

Är det sjukdom eller är det livet?

Om psykiatrisk diagnostik,
autonomi och
motivation till förändring ur ett
inlärningspsykologiskt (KBT) perspektiv

Åsa Kadowaki

leg.läkare, specialist i psykiatri

leg.KBT-psykoterapeut

verksam i PV i Östergötland

Visby 2011-11-01

Åsa Kadowaki

DEBATT

Svensk sjukvård till vanvett

om patienten bestämmer...

Läkarna har blivit anmälningsrädda utförare som använder sjukvårdens resurser och sjukförsäkringen för att få nöjda kunder och slippa konflikter med patienterna.

Patienterna fastnar i livsbetingade problem som på grund av "curlingbehandling" utmynnars i diffusa och svårdiagnostiserade fysiska symptom.

Sjukvårdspolitikernas egentligen goda ambition att ge patienten rätt underminerar läkarnas professionella bedömningar och låser fast människor i onödiga sjukskrivningar.

Är patienten den som alltid vet bäst vad som medicinskt är bra för honom eller henne? Har patienten alltid rätt i sina åsikter om sitt tillstånd? Har läkarna i praktiken av sagt sig sin kompetens att göra medicinska bedömningar och att bedöma patientens arbetsförmåga och när sjukskrivning är lämpligt och en korrekt åtgärd. Eller ska patienten själv få ordina sin behandling, även om den kan vara direkt skadligt? Varför ordinerar läkare undvikanden och passivitet, som blir en del i det som vidmakthåller patientens problematik?

Ska vi lösa sociala, ekonomiska och arbetsmarknadsproblem med medicinska åtgärder som mediciner och sjukskrivningar?

Åsa Kadowaki argumenterar i den här boken för att läkarna ska återta sin auktoritet och våga göra medicinska bedömningar, som kanske inte alltid faller patienten på läppen. Hon argumenterar också för att patienterna ska återta initiativet och försöka lösa livets olika ekonomiska, arbetslöshets- och familjeproblem på ett aktivt sätt och inte passivt förlita sig på, att sjukvården ska skydda för påfrestningar och lindra de plågor som livet normalt utsätter oss alla för.



Åsa Kadowaki är psykiater och KBT-terapeut. Hon har varit verksam inom psykiatri, inom ett privat psykologföretag bland annat som konsult till vårdcentralsläkare, som ansvarsläkare vid försäkringskassan och har i sin verksamhet sett otaliga exempel på hur patienter blivit sjukskrivna där sjukskrivning har varit direkt skadligt. Hon är en uppskattad föredragshållare och verksam inom nätverket Läkare med Gränser.

ISBN 978-91-633-6151-7



9 789163 361517

Psykologinsats

Åsa Kadowaki

Svensk sjukvård till vanvett

Psykologinsats

Tillämpad beteendeanalys

”Vad är det jag gör när jag gör det jag gör?”

S

O

R

K

K

Situation

Organism

Reaktion

Konsekvenser



Automatiska
responser

Valt
beteende

Kort sikt

Lång sikt

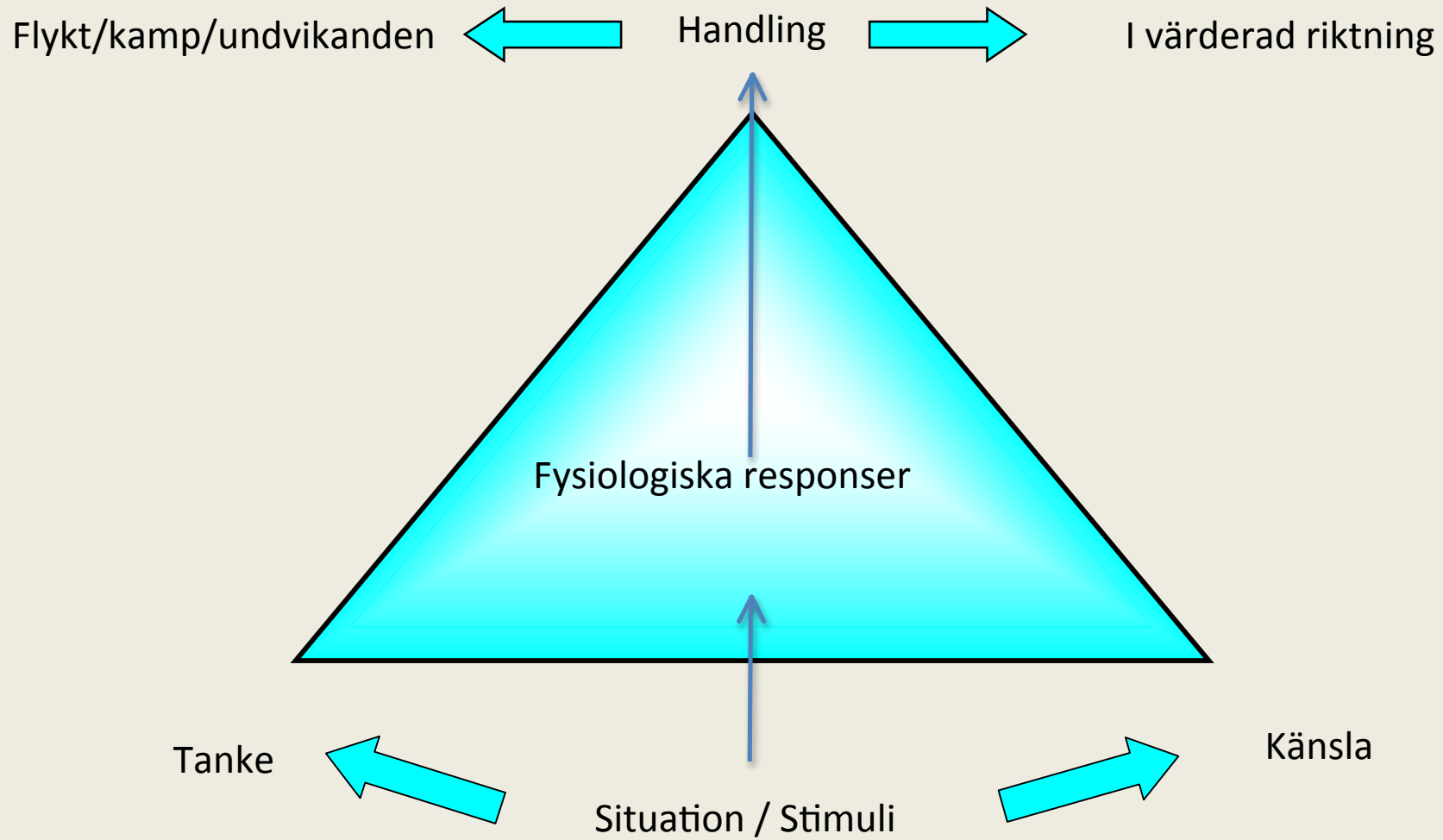
Åsa Kadowaki

Specialist i allmän psykiatri

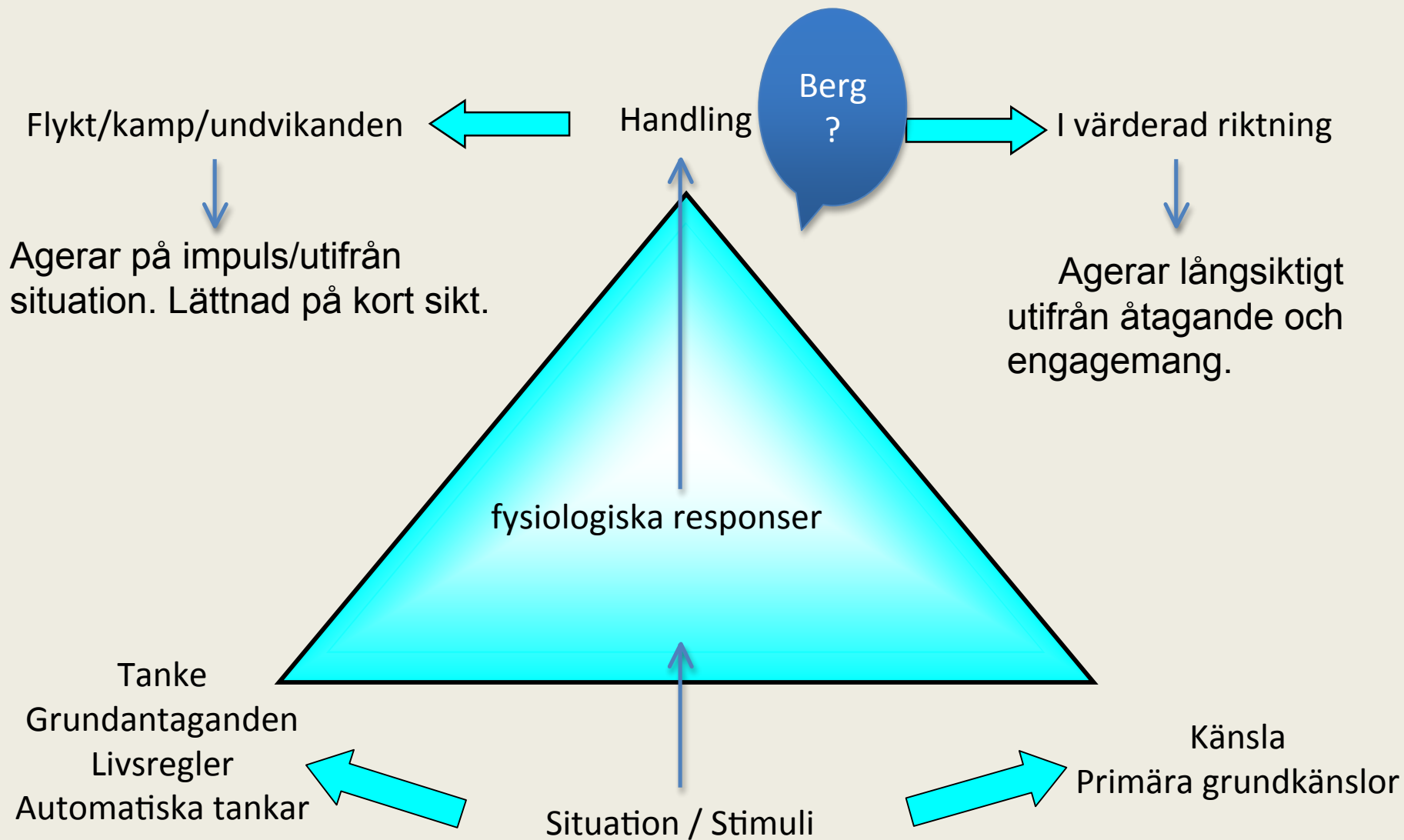
Sensitisering vid ångest – man blir känsligare för det man vill undvika



Att vara människa



Att vara människa och läkare



Vad är "normalt lidande"?

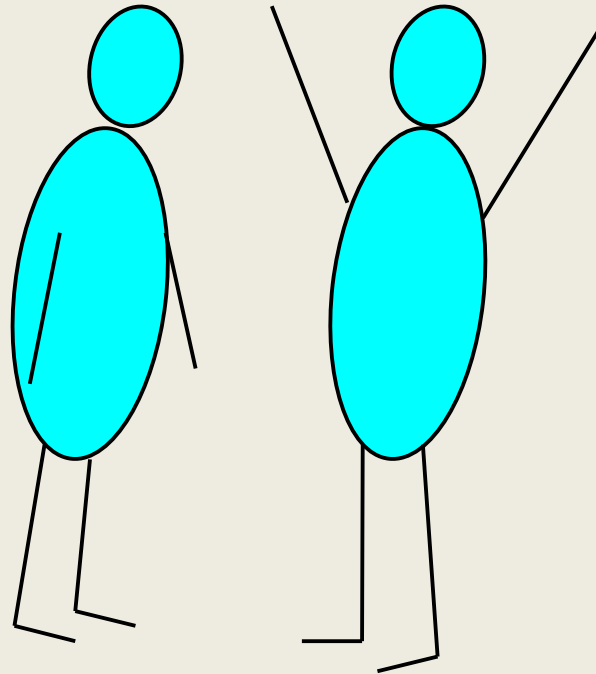
- Förmågan att känna och reagera – O:et!
 - sympaticusreaktionen : i hela kroppen!
 - grundkänslor: ilska, rädsla, äckel, nedstämdhet, skam, skuld, förvåning, intresse och glädje

OBS! Man kan inte **bygga ett liv** på det man vill undvika utan enbart **på det man vill uppnå**.
Problemanalys: "Vill må bra" handlar oftast om att man vill slippa må dåligt....

Dead man's rule

- Vi sätter upp livsmål som en död man når lättare än en levande...”inte känna, inte tänka, inte reagera....”
- Samhällsexempel:
 - En svensk har rätt att känna sig trygg.
 - Ingen ska behöva känna sig mobbad.
 - Ingen borde behöva uppleva....

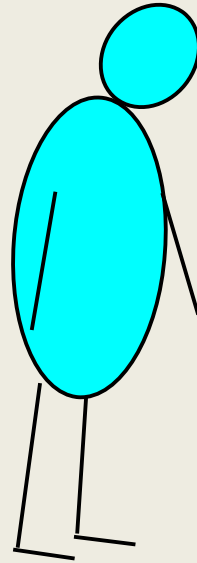
Det professionella mötet – föreställningar?



Diagnostik - orsak, vidmakthållande, bot

III. Kropp

I. Psykiatriskt syndrom



IV. Psykosocial belastning

II. Personlighet

V. Funktionsnivå

Riskfaktorer depression

Ärftlighet

Personlighetsdrag

Livshändelse i 70%
(föregår depressionen)

perfektionism, ältande, orostendens,
pessimism, rigiditet/inflexibilitet,
passiva copingstrategier

Utlöser
KRIS/stressreaktion

Och om den hanteras med
undvikande/flykt/kamp sker
stagnation och leder till
depression

Behandlarrollen

Läkekonst

Hippocrates

Trösta

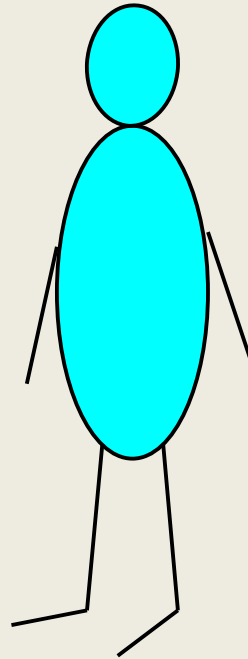
Lindra

Bota

Inte skada



Självständighet



Curlingsjukvård

Tycka synd om

Kompensera

Ta
över/inkompetensförkl
ara

Skadar

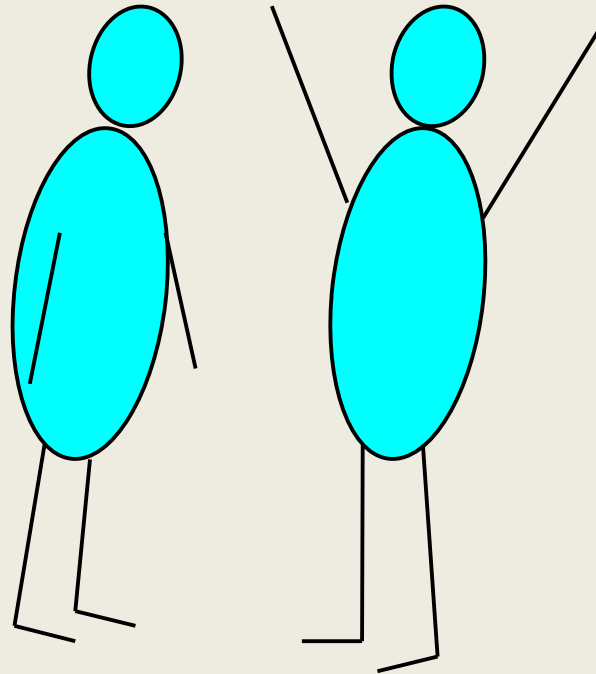


Beroende

Åsa Kadowaki

Specialist i allmän psykiatri

Mötet - empowerment

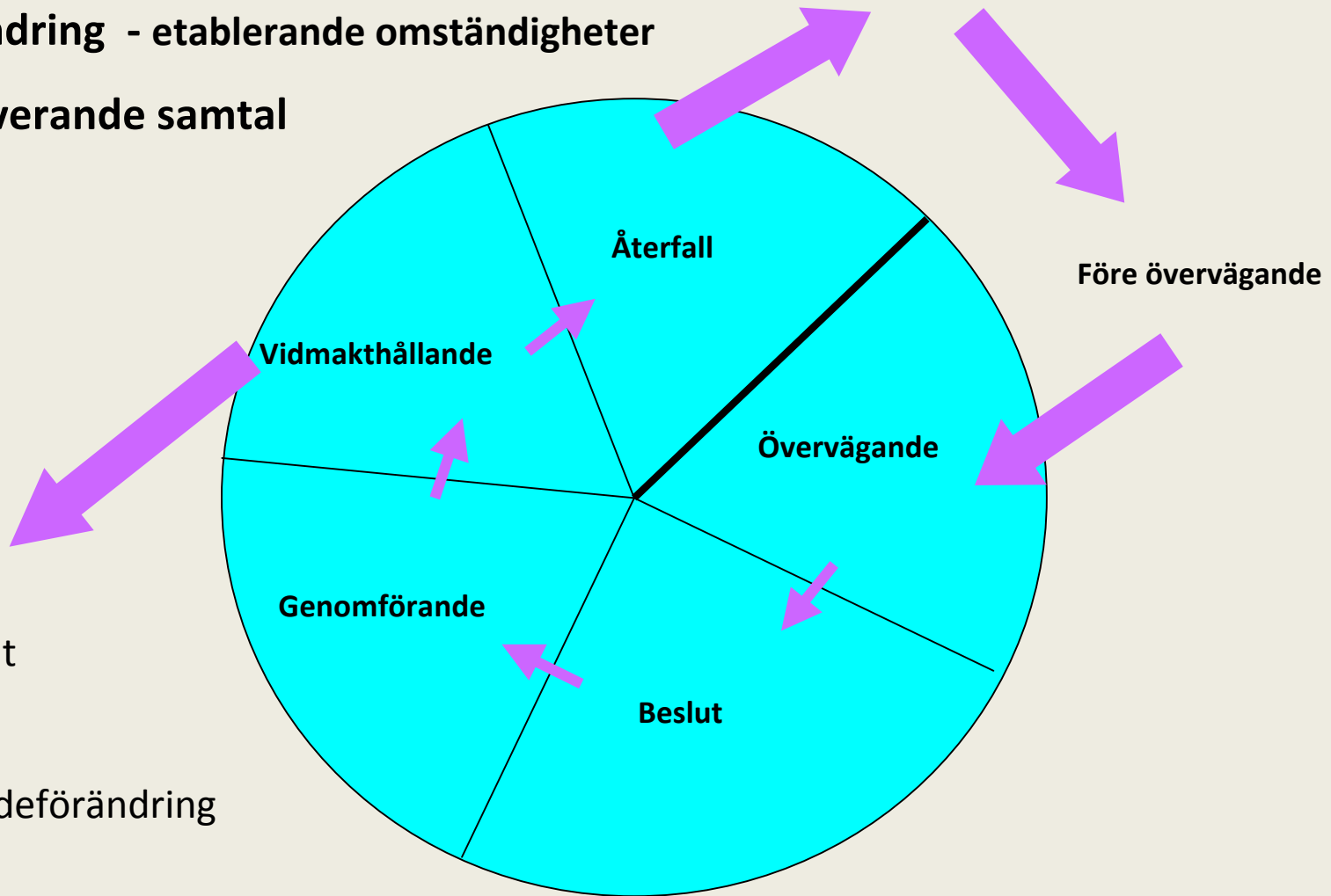


Åsa Kadowaki
Specialist i allmän psykiatri

Tröst : fyra H
Tillit till den andres förmåga att leva sitt liv

Förändring - etablerande omständigheter

Motiverande samtal



- optimalt
- befast
- beteendeförändring

Enligt Prochaska och DiClemente

Åsa Kadowaki

Specialist i allmän psykiatri

Nuvarande beteende

Beteendeförändring

Fördelar med att fortsätta
som tidigare

+
+
+
+

Möjliga vinster med
förändring

+
+
+
+

Nackdelar med aktuellt
beteende

-
-
-
-

Möjliga nackdelar med
förändring

-
-
-
-



Läkekonst – Professionell gränssättning

Kall hjärna = kunskap, erfarenhet,
exekutiva funktioner

Varmt



Rena händer – gör det som är rätt
utifrån den professionella
bedömningen baserad på kunskap

Beteendetips för läkegärningen

- En Avatar
- En Grynet
- En Einstein
- En Mark Levengood

Litteraturtips!

- Robinson, P., Strosahl, K. **Real behavior change in primary care**
- Törneke, N. & Ramnerö J. **Beteendets ABC**. Studentlitteratur
- Miller & Rollnick. **Motiverande samtal**. Kriminalvårdsverket.
www.kvv.se artikel 4771
- Kadowaki, Å. **Svensk sjukvård till vanvett...** Psykologinsats
- Wadström, Olle. **Att förstå och påverka beteendeproblem**.
Psykologinsats
- Wadström, Olle. **Sluta grubbla och älta...** Psykologinsats
- **Fler tips** finns på www.lakaremedgranser.org