

WEBVTT

X-TIMESTAMP-MAP=MPEGTS:132000,LOCAL:00:00:00.000

00:00.000 --> 00:05.000

Varmt välkomna till den här
föreläsningen om samsjuklighet

00:05.000 --> 00:07.200

ur ett anhörigperspektiv.

00:07.200 --> 00:09.676

Jag heter
Agneta Björck.

00:09.676 --> 00:10.996

Jag är i min grund

00:11.000 --> 00:17.800

sjuksköterska och började min
bana inom beroendevård i mitten

00:17.800 --> 00:18.300

på 80-talet.

00:18.300 --> 00:23.900

Då pratar vi inte om
samsjuklighet för då tänkte man

00:23.900 --> 00:28.260

att om man har en beroendesjukdom
och slutar så blir det bra.

00:28.640 --> 00:35.240

Idag vet vi mycket, mycket mer och jag
tänker att det är där vi ska vara idag.

00:35.260 --> 00:40.500

Och att förklara vad
samsjuklighet är och hur det uppstår

00:40.500 --> 00:46.800

så som vi förstår det idag,
förklara olika delar av

00:46.800 --> 00:54.680

samsjuklighet självklart, men också vad vi kan
göra och vad vi kan göra tillsammans.

00:54.800 --> 01:00.000

För det här handlar ju om mig som
profession men också

01:00.000 --> 01:04.700

om dig som lyssnar som närstående och

anhörig, för det här att

01:04.700 --> 01:11.100
samordna både planeringen, men
också stöd, vård och behandling och

01:11.100 --> 01:18.600
där finns ju anhörigas behov
tydligt med i den planen också anhörigas roll

01:18.600 --> 01:23.940
som viktiga parter i behandling och stöd.

01:23.992 --> 01:28.600
Och de här tipsen som jag tänker att

01:28.600 --> 01:33.800
jag dyker in lite försiktigt i
de kommer ni att få fördjupat

01:33.800 --> 01:35.900
i mina bilder sen.

01:35.900 --> 01:42.100
Det här är en kort föreläsning
och då tänkte jag att vi ska

01:42.100 --> 01:46.600
starta direkt med att förklara
vad det faktiskt handlar om.

01:46.600 --> 01:51.680
Samsjuklighet betyder att det
existerar samtidigt på någonting.

01:51.680 --> 01:52.680
Och någonting

01:52.740 --> 01:55.600
som existerar samtidigt samverkar ju också.

01:55.600 --> 01:57.360
Det säger också att

01:57.400 --> 01:59.500
vi behöver göra saker samtidigt.

02:00.000 --> 02:02.680
För att bemöta, behandla och ge stöd.

02:02.680 --> 02:06.900
Och fokus idag, det handlar om psykisk

02:06.920 --> 02:09.240

sjukdom, skadligt bruk och beroende.

02:09.240 --> 02:11.000

Psykisk sjukdom

02:11.000 --> 02:16.200

där har vi ju väldigt många diagnoser och egentligen innefattar det också

02:16.200 --> 02:20.900

beroendesjukdomen, men vi brukar dela upp det så här, sedan kan man

02:20.900 --> 02:25.200

ju också ha andra former av samsjuklighet, där man har fysiska

02:25.200 --> 02:30.200

sjukdomar, kroppens sjukdomar eller att man har många

02:30.200 --> 02:35.700

psykiatriska diagnoser och det jag kommer också beröra idag

02:35.700 --> 02:39.100

det handlar om funktionsnedsättningar, neuropsykiatriska

02:39.100 --> 02:46.280

funktionsnedsättningar som ADHD autism, men också intellektuell funktionsnedsättning.

02:46.440 --> 02:51.800

För det här gör ju att det blir ännu mer komplext och det har vi ju egentligen

02:51.800 --> 02:58.400

vetat väldigt länge, men det var så att 2018 gick det ett program

02:58.400 --> 02:59.860

på SVT

02:59.900 --> 03:08.800

Uppdrag Granskning Vem kan rädda Sanne och Sanne hade både

03:08.800 --> 03:13.640

en psykos, det vill säga en förändrad verklighetsbild.

03:13.640 --> 03:16.360

Samtidigt som hon var påverkad.

03:16.360 --> 03:18.240
Hon skickades mellan

03:18.300 --> 03:25.100
beroendeenhet och psykosavdelning
under samma natt, flera gånger.

03:25.100 --> 03:27.300
beroende på vad man tolkade hennes symtom.

03:27.300 --> 03:30.700
Och där gjorde hennes mamma

03:30.700 --> 03:34.400
någonting som faktiskt gör att
vi sitter här idag och kan prata

03:34.400 --> 03:37.120
om samsjuklighet på det här sättet.

03:37.246 --> 03:44.086
Hon samlade in namnsamling och lämnade till dåvarande

03:44.200 --> 03:50.800
socialministern och sen blev det
en hearing i Riksdagen som slutade i att man

03:50.800 --> 03:56.700
på regeringsnivå beslutade om
tillsätta en utredning, en

03:56.700 --> 03:59.600
utredning som skulle ta reda på
bästa

03:59.900 --> 04:06.500
möjliga vård, stöd och behandling
utifrån den som har en samsjuklighet, men

04:06.500 --> 04:10.180
också för anhöriga

04:10.520 --> 04:16.360
Och i den utredningen involverade man både den med egen

04:16.400 --> 04:23.300
erfarenhet, men också närstående
och jag tänker det perspektivet

04:23.300 --> 04:32.300
behöver vi verkligen ta med och
utredningen är klar, den är inlämnad

04:32.300 --> 04:37.100

och det ska fattas beslut om och jag kommer att skicka med den

04:37.100 --> 04:43.300

som en länk, en liten artikel om den så att ni kan läsa mera, men jag tänker

04:43.300 --> 04:49.500

att det som är viktigt idag, det är ju att berätta om hur samsjuklighet kan uppstå.

04:49.500 --> 04:56.200

För det här är ingenting som man föds med, självklart inte, för vi pratar om

04:56.200 --> 04:57.500

skadligt bruk och beroende.

04:57.500 --> 04:59.700

Det beror ju på om man

04:59.900 --> 05:06.900

utsätts eller utsätter sig för, om man utvecklar ett skadligt bruk eller beroende.

05:06.900 --> 05:10.860

Skillnaden på skadligt bruk och beroende

05:10.860 --> 05:14.780

det är ju att skadligt bruk är någonting som ställer

05:14.800 --> 05:17.720

till det för en men man kan också låta bli.

05:17.720 --> 05:20.560

När man är beroende så

05:20.560 --> 05:24.500

finns det både sug efter den drog

05:24.500 --> 05:29.840

man använder också fysiska och psykiska konsekvenser.

05:30.460 --> 05:35.720

Det är klart att det handlar om att man ställer till det, men det här en.....?

05:35.940 --> 05:40.200

och man kan oftast inte sluta, man kan hålla upp ett tag, men man

05:40.200 --> 05:41.300

börjar oftast igen.

05:42.080 --> 05:46.720
Och att våga titta
på varför det uppstår handlar ju om

05:46.800 --> 05:47.900
att vi tittar bakåt

05:47.900 --> 05:49.300
i vår historia.

05:49.300 --> 05:52.900
Hur har man växt upp?

05:52.900 --> 05:54.600
Hur har det sett ut?

05:54.600 --> 05:58.300
Har det funnits
beroendesjukdomen i familjen så

05:58.300 --> 05:59.400
har man en sårbarhet.

05:59.800 --> 06:05.500
Om man har växt upp med föräldrar i
beroendesjukdom så är det också

06:05.500 --> 06:10.300
ytterligare en sårbarhet just därför
att man många gånger lär sig att ta

06:10.300 --> 06:15.600
ansvar för en vuxen när man
redan är barn och det innebär

06:15.600 --> 06:19.300
många gånger att man inte hittar
egna strategier att sätta ord på

06:19.300 --> 06:23.640
sina känslor eller sätta sina
egna behov först.

06:23.800 --> 06:26.000
Det här ska vi

06:26.000 --> 06:29.060
prata mycket mer om när det
gäller anhörigskap också såklart.

06:30.400 --> 06:36.400
Vi vet också att riskerna för
att utveckla en beroendesjukdom

06:40.340 --> 06:46.200

har mycket samband med vad man
upplever i sin barndom.

06:46.200 --> 06:53.200

Det finns riskfaktorer som handlar
om att uppleva våld och

06:53.200 --> 06:58.400

övergrepp, sexuella övergrepp
framförallt och försummelse i

06:58.400 --> 06:59.480

sin barndom.

06:59.800 --> 07:03.140

Det här handlar om att man är sårbar som barn

07:03.140 --> 07:07.420

och när man är sårbar och när man utsätts för våld och övergrepp

07:07.420 --> 07:15.500

så påverkar det utvecklingen och det i sig leder inte till varken

07:15.500 --> 07:22.900

trauma eller beroende för alla,
men för de som har varit utsatta

07:22.900 --> 07:27.900

för sexuella övergrepp i sin barndom så finns det en
starkt ökad risk att utveckla

07:27.900 --> 07:30.320

en beroendesjukdom.

07:30.380 --> 07:37.300

Och att utsättas för eller
bevittna våld när man är liten sätter sig

07:37.300 --> 07:42.740

ju självklart också i kroppen och det är de här
delarna som blir pusslet.

07:43.740 --> 07:49.100

För att växa upp och inte få det stöd eller den
trygghet

07:49.100 --> 07:54.500

man behöver, det är ju inte för att
man inte vill att det ska vara

07:54.500 --> 07:57.760

så, utan att det är för att det här

saker som händer barn och

07:57.760 --> 07:59.760

självklart händer det också vuxna.

07:59.800 --> 08:06.400

Då vet vi att det här är en ökad risk,
att också veta i sin historia

08:06.400 --> 08:12.200

vad finns det för psykiatriska sjukdomar i min familj, det handlar
ju också om

08:12.200 --> 08:13.300

sårbarheter.

08:13.300 --> 08:20.300

Psykosjukdom vet vi ju att det finns en ärftlighet i och där

08:20.300 --> 08:24.900

finns ju också en sårbarhet
kopplad till tonårstiden

08:24.900 --> 08:31.000

och användningen av framförallt
narkotika, framförallt cannabis

08:31.000 --> 08:37.800

och amfetamin och det tänker jag
är sårbarheter som vi behöver ge

08:37.800 --> 08:41.860

barn och unga kunskap om, på ett bra
och klokt sätt.

08:41.860 --> 08:43.760

Utan att på något

08:43.800 --> 08:48.480

sätt lägga ansvaret hos den
som har den psykiska sjukdomen

08:48.480 --> 08:50.540

för den har ju också

08:50.600 --> 08:57.000

en sårbarhet som har gjort att det här har löst ut och personerna ni
ser på bilden i

08:57.000 --> 08:59.780

mitten där mamma och son, Anneli Jäderhag

08:59.800 --> 09:05.700

och hennes son Andreas som just beskrev anhörigskapet och

föräldraskapet

09:05.700 --> 09:12.200
samtidigt för när Andreas var
liten så fick inte barn stöd som anhöriga

09:13.200 --> 09:16.800
de fick inga förklaringar
och det tog han reda på själv

09:16.800 --> 09:17.800
när han blev vuxen.

09:17.800 --> 09:21.500
Jag tänker att det är det här vi
ska hjälpa barn unga och vuxna

09:21.500 --> 09:23.620
med så tidigt vi någonsin kan.

09:23.828 --> 09:28.807
Och att också titta på funktionsnedsättningar som en riskfaktor

09:28.807 --> 09:30.657
och för den

09:30.700 --> 09:37.500
som har barn som har växt upp
eller syskon eller partner som

09:37.500 --> 09:43.800
har en funktionsnedsättning, ADHD
autism, intellektuell

09:43.800 --> 09:51.900
funktionsnedsättning, så vet man
ju att oftast är det en kamp, en kamp att få rätt stöd

09:51.900 --> 09:57.500
rätt förklaringsmodell, kunna
klara sig genom skolan, kunna få

09:57.500 --> 09:59.200
ett bra vuxenliv.

09:59.800 --> 10:07.300
Det är där det ofta finns en stark risk att
man försöker lösa tillkortakommanden

10:07.300 --> 10:13.800
och det här med impuls kontrollen, eller att man inte kan påtala sina
egna behov.

10:13.800 --> 10:17.600

För knyttet är ju ofta den som inte syns.

10:17.600 --> 10:27.200

Den som man inte ser i skolan eller på hälsosamtal eller

10:27.200 --> 10:32.600

när man skulle behövt anpassa och anpassa handlar ju väldigt

10:32.600 --> 10:39.600

mycket om att titta på hur man tolkar känslor, men också det här med intryck att

10:39.600 --> 10:46.000

utsättas tidigt i livet för överbelastningar som till exempel

10:46.000 --> 10:52.800

att sitta ett klassrum och inte kunna skärma av alla intryck, ljud, ljus.

10:53.400 --> 11:01.260

Det är någonting som ökar risken för att lösa ut psykiatriska tillstånd.

11:01.260 --> 11:04.900

Det här är någonting som man ofta vet att

11:04.900 --> 11:11.200

man kan beskriva när man gick sönder och det är någonting som vi behöver

11:11.200 --> 11:14.940

ta med oss när vi träffar vuxna också såklart.

11:15.259 --> 11:19.259

För det här kan vara grunden och orsaken att man inte har haft

11:19.500 --> 11:23.800

det stöd och den anpassning som man hade behövt under sin uppväxt.

11:23.800 --> 11:32.200

Det här med att vara tonåring innebär väldigt mycket att

11:32.200 --> 11:37.100

utvecklas, vara nyfiken, men har man svårt med impuls kontrollen

11:37.100 --> 11:43.600

så är det större risk att man

tar de riskerna, för att det är de impulserna

11:43.600 --> 11:48.000

som leder en på negativa vägar och det är det vi behöver

11:48.040 --> 11:49.820

hjälpa barn och unga med så klart.

11:49.820 --> 11:53.400

När vi är runt 25-30 år

11:53.400 --> 11:58.600

Så har vi en hjärna som har skalat av alla de här bindningarna

11:58.600 --> 12:00.600

som man har när man är liten, när man ska lära sig allt.

12:01.420 --> 12:06.200

Och har fått kontakt med chefen där framme som kan fatta kloka beslut.

12:06.340 --> 12:08.600

Ta in intryck, och göra en plan.

12:08.600 --> 12:13.200

Men har vi på något sätt stört den utvecklingen eller har en

12:13.200 --> 12:19.700

hjärna som faktiskt inte når fram till den här utvecklingen, så är det

12:19.700 --> 12:22.600

är klart att det blir väldigt svårt att fatta kloka beslut och

12:22.600 --> 12:26.320

planera och också övervaka eget beteende.

12:26.320 --> 12:28.360

Och det här bör vi ta med

12:28.400 --> 12:32.100

oss in i den här delen när det gäller samsjuklighet.

12:32.100 --> 12:38.500

Vi vet att hjärnan mår bäst av att skyddas fram tills man är 25,

12:38.500 --> 12:45.500

det är väldigt, väldigt svårt att åstadkomma det, men det hör ihop

med det arv man har,

12:45.500 --> 12:50.400

hur man växer upp och hur man också
själv personligen är rustad.

12:50.400 --> 12:53.000

För motgångar, hur man söker stöd.

12:53.400 --> 12:59.100

Hur man kan be om hjälp, hur man kan säga nej och det här är ju som
en karusell

12:59.100 --> 13:06.100

Vi vet att hjärnan behöver skyddas,
men det maktar vi ju inte med att

13:06.160 --> 13:09.000

i alla sammanhang såklart.

13:09.000 --> 13:12.560

Det här att utveckla psykiatriska

13:12.600 --> 13:18.200

tillstånd och beroende handlar
mycket om att hantera både de

13:18.200 --> 13:21.800

psykiatriska symtomen, om man
tänker på emotionellt instabilt

13:21.800 --> 13:27.100

personlighetssyndrom, så handlar
det om känslor, starka känslor

13:27.100 --> 13:32.600

som man inte kan hantera och många gånger också ett starkt självhat.

13:32.700 --> 13:37.000

Att försöka fly ifrån det är inte särskilt konstigt.

13:37.000 --> 13:42.260

Det är inte det bästa, men man
tar det man har till hands.

13:42.260 --> 13:43.560

Många gånger.

13:43.600 --> 13:47.900

Och här handlar det ju inte alltid om
skadligt bruk och beroende, utan

13:47.900 --> 13:51.600

många gånger också om självskador och

ätstörning samtidigt.

13:51.860 --> 13:59.540

Psykoser kan man ju hantera symtomen med alkohol och droger och bli beroende

13:59.600 --> 14:10.200

man kan också lösa ut en psykos av bristen på sömn,

14:10.200 --> 14:15.700

eller att man har varit i en väldigt stressfull situation och där

14:15.700 --> 14:20.300

räknar vi ju självklart in påverkan av alkohol, narkotika.

14:20.680 --> 14:27.400

Tvångssyndrom det förstod jag efter många, många att just det

14:27.440 --> 14:32.760

här hanterandet av tankarna som måste lugnas, ångesten som måste släckas.

14:32.900 --> 14:37.800

Där finns ett starkt samband med att använda alkohol och droger.

14:37.820 --> 14:44.900

Som ni ser när det gäller bipolär sjukdom som förut hette manodepressiv sjukdom.

14:44.900 --> 14:51.200

Där det finns svängningar mellan det maniska som är uppåtvarvning

14:51.200 --> 14:53.000

och depressiva som är

14:53.300 --> 15:00.200

sänkt grundstämning där kan ju alkohol och droger vara ett sätt att

15:00.200 --> 15:04.300

försöka stabilisera, vi vet ju att det finns bra och kloka

15:04.300 --> 15:08.700

läkemedel för det, men det här handlar om att många gånger vara desperat

15:08.700 --> 15:10.800

i att hantera en situation.

15:10.800 --> 15:14.160

Då gör man inte alltid det mest funktionella.

15:14.300 --> 15:17.100

Det här att förstå

15:17.100 --> 15:18.600

vad som ligger bakom.

15:18.600 --> 15:24.200

Varför man gör det man gör, tänker jag en av de viktigaste delarna.

15:24.500 --> 15:31.300

I det jag tänkte säga idag, för den som har varit utsatt för övergrepp och våld

15:31.300 --> 15:36.420

behöver ju tröst, trygghet och omsorg.

15:36.420 --> 15:40.340

Hittar man inte den i behandling

15:40.400 --> 15:44.600

eller i stödet runt omkring, eller att man faktiskt inte ens vågar berätta

15:44.600 --> 15:49.400

vad som har hänt en, så är det lätt att försöka lösa det här själv, och

15:49.400 --> 15:53.200

det vet ju ni allihopa att sår läker in ifrån

15:53.300 --> 15:58.500

kroppen, inte av att man har ett plåster, det skyddar bara såret och det är

15:58.500 --> 16:06.400

precis så drogen fungerar och att har varit utsatt för mobbing eller känna

16:06.400 --> 16:11.800

av utanförskap är ju också många gånger en flykt ifrån den

16:11.800 --> 16:16.600

känslan som gör att man använder en drog och att utveckla ett beroende

16:16.600 --> 16:23.700

kan vi alla göra om vi använder en drog, sedan, precis som jag

sa förut så

16:23.700 --> 16:28.500
så beror det lite på vilken funktion
drogen fyller, hur jag upplever

16:28.500 --> 16:34.460
att den fungerar på just mig och mitt biologiska arv.

16:34.460 --> 16:37.980
Det här att inte bry sig

16:37.980 --> 16:43.120
Det kan ju bero på att man faktiskt inte bryr
sig om man lever eller inte.

16:43.120 --> 16:45.340
Där är ju anhörigperspektivet

16:45.380 --> 16:50.000
oerhört dramatiskt, eller annars
kan det bero på att man faktiskt

16:50.000 --> 16:50.800
inte förstår.

16:50.800 --> 16:52.300
Man förstår inte riskerna.

16:52.640 --> 16:57.500
Någon har förklarat för en att det här är inte särskilt
farligt du kan ta många eller

16:57.500 --> 17:03.800
man kan dricka fort och det här
är ju en utav riskerna, att man

17:03.800 --> 17:05.460
faktiskt inte förstår.

17:05.460 --> 17:09.020
Och för många
så handlar det ju om belöningssystemet

17:09.040 --> 17:13.800
att det då jag känner att jag
är ok, det är då jag känner att jag

17:13.800 --> 17:15.200
mår bra.

17:15.220 --> 17:19.500
Och för en del så handlar det om att det är bara då jag känner mig
normal.

17:19.500 --> 17:21.700

Det är då jag kan prata med människor det är då

17:21.700 --> 17:26.400

jag vågar göra saker, det är då jag inte känner mig så blyg, det är då

17:26.400 --> 17:30.400

andra inte tittar på mig så mycket och det finns ju många

17:30.420 --> 17:32.580

andra lösningar på det eller hur?

17:32.580 --> 17:35.686

Och så finns det dem som tycker om att

17:35.800 --> 17:44.400

vara nära....? det vill säga att alla sinnesintryck förstärks och det är ju en risk,

17:44.400 --> 17:51.100

en risk att det tippas över till psykos, självklart, men det här med riskuppfattning

17:51.100 --> 17:53.000

och så pratar vi om

17:53.200 --> 17:58.400

tonårshjärnan många gånger, och där finns ju inte den färdigutvecklade, så det är

17:58.400 --> 18:00.460

viktigt att ha med sig.

18:00.460 --> 18:02.700

Det här är förklaringsmodellerna bakom

18:02.760 --> 18:05.100

och konsekvensen av sambanden.

18:05.100 --> 18:12.000

Ska vi göra någonting, så behöver vi ju tänka på vilket ansvar vi har

18:12.000 --> 18:19.400

i varje profession, men också som person och som anhörig såklart och

18:19.400 --> 18:28.300

framförallt i de här så handlar det ju om

självlärt om professionen och när vi

18:28.300 --> 18:33.400
tänker på att behandla så handlar
om att behandla samtidigt.

18:33.400 --> 18:40.200
Vi har forskning sedan början på
80-talet som säger att man

18:40.200 --> 18:48.100
behöver behandlas samtidigt och när det gäller våld och
våldsutsatthet och beroende så

18:48.100 --> 18:53.200
har man ju förstått att
våldsutsattheten och de traumatiska händelser

18:53.200 --> 18:58.700
man har varit med om driver
beroendet framåt och därför behöver man

18:58.700 --> 19:01.760
ha behandling för båda tillstånden samtidigt.

19:01.900 --> 19:04.700
Vi är inte riktigt framme där än.

19:04.700 --> 19:13.500
Men det finns ju kloka saker att
härma och egenerfarna och anhörigas

19:13.500 --> 19:18.700
röster om såväl till tals i det
nationella självskadeprojektet

19:18.700 --> 19:25.300
och man kan jämföra skadligt bruk
och beroende med självskada

19:25.300 --> 19:31.500
såklart och där var det två unga kvinnor som
drog igång projektet tillsammans

19:31.500 --> 19:35.500
med profession, tillsammans med
forskning, tillsammans med anhöriga..

19:35.500 --> 19:41.900
Och det här är ett projekt där
det finns resurser att hämta,

19:41.900 --> 19:42.800
det finns kunskap,

19:42.800 --> 19:47.100
det finns forskning, det finns
stödgrupper för anhöriga

19:47.100 --> 19:48.700
och det är ju det här

19:48.700 --> 19:52.620
jag tänker att vi behöver tänka
om när det gäller samsjuklighet också.

19:53.200 --> 19:58.900
Att vi använder erfarenheter
från anhöriga och från den som

19:58.900 --> 20:03.100
har en egen erfarenhet, självklart ska vi
använda oss av forskning och

20:03.100 --> 20:10.000
profession och där gäller det att det finns många professioner, där
gäller det att var och en tar ansvar för sin del

20:10.000 --> 20:13.300
För samsjuklighet handlar om flera
tillstånd samtidigt.

20:13.300 --> 20:18.100
Vilket också gör att
behandlingen bör ske tillsammans

20:18.100 --> 20:21.420
med flera professioner på en och samma gång.

20:21.420 --> 20:23.760
Och hur man faktiskt gör

20:23.800 --> 20:32.400
det handlar ju om att jobba i team och de här teamen handlar väldigt
mycket om

20:32.400 --> 20:37.040
om att vara där personen befinner
sig.

20:37.400 --> 20:39.800
Att man har sjuksköterska,

20:39.800 --> 20:44.800
man har läkare, man har
behandlingspersonal, man har

20:44.800 --> 20:49.200

också arbetsterapeut många gånger och någonting som står lite

20:49.200 --> 20:53.100

längre ner, peer support, någon som har en egen erfarenhet.

20:54.480 --> 20:57.600

Många gånger behöver man också någon som håller ihop vården

20:57.600 --> 21:01.800

Case management handlar om att samordna och koordinera vården

21:01.800 --> 21:06.100

så att det blir det bästa för just precis den här personen.

21:06.100 --> 21:10.200

Och att man har mottagningar där man jobbar med psykiatri,

21:10.200 --> 21:16.280

funktionsnedsättningar och beroende samtidigt.

21:16.280 --> 21:18.360

Vi är inte där än

21:18.400 --> 21:24.500

men det är på gång och eftersom det är på gång så tänkte jag att vi

21:24.500 --> 21:31.600

behöver också titta på någonting som är en styrka när man har

21:31.600 --> 21:37.200

möjlighet att lägga in sig själv som patient och det här gäller ju

21:37.400 --> 21:44.200

i vissa delar av landet bara särskilda diagnoser, men man forskar på det när det gäller

21:44.200 --> 21:47.300

både samsjuklighet, psykosjukdomar, bipolär sjukdom

21:47.300 --> 21:52.700

där det har varit till för först och främst har ju varit självskada.

21:53.100 --> 22:00.800

Jag tänker att ta ett återfall är ju en form av självskada, tidiga tecken vid psykos

22:00.800 --> 22:06.100

eller bipolär sjukdom, ångest,

depression leder ju ofta till

22:06.100 --> 22:10.500
självskada och det här är
någonting som man vet att det stärker

22:10.500 --> 22:15.100
egenmakten hos den personen
som har möjligheten att lägga in

22:15.100 --> 22:19.000
sig själv också kunna gå där
häriifrån och det här är det svåra

22:19.000 --> 22:21.600
när man är anhörig, för vart går man då?

22:21.600 --> 22:25.640
Det är därför vi behöver vara
tidiga med behandlingen.

22:25.920 --> 22:30.400
Men nu tänker jag att vi ska gå
vidare till dig som är anhörig.

22:31.040 --> 22:37.200
Det här att verkligen sätta ord på hur
viktiga

22:37.200 --> 22:40.600
anhöriga är, men också hur viktiga

22:40.600 --> 22:48.900
anhörigas stöd, utbildning, möjligheten att få medverka

22:48.900 --> 22:52.700
också är

22:52.700 --> 22:59.700
Det här med att titta in i socialtjänstlagen och
titta in att det finns en

22:59.700 --> 23:06.300
stödjande lag för att kunna ge dig som anhörig
stöd.

23:06.300 --> 23:09.240
Ända sedan 2009

23:09.300 --> 23:16.300
och det tänker jag handlar om
olika former av stöd och vi ska beröra en hel del av dem

23:16.300 --> 23:24.000

idag, men jag tänker också att när du vänder dig till din kommun är

23:24.000 --> 23:28.820

det bra att veta att den här lagen finns, för du har rätt att få stöd som anhörig.

23:31.040 --> 23:33.400

Man kan också medverka i planeringen.

23:33.400 --> 23:37.700

Det förutsätter ju ett samtycke från den personen som

23:37.700 --> 23:39.400

har en samsjuklighet.

23:39.400 --> 23:47.020

Det här är ett sätt att planera för personens vård, stöd och behandling.

23:47.080 --> 23:50.800

Det ska ske i både hälso- och sjukvården och

23:50.800 --> 23:52.900

socialtjänsten, det ska också ske

23:53.000 --> 23:58.700

när man skrivs ut från en avdelning och det här är någonting man kan

23:58.700 --> 24:04.600

efterfråga så fort du har ett samtycke så kan du som anhörig också

24:04.600 --> 24:10.000

efterfråga en SIP, en samordnad individuell plan och det är

24:10.000 --> 24:14.500

någonting som vi har som ett funktionellt verktyg för att vi

24:14.500 --> 24:21.400

ska kunna och sätta rätt insatser både till dig, men

24:21.400 --> 24:24.180

också till den person som har en samsjuklighet.

24:24.180 --> 24:27.840

Som anhörig så handlar

24:28.000 --> 24:32.800

det ju väldigt mycket om hur man tar hand om sig själv och hur vi möter

24:32.800 --> 24:39.100

som profession och det här att hålla en fasad, är ju många gånger

24:39.100 --> 24:48.800

det vi gör, för samsjuklighet har ju många gånger hamnat i skuld

24:48.800 --> 24:52.900

skam och brist på stöd från omgivningen, att vi inte törs berätta.

24:53.000 --> 24:58.200

Det är som att flytta på den här stenen, flytta på den, men den

24:58.200 --> 24:59.000

flyttar sig inte.

24:59.000 --> 25:07.600

Därför måste vi som är profession verkligen se anhöriga

25:07.600 --> 25:14.000

som resurs men också som egna stödmottagare och när man är

25:14.000 --> 25:21.700

stödmottagare så handlar det väldigt mycket om att få fatt i det här att vara mänsklig

25:21.700 --> 25:27.100

att få stöd i att lyssna på sina egna behov.

25:27.100 --> 25:36.000

Och de egna behoven handlar ju inte bara om tröst och omsorg, utan det handlar ju om många

25:36.000 --> 25:42.400

gångar mer kunskap, mod, att någon står bakom en och backar och att man

25:42.400 --> 25:44.000

hjälper själv att lyssna på.

25:44.000 --> 25:48.200

Hur tar jag hand om mina egna inre behov och det handlar både

25:48.200 --> 25:52.900

om sömn, det handlar om mat, men det handlar också om trygghet.

25:53.000 --> 25:58.400

Och där är det ju samarbetet som ofta bygger tryggheten, att man var man

25:58.400 --> 26:02.900

ska ringa till man vet vem man kan kontakta, att man vet också

26:02.900 --> 26:10.000

vem som finns och svarar i andra änden, att det känns tryggt och

26:10.000 --> 26:12.600

att vi också hittar inuti oss själva.

26:12.600 --> 26:15.420

Hur vi tar hand om oss.

26:16.680 --> 26:20.680

Att vara nyfiken och lära sig mer är en sak, men vi behöver

26:20.700 --> 26:24.800

vi behöver också hitta hur vi lugnar ner oss, var vi får vår

26:24.800 --> 26:28.000

återhämtning och den behöver inte vara stillasittande ett

26:28.000 --> 26:30.500

hörn, utan den kan vara fysisk aktiv.

26:30.500 --> 26:33.100

Den kan ju vara tillsammans med andra.

26:33.100 --> 26:38.100

Den kan ju vara i att läsa att, lyssna, att hitta miljöer som

26:38.100 --> 26:46.300

lugnar mitt trygghetssystem, för när vi är i hotsystemet så har vi ju svårare att

26:46.300 --> 26:47.600

fatta kloka beslut.

26:47.600 --> 26:52.700

Vi hamnar där när vi blir rädda, rädda om vår anhöriga.

26:52.900 --> 26:57.600

Vi hamnar där när vi sover för lite, när vi inte tar hand om våra egna behov och

26:57.600 --> 27:02.600

den rädslan behöver vi möta med trygghet och värme som

27:02.600 --> 27:09.400

profession självklart och sedan kan vi också önska, vi kan önska att det

27:09.400 --> 27:14.500

skulle se ut på ett annat sätt och där behöver vi ofta hjälp att se

27:14.500 --> 27:19.100

att så här är det, så här ser det ut just nu och hur kan jag

27:19.100 --> 27:24.200

hantera det, för det är ju det här glappet och önskningarna som många

27:24.200 --> 27:25.380

gångar gör att vi

27:25.400 --> 27:28.500

springer in i samma betong många många gånger

27:28.500 --> 27:35.500

och det behöver jag som profession också förstå och möta

27:35.500 --> 27:40.700

med ödmjukhet, för det här är inte någonting som man bara kan säga

27:40.720 --> 27:49.700

utan det här behöver man stöd och hjälp i såklart och att alltid vara orolig för en överdos

27:49.740 --> 27:52.840

för att man ska hamna inom vården

27:52.900 --> 27:57.400

plötsligt, eller att det ska hända någonting är ju också någonting som man behöver stöd

27:57.400 --> 28:04.200

i och väntesorg är ju ett sätt att säga att jag går med den här oron för

28:04.200 --> 28:08.700

att det ska hända min anhörige någonting,
kanske hela tiden och där

28:08.700 --> 28:13.200

behöver vi mötas, vi behöver också
få sörja det som inte blev.

28:13.200 --> 28:22.800

För om vi har partner, syskon, föräldrar, god vän så kanske vi har
känt varandra

28:22.800 --> 28:27.560

väldigt väldigt länge och det är någonting som
har förändrats och det behöver man också få stöd i.

28:27.580 --> 28:33.000

Att sörja och att också se att så här ser det ut nu.

28:33.000 --> 28:37.000

Vad är det vi kan göra, vad är det
vi faktiskt inte kan åstadkomma?

28:37.000 --> 28:42.600

Och vi kan ju inte vilja åt någon annan, däremot kan vi ta hand om

28:42.640 --> 28:50.820

våra egna behov och hitta sätt att
få mera kunskap och stöd runt omkring.

28:51.080 --> 28:52.700

För rätten till

28:52.900 --> 29:01.000

kunskap om din anhörigas sjukdomar och tillstånd är någonting som
kan

29:01.000 --> 29:06.800

hjälpa både för att se tidiga
tecken men också för att förstå hur

29:06.800 --> 29:10.700

bemöter jag på alla bästa
möjliga sätt och det är

29:10.700 --> 29:16.300

någonting som man kan få hjälp
och stöd i både från Nationellt

29:16.300 --> 29:22.600

kompetenscentrum anhöriga som har fantastiska material för just det
här också i

29:22.600 --> 29:27.200
din kommun där det finns
föreningar som man kan vända sig

29:27.200 --> 29:32.900
till men också det här att
samsjuklighet behöver utbildas

29:32.900 --> 29:38.300
om på bred front till anhöriga
för att man ska förstå hur det

29:38.300 --> 29:39.100
fungerar.

29:39.100 --> 29:45.800
Det finns ju behandlingsmodeller
och gruppverksamheter och jag ska

29:45.800 --> 29:47.900
nämna lite grann om det.

29:48.220 --> 29:52.840
Craft är ett amerikanskt program som det finns en motsvarighet

29:52.900 --> 29:58.400
för ungdomar i skadligt bruk, det finns också motsvarighet till

29:58.400 --> 30:00.900
personer som har en
beroendesjukdom.

30:00.900 --> 30:06.600
Men det här är ju för anhöriga, för att kunna börja

30:06.600 --> 30:10.100
ta hand sina egna behov, skydda sig
själv när det är extra problematiskt.

30:10.100 --> 30:16.400
Minska konflikter, men också
träna kommunikationsfärdigheter,

30:16.400 --> 30:24.400
för det är också den här önskan om förändring, det är ju inte så vi
skapar

30:24.400 --> 30:27.300
förändring utan hur vi
kommunicerar med varandra.

30:27.300 --> 30:33.900
Vi vet ju att när vi är oroliga, när
vi är i hotsystemet så är det

30:33.900 --> 30:36.100
lättare att vi faktiskt hamnar i att vi

30:36.100 --> 30:45.200
klagar istället för att
vi pratar om hur det faktiskt är.

30:45.200 --> 30:49.800
Det är ju inte någonting som vi på något sätt önskar, för det här
handlar om

30:49.800 --> 30:51.400
att vi behöver återhämta kraft och

30:52.800 --> 31:00.100
energi och att få strategier för
den här kommunikationen, för att

31:00.100 --> 31:06.700
träna, budskap hur jag framför
någonting för att det ska landa på

31:06.700 --> 31:10.400
bästa möjliga sätt och inte
skapa fler konflikter.

31:10.400 --> 31:20.200
Det finns också ett projekt som
NSPH har och som heter Mötesplats Anhöriga Samsjuklighet

31:20.260 --> 31:23.100
De är precis i första året

31:23.100 --> 31:30.200
och de har intervjuat mängder av anhöriga och fått deras
berättelser, de har också haft

31:30.200 --> 31:35.500
webbinarium, de har också haft gruppträffar
och det tänker jag är en

31:35.500 --> 31:42.100
jätteviktig del i det här att få träffa
andra, att få prata med andra, att få

31:42.100 --> 31:47.500
höra hur andra har gjort, hur man
hanterar sin vardag, vad andra har gjort

31:47.500 --> 31:52.000
för egna återhämtningsstrategier
och det här är ett exempel.

31:52.800 --> 31:57.600
För att ta hand om egna behov är
någonting av det viktigaste.

31:57.600 --> 32:00.800
Vi kan göra när det gäller samsjuklighet.

32:00.800 --> 32:04.240
För om vi har våra stunder

32:04.260 --> 32:10.600
våra strategier, våra viktiga personer som vi kan vända oss till så
har vi ju en

32:10.600 --> 32:19.200
möjlighet att orka vara den
anhörige vi vill vara, men också vår egen människa,

32:19.200 --> 32:24.000
vår egen person på det sätt som vi
skulle vilja vara.

32:24.260 --> 32:27.400
Stunder, kanske

32:27.400 --> 32:35.800
det handlar om när det är extra utmanande, men vi behöver de
stunderna och jag tänker att jag

32:35.800 --> 32:37.600
tackar för den här stunden.

32:37.600 --> 32:45.000
Ni är så varmt välkomna att läsa på de bilder och de länkar som
kommer att komma.

32:45.000 --> 32:45.900
Tack snälla!