

Biopsykosocial diagnostik

Se helheten och hitta det egentliga problemet

Åsa Kadowaki

Specialist i psykiatri, leg KBT-psykoterapeut

Handledarutbildad

Smärtprocessen Region Kalmar

www.viktigtpariktigt.nu

Hippocrates

Enda effektiva behandling
är mot
ORSAKEN

Diagnos = genom kunskap

Vad vet jag om mig själv?

och hur omedvetenhet
kan underhålla icke hjälpsamma beteenden
(fight/flight)
situations- och impulsstyrd

Läkarens inre bild av sig i uppdraget

Ideal: snäll, kunnig, självupppoffrande och vill hjälpa

Kognitiva antaganden: "Får inte missa något. "Man kan aldrig vara 100% säker. Vi har inte tid..."

Behov av att **bevisa idealet** när patienten trycker på om motsatsen...("Du är elak, okunnig, nonchalant och allt hänger på mig/får ingen hjälp.") och då gör jag som patienten vill

Läkarens personliga sårbarhet är ohanterad en patientrisk

- Återberättar patientens anamnes pga osäkerhet ”Jag tror på min patient.”
- Brister i gränssättning: min del som läkare – ditt liv
- Svårt hantera egna inre responser på andras lidande – blir impulsiv och reaktiv i sina beteenden
- Avstår somatisk undersökning pga idéer om integritet, ”tidsbrist”, någon annan har sagt...
- Rädsla för kontrollförlust/bli övergiven –
”köper relationen” med medicinska åtgärder

Medikalisering

Återbesök, remisser, utredningar och medicinska åtgärder (farmakologisk behandling, terapi eller sjukskrivning) används som **bevis** för att jag gör något eller som **säkerhetsbeteenden vid rädsla för att ha missat något** (läkaren känsloreglerar sin egen känsla av osäkerhet).

Leder till vårdskador

(beroenden, passivisering, överutredning och överkonsumtion av vård)

Jag byter jobb



eller så tar jag kommandot i min yrkesroll



på basen av att jag vill mina patienter väl

Hjärnans extrema förprogrammering:



Spara energi – Undvika hot – Få belöning

En allmänläkare måste kunna
styra sin uppmärksamhet
ge plats för egna inre reaktioner
och göra det som är
långsiktigt hjälpsamt för patienten
vilket på kort sikt
kan trigga ökat obehag

Så jag

tränar jag upp min förmåga
att fördjupa anamnesen
undersöka patienten
och värdera mina fynd

och förmedlar min medicinska bedömning
av patientens biopsykosociala besvär
och kan bidra till hjälpsam behandling

Bring it on!

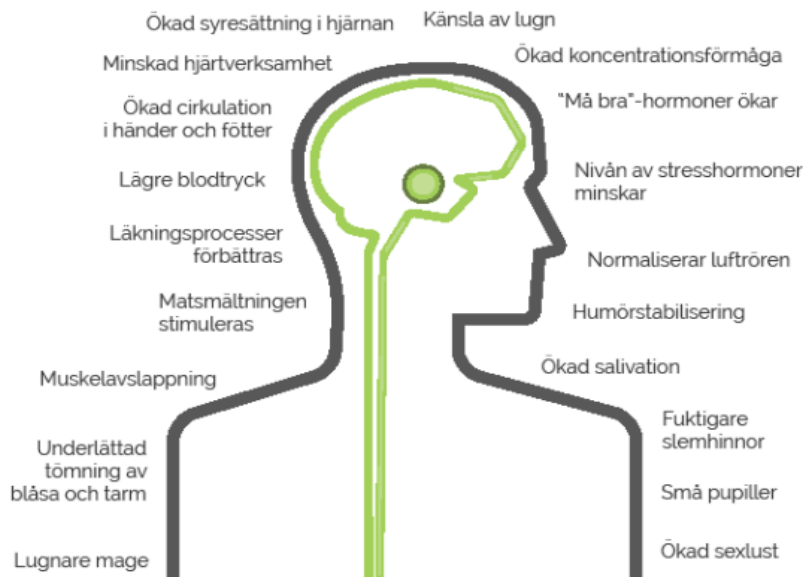


Jag kan vila i min aktivitet och hålla fokus

Det "sympatiska" parasympatiska nervsystemet

Parasympatiska nervsystemet utgör tillsammans med det sympatiska nervsystemet det icke-viljestyrda, automatiska, autonoma nervsystemet.

Förenklat kan man säga att detta system aktiveras i situationer där människan reparerar och återhämtar sig. T.ex. vid vila, sömn, fysisk aktivitet, umgänge med andra och när vi **inte** är utsatta för psykisk eller fysisk stress. Detta kallas vila- och smältareponser (rest and digest) och förbereder kroppen för nästa prestation.



Fyll gärna i dina egna parasympatikus-symtom

Det parasympatiska nervsystemet (rest and digest) är det sympatiska systemets motvikt. Båda behövs för att skapa balans i kropp och själ.

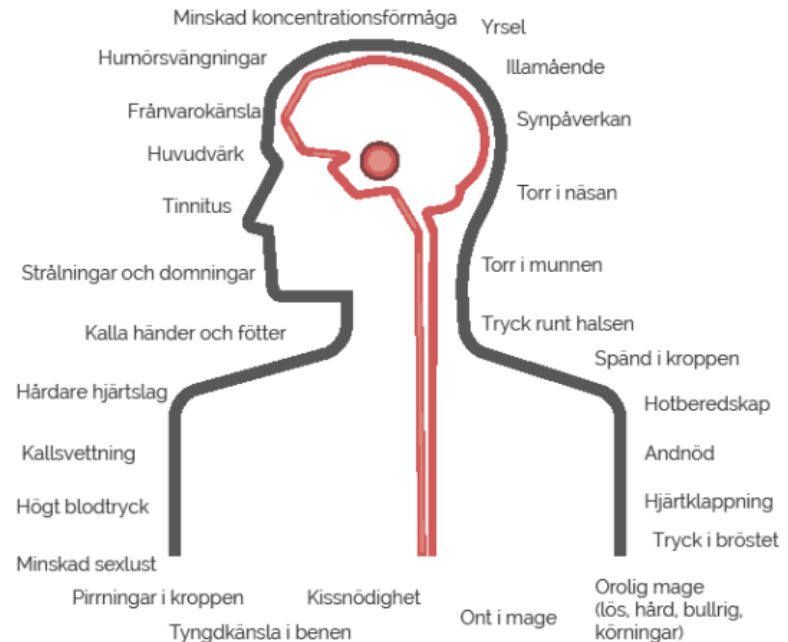
Det parasympatiska nervsystemet kan aktiveras via t.ex. bukandning med öppna handflator. Medveten långsam andning talar om för reptilhjärnan att "det här är ingen kampsituation".

Andra aktiviteter som främjar parasympatikusaktivitet är att t.ex. äta, sova, umgås med vänner och familj, fysisk aktivitet även på måttlig nivå så som t.ex. promenader, öva medveten närvaro, tänka på sådant du är tacksam för, sitta still och "vara i nuet" (lägga märke till sinnesintryck och omgivning).

Det "osympatiska" sympatiska nervsystemet

Sympatiska nervsystemet utgör tillsammans med det parasympatiska nervsystemet det icke-viljestyrda, automatiska, autonoma nervsystemet.

Förenklat kan man säga att detta system aktiveras i situationer där människan behöver tillgång till mer energi. T.ex. vid problemlösning, arbete eller när vi blir utsatta för psykisk eller fysisk stress. Detta kallas flykt- och kampresponser (fight-or-flight) och förbereder kroppen för prestation. En panikattack är en överaktivitet i detta system.



Och över 100 andra rapporterade symtom!

Fyll gärna i dina egna sympatikus-symtom

Det sympatiska nervsystemet går inte att behandla bort då det är en del av vårt överlevnadssystem.

Det sympatiska nervsystemet kan balanseras upp genom aktivering av kroppens återhämtningssystem, det parasympatiska nervsystemet (rest and digest), via t.ex. bukandning med öppna handflator.

Medveten långsam andning talar om för reptilhjärnan att "det här är ingen kampsituation".

Jag; professionell – vad ska jag ge och bidra med i patientmötet?



trösta, lindra, bota **aldrig skada**
prioritera i värderad riktning

Jag; professionell – vad ska jag ge och bidra med i patientmötet?

Medveten närvaro
en hjärnfunktion!
Hålla fokus

Färdigheter

Kunskap



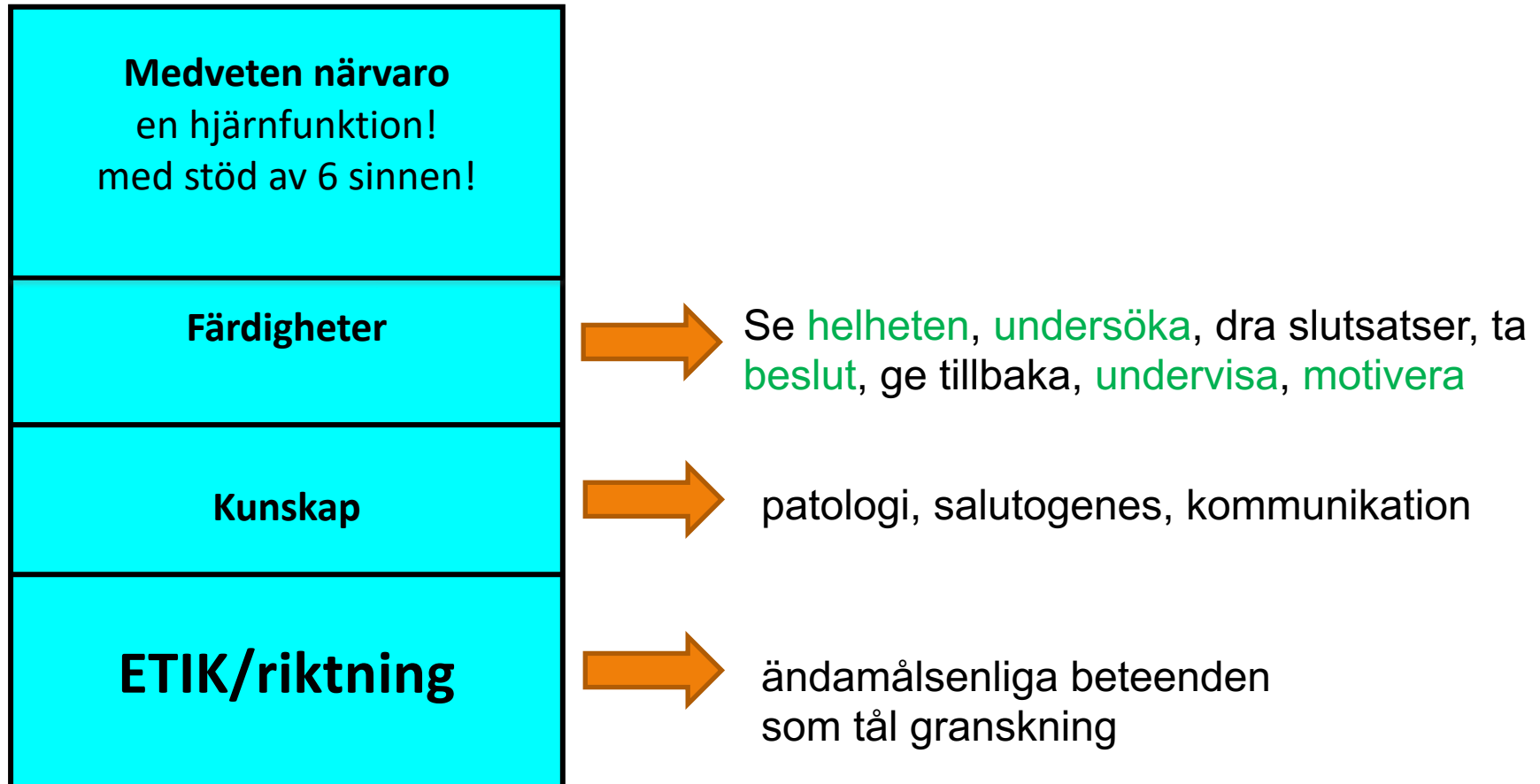
patologi, salutogenes, kommunikation

ETIK/riktning



ändamålsenliga beteenden som tål granskning

Jag; professionell – vad ska jag ge och bidra med i patientmötet?



Jag; professionell – vad ska jag ge och bidra med i patientmötet?

Medveten närvaro en hjärnfunktion! med stöd av 5 sinnen!
Färdigheter
Kunskap
ETIK/riktning



Kunna lägga märke till det som pågår
observera och **benämna**
utan att döma – **ÖPPEN** och i kontakt
med sig själv och patienten i nuet



diagnos $\neq$ sjukdom

patologi

disease

bristande salutogenes

illness

och vad är det vi pratar om?

kommunikation

Hippocrates

Enda effektiva behandling
är mot
ORSAKEN

Diagnos = genom kunskap

Nu kommer du till en nyfiken läkare

som vill dig väl
och inte kommer använda sjukvård
för ditt mående
när det inte behövs



Basala diagnostiska principer

patientens symtom

kombineras med

kliniska och parakliniska fynd

kombineras med

kunskap om känd symtombild

Patientens symtombeskrivning

- Generella, ospecifika symtom som är överlappande:
trötthet – sömnstörning- huvudvärk
- Kommuniserar psykosociala faktorer –
”Jag kan inte ha det/må så här...”
- Förmedlar hjälplöshet till läkaren ”som vill hjälpa
och måste göra något”
- ”Personcentrering” - patienten inkommer med
beställningar på vad läkaren ska ordinera

Jag ger dig min medicinska bedömning av ditt problem

Biopsykosocial diagnostik

Kropp

Psykiatriskt syndrom

Medicinskt †

Privat †

Socialt



†Medicinskt

†Privat

"Personlighet"

Diagnostik –biopsykosocial modell

Kropp

Patologi? Disease eller Illness

Biverkningar av medicinering?

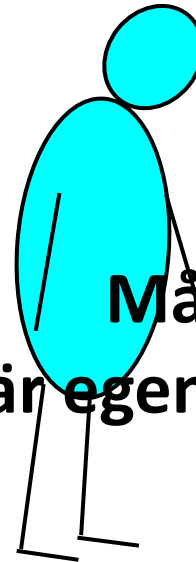
Effekter av ohälsobeteenden?

För få hälsobeteenden?

Sympaticus>Parasympaticus?

Socialt

Psykiatriskt syndrom



Mår inte bra!

Vad är egentligen problemet?

”Personlighet”

Undersök patienten

Vad hittar du?

Vad behöver du utreda ytterligare?

eller

Jag hittar inget som kräver ytterligare utredning.

Diagnostik –biopsykosocial modell

Kropp

Psykiatriskt syndrom

Symtom – diagnos

Autonom

eller **autonomibegränsad**?

Funktionsvariation?

Missbruk?

Syndromet oftast sekundärt till
passiva copingstrategier
= **kamp, flykt, undvikanden**

Mår inte bra!

Vad är egentligen problemet?



Socialt

”Personlighet”

Psykiatrisk diagnostik

Autonomi?

Observationen i samspelet : beteenden

Vaken, orienterad, verklighetsförankrad, omdöme
Samtalsbeteenden, relationella beteenden, kognitiva
beteenden – ”narrativ”: offer/aktör
(interaktionsförmåga – kontakt
rigiditet/flexibilitet, känslvariation-öppenhet-
uppmärksamhet, helikopterperspektiv/regelstyrd
fokus, beslutsförmåga – egen agenda)

”Psyisk ohälsa?”

- ”Det syns ju inte utanpå!”
- ”Man har ju bara anamnesen och måste lita på vad patienten säger.”
- ”Hjärnan krymper ju av stress.”
- ”När man är i kris så kollapsar hjärnan.”
- ”Ska man verkligen behöva ta ansvar när man mår dåligt?”
- ”Man måste ju förstå att människor inte kan och är sköra.”

”FRISK”

Hälsokorset efter K.Eiksson

www.youtube.com/playlist?list=PL5WUICjHIL9kPbdEk-xAnjYfDh-PctAx-

OHÄLSA

undvikanden

beteendeaktivering, exponering, engagemang



”Mår dåligt”



”Mår bra”

undvikanden

s
j
u
k
v
å
r
d

”SJUK”

Diagnostik –biopsykosocial modell

Kropp

Kan inte må så här!!

Psykiatriskt syndrom

Kan inte må så här!!

Mår inte bra!
Vad är egentligen problemet?

Socialt

Kan inte ha det så här!!

”Personlighet”

Vad är du beredd att göra
för att få det annorlunda?

Diagnostik –biopsykosocial modell

Kropp

Patologi? Biverkningar av medicinering?
Effekter av ohälsobeteenden?
För få hälsobeteenden?
Sympaticus>Parasympaticus?

Psykiatriskt syndrom

Symtom – diagnos
Autonom eller
autonomibegränsande sjukdom?
Syndromet oftast sekundärt till
passiva copingstrategier
= **kamp, flykt, undvikanden**

Mår inte bra!
Vad är egentligen problemet?

Socialt

Inlärningshistoria –Svåra livshändelser
Pågående stressorer
Kollektiva antaganden om ohälsa/hälsa

”Personlighet”

-kognitioner (tankemönster)
-affekter (känslor)
- impuls kontroll
- relationsbeteenden
-coping: aktiv/passiv
Reaktivitet och färdigheter i
självreglering

Fokus på läkarbeteenden för patienternas skull

- Hantera ansvaret i rollen och göra en medicinsk bedömning.
- Kunna skilja mellan sjukdom och bristande hälsa.
- Kunna kommunicera även det som väcker reaktioner och stå fast vid sin medicinska bedömning.
- Undervisa patienten.
- Finnas kvar för patienten över tid.

☹️ **Vem ska hjälpa doktorn?** 😊

Det måste du själv (och alla andra likaså= gemenskap)

Giv mig sinnesro
att acceptera det jag inte kan förändra

😊 **MOD** ☹️

att förändra det jag kan
och förstånd
att inse skillnaden

När man jobbar med symtom behöver man förstå inlärningspsykologi



Bok av psykolog Olle Wadström: Beteendemedicin, KBT för läkare
Andra tips och arbetsblad på www.viktigtpariktigt.nu

Att få **sympaticuspåslag** likställs av många med att "**bli stressad**". Ett hjälpsammare ord är att man blir **energiaktiverad**. Kroppen vill hjälpa en att prestera eller överleva genom att frigöra en stor mängd energi. Vid yttre hot är det av stort överlevnadsvärde att få kraft för att "springa eller slåss" (fight/flight). Det är samma system som är aktiverat vid "ångest" – kroppen kan kännas rastlös, orolig, varm, anspänd.

Systemet är inte farligt i sig utan behövs för aktivering/mobilisering. Om man är rädd för påslaget ökar det påslaget, men man kan ju inte springa ifrån sig själv. Istället blir man utmattad när man är i ständig hotberedskap.

Att balansera upp sympaticuspåslag handlar i första hand om att bli medveten. "Nu gick det igång." För att kunna använda energin till det man vill kunna göra, behöver man aktivt aktivera det parasympatiska nervsystemet som samarbetar med sympaticus (dvs de motarbetar inte varandra utan samspelar). Lättaste vägen är via det djupa medvetna andetaget – andas igenom upplevelsen -låt det som aktiverats vara där och fokusera – vad är det jag ska ha alla energin till nu? Man kan visa kroppen att påslaget inte är farligt via sin kroppshållning. Förankra båda fotsulorna i golvet. Sitt på båda sittknölna, öppna handflatorna och se förvånad ut eller småle. Mentalt är det viktigt med mod – "Give it to me – bring it on!" OCH fortsatt gör det som ska/behöver göras. Ibland handlar det om att AVSTÅ.

Prestation behöver balanseras upp med återhämtning – fyll på ny energi med fysisk aktivitet, regelbundet näringsintag och sömn. Bästa sömnpillret är att se sig som färdig med dagen på kvällen och att gå upp runt kl 6 på morgonen.