

Stress, utmattning, återhämtning

Bodil Huljegård, leg psykolog, leg psykoterapeut
Affektiv mottagning, Sundsvall

 Region
Västernorrland

www.rvn.se

1

Agenda

- Vad är stress & utmattning?
- Diffdiagnostik
- Behandling
- Vårdens roll
- Samhällsproblemet (så här innan valet)



 Region
Västernorrland

www.rvn.se

2

Konstant stress & bristande återhämtning

- Kroppens stresssystem är anpassat för kortvarig stress från yttre faktorer
- Vi lever nu snarare i en värld med konstant inre stress och för lite återhämtning
- Allt fler passerar sin stresströskel



Modern stressforskning

- Arbetsstressen kommer att (fortsätta) öka
- Återhämtning det viktiga
- Ta bort stressfaktorer som omöjliggör återhämtning!
- Arbets-fritids konflikter
- Återhämtning under arbetstid uteblir för att man passar på att lösa privata ärenden
- Återhämtning under fritiden uteblir för att man passar på att lösa jobbärenden
- Återhämtning uteblir för att man vill hinna något mer än bara "jobba, äta, sova"
- Men varför finns diagnosen Utmattningssyndrom bara i Sverige?
- [Därför skenade diagnosen utmattningssyndrom · Psykologtidningen](#)



Diagnoser

- Depressionsdiagnoserna
- Ångestdiagnoserna
- Stress- och anpassningsdiagnoserna
- Men är allt en diagnos? En sjukdom? Ett individuellt problem? Ens ett problem?



Region
Västernorrland

www.rvn.se

5

Behandling av stress & utmattning

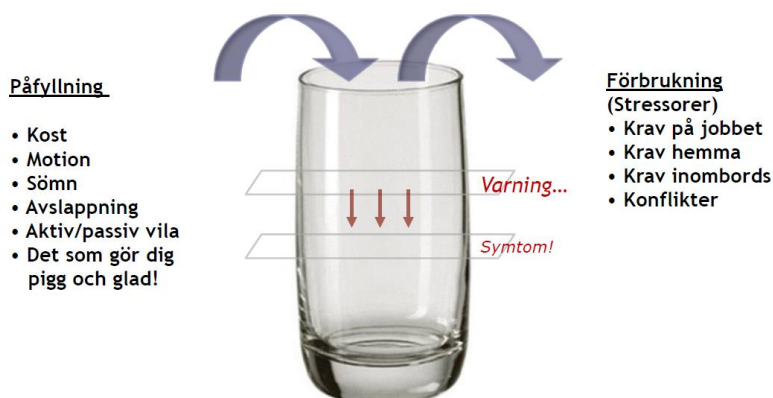
- Vi gissar oss fram! Finns minimalt med forskning & inga (underbyggda) riktlinjer, inget att hämta internationellt
- Aktivitetsregistrering och aktivitetsscheman hämtade från depressionsbehandling
- SORKK-analyser från KBT
- Avslappning & mindfulness
- Levnadsvanor och sömnbehandling
- Värderad riktning från ACT-behandling
- Assertivitetsträning, gränssättning
- Kognitivt: livsregler som ökar risken för utmattning
- Korrelation med vissa andra tillstånd, t ex trauma och ADHD
- Men sociologin har mycket att tillföra ända sedan 1800-talet!

Region
Västernorrland

www.rvn.se

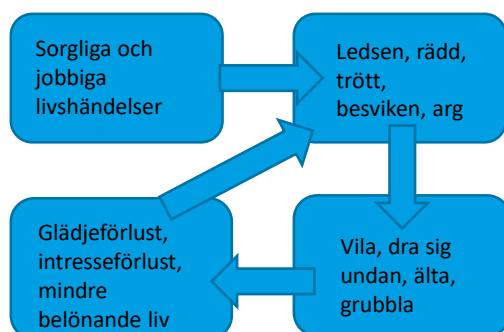
6

Stressglaset



KBT vid depression

- Depressionsspiralen – orsaker vs vidmakthållande

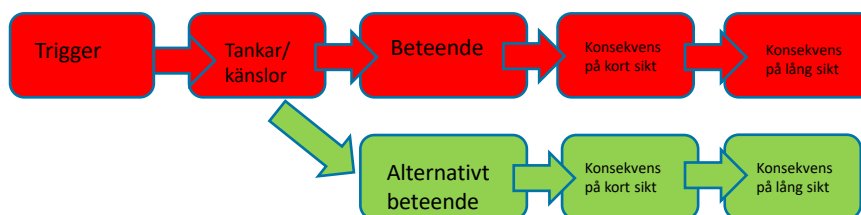


Aktivitetsregistrering → Problemlösning

Tid	Aktivitet	Återhämtande? (0-10)	Hur roligt? (0-10)	Hur viktigt? (0-10)
5-6	Sov			
6-7	Sov			
7-8	Gick upp, åt frukost, skjutsade barnen till skolan	1	2	8
8-9	Möte på jobbet	1	4	4
9-10	Paus, tog en kort promenad	8	6	8
10-11	Jobb framför datorn	4	3	4
11-12	Jobb framför datorn	4	3	4
12-13	Lunch, satt med kollegor och pratade jobb	1	4	4

9

KBT funktionell analys (ABC, SORKK)



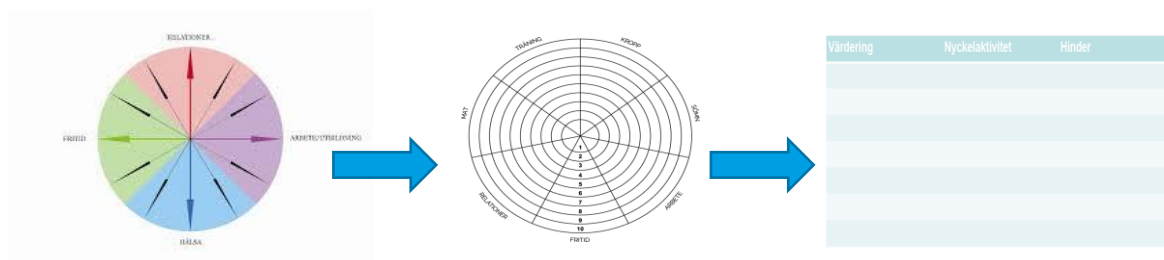
10

Levnadsvanor

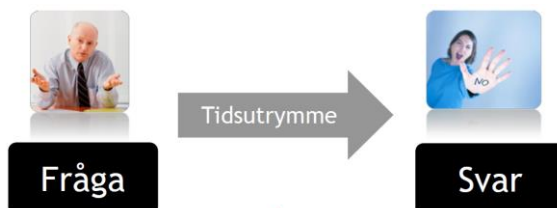
- 8 timmars sömn är fortfarande fakta!
- Värna sömnen genom skärmtid
- Anti-inflammatorisk mat
- Måttlig alkoholkonsumtion
- Motion anpassad till stressnivåer
- Mini-avslappning (frekvens viktigare än duration)
- Balans mellan plikter – nöjen – återhämtning

...men vem avlastar?

Värderad riktning ACT



Assertivitetsträning



Bedöma: Vad efterfrågas? Kan/ orkar jag? Tid?

Ifrågasätta: Hur viktigt? Bråttom? Är det min uppgift?

Prioritera: Om jag säger ja. Vad ska tas bort istället?

Region
Västernorrland

www.rvn.se

13

Livsregler/tankemönster som ökar risk

Borde, måste, ska

Alltid/aldrig

Om...så

Rätt/fel

Prestation/perfektionism

Effektivitet

Undvikande av inre upplevelser



Region
Västernorrland

www.rvn.se

14

Korrelationer och tecken att leta

- Trauma ökar risken för utmattningssyndrom – lever patienten med kronisk ångest?
- ADHD ökar risken för utmattningssyndrom – finns tecken på uppmärksamhetsproblematik?
- Neuropsykiatriska diagnoser ökar risken för stress/utmattning – blir patienten återkommande utmattad i flera olika miljöer?
- Recidiverande depressioner – finns det negativitet, skuld känslor, tankar på döden här?
- Fluktuerande energi/ork – har vi uteslutit bipolär sjukdom?
- Fluktuerande självkänsla – har patienten personlighetsdrag (läs: narcissistiska) som gör att självvärdet och därmed prestationsförmågan åker upp och ner?
- Har patienten (och patientens familj) ett logistikproblem där sjukskrivning riskerar att bli en permanent lösning?
- Lever patienten i någon form av missbruk eller dysfunktionell relation?

Sociologiska perspektiv

- Durkheim: Alienation
- Weber: Kapitalism och protestantism
- Rosa: Social acceleration
- Roland Paulsen: Ska vi verkligen leva för att arbeta?
- 24/7-samhället, informationsamhället, digitaliseringen etc
- ...men också högre krav på hur man ska må, rättigheter, "känna-efter-samhället", "lyckofällan" etc



Vad kan och bör vi göra i vården?

- Prover inkl PEth!
- Värna sömnen! Den viktigaste återhämtning vi har!
- Sjukskrivning – med en plan för rehabilitering och återgång! (annars blir ju sjukskrivningen själva problemlösningen!)
- Men inte arbetsåtergång som enda utvärderingsmått på behandling!
- Terapeutledd självhjälp/självhjälpssystem som följs upp av någon
- Tidigare insatser - bättre prognos (men vad är sjukvård?)
- Läkare och psykologer – diffdiagnostik, misstanke om underliggande tillstånd
- Behandling kan följas upp av all personal med ganska små utbildningsinsatser
- Finns ingen poäng med träffar varje vecka

Tips: Självhjälpmanual för primärvård



- Utvecklat och utvärderat på Gustavsbergs vc
- Tre stora kliniska studier vid Karolinska sjukhuset
- 12 veckors självhjälp med uppföljning i vården
- Allt det innehåll jag beskrivit här

”En frisk människa kan älska och arbeta”
(men inte vem som helst eller var som helst)

