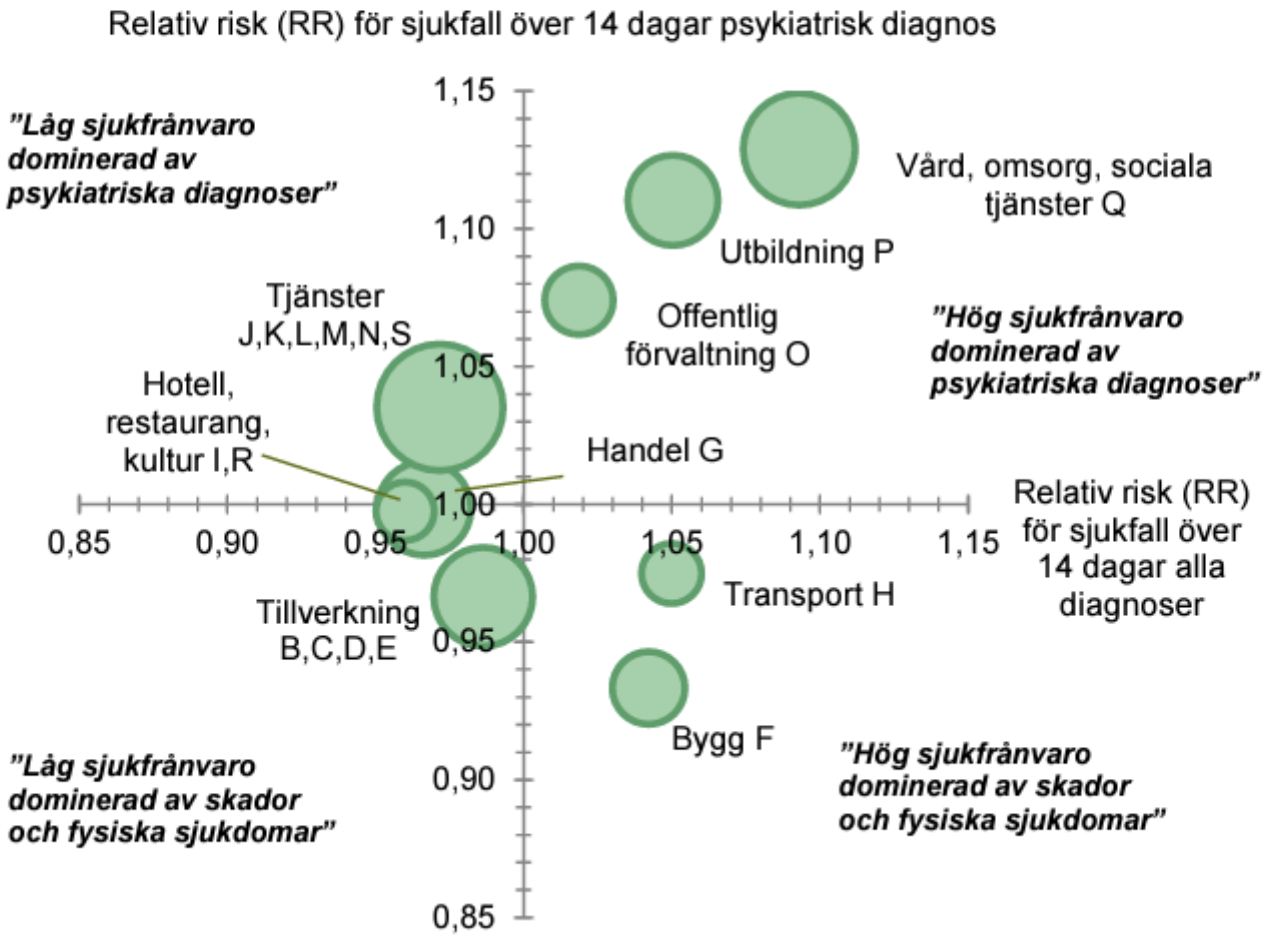
Webinar 230511

Utmattningssyndrom; hjälpsamma tankar runt diagnostik, omhändertagande och sjukskrivning

KOGNITIVA TEAMET

Smärt- och stressrehab

Figur 11 **Relativ risk (RR) för sjukfall per bransch och branschernas relativa storlek**



Förekomst och riskfaktorer

- Utmattningssyndrom står för 13-18% av sjukskrivningsfallen i psykiatrisk sjukdom

- Sjukskrivning för utmattningssyndrom vanligast i åldern 35-44 år, mindre vanligt innan 30 års ålder

- Riskfaktorer:
  - vara skild
  - att ha fyra eller fler barn
  - att ha barn i åldern 3-8 år
  - att bo i pendlingskommun

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

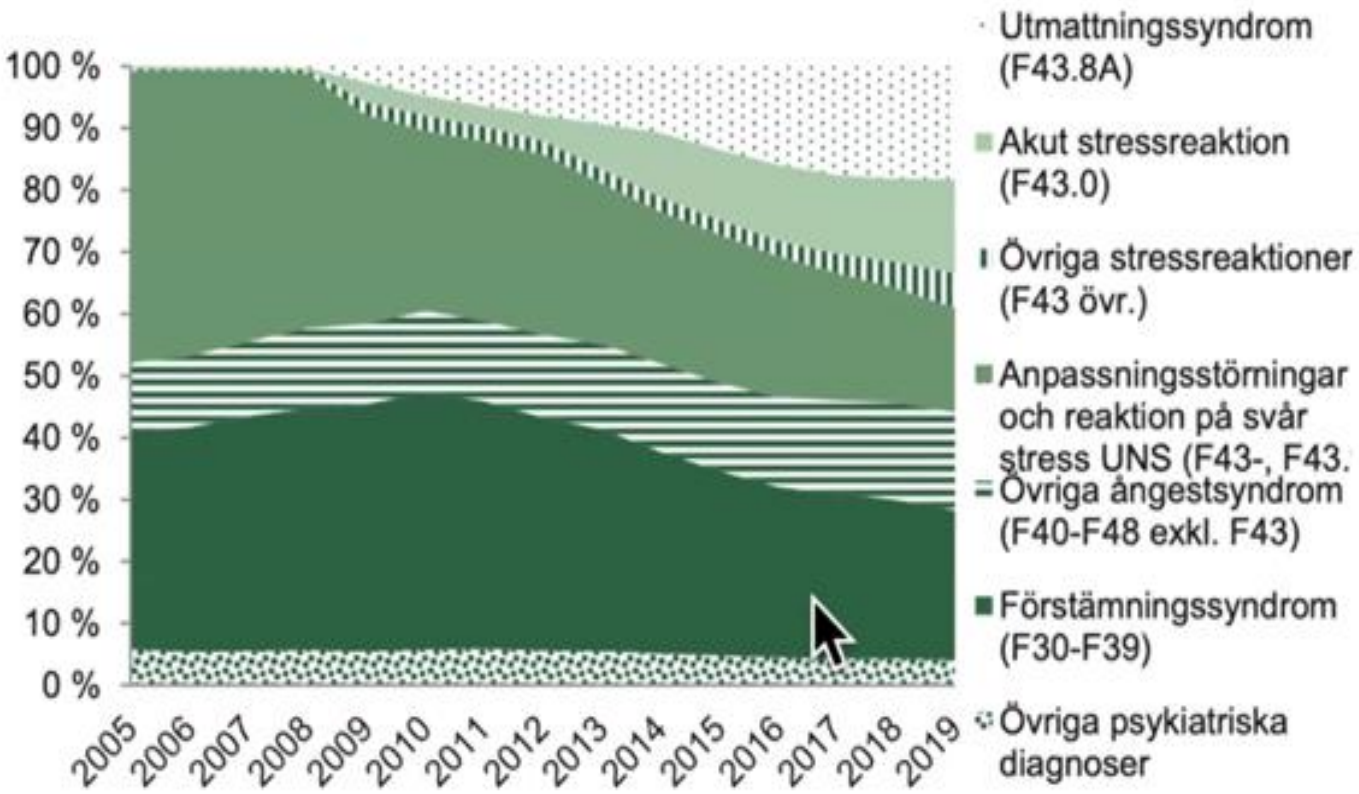
Riskbranscher

- Riskbranscher
  - vård och omsorg
  - offentlig förvaltning
  - skola
  - djurvård
  - apoteksbranschen
  - handel, transport och lagerhållning

- Specifika riskyrken för utmattning:
  - arkitekt
  - chef
  - specialistläkare

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

• Överdiagnostik av UMS?



Ingen ny företeelse

- **Neurasteni:** ”Nervsvaghet är en i vår tid alltjämt tilltagande rubbning av hela nervsystemet. Detta tyvärr allmänna lidande står i närmaste förbindelse med vår tids forcerade lif och kan angripa alla utan hänsyn till samhällsklass, lefnadsställning, kön eller ålder, då man på något sätt överansträngt sitt nervsystem vare sig genom forcerat fysiskt eller andligt arbete, sak samma om det är utfört med eller utan glädje. Det kan visa de mest olikartade symtom men dess huvudsakliga kännemärke är dock en total förslappning, brist på energi och förmåga till varje fysisk ansträngning”.
- *Allers konversationslexikon, 1906*
- Diagnos utmattningssyndrom godkänd 2005

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Utmattningssyndrom

Påtaglig brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar bilden.

- Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
- Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
- Känslomässig labilitet eller irritabilitet
- Sömnstörning
- Påtaglig kroppslig svaghet eller uttröttbarhet
- Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Grundläggande för stressrelaterad psykisk ohälsa

- Det finns en tydlig koppling mellan yttre händelser och patientens symtom.
- Symtomen skulle inte ha uppstått utan händelserna i fråga.
- Symtomen förklaras inte bättre av en annan psykiatrisk eller somatisk problematik.
- Symtomen är oftast naturliga mänskliga reaktioner på yttre påfrestningar och bör inte medikaliseras. Många patienter behöver ett mer kortvarigt stöd och stöd i problemlösning för att symtomen inte ska bli långvariga och orsaka mer allvarliga komplikationer

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Differentialdiagnoser

- Depression
- Ångestsyndrom
- Psykisk sjukdom som bipolaritet
- Neuropsykiatriska tillstånd
- Somatiska tillstånd

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Kriterier för MF/CFS,UMS och fibromyalgi

- **ME/CFS**
- A Oförklarlig och ihållande svårt fysisk och mental utmattning som leder till avsevärd minskning av aktivitetsnivån
  B Ansträngningsutlöst försämring (PEM) som vanligen pågår mer än 24 timmar
  C Sömnstörningar eller sömn som inte leder till återhämtning
  D Avsevärd smärta i leder, muskler eller huvudvärk av ny typ eller svårighetsgrad.
  E Minst två kognitiva eller neurologiska symtom, t ex nedsatt koncentration eller minne, förvirring, ljud- och ljuskänslighet, muskelsvaghet
  F Minst ett symtom från två av nedanstående kategorier
  Autonomt (tex ortosatiskt intolerans, illamående, IBS)
  Neuroendokrint (tex temperaturkänslighet, viktförändring, stresskänslighet)
  Immunologiskt (ömma lymfknutor, sårig hals, överkänslighet för mat, kemikalier etc)
- **Symtomen måsta ha pågått under minst 6 mån i följd**

- **Utmattningssyndrom**
- 1) Fysiska och psykiska symtom på utmattning under minst två veckor. **Symtomen har utvecklats till följd av en eller flera identifierbara stressfaktorer vilka har förelegat under minst sex månader.**
- 2) B. Påtaglig brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar bilden.
- 3) C. Minst fyra av följande symtom har förelegat i stort sett varje dag under minst två veckor:
- 4) • Koncentrationssvårigheter eller minnesstörning
- 5) • Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller att göra saker under tidspress
- 6) • Känslomässig labilitet eller irritabilitet
- 7) • Sömnstörning
- 8) • Påtaglig kroppslig svaghet eller uttröttbarhet
- 9) • Fysiska symtom såsom värk, bröstsmärtor, hjärtklappning, mag-tarmbesvär, yrsel eller ljudkänslighet
- 10) D. Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

Fibromyalgi

A Widespread pain index WPI >7p som Symtom severity scale (SSS) >5p eller WPI4-6 och SSS>9

B Förekomst av generell smärta, definierad som smärta i minst 5 av 5 regioner

C Symtom varit närvarande på en likande nivå i minst 3 månader

D En diagnos av fibromyalgi är giltig oavsett andra diagnoser.

En diagnos av fibromyalgi utesluter inte förekomsten av andra sjukdomar

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Vikten av att särskilja ME/CFS och UMS

- Stressrelaterad utmattning mycket vanligare
- Insjuknad efter långvarig stress – ej infektion
- Stressrelaterad utmattning kan förbättras av GET och KBT
- Kan vara långvarigt med saknar den fysiska överbelastningskänsligheten och den influensaliknande bilden som kännetecknad ME/CFS enligt Canadakriterier

- Vid ME/CFS saknas evidens för förbättring av GET och KBT
- Klinisk erfarenhet att patienter kan försämras allvarligt av GET
- En RCT studie har också visat försämring av GET

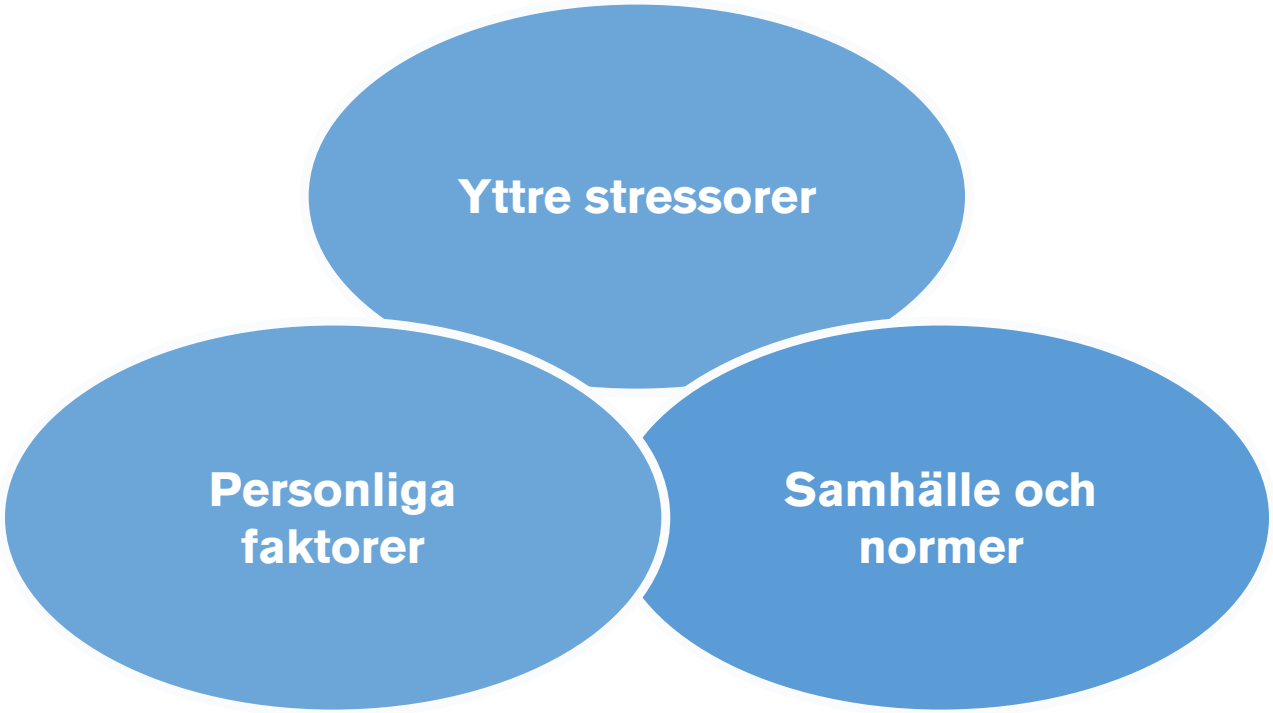
KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Postcovid?

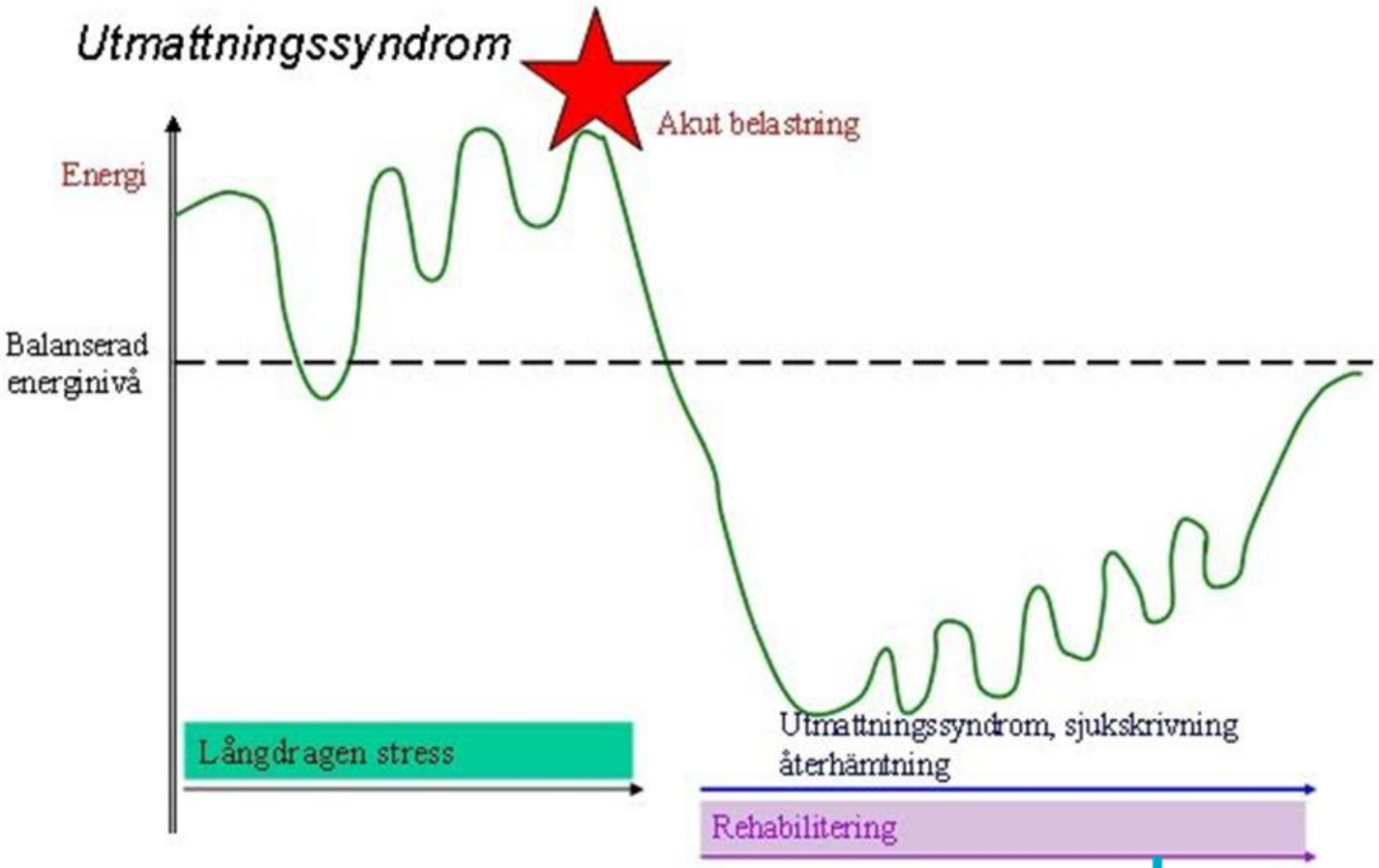
Här får man vara lite av en detektiv och kartlägga om debuten av symtom kan kopplas till stress eller kom efter Covid-sjukperioden och systematiskt gå igenom symtom för att se om det t ex finns postinfektiösa symtom typiska för Covid som vi inte ser vid UMS t ex POTS-bild med anormala blodtrycksreaktioner. PostCovid har en mycket divers symtombild med möjlig påverkan på många olika organsystem

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Orsaker till utmattning



KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab



KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Kortvarig stress fight/flight

Kamp- eller flyktreaktion

Förmedlas i huvudsak av ANS

Ökad puls

Ökad andning

Blodfyllda muskler

Minskad smärtkänslighet

Långvarig stress-brist på återhämtning

Uppgivenhetsreaktion

Förmedlas i huvudsak via stressaxel och kortisol

Psykisk och fysisk utmattning

Kronisk trötthet

Sömnproblem

Kognitiva svårigheter

Humörsvängningar

KOGNITIVA TEAMET

Smärt- och stressrehab

Fysiska spår av stress i hjärnan

- Påverkan på HPA-axeln
- Tillbakabildning av dendriter i prefrontal cortex
- Hjärnskademarkörer som ses vid trauma ses även lätt förhöjda vid utmattningssyndrom

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Råd för att förebygga stressjuka

- Sätt på dig syrgasmasken innan du hjälper andra
- Ta en stunds reflektion i veckan om din stressnivå och hur kropp och hjärna mår
- Tappa inte bort att fylla på energi med egentid, sömn roligheter och träning
- Ta pauser i arbetet och sätt gränser
- Se ditt egenvärde och tänk Good enough duger
- Lär dina patienter samma sak, lär dina barn samma sak
- Känn igen Riskpatienter; POFF

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

- **P** prestationsbaserad självbild
- **O** offentlig sektor
- **F** feminint kön (20 % män)
- **F** fartblind

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Behandling av utmattningssyndrom

- -Möjliggör förutsättningar för att minska stresspåslaget - sjukskrivning hel eller deltid, behövs stöd för avlastning av privata stressorer?
- -Utred och behandla eventuell samsjuklighet
- -lär ut vikten av regelbunden återhämtning, aktivitetsbalans
- -Stegvis fysisk aktivitet, fysioterapeut med inriktning mental hälsa
- -Förbättra sömnen, avslappningstekniker eller läkemedel
- -Stöd livsstilsförändringar, gränssättning, verktyg att hantera stress via psykolog
- -Möjliggör kontakt med arbetsgivare via rehabkoordinator
- MMR2 finns kvar till 2025, här finns sammanhållen vård och lång erfarenhet

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Sjukskrivning vid utmattningssyndrom

Säkerställ diagnos innan långtidssjukskrivning

Sjukskriv inte lättvindigt vid konflikt på arbetsplatsen utan koppla in FHV

Vid uttalade symtom/kollaps längre sjukperioder med bokat återbesök

Koppla in ReKo för kontakt med AG, FK och andra aktörer

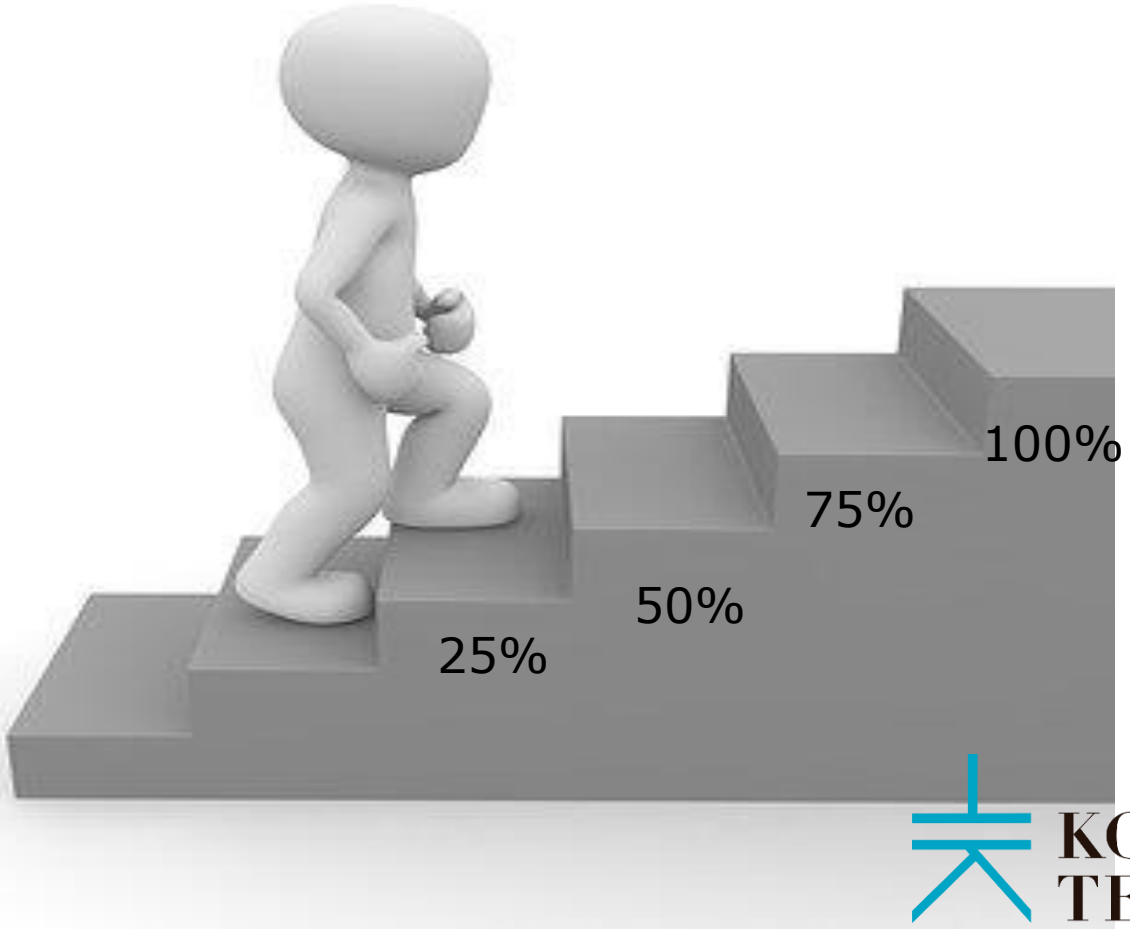
Viktigt med behandling under sjukskrivning: Psykologkontakt Fysioterapeut-insatser. Verktyg behövs för livsstilsändringar och stresshantering

Kontroll AUDIT eller alkoholmarkörer vb när det inte funkar

Gradvis upptrappning 25 % åt gången, håll i tyglarna med ambitiösa patienter

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Stegvis upptrappning av arbetsomfattning



KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Läs mer om oss i sociala medier:

www.ktrehab.se
www.kognitivateametrehab.se
blogg.ktrehab.se
www.smärtrehab.se

Facebook:

Kognitiva Teamet Rehab

Instagram: Kognitivateametrehab

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

Egenanmälan via ktrehab.se / 1177
eller remiss via post
eller Take Care
Kognitiva Teamet Rehab

Vi har korta väntetider

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab

KOGNITIVA TEAMET
Smärt- och stressrehab