

# Rehabilitering till arbete vid utmattningssyndrom



**LISA BRÄNDSTRÖM** är arbetsterapeut och rehabkoordinator. I flera år har hon arbetat inom psykiatri, framförallt med patienter som drabbats av utmattningssyndrom. Hon har arbetat med patienterna individuellt och i grupp samt med anhöriga. I sitt arbete har hon lett kvalitetssäkringsprojekt för behandlingsinsatser i samarbete med flera olika professioner.

## Behöver anpassas individuellt

Det första man måste tänka på vid behandling av utmattningssyndrom är att behandlingen behöver anpassas individuellt. Det finns ingen egentlig evidens för att en viss metod fungerar bättre än någon annan, för att patienten ska kunna återhämta sig snabbare eller återgå i arbetet. Men det finns mycket klinisk erfarenhet som visar att patienterna, med hjälp av olika behandlingar, kan återhämta sig och återfå hälsan.

Även när det gäller sjukskrivning behöver man tänka individuellt. En del måste sjukskrivas på heltid en längre tid, men för andra räcker det med sjukskrivning på deltid. Det beror på patientens symtombild och på vilket sammanhang hen lever i. Har man en arbetsgivare som kan anpassa arbetet – till exempel med flexibla arbetstider, att man kan arbeta hemifrån, eller att det finns arbetsrum där det är relativt tyst och lugnt – så är det lättare att återgå tidigare till arbetet.

## Mediciner kan lindra symtom

Det finns ingen medicin mot utmattningssyndrom, men det finns mediciner som lindrar symtomen. Vanligast är anti-depressiva medel och läkemedel mot ångest, eftersom många patienter har den typen av problem. Sömnmediciner kan också vara av vikt. Alla behöver det inte, men många har sömnstörningar och sömnproblem, som kan ha pågått under mycket lång tid.

## Fysisk aktivitet och mindfulness

En vanlig behandlingsinsats är mindfulness. Kanske finns mindfulness som gruppbehandling på den klinik där patienten vårdas. Annars finns det flera olika appar där man kan få instruktion i övningarna.

*”Min erfarenhet är att mindfulness kanske inte passar alla, framför allt inte i den akuta fasen av utmattningen”, säger Lisa Brändström. ”Då kan det vara bättre att engagera sig i någon annan kreativ aktivitet. Det kan handla om till exempel att måla, snickra eller lägga pussel. Det viktiga är att man gör en aktivitet och bara den, utan avbrott. Då kan man hitta något slags strukturerat lugn.”*

Fysisk aktivitet är bra, framför allt för att förebygga stressrelaterad ohälsa, men också när man har drabbats av utmattningssyndrom. Aktiviteten syftar till att man ska komma igång, inte till att man ska sträva efter att bli någon elitidrottare.

Det räcker bra att börja med promenader. Är det svårt att komma igång kan det vara bra att sätta upp mål: Först ett varv runt kvarteret, och så kan man öka sträckan successivt.



Foto: Pexels

**STÖRS AV LJUD OCH LJUS.** Det är vanligt att personer med utmattningssyndrom blir ljud- och ljuskänsliga.

## Musik på hög volym

Man behöver också tänka på i vilken kontext man ska utföra den fysiska aktiviteten. Före utmattningssyndromet kanske man brukade gå på gym, men när man kommer dit igen upplever man att musiken är på olidligt hög volym. Det är vanligt att man blir ljudkänslig vid utmattningssyndrom.

Om patienten har sömnproblem brukar man rekommendera sömnskola med KBT-inriktning. Det är en bra metod, särskilt om patienten haft sömnsvårigheter en längre tid, men den kanske ska komma in lite senare i återhämtningsfasen.

Ett alternativ som kan vara värt att testa är ett tyngdtäcke. De förskrivs av arbetsterapeuter och fysioterapeuter och är i första hand tänkta för patienter med neuropsykiatriska störningar eller mycket ångest. Men de kan också vara till hjälp för patienter med utmattningssyndrom som har långvariga sömnstörningar.

## Titta på aktivitetsmönster

Vid behandling av utmattningssyndrom kan det behövas olika former av samtal. Något som kan vara bra är att bolla hur ens vardag ser ut med någon – oftast en arbetsterapeut. Man tittar på aktivitetsmönster, på hur ens vardag ser ut nu och hur den såg ut innan man blev utmattad. ”Tidigare jobbade jag 100 procent och klarade av alla roller jag hade, med jobb, familj, släktingar, vänner och samhällsengagemang. Nu orkar jag ingenting.” Blir man sjukskriven på 100 procent blir vardagen väldigt tom. Då kan det vara bra att få hjälp av någon med att hitta en struktur på veckorna – att titta på vad man behöver prioritera och vad man behöver prioritera bort. Det finns en massa måsten i vardagen som man kanske inte behöver göra, i varje fall inte nu när man behöver återhämta sig.

## Hitta struktur i vardagen

Hur ska man lägga upp vardagen? En vanlig sak som många gör är att om de mår bättre en dag passar de på att göra tusen saker, och efter det mår de dåligt i flera dagar. Den här upp och nedgången i aktivitet fungerar sällan bra, säger Lisa Brändström:

*”Vi försöker stötta patienten att hitta någon typ av balans. Det kan handla om att hjälpa till med att göra ett aktivitets-schema. Vad kan man ta bort, vad kan man stoppa in? Vad är vila för dig, hur får du in vila i vardagen? De här sakerna behöver du göra, men man kanske ska sprida ut dem över en vecka? Det här kan vara ett sätt att hitta en aktivitetsbalans. Med ett annat ord kallas den här metoden för vardagsrevidering.”*

## Möjliggör återgång i arbete

Återgång i arbete är en av de viktigaste faktorerna vid behandlingen. Det är mycket viktigt att patienten inte förlorar kontakten med arbetsgivaren. Arbetsgivaren måste också kontakta patienten. Om kontakten bryts riskerar man längre sjukskrivningar och sämre resultat.

Där kan man till exempel ta hjälp av en rehabkoordinator, som tillsammans med patienten tittar på hur man kan möjliggöra återgång i arbete. Helst ska det ske i dialog med chefen. Det är bra om man redan på ett tidigt stadium har ett möte tillsammans, med patienten, rehabkoordinatören och chefen. Ibland vill också läkaren vara med.

## Förslag till anpassningar

Utifrån den här dialogen kan chefen ta fram olika förslag till anpassningar. Det kan handla om anpassad arbetstid, enskilt rum – eftersom personer som haft utmattningssyndrom ofta är lättstörda av ljud och ljus – eller möjlighet att jobba hemma en dag i veckan. Eller kanske helt andra arbetsuppgifter, om exempelvis de administrativa uppgifterna är påfrestande.

Att man tillsammans diskuterar de här sakerna underlättar mycket för återgång till arbetet. Om det inte finns någon plan går patienten ständigt omkring och funderar på hur hen ska göra för att komma tillbaka. Det är definitivt kontraproduktivt för återhämtningen.

## EN EXISTENTIELL KRIS

För många är det en existentiell kris att drabbas av utmattningssyndrom. Då kan man behöva bolla de tankarna med någon. Det behöver inte alltid vara en terapeut, utan det kan också vara exempelvis en grupp tillsammans med andra människor som har drabbats. Många har starka skuld- och skamkänslor när de har drabbats av utmattningssyndrom, och att dela de tankarna med andra kan också vara en typ av återhämtning.

**TVÅ TYPER AV PSYKOTERAPI** som ofta rekommenderas vid utmattningssyndrom är **KBT**, kognitiv beteendeterapi, och **ACT**, acceptance and commitment therapy. Med stöd av en KBT-terapeut kan man få hjälp att hitta copingstrategier, bland annat för att finna mer fungerande sätt att hantera stress. ACT-terapi handlar mer om att lära sig acceptera att man har drabbats.

Att påbörja en psykoterapi är ofta något som blir aktuellt lite senare i förloppet. I den akuta fasen kan det vara svårt att ta till sig råd. Då fungerar det bättre med samtal av bollplankskaraktär.

## Samtalsgrupper förebygger återfall

En fjärdedel av de som drabbats av utmattningssyndrom drabbas igen. Därför är det mycket viktigt att tänka på återfallsprevention vid behandlingen.

Lisa Brändström har erfarenhet av att använda kollegiala samtalsgrupper, en preventiv metod för personer som riskerar utbrändhet eller utmattningssyndrom.

Denna metod har också testats med deltagare som har varit utmattade men som nu är tillbaka i arbete. De träffas i en grupp på åtta personer för att tillsammans titta på hur man kan tänka kring sina egna stressorer. De får också brainstorma ihop egna teman som de får diskutera tillsammans, och där man kan hitta egna förändringsmål som man utvärderar till nästa gång.

Samtalsgrupperna pågår ofta i tio veckor med en uppföljande gång efteråt. Många beskriver att samtalsgrupperna gjort det lättare för dem att få utrymme att diskutera svåra frågor, och att förhålla sig till saker som inte går att förändra.

## Tar tid att bli återställd

Lisa Brändström understryker vikten av att tänka individuellt när man väljer behandling: *”Man måste se till vad just den här personen har behov av”*, säger hon. *”Ibland träffar jag personer som vill vara ›duktiga patienter‹. De ska gå KBT, de ska gå mindfulness, allt ska gå i en rasande fart och de vill bli friska nu direkt.”*

*”Det fungerar oftast inte, tyvärr. Att bli återställd tar tid, och man kan behöva pröva olika behandlingar. Det som passar en passar inte alltid en annan.”*

### LÄS MER:

**Giorgio Grossi, Kerstin Jeding:** *Vägen ur utmattningssyndrom* (Natur & Kultur 2018).

**Metodstöd ADA+.** *ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång; Planering, uppföljning och stöd* (Umeå universitet 2017).  
*Vad händer när hjärnan inte orkar? Strategier vid hjärntrötthet* (Sahlgrenska universitetssjukhuset och Göteborgs universitet 2013).

**Mona Eklund, Lena-Karin Erlandsson:** *Ny struktur på vardagen – en hjälp vid stressrelaterad ohälsa* (Läkartidningen nr 36/2011).



PSYK-E BAS

Faktabladet bygger på en föreläsning med samma namn. Föreläsningen ingår i Psyk-E bas, ett kompetenhöjningsprogram som ges som uppdragsutbildning vid Karolinska institutet.