

WEBVTT

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

00:00.330 --> 00:04.130

Jag heter Diana Pascal och
jobbar på OCD-programmet vid

00:04.130 --> 00:07.450

Psykiatri sydväst i Huddinge i
Stockholm.

00:08.330 --> 00:11.350

Jag kommer att prata om
tvångssyndrom eller OCD,

00:11.750 --> 00:13.410

Obsessive Compulsive Disorder.

00:14.110 --> 00:18.190

Det jag kommer att presentera är
en sammanfattning av vår patient

00:18.190 --> 00:21.710

och närstående utbildning för
tvångssyndrom inom SLSO.

00:23.290 --> 00:27.870

Jag kommer idag att prata
allmänt om OCD.

00:28.830 --> 00:31.890

Hur man ställer diagnosen, hur
vanligt det är och så vidare.

00:32.150 --> 00:34.690

Jag kommer att prata om
behandling med kognitivt

00:34.690 --> 00:36.310

beteende terapi, vilket är då

00:36.310 --> 00:39.390

förstahands rekommenderade
behandlingen, där tillgång till

00:39.390 --> 00:40.190

det finns.

00:40.970 --> 00:43.850

Jag kommer självklart att prata om
medicinering vid tvångssyndrom,

00:44.210 --> 00:49.510

men också av värdet, av

livsvanor och hur man

00:49.510 --> 00:50.610
vidmakthåller

00:50.650 --> 00:57.610
sina framsteg efter en KBT
-behandling och hur närstående

00:57.610 --> 01:04.190
kan stötta i behandlingen och i
själva sjukdomen.

01:06.130 --> 01:12.310
OCD är ungefär lika vanligt
bland kvinnor, men nyare

01:12.310 --> 01:16.390
forskning visar att det kanske
är lite vanligare bland kvinnor.

01:16.770 --> 01:21.610
Man har inte observerat några
kulturella skillnader och det

01:21.610 --> 01:23.490
här är en sjukdom som oftast
börjar

01:23.490 --> 01:26.510
tidigt i tonåren.

01:27.270 --> 01:31.770
Cirka 2% av befolkningen lider
av tvångssyndrom, vilket då

01:31.770 --> 01:35.030
motsvarar i Sverige cirka 200
000 personer.

01:35.710 --> 01:40.890
Varför man får OCD? Det vet man
ju inte, men ärftligheten är

01:40.890 --> 01:44.150
relativt hög, men som med så
mycket annat

01:45.750 --> 01:50.530
beror det på en kombination
mellan arv och miljö, där ibland

01:50.530 --> 01:55.770
vissa livshändelser kan

antingen försämra eller utlösa

01:55.770 --> 01:56.270
tvång,

01:56.670 --> 01:59.750
men i de allra flesta fall vet
man inte riktigt vad som har

01:59.750 --> 02:00.570
orsakat det.

02:01.830 --> 02:07.450
Kriterier för tvångssyndrom,
enligt DSM 5 som är manualen som

02:07.450 --> 02:10.250
vi använder för att ställa
psykiatriska diagnoser,

02:11.670 --> 02:16.590
så krävs det för att få en OCD
-diagnos, både tvångstankar och

02:16.590 --> 02:19.590
eller tvångshandlingar, och
dessa ska vara

02:19.590 --> 02:23.410
tidskrävande, det vill säga
uppta åtminstone en timme per

02:23.410 --> 02:26.770
dag, det ska orsaka ett lidande
och en nedsatt

02:26.770 --> 02:30.970
funktion socialt i arbete, i
studier och det ska inte orsakas

02:30.970 --> 02:34.330
av något annat, vars i
substansbruk eller någon annan

02:34.330 --> 02:37.350
psykiatriskt tillstånd eller
skada.

02:38.550 --> 02:43.810
Oftast har vuxna god insikt, men
barn kan ju ha sämre insikt.

02:45.090 --> 02:50.290
Tvångstankarna ökar oftast, ett

obehag som kan både vara ångest,

02:50.370 --> 02:54.070

men också andra sorters obehag,
och tvångshandlingarna som

02:54.070 --> 02:59.070

utförs gör att man i stunden får
en viss lindring.

03:00.930 --> 03:07.410

Och det är så att tvångstankar
är ju tankar som alla får, eller

03:07.410 --> 03:11.610

de allra flesta av oss, så att
ha tvångstankar

03:11.610 --> 03:16.970

någon gång under året är snarare
det vanliga, men att det ska bli

03:16.970 --> 03:18.910

en diagnos då krävs det som
sagt,

03:19.030 --> 03:24.490

att det är någon funktionshinder
och att det här är tidskrävande.

03:26.590 --> 03:32.690

Jag nämnde att tvångstankar kan
orsaka lite olika sorters

03:32.690 --> 03:36.570

obehag, och tvångstankar kan ha
olika teman.

03:36.650 --> 03:39.850

Man brukar dela in dem på lite
olika sätt, men den vanligaste

03:39.850 --> 03:46.350

indelningen är förbjudna
tankar, eller tabu-tankar

03:46.350 --> 03:49.310

kan handla om religion eller
sexualitet, eller annat

03:49.310 --> 03:55.770

förbjudet. Symmetri, eller att
det inte känns rätt, är ett annat

03:55.770 --> 04:01.790
tema.. Rädsla att orsaka skada.
rädsla att exempelvis, putta någon

04:01.790 --> 04:04.550
framför tåget när man står på
perongen

04:04.550 --> 04:08.110
av misstaget, när man backar
med bilen, råkar köra över något

04:08.110 --> 04:10.570
djur eller någon barn som man
inte har sett.

04:11.170 --> 04:13.970
Eller tänk om jag hugger min
sambo när jag hackar lök, och

04:13.970 --> 04:17.050
tänk om jag gör något annat
tokigt.

04:17.710 --> 04:22.670
Smuts och smitta, eller
kontaminations-OCD, det är också

04:22.670 --> 04:24.710
lätt att känna igen.

04:25.370 --> 04:29.290
Tänk om jag smittar min mormor
med covid, eller tänk om jag är

04:29.290 --> 04:31.710
äcklig efter att ha tagit i ett
handtag

04:33.670 --> 04:38.690
på T-centralen, eller hållit i
någon stång på tunnelbanan,

04:38.890 --> 04:39.110
eller så.

04:40.250 --> 04:43.650
Det här är olika känslor. Det
kan ju väcka ångest, men det kan

04:43.650 --> 04:45.050
också väckas en känsla av

04:45.050 --> 04:50.350

äckel, exempelvis, som är ganska svår att vänja sig vid, men det

04:50.350 --> 04:52.510
känns så påtagligt att någonting sitter fast

04:52.670 --> 05:02.290
nästan på en. Dessa tankar då ökar olika sorters obehag,

05:02.770 --> 05:05.270
där ångest kanske används som

05:05.270 --> 05:08.590
en sammanfattande term, men äckel som jag nämnde förut kan

05:08.590 --> 05:10.210
också vara en väldigt stark känsla.

05:10.670 --> 05:14.890
Men också vid symmetri-tvång, en känsla att det inte känns rätt

05:14.890 --> 05:15.790
som man brukar kalla för

05:15.790 --> 05:19.350
not to just right. Så någonting känns fel och så behöver man

05:19.350 --> 05:21.790
göra om, kanske kliva fram och tillbaka

05:21.790 --> 05:24.650
över något tröskel och ta på sig kläderna på ett visst sätt,

05:24.830 --> 05:25.950
eller nudda höger och

05:25.950 --> 05:30.870
vänster sida av kroppen, eller gå med höger och sedan med

05:30.870 --> 05:32.210
vänster så att man jämnar ut

05:32.210 --> 05:38.510
på något sätt, tills det känns rätt i kroppen. Och alla de här

05:38.510 --> 05:40.190
obehagliga känslorna kan vi

05:40.190 --> 05:43.370
alla känna igen oss i, men det
gäller att förstå att

05:43.370 --> 05:45.090
vidtångssyndrom så är de här
mycket,

05:45.150 --> 05:48.730
mycket, mycket starkare och
och kommer vid mycket lägre

05:48.730 --> 05:49.770
provokation.

05:52.690 --> 05:55.750
Tvångshandlingar. Där har vi
exempel på en del vanliga

05:55.750 --> 05:57.310
tvångshandlingar, att man tvättar
sig

05:57.310 --> 06:00.650
om och om igen tills det känns
rätt, eller tills man känner sig

06:00.650 --> 06:03.510
ren, är ju ganska vanligt.

06:03.970 --> 06:09.970
Att kontrollera saker, spis,
dörrhandtag, fönsterhandtag,

06:10.290 --> 06:12.230
ljusknappar, eluttag,

06:12.470 --> 06:17.390
vattenkranar, kyl, frys, mikro och
så vidare, ganska vanliga

06:17.390 --> 06:19.430
exempel på tvångshandlingar.

06:19.890 --> 06:24.850
Att man även undviker saker är
ju vanlig vid tvång. Att man

06:24.850 --> 06:26.430
att man justerar saker tills det känns bra

06:26.430 --> 06:31.170
eller blir symetriskt. Sen kan vi
ha mentala tvångshandlingar, och

06:31.170 --> 06:32.730
det där är inte tvångstankar,

06:32.770 --> 06:37.270
utan tvångshandlingar när man
framkallar dem själv.

06:37.530 --> 06:42.090
Vi säger att man försöker
resonera att man inte har gjort

06:42.090 --> 06:45.590
något, eller ser en ramsa,

06:45.590 --> 06:50.170
eller ber en bön, eller räkna
kan man också göra. Så att man

06:50.170 --> 06:52.330
gör upprepade saker mentalt

06:52.330 --> 06:56.930
för att lindra ett obehag. Det
kan vara ju väldigt subtila

06:56.930 --> 06:59.070
saker som är tidskrävande

06:59.070 --> 07:01.790
och energikrävande, men som inte
syns på utsidan.

07:03.170 --> 07:08.190
Detta kan också störa ganska
mycket jobb,

07:08.550 --> 07:09.650
koncentrationsförmåga,

07:09.650 --> 07:18.020
andra aktiviteter i vardagen.
Många patienter, som det också

07:18.020 --> 07:18.280
står,

07:18.500 --> 07:21.340
undviker ganska många
situationer för att slippa komma

07:21.340 --> 07:22.980

i kontakt och utlösa

07:22.980 --> 07:27.400

de här tvångstankarna, och då
inte behöver utföra

07:27.400 --> 07:28.340

tvångshandlingar

07:28.340 --> 07:31.720

som är tidskrävande. Exempelvis
en patient med svår

07:31.720 --> 07:32.960

kontaminationstvång

07:32.960 --> 07:37.380

kan undvika att gå ut eftersom
det kan ta många timmar att göra

07:37.380 --> 07:38.000

sig ren

07:38.300 --> 07:43.760

efter att ha gått och handlat på
ICA, exempelvis. För vissa kan

07:43.760 --> 07:44.140

det ta ut

07:44.140 --> 07:47.120

till dygn att om man använder
plasthandskar och plastbåsar

07:47.120 --> 07:47.940

behöver byta

07:47.940 --> 07:52.520

och tvätta och rengöra efter sig
där man har trampat, eller som

07:52.520 --> 07:53.100

nuddat

07:53.100 --> 07:57.000

när man har kommit in utifrån.
Det här är väldigt sällsynt att

07:57.000 --> 07:58.120

det är så tidskrävande,

07:58.340 --> 08:01.960

men det här är bara för att ge
förståelse för hur omfattande

08:03.340 --> 08:09.340
rengöringsritualer kan faktiskt
vara. Oftast ingår det också

08:09.340 --> 08:13.480
att man frågar efter
återförsäkringar. I familjen,

08:13.940 --> 08:14.580
nära och kära,

08:14.800 --> 08:18.480
man ringer någon och ber de bekräfta eller kolla spisen

08:18.480 --> 08:18.720
den

08:18.720 --> 08:22.040
när man har lämnat hemmet eller
frågan. Har du läst något i

08:22.040 --> 08:22.460
tidningen?

08:22.720 --> 08:25.440
Har det hänt någon olycka
nyligen? För jag har kört bil

08:25.440 --> 08:26.320
från jobbet hem.

08:27.000 --> 08:29.800
Är det någon barn som har kommit
till sjukhus? Har det hänt

08:29.800 --> 08:30.180
någonting?

08:30.480 --> 08:34.200
Så att man som vill ha
bekräftelse att ens tvångstankar

08:34.200 --> 08:39.520
om att skada andra exempelvis inte
gäller. Man vill ju väldigt

08:39.520 --> 08:40.360
gärna hjälpa

08:40.360 --> 08:43.280
initialt, men det här leder

ofta, som jag kommer återkomma till

08:43.540 --> 08:46.940
att man gärna blir en del
av tvånget som så småningom.

08:48.240 --> 08:52.660
I stunden när man utför de här
tvångshandlingarna som minskar

08:52.660 --> 08:55.660
då obehaget, men det är desvärre
bara tillfälligt, så det här

08:55.660 --> 09:00.460
löser egentligen inte
huvudproblemen. Varför

09:00.460 --> 09:01.280
fortsätter då

09:01.280 --> 09:05.220
de här tvångstankarna att komma?
Modellen vid tvångssyndrom

09:05.220 --> 09:09.120
där ERP-behandlingen också utgår
ifrån och ERP är då

09:09.120 --> 09:13.480
exponering med responsprovention
som är en speciell typ

09:13.480 --> 09:17.820
av KBT-behandling, speciellt
anpassat för tvångssyndrom.

09:18.400 --> 09:21.480
Det är en utlösande situation,
så får man ett tanke

09:21.480 --> 09:26.640
exempelvis, man nuddar ett
handfat och så känner man

09:26.640 --> 09:31.300
oj, nu blir jag smutsig, jag
kommer bli sjuk och så känner

09:31.300 --> 09:35.880
man äckel och ångest och obehag,
man pulsen kanske

09:35.880 --> 09:39.860

ökar, man blir varm och yr och så.

09:40.600 --> 09:44.780
Tvångshandlingen blir då att man tvålar in sig och tvättar

09:44.780 --> 09:48.340
och rengör sig tills det känns bra eller tills ångesten

09:48.620 --> 09:53.080
släpper, man kanske ber sambon att rengöra handfatet

09:53.080 --> 09:58.260
åt en, man behöver oftast följa en viss procedur, så det

09:58.260 --> 10:03.120
ritualiserat och rutinbundet oftast. På kort sikt så

10:03.120 --> 10:06.420
känns det bra i stunden, men så fort man nuddar handfatet

10:06.420 --> 10:09.500
igen så kommer det här obehaget igen. Så i en

10:09.500 --> 10:13.280
utlösande situation så får man här känna att det är

10:13.280 --> 10:17.160
jobbigt och äckligt och smutsigt och så utför man sin

10:17.160 --> 10:20.860
tvångshandling vilket på kort sikt gör att ångesten

10:20.860 --> 10:24.060
lindras men ganska snabbt så kan det komma en ny tvångstanke

10:24.060 --> 10:28.360
och så håller det här på och går runt helt

10:28.360 --> 10:32.200
enkelt, så att utföra tvångshandlingen leder inte

10:32.200 --> 10:35.980
till att tvångstankarna minskar
långsiktigt utan det

10:35.980 --> 10:41.560
leder bara till en väldigt kort
lindring, men så snabbt

10:41.560 --> 10:44.140
som möjligt så kommer nästa
tvångstanke för det är så

10:44.140 --> 10:46.920
skönt att känna den här
lindringen och det är det som

10:46.920 --> 10:51.240
upprätthåller ångesten, för det man
ofta upplever när

10:51.240 --> 10:54.240
obehaget kommer, det är den här
rädslan att det här

10:54.240 --> 10:57.320
kommer att fortsätta uppåt hur
mycket som helst, om

10:57.320 --> 10:58.880
det så är jobbigt nu, det kommer
bara att bli

10:58.880 --> 11:02.480
jobbigare om inte snabbt gör
någonting åt det och då

11:02.480 --> 11:06.900
hinner man aldrig uppleva det
som faktiskt

11:06.900 --> 11:09.600
händer i kroppen, att vi har en
viss förmåga

11:09.600 --> 11:13.200
att få ett påslag, ett ångest
eller obehags

11:13.200 --> 11:15.660
påslag, men efter ett tag så
kommer den att

11:15.660 --> 11:18.480

gå ner, men om man snabbt utför
en tvångshandling

11:18.480 --> 11:22.080
så kommer man aldrig över den
här piken, utan

11:22.080 --> 11:25.800
man tror det här och så erfar
man aldrig

11:25.800 --> 11:30.980
det här. Behandlingen vid
tvångssyndrom

11:30.980 --> 11:35.680
består då av olika delar, dels
då KBT och

11:35.680 --> 11:39.340
dels läkemedel och det är
vanligt att patienten

11:39.340 --> 11:41.400
som har haft tvångssyndrom i
många år

11:41.400 --> 11:45.320
inte söker hjälp från början,
för ofta så

11:45.320 --> 11:48.320
skäms man, man kanske inte vet
att det här

11:48.320 --> 11:51.180
är ett tillstånd som man kan få
hjälp med,

11:51.320 --> 11:53.220
man tänker inte att det är en
sjukdom, utan

11:53.220 --> 11:56.060
kanske har det i början ganska
lite

11:56.060 --> 11:58.760
tid och så med tiden så ökade på
sig och

11:58.760 --> 12:01.180
blir ganska jobbigt både för en
själv

12:01.180 --> 12:04.560
och omgivningen. Vi kan ju ta
upp till 16

12:04.560 --> 12:07.160
år innan man söker hjälp visar vissa
studier

12:07.160 --> 12:09.060
och som jag sa så är det
kognitivt beteende terapi

12:09.060 --> 12:11.940
och läkemedel som
antingen för

12:11.940 --> 12:14.440
sig eller olika kombinationer är
behandling

12:14.440 --> 12:17.040
vid tvångssyndrom. Om man börjar

12:17.040 --> 12:19.620
med KBT-behandling vid
tvångssyndrom så

12:19.620 --> 12:23.060
börjar man med att kartlägga
tvånget

12:23.060 --> 12:25.520
vilka tvångs tankar, man har
vilka

12:25.520 --> 12:27.600
teman de faller inom som jag
visade

12:27.600 --> 12:30.980
förut om det förbjudna tankar
eller

12:30.980 --> 12:33.920
symmetri eller
kontaminationstväng

12:33.920 --> 12:35.640
eller om det är rädsla att skada
andra.

12:37.380 --> 12:41.760
Sen kartlägger man vilka

tvångshandlingar

12:41.760 --> 12:45.220
man utför. Många patienter

12:45.220 --> 12:48.240
gör tvångshandlingar så
automatiserat

12:48.240 --> 12:51.400
att man knappt känner
tvångstanken

12:51.400 --> 12:54.780
först utan man bara gör på sina
sätt

12:54.780 --> 12:58.160
när man utför olika ärenden,

12:58.360 --> 13:00.800
olika beteenden hemma i vardagen

13:00.900 --> 13:02.780
men när man stannar upp och
behöver

13:02.780 --> 13:06.060
notera detta så ökar också ens
insikt

13:06.060 --> 13:08.360
hur mycket tid det här faktiskt
tar

13:08.360 --> 13:10.420
och hur stort hinder det är och hur
mycket

13:10.420 --> 13:12.920
fokus det stjäls från annat

13:12.920 --> 13:14.660
som man kanske hellre skulle
vilja

13:14.660 --> 13:16.540
tänka på eller ägna sig åt.

13:17.620 --> 13:20.400
Sen när man har kartlagt tvångs

13:20.400 --> 13:21.920
tankar och tvångshandlingar

13:21.920 --> 13:25.480
undvikanden och så

13:25.480 --> 13:28.160
så gör man upp mål

13:28.160 --> 13:29.820
vad skulle jag vilja kunna göra

13:29.820 --> 13:31.000
och vad är viktigt för mig

13:31.000 --> 13:33.140
vad vill jag åstadkomma med det
här behandlingen

13:33.140 --> 13:35.880
exempelvis om jag vill kunna
handla

13:35.880 --> 13:39.360
utan att behöva rengöra mig

13:39.360 --> 13:42.740
och allt i fyra timmar efteråt

13:42.740 --> 13:45.660
eller jag vill kunna träffa mina
barnbarn

13:45.660 --> 13:47.540
eller det finns ju många saker

13:47.540 --> 13:49.180
man kanske låter bli att göra

13:49.180 --> 13:50.720
på grund av tvånget

13:50.720 --> 13:52.460
och utifrån de här målen

13:52.460 --> 13:55.240
så jobbar man med att göra en
hierarki

13:55.240 --> 13:58.440
med olika aktiviteter man kan
planera in

13:58.440 --> 14:00.220
som är olika jobbiga

14:00.220 --> 14:02.400
så börjar man ner ifrån och
betar sig

14:02.400 --> 14:05.520
igenom här hierarkin upp till
sina mål

14:05.520 --> 14:08.620
och själva arbetet består då

14:08.620 --> 14:10.640
att man utsätter sig för

14:10.640 --> 14:12.680
obehagliga situationer

14:12.680 --> 14:17.220
och avstår från att utföra
tvångshandlingar

14:17.220 --> 14:19.420
så exponeringen att man utsätter
sig

14:19.420 --> 14:21.420
och responspreventionen är

14:21.420 --> 14:24.180
att man avstår från ritualerna

14:24.180 --> 14:27.660
och upprepningarna av olika
tvångshandlingar

14:27.800 --> 14:29.300
så att det här hänger ihop

14:29.300 --> 14:31.860
att enbart exponera sig

14:31.860 --> 14:33.860
räcker inte för det gör man ju
hela tiden

14:33.860 --> 14:35.240
även när man har tvångssyndrom

14:35.240 --> 14:37.080
så fort man kommer i en
situation

14:37.080 --> 14:39.320
som är jobbig då har man som

exponerat sig för det

14:39.320 --> 14:41.420
men då utför man snabbt
ritualerna

14:41.420 --> 14:43.360
för att minska obehaget

14:43.360 --> 14:45.920
och det är det man ska låta bli
i en sån behandling

14:45.920 --> 14:47.920
och varför ska man då göra det?

14:49.440 --> 14:51.080
för det är väl det jobbigaste

14:51.080 --> 14:52.400
många patienter kommer se

14:52.400 --> 14:54.380
när man tar bort mina
tvångstankar

14:54.380 --> 14:55.720
för det är de som är jobbiga

14:55.720 --> 14:58.080
för då slipper jag göra
tvångshandlingar

14:58.080 --> 14:59.140
så den här behandlingen

14:59.140 --> 15:00.640
det går ju bakvägen

15:00.640 --> 15:02.500
för vi är ganska medvetna

15:02.500 --> 15:06.540
att i olika situationer i livet

15:06.540 --> 15:08.600
så uppstår det olika känslor
och tankar

15:08.600 --> 15:10.660
de kan vi inte riktigt påverka

15:10.660 --> 15:15.160
men de känslor som uppstår

15:15.160 --> 15:16.720
på grund av de här tankarna

15:16.720 --> 15:19.840
de kommer ganska automatiskt

15:19.840 --> 15:21.440
då styrs inte rationellt

15:21.440 --> 15:24.240
men det vi däremot kan styra
rationellt

15:24.240 --> 15:26.280
det är då tvångshandlingar

15:26.280 --> 15:28.280
och det vi aktivt gör

15:28.280 --> 15:31.740
så att med den här behandlingen

15:31.740 --> 15:35.060
så går man in och bryter helt
enkelt

15:35.060 --> 15:37.140
och stannar upp

15:37.140 --> 15:40.120
i själva obehagskänslan

15:40.120 --> 15:41.180
som jag nämnde förut

15:41.180 --> 15:42.660
att vi kommer ganska snabbt

15:42.660 --> 15:44.180
och får en ökad obehag

15:44.180 --> 15:45.100
om det är ångest

15:45.100 --> 15:46.040
eller äckel

15:46.040 --> 15:48.620
eller någon annan sorts obehag

15:48.620 --> 15:49.900
eller not to just right

15:49.900 --> 15:52.840
känns att det här känns väldigt
fel i kroppen

15:53.300 --> 15:54.780
att stanna upp i det

15:54.780 --> 15:57.020
utan att förra tvångshandlingen

15:57.020 --> 15:58.560
så att responsprevention

15:58.560 --> 16:00.200
handlar om att stanna upp

16:00.200 --> 16:02.360
och vänta ut ångesten

16:02.360 --> 16:04.000
att det här lindrar sig

16:04.000 --> 16:07.460
och ibland så går den inte
riktigt ner

16:07.460 --> 16:09.220
som man vill

16:09.220 --> 16:10.460
utan att ta lång tid

16:10.460 --> 16:11.580
men att det är ändå viktigt

16:11.580 --> 16:14.660
att acceptera att det här
obehaget

16:14.660 --> 16:15.480
finns i kroppen

16:15.480 --> 16:16.920
och att man inte tänker

16:16.920 --> 16:18.220
att det här är någonting farligt

16:18.220 --> 16:20.420
på riktigt, att det hör till
tvånget

16:20.600 --> 16:22.500
för det som händer då

16:22.500 --> 16:24.780
är att hjärnan lär om

16:24.780 --> 16:27.920
när man inte får utföra sin
tvångshandling

16:27.920 --> 16:29.740
och få den kortsiktiga
lindringen

16:29.740 --> 16:31.040
och sedan en ny tvångstanke

16:31.040 --> 16:33.280
och sen låt den här cirkeln gå
runt

16:33.280 --> 16:34.440
att man bryter här

16:34.440 --> 16:37.340
och låter en ny erfarenhet

16:37.340 --> 16:38.520
lära sig in

16:38.520 --> 16:39.620
ja, jag stannade upp

16:39.620 --> 16:41.360
jag utförde inte ritualerna

16:41.360 --> 16:44.860
ja, det här katastrofen

16:44.860 --> 16:45.680
som jag tänkt på

16:45.680 --> 16:46.760
det kanske inte hände

16:46.760 --> 16:49.540
det blev bättre så småningom

16:49.540 --> 16:50.560
jag kunde gå ut

16:50.560 --> 16:51.620
fast jag inte kollade

16:51.620 --> 16:53.260
tre rundor på spisen

16:53.260 --> 16:55.120
tog bilder, filmade, fotade

16:55.120 --> 16:56.660
frågade efter återförsäkringar

16:57.200 --> 16:59.480
att det gick ju bra ändå

16:59.480 --> 17:01.660
och det här handlar ju inte

17:01.660 --> 17:03.680
om att ha 100% trygghet

17:03.680 --> 17:04.520
att inget ont

17:04.520 --> 17:05.800
någonsin kommer att hända

17:05.800 --> 17:06.540
utan det handlar om

17:06.540 --> 17:08.200
att prioritera

17:08.200 --> 17:09.180
att göra de saker

17:09.180 --> 17:10.340
som är viktiga i livet

17:10.340 --> 17:14.060
acceptans

17:14.060 --> 17:15.780
är en så viktig del av det här

17:15.780 --> 17:17.020
att man väljer då

17:17.020 --> 17:18.120
att se

17:18.120 --> 17:18.860
att ha

17:18.860 --> 17:20.100
och att stå ut

17:20.100 --> 17:20.380
med

17:20.380 --> 17:22.680
inre och yttre obehag

17:22.680 --> 17:24.680
av olika sorter

17:24.680 --> 17:27.660
utan att undvika

17:27.660 --> 17:29.380
förvränga

17:29.380 --> 17:30.900
eller döma

17:30.900 --> 17:31.760
dem

17:31.760 --> 17:33.220
man behöver inte tänka

17:33.220 --> 17:34.280
ja, jag är dum för att

17:34.280 --> 17:35.120
jag känner så nu

17:35.120 --> 17:35.760
utan ja

17:35.760 --> 17:37.280
jag tycker att det är jobbigt

17:37.280 --> 17:38.240
nu i stunden

17:38.240 --> 17:39.960
så att icke-värderande

17:39.960 --> 17:41.080
sätt att beskriva

17:41.080 --> 17:42.160
vad som händer i kroppen

17:42.160 --> 17:42.900
och inom sig

17:42.900 --> 17:45.680
så acceptans är ett förhållningssätt

17:45.680 --> 17:47.120
och det betyder inte

17:47.280 --> 17:48.260
att man ska

17:48.260 --> 17:49.320
tycka om

17:49.320 --> 17:51.120
sina svårigheter

17:51.120 --> 17:51.860
på något sätt

17:51.860 --> 17:54.000
utan mest låta de vara där

17:54.000 --> 17:54.680
för att kunna

17:54.680 --> 17:55.940
fokusera på något

17:55.940 --> 17:57.100
annat som är viktigt

17:59.300 --> 18:01.140
läkemedelsbehandling

18:01.140 --> 18:01.840
nämnde att

18:01.840 --> 18:02.960
KBT är ju

18:02.960 --> 18:04.080
det vi rekommenderar

18:04.080 --> 18:05.000
i första hand

18:05.000 --> 18:07.620
men läkemedel

18:07.620 --> 18:09.300
har också bevisat effekt

18:09.300 --> 18:10.220
vid tvångssyndrom

18:10.220 --> 18:12.240
och vi använder

18:12.240 --> 18:15.340
dessa

18:15.340 --> 18:16.620
typer av läkemedel

18:16.620 --> 18:17.400
SSRI

18:17.400 --> 18:18.580
eller serotonin-

18:18.580 --> 18:20.000
återupptagshämmare

18:20.000 --> 18:21.780
de hämmar då

18:21.780 --> 18:22.780
återupptaget

18:22.780 --> 18:24.060
av det egna serotonin

18:24.060 --> 18:25.840
som hjärnan producerar

18:25.840 --> 18:27.240
så att det

18:27.240 --> 18:28.560
transmittorn

18:28.560 --> 18:30.240
verkar längre

18:30.240 --> 18:31.820
inne i synapserna i hjärnan

18:31.820 --> 18:32.800
komipramin

18:32.800 --> 18:33.960
är en äldre variant

18:33.960 --> 18:35.840
av läkemedel

18:35.840 --> 18:38.040
som också påverkar serotonin

18:38.040 --> 18:39.620
men även några noradrenalin

18:39.620 --> 18:41.760
en annan transmittornsubstans i

hjärnan

18:41.760 --> 18:44.960
den fungerar bra

18:45.320 --> 18:47.220
kanske lite vassare

18:47.220 --> 18:49.280
än nya preparat

18:49.280 --> 18:50.100
men ger

18:50.100 --> 18:51.760
dessvärre mer biverkningar

18:51.760 --> 18:53.240
så det använder man inte

18:53.240 --> 18:54.980
som första hands medel

18:54.980 --> 18:57.580
antipsykos läkemedel

18:57.580 --> 19:00.040
som tidigare kallades för
neuroleptika

19:00.040 --> 19:02.780
de kan användas som tillägg

19:02.780 --> 19:05.020
till behandling med SSRI

19:05.020 --> 19:05.940
och det de gör

19:05.940 --> 19:07.820
de blockerar dopaminreceptorer

19:07.820 --> 19:10.020
i ett område som kallas
neostriatum

19:10.020 --> 19:11.160
som ligger djupt

19:11.160 --> 19:12.780
ner i hjärnan

19:13.100 --> 19:16.180
så låga doser antipsykos

läkemedel

19:16.180 --> 19:17.020
med kombinationer

19:17.020 --> 19:18.240
framförallt SSRI

19:18.240 --> 19:19.800
är ju en behandling

19:19.800 --> 19:21.440
som kan minska syndomen en del

19:21.440 --> 19:24.000
och

19:24.000 --> 19:26.080
man använder läkemedel

19:26.080 --> 19:26.920
oftast för att

19:26.920 --> 19:28.860
patienter ska orka

19:28.860 --> 19:31.160
och klara av en kbt behandling

19:31.160 --> 19:32.580
som är ganska krävande

19:32.580 --> 19:36.600
så de vanligaste läkemedel

19:36.600 --> 19:38.020
vid tvångsyndrom

19:38.020 --> 19:39.360
som också använts vid depression

19:39.360 --> 19:41.040
och ångestsjukdomar i allmänhet

19:41.040 --> 19:43.120
det är då SSRI-preparat

19:43.120 --> 19:43.860
och de påverkas

19:43.860 --> 19:45.580
som jag sa sig i serotoninet i
hjärnan

19:45.580 --> 19:48.300
och då bara för att förklara
lite hur de funkar

19:48.300 --> 19:49.880
det här bilden

19:49.880 --> 19:51.340
föreställer då

19:51.340 --> 19:53.880
en terminal på en

19:53.880 --> 19:55.460
nervcell

19:55.460 --> 19:56.140
och sen

19:56.140 --> 19:58.860
början på nästa nervcell

19:58.860 --> 20:01.360
och det är här
signalöverföringen

20:01.360 --> 20:03.540
i form av kemiska överföringar sker

20:03.540 --> 20:04.920
det som finns i

20:04.920 --> 20:07.160
terminalen på första nervcellen

20:07.160 --> 20:09.160
det är vesikler med olika

20:09.700 --> 20:10.700
transmittor substanser

20:10.700 --> 20:13.420
där serotonin är en av dessa

20:13.420 --> 20:15.500
och när det kommer en impuls

20:15.500 --> 20:17.300
så frisätts serotonin

20:17.300 --> 20:19.380
i det här mellanrummet mellan
cellerna

20:19.380 --> 20:20.500
som heter synaps

20:20.500 --> 20:23.120
och så binder den till specifika
receptorer

20:23.120 --> 20:24.780
på andra sidan synapsen

20:24.780 --> 20:26.600
och när det här är klart

20:26.600 --> 20:29.020
då åter cirkuleras det

20:29.020 --> 20:31.660
så man tar vara på det serotonin
man har frisatt

20:31.660 --> 20:33.740
och samlar tillbaks in i
vesiklerna

20:33.980 --> 20:36.560
Det SSRI gör

20:37.000 --> 20:39.440
de blockerar den här
transportören

20:39.440 --> 20:41.080
så att serotoninet inte kan

20:41.080 --> 20:42.780
tas in igen

20:42.780 --> 20:44.680
i terminalen, utan att påverka

20:44.680 --> 20:46.240
här längre i synapsen

20:46.240 --> 20:48.680
så att de har

20:48.680 --> 20:50.900
inte så mycket egen kemisk
verkan

20:50.900 --> 20:52.980
utan det är det egna serotoninet

20:52.980 --> 20:54.340

som gör jobbet när man tar

20:54.340 --> 20:56.280
SSRI-preparat kan man ju

20:56.280 --> 20:58.220
lite förenklat säga

20:59.380 --> 21:03.440
Exempel på vanliga SSRI-preparat

21:03.440 --> 21:07.740
Sertralin, fluoxetin, citalopram, escitalopram, paroxetin

21:07.980 --> 21:10.140
Antipsykosläkemedel

21:10.140 --> 21:13.860
aripiprazol, risperidon, quetiapin, olanzapin

21:13.940 --> 21:17.620
Sen kan de ha lite olika andra
namn

21:17.620 --> 21:19.280
som märkes namn

21:19.280 --> 21:21.520
men grundsubstanserna heter så

21:21.520 --> 21:23.500
Det finns också

21:23.500 --> 21:26.120
en del vid behovsmedicinering

21:26.120 --> 21:27.880
som vi dock inte rekommenderar

21:27.880 --> 21:28.460
eftersom de

21:28.460 --> 21:30.740
snarare utföra en form av

21:30.740 --> 21:32.840
säkerhetsbeteende

21:32.840 --> 21:34.900
och stör då en KBT-behandling

21:34.900 --> 21:36.640
och beroende

21:36.640 --> 21:38.340
framkallande lugnande mediciner

21:38.340 --> 21:40.500
som bensodiazepiner, exempelvis

21:40.500 --> 21:43.200
de är direkt kontraindicerade vid
tvångssyndrom

21:43.200 --> 21:44.300
och de jobbar vi ofta

21:44.300 --> 21:45.260
med att sätta ut

21:45.260 --> 21:47.620
ifall patienter står på dem

21:47.900 --> 21:51.040
När det gäller medicinering

21:51.040 --> 21:52.440
så är det alltid en avvägning

21:52.440 --> 21:54.560
mellan positiva effekter

21:54.560 --> 21:55.940
och negativa effekter

21:55.940 --> 21:58.320
och de flesta patienter som
kommer ju

21:58.320 --> 22:00.140
förstås och med all rätt

22:00.140 --> 22:01.240
bekymrade över

22:01.240 --> 22:04.360
möjliga biverkningar som de här
preparaten kan ha

22:04.360 --> 22:05.940
och vanliga biverkningar

22:05.940 --> 22:08.100
muntorrhet, sexuella

22:08.100 --> 22:09.940
biverkningar, ökat aptit

22:09.940 --> 22:12.680
trötthet och så vidare

22:12.680 --> 22:14.220
och de

22:14.220 --> 22:15.980
är generellt inte farliga

22:15.980 --> 22:17.360
läkemedel på något sätt

22:17.360 --> 22:20.120
men de kan ju ge jobbiga
biverkningar

22:20.120 --> 22:21.120
men ändå så

22:21.120 --> 22:23.700
är det många patienter som tar
de här

22:23.700 --> 22:24.880
över hela världen

22:24.880 --> 22:27.780
och biverkningar går ofta att
hantera

22:27.780 --> 22:28.540
och leva med

22:28.540 --> 22:31.040
men då ska de vägas förstås

22:31.040 --> 22:33.020
mot de positiva effekterna

22:33.020 --> 22:36.080
och det är de vi eftersträvar
när vi sätter in en medicin

22:36.080 --> 22:37.180
som jag sa att det är viktigt

22:37.180 --> 22:37.860
att behandla

22:37.860 --> 22:41.080
komorbiditet, till exempel
depression

22:41.080 --> 22:42.940

som är ganska vanlig om man har
svårt tvång

22:42.940 --> 22:45.280
att det minskar lite ångesten

22:45.280 --> 22:47.900
kanske hjälper till och ökar
motivationen

22:47.900 --> 22:48.860
att förändra sina

22:48.860 --> 22:51.200
mönster och sina beteenden

22:51.200 --> 22:53.380
som ställer till det för en.

22:54.840 --> 22:56.880
Man ska inte glömma att

22:56.880 --> 22:58.100
man tar mediciner

22:58.100 --> 22:59.740
för att de ska hjälpa

22:59.740 --> 23:00.940
inte bara för att man ska

23:00.940 --> 23:02.200
må sämre såklart

23:02.200 --> 23:04.400
och är det så att man har
besvärs

23:04.400 --> 23:06.440
med sina mediciner så får man
kontakt

23:06.440 --> 23:08.480
med sin läkare och diskutera

23:08.480 --> 23:10.120
hur de här påverkar den

23:10.120 --> 23:12.280
och man kan få hjälp att väga

23:12.280 --> 23:15.020
de positiva mot de negativa
sidorna

23:15.020 --> 23:17.200
läkemedelsbehandling

23:17.200 --> 23:19.180
är ju ett åtagande som

23:19.180 --> 23:20.580
sträcker sig över tid

23:20.580 --> 23:22.800
det handlar inte bara om att
testa

23:22.800 --> 23:24.960
ett läkemedel i några dagar i
lågdos

23:24.960 --> 23:26.500
utan man ska

23:26.500 --> 23:28.240
ta det som läkare ordinerar
det

23:28.240 --> 23:30.720
man ska utvärdera det
regelbundet

23:30.720 --> 23:32.580
det kan ta upp till tolv veckor

23:32.580 --> 23:34.300
för att få fullgod effekt

23:34.300 --> 23:35.720
av en behandling

23:35.720 --> 23:38.500
och man behöver ofta dosjustera

23:38.500 --> 23:40.140
upp och ner och beroende på

23:40.140 --> 23:41.900
biverkningar och effekt

23:41.900 --> 23:44.560
och ibland så tål man inte vissa
preparater

23:44.560 --> 23:46.080
då behöver man byta

23:46.080 --> 23:47.420
eller att man inte får effekt

23:47.420 --> 23:49.700
och så får man testa flera olika
preparat

23:49.700 --> 23:50.220
så det här

23:50.220 --> 23:53.460
kräver en regelbunden
uppföljning

23:53.460 --> 23:55.500
det kräver att man följer
ordinationen

23:55.500 --> 23:57.260
och att man vågar

23:57.260 --> 23:59.340
vara med i den här processen

23:59.340 --> 24:01.020
och det går att kombinera

24:01.020 --> 24:04.200
KBT med ett SSRI eller de
antipsykosläkemedel

24:04.200 --> 24:05.060
för den delen

24:05.060 --> 24:08.060
men det viktigaste

24:08.060 --> 24:09.000
är då att förstå att det här

24:09.000 --> 24:10.500
ett åtagande över lång tid

24:10.500 --> 24:13.620
att gå in i en medicinsk
behandling

24:13.620 --> 24:15.100
det är inte någonting som man
kan

24:15.160 --> 24:16.560
utvärdera efter några få veckor

24:16.560 --> 24:17.960
utan det tar oftast månader

24:17.960 --> 24:18.780
eller kanske år

24:18.780 --> 24:21.680
att hitta det som är optimalt

24:21.680 --> 24:24.140
för de allra flesta så gör det
här nytta

24:24.140 --> 24:26.060
att man kanske inom en tre
månadersperiod

24:26.060 --> 24:27.820
kan se bu eller bä

24:27.820 --> 24:29.260
om det här hjälper eller inte

24:29.260 --> 24:31.120
men en sak som är viktigt

24:31.120 --> 24:32.620
man kanske inte tänker på

24:32.620 --> 24:34.300
det är att

24:34.380 --> 24:37.860
läkemedel inte är någon sorts

24:37.860 --> 24:39.860
mirakelpiller som löser allt

24:39.860 --> 24:42.100
det här är en studie där man
mäter

24:42.280 --> 24:44.200
då svårighetsgraden på
tvångssyndrom

24:44.200 --> 24:45.600
på en skala som heter Y-BOCS

24:45.600 --> 24:49.000
många som har tvångssyndrom
kanske inte känner igen

24:49.000 --> 24:50.100

och då

24:50.100 --> 24:51.200
när man då

24:51.200 --> 24:53.620
jämför Klomipramin i den här studien

24:53.620 --> 24:56.080
med ett placebo som en blå linje

24:56.080 --> 24:57.800
så märker man att Klomipramin
ger

24:57.800 --> 24:59.620
en viss lindring jämfört med
placebo

24:59.620 --> 25:01.380
så den är ju effektiv

25:01.380 --> 25:03.760
men om man jämför med vad

25:03.760 --> 25:05.900
exponering med
responsprevention

25:05.900 --> 25:07.300
ger för förändring

25:07.300 --> 25:09.160
hur mycket symtomen minskar

25:09.180 --> 25:11.180
när man gör en KBT behandling

25:11.180 --> 25:12.420
så är det ganska stor skillnad

25:12.420 --> 25:15.280
även om båda är signifikant
skillnad från placebo

25:15.280 --> 25:16.740
så har den då så att

25:16.740 --> 25:19.080
exponering med
responsprevention

25:19.080 --> 25:20.160
ger ju mycket

25:20.160 --> 25:22.220
starkare symptomlindring

25:22.220 --> 25:24.660
och kommer man under 10

25:24.660 --> 25:26.360
på den här skalan

25:26.360 --> 25:29.180
så är man väldigt nära
diagnosfrihet

25:29.180 --> 25:30.640
som har väldigt lindriga symptom

25:30.640 --> 25:32.660
så att det händer ganska mycket

25:32.660 --> 25:35.040
när man orkar ändra beteende

25:35.040 --> 25:36.240
men som jag sa tidigare

25:36.240 --> 25:37.880
vissa patienter orkar inte göra

25:37.880 --> 25:40.180
det är för jobbigt med tvånget

25:40.180 --> 25:42.100
när ångest eller obehaget man
får

25:42.100 --> 25:44.140
vid exponeringen och där kan

25:44.140 --> 25:46.000
läkemedel göra nytta genom att

25:46.000 --> 25:48.520
minska lite grann på
symptombördan

25:48.520 --> 25:50.100
eller häva en depression

25:50.100 --> 25:51.660
som också kan vara ett hinder

25:51.660 --> 25:53.900
att orka göra såna här svåra

25:53.900 --> 25:55.120
exponeringsövningar

25:55.120 --> 25:57.580
men vi vill då

25:57.580 --> 26:00.160
i allra möjligaste mån hjälpa
patienter

26:00.160 --> 26:02.480
att kunna ändra dysfunktionella
beteenden

26:02.480 --> 26:04.120
eller beteenden som då

26:04.120 --> 26:06.280
stör i vardagen och i livet

26:06.280 --> 26:08.860
det här är en annan studie som
visar

26:08.860 --> 26:10.580
samma sak, det här är patienter

26:10.580 --> 26:11.880
som står på

26:11.880 --> 26:14.220
SSRI-behandling där man lägger
till

26:14.220 --> 26:16.140
antipsykosläkemedel eller

26:16.140 --> 26:16.740
KBT

26:16.740 --> 26:19.480
och då ser man att de som får
KBT

26:19.480 --> 26:21.380
återigen får en avsevärt

26:21.380 --> 26:23.600
mycket större symptomminskning
än de som

26:23.600 --> 26:26.140
får tillägg

26:26.140 --> 26:28.080
i det här fallet Risperidone

26:28.080 --> 26:29.620
det här är bara en studie, det
finns många

26:29.620 --> 26:32.280
och i genomsnitt så märker man

26:32.520 --> 26:34.040
att antipsykosläkemedel eller

26:34.040 --> 26:36.180
kombination med SSRI de ger en
viss

26:36.180 --> 26:38.080
symtomlindring så att man får
känna

26:38.080 --> 26:39.940
lite grann på det

26:39.940 --> 26:42.280
men det återigen beteende
förändringen

26:42.280 --> 26:43.760
som ska till för att kunna

26:43.760 --> 26:45.100
snacka bot

26:45.100 --> 26:48.140
så exponering med
responspronvention

26:48.140 --> 26:49.580
är viktigt men

26:49.580 --> 26:51.940
läkemedel kan förbättra

26:51.940 --> 26:53.680
möjligheten att gå in

26:53.680 --> 26:55.180
i en ERP-behandling

26:55.880 --> 26:58.540
om läkemedel

26:58.540 --> 27:00.100
inte fungerar

27:00.700 --> 27:02.040
då kan man ju

27:02.040 --> 27:04.380
felsöka

27:04.380 --> 27:06.620
lite grann, det går att justera
dosen

27:06.620 --> 27:08.740
det går att byta medicin

27:08.740 --> 27:10.080
man ska verkligen fundera

27:10.080 --> 27:12.160
har det gått tillräckligt lång
tid

27:12.160 --> 27:13.600
för att få en fullgod effekt

27:13.600 --> 27:15.380
så man ska inte ge upp efter en
vecka

27:15.380 --> 27:16.740
om man inte känner någon lindring

27:16.740 --> 27:19.760
inte minst så kan SSRI ha

27:19.760 --> 27:21.100
insättningssymptom

27:21.100 --> 27:23.180
vilket gör att man kan må lite
sämre

27:23.180 --> 27:25.380
första veckan så det gäller att
stå ut

27:25.380 --> 27:28.680
och där har ju vården en
skyldighet

27:29.100 --> 27:30.060
en viktig funktion

27:30.060 --> 27:32.580
att ge rätt information om
insättningssymptom

27:32.580 --> 27:34.020
så att man står ut

27:34.020 --> 27:35.520
och kan hantera det

27:35.520 --> 27:36.920
tills det blir bättre

27:36.920 --> 27:39.020
men som sagt det kan bli lite
sämre

27:39.020 --> 27:39.860
innan det blir bättre

27:39.860 --> 27:42.800
då måste man behandla
tillräckligt länge

27:42.800 --> 27:44.200
för att kunna utvärdera

27:44.200 --> 27:46.340
är det så att man har följt
ordinationen

27:46.340 --> 27:48.220
det är jätteviktigt att man
glömmer bort

27:48.220 --> 27:49.140
att ta sin medicin

27:49.140 --> 27:50.400
att man tröttnar på det

27:50.400 --> 27:51.960
och tycker att det är jobbigt
att ta ett piller

27:51.960 --> 27:52.740
varje dag

27:52.740 --> 27:54.760
eller att man behandlar några
dagar

27:54.760 --> 27:56.900
och sen gör något uppehåll på

några dagar

27:56.900 --> 27:59.020
då blir det aldrig så att det
blir en stabil

27:59.020 --> 28:00.420
dos

28:00.420 --> 28:02.560
så att det är väldigt svårt att
utvärdera

28:02.560 --> 28:04.740
om det är medicinen i sig som
inte är verksam

28:04.740 --> 28:07.320
eller att det helt enkelt inte
har tagits

28:07.320 --> 28:08.020
på rätt sätt

28:08.020 --> 28:10.980
berätta gärna för din doktor

28:10.980 --> 28:12.640
hur du har tagit din medicin

28:12.640 --> 28:13.540
för det är mycket lättare

28:13.540 --> 28:15.240
och problemlösa

28:15.240 --> 28:17.620
och felsöka

28:17.620 --> 28:19.360
så har man tagit i regelbundet

28:19.360 --> 28:21.240
det är viktigt

28:21.240 --> 28:23.120
förtar man det då och då

28:23.120 --> 28:25.420
då kan man ha hela tiden
insättning

28:25.420 --> 28:26.500
och utsättningsymptom

28:26.500 --> 28:28.440
är det rätt diagnos

28:28.440 --> 28:30.880
ibland så finns det andra
sjukdomar

28:30.880 --> 28:32.040
som kan ju förklara det

28:32.040 --> 28:35.040
har man kollat att det inte
finns någon kroppslig sjukdom

28:35.040 --> 28:36.180
har man någon järnbrist

28:36.180 --> 28:37.460
har man sköldkörtelproblem

28:37.460 --> 28:39.120
det finns annat som måste
utesluta

28:39.120 --> 28:41.600
kan det vara så att det finns
med probsykiatriska

28:41.600 --> 28:44.160
funktionsstörningar som också
spelar in

28:44.160 --> 28:46.280
som behöver identifieras

28:46.280 --> 28:46.960
och behandlas

28:46.960 --> 28:48.960
finns det en autismspektrumdiagnos

28:48.960 --> 28:51.820
finns det en ADHD som gör att
det går för fort

28:51.820 --> 28:54.040
i huvudet att man inte riktigt
klarar av

28:54.040 --> 28:55.600
och koncentrerar sig och
fokuserar

28:55.600 --> 28:56.520
och göra det man ska

28:56.520 --> 28:59.860
så att det är mycket som man
behöver utreda

28:59.860 --> 29:01.500
ibland när det inte funkar

29:01.500 --> 29:03.860
det finns ju annat

29:03.860 --> 29:05.940
än läkemedel och KBT som
påverkar

29:05.940 --> 29:06.560
hur vi mår

29:06.560 --> 29:10.340
och mat, sömn, motion,
syssetsättning

29:10.340 --> 29:12.740
socialt liv, allt det här är
viktigt för oss

29:12.740 --> 29:15.120
jag hinner inte gå specifikt in
på detta

29:15.120 --> 29:17.160
i denna korta presentation

29:17.160 --> 29:18.160
men jag vill ändå

29:18.160 --> 29:20.100
markera att de här är viktiga

29:20.100 --> 29:21.360
och det här är pusselbitar

29:21.360 --> 29:24.460
som sjukvården inte alla gånger

29:24.460 --> 29:27.020
kan hjälpa till mer på samma
sätt

29:27.020 --> 29:29.140
men där man själv har
jättemycket

29:29.140 --> 29:30.740
möjligheter att påverka

29:31.640 --> 29:34.300
Vidmakthållande

29:34.300 --> 29:35.880
när man har gått en behandling

29:35.880 --> 29:37.900
sen är det en behandling, hur
behåller man

29:37.900 --> 29:39.100
sina framsteg

29:39.700 --> 29:41.220
och då handlar det inte bara

29:41.220 --> 29:42.740
om att fortsätta göra rätt

29:42.740 --> 29:45.040
men det handlar också om att
hantera

29:45.040 --> 29:46.800
bakslag att stå ut

29:46.800 --> 29:49.120
när det plötsligt blir en
försämring

29:49.120 --> 29:50.380
av olika skäl

29:50.380 --> 29:53.280
när man har halkat tillbaka
några steg

29:53.280 --> 29:54.940
man behöver

29:54.940 --> 29:56.800
ta över den här rollen

29:56.800 --> 29:58.520
att man blir sin egen behandlare

29:58.520 --> 30:01.380
kan använda de färdigheter som
har funkat

30:01.380 --> 30:03.560
nära sig

30:03.560 --> 30:05.260
hur man funkar

30:05.260 --> 30:07.280
själv och vad man har gjort

30:07.280 --> 30:09.160
som har gjort att tvånget har
blivit bättre

30:09.160 --> 30:11.480
och sen ha självkänedom

30:11.480 --> 30:12.820
om vad som inte funkar

30:12.820 --> 30:15.140
och det som uppenbart inte
funkar

30:15.140 --> 30:16.180
är ju

30:16.180 --> 30:18.620
tvångshandlingarna såklart

30:18.620 --> 30:20.740
de funkar ju inte annat än
kortsiktigt

30:20.740 --> 30:22.220
och det vet man att man har gått

30:22.220 --> 30:24.440
lyckad KBT-behandling

30:24.440 --> 30:26.760
det som hjälper är att

30:26.760 --> 30:27.760
stå emot

30:27.820 --> 30:31.200
ritualerna och
tvångshandlingarna

30:31.200 --> 30:33.280
fast det är jobbigt i stunden

30:33.280 --> 30:35.200
och det gäller att hitta modet

30:35.200 --> 30:36.360
och hitta energin

30:36.360 --> 30:38.620
att faktiskt bekräfta sig själv

30:38.620 --> 30:39.900
och peppa sig själv

30:39.900 --> 30:41.580
att fortsätta göra rätt saker

30:41.580 --> 30:43.480
för att må bättre i längden

30:43.700 --> 30:46.740
när man blir av med

30:46.740 --> 30:48.620
en del tvångshandlingar

30:48.620 --> 30:51.080
så blir det mycket tid över

30:51.080 --> 30:52.500
till annat och då gäller det

30:52.500 --> 30:54.600
att fylla den tiden med
meningsfulla

30:54.600 --> 30:55.420
aktiviteter

30:55.420 --> 30:57.900
att man kan våga prova något
nytt

30:57.900 --> 30:58.240
att man

30:58.420 --> 31:01.160
träffar folk, att man

31:01.700 --> 31:03.520
ägnar sig att det sociala livet

31:03.520 --> 31:05.040
att man sysselsätter sig

31:05.040 --> 31:07.100
går tillbaka till jobbet eller
söker

31:07.100 --> 31:09.500
jobb eller sysselsättning i
någon form

31:09.500 --> 31:10.740
eller söker någon kurs

31:10.740 --> 31:12.280
någon utbildning eller

31:12.280 --> 31:14.960
går med någon cirkel eller helt
enkelt

31:14.960 --> 31:16.320
skaffa en ny hobby men att man

31:16.320 --> 31:18.620
fyller saker in

31:18.620 --> 31:21.600
i det här tomrummet som blir
efter tvångshandlingarna

31:21.600 --> 31:22.860
för annars finns det ju hög risk

31:22.860 --> 31:24.360
att hjärnan vill

31:24.360 --> 31:26.400
fylla det med tvång

31:26.400 --> 31:28.160
så att man är ganska snabbt
tillbaka

31:28.160 --> 31:30.180
om man inte ändrar på hur man
planerar sin

31:30.180 --> 31:32.320
i vardag och det gäller att ha tålamod

31:32.320 --> 31:33.960
för att ändra beteenden

31:33.960 --> 31:36.160
tar tid och att ändra

31:36.160 --> 31:38.040
vanor tar också tid så det
gäller

31:38.040 --> 31:40.180
att planera, hålla schemat

31:40.180 --> 31:41.260
och vara konsekvent

31:42.540 --> 31:45.800
vanliga risksituationer

31:45.800 --> 31:48.540
där tvånget kan försämrats

31:48.540 --> 31:50.120
det känner man kanske

31:50.120 --> 31:52.240
igen att man är inte på topp

31:52.240 --> 31:54.140
alla gånger i livet och ibland
är det

31:54.140 --> 31:56.020
bättre ibland är det sämre man
kanske har

31:56.020 --> 31:57.760
bättre dagar och sämre dagar

31:57.760 --> 31:59.580
men det finns ganska stora
händelser

31:59.580 --> 32:00.940
som att flytta hemifrån

32:00.940 --> 32:03.600
att det är jobbigt tillfälligt

32:03.600 --> 32:05.480
på arbetet

32:05.480 --> 32:08.300
att man kanske har en stor
tenta framför sig

32:08.300 --> 32:10.680
att det är krånglar och strular
i relationer

32:10.680 --> 32:11.260
att man får

32:11.260 --> 32:13.860
ett barn, man blir föräldrar

32:13.860 --> 32:15.460
får ett nytt jobb

32:15.460 --> 32:18.360
blir sjuk, man byter skola

32:18.360 --> 32:20.680
eller en väldigt, väldigt vanlig

32:20.680 --> 32:22.160
att man tvärt sluta

32:22.160 --> 32:24.540
ta sin medicin då kan man ganska
snabbt

32:24.540 --> 32:26.360
få tillbaks symptom

32:26.360 --> 32:28.400
så vill man sluta

32:28.400 --> 32:30.520
medicinera så ska man helst

32:30.520 --> 32:32.360
göra dig i samråd med sin läkare

32:32.360 --> 32:34.560
och gärna, särskilt om man står

32:34.560 --> 32:36.520
på höga doser medicin

32:36.520 --> 32:38.420
att man sakta sakta

32:38.420 --> 32:40.480
glesar ut och trappar ut

32:40.480 --> 32:42.300
det här så att man slipper

32:42.300 --> 32:45.440
få väldigt mycket
utsättningssymptom

32:45.440 --> 32:46.720
som man kan då

32:46.720 --> 32:48.280

av misstag, tolka

32:48.280 --> 32:50.560
som återfall i tvånget

32:51.800 --> 32:52.860
har man gått

32:52.860 --> 32:54.500
en ERP-behandling

32:54.500 --> 32:56.820
och vill sluta medicinera

32:56.820 --> 32:58.340
så rekommenderar man att man
väntar

32:58.340 --> 33:00.680
minst sex månader kanske helst
ett år

33:00.680 --> 33:01.940
och väljer rätt tid

33:01.940 --> 33:03.480
punkt att trappa ut mediciner

33:03.480 --> 33:06.460
att man gör det riktigt långsamt
och försiktigt

33:06.460 --> 33:07.920
särskilt med sista

33:07.920 --> 33:09.500
delen av dosen

33:09.500 --> 33:12.740
att man smyger ut det sista
riktigt, riktigt långsamt

33:12.740 --> 33:14.860
så har gärna tålamod

33:14.860 --> 33:16.680
även om det tar månader

33:16.680 --> 33:19.340
att smyga ut en medicin

33:19.340 --> 33:20.640
men att sluta tvärt

33:20.640 --> 33:23.540
det kan som sagt innebära att
man ganska snabbt

33:23.540 --> 33:24.360
kan må dåligt

33:25.740 --> 33:28.180
använder man

33:28.180 --> 33:29.340
i så fall

33:29.340 --> 33:31.500
alltid de här ERP-verktygen

33:31.500 --> 33:33.260
som har fått med sig från

33:33.260 --> 33:34.160
behandlingen

33:34.160 --> 33:37.000
anhöriga är viktiga

33:37.000 --> 33:38.740
i tvånget

33:38.740 --> 33:41.060
de påverkas oftast av

33:41.060 --> 33:42.160
tvånget

33:42.160 --> 33:45.200
initialt så går man in och vill
hjälpa

33:45.200 --> 33:47.020
och försäkra och trösta

33:47.020 --> 33:49.100
och ta över en del rutiner

33:49.100 --> 33:52.140
och så men med tiden så blir det
ganska snabbt

33:52.140 --> 33:53.360
ohållbart

33:53.360 --> 33:55.560
och då kan man känna maktlöshet

33:55.560 --> 33:56.860
man kan känna förtvivlan

33:56.860 --> 33:58.800
och ilska och fientlighet

33:58.800 --> 34:00.080
skuld och skam

34:00.080 --> 34:01.980
men det är så fullt naturligt

34:01.980 --> 34:04.980
och det jobbar vi med

34:04.980 --> 34:06.900
i våra behandlingar

34:06.900 --> 34:08.720
och i anhörigutbildningen

34:08.720 --> 34:10.160
genom att

34:10.160 --> 34:13.080
planera och träna och förklara

34:13.080 --> 34:14.360
hur tvånget fungerar

34:14.360 --> 34:16.540
och att de i samråd

34:16.540 --> 34:19.100
och samförstånd med patienten

34:19.100 --> 34:20.020
kan

34:20.020 --> 34:22.100
hjälpa till helt enkelt

34:22.100 --> 34:23.100
att bryta det

34:23.100 --> 34:24.380
men att man inte själv

34:24.380 --> 34:28.040
kan tjata

34:28.040 --> 34:29.840
eller tvinga någon

34:29.840 --> 34:31.020
att bryta tvånget

34:31.020 --> 34:33.580
på ett bra sätt

34:33.620 --> 34:35.960
hjälpa till

34:35.960 --> 34:37.700
genom att planera tillsammans

34:37.700 --> 34:39.920
och komma överens

34:39.920 --> 34:41.380
om när det är lämpligt

34:42.280 --> 34:42.880
att avstå

34:42.880 --> 34:44.720
från att hjälpa eller

34:44.720 --> 34:46.960
säga att man inte vill gå

34:46.960 --> 34:48.480
in i ritualer

34:48.480 --> 34:50.380
som är kopplade till tvånget

34:50.380 --> 34:52.240
även om det innebär att det kan
bli

34:52.240 --> 34:54.520
jobbigt i stunden då för båda

34:54.520 --> 34:56.840
partierna både för patienten och
närstående

34:56.840 --> 34:59.300
men det går att planera och göra
det här

34:59.300 --> 35:01.200
på ett bra sätt så att man har
stöd

35:01.200 --> 35:01.780
i varandra

35:01.780 --> 35:04.080
och

35:04.980 --> 35:07.760
närstående är också viktiga

35:07.760 --> 35:09.500
för återfallsprevention

35:09.500 --> 35:10.640
att man i risksituation

35:10.640 --> 35:13.520
känner till vad som

35:13.520 --> 35:14.800
kan utlösa mer tvång

35:14.800 --> 35:16.640
och känner till krisplanen

35:16.640 --> 35:18.840
och det är mycket viktigt att
hitta

35:18.840 --> 35:21.200
tidiga tecken och där kan
närstående

35:21.200 --> 35:22.760
vara mer vaksamma

35:22.760 --> 35:25.060
att se saker och förändringar

35:25.060 --> 35:27.280
innan patienten själv känner det

35:27.280 --> 35:29.600
och då kan man

35:29.600 --> 35:30.540
tipsa

35:30.540 --> 35:33.200
kanske vi ska söka hjälp

35:33.200 --> 35:35.580
och påpeka att någonting är på
väg åt fel håll

35:35.580 --> 35:36.880
med en information

35:37.800 --> 35:39.680
finns på internetpsykiatri.se

35:39.680 --> 35:40.960
där man också kan söka

35:40.960 --> 35:42.960
själv internetbehandling

35:42.960 --> 35:44.280
för tvångssyndrom

35:44.280 --> 35:46.660
och för många andra diagnoser
för den delen

35:46.660 --> 35:48.800
det är en terapeutledd

35:48.800 --> 35:50.200
behandling man söker

35:50.200 --> 35:51.820
men man träffar inte terapeuten

35:51.820 --> 35:54.340
face to face liksom på plats

35:54.340 --> 35:56.900
utan man kommunicerar via en
plattform

35:56.900 --> 35:59.040
det finns böcker

35:59.040 --> 36:01.580
Fri från tvång

36:01.580 --> 36:03.100
som är en mycket bra bok

36:03.100 --> 36:04.920
har ungefär samma innehåll som
innehållet

36:05.800 --> 36:06.360
i internetbehandlingen

36:06.360 --> 36:08.860
och sen patienten

36:08.860 --> 36:11.080
patientförbundet och OCD

-förbundet

36:11.080 --> 36:12.320
kan jag varmt rekommendera

36:12.320 --> 36:15.040
de har ju sommarskolor

36:15.040 --> 36:17.460
och grupper för anhöriga

36:17.460 --> 36:19.040
och för patienter

36:19.040 --> 36:20.640
och diverse utbildningar som är

36:20.640 --> 36:21.780
matnyttiga och bra

36:22.260 --> 36:25.820
på internetpsykiatri kan man
också

36:25.820 --> 36:27.840
läsa första modulen

36:27.840 --> 36:29.780
till internetbehandlingen

36:29.780 --> 36:30.760
för tvångssyndrom

36:30.760 --> 36:32.640
och alla andra diagnoser för den
delen

36:33.440 --> 36:35.320
utan att anmäla sig till en
behandling

36:35.320 --> 36:36.680
och där finns psykoedukativa

36:36.680 --> 36:38.880
delen väl förklarar hur tvånget

36:38.880 --> 36:40.180
uppstår och hur man jobbar

36:40.180 --> 36:42.120
i en ERP-behandling som kan vara
intressant

36:42.120 --> 36:42.960
att titta igenom

36:42.960 --> 36:46.400
och det vi har tittat igenom

36:46.400 --> 36:48.180
så ledes det att vi har pratat
allmänt

36:48.180 --> 36:49.740
om OCD och om behandling
med

36:49.740 --> 36:51.260
KBT och medicinering, om att

36:51.260 --> 36:52.980
livsvanor är viktiga

36:52.980 --> 36:55.280
hur man behåller sina framsteg

36:55.280 --> 36:57.280
från ERP-behandlingen och hur

36:57.280 --> 36:59.860
närstående kan stötta och gå in
i det här

37:00.720 --> 37:02.720
den här presentationen

37:02.720 --> 37:04.800
den är då en mycket kortfattat

37:04.800 --> 37:05.680
version av

37:05.680 --> 37:08.940
SLS0:s patient och närståendebildning

37:08.940 --> 37:09.920
för tvångssyndrom

37:09.920 --> 37:11.640
där jag är en av

37:11.640 --> 37:14.560
de som har bidragit till att
skapa den

37:14.560 --> 37:15.900
så jag tackar så mycket

37:15.900 --> 37:16.740
för mig