

INTRODUKTION TILL PSYKISK OHÄLSA FÖR UNDERSKÖTERS KOR

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



1

Livet är en jobbig period



Christina Stielli, 2017

5

Vad gör en psykiater när det känns jobbigt?

Försöker tänka på något annat



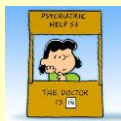
Biter ihop och försöker stå ut tills det går över



Letar en mening med lidandet



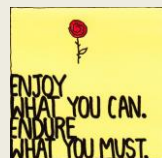
Letar mening med resten av livet



6

Uppgiften:

Hjälpa den andre
att stå ut



7

Vilka är era största svårigheter och utmaningar?



Vad hoppas ni på att ta med er härifrån?

10

10

Målet, "vanlig" utbildning

Känna till de vanligaste
psykiska sjukdomarna.

Kunna prata med alla om allt.

11

Att ha problem är inget problem

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

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

...så kan jag hantera det!

12

Bra saker att ha med sig när man möter människor som inte mår bra

1. Vilka psykiska sjukdomar finns det?
2. Hur vet jag om den andre är psykiskt sjuk?
3. Hur kan jag i så fall hjälpa henne?
4. Vilka hjälpinstanser kan jag hänvisa till?



15

Spelar det egentligen någon roll att jag förstår att den jag pratar med lider av psykisk sjukdom?



1. Ger möjlighet till ett bättre samtal
2. Skönt för mig själv att förstå den andres beteende och tillstånd
3. När jag själv förstår kan jag hjälpa den andre förstå sin situation
4. Att känna sig förstådd är ett grundläggande mänskligt behov
5. Jag inser lättare vad som är möjligt och inte möjligt att åstadkomma med samtalet
6. Ger möjlighet att hänvisa till adekvat vård och övriga relevanta instanser
7. Kan öka den andres motivation att söka och ta emot vård
8. Signalerar ökad risk för självmord och gör det lättare att ta upp det: "När man är deprimerad är det vanligt att man tänker på självmord som en utväg. Har du själv tänkt så den senaste veckan?"
9. Ger möjlighet till mer specifik och effektiv rådgivning: "När man har svår ångest hjälper det ibland att..."

16

Hur får jag till ett bra möte?

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

17

Varje samtal är ett experiment!

20

Psykopedagogik

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

22

Några kunskapskällor

- www.kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psyisk-halsa/ (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdpfAX3iabQ (Psykiatri Sydvest, videos och föreläsningar)
- www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psyisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.psykologguiden.se
- www.hjarnfonden.se
- www.adhdvardagen.se
- www.adhdvarden.se

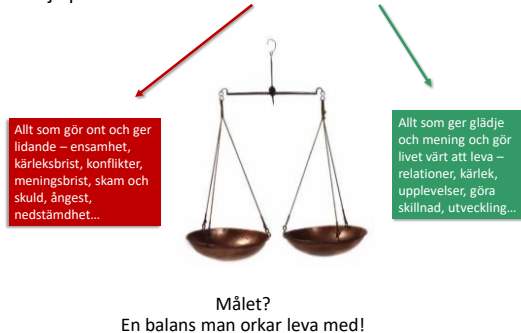
23

Lag på att vara minst två!



24

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



26

Lästips för samtalsintresserade



27

Introduktion till psykiatri

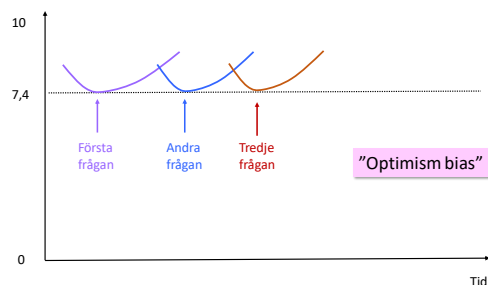
Hälsans rötter, omfattning och följder
De vanligaste tillstånden
Hur känner jag igen den drabbade?
Hur får man hjälp?

28

28

Fråga: Hur mår folk egentligen?

Svar: 7,4

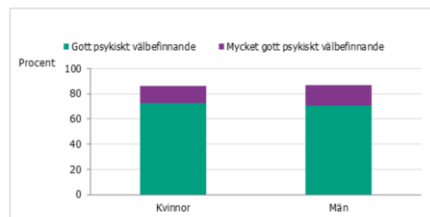


Micael Dahlén, Nextopia

29

Hur vanligt är "gott psykiskt välbefinnande"?

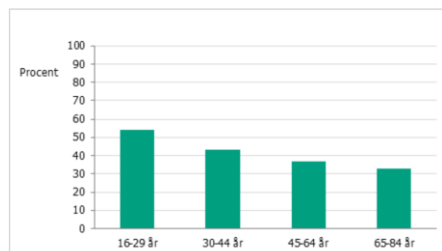
Figur 1. Andel kvinnor och män i befolkningen 16–84 år som skattar sitt psykiska välbefinnande som gott eller mycket gott 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



31

Hur vanligt är oro och ångest?

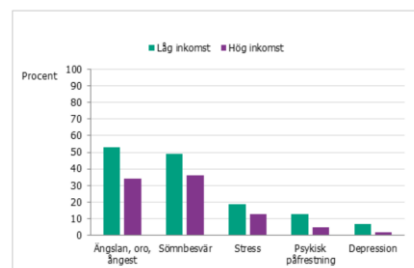
Figur 2. Andel av befolkningen i olika åldersgrupper som uppger besvär av ångslan, oro eller ångest 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



32

Hur vanligt är symtom på psykisk ohälsa?

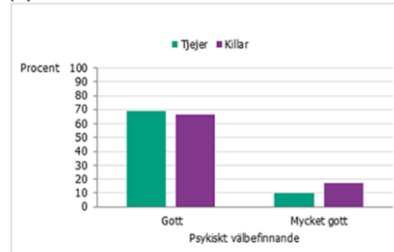
Figur 4. Andel av befolkningen 16–84 år uppdelat på inkomstnivå som uppgett olika psykiska besvär 2020. Åldersstandardiserat. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



33

Hur mår unga 16-29 år?

Figur 1. Andel killar och tjejer 16–29 år med gott respektive mycket gott psykiskt välbefinnande 2020. Källa: Nationella folkhälsoenkäten.



34

"Allvarlig psykisk påfrestning" 2020

- "Allvarlig psykisk påfrestning" kan indikera att man har ett psykiatriskt tillstånd.
- I befolkningen var det **sju procent av männen och åtta procent av kvinnorna** 16–84 år.
- Andelen var **högst bland unga** 16–29 år (13 procent) och **lägst bland äldre** 65–84 år (4 procent).

35

Livstidsprevalens, tio vanligaste tillstånden

1. Depression (16,6 %)
2. Alkoholmissbruk (13,2 %)
3. Specifik fobi (12,5 %)
4. Social fobi (12,1 %)
5. Uppförandestörning (9,5 %)
6. Trotssyndrom (8,5 %)
7. ADHD (8,1 %)
8. Drogmisbruk (7,9 %)
9. Posttraumatiskt stressyndrom/PTSD (6,8 %)
10. Generaliserat ångestsyndrom/GAD (5,7 %)

37

37

Ökad risk för psykisk ohälsa

- Kvinna
- Ung
- Låg inkomst
- Låg utbildningsnivå
- Lågt socioekonomiskt status
- Mottagare av ekonomiskt bistånd
- Arbetslös
- Ensamstående förälder
- HBQT-person
- Utlandsfödd

38

Personer med psykisk ohälsa

- Oftare ekonomiska problem
- Saknar oftare emotionellt och praktiskt stöd
- Oftare ohälsosamma levnadsvanor
- Oftare kroppsliga hälsoproblem som värk och funktionsnedsättning
- Lägre sysselsättningsgrad
- Kortare livslängd

39

Vad ligger bakom den ökade sjukligheten och försämrade prognosen hos psykiskt sjuka?

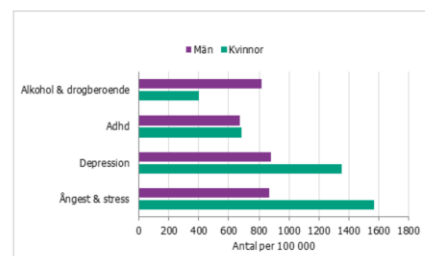
- Stress
- Rökning
- Missbruk av alkohol och droger
- Övervikt
- Brist på motion
- Svagt socialt nätverk
- Låg social status
- Odiagnosticerade och obehandlade sjukdomar
- Oregelbundet leverne
- Missköter sömnen
- Dåliga kostvanor
- Tandhälsoproblem

Folkhälsorapport 2003, Socialstyrelsen

40

Kvinnor vårdas oftare än män i psykiatri

Figur 5. Antal män och kvinnor (20 år och äldre) per 100 000 invånare som vårdats i psykiatrisk öppen- eller slutenvård 2019 uppdelat på diagnos. Datakälla: Patientregistret.



41

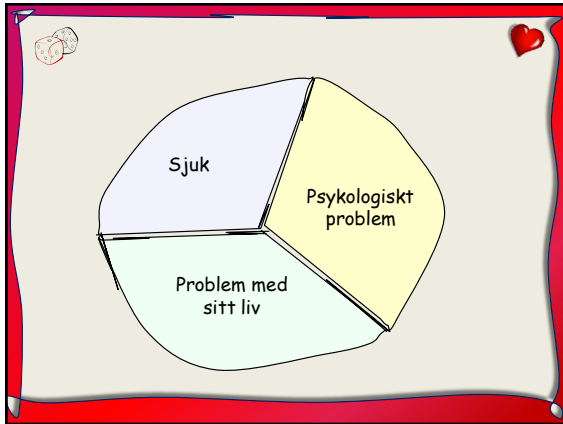
Kollegan som inte längre funkar som han ska kanske...

- Har problem hemma
- Har en taskig chef
- Är i kris
- Har ångest
- Är deprimerad
- Är manisk
- Har utvecklat en psykos
- Missbrukar
- Har en hjärntumör
- Är på väg att bli dement
- Har hypothyreos

50



52



53



55

Hur är det att vara drabbad av psykisk ohälsa?

- Ångest
- Plågad, lidande, psykisk smärta
- Förvrängt tänkande, svarta tankar
- Sömnstörning
- Uppgivenhet, resignation, hopplöshet
- Meningslöshet
- Upplevelse av **ensamhet** och oälskbarhet
- **Livsleda**, dödsönskan, tankar på självmord
- Maktlöshet, **vanmakt**
- Skamkänslor
- Skuldskänslor
- Oavledbar, går inte att muntra upp
- **Orkar inte ta sig i kragen**, far illa var dag av sin passivitet

58

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

Patienter med depression • Uppgivna • Trötta • Fåordiga • Ger nedsatt kontakt • Tror inte att någon bryr sig • Svårt ta emot hjälp	Patienter med ångest • Kan prata på • Svårt att höra hur mycket de lider • Ofta missförstådda
--	--

59

Psykiatrisk undersökning

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

60

Några frågor att ställa

- Berätta mer om hur du mår, hjälp mig förstå hur det är att vara du just nu.
- Har du mått så här dåligt någon gång förut?
- Har du kontakt med värderna?
- Har du fått någon diagnos?
- Har något hänt, vet du varför det är så här svårt just nu?
- Känns det hopplöst, är du på väg att ge upp?
- Har du tankar på att ta ditt liv?
- Vad brukar kunna hjälpa när det är så här svårt?
- Har du någon anhörig eller vän du kan prata med eller är du helt ensam just nu?
- Vilka alternativ har du om dina tankar på självmord blir för påträngande?

61

Vad vill vi veta?

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

62

Vad vill vi veta?

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

63

Det viktigaste

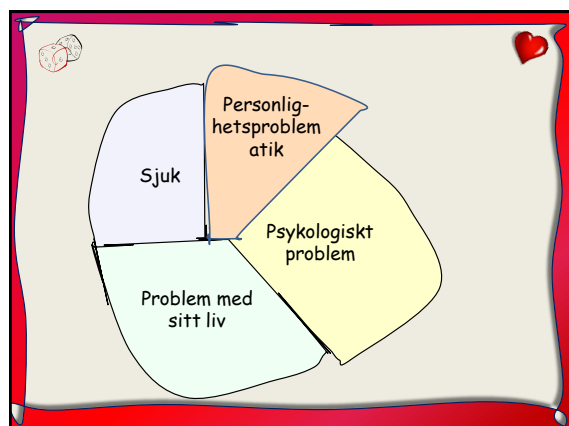
1. Samtalet är ofta patientens **första kontakt** med psykiatri och formar hennes bild av psykiatri.
2. Samtalet är en **del av behandlingen**.
3. **"Play it safe"**
 - Vi ska inte gissa vad patienten troligast lider av utan se till att patienten får rätt omhändertagande utan risk.
 - **Låt inte uttalade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

64

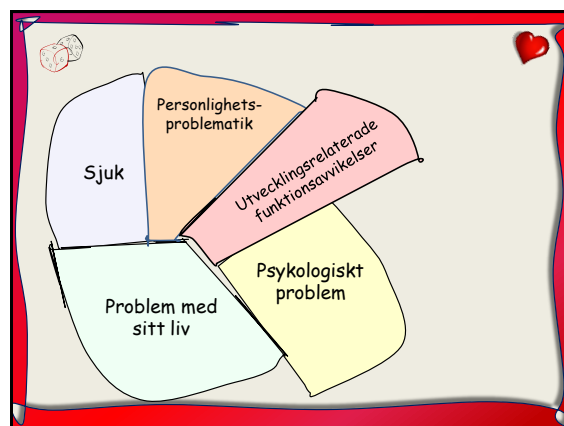
Det viktigaste

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

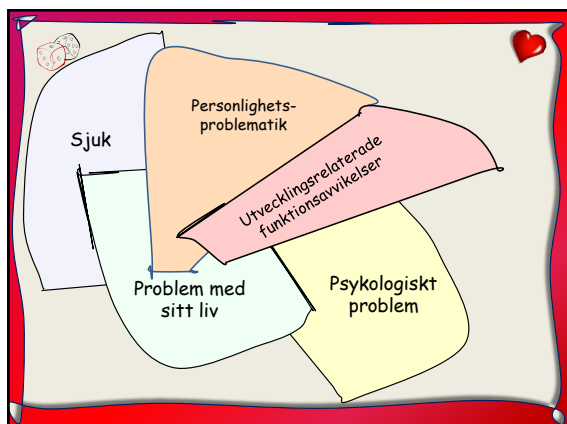
65



68



70



71

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

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

72

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
□ Anpassningsstörning	Nästan alla
□ Akut stressyndrom	Många
□ Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
□ Utmattningsyndrom	18% (livstidsprevalens)
□ "Utbrändhet"	?
□ Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
□ Bipolär sjukdom	2%
□ Vanföreställningssyndrom	0,03% (?)
□ Schizofreni	0,5%
□ Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
□ Drogetmissbruk	7,9% (livstidsprevalens)
□ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
□ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

73

Några av de vanligaste tillstånden (2)

Tillstånd	Punktprevalens
□ ADHD	5-7% (barn), 2-4% (vuxna)
□ Autism	1% (2,4% diagnos Reg St.)
□ Intellektuell funktionsnedsättning	1-1,5% (varav 70% lindrig)
□ Social ångest	7% (13% livstidsprevalens)
□ Paniksyndrom	2-3%
□ Generaliserat ångestsyndrom	1,5-3% (9% livstidsprevalens)
□ Specifik fobi	13%
□ Tvångssyndrom	2%
□ Kroppssyndrom	?(1-5% har "svår hälsoångest")
□ Samlarsyndrom	1,5% (6% hos de över 70)
□ Narcissistiskt personlighetsyndrom	1-2%
□ Antisocialt personlighetsyndrom	1%
□ Emotionellt instabilt personlighetsyndrom	1-2% (20-40% i psykiatri)
□ Trottsyndrom	8,5% (livstidsprevalens)
□ Uppförandestörning	9,5% (livstidsprevalens)

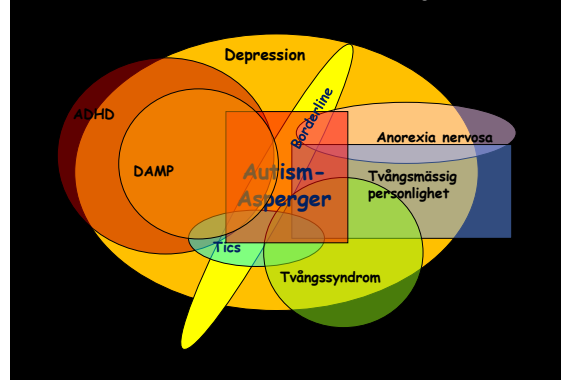
74

"Svåra" människor och tillstånd

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

75

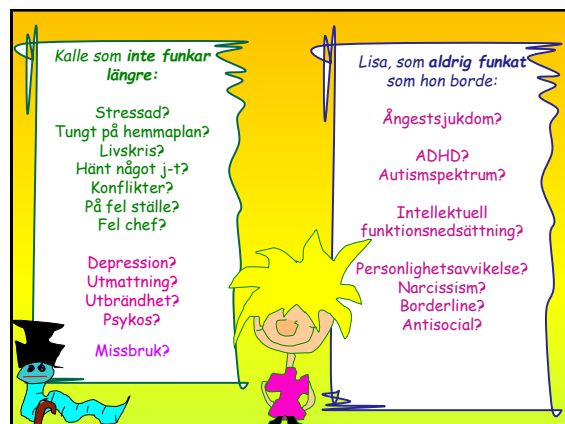
Man kan ha ett h-e utan att "ha" en enda diagnos



76



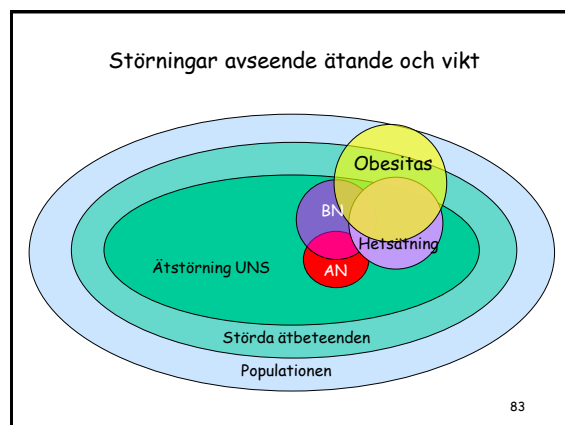
78



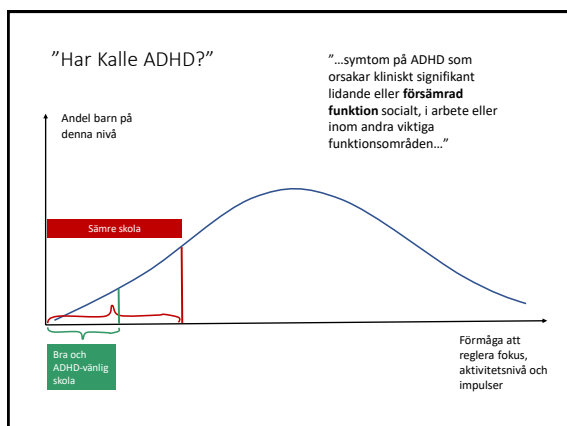
79



82



83



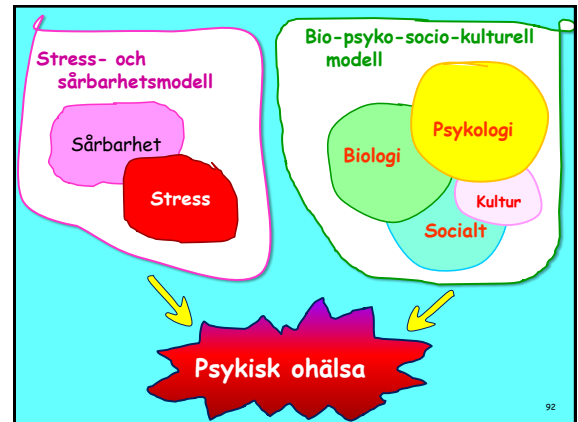
84



85

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

91



92

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



97

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

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

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

98

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd **anknytning** till vårdnadsgivaren

↓

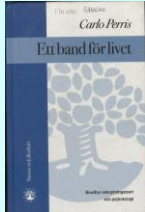
Stört **samspel** med vårdnadsgivaren

↓

Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet

↓

Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till **andra människor**



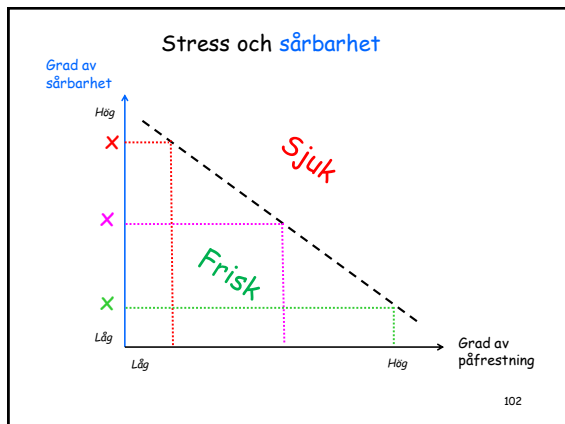
99

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

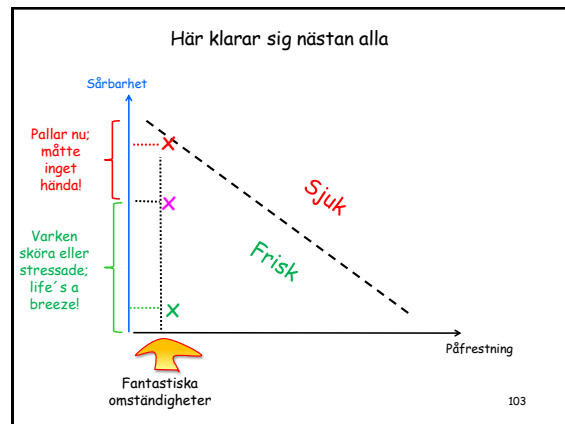
Övergrep
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom

→ Personlighetsavvikelse

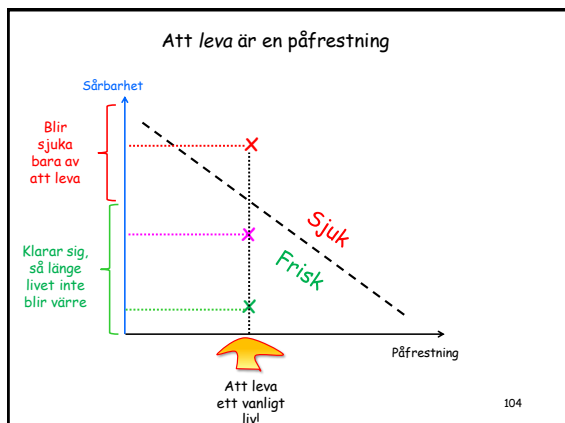
100



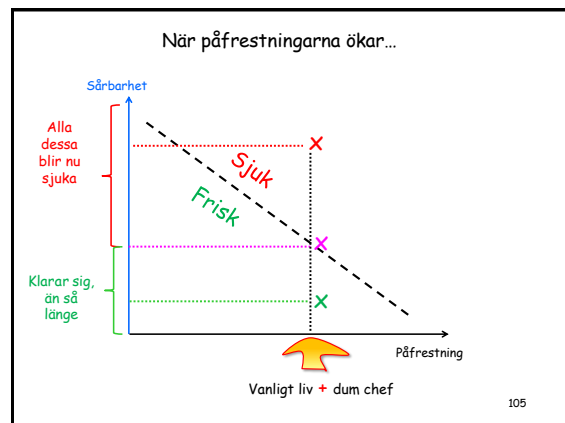
102



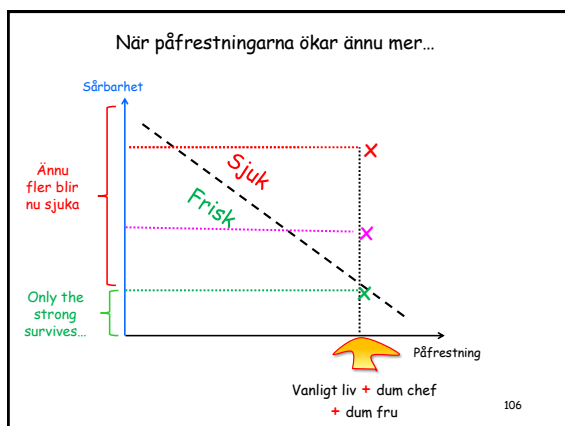
103



104



105



106



114

1. Kunskap

2. Professionell behandling

3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om Aktivering Motion Kost Mening

Gemenskap Kärlek Jobbet Alkohol Slappna av

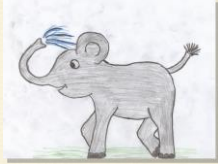
Humor

4. Effektivt tänkande

116

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



119

119

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- Alkohol
- Somliga psykofarmaka
- Sex
- Mat
- Shopping
- Träning
- Arbete
- Ohämmad känsloutlevelse

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

120

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykoterapi
Elbehandling

121

121

Stötta på rätt sätt

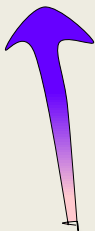
1. Det gäller att hitta **rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Hjälp den drabbade att **planera in trevliga aktiviteter** som skingrar tankarna och som hen mår bättre av.
3. Lära sig att **kritiskt granska** och ifrågasätta de depressiva **tankarna**.
4. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården**.



122

122

Håll liv i patienten



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

123

123

Akut inläggning

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

128

128

Varför får man "ingen hjälp"?

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



132

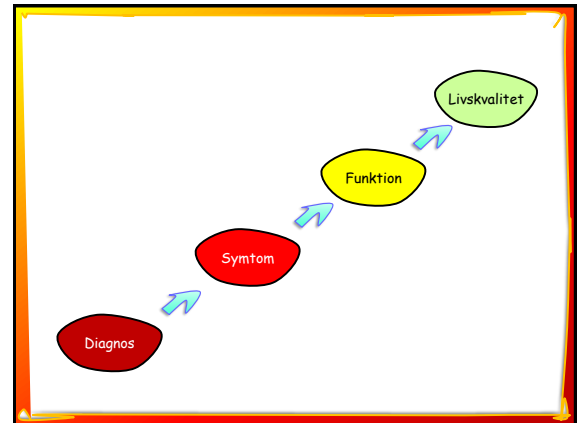
132

Behandlingsfördröjning illa

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

134

134



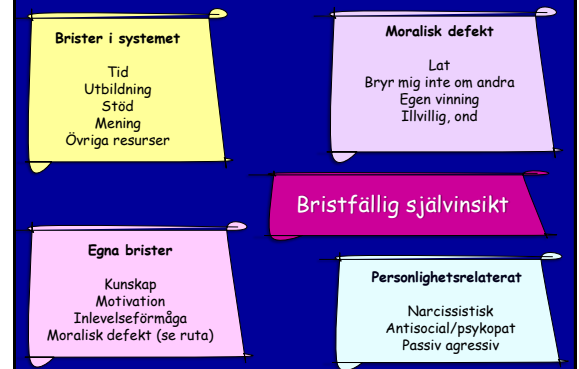
135

Hur dåligt "får" man må i Sverige?



136

Varför gör jag inte ett bra jobb?



141

Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

143

143

Samtalskonst och goda möten

Hur pratar jag med den som mår dåligt?
Hur ser jag på den drabbade?
Felaktiga kartor och orimliga förväntningar

155

155

Slutsats?

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

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

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

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

156

Jag vill ha ett vattentätt system!



157

Vem är din främste lärare?



158

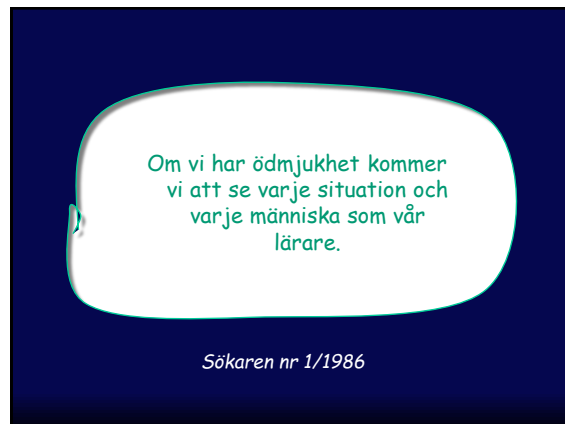
Människor är olika...



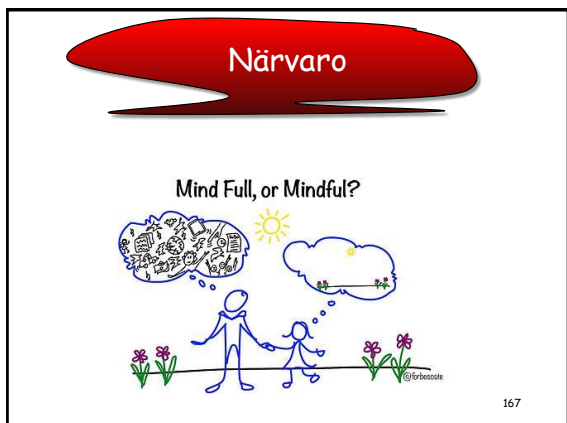
159



161



163



167



170



172



173

Bemötande - first things first



174

"Bemötande" i ett nötskal

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

175

Om patienten själv får välja

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

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

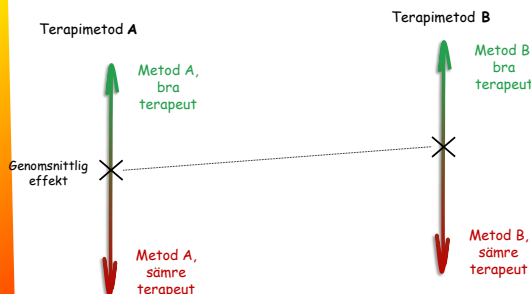
176

Samtalskonstens ABC

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

177

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?



181

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

185

Vad menas med "terapeutisk allians"?

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

186

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



187

187

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

199

Hur känns det för den andre - och hur mycket kommer jag att få veta - om han upplever att...

... jag inte bryr mig om honom?

...jag inte tycker om honom?

...samtalet träkar ut mig?

...jag bara spelar en roll?

203

203



https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKdpGcayj_58Y9KJDwtMUbNwJGQy1CZhA

221

221

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



225

225



245



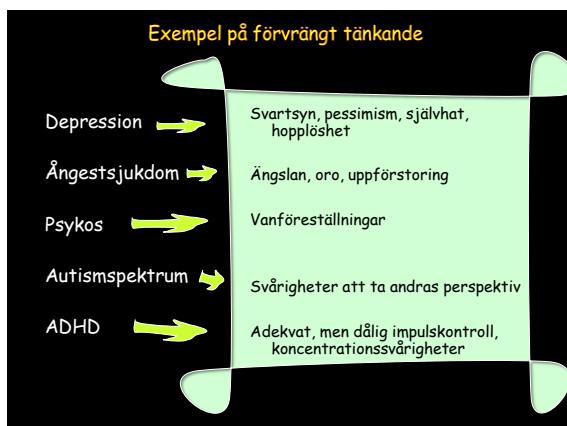
247



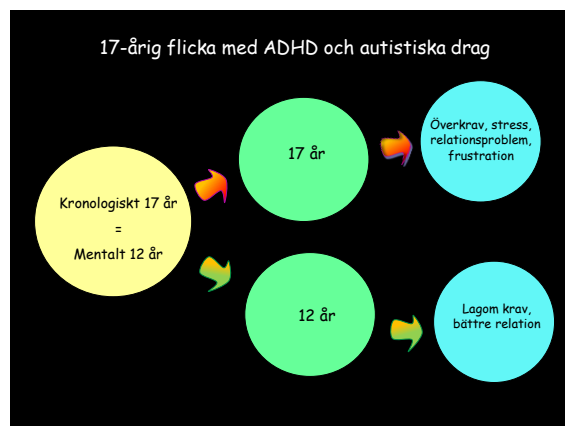
250



254



257



262

Receptionist i onåd



270

Det behövs minst en "vuxen i rummet"

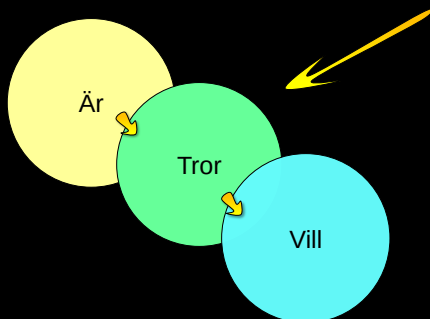
Någon måste förmå
mentalisera för att ett
samtal ska fungera!



Mentalisering
Att leka med verkligheten
Göran Rydén / Per Walfridh

271

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



279

Vad har denna patient
egentligen fått för sig?

282

Vad är det som denna människa inte förstår?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

Vad behöver hon **veta** för att kunna förstå?

283

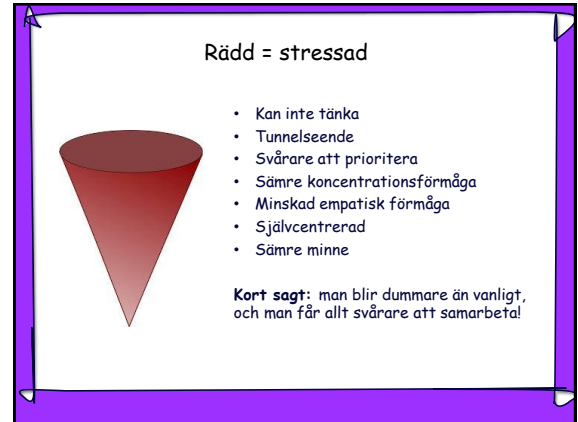
Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

288



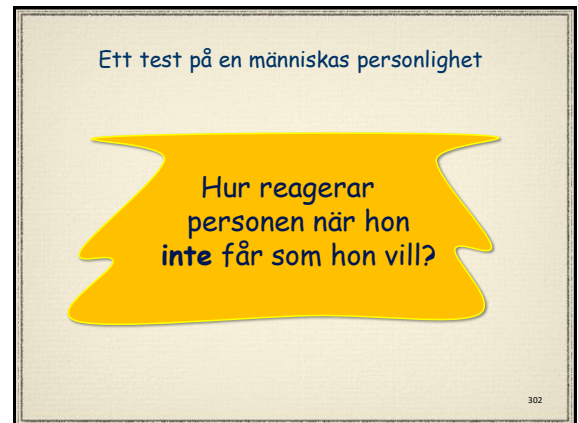
296



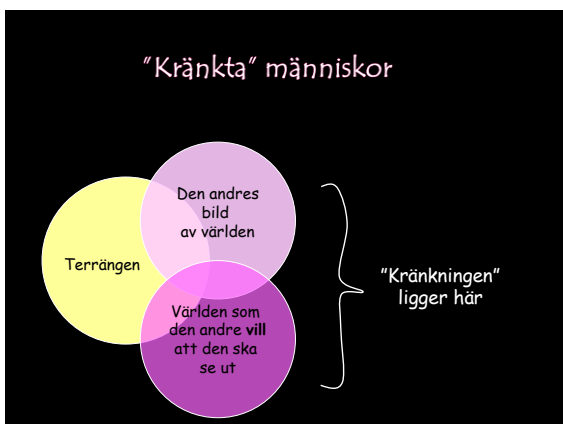
300



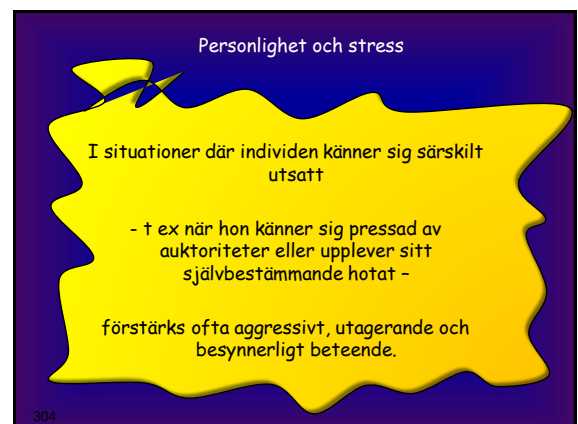
301



302



303



304



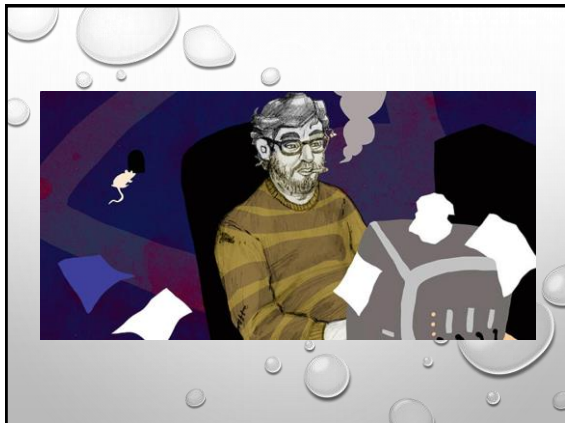
307

Empatisvärigheter (nedsatt förmåga att mentalisera) ses vid

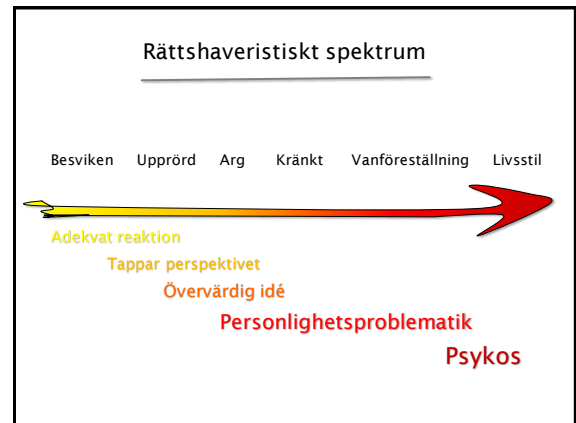
1. Hot och stress
2. Autistiska tillstånd
3. Narcissism och psykopati

312

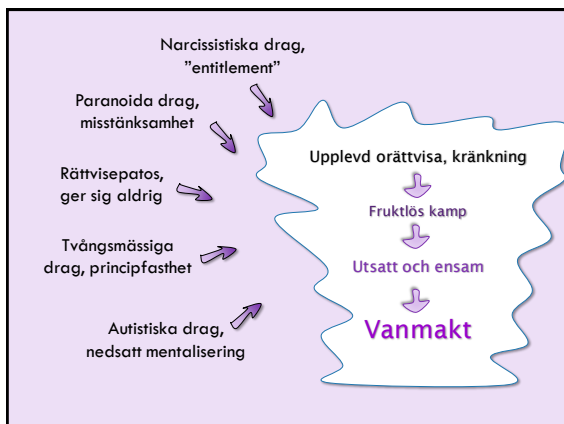
312



320



321



322

Tvångssyndrom, samlarsyndrom och ätstörning

Ångest, förtvivlan, hopplöshet och vanmakt

337

337

Samlersyndrom

- A. **Ihållande svårigheter att slänga eller göra sig av med saker**, oavsett deras faktiska värde.
- B. Svårigheterna beror på ett upplevt behov av att behålla sakerna och obehag förknippat med att göra sig av med dem.
- C. Symtomen resulterar i **ansamling av saker**, som hopas och belamrar nödvändiga levnadsutrymmen och väsentligen förhindrar den avsedda användningen av dessa. Om levnadsutrymmen inte är stökiga och överhopade beror detta enbart på inblandning från en annan part (t ex familjemedlemmar, stödare, myndigheter).
- D. **Samlandet orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion** i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden (inklusive att upprätthålla en säker miljö för en själv och andra).
- E. Samlandet beror inte på ett annat medicinskt tillstånd (t ex hjärnskada, cerebrovaskulär sjukdom eller Prader-Willis syndrom).
- F. **Samlandet förklaras inte bättre av ett annat tillstånd i DSM-5** (t ex samlande till följd av tvångstankar i tvångssyndrom, minskad energi i egentlig depression, vanföreställningar i schizofreni eller annat psykotiskt tillstånd, kognitiva nedsättningar i demens, avgränsade intressen i autismspektrumstörning).

339

339

Ätstörning

1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
 2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
 3. Hetsättningsstörning
 4. Ätstörning UNS
- Tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män.
 - **10% av kvinnor har ätstörningssymtom vid en viss tidpunkt.**

Andra tillstånd med kroppsfixering

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

342

342

Tvångssyndrom

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

356

356

Behöver han...

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

357

357

Vill inte?

Kan inte?



358

Receptionist i onåd



359

Att förstå den med autistiska drag

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

Du har samma problem med att förstå henne, du förstår inte heller ett dyft.

Ni är **båda** konstiga för varandra!

360

360

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!

363

363

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

365

365

Hur blir det om du tänker så här?

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

366

366

Bättre förslag

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

367

367

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

368

368

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

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

369

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

387

"Svåra" beteenden

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



388

Tolkning

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

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

389

"Exekutiva" förmågor

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

391

Känner du igen dig?

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

394

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

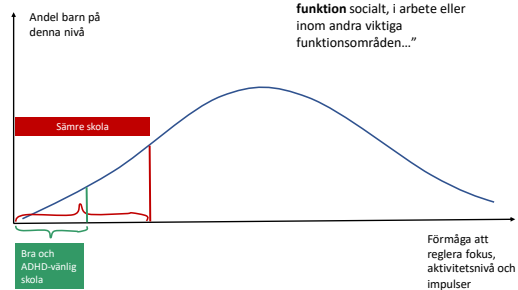
ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

396

399

"Har Kalle ADHD?"



400

ADHD vanligare i vissa grupper

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

401

Autistiska symtom - "Wings triad"



405

Are you an aspie?

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

- I find social situations confusing.
- I find it hard to make small talk.
- I tend to turn any conversation back onto myself or my own interests.
- I excel at picking up details and facts.
- I find it hard to work out what other people are thinking and feeling.
- I can focus on certain things for very long periods.
- People often say I was rude, even when this was unintentional.
- I have very strong, narrow interests.
- I do things in a very inflexible, repetitive way.
- I have difficulty making friends.

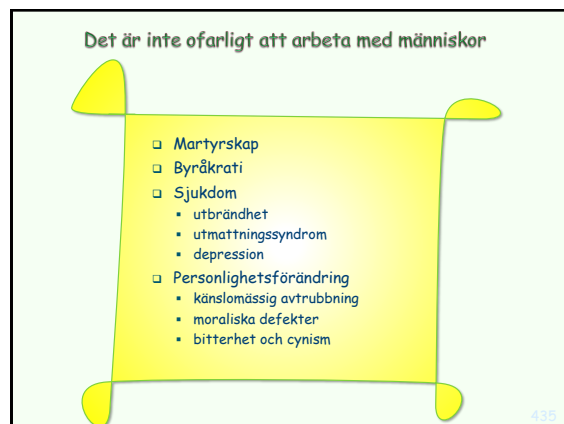
Källa: Cambridge Lifespan Asperger's



408



423



435



436



440



441



443

Burnout enligt Maslach

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

444

444

Kriterier för utmattningssyndrom

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

445

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

449

449

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

- | | |
|-------------------|--|
| 1. Sov: | Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt |
| 2. Knyt band: | Till familj, vänner, medmänniskor |
| 3. Motionera: | Gärna 3 x 30 min/vecka |
| 4. Ät: | Sunda kostvanor |
| 5. Fortsätt lära: | Behåll nyfikenheten, testa nya saker |
| 6. Ge: | Tid, kärlek, uppmärksamhet |
| 7. KASAM: | Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (eget tillägg) |

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

451

451

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

485

485

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att stå ut!

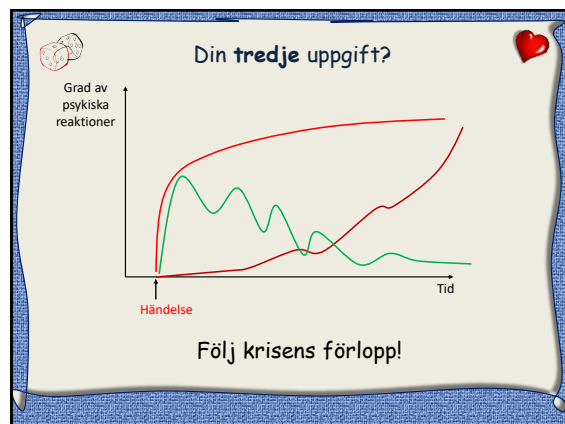
486

Din andra uppgift?

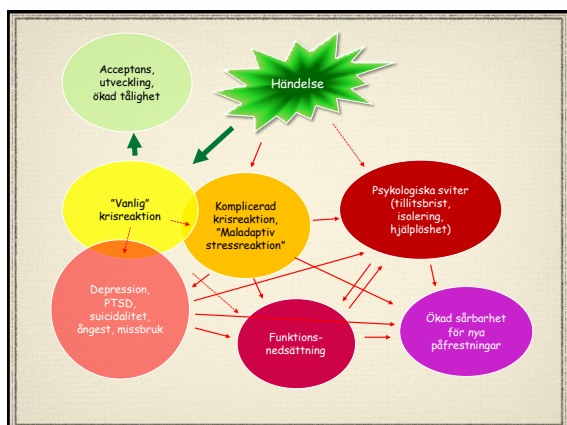


Hjälp den drabbade att dra RÄTT slutsatser av det som hänt.

493



494



495

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

498

Förstämningssjukdomar

Depression
Bipolärt syndrom
Hur kan jag hjälpa den som är deprimerad?

499

Kriterier för egentlig depression

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

504

Hur blir man av att ha en depression?

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

505

505

Ibland är känslan ren lögn



506

Exempel på förvrängt tänkande

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

507

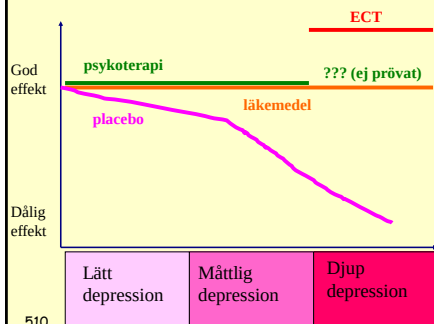
Maskerad depression

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

508

508

Depressionsbehandling (SBU)



510

510

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

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



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

515

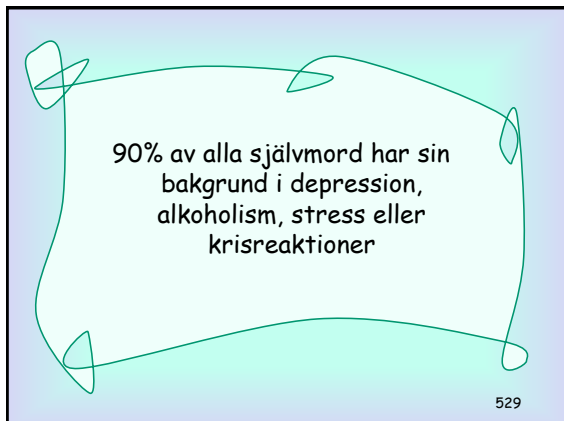
515



516



525



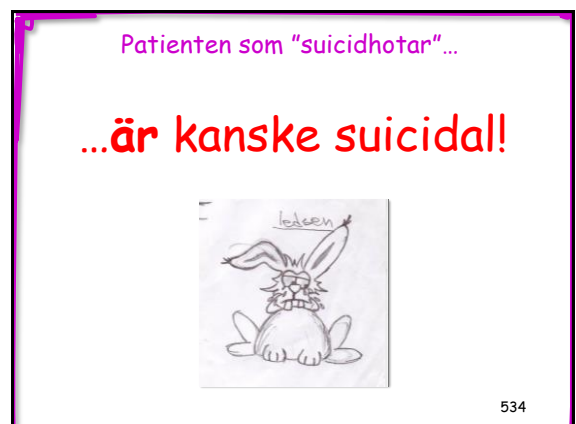
529



530



532



534

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 neigas)
- Sömnstörning
- Isolering
- Berusning
- Skam- och skuldkänslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

537

537

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

538

En patient med självmordstankar
behöver krisintervention

Självmod är patientens lösning på ett
"olösligt" problem.

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

540

540

Hjälp patienten ut!

Probleminventering,
ge struktur

kaos

hopplöshet

Involvera
närstående,
var tillgänglig

isolering

ångest

Ta över ansvar,
hjälp patienten se
skälen för att leva

ambivalens

Vikariera som
hopp, aktualisera
tidigare
krislösning

Omsorg,
medmänsklighet,
läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

542

542

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

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



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

Målet? En balans man orkar leva med!

544

Självskaumbeteende

546

546

Impulsivt självskadande

Men jag stannar inte vid att skada mig själv med rakblad, knivar och vassa glasbitar. Jag bränner mig med cigaretter, slår mig med en hammare som ger stora älskade blåmärken, jag sticker nålar i kroppen, biter i mina händer och dunkar huvudet i väggen.

Benny Pålsson

547

547

Varför skada sig själv?

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

548

548

Psykos

Hur känner jag igen en psykos?
Vanföreställningssyndrom och schizofreni

554

554

Drabbad
av
jästsvamp



555

555

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

558

558

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningsskongruent?

559

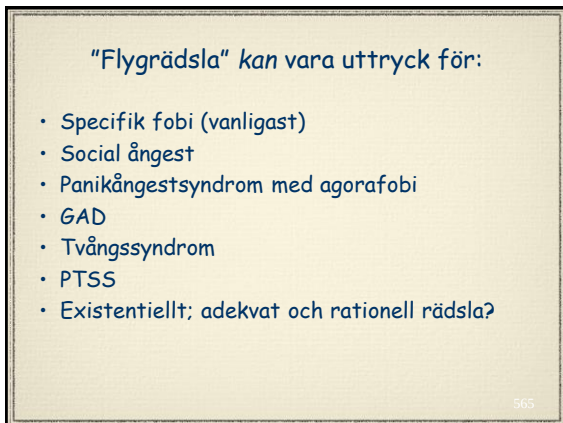
559



563



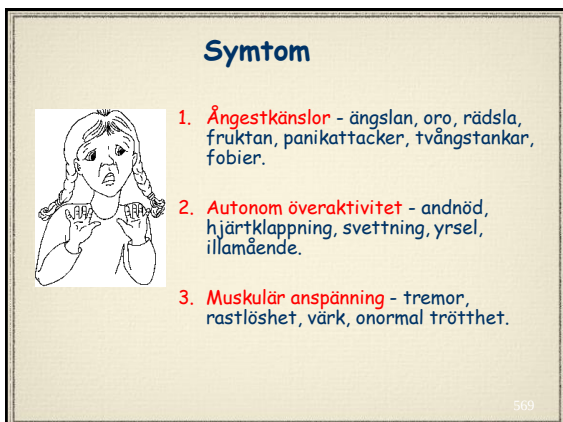
564



565



566



569



570

I vilken situation utlöses ångesten?

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

571

571

Social fobi

- Rädsla för **uppmärksamhet/kritisk granskning** i sociala interaktions- och prestationssituationer.
- Grundar sig i rädsla för att **bete sig pinsamt eller visa symtom på ångest**.
- Kan ha stark **förväntansångest** långt i förväg.
- Vid **exponering stark ångest** vilket kan ta sig uttryck i panikattacker, **rodnad**, stamning, svettning osv.
- Situationerna **undviks alternativt uthärdas** under stark ångest.
- **Funktionsstörningar** avseende arbete, sociala aktiviteter och relationer.

573

573

Specifik fobi

- En av de vanligaste psykiska störningarna.
- Uttalad, bestående och **irrationell rädsla för särskild företeelse, aktivitet eller situation** (t ex djur, slutna rum, mörker, höjder, flygplan, blod, sprutor, tandläkare) **som man därför försöker undvika**.
- Individen är medveten om att **rädslan är överdriven**.
- **Exponering** leder till ångest.
- **Undvikande** beteende vanligt.
- Vissa fobier kan vara mycket **funktionsinskränkande**.
- Evolutionsbiologiskt perspektiv frestande - **överlevnadsvärde**.
- Vanligen finns dock samband med påvisbar händelse, **betingning**.
- Behandlas med **KBT med gradvis ökande exponering**.

580

580

Generaliserat ångestsyndrom

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

582

582

Panikattack

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

583

583

Personlighetssyndrom

Hur känner jag igen tillståndet?
Narcissistisk, antisocial och emotionellt instabil personlighet
Hur kan jag möta och samtala med upprörda, missnöjda och aggressiva personer?

585

585

Personlighet

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

WHO 1993

590

Personlighet eller personlighetssyndrom?

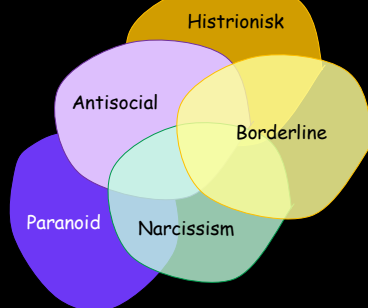
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll**.
3. Och som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

600

Personlighetssyndrom i DSM-5

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

601



602

Emotionell instabilitet

638

638

Lina, 21 år

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



"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns om om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

639

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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

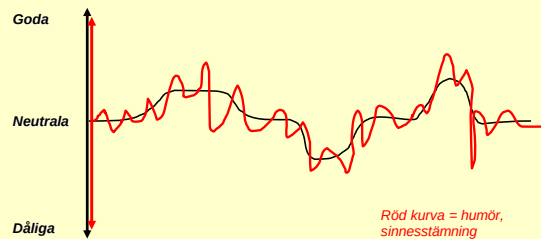


640

640

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

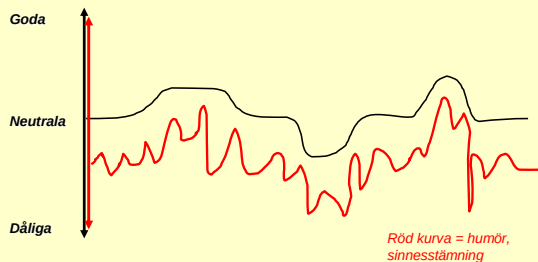


641

641

Att reglera sitt humör - den instabile

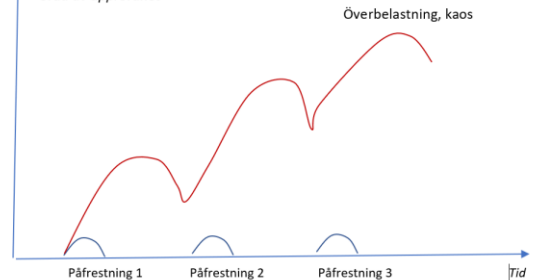
Omständigheter /
händelser



642

642

Grad av upprördhet



643

643

Frågor och summering

656

656

Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

April 2022



659