

Sökorsak oro/ångest

Första bedömning i telefon sjuksköterska/vårdsamordnare

Råd om egenvård	Regelbundna sömn- och levnadsvanor. Informera om triggers som koffein, nikotin, blodsockernivå, alkohol.
Psykopedagogiska insatser	• Muntlig och skriftlig information • Ångest - 1177 • www.mind.se • www.umo.se • En liten bok om oro (Kerstin Jeding)
Provtagningspaket psyk	
Bokas till psykolog eller samtalsbehandlare för vidare bedömning och behandlingsplanering	

Andra bedömning av samtalsbehandlare/psykolog

Diagnostisering och bedömning av svårighetsgrad. Frågor utifrån MINI	Skattning	Behandlingsplanering
Social ångest • Känner du rädsla eller ångest i sociala situationer där du riskerar att utsättas för kritisk granskning av andra? • Blir du rädd för att göra bort dig (t ex uppvisa symtom på ångest eller bete dig konstigt)? • Undviker du dessa sociala situationer eller uthärdar du dem med stark rädsla/ångest? ➤ Observant på samsjuklighet med depression. ➤ Suicidriskbedömning ➤ Differentialdiagnostik	LSAS-SR PHQ-9	• Kortare intervention med fokus på exponering. • Behandlarstött självhjälp, litteratur Social fobi- social ångest (Furmark, Holmström. Sparthan, Carlbring, Andersson). • Stöd och behandling, IGBT vid oro • UP-grupp, transdiagnostisk behandling. • Individuell manualbaserad behandling
Paniksyndrom • Kommer ångest plötsligt eller som från ingenstans? • Involverar det obehagliga fysiologiska sensationer som hjärklappning, svettningar, darrningar, tryck över bröstet,	PDSS-SR PHQ-9	• Kortare intervention med fokus på exponering. • Behandlarstött självhjälp, se litteratur lista. Gärna kombinerat med in-session exponering till att börja med.

yrsel, svårt att andas och/eller tankar kring att tappa kontrollen, svimma eller dö? • Är du rädd för att få nya attacker? Agorafobi • Finns det specifika situationer som skapar stark rädsla eller som du undviker pga rädsla för att tex inte kunna ta dig därifrån eller att inte få hjälp? ➤ Observant på samsjuklighet med depression. ➤ Suicidriskbedömning ➤ Differentialdiagnostik		• Stöd och behandling IKBT vid oro + extra modul med fokus panikångest. • Individuell KBT behandling.
Specifik fobi • Är rädsla/ångest kopplad till att komma i kontakt med något specifikt objekt eller miljö (t ex något djur, hög höjd)? • Försöker du att undvika det? Tycker du rädslan är överdriven? ➤ Observant på samsjuklighet med depression. ➤ Suicidriskbedömning ➤ Differentialdiagnostik	PHQ-9	• Kortare intervention med fokus på exponering. • Intervention. Planering och exponering. • Individuell KBT vid specifika fobier.
Tvångssyndrom • Upplever du påträngande, upprepande tankar/bilder/impulser som är obehagliga och svåra att stoppa? • Anstränger du dig för att försöka få bort sådana tankar? • Finns det saker som du gör om och om igen och som är svåra att sluta med?	BOCS PHQ-9	• Kortare intervention med fokus på exponering med responsprevention. • Behandlarstött självhjälp, litteratur Fri från tvång (Mia Asplund & Elin-Love Rosengren). • UP-grupp, transdiagnostisk behandling. • Individuell manualbaserad behandling med fokus på exponering med responsprevention.

• Är syftet med sådana beteenden att få bort ångest eller att hindra att hemska saker ska hända? ➤ Observant på samsjuklighet med depression. ➤ Suicidriskbedömning ➤ Differentialdiagnostik		
Hälsoångest • Är du ofta orolig för att ha eller få en svår sjukdom? • Brukar du kontrollera din kropp eller försöka säkerställa om du är sjuk eller inte (t.ex. känna av/scanna din kropp efter eventuella förändringar, googla diverse sjukdomstillstånd, söka vård)? • Undviker du saker pga din rädsla för sjukdomar (t.ex. att läsa texter om sjukdomar/döden eller att uppsöka vård)? ➤ Suicidriskbedömning ➤ Observant på samsjuklighet med depression.	SHAI-14 PHQ-9	• Kortare intervention med fokus på exponering. • Behandlarstött självhjälp, litteratur Tänk om jag är sjuk (Hedman, Linde, Leiler, Andersson, Axelsson, Ljotsson). • (Stöd och behandling, IGBT vid oro.) • UP-grupp, transdiagnostisk behandling. • Individuell manualbaserad behandling.
GAD • Upplever du överdriven rädsla och oro (förväntansångest) inför ett antal olika händelser eller aktiviteter flertalet dagar under minst 6 månader? • Tycker du att det är svårt att kontrollera oron? • Leder den till stort lidande eller till att du fungerar sämre i vardagen? ➤ Observant på samsjuklighet med depression. ➤ Suicidriskbedömning	PSWQ GAD-7 PHQ-9	• Behandlarstött självhjälp, litteratur Hantera oro och ovisshet med KBT (Robichaud & Dugas). • Stöd och behandling, IGBT vid oro. • UP-grupp, transdiagnostisk behandling. • Individuell manualbaserad behandling.

➤ Differentialdiagnostik		
PTSD • Har du senaste månaden fått obehagliga/ofrivilliga minnesbilder från händelsen eller haft mardrömmar om händelsen? • Påminns du ofta om händelsen och orsakar det starka känslor? • Har du försökt undvika tankar, platser eller objekt som påminner om händelsen? • Är du lättskrämd eller ofta på din vakt? Obs. Tidskriteriet: symtom över 1 månad. ➤ Observant på samsjuklighet med depression. ➤ Suicidriskbedömning ➤ Differentialdiagnostik	PCL-5 PHQ-9	• Psykoedukation trauma • WET written exposure therapy • Individuell manualbaserad behandling, Prolonge Exposure (PE)

Stegvis behandling

Förebyggande insatser	• Ex öppna föreläsningar • MHFA
Råd om egenvård	• Levnadsvanor
Psykopedagogiska insatser vid oro.	• Muntlig och skriftlig information • Ångest - 1177 • www.mind.se • www.umo.se • En liten bok om oro (Kerstin Jeding)
Lindrig till måttlig ångest	• Kortare interventioner med tydligt syfte, ex exponering och beteendexperiment. • Behandlarstött självhjälp utifrån diagnos, se litteraturlista. • Internetbehandling 1177- Stöd och behandling IKBT vid oro. • Gruppbehandling (finns inte i dagsläget)
Måttlig till svår ångest eller samsjuklighet med depressivitet.	• Gruppbehandling. Unifield Protocol (UP) en transdiagnostisk behandling. Exempel vid mer komplexa ångesttillstånd, flera ångestdiagnoser eller samsjuklighet med depression. Det som är centralt är att jobba med färdigheter för känsloreglering • Individuell behandling enligt manual
Utvärdera behandlingen löpande för behandling på rätt nivå.	• Vid otillräcklig effekt bör ny bedömning övervägas • Eventuellt behandling med SSRI

Psykopedagogiskt material

- Skriftlig broschyr om ångest, se förslag
- [Ångest - 1177](#)
- www.mind.se
- www.umo.se
- En liten bok om oro finns också som e-bok.



Litteratur behandlarstödd självhjälp

Paniksyndrom: Ingen panik (Carlbring & Hanell)

Social fobi: Social fobi- social ångest (Furmark, Holmström, Sparthan, Carlbring, Andersson).

Hälsångest: Tänk om jag är sjuk (Hedman, Linde, Leiler, Andersson, Axelsson, Ljotsson).

Tvångssyndrom: Fri från tvång (Mia Asplund & Elin-Love Rosengren).

Orosproblematik/GAD: Hantera oro och ovisshet med KBT (Robichaud & Dugas).

Gruppbehandling

Litteratur Unified Protocol, diagnosöverskridande psykologisk behandling, andra utgåvan (David H. Barlow). En manual för terapeut och en arbetsbok till patient.

Förslag till skriftlig broschyr....

Från oroskänsla till ångest

Det är vanligt att känna oro emellanåt. Oron känns mycket i huvudet, det kan kännas som en ström av tankar som inte tar slut. Ibland är orsaken till oron tydlig men inte alltid. Om oron är stark talar vi om rädsla eller ångest. Ångesten kan variera i styrka från lätt ängslan till fullständig panik. Det är inte farligt att känna ångest men det kan upplevas mycket obehagligt. Oro och ångest förekommer också vid exempelvis depression och då bör den behandlas.

Vad händer i kroppen

Ångest är en reaktion på fara eller hot som känns i kroppen. Det kan vara en verklig eller tänkt fara, reaktionen är densamma. Kroppen sätts i alarmberedskap för att vi ska kunna sätta oss i säkerhet eller kämpa mot faran. Hjärtat slår snabbare och hårdare, andningstakten ökar och musklerna drar ihop sig. Du kan börja svettas, bli yr, illamående och darrig. Vanligt är också att känna tryck över bröstet, som att det är svårt att andas. Vid ångest kan kroppens alarmreaktion dock upplevas som en ytterligare fara. Man hamnar då lätt i en ökande spiral av ångest och kroppsligt pådrag. Reaktionen är automatisk, ofarlig och går alltid över.

Behandling

Psykologisk behandling fungerar bra vid ångest och oro. Läkemedel är inte förstahandsval vid oro och ångest, men ibland är de nödvändiga och fyller sin funktion. Beroendeframkallande läkemedel kan ge biverkningar och skapa ett beroende även vid låga doser och skrivs inte ut vid oro eller ångest. Diskutera gärna olika behandlingsalternativ med din läkare eller behandlare.

Det här kan du göra själv vid oro och ångest

- Tala med någon om hur du har det och försök sätta ord på känslorna, det brukar lindra.
- Lär dig en avslappningsteknik som du kan använda när du känner dig spänd, stressad och ångestfylld. Ex. progressiv avspänning
[\(2629\) Färdighetsträning i DBT - Progressiv avslappning - YouTube](#)
- En rask promenad, gympa eller jogging tar hand om kroppens stresshormoner. Försök hitta tid för regelbunden motion.
- Försök andas med lugna, långsamma andetag. Det lugnar kroppens reaktion på ångest. Du kan enkelt ladda ner en andningsövning på din telefon så har du det lätt tillhands. Ex "deep breathing"
- Om du får panik-försök stanna kvar i ångestkänslan och kroppens alarmreaktion. Då kan du märka att reaktionen först ökar och sedan avtar efter en stund.
- Om du får panik kan ett sätt att försöka hantera den vara att trycka fötterna i golvet och rikta uppmärksamheten mot hur det känns i fötterna och beskriva känslan för dig själv.
- Försök hålla en jämn blodsockernivå med regelbundna måltider. Blodsockerfall kan ge upplevelser som vid ångest.
- Minska konsumtionen av kaffe och energidrycker, för mycket koffein kan ge upplevelser som vid ångest.

- Alkohol är en dålig ångestmedicin som oftast bara späder på ångesten efter en första upplevelse av lindring.

