en kris

Dra RÄTT slutsatser av det som hänt



776

Din **andra** uppgift

Hjälpa den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt

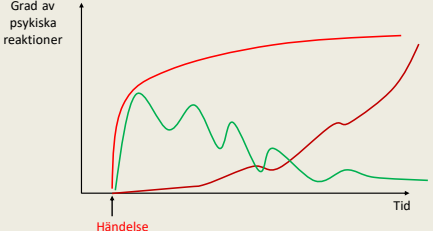
↓

Vad är det allra **värsta** med det som hänt?
 Vad **betyder** det som hänt för dig?
 Vad **tänker** du om det som hänt för framtiden?
Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
 Går det att **leva vidare** trots allt som hänt?
 Hur **blir ditt liv framöver**, tror du?

777

Din **tredje** uppgift

Följ krisens förlopp



778

Undvik tillfälliga **lättnader**

För mycket

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



779

Att hjälpa någon i kris, ultrakort version

1. Skapa trygghet, minska den akuta stressen.
2. Hjälp att uthärda lidandet så gott det går. Försök inte ta bort känslorna.
3. Hjälp att förstå vad som hänt, vad det innebär för henne, och att dra rimliga slutsatser som inte skadar hennes möjligheter till ett bra liv.
4. Stöd till en fungerande vardag.

780

Att hjälpa någon i kris, medellång version

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

782

Konkret stöd från anhöriga och vänner

784

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



Troligen är inget av allt detta ditt fel, eller har med dig att göra över huvud taget!

785

Kom med ett erbjudande

- Skulle jag kunna vara till hjälp för dig på något sätt?
- Jag har alltid tyckt mycket om dig och vill gärna hjälpa dig om jag kan.
- Jag är osäker på vad jag kan göra för att hjälpa dig utan att du känner dig invaderad - kan du berätta hur jag bäst kan stötta dig?
- Hör gärna av dig framöver om jag kan bidra med något - jag gör det gärna!

786

Stötta på rätt sätt

1. Hjälプ den drabbade att göra saker som hen mår bättre av.
2. Det gäller att hitta rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
3. Uppmuntra hennes kontakt med sjukvården.
4. Ta hand om viktiga saker som den andre inte orkar.



787

Försök se till att den andre inte gör något hen senare kommer att få ångra, liksom att hen får gjort sådant som faktiskt behöver bli gjort

788

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

789

789

Stötta på rätt sätt

Fråga patienten hur du bäst hjälper henne

Stötta patienten i att göra sådant hon tycker om och mår bra av

Träffa en vän

Prata

Fika

Promenad

790

790

Stötta den andre i att leva klokt

Aktivering

Motion

Kost

Alkohol

Gemenskap

Familjen

Vänner

Jobbet

Kärlek

Glädje

Humor

Mening

Slappna av

Lära om

Mentor/förtrogen

791

791

Det gäller att hitta **rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga

- För **låga krav** innebär att din anhörige inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur krisen.
- För **höga krav** medför att din anhörige känner sig missförstådd och kan även medföra att hon försämrats i sitt tillstånd p g a upplevelsen av övermäktiga krav.

792

792

Stödet bör i mångt och mycket vara ett **stöd till aktivitet** i lagom omfattning

- Gå upp ur sängen
- Äta och dricka
- Duscha
- Handla
- Ta en daglig promenad
- Gå till arbetet om din anhörige klarar det

793

793

Väl avvägd **praktisk hjälp** kan vara en lisa

- Handla
- Laga mat
- Diska
- Hämta barn på dagis
- Hjälp med räkningar och ekonomi

794

794



Se till att **viktiga saker** blir omhändertagna 

- Hyra och övriga räkningar
- Kontakter med försäkringskassan
- Kontakter med arbetsgivaren
- Kontakter med arbetsplatsen
- Kontakter med sjukvården

795

795



Stötta på **rätt sätt** 

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

796

796



Några saker den drabbade helst bör undvika 

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

797

797



Prata med den andres barn och andra närstående personer, och hjälp dem till den förståelse och kunskap som du själv har skaffat dig. 

799

799



Saker omgivningen lämpligen undviker 

- Lägga sig i på fel sätt, olämpliga krav.
 - Krav på att prata och berätta.
 - Krav på att rycka upp sig, ta sig i kragen, komma igång igen.
 - Krav på tårar eller andra sorgenyttringar.
 - Krav på att man ska må bra och vara lycklig för att man överlevt.
 - Krav på att städa undan barnens rum, eller något annat vad-som-helst.
- Oombedda råd.
- Okänslighet.
- Försöka beröva den drabbade sin sorg.
- Förstärka skam- och skuld känslor.

800

800



Det här kan alla göra: 

http://www.svd.se/nyheter/idagsidan/existentiellt/sa-kan-du-stodja-en-drabbad-van_128017.svd

1. Hör av dig!
2. Se den som drabbats!
3. Låt den drabbade berätta!
4. Var till tröst - men trösta inte!
5. Tänk på vännens tystnadsplikt!
6. Hjälp till praktiskt!
7. Bjud på glädje och vanligt liv!
8. Håll ut!

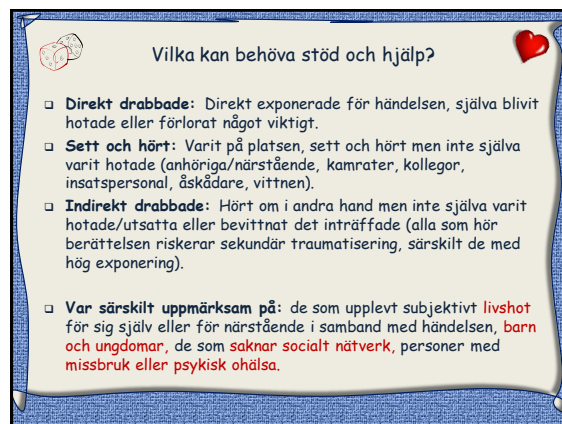
Lars H Gustafsson, Barnläkare, Lund

801

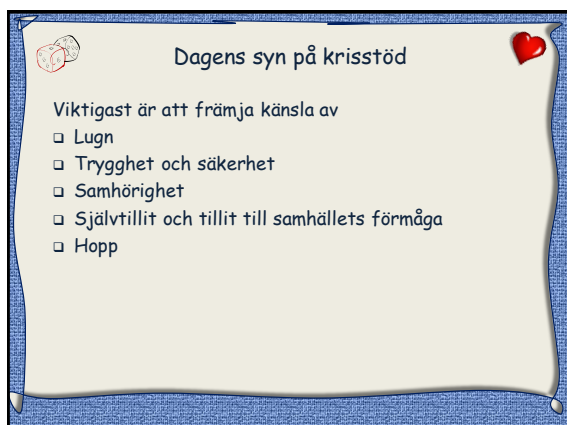
801



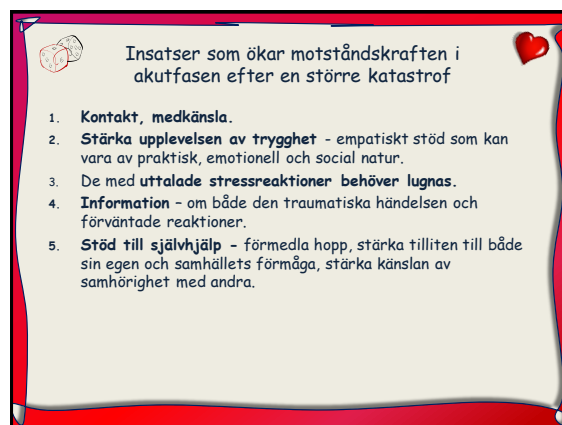
803



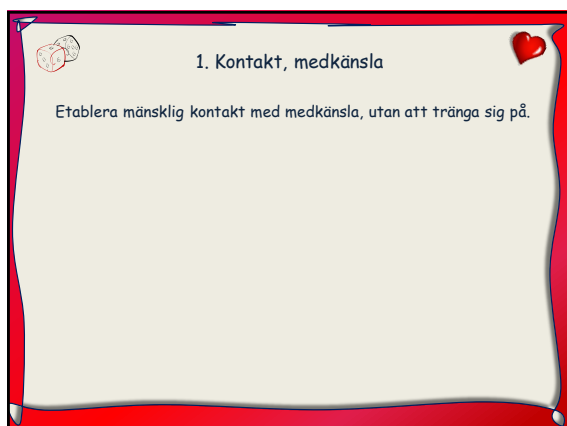
804



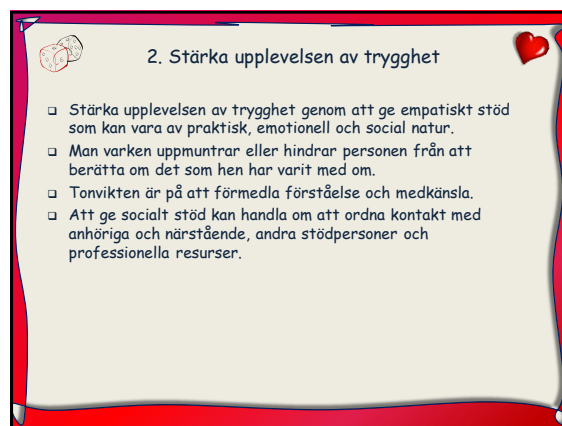
810



812



813



814

3. Lugna de med uttalade stressreaktioner

- De personer som har **uttalade stressreaktioner** behöver lugnas.
- De flesta reagerar med **hyperarousal** och behöver hjälp att **dämpa sina reaktioner**.
- En mindre andel uppvisar **hypoarousal** och kan vara svårare att nå. Man bör **visa acceptans** för reaktionen, för att undvika att skapa oro hos den andre för att hen reagerar "fel". De som reagerar på det här sättet bör **följas upp** eftersom det föreligger ökad risk för kraftigare reaktioner längre fram.

815

4. Information

- Om den traumatiska händelsen.
- Om vanliga reaktioner som är vanliga och kan förväntas.
- Om mindre vanliga reaktioner.
- Vad den drabbade själv kan göra för att klara den närmaste tiden.
- Vart hen kan vända sig vid försämring / akuta behov.
- Vilken uppföljning som rekommenderas/planeras.
- Informera även anhöriga och andra viktiga personer om det ovanstående och om hur de kan hjälpa den drabbade.
- Ge även skriftlig information till samtliga. En person i kris har nedsatt förmåga att ta till sig information, och dit kan även närstående räknas i det akuta läget.

816

5. Stöd till självhjälp

- Individer och grupper ska få stöd att själva ta hand om det som de är kapabla att sköta på egen hand.
- Den drabbade bör få hjälp att stärka känslan av tillit både till sig själv och till samhällets förmåga att ta hand om eventuella svårigheter som kan uppstå framöver, samt stärka känslan av samhörighet med andra och hopp inför framtiden.

817

"Första hjälpen till psykisk hälsa"

BLEUS

- Bedöm** situationen, ta kontakt - håller en krissituation på att utvecklas?
- Lyssna** öppet och fördomsfritt - om personen vill tala så lyssna utan att värdera eller döma.
- Erbjud** stöd och information - visa medkänsla och berätta att det finns hjälp att få.
- Uppmuntra** personen att söka professionell hjälp - professionell hjälp förbättrar möjligheterna att tillfriskna.
- Stöd** personen att söka andra hjälpresurser - hjälp personen att aktivera det egna sociala nätverket, uppmuntra till självhjälpsstrategier.

Mental Health First Aid training program

820

Basalt om krisstöd

- Lugna så gott det går. "Det är över nu!"
- Medmänsklighet.
- Skydd och säkerhet.
- Värme, vätska och vila.
- Kontinuerlig information, kortfattad och taktfull.
- Håll ihop familjerna, ge dem stöd på samma ställe.
- Skydda de drabbade från nya starka intryck, påträngande massmedier och nyfiken allmänhet.
- Informera och stötta närstående.

"Krisstöd vid allvarig händelse". Socialstyrelsen 2008

821

Bemötande av akut kris i chockfasen

- Skydda från ytterligare påfrestningar.
- Adekvat **smärtlindring** vid fysisk skada.
- Kontakt här och nu: ögon, kognitivt, kroppskontakt. **Prata!**
- Lugn och ro, stimulibegränsning.
- Lugna, visa omsorg, lyssna.
- Visa att du **hör och tror på** vad den drabbade berättar.
- Öka upplevelsen av kontroll**. Ge struktur i kaoset med hjälp av information.
- Stötta den drabbades eget bemästrande**, understöd egen aktivitet.
- Minska känslan av övergivenhet**, underlätta kontakt med närstående.

Målet är att avsluta händelsen. "Det är över nu!"

822



Första hjälpen vid en traumatisk händelse



1. Trygga din egen säkerhet.
2. Presentera dig och din roll.
3. Bringa i säkerhet, avlägsna faror.
4. Ta hand om eventuella fysiska skador.
5. Ge första hjälpen vid behov.
6. Koppla in relevant professionell hjälp.
7. Ta hand om omedelbara behov - dryck, skydd, kläder, värme.
8. Förstår inte rättspsykiatriskt bevismaterial (om utsatt för övergrepp).
9. Lova inget du inte kan hålla.
10. Ge sanningsenlig information - men inte mer än personen vill ha.

Mental Health First Aid training program

823



Tidiga insatser



- Prioritera de mest behövande - högriskpersoner och de som uppvisar svårare reaktioner.
- För drabbade i säkerhet.
- Lugna och stabilisera de drabbade.
- Undvik att vara påträngande (genom att aktivt be den drabbade berätta om sina upplevelser), men lyssna om någon väljer att berätta.
- Stärk "självförmågan" genom att understödja positiv bemästring.
- Understöd samhörighet; håll ihop familjer och koppla ihop drabbade som kan stödja varandra.
- Understöd hopp och positiva förväntningar, t ex genom att förmedla "psykologisk första hjälp".

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

824



Första hjälpen direkt efter ett akut trauma



- Förmedla trygghet, det är över nu.
- Stöd.
- Information, förståelse, förklaringar.
- Bekräfta och normalisera känslor och reaktioner.
- Berätta om vanliga reaktioner vid den här sortens händelser, vad personen kan vänta sig.
- Hjälp med praktiska och konkreta behov, fungerande vardag.
- Lämna inte personen ensam.
- Uppmuntra egna initiativ och kontroll, behandla inte den andre som ett passivt offer.
- Sätt i kontakt med anhöriga och vänner.
- Vem tar hand om och stöttar eventuella barn?

825



Krisstöd under den akuta fasen



- Alla som varit med om traumatiska händelser bör få möjlighet till stöd som är förmedlat på ett empatiskt sätt.
- Stödet kan vara praktiskt, emotionellt och socialt.
- Särskild uppmärksamhet behöver riktas mot barn.
- Det finns fördelar med att ge information om vanliga reaktioner och råd för bemästring.
- Följ förloppet och se om det går åt rätt håll eller om symtomen fördjupas successivt.
- För personer med lättare reaktioner och reaktioner som varat mindre än fyra veckor är det tillräckligt med "observerande väntan" (eng. watchful waiting).
- Man bör avstå från så kallad psykologisk debriefing (se avsnittet om åtgärder för insatspersonal) med enskilda personer.
- En månad efter traumat är det lämpligt att genomföra en screening av högriskindivider med ett enkelt bedömningsinstrument.

NICE, National Institute for Clinical Excellence, från "Krisstöd vid allvarig händelse" av Socialstyrelsen 2008

826



Hur pratar jag med någon som varit med om en traumatisk händelse?



1. Viktigare att du bryr dig på riktigt än att du säger "rätt" saker.
2. Fråga hur du bäst hjälper, vilken hjälp personen vill ha.
3. Tala enkelt och tydligt.
4. Tala som till en jämlik, inte uppifrån och ned.
5. Upprepa tills personen förstår och tar in.
6. Försök vara vänlig även om den drabbade är grinig (det är vanligen inget personligt).
7. Tala inte om för den andre hur hen borde känna/reagera.
8. Tvinga inte den andre att tala om vad som hänt.
9. Lyssna förbehållslöst, avbryt inte.
10. Var återhållsam med egna infall, reaktioner och råd.
11. Trivialisera inte känslorna och händelsen. Att "relativisera" är inte lyckat i akutfasen.
12. Var observant på eventuell "survivors' guilt".

Mental Health First Aid training program

827



Hur kan jag hjälpa en människa i kris?



- Var inte rädd för att prata. Det föreligger inget "paradigmskifte". Det är skillnad på "debriefing" och ett vanligt gott samtal.
- Risken är att vi pratar för litet med människor som mår dåligt.
- Med intresse, lyhördhet och empati fångar man upp när samtalet går mindre bra och kan justera sitt bemötande.
- Den som avböjer hjälp: Lämna ditt telefonnummer och säg att hen gärna får återkomma. Ty många behov kommer med fördröjning.
- Du kan behöva hantera att den drabbades förlorade tillit till människorna spiller över på dig.

828



Målsättningen bör vara att



- Ge den drabbade **tröst och stöd just nu**.
- Hjälpa den drabbade att **hantera krisen** så bra som möjligt.
- Minska risken för att den drabbade **förstör för sig själv** - relationer, jobb, isolerar sig, börjar dricka...
- **Minska risken för försämring** eller övergång i tillstånd av patologisk valör, t ex djup depression eller PTSD.

829



Bemötande efter den första chocken



- Håll relationen på samma nivå som före katastrofen.
- **Var lyhörd** men träng dig inte på. Låt den drabbade ta ledigt från sorgen när hen kan.
- Uppgiften är att **vara en medmänniska som finns tillhands**, att ge av vår tid, vår kunskap och vårt hopp - inte att värdera eller döma.
- **Våga se och bekräfta** människan bortom traumat, sorgen, brottet eller handikappet, på ett jämlikt sätt, så att det uppstår en gemenskap på ett djupare plan.
- **Mod, självkänedom och inlevelseförmåga** är de viktigaste förutsättningarna.
- Den som själv tidigare har drabbats av livet och lyckats bearbeta det har lättare att veta hur de ska stödja på bästa sätt.

830



Bemötande efter den första chocken



- Visa att du har tid och **att du vill hjälpa**.
- **Lämna utrymme för** den andres sorg, förtvivlan och andra jobbiga känslor.
- **Lyssna** på smärtan, **dela** hjälplösheten.
- Låt det finnas tid för att reagera, i sin egen takt, utan krav på att "skynda på och bli klar" med processen.
- **Hopp** är viktigt, men inte alltid möjligt just nu.
- Vilka **förväntningar** har spruckit?
- **Ge praktisk hjälp** med vardagen.
- **Ge sällskap**.

831



Några frågor direkt efter händelsen



- Vad är det som hänt? / Jag har hört om det som hänt.
- Vill du berätta något, eller känns det för jobbigt just nu?
- Hur är det med dig just nu?
- Vad är du mest orolig för?
- Vad skulle du behöva just nu?
- Hur kan jag underlätta för dig just nu?

832



Informera!



- Vad har hänt?
- Vad händer nu?
- Vad kommer att hända?
- Vad händer med dig just nu?
- Vad kan du vänta dig den närmaste tiden?

833



Frågor efter det mest akuta



- Vad är det allra värsta med det som hänt?
- Vad betyder det som hänt för dig?
- Hur blir det för dig själv framöver tror du?
- Hur tänker du om det som hänt för framtiden?
- Hur tänker du om dig själv, andra människor, framtiden nu?
- Går det att leva vidare trots allt, trots det som hänt?

834

Hur stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. **Föreslå att personen är tydlig med sina behov och önskningar** till människor omkring sig (de kan inte läsa dina tankar).
2. **Uppmuntra till att använda tillgängliga stödmöjligheter** (familj, vänner, stödgrupper, professionell hjälp).
3. **Uppmuntra till att ta väl hand om sig själv** (sömn, vila, mat, lagom arbete, träna, givande fritidssysslor, vänner).
4. **Avråd från negativa bemästringsstrategier** (alkohol, droger, tobak, överätning, dåligt sex, överarbete, söka tröst hos vem som helst).
5. **Förbered på att minnen av det inträffade kan återkomma** plötsligt och oväntat under lång tid framöver.

Mental Health First Aid training program

835

Stötta sunda copingstrategier

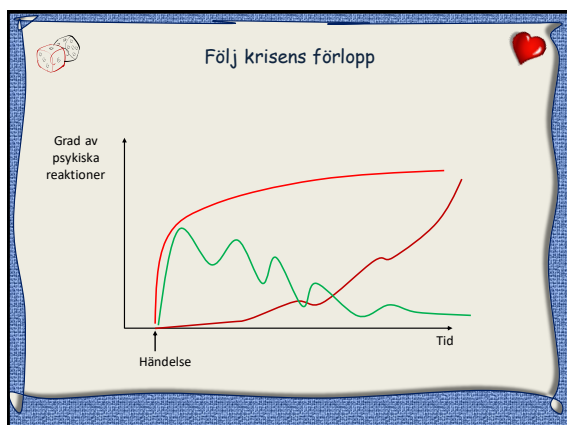
Aktiva strategier:

- Undvika eller konfrontera utifrån vad som fungerar bäst
- Problemlösning
- Acceptans
- Hantering av egna känslor
- Flexibelt söka och ta emot tröst och stöd
- Se de positiva aspekterna
- Skydda självbilden
- Använda humor och perspektiv

Passiva strategier:

- Förnekande
- Automatiskt undvikande av problem och svårigheter
- Stöta bort människor som vill en väl, isolera sig
- Projektioner
- Resignation
- Missbruk

836



837

Håll fokus på personer med risk för dålig utveckling

- Tidigare traumatisering, särskilt om reagerat kraftigt
- Tidigare eller vid händelsen aktuella psykiska besvär
- Under händelsen upplevt livshot, panik, groteska upplevelser, förluster, kontrollförlust
- Kvarstående överspändhet, sömnproblem, intrusioner, dissociation, avskärmning eller andra maladaptiva reaktioner
- Pågående påfrestningar (bostad, jobb, ekonomi)
- Bristande stöd från familj, vänner, arbetsplats

838

Några erfarenheter av hjälparbetet

- Man behöver **bekräftelse på att man reagerar normalt** på en onormal händelse.
- Som drabbad **känner man sig lätt annorlunda och utanför den verklighet** där man förut kände sig hemma. Till detta bidrar att många upplever att icke-drabbade var rädda för att möta dem, "hyllidykarna".
- Många anhöriga och vänner känner sig osäkra på vad de ska säga eftersom det inte finns tillräcklig tröst i sorgen, och eftersom de är rädda för att säga "fel" saker.
- Man upplever att **endast andra drabbade kan förstå** det man upplevt och hur man har det nu, och många har därför behov av att träffa andra drabbade i efterförloppet.
- **Stöd från andra drabbade** har mycket större chans att tas emot väl och vara till nytta än råd från de som inte varit med.
- Därför viktigt att ordna mötesplatser och samlingsgrupper för de som vill det, både för överlevande och anhöriga.

ETT ANNAT

839

Kunskapsunderlag för stöd och prevention vid kris

840



Är det skillnad på råden till professionella vårdgivare och "vanliga" människor?

Vårdgivare

- ❑ **Uppmuntrar** den drabbade till att tala om det som hänt, uttrycka sina känslor.
- ❑ Validerar upplevelse och känslor.

Allmänhet

- ❑ **Avråds från att uppmuntra till detta.**
- ❑ Men lyssnar och tar emot det som den drabbade spontant väljer att berätta.



Mental Health First Aid training program

849



Mål för de tidiga insatserna

- ❑ **Förebygga** utvecklingen av stressrelaterade besvär.
- ❑ **Stärka** känslan av kontroll och egenmakt.
- ❑ **Främja** hälsosamma beteenden och positiva bemästringsstrategier.
- ❑ **Uppmuntra** olika former av socialt stöd.
- ❑ **Fokusera** på riskindivider
 - Barn
 - Gåmra
 - Tidigare psykiska besvär
 - De med uttalade reaktioner
 - Hög allmän stressnivå i livet



850



Grundläggande principer för akut krisstöd

1. Säkerhet
2. Lugn
3. Tillit
4. Samhörighet
5. Hopp



851



Grundläggande principer för akut krisstöd

1. Säkerhet
 - Undanröj upplevda och reella faror
 - Information
 - Håll borta från journalister och nyfikna
 - Inte köra bil
2. Lugn
 - Känslor smittar
 - Information
 - Psykopedagogiska interventioner (normalisera, normala krisyttringar, vad man kan vänta sig)



852



Grundläggande principer för akut krisstöd

3. Tillit
 - Självförtroende (egen förmåga hantera det som sker)
 - Organisationen (synliga, tydliga och ansvarstagande chefer)
 - Samhället
4. Samhörighet
 - Samla de drabbade
 - Underlätta kontakt med anhöriga
 - Stöd och information även till anhöriga
5. Hopp
 - Hjälpens eget förhållningssätt
 - Hjälp finns att få
 - Man kan själv påverka utvecklingen



853



Återtraumatisering och offerroll

- ❑ Undvik **"sekundär traumatisering"** - att personens trauma förvärras genom
 - ett okänt eller okänt bemötande
 - att exponeras för händelsen eller sin egen tragik via media
 - att intervjuas i känslig fas (avråd)
- ❑ **Stöd normaliseringsprocessen**; håll inte kvar personens identitet som "drabbad".
- ❑ **Stöd återgång till ett normalt liv.**
- ❑ De som fastnar i sorg eller drabbas av PTSD bör få **individuellt behandling**.



"Krisstöd vid allvarlig händelse" av Socialstyrelsen 2008

859



Vilka insatser kan minska risken för utveckling av psykiatriska påslagningar, t ex PTSD?

- ❑ Visad effekt
 - **Långre tids professionell samtalskontakt.** Särskilt för de som inom fyra veckor visar svåra symtom - t ex akut stressyndrom - och som därmed har högsta risken för att utveckla PTSD.
- ❑ Sannolikt effektivt
 - **Upplevt informellt socialt stöd**, på det vis som individen känner sig behöva.
- ❑ Avsaknad av effekt, allt skadligt
 - Debriefing.
- ❑ Skadligt
 - Upplevt negativt socialt stöd.

Mental Health First Aid training program

863



Rekommendationer om psykosociala insatser efter allvarliga händelser (TENTS)

Inom en vecka

- ❑ **Initialt ges praktisk hjälp och pragmatiskt stöd** förmedlat på ett empatiskt sätt.
- ❑ Drabbade bör **varken uppmuntras eller avrådas från att berätta** detaljerat om sina upplevelser.

Inom en månad

- ❑ De med **psykosociala svårigheter** bör **bedömas** för vidare åtgärder.
- ❑ **Traumafokuserad KBT** bör erbjudas dem med akut stressyndrom eller akut PTSD.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

864



Rekommendationer om psykosociala insatser efter allvarliga händelser (TENTS)

Inom en till tre månader

- ❑ Individer med **svåra besvär** bör **följas upp**.
- ❑ Individer med akut PTSD bör erbjudas evidensbaserade terapier.

Efter tre månader

- ❑ Individer med **psykosociala svårigheter** bör **bedömas** av sjukvårdspersonal utifrån fysiska, psykologiska och sociala behov innan någon intervention påbörjas.
- ❑ Möjlighet till återgång i arbete eller till rehabilitering bör erbjudas för att underlätta anpassning till vardagliga rutiner och självständighet.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

865



Intermediär intervention efter trauma

- ❑ **Syfte: förebygga utveckling av kroniska besvär** (återupplevelsen, hypervigilans, PTSD)
- ❑ **Följ de drabbade en månad**, se vart det tar vägen
- ❑ **Screena för kvarstående besvär** efter några veckor
- ❑ **Hjälプ de med betydande kvarstående besvär**
 - Ofta komplexa behov: var pragmatisk - vad behöver just denna person just nu?
 - Stöd
 - Traumafokuserad KBT m fl tekniker
 - EMDR
 - Läkemedel kan ibland vara till nytta i detta skede
 - Sjukskrivning kan vara nödvändigt

866



Åtgärder i långtidsfasen

- ❑ 5-30% utvecklar PTSD och bör erbjudas professionell behandling.
- ❑ Eventuellt fortsatt uppföljning via ett stödcentrum vid masstrauma.
- ❑ Extra observans och stödberedskap till
 - förlustdrabbade
 - barn och ungdomar
 - uttalade symtom eller stora psykologiska/sociala sviter
 - bristfälligt socialt nätverk
 - kvarstående fysiska men
- ❑ Fortsatt erfarenhetsutbyte - självhjälpgrupper eller återsamlingar.
- ❑ Praktisk hjälp - ekonomi, kontakter.

"Krisstöd vid allvarlig händelse" Socialstyrelsen 2008

876



Vad kan sjukvården göra?

877



Hur är samhällets organisation av stöd till drabbade vid masstrauma organiserat?

1. Psykologiska katastrofledningsgrupper i sjukvården, PKL.
2. Kommunala krisstödsgrupper, POSOM.
3. Primärvård.
4. Vuxenpsykiatri och BUP m fl specialinstanser vid svåra/långdragna psykiska symtom.



878



När behöver den drabbade professionell hjälp?

Om kvarstår efter 2-4 veckor

- ❑ **Starkt plågsamma känslor** som hen inte kan hantera.
- ❑ Mardrömmar, plågsamma återupplevanden.
- ❑ **Oförmåga tänka på något annat än traumat.**
- ❑ Kan inte glädjas åt livet, **depression.**
- ❑ **Relationsstörningar** med nära och kära.
- ❑ **Funktionssvårigheter** på arbete och fritid.

Samt vid

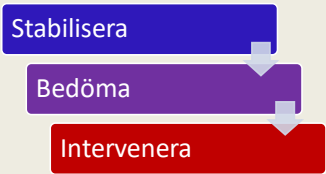
- ❑ Påtagligt hämmad eller försenad reaktion.
- ❑ Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning.



880



Riktlinjer för insatser



883



Krisomhändertagande inom psykiatri

1. Skapa kontakt samt modellera acceptans och närvaro vid svåra känslor
 - Aktivt lyssnande - vad har hänt, vilka känslor har väckts, vad har det fört med sig för patienten?
 - Modellera närvaro i det svåra och acceptans för smärtsamma känslor
 - Patienten ska känna sig bekräftad, tryggare och mindre ensam.

Tack till Katarina Carlsson!



887



Krisomhändertagande inom psykiatri

2. Bedömning av tillståndet och vilka insatser som behövs
 - Hur påverkad är patientens funktionsförmåga i vardagen?
 - Känslomässiga, beteendemässiga och kognitiva funktioner.
 - Visar på vilket behov av psykologiskt stöd, praktiskt stöd, psykoedukation eller annan information patienten har.
 - Utveckling av sociala eller psykiatriska komplikationer?
 - Skadliga bemästringsstrategier, isolering, missbruk?
 - Alltid en suicidriskbedömning.
 - Efter trauma alltid uppföljning med avseende på grad av posttraumatiska symtom.

Tack till Katarina Carlsson!



888



Krisomhändertagande inom psykiatri

3. Bedömning av behov av farmakologisk intervention
 - Eventuellt sömnmedicin, dock inte första natten efter ett trauma.
 - Ångest reducerande läkemedel vid alltför hög ångestnivå. Är det rimligt att patienten ska lida på detta vis om det faktiskt går att reducera smärtan något?
 - Eventuellt antidepressiva läkemedel vid depressiva symtom, även när sorg utlöst besvär.

Tack till Katarina Carlsson!



889



Krisomhändertagande inom psykiatri



4. Definiera krisen och namnge dess komponenter

- Sätt tillsammans med patienten namn på krisens olika inslag och ytringar, och vilka problem krisen för med sig.
- Hur påverkar krisens ytringar patientens liv och vardag?
- Vad har lett fram till krisen? Liknande händelser tidigare?
- Uppmärksamma eventuella tendenser till självanklagelser.
- Minskar känslan av kaos och ökar patientens förståelse av sina reaktioner.
- Ger därmed en upplevelse av ökad kontroll och hanterbarhet.
- Ökar patientens möjligheter att hitta lösningar på sina problem.
- Kan förebygga framtida kriser.

Tack till Katrina Carlsson!

890



Krisomhändertagande inom psykiatri



5. Struktur och planering

- Struktur skapar trygghet och hjälper patienten att få tillgång till egna resurser och att återfå kontroll.
- Struktur med avseende på sömn, mat, rutiner, praktiska göromål och daglig aktivering.
- Det är värdefullt att på olika sätt aktivera sig dagligen.
- När de kognitiva funktionerna är nedsatta kan man behöva planera på detaljnivå tillsammans med patienten för hur det vardagligt praktiska ska hanteras.
- Efterhör om patienten får sömn och mat på regelbundna tider och hitta strategier för detta om det inte fungerar.
- Vid praktiska göromål som behöver uträttas kan man tillsammans prioritera och hitta en ordning för detta.
- Om det finns missbruk med i bilden görs en handlingsplan för hur detta ska hanteras.

Tack till Katrina Carlsson!

891



Krisomhändertagande inom psykiatri



6. Psykoedukation

- Färmedla muntlig och skriftlig information om en vanlig krisreaktions innehåll och förlopp och vad man själv kan göra för att hantera den på bästa sätt.
- Sådan information bidrar till att personen återfår en känsla av förståelse av sig själv, sina reaktioner och situationen i stort.
- Den bidrar också till normalisering och en känsla av kontroll.
- Information om vad man kan vänta sig minskar risken för att krisen utvecklar sig i ogynnsam riktning med våld och suicid som yttersta konsekvenser.
- Exempel på lämplig information
 - Vanliga reaktioner vid förlust, trauma och kris.
 - Den dualistiska modellen med pendling mellan det förflutna och framtiden.
 - Strategier för ökad motståndskraft - acceptans av känslor, ta stöd av andra, prioritera glädje och mening.

Tack till Katrina Carlsson!

892



Krisomhändertagande inom psykiatri



7. Identifiera resurser

- Finns familj eller vänner som kan fungera stödjande? Vilket stöd kan de ge och inte ge?
- Uppmuntra patienten att diskutera sina behov med dessa och att be om hjälp.
- Träffa eventuellt även viktiga stödpersoner tillsammans med patienten och informera dem om hur de kan hjälpa patienten.
- Behöver patienten knytas upp till vårdcentral, mobil jourverksamhet eller psykiatrisk mottagning?
- Finns annan lämplig instans att föreslå - kyrkan, sorgmottagning, familjerådgivning?
- Uppmuntra patienten att själv utföra det hen förmår. Behandlaren ska inte ta över det som patienten trots allt klarar.
- Stärk patienten i att utan skuldskänslor tillåta sig att göra sådant hen brukar må bra av.
- Hjälpa patienten se hur hen tidigare brukat göra för att må bra, trösta sig och återhämta sig.

Tack till Katrina Carlsson!

893



Krisomhändertagande inom psykiatri



8. Hjälpa patienten till adekvat självhjälp

- Färmedla värdet och vikten av att patienten tar väl hand om sig själv - vardagliga rutiner, umgänge, sköta relationer till arbete/studier.
- Stärk patienten i att utan skuldskänslor tillåta sig att göra sådant hen brukar må bra av.
- Hjälpa patienten se vad hen i vanliga fall klarar och hur hen tidigare brukat göra för att må bra, trösta sig och återhämta sig.
- Gå igenom potentiellt skadliga strategier och hur patienten kan undvika dessa - isolering, alkohol, inaktivitet osv.
- Uppmuntra patienten att själv utföra det hen förmår. Behandlaren ska inte ta över det som patienten trots situationen klarar.

Tack till Katrina Carlsson!

894



Krisomhändertagande inom psykiatri



9. Sammanfatta vad patienten kan fokusera på till nästa gång

- Be patienten själv summera viktiga insikter, slutsatser och uppgifter och gärna skriva ner dessa.
- Behandlaren frågar därefter om villigheten att göra detta.
- Fråga därefter om det finns några tankar, känslor eller förbehåll som patienten ser som hinder för att göra dessa saker.
- Om så är fallet, hjälpa patienten se hur hen kan ta sig förbi dessa hinder.

Tack till Katrina Carlsson!

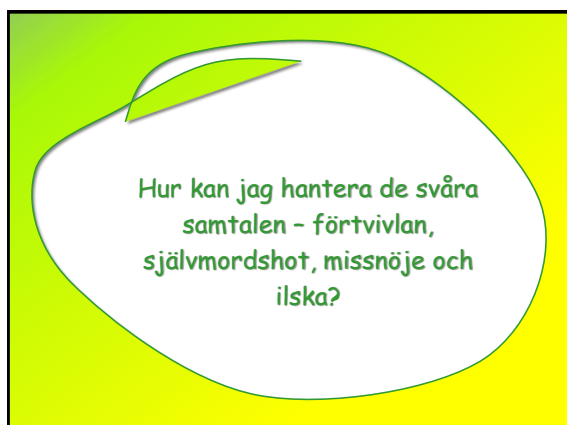
895



896



916



1073



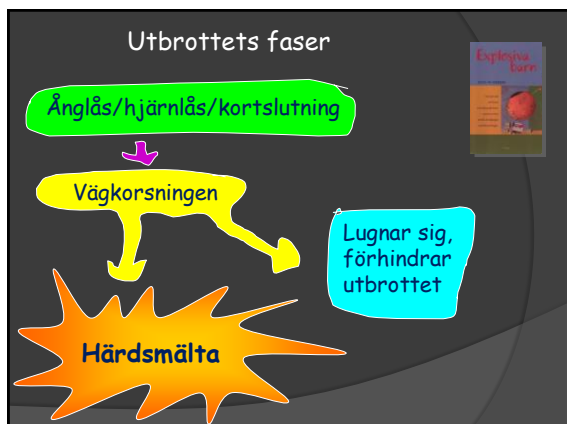
1074



1080



1082



1103



1104

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".

1105

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 och empati.
- Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.
- Bekräfta patientens känslor, förmedla att de är förståeliga och okay.
- Ta på allvar och visa respekt.
- Kränk *aldrig* patienten! Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

1106

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?"

1107

1107

Ilska

Ibland ett sätt att försöka styra andra, att utöva makt.

Eventuellt bättre att låta människan vara arg under mötet.

Ofta för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg - ibland är det bättre att vara låta den andre vara arg, sur eller whatever.

Men det är DU som måste välja vilket.

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

1108

Tips för att hantera människor i "röd zon"

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

1109

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?"

1110

1110

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.

1111

1111

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?

1113

1113

Undvik

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

1114

1114

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.

1115

1115



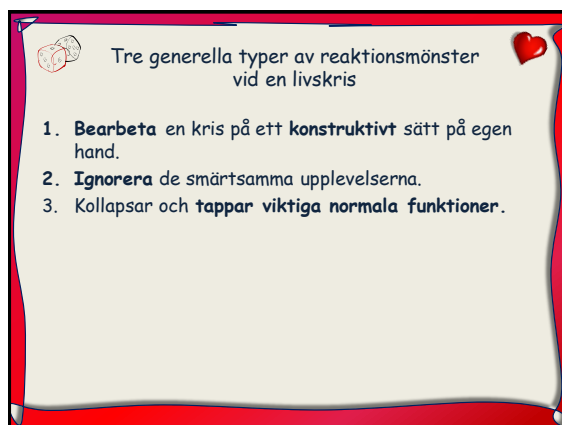
1116



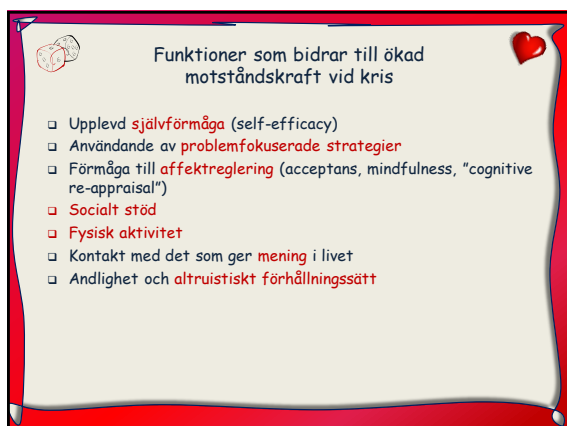
1158



1159



1161



1164



1165



"Dual-model" vid hantering av förlust vid sorg

- **Pendelrörelse** mellan förlustorienterade och förändringsorienterade aktiviteter.
- **Flexibel växling** fram och tillbaka mellan traumafokuserade och framåttfokuserade aktiviteter.
- **Traumafokuserade aktiviteter** kan vara **uppmärksamhet på smärtsamma känslor** som händelsen orsakat och **reflektion över händelsens innebörd**.
- **Framåttfokuserade aktiviteter** innebär att **engagera sig i det som känns meningsfullt eller bidrar till återhämtning**.
- De som flexibelt kan växla mellan dessa två typer av aktiviteter/lägen har visat sig ha lägre grad av psykologiskt lidande efter en kris.



1166



Dualistisk modell - pendelrörelse

Förlustaktiviteter:

- Sorgearbete
- Uppleva smärtsamma känslor
- Tankar och känslor kring relationen/förlusten
- Förnekande och undvikande av förändringar i livet

Återuppbyggnadsaktiviteter:

- Återhämtning och vila ifrån smärtan och sorgen
- Att **delta i förändringarna** som kommit i samband med dödsfallet
- Att **göra nya saker**
- Att **hitta nya roller och en ny identitet**

Det handlar om att växla mellan att vara med de smärtsamma känslorna och att engagera sig i det nya livet.

Stroebe och Schut



1167



Hur stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. **Föreslå att personen är tydlig med sina behov och önskningar** till människor omkring sig (de kan inte läsa dina tankar).
2. **Uppmuntra till att använda tillgängliga stödmöjligheter** (familj, vänner, stödgrupper, professionell hjälp).
3. **Uppmuntra till att ta väl hand om sig själv** (sömn, vila, mat, lagom arbete, träna, givande fritidssysslor, vänner).
4. **Avråd från negativa bemästringsstrategier** (alkohol, droger, tobak, överätning, dåligt sex, överarbete, söka tröst hos vem som helst).
5. **Förbered på att minnen av det inträffade kan återkomma** plötsligt och oväntat under lång tid framöver.

Mental Health First Aid training program



1168



Vad kan du själv göra i en kris?

- **Prata** om det som hänt.
- **Fortsätt med ditt vanliga liv** i den mån du orkar.
- **Tillåt dig att ta det lugnt** och vila när du behöver det.
- **Upprätthåll kontakten** med andra människor. Fortsätt umgås med människor du tycker om.
- **Ta väl hand om dig själv** - sömn, mat, vila, träning, umgänge.
- **Be dina närmaste om hjälp** - samtal, stöd, praktisk hjälp.
- **Sök professionell hjälp** om situationen är ohållbar eller går åt fel håll.
- **Delta i eventuella ceremonier** och ritualer, t ex begravningen.
- **Skriv dagbok**.



1169



Egenvård vid kris

- Var beredd på att du inte orkar lika mycket under en tid, det är naturligt. **Tillåt dig att ta det lite lugnare och att vila när du behöver.**
- Men fortsätt med ditt vanliga liv i den mån du orkar.
- **Ta väl hand om dig själv**
 - Rör på dig. Ta en promenad med någon du tycker om. Krisen innebär mycket stress som du behöver få utlopp för.
 - Se till att äta och dricka. Många tappar aptiten, men det är viktigt att få i sig näring. Soppa, filmjölk och frukt brukar fungera.
 - Slarva inte med sömnen eller andra.
 - Upprätthåll dina dagliga rutiner.
 - Fortsätt umgås med människor du tycker om.
 - Unna dig saker som du tycker om (bada, basta eller lyssna på musik osv).
 - Meditation och yoga upplevs positivt av många.
- **Prata** om det som hänt med någon som du känner dig trygg med.
- **Var inte rädd för att be om hjälp** (samtal, stöd, praktisk hjälp).
- **Sök professionell hjälp** om situationen är ohållbar eller går åt fel håll.
- **En del blir hjälpta av att skriva dagbok**. Det kan ge perspektiv på upplevelsena.
- **Delta i eventuella ceremonier och ritualer**, t ex begravningen.



1170



Tar du hand om dig som du bör?

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



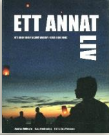
1171

86



Saker deltagarna prövade för att lindra sin smärta

- ❑ Träffa andra drabbade, förmedla och plocka upp tips och råd.
- ❑ Hjälpa andra drabbade.
- ❑ Meditation och avslappning.
- ❑ Yoga.
- ❑ Motion.
- ❑ Åkte tillbaka till katastrofområdet.



1179



Hjälp till självhjälp för dig som förlorat anhöriga

- ❑ Flera av råden för traumadrabbade kan vara till hjälp även för dig.
- ❑ Se situationen som ett arbete som behöver utföras.
- ❑ Försök att inte fly förlusten och dina känslor, utan ge dem utrymme, lev med dem och försök stå ut tills det börjar lätta.
- ❑ Ta ledigt från sorgen ibland, försök göra trevliga aktiviteter och träffa människor du blir glad av.
- ❑ Upprätthåll kommunikationen med den du mist, begrav henne inte en gång till i ditt inre.
- ❑ Bestäm själv hur du vill ha det med praktiska arrangemang, begravning osv.
- ❑ Var beredd på att det är som svårast ca tre till nio månader efter dödsfallet, samt på högtids- och minnesdagar.
- ❑ Sök professionell hjälp om du känner att du inte kan hantera smärtan på egen hand, eller om du blir alltmer deprimerad.

1180



Metoder för stresshantering

- ❑ Fokusera på positiva känslor, humor, glädje och tillfredsställelse samt att öka mängden aktiviteter som ger sådana positiva känslor.
- ❑ Lätt fysisk aktivitet.
- ❑ Djupandning och avslappning.
- ❑ Tankestopp vid återkommande negativa tankar.
- ❑ Inre visualiseringar av tidigare positiva upplevelser, som t.ex. minnet av en trygghetsplats eller en trygghetsskapande person.
- ❑ Begränsa sitt nyhetstittande efter en allvarlig händelse, liksom att inte läsa om sådant som är obehagligt.
- ❑ Problemfokuserad bemästring kan öka känslan av kontroll.
- ❑ Bryt ned problem i hanterbara enheter.
- ❑ Skriv om sina traumatiska upplevelser.

*Krisstöd vid allvarig händelse, Socialstyrelsen 2008

1181



Vad organisationen kan göra

1183

Varje **medarbetare som mår dåligt** är en möjlighet.

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

Vi försöker hjälpa den andre och odla vår relation samtidigt.

1188



Den stödjande chefen

- ❑ Närvarande.
- ❑ Synlig, lyhörd och ansvarstagande.
- ❑ Tydlig.
- ❑ Informerar kontinuerligt.
- ❑ Fattar välgrundade beslut.

Modifierat från "Krishantering förberedelse", Göteborg, Göteborgs läns Medieträning

1190



Råd till hjälparen ur ett organisationsperspektiv

- ❑ Ta det inträffade på allvar, **förringa inte**.
- ❑ Undvik att ha förutfattade meningar om **hur man "borde" reagera**.
- ❑ **Värdera inte någons krisreaktion**.
- ❑ **Informera och följ upp**. Vad som hänt, vad som sker nu och vad som kommer att hända.
- ❑ **Undersök** vilken hjälp de drabbade själva tycker sig behöva.
- ❑ **Konkret avlastning** om behövt, t ex vikarie.
- ❑ **Undvik överexponering** för situationer som väcker alltför mycket obehag, men motverka också totalt undvikande beteende.
- ❑ **Ta lärdom** av det inträffade i det framtida säkerhetsarbetet.
- ❑ **Var handlingskraftig** i att arbeta för förhindrande av återupprepande, polisanmäla förövare osv.



1191



Organisationen och katastrofen

- ❑ **Räkna med att det kommer kriser** och katastrofer, förr eller senare.
- ❑ **Gör en plan**, låt den bli känd, se till att den är lätt tillgänglig.
- ❑ Gärna i förväg utsedda och tränade **kamratstödjare**.
- ❑ **Träna i förväg**.
- ❑ **Undvik "sekundär traumatisering"**, att personens trauma förvärras genom
 - ett okänt eller okänt bemötande
 - debriefing, enskilt eller i grupp
 - att exponeras för händelsen eller sin egen tragik via media
 - att intervjuas i känslig fas (avråd)
- ❑ **Var försiktig med gruppssammankomster** i bearbetande eller läkande syfte. Stora risker, ska endast leas av tränad professionell.
- ❑ **Ta lärdom** av det inträffade i det framtida säkerhetsarbetet.
- ❑ **Var handlingskraftig** i att arbeta för förhindrande av återupprepande, polisanmäla förövare osv.



1192



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ Ta en genväg - **bry dig på riktigt**. Hur skulle jag själv vilja bemötas om det var jag som var drabbad?
- ❑ **Investera i dina medarbetare**.
- ❑ **Odla relationer** och gör insättningar regelbundet, **innan** något har hänt, för att bygga upp ett förtroendekapital.
- ❑ "Insättningar" på det känslomässiga bankkontot är det effektivaste sättet att skapa tacksamhet och lojalitet hos mottagaren. Lojalitet kan aldrig beställas eller kommenderas - lojalitet är en konsekvens av att man behandlar sina medarbetare väl, erbjuder delaktighet och låter dem tillgodose sina existentiella behov även på jobbet.



1193



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **En medarbetare** som ställt till det eller gjort bort sig, som är i svårigheter eller i **kris är en möjlighet**, den bästa chans till en "insättning" arbetsgivaren någonsin får.
- ❑ Medarbetaren ska lämna samtalet med känslan av att vara betydelsefull, att ha blivit enastående väl bemött och hjälpt.
- ❑ När övriga medarbetare ser vad som sker skapas lojalitet även hos dessa.



1194



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ Viktigast: **visa att du bryr dig om medarbetaren som människa**, inte bara som produktionsfaktor, och att du sätter den drabbades välbefinnande före organisationens kortsiktiga intressen. *"Visst kostar det en slant att låta dig gå till psykolog på företagshälsovården ett tag. Men det är en skitsumma för vårt företag, huvudsaken för mig är att du får hjälp att må bättre."*
- ❑ **Informera och följ upp**. Vad som hänt, vad som sker nu och vad som kommer att hända.
- ❑ **Undvik sekundär traumatisering**. Du ska inte ge "debriefing" och inte be den andre berätta i detalj om vad som hänt och vad han minns.
- ❑ **Undvik att vara påträngande** (genom att aktivt be den drabbade berätta om sina upplevelser), men lyssna och ta emot det personen spontant väljer att berätta.



1195



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **Förmedla en upplevelse av kontroll**. *"Vi tar hand om det här, vi hjälps åt, vi kommer att se till att det blir bra för dig på jobbet, du behöver bara hjälpa oss genom att vara tydlig med vad du behöver."*
- ❑ **Fråga medarbetaren** vad hen bäst behöver och hur du kan hjälpa, och se till att leverera. *"Vad kan vi göra för att underlätta för dig på jobbet just nu?"* *"Det är för jävligt det som hänt. Jag sitter och funderar på om det finns något, vad som helst, som jag skulle kunna göra för att det ska bli en aning lättare för dig just nu. Skulle du vilja att vi pratar en stund om det?"*
- ❑ **Konkret avlastning** om behövt, t ex vikarie.
- ❑ **Gör en konkret plan** för den närmaste tiden tillsammans med medarbetaren. *"Så här gör vi den här veckan. Säg till om det inte funkar så ändra vi planen, och försök inte göra mer än vi kommit överens om."*



1196



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- Normal fungerande människor känner alltid (sakligt sett obefogad) skuld för att de är en "belastning" så fort de drar någon form av hjälp eller inte levererar på topp.
- Hjälp dem tona ned den upplevelsen så gott det går. "Okay, du har naturligtvis rätt i att du inte kan producera som du brukar just nu. Ingen människa kan leverera 100 % utan svackor ett helt yrkesliv. Du är en uppskattad medarbetare och medmänniska som för tillfället är i kris, och jag är glad att få hjälpa dig med det lilla jag kan. Det är en självklarhet och inget du behöver känna tacksamhet för. Nästa gång kan det vara min tur, och då tar jag tacksamt emot din hjälp."

1197



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- Återhämtning tar tid. Ge den tiden, och gör det möjligt för medarbetaren att fokusera på tillfrisknandet. "Jag vet att du vill in på banan igen så fort som möjligt, som om ingenting hänt. Men nu har det hänt något, och det tar tid att bli sig själv igen. Jag tar ansvar för att dina arbetsuppgifter hanteras under din frånvaro, så jag ber att du släpper alla tankar på det. Det är min uppgift att lösa det, inte din. Din uppgift är att ta väl hand om dig själv".
- Undvik överexponering för situationer som väcker alltför mycket obehag, men motverka också totalt undvikande beteende.

1198



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- Var frikostig med att erbjuda extern professionell hjälp.
- Bry dig om även den drabbades familj. "Hur mår de, hur har ni det tillsammans, klarar ni situationen just nu, skulle ni behöva någon hjälp?"
- Behöver familjen hjälp och stöd så se till att det ordnas. Det är en gigantisk insättning på kontot.
- Regelbunden schemalagd uppföljning, på ditt initiativ.
- Om du själv som chef tycker att det är svårt att hantera samtalen med medarbetare i kris, se till att lära dig hur man gör. Om det redan går bra kan du fortsätta som du brukar - det finns människor som klarar livet bra utan att först behöva gå på kurs om allting.

1199



Hur kan man hjälpa hjälparna?

1200



Krisstöd för insatspersonal och stödpersoner

- Att bevittna svåra händelser kan också ge posttraumatiska symtom - intrusion, avoidance och arousal.
- Risken för en svårare reaktion ökar vid
 - långdragen situation
 - många drabbade
 - drabbade barn
 - aktualisering av tidigare egna trauman
 - egna misstag
 - negativ kritik från medier eller inblandade
 - bristande erfarenhet/förbereelser/kompetens
 - tidspress och ovisshet
 - bristande ledarskap
 - bristande uppföljning
 - underliggande personlighetsmässig skörhet

"Krisstöd vid allvariga händelser". Socialstyrelsen - 2008

1201



Människor som mår dåligt och behöver stöd ska i normalfallet få det individuellt.

"Bearbetande" gruppmöten ska ledas av proffs.

1202

Stöd- och samtalsmöjligheter

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

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brulin, Collberg och Westrell

1203

Psykologisk debriefing

- ❑ Man går i grupp systematiskt och strukturerat igenom deltagarnas intryck, minnesbilder, tankar, känslor och reaktioner på en allvarlig händelse i samband med en arbetsinsats.
- ❑ Det är alltså **bara aktuellt för hjälpare** - inte för direkt drabbade.
- ❑ Det vetenskapliga stödet för debriefing är obefintligt.
- ❑ **Undvik!**

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1204

Kritiken mot Critical Incident Stress Debriefing

- ❑ **Avsedd för grupper**, inte enskilda individer.
- ❑ **Individuell debriefing ökar sannolikt risken för PTSD och depression.**
- ❑ **Kritiken gäller både individuell debriefing och gruppdebriefing, och både debriefing av primärt och sekundärt drabbade.**
- ❑ Stor skillnad på primärt och sekundärt drabbade. Metoden utvecklad för personal som utsätts för traumatisk stress i sin yrkesutövning, dvs **sekundärt** drabbade.
- ❑ Patologiserar normala krisreaktioner?
- ❑ **Överbehandling**: onödig insats för den majoritet som ändå inte skulle utvecklat några större besvär.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brulin, Collberg och Westrell

1205

Kritiken mot Critical Incident Stress Debriefing

- ❑ Till skillnad mot sekundärt drabbade kan den primärt drabbade inte alltid se ett tydligt avslut på det skedd. **Blir snarare ett tydliggörande av hur förändrat livet blivit.**
- ❑ **Risk att det snarare blir en återupprepning och återtraumatisering än hjälp till bearbetning.**
- ❑ Heterogena grupper → **traumatiserar ytterligare de lindrigare drabbade.**
- ❑ Debriefing under endast ett tillfälle gör att man inte kan följa upp utvecklingen som man bör, och se vart det tar vägen.
- ❑ Obefintligt vetenskaplig stöd.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brulin, Collberg och Westrell

1206

Möjligheter och fördelar med psykologisk-debriefing adekvat och empatiskt psykologiskt stöd

- ❑ Upplevs positivt av en del, främst i o m det **sociala stöd** man får.
- ❑ Kan **stärka sammanhållning** och laganda.
- ❑ Man kan **lugna varandra**.
- ❑ Man kan **inventera de enskilda personernas och gruppens behov**.
- ❑ Man kan **stödja positiva copingstrategier**.
- ❑ Man kan **bemästra skuld och skam** efter eventuella tillkortakommanden.
- ❑ Man kan **utforma en berättelse** om händelsen.
- ❑ Det ger **möjlighet att undanröja missförstånd** och oklarheter, som kan ha uppstått under arbetet.
- ❑ Användningen av metoden måste dock anpassas för t.ex. hälso- och sjukvårdspersonals förutsättningar och behov, och **förutsätter att direkt drabbad personal inte deltar**.
- ❑ Vidare förutsätts att **gruppledarna besitter kunskaper** i gruppmetodik, grupppsykologi, krisintervention och posttraumatiska stressstörningar.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1207

Risker och problem med psykologisk debriefing

- ❑ Det **vetenskapliga stödet** för debriefing är obefintligt.
- ❑ Tycks **inte kunna förhindra efterföljande stresspåverkan eller psykisk ohälsa**.
- ❑ Istället kan enskilda personer med uttalade reaktioner direkt efter en allvarlig händelse **få en förhöjd stresspåverkan genom en alltför påträngande genomgång**.
- ❑ Emotionell bearbetning i den akuta fasen kan alltså vara för påträngande och därmed ha motsatt effekt.
- ❑ Tidiga interventioner **kan störa den naturliga återhämtningsprocessen**.
- ❑ Människors återhämtningsprocesser kan påverkas negativt av att **behöva lyssna till andras traumatiska upplevelser**.
- ❑ Dessutom kan de vara oroliga för att **få negativ feedback på sin insats**.
- ❑ "Som följd av ovanstående kan gruppintervention av typen psykologisk debriefing med fokus på emotionell bearbetning av händelsen **inte entydigt rekommenderas som rutintåtgärd**."

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1208

"Avlastningssamtal"

- Syfte att ge information och möjlighet att prata om det som hänt, öka tilliten i gruppen och möjligheten till kollegialt stöd.
- Alla bör vara med, för att inte peka ut vissa.
- Eventuellt differentierade grupper utifrån vad deltagarna varit med om.
- Fångar upp de som behöver mer stöd.
- Inte bearbetning, utan genomgång av vad som hänt och gjorts.
- Ett till tre dygn efter händelsen lagom (ej i chockfasen).

Modifierat från "Krisstening i arbetslivet" av Brålin, Gällberg och Westrell

1209

"Avlastningssamtal"

- Gäller yrkespersonal i hjälparbete, inte direkt drabbade.
- Strukturerat samtal, individuellt eller i grupp, en till två timmar.
- Närvaron ska vara frivillig.
- Avsikten är att underlätta återhämtningsprocessen och minska risken för påslagningar på sikt.
- Ett avlastningssamtal är också ett sätt att synliggöra hur människor i gruppen mår efter det som hänt.
- Metoden är att klargöra fakta om vad som hänt och formulera känslor kring det man upplevt och bevittnat.
- Den/de som leder samtalet inleder med att ta reda på hur deltagarna mår och gå igenom vad man vill uppnå med samtalet.
- Fakta om vad som hänt presenteras.
- Deltagarna får sedan var och en berätta om sina sinnesintryck och känslor om det inträffade.
- Tillsammans kan man skapa en bättre överblick och en tydligare bild av det som hänt.

1210

Hur kan man hjälpa hjälparna före insatsen?

- "Stressvaccinering": utbildning, övning och träning.
- Väl förberedd organisation.
- Ändamålsenliga rutiner.
- Stabilt ledarskap.
- Mental förberedelse.
- Grupptillhörighet.

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

1211

Utbildning i krisstöd

- "Bemötandet av den enskilde personen vid en allvarig händelse skiljer sig i princip inte från hur individen behöver bli bemött i andra kritiska situationer i livet."
- "Utbildningen i krisstöd ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet, baseras på teoretiska presentationer, integrera teori och praktik och baseras på att lära genom erfarenhet. Den ska också ge deltagarna tillfälle att vidareutveckla sina resurser och också utveckla förmågan att förmedla krisstöd, påverka attityder och ge nya erfarenheter."
- "...ska alla stödpersoner kunna upptäcka posttraumatiska symtom som depression, ökade somatiska problem, sömnproblem och akut stressyndrom (ASD) respektive posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). De behöver också kunna värdera dessa symtom för att kunna avgöra om det finns behov av att remittera till en specialist."

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

1212

Hur kan man hjälpa hjälparna under insatsen?

- Arbeta i par eller små grupper.
- Regelbundna återsamlingar och genomgångar.
- Raster, mat, vila.
- Tidsbegränsa arbetspassen.
- Växla mellan arbetsuppgifter med olika stressnivå.
- Spänningsreduktion, t ex små pauser med djupandning.
- Ge stöd, uppmuntran och vägledning.

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

1213

Hur kan man hjälpa hjälparna efter insatsen?

- **Kamrattstöd**
 - Avsätta tid och lyssna noga
 - Tvinga ingen att prata
 - Samhörighet och medmänsklighet det viktigaste
- **Avlastningssamtal**
 - Ett sätt för arbetsledaren att stödja sin personal genom att samla enheten för att underlätta det sociala stödet inom gruppen efter en insats
 - Undvik emotionell bearbetning i grupp! Människors återhämtningsprocesser kan påverkas negativt av att behöva lyssna till andras traumatiska upplevelser. Dessutom kan de vara oroliga för att få negativ feedback på sin insats.
 - De som vill tala om sina upplevelser bör få möjlighet till enskilt stöd
- **Uppföljning och tidig behandling** av insatspersonal
 - Följ åt vilket håll reaktionerna går
 - Arbetsledning eller företagshälsovård
- Inte psykologisk debriefing, se separat avsnitt.

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

1214

 Råd för gruppssamtal med sekundärt drabbad personal 

- ❑ I grupp med **erfaren samtalsledare**.
- ❑ Prebriefing som standard, dvs personal som är förberedd på vad som kan hända.
- ❑ Endast ungefär likvärdigt drabbade i gruppen. Annars blir de mindre traumatiserade mer traumatiserade av berättelserna än av traumat.
- ❑ Avvakta tills chocken släppt. Bästa tiden är vanligen dag 1-3.
- ❑ Markera tydligt början och slutet på det inträffade, så att det blir tydligt att själva händelsen nu är avslutad.
- ❑ Endast frivilliga och motiverade deltagare, ingen får tvingas.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brålin, Galleberg och Westrell

1215

 Råd för gruppssamtal med sekundärt drabbad personal 

- ❑ Syftena är att
 - ge ökad klarhet, förstå vad som hänt, **skapa en berättelse**
 - psykoedukation: öka förståelsen för och **normalisera egna och andras reaktioner**
 - **förmedla bemästringsförslag**
 - **stärka samhörigheten** och aktivera det sociala stödet i gruppen
- ❑ Inga tvingande frågor. Var och en väljer själv hur mycket de vill prata och vad de vill ta upp.
- ❑ Fokus på vad som hände, inte på känslor och upplevelser.
- ❑ Frågor kring de drabbades tankar och känslor under händelsen undviks.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brålin, Galleberg och Westrell

1216

 Råd för gruppssamtal med sekundärt drabbad personal 

- ❑ Under processen får samtalsledaren en viss inblick i deltagarnas individuella mående och vem som kanske kan behöva mer hjälp och stöd.
- ❑ Man kan gärna fråga konkret om hur deltagarna mår - sömn, aptit, koncentrationsförmåga, närminne.
- ❑ Lämpligt att följa upp samtalet med ett nytt inom en till två veckor, så att samtalsledaren kan se hur måendet utvecklas och följa upp de som behöver mer insatser.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brålin, Galleberg och Westrell

1217

 Checklista, krishantering på arbetsplatsen, före 

- ❑ Beredskap - något tråkigt kommer att hända, frågan är bara vad. Somligt kan påräknas med viss grad av sannolikhet, annat kommer att vara totalt oväntat. "Expect the unexpected".
- ❑ Skapa en arbetsplats präglad av "psykologisk trygghet" - bygg en "by" där alla känner sig sedda, hörda och tagna på allvar, där alla vågar prata fritt och där ni bryr er om och tar hand om varandra på riktigt. En sådan arbetsplats har bättre förutsättningar att ta hand om drabbade medarbetare när det behövs.
- ❑ Inrätta en krishanteringsgrupp.
- ❑ Utbilda denna grupp om reaktioner på påfrestningar och om krishantering.
- ❑ Tänk igenom vilka mer eller mindre sannolika händelser/kriser som kan tänkas inträffa. Använd er fantasi.
- ❑ Diskutera, förbered och planera hur ni ska hantera de situationer som ni kan förutspå.
- ❑ Upprätta en skriftlig plan med rutiner för hantering av krisen när den inträffar. Personer, kontaktpuppgifter, roller och uppgifter, sammankallande, vem hanterar media, vem stöttar hjälparna osv.
- ❑ Alla i ledningen har planen tillgänglig i sin dator, telefon och plånbok.
- ❑ Lägg ut organisationens krishanteringsplan digitalt, så att det kan nås både via internt intranät och utifrån.
- ❑ Informera medarbetarna om organisationens krisplanering.
- ❑ Inom utsatta yrken: Träna samtliga medarbetare i realistiska övningar.

1218

 Checklista, krishantering på arbetsplatsen, under krisen 

- ❑ Aktivera krisgruppen.
- ❑ Någon måste leda gruppens arbete.
- ❑ Chefen tydlig och närvarande.
- ❑ Informera regelbundet medarbetarna individuellt, i grupp och på internet.
- ❑ Gör allt ni kan för varje medarbetare (gigantisk insättning på kontot för framtiden).
- ❑ Lämna ingen ensam, och låt ingen gå hem utan att först förvissa dig om att någon tar emot.
- ❑ Kontakta anhöriga.
- ❑ Håll fortlöppande koll på hur alla mår, att de sover, äter, umgås och vilar ibland.
- ❑ Följ resultatet av er krishantering, uppmärksamma det som inte fungerar bra. Prata fortlöppande med varandra, och lyssna på alla källor ni har tillgång till.
- ❑ Var flexibla, improvisera efter behov.
- ❑ Se till att den som verkar reagera illa får en professionell bedömning av psykolog, läkare eller annan inom området kompetent person.
- ❑ Våga fråga den som verkar chockad och medtagen om hen har tankar på självmord just nu.

1219

 Checklista, krishantering på arbetsplatsen, efteråt 

- ❑ Individuell uppföljning av samtliga involverade/drabbade och hur de mår, både nu och på litet sikt.
- ❑ Följ upp samtliga hjälpare på samma vis.
- ❑ Hjälparna träffas även i grupp. Fokus på stöd och kamratskap, inte psykologisk bearbetning. Undvik sekundär traumatisering.
- ❑ Frikostigt med hjälp och stöd, inklusive företagshälsövärd, för de som behöver det.
- ❑ Analysera det som hänt och era insatser, och dra lärdom för framtiden.

1220



1221



Vad Röda Korset gjorde



- Samarbete med kommunerna, Rädda Barnen, BRIS, Referenspunkten Ersta, Rådet för stöd och samordning, föreningen Vi som finns, Vi som förlorat barn, Vi som mist någon mitt i livet, Svenska kyrkan m fl.
- Öppna informationsmöten.
- Samtalsgrupper, medvetet sammansatta utifrån deltagarnas situation och erfarenheter
 1. **Traumagrupper** för dem som överlevt och inte förlorat någon anhörig.
 2. **Sorggrupper** för dem som var i Sverige när det hände och hade förlorat en eller flera anhöriga.
 3. **Trauma-sorggrupper** för dem som överlevt tsunamin, men förlorat en eller flera familjemedlemmar.

1222



Hur leddes grupperna?



- **Professionella samtalsledare**
 - Tungt att möta människor i kris och sorg.
 - "För att kunna bekräfta och normalisera deltagarnas upplevelser och känslor är det nödvändigt att ha en egen förståelse och kompetens i ämnet."
 - Kunna identifiera personer som behöver ytterligare stöd.
- **Två samtalsledare** i var grupp.
- **Grupphandledning av samtalsledarna.**

1223



Hur arbetade grupperna?



- **Fasta ramar och struktur** → trygghet och gruppkänsla.
- **Tystnadsförsäkrän.**
- **Information och psykopedagogik.**
- **Normalisera** deltagarnas upplevelser.
- **Ger hopp** - det går att leva vidare trots det som hänt.
- Lära ut och träna på **självhjälpsverktyg.**
- Även **lättsamma inslag**, föreläsningar, humor, musik.
- **Förbereder avslutet** i god tid.
- Syftet är att **bygga en bro** mellan katastrofen och det nya livet.
- **Målet är att återvända till sitt liv.**

1224



Deltagarnas upplevelser av grupperna



- Unik förståelse möjlig - **endast andra drabbade kan förstå** en fullt ut.
- **Här** - ibland endast här - **vågar man prata om det värsta**, utan rädsla för att belasta den andre.
- **Fasta ramar och struktur** → trygghet och gruppkänsla.
- **Ger hopp** - det går att leva vidare trots det som hänt.
- **Humor är möjligt i gruppen**, trots allt. Men ofta bara där, ingen annan har "förtjänat" rätten att skämta om det som hänt.
- **Starka känslor, band och livslånga relationer** uppstår.
- En del skaffar barn med någon i gruppen.
- **Kan leda till ökad mognad** och förmåga att hjälpa andra i kris.

1225



Finns det risker med samtalsgrupper?



- **Befäster identiteten som offer** för en katastrof.
- Alltför stor känsla av gemenskap med de andra i gruppen gör det **svårt att återgå till umgänget med sina "vanliga" kontakter.**
- Man känner sig bara förstörd och bekräftad av andra som delar samma erfarenheter; **inför andra känner man sig främmande och annorlunda.**

1226

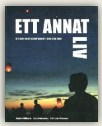
Samtalsledarens roll

- ❑ Stöd - inte behandling.
- ❑ Bekräfta deltagarnas känslor och reaktioner.
- ❑ Låta var och en själv styra graden av deltagande och självutlämnande.
- ❑ Stödja gruppens dialog om svåra frågor och djupa känslor.
- ❑ Hålla och flytta fokus från dåtid till nutid och framtid.
- ❑ Stödja hopp och en positiv stämning i gruppen.
- ❑ Stödja deltagarna i att på sikt återvända till sina vanliga liv.
- ❑ Identifiera deltagare som behöver ytterligare stöd eller professionell hjälp och att lotsa dem vidare till det.

1227

Frågor den drabbade kan ha

- ❑ Varför drabbades/överlevde just jag?
- ❑ Hur kunde jag ha handlat istället?
- ❑ Kunde jag ha räddat någon?
- ❑ Det som hände måste ha en mening, men vilken?
- ❑ Vad ska vi göra med barnets rum nu?



1228

Vanliga erfarenheter hos Tsunamidrabbade

- ❑ Sorg gör ont.
- ❑ Svårare när en saknad person inte kunnat återfinnas.
- ❑ Skuldskänslor och dåligt samvete över att ha överlevt när andra dog.
- ❑ Det som hände måste ha en mening, men vilken?
- ❑ Man är annorlunda och "märkt". "Det står "TSUNAMI" i pannan på mig."
- ❑ Överkänslighet för allt möjligt - ljud, tunnelbanan, stress, krav...
- ❑ Det tar lång tid att hämta sig hjälpligt och börja klara vardagen.
- ❑ Kan vara jobbigt att berätta om vad man varit med om för andra.
- ❑ Inte alltid en lindring att berätta
- ❑ Jobbigt med omgivningens krav på att man ska må bra och vara lycklig för att man överlevt, att man ska rycka upp sig osv.

1229

Vanliga erfarenheter hos Tsunamidrabbade

- ❑ Krisen förändrar en för alltid, man blir en annan.
- ❑ Frågan är var man landar och vem man blir.
- ❑ Gruppen är viktig för detta arbete; att ta reda på vem man nu är och vem man vill vara.
- ❑ Viktigt att nå fram till ett "avslut" och gå vidare.
- ❑ Blir lätt förälskade, inleder nya relationer, skaffar barn, trots det svåra.



1230

Några slutsatser av utvecklingen efter tsunamin

- ❑ Människan har en evolutionärt utvecklad förmåga att komma igen efter svåra upplevelser.
- ❑ Man kan räkna med god återhämtning förutsatt att
 - Man har något att återvända till
 - Det finns praktiskt och psykologiskt stöd i ens omgivning
 - Man inte har alltför omfattande tidigare svåra upplevelser eller annan sjuklighet
- ❑ Viktigt att sjukvården har en god kunskap om krisreaktioner och dess bemötande, så att inte sjukvården i sig blir traumatiserande.
- ❑ De riktigt hårt drabbade behöver ofta professionell behandling (trots gott socialt stöd och bemötande).

Läkarskitningen nr 37, 2012, sid 1602-1609

1231

Avslut och frågor

1232

Vad tar ni med er härifrån?

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

1233

1233

Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

September 2020



1234