

Stressmottagningen.se

## Stress & utmattningssyndrom

Kerstin Jeding, leg. psykolog & fil. dr.

Guidad stresshantering – sök på Stressmottagningen som 'artist'

 Spotify
  MUSIC
  TIDAL

Stressmottagningen

1

## Alla pratar om stress

Stressmottagningen

3

## Vad belastar oss?

Då:

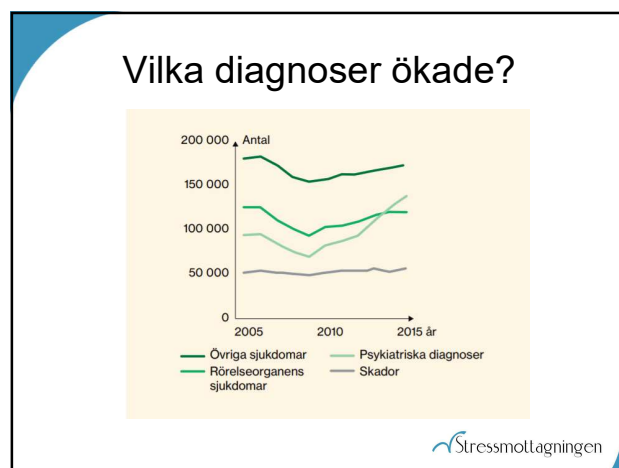
- Fysiskt tungt arbete
- Dåliga arbetsförhållanden (fysisk arbetsmiljö)

Nu:

- Mentalt intensivt arbete
- Dåliga arbetsförhållanden (social arbetsmiljö)

Stressmottagningen

6



7

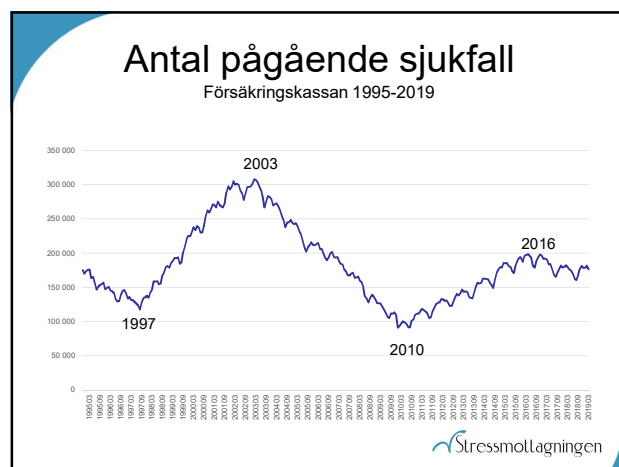
## F43

### "Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress"

F43.0	Akut stressreaktion	AKUT TRAUMA
F43.1	Posttraumatiskt stressyndrom	
F43.2	Anpassningsstörning	LÅÅÅÅÅNGVARIG STRESSEXPONERING
F43.8A	Utmattningssyndrom	
F43.9	Reaktion på svår stress, ospecificerad	

Stressmottagningen

8



9



10

### Vilken är vårdens roll?

Kan vi i vården förändra  
vad människor exponeras för?

Var går gränsen mellan att behandla  
sjukdom och stötta vid svårigheter?

Trygga i vad som är vårt uppdrag

Stressmottagningen

12

### Arbete är salutogent

- I snitt sämre hälsa hos tex arbetslösa
- Arbetet anses ge fördelar som:
  - Regelbunden aktivitet
  - Tidsstruktur
  - Kontakter med andra människor
  - Kollektiva mål
  - Social status, identitet

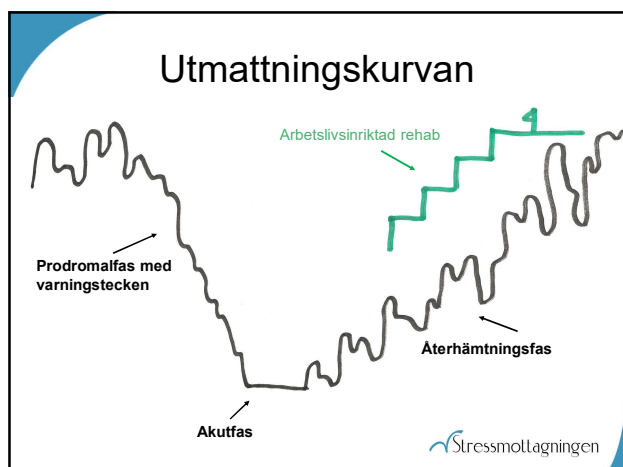
Marie Jahoda et al

Stressmottagningen

13



14



15

### Stress: Varningstecken

- **Alltför uppvarvad**, rastlös eller svårt att varva ner eller vila
- **Fysiska symtom på uppvarvning** (eller ångest):  
*hjärtklappning, yttigare andning, yrsel, stickningar mm*
- **Spänningar/värk** tex i nacke/axlar/käkar
- **Emotionell**: lättirriterad eller gråter lätt
- **Magbesvär**
- **Kognitiva problem** som koncentrationssvårigheter, svårt att fatta beslut, svårt hålla röd tråd (och oro kring egna prestationen)
- **Sömnpromblem**
- **Trötthet**

Stressmottagningen

16

## Diagnoskriterier Utmattningssyndrom

**A. Utmattning** + identifierbara **stressfaktorer**

**B. Brist på psykisk energi** dominerar bilden


**C. Minst 4 symptom** av en lista med 6

*(kognitiva symtom, nedsatt förmåga att hantera krav/göra saker under tidspress, känslomässig labilitet/irritabilitet, sömnstörning, kroppslig svaghet/ uttrötthet/ värk /bröstsmärtor/ hjärtklappning/ magtarmbesvär/ yrsel/ ljudkänslighet)*



17

Stressad	Utmattad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppvarvad, rastlös</li> <li>• Hjärtklappning, ytligare andning, yrsel, stickningar mm</li> <li>• Spänningar/värk</li> <li>• emotionell/lättirriterad</li> <li>• Magbesvär</li> <li>• Kognitiva symtom</li> <li>• Sömnproblem</li> <li>• Trötthet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifierbara långvariga stressfaktorer har förelegat</li> <li>• <b>Utmattning</b></li> <li>• <b>Brist på psykisk energi dominerar bilden</b></li> <li>• Ytterligare symtom som kognitiva symtom, värk, yrsel, sömnstörning, kravkänslighet, emotionell/lättirriterad, uttröttbar, mm</li> </ul>




18

## Formulär

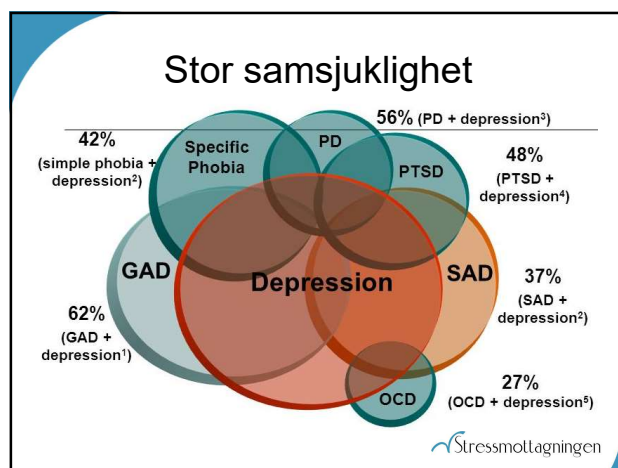
KES, KEDS, SMBQ  
mäter "symtom på utmattning".

- Låga värden: har inte UMS
- Höga värden: kan ha UMS eller annan ohälsa

Formulären är inte specifika och kan inte urskilja UMS från annan ohälsa. De kan alltså främst utesluta den.




20



21

<p><b>Ångest (GAD)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oro</li> <li>Muskelspänningar</li> <li>Palpitationer</li> <li>Svettningar</li> <li>Torr mun</li> <li>Yrsel</li> <li>Illamående</li> <li>Darrningar</li> </ul>	<p>Kognitiva symtom Brist på energi Lättuttröttad Sömnstörning</p>	<p><b>Depression</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nedstämdhet</li> <li>Minskat intresse/glädje</li> <li>Aptit/viktförändring</li> <li>Värdelöshetstankar</li> <li>Värdelöshetskänslor</li> <li>Suicidtankar/planer</li> </ul>
---	--	---

Utmattningssyndrom?




22

## Uteslutningsdiagnos?

Uteslut aktivt att annan diagnos bättre förklarar patientens ohälsa

- Psykiska diagnoser
- Somatiska diagnoser



23




2003 Expertrapporten  
2005 Diagnosen antas  
2008 Beslutsstöd för sjukskrivning

Se [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)




24


### Vilka diagnoser används internationellt?

- Stress
- Anpassningsstörning/Adjustment disorder
- Burnout (med olika definitioner)
- Clinical burnout
- Work-related neurastenia
- Work-related exhaustion
- ME/CFS

- Utöver andra psykiatriska diagnoser (depression, ångest) och somatiska (värk)



25




### Försäkringsmedicinskt beslutsstöd

**För depression:**

- Undvik sjukskrivning, eller deltidssjukskrivning (undantagsvis heltid) max 3-6 månader

**För utmattningssyndrom:**


- I akuta faser hel/deltid i upp till 6 månader, vid kvarstående kognitiva svårigheter **heltid upp till 1 år eller mer**. Partiell sjukskrivning vid återgång i arbete.



26


### Könsskillnaderna

- Vi sjukskrivs för olika diagnoser (FK 1818)
- Det finns också skillnader i hur vi sjukskrivs, ex
  - kvinnor sjukskrivs 20/30% mer vid samma självskattade hälsa/arbetsförmåga enligt RRV 2019
- Ojämliga livsvillkor: Kvinnor har högre total arbetstid, ex
  - SCB's Tidsanvändningsstudie (2016): Kvinnor 5 timmar mer obetalt arbete/vecka
- Ojämliga arbetsvillkor: Fler kvinnor än män exponeras för dåliga arbetsförhållanden, ex
  - 73% av cheferna inom hemtjänsten har fler än 30 medarbetare – inom teknisk verksamhet är det 10% (Arbetsmiljöverket, 2014)
  - Kvinnor och män med likartade arbetsvillkor utvecklar i lika hög grad depressionssymtom respektive symtom på utmattningssyndrom (SBU, 2014)
  - En man i ett kvinnodominerat yrke har dubbelt så stor risk för stressrelaterad sjukskrivning som en man i ett mansdominerat yrke (Vision 2016)



29

### Angående *individuella* faktors förklaringsvärde: hur skulle "perfektionism" kunna öka så markant hos så många på fem år? Och sen sjunka lika snabbt?




34

### Vad beror utmattningssyndrom på?

*Kunskapsläget 2014 enligt SBU:*

Symtom på utmattningssyndrom relaterar till **i vilken utsträckning vi exponeras för sedan länge kända dåliga arbetsförhållanden som låga påverkansmöjligheter och lågt socialt stöd.**



35


## Stressmottagningen

### Specialistvård MMR2

Multimodalt rehabprogram, upp till 6 mån

- Psykoterapi
- Fysioterapi
- Arbetsterapi

Medicinska utredningen mycket viktig!



36

## Stressrelaterad ohälsa

Man kan inte ANSTRÄNGA sig ur

Man kan inte VILA sig ur

Man behöver **BALANSERA** sig ur





37

## Psykoterapi

- **Behandla tröttheten: beteendemönster runt aktivitet och återhämtning, sömnbehandling**
- Hantera pågående psykiska symtom (tankar, känslor, kroppsfrömmelser)
- Förebygg återfall (stresshantering?)


*Vi ger 8 gruppssessioner och 2-3+ individuella sessioner*



38

## Vad är god återhämtning?

Ansträngning	Trötthet	Återhämtning
Träna, gräva, bära flyttlådor, promenera, städa, cykla...	<b>Fysisk trötthet</b>	Arbeta vid datorn, kolla FB, läsa, lyssna på podd, spela datorspel...
Arbeta vid datorn, kolla FB, läsa, lyssna på podd, spela datorspel...	<b>Mental trötthet</b>	Träna, gräva, bära flyttlådor, promenera, städa, cykla...
Vara vaken	<b>Sömnighet</b>	Sova



40

Många vilar från mental stimulans med att stimulera sig mentalt




Satsa på **RANDIGA DAGAR** istället



41

## "Energi-balansering"

- **Ta pauser**
  - pyttesmå pauser kan ge stor effekt
- **Växla mellan olika typer av aktiviteter**
  - vila inte från mental aktivitet med mental aktivitet
- **Vila i aktivitet**
  - unna dig att göra bara en sak i taget



42

## Psykoterapin

- **Behandla tröttheten: beteendemönster runt aktivitet och återhämtning, sömnbehandling**
- Hantera pågående psykiska symtom (tankar, känslor, kroppsörnimmelser)
- Förebygg återfall (stresshantering?)

Vi ger 8 gruppssessioner och 2-3+ individuella sessioner



43

## Fysioterapin

- Ökad kroppskänedom/medvetenhet
- Förbättrade andningsmönster
- Goda aktiviteter - god återhämtning
- Varsam inställning av fysisk aktivitet (från nivån patienten är på)
- Avspänning/avslappning

Vi ger 8 gruppssessioner



44

## Arbetsterapin

- Aktivitetsbalans
- Generalisering till arbetslivet genom planering av arbetsåtergång:
  - Arbetsanpassning
  - Plan för arbetsåtergång
  - Samordning och samarbete med arbetsgivare, FK mfl
  - kunskapsöverföring till arbetsgivare (och övrigt nätverk)

2-3 gruppssessioner + 2-4 ind.

45

## Läkemedel?

- Det finns inget läkemedel för utmattningssyndrom
  - Vi sätter nästan aldrig in läkemedel (!)
  - Vi behandlar med psykoterapi, fysioterapi och arbetsterapi
- Läkemedelsbehandling vb utifrån symtom



46

## Vikten av egenvård

Vilken roll ska vi i vården ta här?

- Äta bra
- Röra på sig
- Minska alkohol, droger, nikotin, koffein
- Delta i gemenskap
- Tillräckligt bra sömn

Grunden även för psykisk hälsa och stresshantering

47

## Hur kan omhändertagandet i primärvården se ut?

- I praktiken möter vi patienter som fått allt från (nästan) ingenting från sin vårdcentral, till de som fått mer omfattande åtgärder
- **Tajningen av åtgärder tycks viktig**
  - Förebygg på patienter med stressymtom
  - Behandla utmattningssyndrom när patienten är mottaglig för aktiva insatser – oftast efter en inledande period med goda möjligheter till återhämtning (avlasta!)

48

## Stepped care?

	Psykoterapi	Fysioterapi	Arbetsterapi
Stress	Stöd att prioritera / problemlösa Beteendemönster / färdigheter	Fysisk aktivitet (FAR) Avspänning/ Avslappning	Kartlägg arbetslivet Kartlägg övriga livet (och påverka)
UMS	Avlasta Få igång återhämtningen Hantera psykiska symtom Förebygg återfall genom att jobba med beteendemönster / färdigheter	Kroppsmedvetande Andning Gods aktiviteter – God återhämtning	Aktivitetsbalansering Åtgärder riktade mot arbetslivet/ arbetsåtergång

49

## IBH i olika varianter sprider sig...

Integrerad Beteende Hälsa

- **Integrering**  
(samarbete mellan professioner)
- **Stegvis vård**  
(börja med liten insats, utöka vb)
- **Tillgänglighet**  
(snabbt tillgängliga kortare besöksstider, kombinera gärna digifysiska kanaler)
- **Triagering**  
(bedöm vilken yrkesgrupp som ska ta emot redan förstabesöket)

Stressmottagningen

50

## Vad säger forskningen?

Massor med forskning om STRESS	Bara lite forskning om UTMATTNINGSSYNDROM
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stress med olika definitioner</li> <li>• Stress kopplat till nästan vad som helst</li> <li>• Sambandsstudier</li> <li>• Preventionsstudier</li> <li>• Interventionsstudier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Få med de svenska diagnoskriterierna</li> <li>• Fler med andra mer eller mindre närliggande definitioner</li> <li>• Sambandsstudier</li> <li>• Enstaka interventionsstudier</li> </ul>

Stressmottagningen

51

## Vad säger forskningen om utmattningssyndrom och sömn?

- Sömn < 6 timmar predicerar UMS
- Fler arousals, sömnfragmentering, vakentid, mer stadium 1, mindre djup- och drömsömn.
- Normalisering av sömnen korrelerar med arbetsåtergång
- 15% översover och har mer uttalade symtom

*Se till exempel*  
Söderström, M, Jeding, K, Ekstedt, M, Perski, A & Åkerstedt, T. (2012)  
Grossi G, Jeding K, Söderström M, Osika W, Levander M, Perski A. (2015)

Stressmottagningen

52

## Kognitiva funktionsnedsättningar

- ♦ Minne och exekutiva funktioner är nedsatta jämfört med frisk kontrollgrupp
- ♦ Delvis övergående problem, men pat presterar ev sämre än kontroller även efter behandling
- ♦ Studie visar på problem 3 år efter diagnos hos många (milda problem)
- ♦ Minnesträning kan ev hjälpa

*Se till exempel:*  
Malmberg-Gavallin et al (2015), Ellbin, et al (2017), Jonsdottir et al (2017), Savic et al (2017)

SAMMANFATTNING & REVIEW: Grossi, G, Perski, A, Osika, W & Savic, I (2015)

Stressmottagningen

53

## Behandlingsforskning

- KBT över internet effektivt för primärvårdsgrupp
- Ännu ingen vedertagen behandling men multimodal rehab rekommenderas
- "Symtom verkar förbättras oavsett intervention"
- Inget samband symtom/arbetsåtergång?: Riktade insatser mot arbetsåtergång minskar sjukskrivning effektivast?
- Sömnen tycks viktig att förbättra

*Se till exempel:*  
Perski, O, Grossi, G, Perski, A & Niemi, M (2017), Lindåster, E, Axelsson, E, Salomonsson, S, Santoff, F, Ejeby, K, Ljótsson, B, Åkerstedt, T, Lekander, M, Hedman-Lagerlöf, E (2018), Wallensten, J, Åsberg, M, Wiklander, M, Näger, A (2019)

Stressmottagningen

54

## Sammanfattning?

- Psykisk ohälsa största diagnosgruppen
- Utmattningsyndrom svensk diagnos 2005
- Beror till stor del på exponering
- Hur rehab kan se ut, hur vård kan se ut
- Lite forskning

 Stressmottagningen

55

## Vad kan du göra idag?



### Tack för mej!

Kerstin Jeding  
 jeding@stressmottagningen.com  
 stressmottagningen.com

Guidad stresshantering – sök på Stressmottagningen som 'artist'

 Spotify  MUSIC  TIDAL

 Stressmottagningen

57

## Boktips



### Självhjälpsböcker för stress/många tankar/oro

Russ Harris *Lyckofällan (med flera titlar)*  
 Fredrik Livheim mfl *Leva*  
 Giorgio Grossi *Hantera din stress med KBT*  
 Kerstin Jeding *29 sidor mot stress* och *29 sidor mot oro*  
 Grossi & Jeding *Vägen ur utmattningssyndrom*

### Självhjälpsböcker för att förbättra sömnen

Marie Söderström *Sömn. Sov bättre med KBT*  
 Kerstin Jeding *29 sidor mot sömnbesvär*

 Stressmottagningen

58