

Långa sjukskrivningar kan vara läkande i sig

Uppfattningen att långa sjukskrivningar är olämpliga och till och med farliga för den sjukskrivne från rehabiliteringssynpunkt har framförts i Läkartidningen. Man stöder sig på statistik som visar att ju längre sjukskrivning, desto lägre andel patienter kommer åter i arbete.

Vår uppfattning är att man då förhasat dragit slutsatsen att det är den långa sjukskrivningsperioden i sig som bidragit till att färre patienter kan arbeta igen. Vi vill tolka statistiken så att svårighetsgraden av den sjukdom som är upphov till sjukskrivningen påverkar både sjukskrivningsperiodens längd och andelen patienter som klarar att komma tillbaka i arbete. Detta under förutsättning att sjukskrivningen är gjord på riktiga grunder.

”Frakturer i själen”

När det gäller kroppsliga sjukdomar, t ex en komplicerad fraktur, tvekar man inte att ta till en längre sjukskrivningsperiod, enligt beprövad erfarenhet. Men hur ser det ut med »frakturer i själen»? Vi har båda erfarenheter av en situation där det är påtagligt destruktivt med korta sjukskrivningar som förlängs upprepade gånger. Det gäller patienter med olika grader av utmattningstillstånd och som bedöms vara på väg mot en utbrändhetsreaktion, alternativt redan har en klar diagnos av utbrändhet. I dessa fall har vi bägge uppfattningen att det är nödvändigt – och läkande i sig – att från början ta till en lång sjukskrivningsperiod. Kanske detta till och med förkortar den totala sjukskrivningstiden.

De här patienterna har ofta psykosomatiska symtom förutom oro, sömnrörningar, stark trötthet, depressivitet m m. De har arbetat länge utan att de

sedvanliga återhämtningsmekanismerna, till exempel veckoslutsvila, har fungerat. De har därför ett uppdämt behov av att gå ner i varv och släppa kontrollen om sina ambitioner och plikter, så att de kan få en djupvila. Vår bedömning är att detta tar betydligt längre tid än de tre veckor som försäkringskassan ofta ser som en första sjukskrivningsperiod.

Man riskerar också att upprepade läkarbesök som är kopplade till just bedömningen av sjukskrivningsbehovet, förstärker eller i varje fall bevarar symtomen eftersom patienten inte kan slappna av fullt ut med upprepade korta tidsperspektiv. Vi vill därför föreslå att sjukskrivningsperioderna i dessa fall snarare ska handla om månader än veckor.

Många patienter brukar reagera mot detta i början eftersom problemet är att de vill återgå i arbete så fort som möjligt. Det brukar visa sig efter 3–4 fyra veckors sjukskrivning och samtalsterapi att först då förstår patienterna hur illa därän de egentligen är. Det brukar också dröja till dess innan de till fullo kan ta in behovet av fortsatt vila. Först senare under samtalen kommer insikten om behovet av något slags förändring, t ex av arbetssituationen och/eller det egna förhållningssättet på arbetsplatsen eller hemma.

Patienten tar ökat ansvar

Ibland behövs det också annan behandling, och kanske längre sjukskrivning än vad både doktorn och patienten tänkt sig. Det är hela tiden viktigt att inte ta till för korta sjukskrivningsperioder. Då uppnår man dessutom det goda att patienten inom ramen för patient-läkarrelationen kan få allt större förtroende och ansvar att avgöra vad som är bäst – att börja arbeta, kanske på deltid eller vänta lite till. Detta kan ses som ett av stegen på väg mot större autonomi – något som torde minska risken för återfall i dessa ibland mycket allvarliga tillstånd.

Vi har båda goda erfarenheter av att kombinera välgrundad, generös sjukskrivning med t ex samtalsterapi som ett led i behandling och rehabilitering av patienter med utbrändhet eller i riskzonen för utbrändhet. •

Utbränd – eller torrlagd?



FOTO: PRESSENS BILD

»Utbränd» har blivit ett modeord, men en bättre metafor är den sinande källan. Den kan fyllas på igen med friskt vatten, men det som är bränt är bränt.

Utbrändhet är en term som allt fler läkare finner vara icke fullt ändamålsenlig för att beskriva det utmattningstillstånd som vi allt oftare möter bland våra patienter.

Jag vill föreslå användandet av en annan metafor: *vattenkällan*.

Den friska vattenkällan

En människa kan liknas vid en frisk vattenkälla, en vattenbrunn. Då man öser ur det friska vattnet fortare än det rinner till blir den slutligen torrlagd. Det sista vattnet kommer att innehålla bottenslam.

Friskt vatten kan fyllas på igen i den takt det rinner till från grundvattnet. Återfyllnaden kan inte påskyndas. Om man fyller källan med annat vatten, uppifrån, kan den kanske återfyllas snart, men vattnet kommer inte att vara dess eget. Återfyllandet från det egna källflödet tar sin tid.

En positivare bild

Denna bild är mycket positivare och förhoppningsvis också mer realistisk än »utbrändheten» som associerar till ett ohjälpligt tillstånd av ödeläggelse.

Lars Jonasson
distriktsläkare, Gunnebo

Författare

RUNE HÅKANSSON

försäkringsläkare, Försäkringskassan, Falun

INGEGERD WAHL

psykiater, gestaltterapeut, Falun.