

Färdtjänst och psykiatri

(Lagar, läkemedel och livsöden)

Man får inte vara så rädd för att göra fel att man inte vågar göra rätt.

Sten Friberg

Överläkare, enhetschef

Mobila Akutenheten Karolinska

Psykiatri Nordväst

Sten.Friberg@sll.se



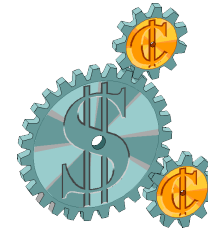
FAQ

- Är alla psykiatriker knäppa i huvudet?
- Vad är skillnaden mellan en psykiater, psykiatriker, psykolog och psykoterapeut?
- Är det inte trist att jobba med människor som aldrig går att bota?
- Hur står man ut med att vada genom människors mentala skit hela dagarna?
- Vet du vad jag tänker?



Vad gör jag här?

- Introduktion
- Lagar
- Livsöden
- Pers frågor
- Era frågor



Fem viktiga juridiska nivåer:

- Vårdintyg
 - Leg läkare
- Omhändertagande & Polishandräckning
 - Leg läkare i allmän tjänst
- Kvarhållningsbeslut
 - Läkare
- Intagningsbeslut
 - Specialist i psykiatri
- Nödvärn och nödrätt
 - **Alla**



Vad är en allvarlig psykisk störning ?

- Psykos
- Depression med självmordsrisk
- Svår personlighetsstörning med allvarliga impulsgenombrott
- Konfusion



Lagar - Jäv!

- Skriv inte vårdintyg på flick eller pojkvänner, arbetskamrater eller affärspartners.



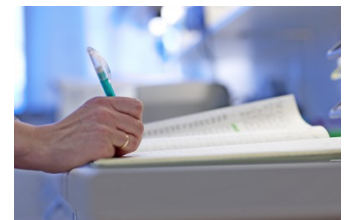


Livsöden

- ”Nej, det är DU som är sjuk i huvudet!”

Sekretess och journalföring

- Vad ska man skriva i en journal?





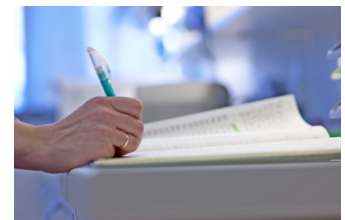
Livsöden

- Boris
 - Sportlov 2010



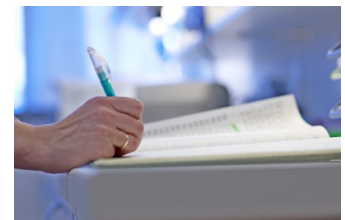
Sekretess och journalföring

- Man får inte vara så rädd för att göra fel att man inte vågar göra rätt.
- SoS: Lege artis om:
 - Dokumenterat
 - Trovärdigt argumentera för att det man gjort låg i patientens intresse.



Sekretess och journalföring

- När SKA man bryta sekretessen?
 - Omyndiga
 - Akut LVM
 - Socialtjänst eller domstols begäran
- När FÅR man bryta sekretessen?
 - Brott som renderar > ett års fängelse





Livsöden

- ”Backa, annars jävlar!”

- Pers frågor

Pers frågor 1



- *Någon vill gärna veta mer om schizofreni, eftersom vi många gånger har sökanden med den diagnosen som kan ha haft diagnosen i årtal utan att behöva färdtjänst. Men vid 50-60 års ålder händer något och de behöver färdtjänst för all framtid?*
- Positiva vs negativa symptom

Pers frågor 2



- *Vilka möjligheter har en patient att kunna få behandling/rehabilitering, tillfriskna så pass att han/hon klarar sig någorlunda i exempelvis kollektivtrafiken jämförelse mellan nydiagnosticerad vs diagnos sedan flera år?*
- Sväljfobi - patientfall

Pers frågor 3



- *Kan patienten medicineras så att han/hon klarar förflyttning/ resor med kollektivtrafiken självständigt?*
- Njaej...
- Men behandlas!

Pers frågor 4



- *Gällande fobier; Patienter med fobier ex: agorafobi som vistas i publika miljöer (vi kan se på resemönster att kunder med ex agorafobi reser till publika miljöer där det vistas mycket folk) Hur ska vi ställa oss till denna kontrast, hur kan man resonera i relation till bedömning av färdtjänst?*
- Definition av agorafobi.

Pers frågor 5



- *Vad räknas in i begreppen lindrig, måttlig och grav utvecklingsstörning. Vilken kapacitet kan man generellt antas ha att självständigt förflytta sig till kollektivtrafiken och/eller åka med densamma?*
- Total belastning. 7- vs 10-åring.

Pers frågor 6



- *När man redan från intyget misstänker att någon överdriver eller rent av fejkar, vad gör vi då?*
- Disease, Illness och Sickness.

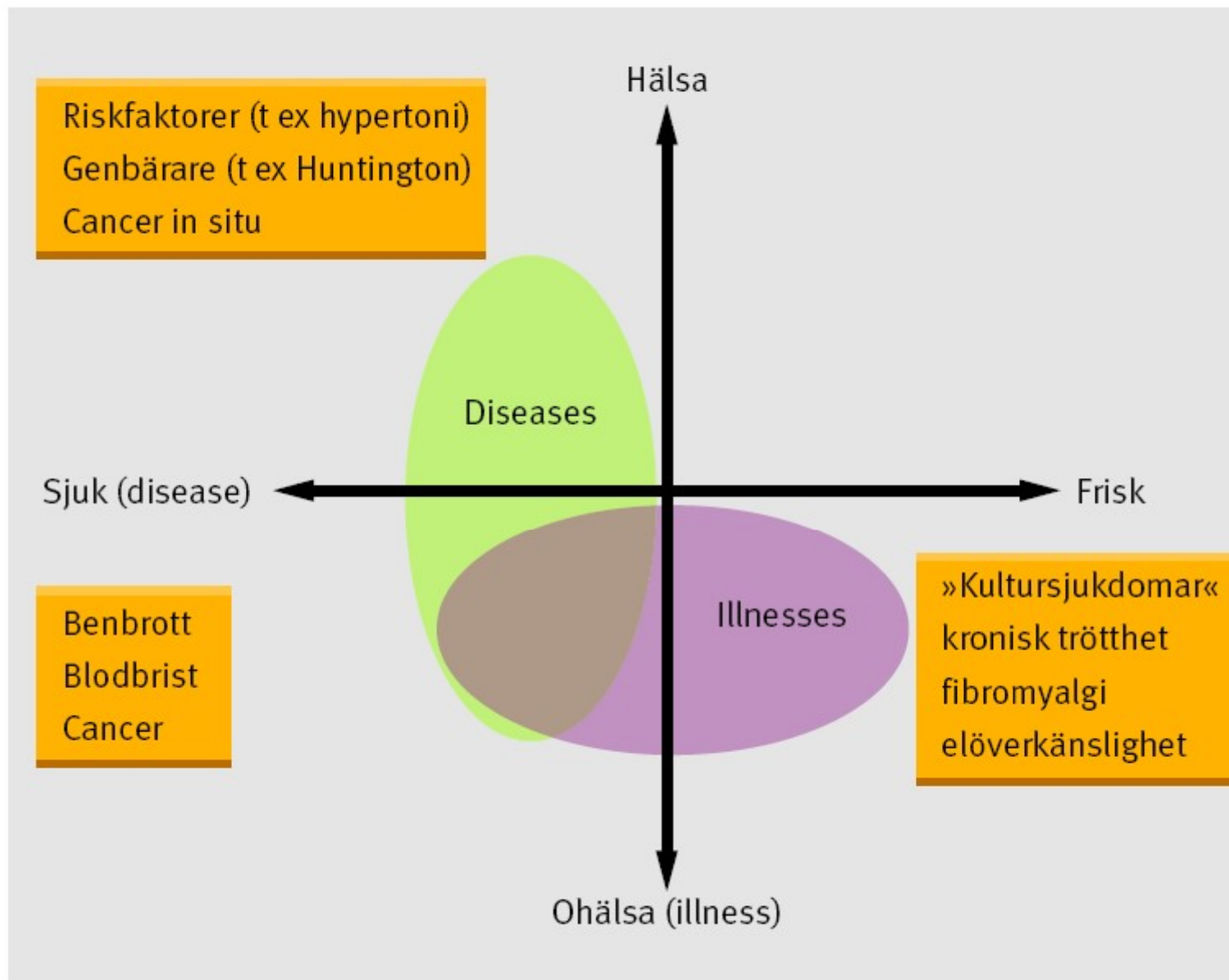
Viktiga begrepp

Disease som "apparatfel" t ex pneumoni, benbrott, cancer.

Brukar vara oberoende av vilken kontext de uppträder i.

Illness, det som för människor till doktorn t ex smärta, trötthet, yrsel, nedstämdhet. Ofta beroende av kontexten, psykosociala faktorer som arbetsförhållande, familjesituation, normer, värderingar och kunskap.

Sickness, att uppfattats som sjuk, är sjukrollen sanktionerad av omgivningen, t ex försäkringskassan, familjen.



Figur 1. Förhållandet mellan objektiv sjukdom och subjektiv ohälsa.

PLUS Köp Plus!

Logga in Skapa inloggning Tipsa Aftonbladet Aftonbladet Shoppa

FREDAG 2011-12-02

Startsidan

Nyheter

Senaste nytt

Kolumnister

Ekonomi

Världen direkt

Kontakta oss

PLUS

Plus nyheter

Nyheter

Sportbladet

Nöjesbladet

Webbtv

Vi gillar olika

Svenska Hjältar

Vädret



Ladda ner dagens tidning

Aftonbladet A-Ö

Aftonbladet Nyheter

AFTONBLADET I DAG: JUST NU Rättegång om mordet på häktesvårdaren Karen – Aftonbladet på plats **16.00** Världscupen i skidskytte i Östersund **20.00** Semifinal i "Idol"

Publicerad: 2010-12-24 22 kommentarer 0 rekommenderar Textstorlek: 1 2 3



Du tror inte på mirakel? Säg det till Monique van der Vorst, 26, hade varit förlamad i båda benen sedan 13-årsåldern. Nu kan hon plötsligt gå igen.

Foto: AP

Förlamad kvinna började gå igen

Frisk efter 13 år i rullstol

▼ annons

Jesus sade: Stig upp, tag din säng och

Jesus sade: Stig upp, tag din säng och gå!

Monique van der Vorst, 26, har varit förklarad i halva sitt liv men efter en olycka kan hon gå igen.

– Jag kan inte förstå det, säger hon.

Handikapp-OS

Miraklet inträffade när hon var på Mallorca och tränade med sin handcykel inför handikapp-OS i London 2012.

Hon vann två silver i Peking 2008 och siktade på guld i kommande OS.

Men under träningssturen blev hon påkörd av en tävlingscyklist och kraschade ordentligt.

Hon fick spasmer i benen men strax efter började hon få känsel i sin vänstra fot.

Det var första gången på 13 år som hon kände av sina ben.

Efter intensiv, daglig träning kan hon gå igen.

Vill springa

Hennes läkare Christof Smit tror att någon slags blockering av nerverna släppte i samband med kraschen.

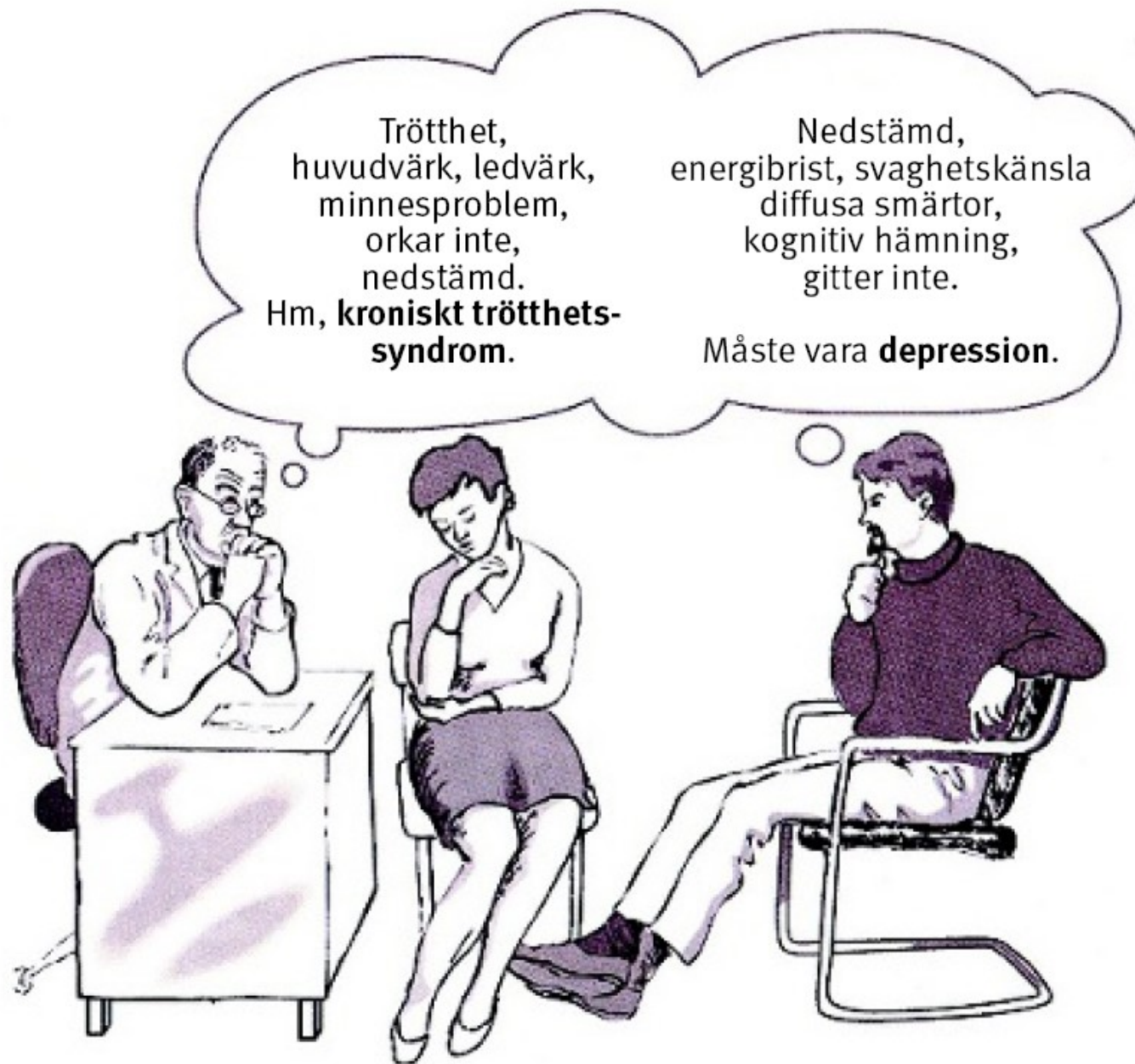
– Jag tycker det är svårt att förklara medicinskt, säger han till holländsk tv.

Monique har lite svårt att vänja sig vid tanken att det inte blir några mer handikapp-OS.

Hon var ju på gång att bli bäst i världen.

Men allt eftersom hon tränar upp benen inser hon möjligheterna som gående - eller, ja, som springande.

– Det skulle vara fantastiskt om jag kunde vinna Iron Man i triathlon som icke-handikappad!



Figur 2. I betraktarens öga. Tolkningen av den subjektiva besvärsbilden påverkas av vilken referensram undersökaren använder.

Illustration: Ola Rehnberg

■ **FAKTA 1. Symtom vid fyra funktionella somatiska syndrom (källa: patientföreningarnas webbplatser)**

Amalgamförgiftning (http://www.kvicksilver.org)	Elöverkänslighet (http://www.eloverkanslig.se)	Kroniskt trötthetssyndrom (http://www.rme.nu)	Fibromyalgi (http://www.fibromyalgi.se)
Onormal trötthet	Trötthet eller utmattning	Allvarlig kronisk trötthet	Utbredd, ständig smärta ¹
Stelhet/värk i muskler/leder	Muskelvärk	Koncentrationsstörning	Uttalad trötthet
Försämrat minne (korttidsminne)	Huvudvärk	Minnesproblem	Koncentrationssvårigheter
Koncentrationssvårigheter	Svaghet	Utmattning efter ansträngning	Försämrat närminne
Sömnpromblem	Koncentrationssvårigheter	Sömnpromblem	Kraftlöshet
Upprepade urinvägsinfektioner	Sömnlöshet	Värk i muskler, leder, huvud	Sömnstörningar
Infektionskänslighet	Stresskänslighet	Halsont, ömma lymfkörtlar	Yrsel
Stresskänsla	Infektionskänslighet	Ortostatism/svimmingskänsla	Domningar
Omotiverad hjärtklappning	Öronsus	Illamående	Andningsrubbingar
Darrningar	Svimmingskänslor	Matsmältningsbesvär	Urinträngningar
Yrsel	Dubbelseende	Urinträngningar och nervös blåsa	Hud- och slemhinneproblem
Huvudvärk/migrän	Skakningar	Hjärtklappning	Dimmig syn
Dimsyn, dubbelseende	Hudproblem	Andnöd efter ansträngning	Stelhet
Svårt att fästa blicken	Yrsel	Fluktuerande kroppstemperatur	Huvudvärk
Menstruationsstörningar	Irritation	Perioder av svettning	Tarmbesvär
Ångestattacker, depressioner	Aptitlöshet	Återkommande feberkänsla	Svullnad
Lättretlighet/skygghet	Inre oro	Kalla fötter och händer	Feberkänsla
Handlingsförlamning	Ont i bröstet	Intolerans mot extrem hetta och kyla	Allergi
Allergier/astma/eksem	Domningar i händerna	Uttalad viktförändring	Ljud- och luktkänslighet
Håravfall	Näsblödningar	Symtomen blir svårare under stress	
Viktförlust	Värmekänsla och surr i huvudet	Periodiska influensaliknande symtom	
Försämrad hörsel/öronsus (tinnitus)	Ljudöverkänslighet	Generell sjukdomskänsla	
Försämrat luktsinne	Ljusöverkänslighet	Överkänslighet mat/medicin/kemikalier	
Svårt att tänka			
Förstopning/diarré			
Domningar, förlamning			
Känslighet för elektromagnetiska fält			

¹ Smärta i alla fyra kvadranterna, med axial utbredning, 11/18 ömma punkter (tender points), smärfria perioder sällsynta, intensiteten varierar, oftast uttalad, allodini/hyperalgesi dominerar.

Pers frågor 6



- *När man redan från intyget misstänker att någon överdriver eller rent av fejkar, vad gör vi då?*
- Disease, Illness och Sickness.
- Forced choice (Artikel: Är vi alla lurade? Lundin et al Läkartidningen 2005)

Pers frågor 7

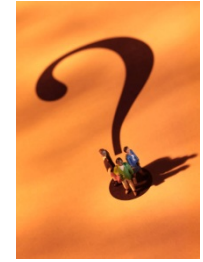


- *Ångest och oro hos lindrigt utvecklingsstörd. Har god man. Klarar buss och tåg ibland, åker vespa, kan läsa tidtabell. Färdtjänst till disko trots uppgiven ångest i kontakt med andra?? Blekingetrafiken: Nej, Länsrätten: Ja, Kammarrätten: Nej.*
- Heja Blekingetrafiken!

Gruppövning

- Tre och tre
- Två frågor per grupp
- Femton minuter

Era frågor



- Skov vs kroniskt

Era frågor



- ADHD som vid 15 år plötsligt kräver FT?
- Måste utvstörda ha följeslagare enl intyg?
- Har fthdl rät att kräva utförliga bedömn?
- Tips ang ensamåkning?
 - Är det verkligen ensamåkning om man vill ha med sig annan?
- Tidsbegränsa autism-tillstånd? Växa bort?
- FT, hjälp/stjälp? x2

Era frågor



- När ska ledsagare medfölja? Ge exempel.
- Ansökan m psyk diagnos, men träffar ingen psykiater?
- Samåkning kända resmål – ensamåkning övriga resmål, ok?
- Skillnad vid Neuropsyk hos barn vs vuxna?
- Vilka krav kan ställas på God Man, boendestödjare etc ang socila träning etc?

Era frågor

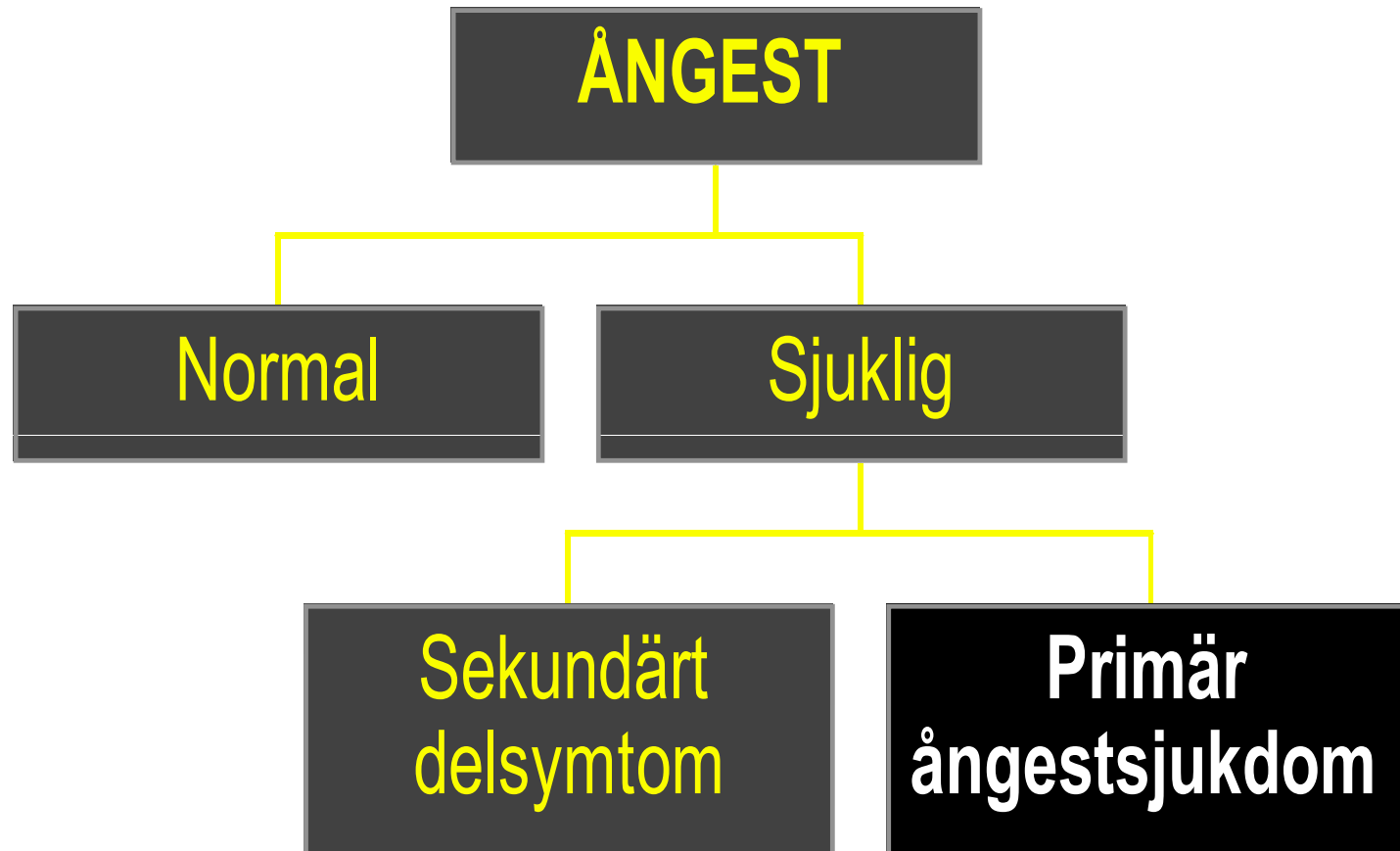


- Hotfull i telefon eller besök?
- Vilka psykiatriska tills and  r varaktiga? x2
- När  r behandlingsmöjligheterna uttömda?
- När ensamåkning? x2
- Tillståndstid för person m social fobi o KBT?
- Obehandlad neuropsyk som ung, kan beh som äldre minska behov av FT?

Era frågor



- Om man klarar enstaka resor men inte alla?
- Aggressiv kund kräver framsäte trots två ledsagare och våld?
- Egna initiativ.
- Hur få läkare att beskriva funktionsnedsättning isf diagnos?
- Social fobi, samplanering?
- Panikångest vs paniksyndrom?
- Intyg från allmänläk eller psyk?



The Panic Circle

Trigger stimulus
(internal or external)

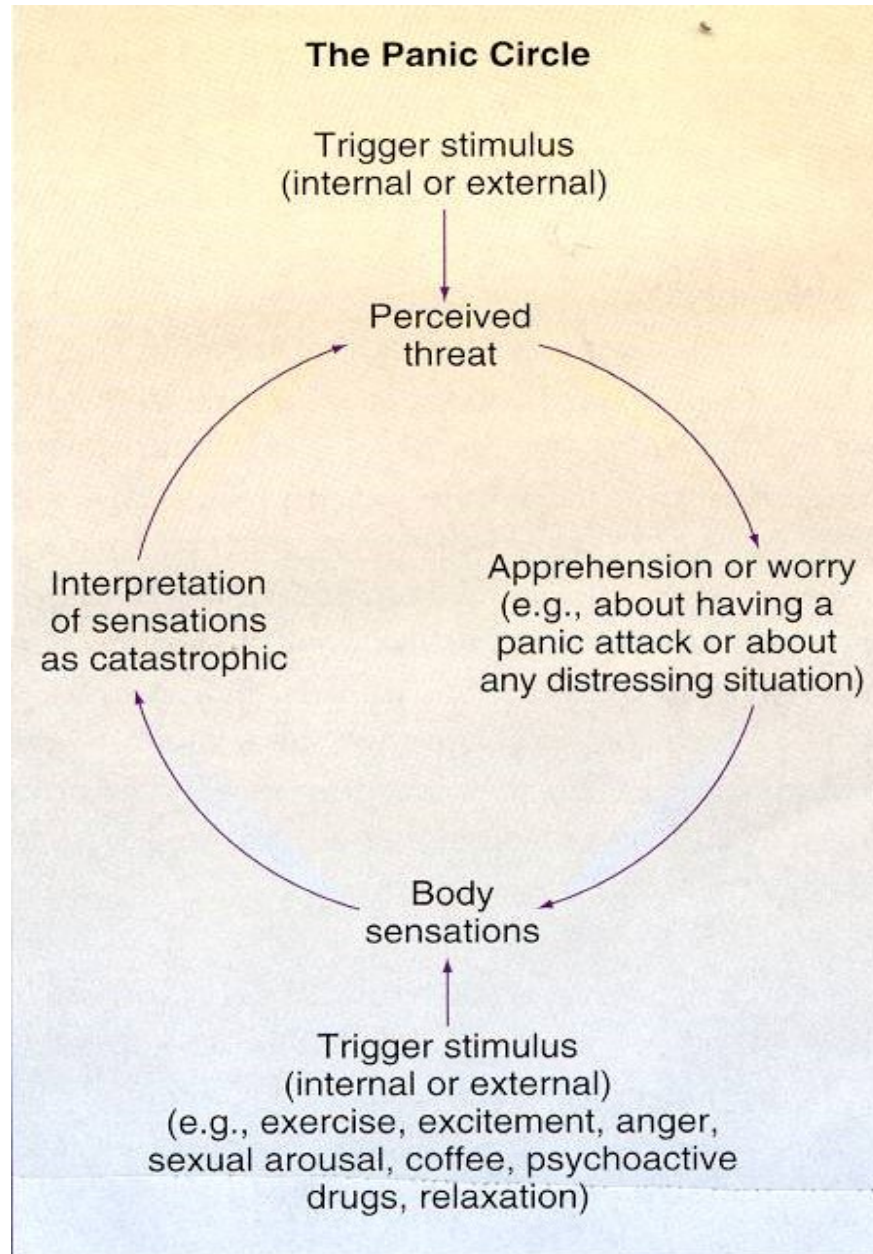
Perceived
threat

Interpretation
of sensations
as catastrophic

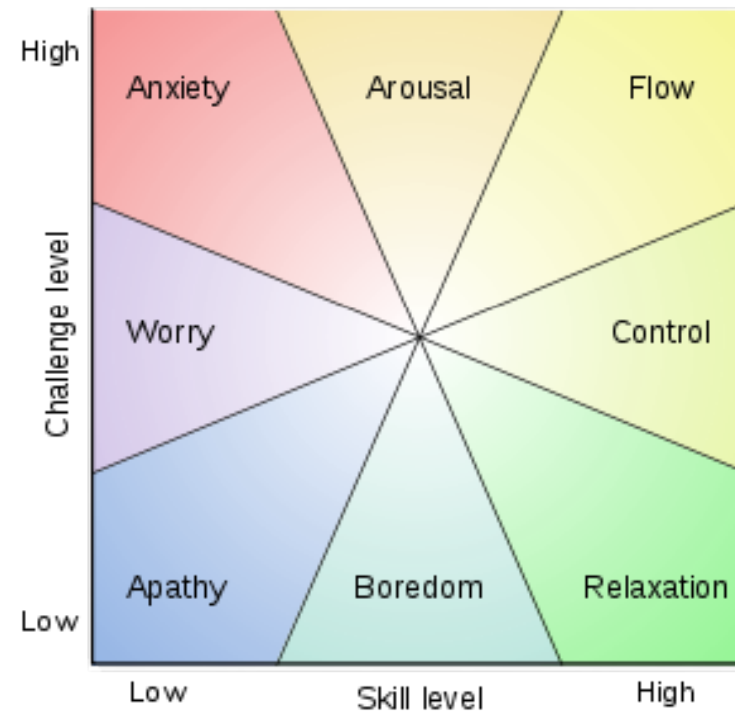
Apprehension or worry
(e.g., about having a
panic attack or about
any distressing situation)

Body
sensations

Trigger stimulus
(internal or external)
(e.g., exercise, excitement, anger,
sexual arousal, coffee, psychoactive
drugs, relaxation)



Ångest vs avslappning



Csikszentmihalyi 1998

Tack för Er uppmärksamhet!



Era frågor



- Bristfälliga underlag
- Undantag från samåkning x 3
- Neuropsyk f-hinder
 - Funktionsnivå
 - Prognos
 - Behandling
- Psykossjd
 - Funktionsnivå
 - Prognos
 - Behandling

Era frågor



- Ångest, vilken nivå ger "väs svårigheter"?
- Schizofreni vs kollektivtrafik.
- Resträning, effektiv?
- Funktionshinder, varaktighet (mognad, tonår, autism, panikångest)

Era frågor



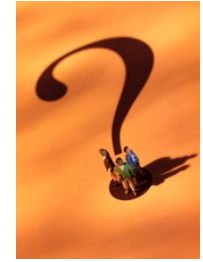
- Vad innebär bipolär sjukdom?
- Vad karakteriserar schizofreni?
- Kan man fejka psykisk sjukdom?
- Långtids sjukdom, finns bra prognos i vardag?
- Kan mediciner dämpa och möjliggöra vardag?

Era frågor



- Fobier, och ändå klara offentliga platser?
- PTSD, prognos? x2
- Telefonbemötande, aggressiv?
- Hur funkar borderline?

Era frågor

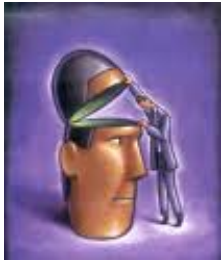


- Skov vs kroniskt

Era frågor



- ADHD som vid 15 år plötsligt kräver FT?
- Måste utvstörda ha följeslagare enl intyg?
- Har fthdl rät att kräva utförliga bedömn?
- Tips ang ensamåkning?
 - Är det verkligen ensamåkning om man vill ha med sig annan?
- Tidsbegränsa autism-tillstånd? Växa bort?
- FT, hjälp/stjälp? x2
- När ska ledsagare medfölja? Ge exempel.



Livsöde

- Mario
 - Psykiatri på somatik

