

FUNKTIONELLA TILLSTÅND KONSULTPSYKIATER

METIS KONSULTATIONSPSYKIATRI

PSYKO

H

EXTRAMATERIAL

Carl Sjöström

Konsultläkare psykiatri och rehabiliteringsmedicin
Primärvården Västra Gästrikland, Region Gävleborg

carl.sjostrom@regiongavleborg.se

www.stokapsykkonsult.com

- a) Ord som förstärker en biomedicinsk sjukdomsmodell
- b) Utredningar och behandlingar som förstärker fokus på symtom

ICKE SALUTOGENA FÖRKLARINGAR





"Din kropp är
helt ur balans"







Läkarna har nu börjat ta ut ryggmärgsvätska från patienterna för att se om det finns en inflammation i hjärnan.

– Eller för att se om det finns tecken på tidig alzheimer eller någon annan nervskada. Det finns de som spekulerar i att komplikationerna av covid skulle ge alzheimer på lång sikt, berättar han.

Majoriteten av patienterna som behandlas på postcovidmottagningen blir bättre. Varje månad kommer cirka



SENASTE Läkare ljög om botoxförskrivning – döms betala över en halv miljon

KONTAKT SKRIV

DEBATT

Försiktighet förordas för begreppet långtids covid

Johan Hellman, AT-läkare, Skaraborgs sjukhus, Linköping

eller och grafe

KONTAKT SKRIV

Kunskap om postcovid måste hanteras varsamt

Johan Bengtsson, ST-läkare i psykiatri, Akademiska sjukhuset, doktorand, institutionen för neurovetenskap, Uppsala universitet; David Gyll, ST-läkare i psykiatri, Karolinska Institutet; överläkare, Uppsala universitet; Anders Gyll, ST-läkare i psykiatri, Karolinska Institutet; överläkare, Uppsala universitet; överläkare, Akademiska sjukhuset; överläkare, Linköpings universitet; överläkare, Lunds universitet; överläkare, Uppsala universitet.

SENASTE Läkare utan gränser: Stora behoven i områdena Rysland, Irak och Afghanistan

KONTAKT SKRIV

DEBATT

Språket – ett av vårdens många verktyg

Johan Bengtsson, ST-läkare i psykiatri, Akademiska sjukhuset, Uppsala; forskare, institutionen för medicinska vetenskaper, Uppsala universitet; ST-läkare i psykiatri, Uppsala universitet.

PRELIMINÄR

Läkartidningen 28-09-2022
Läkartidningen.se 2022-09-20

1 KOMMENTARER KOMMENTERA

Orden vi använder

Biomedicinsk rubrik (Disease)	Biopsykosocial terminologi (Illness)	Lekman
Organskada/organpåverkan	Symtomstörning	Rubbning, Funktionsändring, "Mitt nervsystem funkar inte som det ska just nu", Återhämtningsläge

Opinion



Arthur J. Barsky, MD
Department of
Psychiatry, Brigham &
Women's Hospital,
Boston, Massachusetts

The Iatrogenic Potential of the Physician's Words

Some of the information that physicians convey to their patients can inadvertently amplify patients' symptoms and become a source of heightened somatic distress, an effect that must be understood by physicians to ensure optimal management of patient care. This effect illustrates the iat-

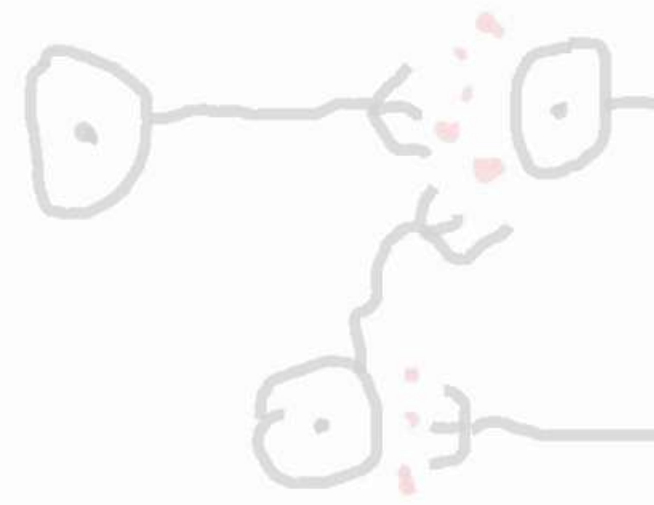
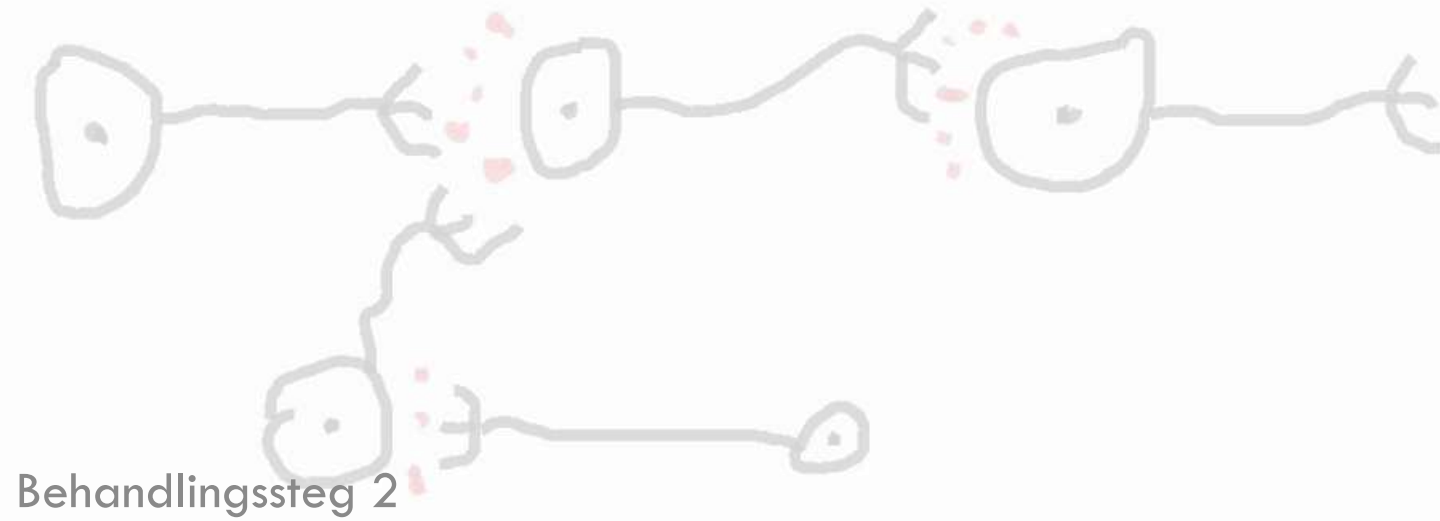
knowledge of adverse effects influences the reported incidence of these symptoms. Thus, the frequency and profile of adverse effects manifested by patients randomized to receive placebo in controlled, double-blind clinical trials are similar to those they have been told may

JAMA December 26, 2017 Volume 318, Number 24

Orden vi använder – dags att tänka om?

NU	PROBLEM	FÖRSLAG
Hjärntrötthet	Associerar till hjärnskada	Mental trötthet
Hjärndimma	Associerar till hjärnskada	Frånvarokänsla
Utmattning	Signalerar att "botten är nådd"	Trötthetssymtom
Fatigue	Ger exklusiv "touch"	Långvarig sjukdomsrespons
Kemisk obalans	Går inte att påvisa – vi känner inte till något "balansläge"	Mjukvarustörning

V.g. se Lilienfeld SO et al Fifty psychological and psychiatric terms to avoid: a list of inaccurate, misleading, misused, ambiguous, and logically confused words and phrases. Front Psychol. 2015;6:1100



Behandlungssteg 2

SPECIFIKA BEHANDLINGAR

VAD SKA BEHANDLINGEN INNEHÅLLA?

	Predisponerande	Utlösande	Upprätthållande
Biologiska			
Psykologiska			
Sociala			
Iatrogena			



Hello there, I am your FND digital companion. I am here to guide you through the activities below to help you make sense of your health. I recommend that you start with the Symptom Formulator. Go at your own pace and feel free to come back to any of the activities whenever you want. Please remember to save your report before leaving this website. To learn more about FND, please visit <https://fndguide.org>.

Welcome to the FND Formulation Tool

Who is this for? If you are living with FND (Functional Neurological Disorder) or are a healthcare professional supporting a person living with FND, you have come to the right place!

- ✓ Help you make sense of your symptoms
- ✓ Understand which of your conditions are functional disorders
- ✓ Think through potential causes and triggers
- ✓ Prepare for your healthcare appointment
- ✓ Communicate better with your healthcare professional

What can you expect? When you go through all four activities, you will be presented with a report of the answers you have selected and thoughts you have shared along the way. You can use this report in many ways:



Symptom
Formulator

Start



Diagnostic
Formulator

Start



Causes
Formulator

Start



Treatment
Formulator

Start

HUR LÄGGA UPP BEHANDLINGEN?



FND Guide
neurologipatienter.se

Hem Symtom Orsaker Behandling Personliga berättelser Media FAQ Om Svenska

Home / Behandling / Att förstå FNS + Arbetsbok

Att förstå FNS + Arbetsbok

Om du inte läst sidan om 'orsaker' än, kan det vara till hjälp för dig innan du fortsätter att läsa.

Det finns sällan "genvägar" för FNS, men det finns vägar att gå och med tid och ansträngning kan symtomen bli mindre påtagliga och du kan då må bättre.

Personer som vi träffat och som har förbättrats säger att en av de viktigaste faktorerna för att förbättras verkar vara huruvida diagnosen och förklaringen som de fått var rimlig och begriplig för dem, kanske inte omedelbart men stämmer in efter ett tag.

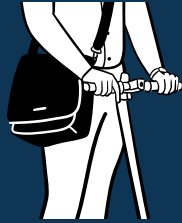
De viktigaste delarna av förklaringen verkar vara dessa:

1. Du har något som är vanligt – du är inte konstig
2. Du har någonting verkligt – du inbillar dig inte
3. Du har smärten som är **confidentialt** **hushåll**

HUR ORGANISERA HJÄLPEN?

PRIMÄRVÅRD	PSYKIATRI	REHABILITERINGS-MEDICIN/ NEUROLOGI	ANDRA
De flesta pat – kontinuitet i primärvården bör prioriteras	Allvarligare tillstånd (suicidrisk, svår beteendestörning)	Samtidig neurologisk sjukdom	Habilitering
	Borderline (slutenvårds-kompetensen)	Second opinion	Specialistkliniker – t.ex. ortoped, medicin, gyn, reumatolog
	Vanföreställningssyndrom	Långvarig smärta	
	Behov av långvarig behandling (t.ex. allvarlig PTSD, personlighets-	Behov av inläggande utredning	

EXEMPEL PÅ ARBETSSÄTT



Collaborative care
model



Konsultpsykiatriska
team



Ad-hoc-team

Funktionella listan



Informellt multiprofessionellt nätverk
för sjukvårdspersonal i Sverige med
intresse för FNS.



Maila funktionellalistan@gmail.com
med



- yrke



- arbetsplats

9 SAMTALSTEKNISKA KNEP

1: **Visa** att du
tror på patienten

- Validera patientens upplevelse och avbryt inte för tidigt.
- "Hur har det varit att vara patient?"

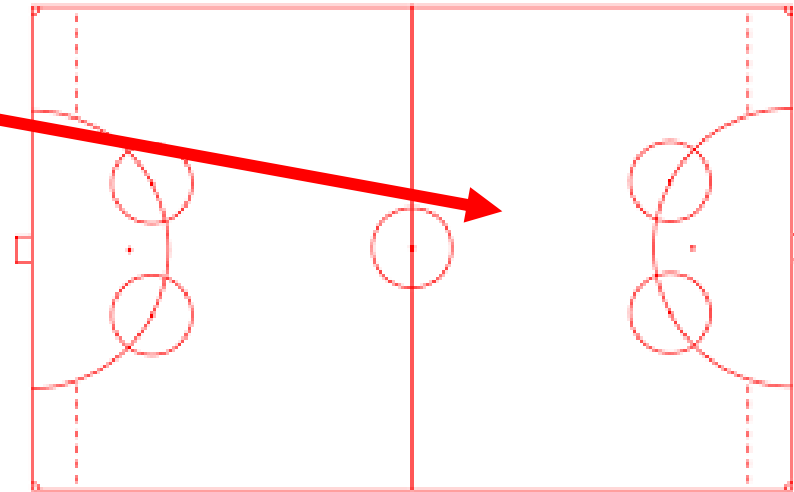


2: "Rope a dope"



- Istället för att **ifrågasätta** patientens ord eller beskrivning under samtal (t.ex. motsägelser, felaktigheter och överdrifter) **lyssnar man färdigt** och sparar på så vis både egen kraft och patientens vilja att fortsätta samtalet.
- Aktivt lyssnande utan att ta strid mot patientens berättelse.

3: Börja på den somatiska planhalvan



- Ofta har patienterna mött ointresse och avfärdande så fort läkaren har misstänkt att symtomen inte är somatiskt orsakade

“Prata somatiska”: Utgå ifrån patientens (ofta somatiskt präglade) beskrivning.

4: Drain the symptoms dry

- **“Drain the symptoms dry”** - ta kommandot i konsultationen genom att efterfråga om det finns fler kroppsliga symtom än dem som patienten beskrivit.
- Ofta styrker symtomrikedomen den funktionella diagnosen



182691828

4: Drain the symptoms dry

- **“Drain the symptoms dry”** - ta kommandot i konsultationen genom att efterfråga om det finns fler kroppsliga symtom än dem som patienten beskrivit.
- Ofta styrker symtomrikedomen den funktionella diagnosen

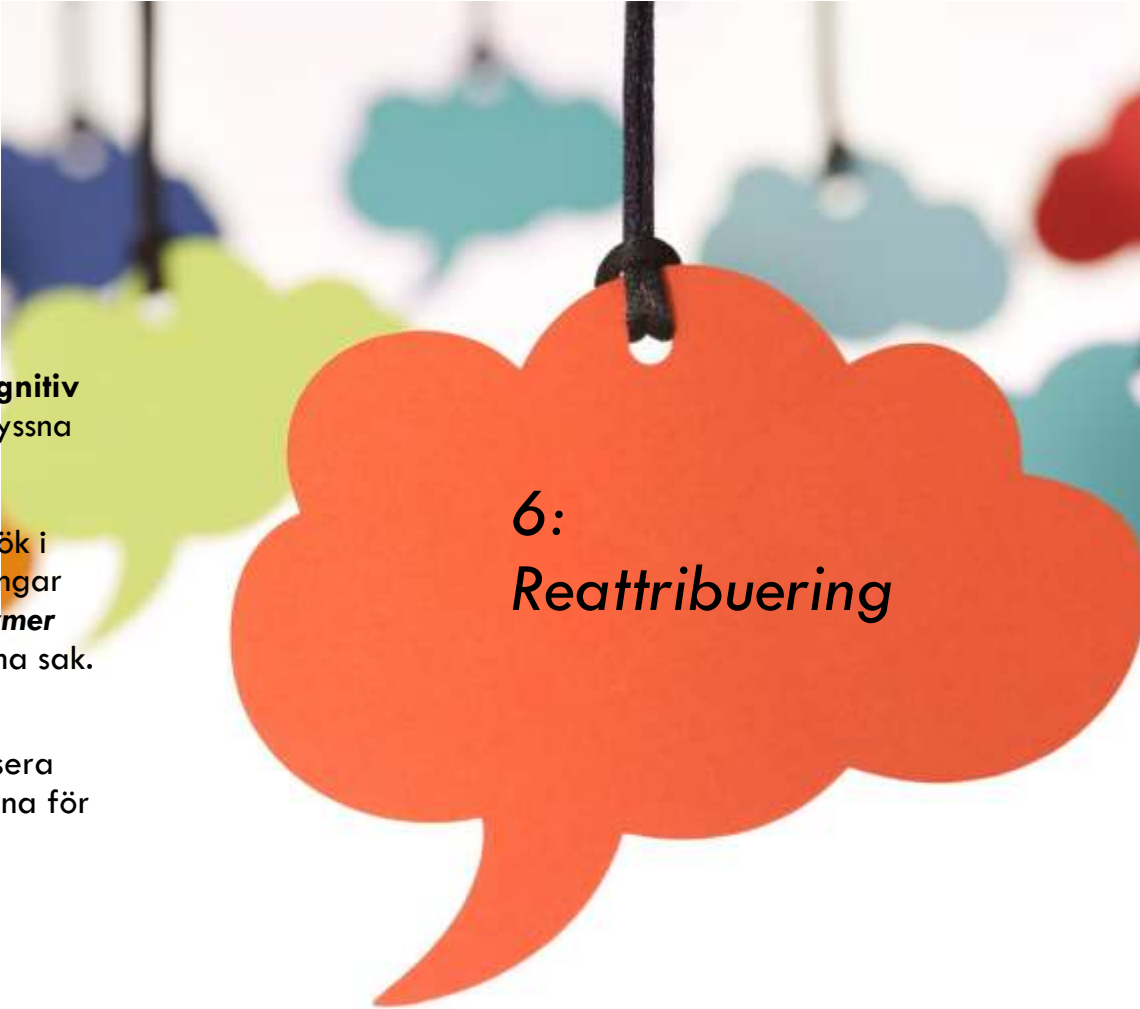


5: *Sammanfatta*

- **Sammanfattningar:**
genom att regelbundet,
flera gånger under
samtalet sammanfatta vad
man hittills pratat om visar
man patienten att man
lyssnat och har samtidigt
möjlighet att korrigera
eventuella missförstånd.



- **Reattribuering/Kognitiv omstrukturering:** lyssna efter vilka ord och uttryck patienten använder, och försök i dina sammanfattningar att använda ***synonymer*** som uttrycker samma sak.
- Detta kan hjälpa patienten att nyansera sitt uttryck och öppna för en bredare förklaringsmodell.



6: *Reattribuering*



7: Utforska förklaringsmodell

- Ta reda på patientens egen förklaringsmodell. Efterfråga gärna hur den har formats (läsning på nätet, närstående, besked från sjukvården).
- **Anhörigas förklaringsmodell** kan också vara central för patientens förmåga att hantera symtomen.

8: Introducera BPS

- Diskutera **predisponerade, utlösande och vidmakthållande** faktorer utifrån ett **biopsykosocialt synsätt** med patienten.
- Det kan ge möjlighet att byta fokus från ett ensidigt sökande efter en biologisk orsaksförklaring till att också kunna diskutera förändringsbara vidmakthållande psykosociala faktorer.

	Predisponerande	Utlösande	Upprätthållande
Biologiska			
Psykologiska			
Sociala			
Iatrogena			

VAD HAR STÖRT JUST **DINA** SYSTEM?

	Det som fanns före (Ökade risken)	Det som utlöste (Triggers)	Upprätthållande (Vad gör att systemen inte går tillbaka till det normala igen?)
Biologiska			
Psykologiska			
Sociala			
Iatrogena			

9: Redo?

- **Ta reda på om patienten är redo** för att förändra förklaringsmodell, är beredd att förändra sitt narrativ, ta emot ny kunskap – t ex genom att erbjuda patientinformationsmaterial.



Att organisera team – Varför?

- Vi behöver täcka in bio-psyko-social kompetens.
- Arbetet blir lättare, mer effektivt och roligare.

INDIVID-STÖRT LÖST DNA-SYSTEM			
	Det som fungerar (Enaste lösningen)	Det som är fel (Trigger)	Uppdragslösningen (vad gör ett system som gör tillståndet till ett normalt igen?)
Biologisk			
Psykiologisk			
Social			
Systemisk			

Att organisera team – Hur?

	Det som fungerar (Enaste lösning)	Det som är bra (Tuggens)	Uppdragslösning (vad gör ett system och gör tillståndet för komplexitet?)
Strategisk			
Physiologisk			
Social			
Integrerad			

	FÖRDEL	NACKDEL
"Ad-hoc-team"	Flexibelt, snabbt	Sårbart, kompetens saknas, ovana att arbeta i team

Att organisera team – Hur?

	Det som fungerar (Enaste lösning)	Det som är bra (Tuggens)	Uppdragslösning (Vad gör ett system som gör tillstånd för att komma igen?)
Biologiska			
Fysiologiska			
Sociale			
tekniska			

	FÖRDEL	NACKDEL
"Ad-hoc-team"	Flexibelt, snabbt	Sårbart, kompetens saknas, ovana att arbeta i team
Interdisciplinära team HC	Stabilt, hållbart, bygger kompetens	Teamstrukturer saknas på många håll

Att organisera team – Hur?

	Det som har en filosofi (Enaste lösning)	Det som är flexibel (Tuggare)	Det som är strukturerat (Vad gör ett system och gör det till en del av ett system?)
Biologisk			
Fysiologisk			
Social			
System			

	FÖRDEL	NACKDEL
"Ad-hoc-team"	Flexibelt, snabbt	Sårbart, kompetens saknas, ovana att arbeta i team
Interdisciplinära team HC	Stabilt, hållbart, bygger kompetens. Beslut på HC-nivå.	Teamstrukturer saknas på många håll
Interdisciplinärt team övergripande	Stabilt, löser "vårdknutar", bygger kompetens	"Dyrt" att starta. Kräver chefsbeslut på hög nivå.

UTOPI?

SVÅRA FUNKTIONELLA TILLSTÅND
Specialistenhet

MEDELSVÅRA FUNKTIONELLA TILLSTÅND
Primärvård + specialistkontakt

MILDA FUNKTIONELLA TILLSTÅND
Primärvård