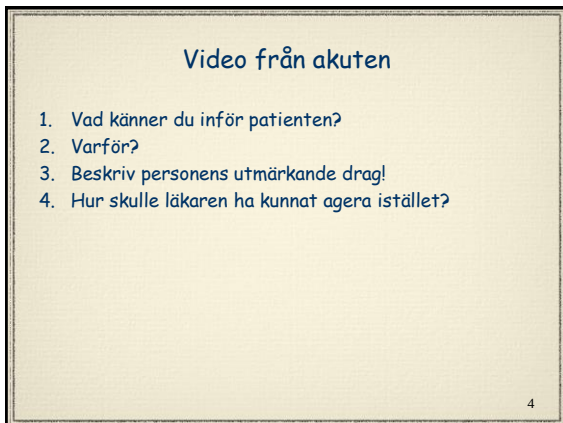




1



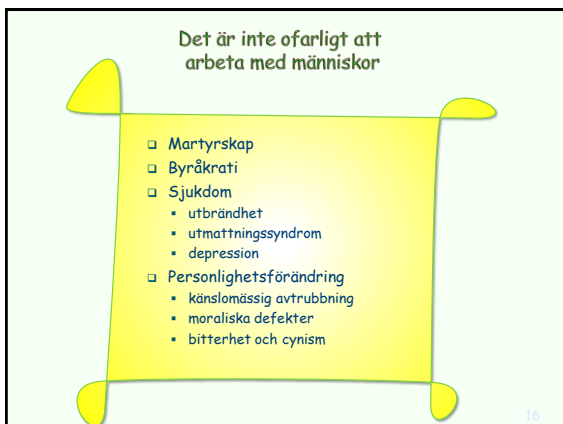
3



4



13

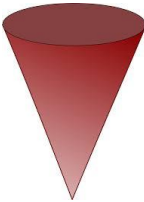


16



20

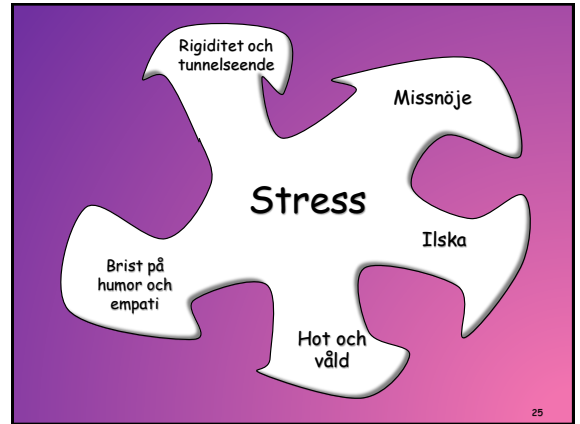
Rädd = stressad



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

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

24



25

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

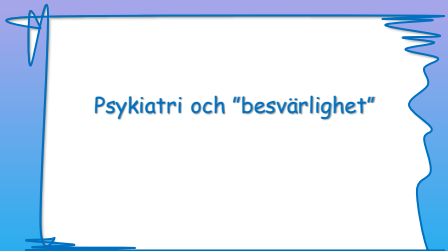
ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

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

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



26



Psykiatri och "besvärlighet"

28

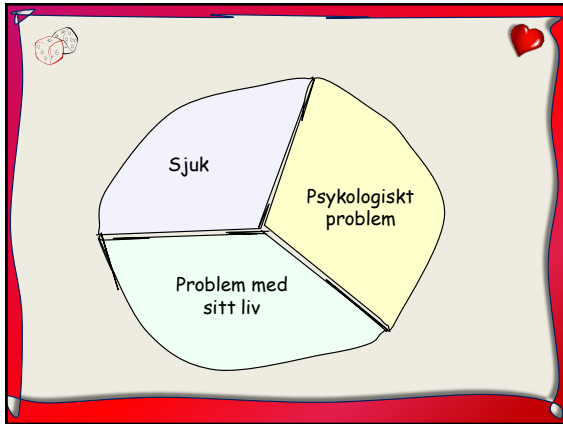
Varför är folk inte på jobbet?

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

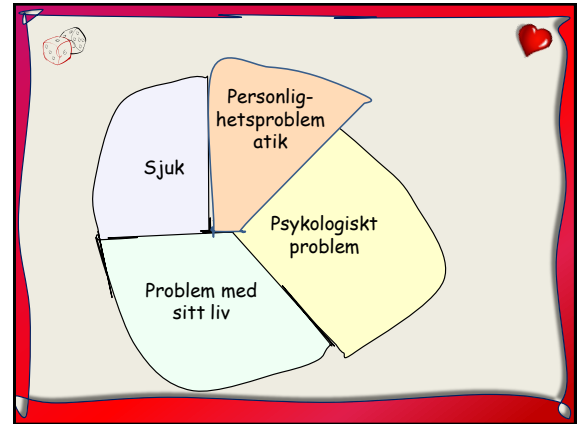
33



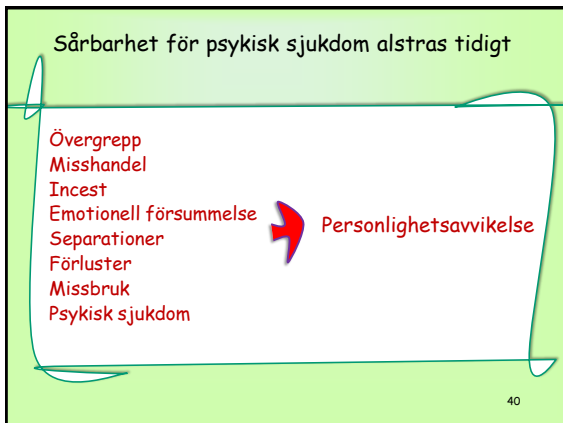
34



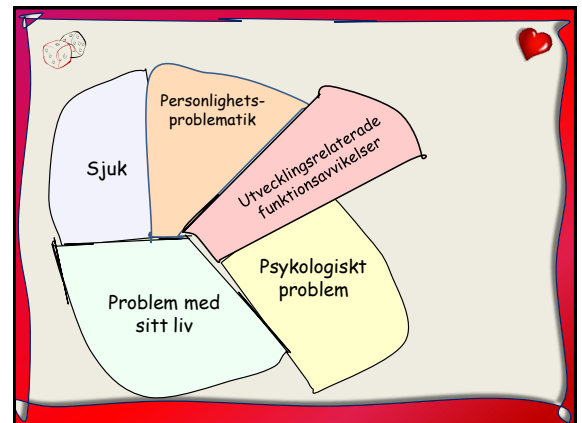
37



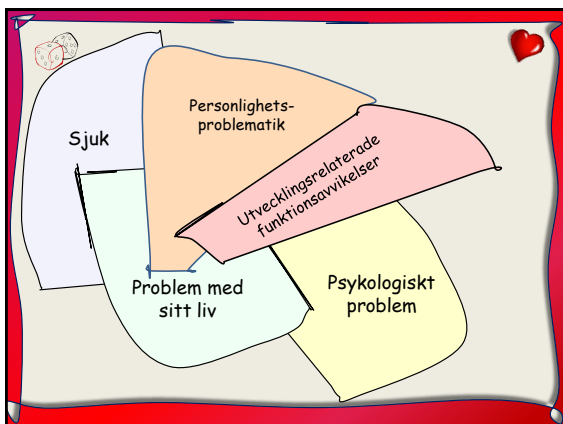
39



40



42



43

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)
☐ Drogmisbruk	7,9% (livstidsprevalens)
☐ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
☐ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

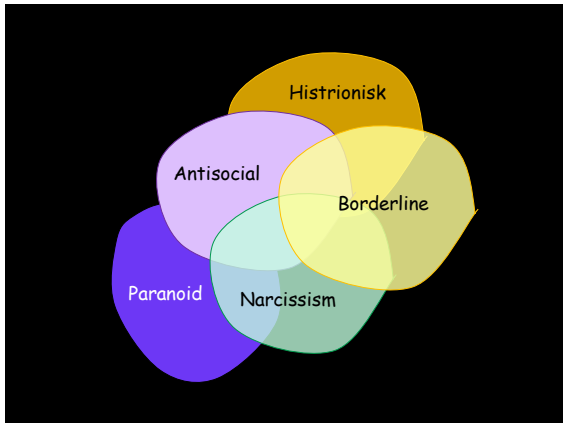
44

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")
Samlersyndrom	1,5% (6% hos de över 70)
Narcissistiskt personlighetssyndrom	1-2%
Antisocialt personlighetssyndrom	1%
Emotionellt instabilt personlighetssyndrom	1-2% (20-40% i psykiatriin)
Trotssyndrom	8,5% (livstidsprevalens)
Uppförandestörning	9,5% (livstidsprevalens)

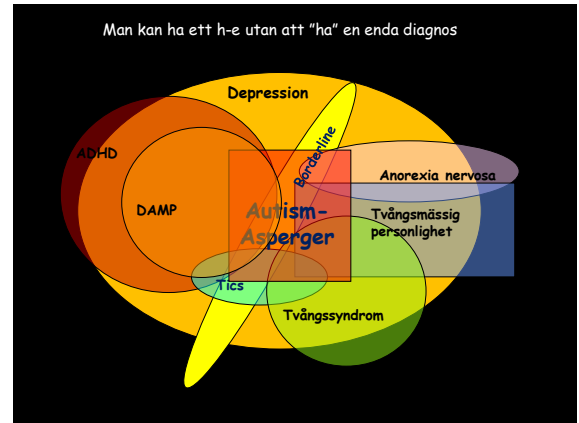
45



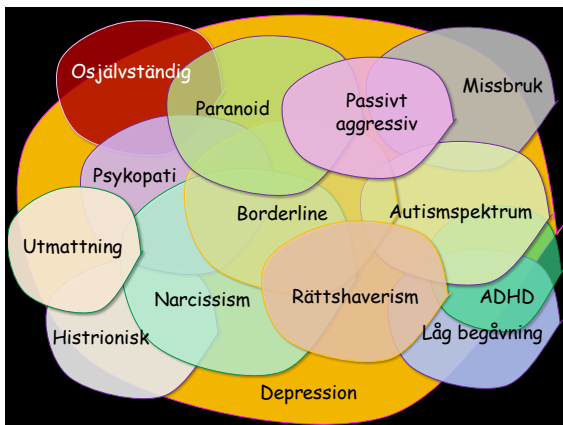
46



47



48



49



51

Psykiatri eller primärvård?

Hur **brukar** det vara, hur brukar patienten må?

- Om patienten i **vanliga fall** brukar må bra och vara nöjd med livet och sig själv kan hon i normalfallet omhändertas i primärvården, förutsatt att det inte föreligger suicidrisk eller annan inläggningsindikation.
"Skulle du vara nöjd om du kunde må som du brukar må igen?"
- En patient som säger att det har aldrig varit bra, hon vet inte vem hon är, hela livet har varit ett h-e, hon måste få psykoterapi etc behöver förmodligen psykiatrisk specialtjänst.
"Har du alltid haft det så här svårt?"

52

Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:



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

Fem års perspektiv + analys av historiken:



Dog inte här!

Sensmoral? Skippa flaskorna och håll liv i patienten!

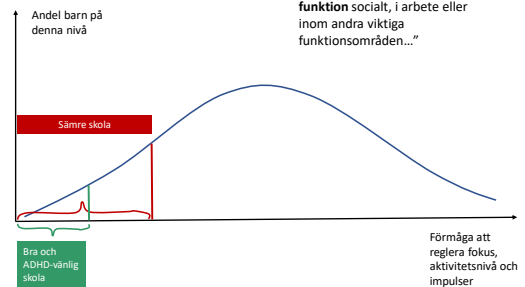
53

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
- Kommunera
- Förmedla sympati

55

"Har Kalle ADHD?"



57

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



59

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.



61

61



62

Behandlingsfördröjning illa

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

63

63

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud
2. Med vårt beteende
3. Genom vår organisation

64

Att personen är "jobbig" är en åsikt.

71

71

Tolkning

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

➔

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

72

72

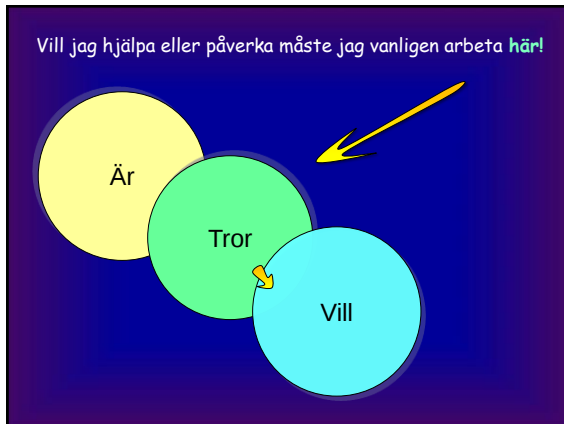
Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?

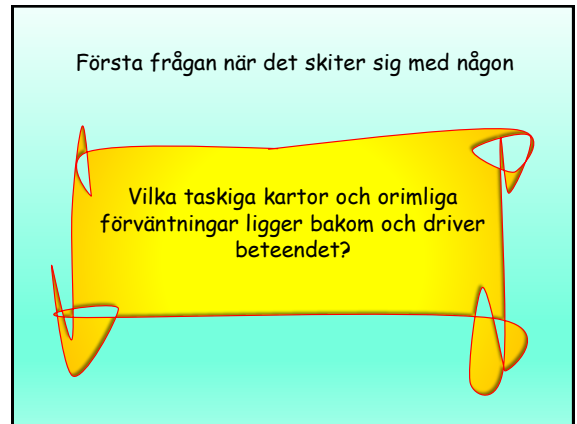
Hur kan jag hjälpa henne med det?

73

73



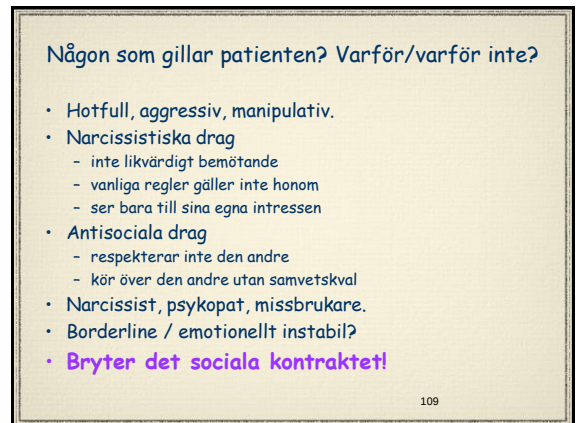
74



75



106



109



110



121

Den viktigaste frågan

Fungerar mitt sätt att vara?

- Tycker jag om de flesta människor jag har kontakt med?
- Tycker jag om mig själv?
- Har jag de **relationer** jag vill ha?
- Är mina relationer trivsamma och närande eller konfliktfyllda och destruktiva?
- Kan och vågar jag **göra det jag verkligen vill i livet**?
- Är jag på det hela taget **nöjd med livet** jag lever?

Mina svar beror huvudsakligen på min personlighet!

Dvs på mina övergripande mönster för känslor, tankar, reaktioner, beteenden, impuls kontroll och relationer.

122

Personlighet eller personlighetsyndrom?

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**.

126

Personlighetsyndrom 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.

127

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

Förmåga till ansvarstagande

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

136

136

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan egna och andras behov
- Humor, perspektiv och flexibilitet
- **Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra**

137

Den personlighetsstördes dilemma

- Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.
- Förstår inte hur hen upplevs av andra.
- Plågad och en plåga, men ingen har försökt förmedla hur personen uppfattas - dvs **personen får ingen autentisk återkoppling på sitt beteende**.
- Prata med personen, utgå från att alla **VILL** fungera med andra och få deras uppskattning. **GE CHANSEN** till självinsikt, mognad och förändring!

150

Att möta en patient med personlighetssyndrom

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

153

Personlighetssyndrom – ett diagnostiskt träsck

Ett försök att bringa klarhet i ICD-10, ICD-11, DSM-IV, DSM-5 och DSM-5 sektion III

161

161

Modeller för att förstå/analysera personlighet och diagnosticera personlighetssyndrom

1. Kategorisk typmodell, kriteriebaserad (DSM-IV, DSM-5, ICD-10)
2. Dimensionell egenskapsmodell (ICD-11, DSM-5 sektion 3)
3. Organiserande/dominanta teman (psykoanalytisk praktik)



162

162

Fokus på, och pendelrörelse inom, dominant teman

Problematik

- ❑ Paranoid
- ❑ Narcissism
- ❑ Histrionisk
- ❑ Antisocial
- ❑ Tvångsmässig
- ❑ Emot. instabil
- ❑ Fobisk

Dominant tema

- ❑ Tillit – misstro vs blind tro
- ❑ Självbild – grandios vs underlägsen
- ❑ Intimitet – viktig vs betydelselös
- ❑ Egenintresse – egna vs andras behov
- ❑ Hot – kontroll vs oordning
- ❑ Känsloreglering – kaos vs stabilitet
- ❑ Egen förmåga – hjälplös vs kapabel

165

165

Narcissism

187

187

Narcissistiskt personlighetssyndrom



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

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

188

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

190

Empatisvärigheter ses vid bland annat

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

191

191

Mer om narcissism

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

193

193

Mer om narcissism

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

194

194

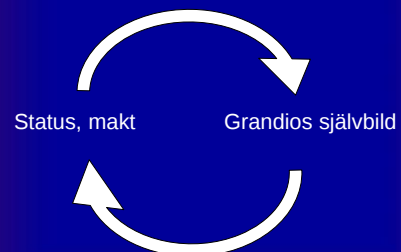
Mer om narcissism

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

195

195

Narcissistens onda cirkel



202

202

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

213

"The bottom line" vad gäller narcissism

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

214

Vad är problemet med att vara narcissist?

Att man **måste** få all denna uppmärksamhet och beundran för att må bra. **Utan den mår man dåligt.**

En narcissist utan tillräckliga talanger för att ta sig fram och "bli någon" blir vanligen bitter och olycklig.

215

Narcissistens psykologiska predikament

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

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

216

Besvärlig typ?

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

218

Narcissisten kämpar för att betyda något

219

"Hon är bara ensam"

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



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



223

223

Hur uppstår narcissism?

Dåligt känt, men några tänkbare mekanismer är

- ❑ Barnet haussas för mycket eller för litet
- ❑ "Curling"
- ❑ Fokus på självförverkligande, egofixering

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

226

226

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

227

227

What's in a name?

- ❑ **Manie sans délire** (Pinel 1700-talet; våldsamma och explosiva men rationella)
- ❑ **Psychopathic inferiority** (Koch 1800-talet; slasktratt med sexuella avvikelser, missbruk, psykos, intellektuell funktionsnedsättning)
- ❑ **Sociopatisk personlighet** (Robins; aggressivt, lögnaktigt och avvikande beteende hos ungdomar)
- ❑ **The mask of sanity** (Cleckley 1941), Cleckleys syndrom
- ❑ Psykopati
- ❑ Sociopati
- ❑ **Antisocial personlighetsstörning**

228

228

What's in a name?

- ❑ Abnorm personlighet
- ❑ Karaktärsabnormitet
- ❑ Tidig karaktärsstörning
- ❑ Karaktärsbrist
- ❑ Moraliskt sjuka
- ❑ Moraliskt imbecill
- ❑ Moral insanity
- ❑ Manipulativ personlighet
- ❑ **Särskilt vårdkrävande**

229

229

Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

Före 15 års ålder

- ❑ aggressivt beteende mot människor och djur
- ❑ skadegörelse
- ❑ bedrägligt beteende
- ❑ allvarliga norm- och regelbrott



Efter 18 års ålder

- ❑ svårt anpassa sig till normer, upprepat brottslig
- ❑ bedrägligt beteende
- ❑ impulsiv eller oförmögen planera
- ❑ ständigt ansvarslös
- ❑ saknar ånger

231

Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

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

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

232

Kärnsymtom eller konsekvens?

Är antisocialt och kriminellt beteende ett symtom, ett personlighetsdrag eller **konsekvenser av den underliggande personligheten?**

234

Vad skiljer psykopati och antisocialt personlighetsyndrom?

APS

- En mindre del har även psykopati
- **Beteendebaserad diagnos**
- **Brottsliga handlingar**
- **Kränker andras rättigheter**
- Impulsivitet
- Aggressivitet
- Oftare missbruk
- Ansvarslös, struntar i överenskommelser
- Likgiltig för egen och andras säkerhet
- Ibland ångest
- Verkar sakna ångerkänslor

Psykopati

- Har vanligen även APS
- **Oftare extremt orädd och stresstålig (största skillnaden mot APS)**
- Fler avvikande personlighetsdrag och mellanmänniska aspekter
- Dominant och grandios
- Sällan ångest
- Saknar kapacitet för ånger

235

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

Svar: Det vet jag inte

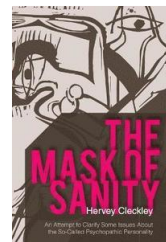
236

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker



237

The mask of sanity (Hervey Cleckley 1941)



- "Masken spricker" och personen blottar en markant emotionell avvikelse som resulterar i hänsynslöshet och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende
- https://cassiopaea.org/cass/sanity_1.PdF

238

The mask of sanity (Hervey Cleckley 1941), 16 kriterier

1. Valfungerande mask
 - Ytlig charmighet
 - God intelligens
 - Frånvaro av "nervositet" och vanföreställningar
2. Beteendeavvikelser
 - Dåligt omdöme
 - Oförmåga lära av erfarenheter
 - Opålitlighet
 - Oförmåga att fullfölja en livsplan
 - Opersonligt och dåligt integrerat sexliv
3. Ytliga-lögnaktiga drag
 - Oärlig
 - Brist på ånger
 - Flacka emotioner
 - Patologisk egocentricitet
 - Brist på insikt

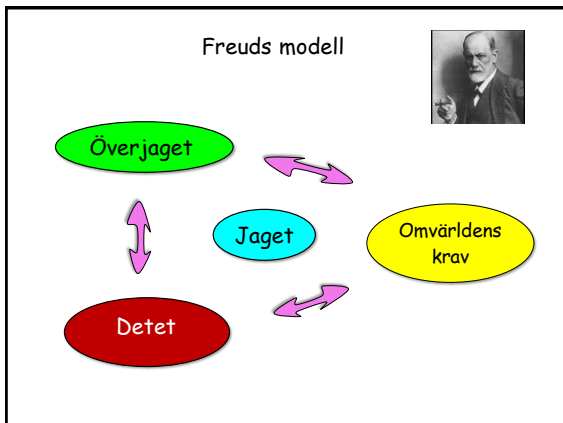
239

Vad menas med att vara psykopat?

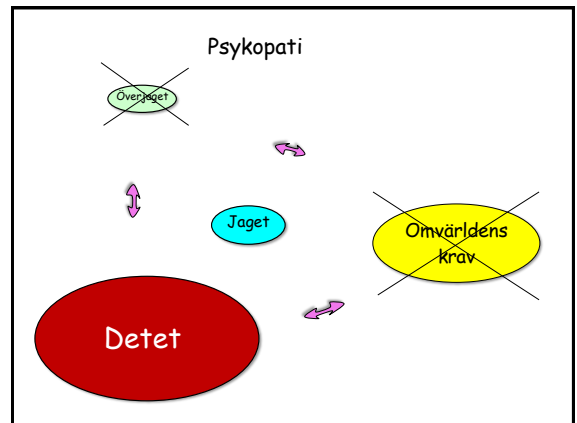
"No remorse"!

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

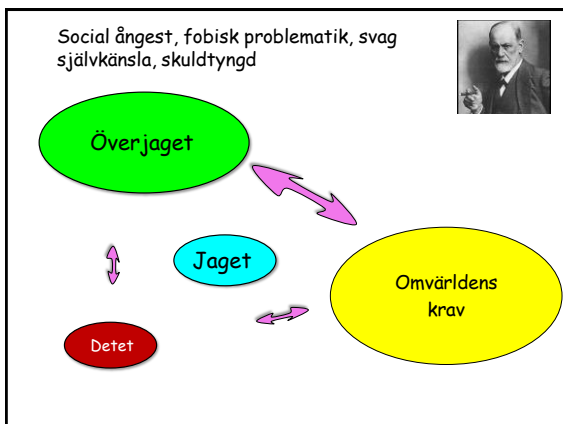
240



241



242



243

Empati
Sympati

Skam
Skuld
Ångest
Ånger

Men varför inte bara strunta i överjaget och ha litet kul?

244

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

- Brist på skuld- och skamkänslor
- Brist på ångest
- Brist på ånger
- Brist på djupare empati
- Brist på sympati
- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

Beteende

- Andras känslor och behov är ovidkommande → man kan utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av.
- Psykopaten har även bristande impuls kontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende.

245

Utmärkande drag vid psykopati

- Hal, opålitlig charm
- Ofta kontrollerad och kylig
- Grandios
- Oärlig, dominant, manipulativ och lögnaktig
- Oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende
- Nedsatt förmåga till affektiv empati och ånger

246

Psykopatiska drag hos kriminella

- Psychopathy Checklist (PCL, nu PCL-R), Robert Hare 1970-talet
- Utformad för kriminella personer på slutna anstalter och har stor tonvikt på antisocialt och kriminellt beteende
- 20 påstående inom fyra domäner
 - Affektiva drag
 - Mellanmänniska drag
 - Antisociala aspekter
 - Livsstilsmässiga aspekter
- Men är antisocialt och kriminellt beteende en del av störningen eller en konsekvens av den underliggande personlighetsstrukturen?

247

Hares psykopatichcklista, HPC

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

248

Psykopati har genomgripande effekter (PCL-R)

1. Affektiva drag (ytliga emotioner, saknar ånger, ingen ångslan, känslökall)
2. Interpersonell interaktion (talför, ytligt charmig, patologiskt lögnaktig, grandios, manipulativ)
3. Livsstil (behov av spänning, parasiterande livsstil, impulsivitet, ansvarslöshet, orealistisk planering, dålig kontroll över beteendet)
4. Antisocialt beteende (bristande självkontroll, stort beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, kriminell mångsidighet)

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

250

Läget i fängelset (männen)

```

graph LR
    A((Utslände psykopatiska drag (15-25%))) --- B((Antisocialt personlighets-syndrom (50-80%)))
    B --- C((Kriminella män))
    A --- C
  
```

252

Den kriminella psykopaten

- 1% av befolkningen står för 63% av lagförda våldsbrott i Sverige
- Var femte våldsbrottsdömd man uppfyller kriterier för psykopati
- Med PCL-Rs definition av psykopati är det "inbyggt" att personen har ett kriminellt beteende
- Personer med antisocialt p-syndrom kan ha mycket olika profiler av antisocialt beteende respektive psykopatiska drag enligt PCL-R
- Höga poäng på PCL-R är kopplade till våldsamt beteende och återfall efter frigivning, särskilt vid höga poäng på komponenten beteende och livsstil

254

Andra psykologiska/psykiatriska bakgrunder till brott

- Missbruk
- ADHD och andra med impulsstyrda handlingar
- Personlighetsproblematik som lättkränkhet, hämndbegär, narcissism, behov av uppmärksamhet, "copycats" och emotionell instabilitet
- Udda och isolerade ensamvargar med autistiska drag, nedsatt kognitiv empati, avvikande tankemönster och intresse för vapen och våld
- Psykotiska patienter med specifik paranoia
- Politisk- och annan fanatism
- Högst risk föreligger vid kombinationen missbruk och antisocialt personlighetssyndrom

255

Kvinnor och psykopati

Personlighetsdragen är ev. lika men beteendet skiljer sig åt i viss mån

Kvinnor är

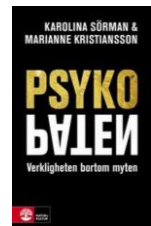
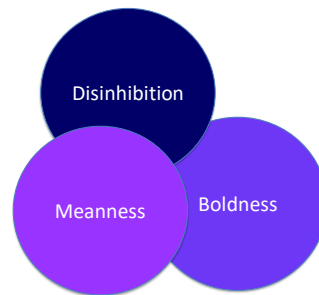
- Mindre våldsamma och utagerande men ev mer "verbalt" våld
- Mer manipulativa
- Mer känslomässigt instabila
- Mer benägna att använda sexualitet och relationell aggression som dominansstrategi

Män är mer

- Självcentrerade
- Fysiskt aggressiva
- Risiktagande
- Dominanta

256

Den triarkiska modellen



260

Den triarkiska modellen



261

Den triarkiska modellen

- Nedsatt impuls kontroll och känsloreglering (disinhibition)
 - Bristande förmåga att planera och förutse konsekvenser av det egna beteendet
 - Problem att reglera känslor
- Extrem djärvhet och stresstålighet (boldness)
 - Förmåga att hålla sig lugn och fokuserad i pressade situationer
 - Oberörd och orörd inför okända och ev farliga situationer
 - Återhämtar sig snabbt från stress
- Kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende (meanness)
 - Brist på empati (affektiv inlevelse och medkänsla)
 - Brist på anknytning till andra
 - Exploaterande beteende

262

Adaptivt eller destruktivt?

- Att vara extremt orädd, djärv och stresstålig kan vara en tillgång i många sammanhang.
- Ska personlighetsdrag som kan vara delvis fördelaktiga ingå i psykopatibegreppet?

266

Nackdelar med psykopatiska drag?

- Farligt att inte bli adekvat rädd vid fara
- Oftare ond, bråd död i kretsar med liknande individer
- Många avskyr en → riskerar få hålla till godo med de som blir över och som inte har råd att vara mer kräsna
- Risk för utstötthet och ensamhet
- Ökad risk för missbruk, hemlöshet, kriminell livsstil och fängelse

267

Mer om extrem djärvhet och stresstålighet (boldness)

- Enligt somliga är extrem djärvhet och stresstålighet bara uttryck för psykopati om det är förenat med uttalad känslökyla, oförmåga att bry sig om konsekvenser och ett impulsivt och hänsynslöst beteende.
- Äventyrslystnad, djärvhet och förmåga att hålla sig lugn i pressade situationer kan vara fördelaktigt om personen samtidigt har förmåga att bry sig om hur det egna beteendet påverkar andra.
- Draget kan alltså vara en tillgång eller en belastning beroende på hur övriga triackiska drag är beskaffade.
- Vid stress hyperfokuserar vanliga människor vilket medför att de inte tar in sidoinformation lika bra och riskerar fatta sämre beslut.
- Den som är orädd aktiverar inte sympatiska systemet lika mycket och kan därför fatta mer rationella beslut.
- Personer med ett överaktivt rädslsystem tenderar älta negativa tankar och drabbas lättare av ångest och depression.
- De med underaktivt rädslsystem älftar inte utan ger sig in i farofyllda situationer, och de har mindre risk för ångest och depression.

268

Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt vid aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobaktivitet
- Låg vakenhetsgrad (arousal)
- Nedsatt fysiologisk och psykologisk stressreaktion på skrämmande händelser (särskilt vid primär psykopati)
- "Samvetsblind" (men snarare en del av tillståndet än en orsak, min anm.)
- Usl uppväxt (kärlekslöshet, misshandel, sexuella övergrepp, vanvård, missbrukande föräldrar) har inte någon större inverkan på utvecklingen av psykopati men kan påverka hur störningen tar sig uttryck
- Många psykopater har haft en god uppväxt

270

"Primär" psykopati

- Emotionell avvikelse, oförmögen att knyta an till andra
- Känslomässigt flack
- Nedsatt samvete och empatisk förmåga leder till exploaterande och parasitiskt beteende
- Låg grad av ångest och depression, mindre psykiatriska problem
- Djärva och äventyrsökande
- Narcissism
- Orsakas av både arv och miljö
- Instrumentellt våld
- Sämre svar på behandling

274

"Sekundär" psykopati

- Viss grad av samvete, men nedsatt p g a svårigheter i uppväxten och i relationen till föräldrarna, ev våld och utanförskap
- Orsakas f f a av miljö
- Mer psykiatriska problem
- Hög grad av ångest, depression och kroppsliga besvär
- Missbruk av alkohol och droger
- Hetlevrad, aggressivitet, fientligt beteende
- Instabilitet och impulsivitet
- Reaktivt impulsstyrt våld
- Kan ibland uttrycka ånger, empati och kärlek
- Ev bättre behandlingsvar

275

Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Evolutionen är inte perfekt

- Kanske är fullblodspsykopaterna bara **en evolutionär biprodukt av mer adaptiv "psykopati light"**

Reproduktion

- Ger **status** i vissa sammanhang
- Offa roliga och charmiga**, nyfikna och extroverta, Attraherar därför lättare vänner och partners. Först längre fram visar de sina sämre sidor
- Kapar åt sig mer resurser** -> **attraktiva partners**, får fler kvinnor
- Att vara manipulativ, ytligt charmig och promiskuös kan göra att man **får fler barn** (om än begränsa förmågan att ta hand om dem)
- Psykopater får på gruppnivå fler barn än genomsnittet
- Dömda män har fler partners, fler äktenskap och fler barn än icke-dömda
- Nedsatt affektiv empati men ofta god förmåga till kognitiv empati** (förstå andras avsikter) som de missbrukar för egen vinning

276

Psykopati

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

278

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-5)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-5)
Histionisk Antisocial Borderline Narcissism ADHD	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lågmälad, självförläglig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Tvångsmässig Fobisk Schizoid Schizotyp Autism
Histionisk Antisocial Borderline Narcissism ADHD	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Autism Ojälvständig
Stabil "primär" psykopati	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestringar, god impulsivitet, ringa negativa känslor, avspänd	Emotionell stabilitet (neuroticism)	Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, ilska), särbär, stresskänslig, emotionellt särbär, överreagerar på påfrestringar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histionisk Narcissism Antisocial, "sekundär" psykopati Paranoid Fobisk Ojälvständig ADHD
Fobisk Ojälvständig	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinställd, kompromissvillig, omtänksam, villfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följbarhet/vänlighet (agreeableness)	Mistänksam, reserverad, ovänlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, mistänksam mot andras motiv, ovänlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histionisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Autism	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målinriktad, pålitlig, pliktrogen, planerar hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, stökar till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histionisk

280

"Positivt tänkande" är inte att rekommendera vid giftermål eller annan rekrytering

281

Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Flockens överlevnad

- Grupper som består av människor med **olika personlighetsdrag** har större chans att bli framgångsrika
- Även **schimpanser visar individuella variationer** gällande djärvtvhet, nedsatt impulsivitet och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende
- När människan skulle expandera till nya områden var det säkert en tillgång med orädda och stressstålga individer som inte funderade för mycket över risker och konsekvenser
- Oräddhet och stressstålighet är till hjälp vid jakt och strid
- När gruppen hotas är det bra att några personer är orädda och vågar ta ledningen (en orädd bankrånare är oftast se som rätt person på fel plats)
- Att vid behov kunna agera modigt och utan att begränsas av moraliska betänkligheter har haft ett överlevnadsvärde
- Psykopater ålär och oroar sig inte, de **agerar direkt**
- Manipulativ kapacitet kan ge många fördelar i kampen för resurser
- Andelen "plankare" får dock inte vara större än vad gruppen tål. Under karga förhållanden med brist på föda är acceptansen för icke prosocialt beteende mindre

282

ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare! Deprimerad: 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 förs! Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad! Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.	Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten! Generaliserat ångestsyndrom: Vänta lite nu, det här kan faktiskt gå illa! Ormfobi: Blir jag biten så dör jag! Drogenvändare: Livet är elandigt, vi behöver hjälp att stå ut!
--	--	---

283

Fördelar med psykopatiska drag?

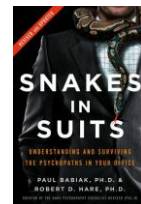
Psykopatiska drag på tvåtusen-talet

- Ger **status i vissa grupper**
- Både fördelar och nackdelar med att inte bry sig om vad andra tycker om en
- Olika personlighetsdrag och beteenden kan vara antingen fördelaktiga eller belastande, beroende på omständigheterna
- **Bristen på moraliska hämningar kan vara en fördel i kampen för chefsposter och även i rollen som chef**
- Mindre risk för att bli illa behandlad om man **kan plocka fram sin "inre psykopat"** vid påhopp och trakasserier

284

Är din chef psykopat?

- 1-4% av chefer uppnår kriterierna enligt studier (1% av befolkningen)
- Överrepresentation inom polis, brandkår, militär och ev bland chefer
- Kan i vissa sammanhang vara fördelaktigt att vara charmig, våltalig, orädd, snabbt återhämta sig från stress, karisma, kreativ förmåga
- Mindre fördelaktigt med arrogans, förakt, aggressivitet, exploatering, mobbning, förödmjukelse, lögn, oförmåga att ta ansvar och att skylla på andra
- Blir förr eller senare problem



Läs "Snakes in suits" Av Babiak och Hare!

285

Kan barn vara psykopater?



288

288

Video:

Barn med ADHD

289

289

Utagerande störningar hos barn och unga

1. Intermittent explosivitet
2. Trotssyndrom
3. Uppförandestörning
4. Antisocialt personlighetssyndrom

290

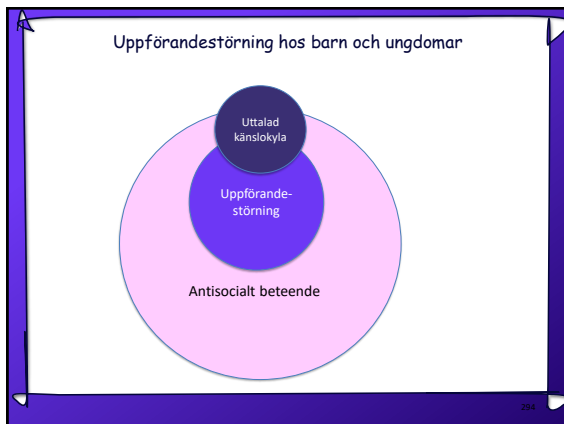
290

Antisocialt beteende hos barn och ungdomar

1. Debut i förskoleåldern
 - Varar ofta livet ut
 - Ofta allvarliga problem med impulsivitet, aggression och bristande känsloreglering
 - En mindre grupp utvecklar diagnosen uppförandestörning
 - Hög risk utveckla ett förvärrat antisocialt beteende som vuxen
 - Större risk dömas för våldsbrott som vuxen
 - I hög grad ärftligt
2. Debut i ungdomsåren
 - Mattas ofta med tiden
 - Miljöfaktorer av större betydelse för uppkomsten

291

293



294

Dilemmat

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

314

Några tankar om att bemöta en psykopat

- Kunskap om tillståndet - dessa människor finns!
- Känner du igen tillståndet hos någon så klarar du dig vanligen från allvarlig skada
- Undvik dem om alls möjligt
- Inse skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Lita aldrig på en psykopat
- Utgå från att informationen du får är felaktig och förvriden
- Utgå från att personen försöker manipulera dig
- "Terapeutisk allians" uppstår sent, om alls, i terapiförloppet
- Tro inte att du kan ändra personens personlighet
- Om du lyckas ändra beteendet en smula - tro inte att det är för din skull eller för att personen ändrat sig på djupet
- Psykopater använder andra som ett sätt att nå sina egna mål - vad försöker personen just nu få av dig?

315

Förhållningssätt i samtalet

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

Tack till Helena Bingham

316

Förhållningssätt i samtalet

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

Tack till Helena Bingham

317

Överlevnadsguide

1. Undvik psykopater om alls möjligt
2. Ta reda på vem/vad det är du har att göra med
 - Det finns inget säkert sätt att undgå att bli lurad och manipulerad
3. Låt dig inte luras av psykopatens "spel"
 - Ett charmigt och vinnande sätt (i början) talar för psykopati, inte emot
4. Bär inte skygglappar
 - Kontrollera med andra som haft med personen att göra
5. Var på din vakt i högrisksituationer (ensam, trött och nedstämd på sällskapsresa eller i en bar)
6. Lär känna dig själv
 - En psykopat hittar och utnyttjar skickligt dina svaga punkter, så var medveten om dem

Efter Robert D. Hare

318

Överlevnadsguide

7. Begränsa skadorna

- Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
- Lägg inte skulden på dig själv
- Var medveten om vem som är offret
- Inse att du inte är ensam
- Kanske kan du byta information med andra drabbade
- Se upp med maktkamper
- Sätt upp fasta grundregler och håll ihärdigt fast vid dem
- Förvänta dig inte några dramatiska förändringar
- Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
- Utnyttja stödgrupper

Efter Robert D. Hare

319

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

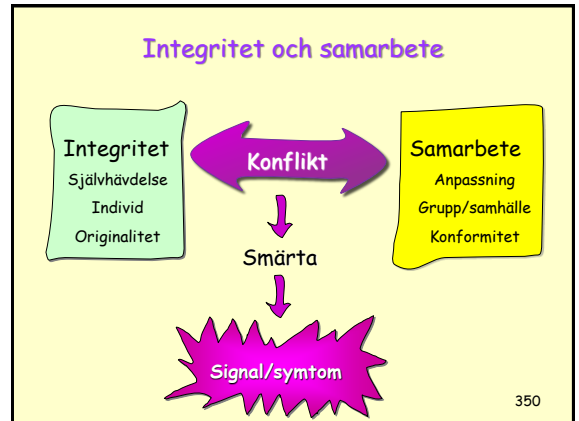
https://www.youtube.com/watch?v=gpiYtAB9i2w&ab_channel=MedCircle

320

Interludium:

Samarbeta lagom

349



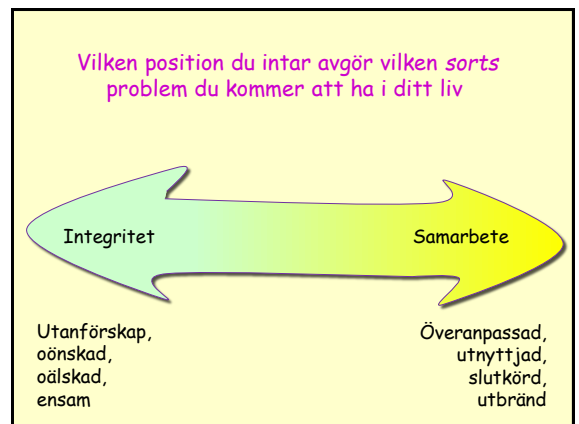
350

Två vägar som bär till helvetet

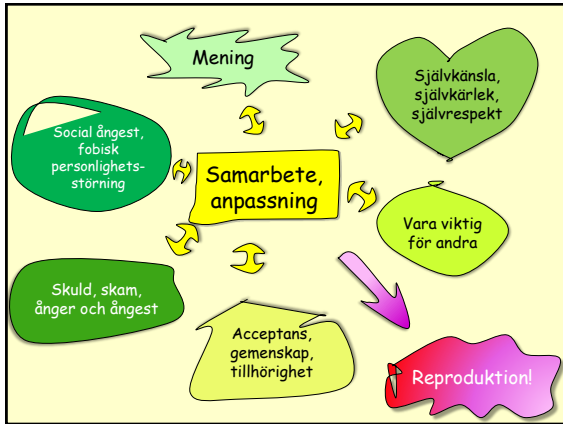
Vägra samarbeta med någon om någonting alls:
Säga nej till allt!

Samarbeta med alla om allt:
Säga javisst till allt!

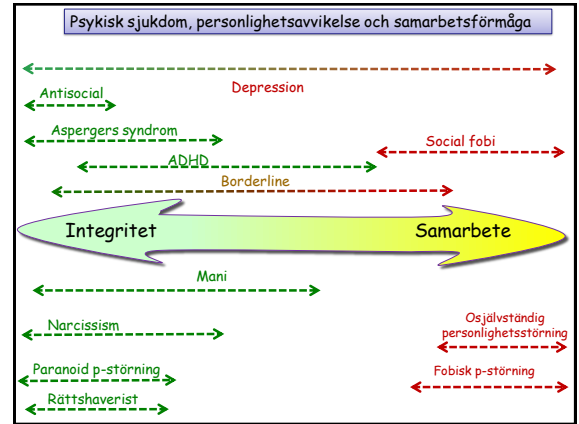
351



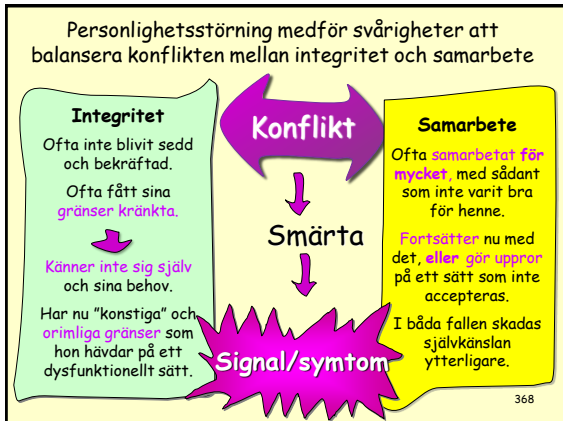
352



355



367



368



373



375



378

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

↓

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

379

One-on-one den avgörande kompetensen

Många av oss är beredda att göra nästan vad som helst för att slippa ta de riktigt jobbiga samtalen

Bitar ihop och stå ut
Klaga till någon annan
Massmail till oskyldiga
Skicka ärendet till HR
Sjukskrivning
Byta jobb

382

Låt inte rötäggen avgöra hur du hanterar de fungerande 95 procenten

385

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

386

Vilket synsätt funkar bäst?

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

eller

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

387



"Jag har minsann redan pratat med honom, och inte hjälpte det!"

388

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

392

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

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

Under samtalet:

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

Efter samtalet:

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

393

Imagoterapi

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

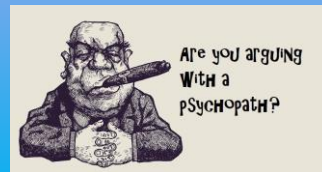
Love and attention
are the same
thing



Abha Dawesar

394

Har underläkaren ett bra samtal?



430

430

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

1. Undvika våld här och nu.
2. Själv våga gå hem på kvällen -> undvika upplevelse av ansiktsförlust, skam och kränkning.
3. Ingen tablettburk.



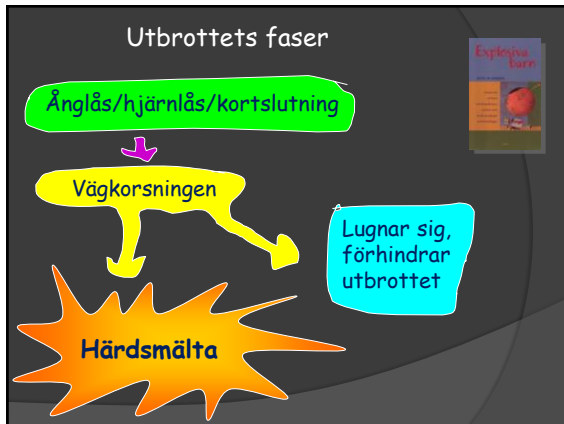
431

431

Att hantera ilska och minska risken för våld

432

432



433

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

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

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

436

Undvik

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

442

Typen av interpersonellt våld

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

443

Psykopatens aggressivitet

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

NORMAL

PSYCHOPATH

444

Var befinner sig vår patient under samtalet?

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

445

Läkarens uppgift i samtalet?

Hålla patienten i den instrumentella fasen.

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

446

Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation



https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKDP6cgy159Rsi4XKzR_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab_channel=GillaJobbet

447

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".

449

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" patienter är *ännu* viktigare när patienten är upprörd

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

450

Andras aggression

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

↓

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

451

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

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

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

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

452

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

Tag upp din upplevelse med patienten. **Be om hens 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 hen 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 hen upplever situationen.
6. Försök komma fram till en **gemensam problembeskrivning.**
7. **Diskutera vad du själv, patienten och ni gemensamt kan göra** för att det ska kännas bättre.

453

Tips för att hantera människor i "röd zon"

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

455

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.

460

För vårdpersonal (se filen på hemsidan)

Råd för att hantera en laddad, hotfull eller våldsam patient

Förebygg våld

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

Samtal med en laddad patient

461

Hur sköter sig vår AT-läkare?

462

Vad gör underläkaren bra?

- "Lågaffektiv". Håller sig själv lugn, höjer inte rösten trots provokationerna.
- Trappar inte upp, muckar inte gräl, startar ingen maktkamp.
- Lagom måhåg, försöker inte vinna, finner sig i patientens oförsämdhet. "Gränssättning" riskabelt här.
- Kränker inte.
- Möjliggör för patienten att rädda ansiktet i viss mån.

463

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?



464

464

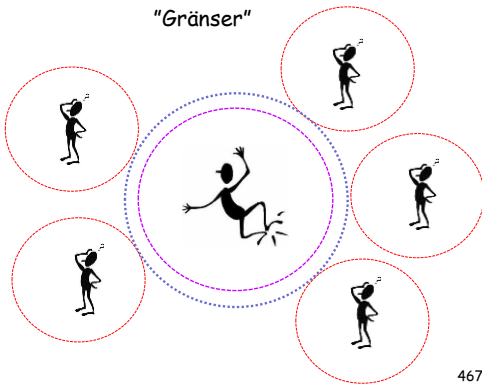
"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

465

465

"Gränser"



467

467

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

471

Kunde den trista
samtalsutvecklingen ha
förhindrats?

473

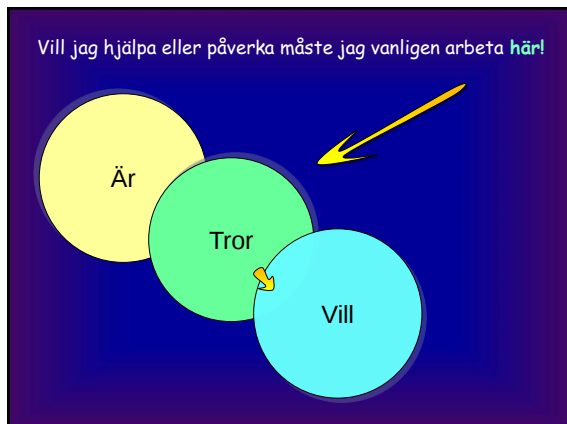
473

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens
beteende och kamp?

474

474



475



477

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?

Hur kan jag hjälpa henne med det?

478

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor

Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

479

479

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?
- Om möjligt försökt hjälpa patienten justera kartorna - inga tabletter delas ut här - redan i inledningen. Men svårt och inte riskfritt.
- Varför inte ett stort anslag i väntrummet?
- Inte bett honom "dra sin historia" eftersom han ändå inte kommer att få ut någon burk.

480

480

Viktig information till våra besökare

Det kan vara bra att veta att vi på denna akutmottagning aldrig

1. delar ut eller skriver recept på läkemedel som kan vara beroendeframkallande
2. utfärdar sjukskrivning

481

Viktig information till våra besökare

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

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

Det kan också vara bra att veta att

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