

Att.
Sundhedsstyrelsen,
Danske Regioner,
Kommunernes Landsforening,
Sundheds- og Ældreministeriet

Odsherred Terapihave
Stokkebjergvej 1 - Høkerup
4500 Nykøbing Sjælland
www.odsherredterapihave.dk
cvr.nr. 11 08 99 33

D A T O 15.05.2019

Dette 9 sider brev er skrevet, og sendt, til Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Sundheds- og Ældreministeriet for at gøre opmærksom på et stort problem indenfor langvarig stress/udbrændthed, og indeholder eksempler på de fejl i oplysningen og vejledningen til både borgerne, patienterne/klienterne, behandlerne og deres pårørende, som jeg ser det. Tilsyneladende bringer sagsbehandlere/læger, sundhed.dk samt stat og styrelsen modstridende oplysninger vedrørende diagnosticering og behandling af stressramte/udbrændte. Jeg ser frem til at modtage et svar omkring dette brevs mange pointer, og forstår godt at det er et besværligt emne, der vedrører både nationale og internationale diagnostiske kriterier.

Med venlig hilsen
Psykiater Helle Eliasson, Odsherred Terapihave
mail: he.eliasson@gmail.com tlf 29410947

Diagnoseproblemet

Borgere i Danmark kan ikke slå diagnosen, Z73 *Udmatningsdepression/Udmattelsessyndrom/ og "Udbrændthed"*, op på Sundhed.dk (Lægehåndbogen) eller læse på sitet at den eksisterer. Det kan man heller ikke på Sundhedsstyrelsens site.

Dette mener jeg er et stort problem. Det burde være muligt at få oplyst, og at læse hele diagnosen på Sundhed.dk (Lægehåndbogen), når man søger på ordet "Udbrændt" – som er det vi danskere oftest kalder det når tilstanden er mere end kortvarig stress.

Forståelsen af hvilken indsats der er behov for, ved tilstanden udbrændthed, blæser i vinden. Der er rod i diagnoserne og oplysning til borgerne. Jeg vil i det følgende vise, hvor der er selvmodsigelser, blinde vinkler og "kikkerten for det blinde øje".

Der står mange steder at: "Udbrændthed er ikke en officiel diagnose, og tilstanden er ikke entydigt defineret". Sundhed.dk (Lægehåndbogen) skriver, under Fagpersoner at, "Udmattelsessyndrom" *"sidestilles med den almene form af Udbrændthed"*. Der menes her at der mangler enighed, nationalt og internationalt, om diagnostiske kriterier.

Men der eksisterer en WHO-diagnose – Z73 – og vil man ikke bringe hele ordlyden kunne Sundhedsstyrelsen og Sundhed.dk (Lægehåndbogen) nævne at den findes, på dansk, i Praktisk Medicin hvor den har været siden 2012, måske endda før.



Man kan kun læse diagnosen Z73 i Praktisk Medicin ved at købe et årsabonnement til kr. 300,-
Til orientering er diagnosen vedhæftet sidst i dette brev.

Borger Fagperson sundhed.dk

Forside / Fagperson / Lægehåndbogen / Arbejdsmedicin / Arbejdsrelaterede sygdomme / Udbrændthed (burnout)

Udbrændthed (burnout)

Fagligt opdateret: 23.03.2017

Udbrændthed (burnout)

Udbrændthed opfattes ofte som en følge af langvarig psykosocial belastning, og tilstanden er første gang beskrevet blandt ansatte med patient- eller klientkontakt. I Sverige har man defineret en tilstand "Udmattelsessyndrom", som kan sidestilles med den almene form af udbrændthed ¹.

Symptomerne omfatter emotionel udmattelse, reduceret arbejdspræstation og depersonalisering med udvikling af en ligegyldig eller ligefrem kynisk holdning til patienter og klienter. Siden er begrebet anvendt inden for andre faggrupper.

Udtrykket udbrændthed anvendes af både klinikere og stressforskere, uden at der nationalt eller internationalt er enighed om diagnostiske kriterier.

Det er tvivlsomt, om der er tale om en selvstændig sygdomsentity, der kan adskilles fra depression ². Risikofaktorer er dårligt dokumenterede.

1/ Der er på Sundhed.dk Fagperson en tekst om "Udbrændthed (Burnout)" men intet om diagnosen Z73.

I Sundhed.dk (Fagperson) kan man finde en tekst om Udbrændthed (burnout) (1/) - men der står ikke meget om hvad behandlingen er, og slet ikke at diagnosen Z73 findes. Der tales om forebyggelse, og ikke meget om behandling af allerede udbrændte. Forebyggelse er for den udbrændte interessant inden man bliver udbrændt - ikke når man allerede er det, da leder man efter svar og retning. At få "gode forebyggende råd" er virkningsløse, skadelige og det vækker ærgrelse at blive tilbudt forebyggelse, når først man er udbrændt.

Motion til udbrændte? På Sundhed.dk (Lægehåndbogen) (2/) står der - under "Udbrændthed" teksten at: "Regelmæssig daglig motion på 30 minutter har vist sig at kunne forebygge udbrændthed", hvilket jo er rigtig nok, men det er ikke nogen hjælp hvis man allerede er udbrændt. Man bør ophøre med at anbefale allerede stress-sygemeldte at dyrke motion.

Motion får man anbefalet som behandling for stress og udbrændthed – men det er ikke godt for udbrændte, fordi intens motion øger kroppens niveau af stress. Motion kan være fremragende som *forebyggelse* mod stress, og det er nok her, at misforståelsen oprindeligt er opstået.

Borger Fagperson sundhed.dk Log på eller opret Søg Menu

Udbrændthed

Bjarne Lühr Hansen, speciallæge
Fagligt opdateret: 31.03.2016

Fakta

- Når man er udbrændt føler man sig typisk
- fyrdø, felekesmæssigt og mentalt nedslået
- ofte på grund af en lang tids krævende arbejdsituation
- Hvis du føler dig udbrændt, er det vigtigt, at du tager kontakt med din læge
- Læger undersøger om det er udbrændthed eller evt. en depression
- Regelmæssig daglig motion på 30 minutter har vist sig at kunne forebygge udbrændthed

Er du altid træt?

Er du altid træt og er det en kamp at gå på arbejde? Føler du, at du aldrig får gjort nok, eller at det aldrig bliver godt nok, og har du svært ved at glæde dig over noget længere? Så er det måske på tide, at du lærer at sætte grænser.

I følge en norsk artikel hævder 15 procent af alle arbejdstagere at være udbrændte. Men det er vanskeligt at finde præcise tal på, hvor mange der er udbrændte.

Det er også flere tilstande, som kan minde om hinanden. Udbrændthed, depression og træthed har mange fellestræk.

2/ Sundhed.dk (Borger under Udbrændthed) bliver man spurgt "Er du altid træt?" og her foreslås kontakt med læge og at 30 minutters motion kunne forebygge udbrændthed.

Sundhed.dk (Lægehåndbogen) (3/) under Fagperson, sammenblender Kronisk Træthed F48 og Udbændthed Z73, under fællesbetegnelsen "Kronisk Træthedssyndrom".



The screenshot shows the Sundhed.dk website interface. At the top, there are tabs for 'Borger' and 'Fagperson', with 'Fagperson' selected. The search bar contains 'z73 udbændthed'. Below the search bar, there are tabs for 'Alle', 'Lægehåndbogen', 'Patientforløb', 'Sundhedstilbud', and 'Øvrige'. The search results show one result for 'Kronisk træthedssyndrom'. The text below the result reads: 'Kronisk træthedssyndrom. Kronisk træthedssyndrom/malgisk encephalopati (ME) er defineret på mange forskellige måder. Der er ikke konsensus omkring, hvilken definition der bør benyttes, og ingen af definitionerne er testet for diagnostisk validitet. Lægehåndbogen: Tilstande og sygdomme, Lægehåndbogen, 23/10/2018'. Below the result, there is a pagination control showing 'Viser 1 - 1 ud af 1 resultater:'.

3/ Skriver man i søgefeltet - Z73 Udbændt - kommer diagnosen Kronisk træthedssyndrom frem - som Sundhed.dk mener udbændthed er - og dette er ikke korrekt - det er to forskellige lidelser.

Stress - kortvarig eller langvarig

Kortvarig eller langvarig Stress? Sundhedsstyrelsen (4/) skriver om stress, at det ikke er en sygdom, men at det er en risikofaktor for sygdom. Men intet om udbændthed, kun kaldes det – langvarig stress. Sundhedsstyrelsen har defineret langvarig stress som *en reaktion på ydre fysisk, eller psykisk belastning, karakteriseret ved anspændthed og ulyst*. Langvarig stress beskrives som en uhensigtsmæssig tilstand og en risikofaktor for udvikling eller forværring af sygdom. *”Langvarig stress kan føre til alvorlig sygdom som fx hjerte- og karlidelser samt depression”* og her mangler efter min mening resten af sætningen... **og det kan føre til udbændthed** - oplysningen om diagnosen Z73 udbændthed mangler her.



The screenshot shows the Sundhedsstyrelsen website. At the top, there is a logo with a crown and the text 'SUNDHEDSSTYRELSEN'. To the right, there are links for 'OM OS', 'NYHEDER', 'ENGLISH', and a search bar with 'Søg'. Below the header, there is a navigation menu with links for 'Sundhed og livsstil', 'Sygdom og behandling', 'Rationel farmakoterapi', 'Uddannelse', 'Planlægning', 'Ældre', 'Strålebeskyttelse', and 'NKR'. The main content area shows a breadcrumb trail: 'Forside > Sundhed og livsstil > Mental sundhed > Stress'. The title 'SUNDHED OG LIVSSTIL Stress' is displayed. Below the title, there is a list of topics: 'Graviditet og fødsel', 'Børn og unge', 'Alkohol', and 'Ernæring'. The text below the list reads: 'Trivsel har betydning for risikoadfærd og udvikling af sygdom - både fysisk og psykisk. Stress er en ikke en sygdom, men en risikofaktor for sygdom. Langvarig stress er en tilstand af anspændthed og ulyst gennem længere tid, dvs. uger til måneder. Langvarig stress kan føre til alvorlig sygdom som fx hjerte- og karlidelser samt depression. Sundhedsstyrelsen: Materialer om stress, 2018'.

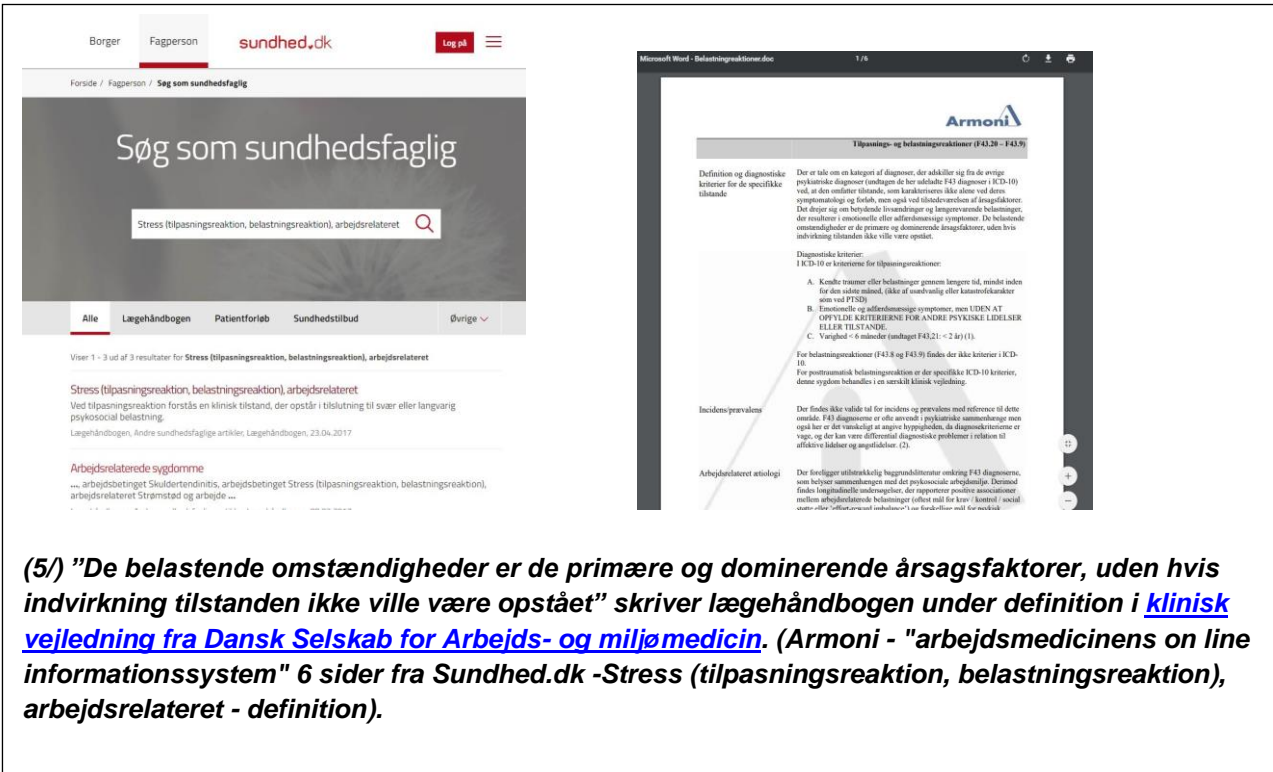
4/ Sundhedsstyrelsen skriver: "Stress er en ikke en sygdom, men en risikofaktor for sygdom. Langvarig stress er en tilstand af anspændthed og ulyst gennem længere tid, dvs. uger til måneder. Langvarig stress kan føre til alvorlig sygdom som fx hjerte- og karlidelser samt depression"

Hvorfor bliver de stressramte/udbrændte

Det er vigtigt med en enighed om, hvorfor borgeren bliver stresset og længerevarende stressramt. Det er dyrt og u hensigtsmæssigt at det er så svært at finde den rette diagnose og behandling. Praktisk Medicin beskriver blandt andre årsager/stressfaktorer således: *"Reaktion på langvarig stress uden mulighed for rehabilitering"* - og at årsager kan være: *"Krav om hurtig forandringstakt og reorganisering. Krav om at være opdateret, hvad angår det seneste. Projekter man har kæmpet med alt for længe, uden mulighed for hvile eller sygemelding"*.

Ikke at behandle udbrændte rettidigt og virkningsfuldt er omkostningsfuldt, på alt for mange planer. Tal og undersøgelser om stress fra Sundhedsstyrelsen.dk skriver at, antallet af voksne med højt stressniveau ligger mellem 21 – 55% i Danmark.

"De belastende omstændigheder er de primære og dominerende årsagsfaktorer, uden hvis indvirkning tilstanden ikke ville være opstået" skriver lægehåndbogen under definition i [klinisk vejledning fra Dansk Selskab for Arbejds- og miljømedicin](#). (5) (Armoni - "arbejdsmedicinens on line informationssystem" 6 sider fra Sundhed.dk -Stress (tilpasningsreaktion, belastningsreaktion), arbejdsrelateret - definition).



The image shows two side-by-side screenshots. The left screenshot is from the website sundhed.dk, displaying a search result for "Stress (tilpasningsreaktion, belastningsreaktion), arbejdsrelateret". The right screenshot is from a document titled "Tilpasnings- og belastningsreaktioner (F43.20 - F43.9)" from Armoni, showing the definition and diagnostic criteria for these conditions.

(5) "De belastende omstændigheder er de primære og dominerende årsagsfaktorer, uden hvis indvirkning tilstanden ikke ville være opstået" skriver lægehåndbogen under definition i [klinisk vejledning fra Dansk Selskab for Arbejds- og miljømedicin](#). (Armoni - "arbejdsmedicinens on line informationssystem" 6 sider fra Sundhed.dk -Stress (tilpasningsreaktion, belastningsreaktion), arbejdsrelateret - definition).

Hvis man ikke bliver rask hurtigt nok?

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (arbejdsskadestyrelsen) afviser 95 procent af sagerne, når arbejdsskaden begrundes med stress eller udbrændthed. (6).

I dag er der blot én sygdom på fortegnelsen over erhvervssygdomme, nemlig posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD). Men skriver også at *"i vores daglige arbejde med anmeldelserne skal vi forholde os til en lang række andre diagnoser og uspecifikke symptomer. Kravene til diagnoserne er defineret af verdenssundhedsorganisationen WHO (ICD 10-listen)"*

Men herfra kommer også diagnosen Z73 – hvorfor er den ikke med her?

6/

"Diagnoserne hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (arbejdsskadestyrelsen) er:

- Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD) F43.1
- Akut belastningsreaktion F43
- Tilpasningsreaktion F43.2
- Personlighedsændring efter katastrofeoplevelser
- Depression F32 + F33
-

Tilpasningsreaktion (F43.2)

Nogle hændelser eller kriser er så voldsomme, at man kan udvikle en tilpasningsreaktion. Hændelsen skal typisk være af en art, der bryder voldsomt ind i ens daglige eller sociale liv. Den umiddelbare reaktion er chok. Man græder eller går måske forvirret og formålsløst omkring. Nogen trækker sig ind i sig selv. Det er individuelt, hvor sårbar man er, når man kommer ud for begivenheder, som drastisk ændrer ens liv. Det hænger i høj grad sammen med ens personlighed. Desuden har det betydning, om man bliver udsat for flere psykiske traumer lige efter hinanden. Tilstanden er forbigående.

Symptomerne kan være:

- Tristhed
- Følelse af magtesløshed
- Problemer med at sove om natten
- Koncentrationsbesvær
- Tendens til at fare sammen
- Irritabel"

Tilpasningsreaktion og Belastningsreaktion?

Sundhed.dk (Fagperson - under diagnosen F43.2 Stress (tilpasningsreaktion, belastningsreaktion), arbejdsrelateret. Skriver i teksten at; *"rationalet for at skelne mellem de to er uklart"*.

Ved tilpasningsreaktion er symptomernes varighed uger til måneder og konsekvensen uarbejdsdygtighed.

Ved belastningsreaktion er konsekvensen op til 2 år.

Begge *"er forbigående tilstande, om end de kan være langvarige"*.

(5) Sundhed.dk (Fagperson) under Klinik og diagnostik (6. dot) skrives;

"Forløbet kan være langvarigt (måneder/år), men er i de fleste tilfælde selvlimiterende. Såfremt tilstanden ikke bedres i løbet af 1 års tid, må anden diagnose overvejes" – men (se ovenstående tekst) fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring der netop skriver *"Ved belastningsreaktion er konsekvensen op til 2 år."*

Burnout syndrom

Årsag opfattes som stresstilstand opstået som følge af langvarige emotionelle påvirkninger i arbejdet med mennesker. Symptomer er; udmattelse, distancering og reduceret ydeevne.

Her er Burnout syndrom - der kan oversættes til Udbrændthed (sammenlign med teksten på Sundhed.dk (Fagperson) Udbrændthed (burnout) – beskrevet som *"stresstilstand som følge af langvarige emotionelle påvirkninger i arbejdet med mennesker"* – men Burnout er her ikke en diagnose. Så også her er det gennemgående problem. Her skulle henvises til Z73.

Fremadrettede forslag:

Det er vigtigt med professionel behandling og tid nok til at blive rask.,

Hvis flere læger kan blive enige at anvende Z73 diagnosen vil vi kunne komme et stykke vej – de bliver også selv syge

(7) Ugeskriftet skriver i 2018: **"Hvorfor taler ingen om udbrændthed"**

Udenlandske undersøgelser har længe peget på udbrændthed blandt læger, og Risk Manager på Rigshospitalet, Mark Krasnik, vil have undersøgt, hvordan det står til i Danmark. "Der er mange indikier på, at det også er et problem i Danmark, og det bliver vi nødt til at undersøge nærmere".

Tilbage i 2016 skrev Ugeskriftet: **"Mere end hver tredje praksislæge er udbrændt"**

Tretten procent af de mest udbrændte læger har været på selvmordets rand, og 67 procent af dem har fortrudt, at de blev praktiserende læge. Forfatteren bag en ny undersøgelse anslår, at de reelle tal kan være »endnu værre«.

a4 (a4 nu er en del af a4 Medier) skrev 8. maj 2019 **Rammer patienterne: Praktiserende læger føler sig udrændte**. Flere og flere praktiserende læger føler sig udrændte, og det fører til en dårligere kvalitet i den behandling, de tilbyder patienterne. Det viser et nyt ph.d.-studie fra Aarhus Universitet.

<https://www.a4nu.dk/artikel/flere-praktiserende-laeger-foeler-sig-udbraendte-gaar-ud-over-patienterne>



Det er vigtigt at læger betegner tilstanden som sygdom – altså med en diagnose. Ellers bliver det op til kommunerne at vurdere om den udrændte er syg.

Det Etske Råd

Etske spørgsmål ved anvendelse af diagnoser 2016. DIAGNOSEN SOM "DET BEDSTE OG DET VÆRSTE"
Teksten handler om; psykiatriske diagnoser, samlebetegnelsen funktionelle lidelser, og problemerne kan sammenlignes med stress – udrændthed diagnoseproblemerne.

Side 5 *"I sundhedsvæsenet bruges diagnoser som arbejdsredskaber. Det skaber problemer, når diagnoserne flyttes over i andre systemer som fx det kommunale system"*.

NØDVENDIGT MED MERE VIDEN side 16

"Et tema på flere workshops var, at en del sundhedspersoner og måske især de praktiserende læger ganske enkelt mangler viden om de sygdomme, der diskuteres her, dvs. ADHD, depression og tilstande under samlebetegnelsen funktionelle lidelser. Dette kan for det første medføre, at sundhedspersonen fejlagtigt opfatter patientens problemer som almindelige livsproblemer i stedet for at se dem som et udtryk for en sygdomstilstand. Patienten afvises måske derfor i første omgang, hvilket forsinker processen og kan føre til en forværring af patientens tilstand, fordi patienten ikke får den rette behandling eller henvises videre".

Citat, læge side 14 *"Det, vi hører fra vores patienter, er, at for det første bliver de ikke forstået og troet på – altså mistænkeliggjort – fordi man ikke kan måle deres sygdom. Og det er meget, meget vigtigt for os, at alle de socialrådgivere, vi arbejder sammen med, de er nødt til at stole på det enkelte menneske. For ellers kan den pågældende ikke blive genoptrænet. Man må ikke gå hurtigere frem, end at den enkelte kan følge med. Det ser så dejligt ud, at hvis man laver en plan, så kan hun om to uger arbejde så og så mange timer og om fire uger så og så mange timer. Men det er fuldstændig uforudsigeligt, så man er nødt til at stole på, hvad den enkelte siger. Det gælder ikke bare funktionelle lidelser, det gælder også alle mulige andre lidelser, hvor man ikke kan måle, hvor skidt de har det med det. Vi ved jo, at den samme lidelse, fx slidgigt, opleves vidt, vidt forskelligt afhængigt af, hvad det er for en person. Det andet problem er, at vi bliver ved med at køre rundt i, at enten er det psykisk, eller også er det fysisk. Men der er ikke nogen sygdomme – kun meget få arvelige sygdomme – som man kan sige er rent fysiske. Og der er meget få sygdomme, man kan sige er rent psykiske, man finder alverdens*

forandringer i hjernen, hormonsystemet og alt muligt andet. Så vi skal helt væk fra den opdeling af, hvad der er fysisk og psykisk!

"Sundhedsvæsenet bidrager til stigmatiseringen af personer med bestemte lidelser. Disse mødes ofte med mistro og afvises, når sundhedspersonen ikke kan finde ud af, hvad de fejler."

Side 11 ... "lægernes manglende evne til at stille en relevant diagnose kan medvirke til, at påbegyndelsen af behandlingsforløbet forsinkes. Dette skyldes, at diagnosen som oftest er adgangsbilletten til behandling. Et særligt problem for personer med en diagnose under fællesbetegnelsen funktionelle lidelser er, at smertebehandlingen ikke påbegyndes under det ofte meget langvarige udredningsforløb. Dette sætter personerne meget tilbage sammenlignet med en situation, hvor smertebehandlingen blev påbegyndt tidligere".

"På workshops var der en runde, hvor nogle af deltagerne – primært sundhedspersoner – blev inviteret til at diskutere deres opfattelse af diagnoser. Det viste sig, at der var meget stor enighed blandt sundhedspersonerne om, at diagnoser skal betragtes som et sundhedsfagligt arbejdsredskab. De fungerer som et kommunikationsmiddel mellem sundhedspersoner – også på globalt niveau – og kan bidrage til at forenkle udvekslingen af viden om de enkelte patienter. Samtidig er diagnoser en nødvendig "pladsholder" for opsamling og udveksling af viden i forbindelse med forskning. Hvis forskningsresultaterne skal være tilgængelige for og kunne nyttiggøres af andre, er det nødvendigt, at de kan kategoriseres. Dette muliggør diagnoserne, idet der eksisterer fælles og internationalt anerkendte diagnosesystemer".

Forsker: Vi håndterer stressproblematikken i Danmark forkert

Thomas Millsted mødte forsker Nadja Prætorius ved Stresskonferencen i 2018 og skrev en glimrende artikel. (8/) Et stort problem er målopfylning - psykologen får tildelt et afmålt antal timer til at få en alvorligt stressramt tilbage til det arbejde, der forårsagede belastningsreaktionen. Stresspatienten skal være klar til arbejdet i løbet af maks. 7 timers rehabiliteringsbehandling – uanset om dette overhovedet er muligt eller ej. Der er risiko for, at patienten erklæres for rask uden at være det. En for tidlig raskmelding resulterer ofte i et nyt stresssammenbrud. Psykologen er på sin side nødt til at leve op til målopfyldelsen for ikke at miste sit arbejde – vel vidende at patienten ikke er rask.

Herved risikerer også psykologen at gå ned med stress. Man kan nemlig ikke i længden tåle at være uvederhæftig og udføre et ukvalificeret arbejde og vide, at man er skyld i en forværring af patientens tilstand"...

8/ Interview med Nadja Prætorius af Thomas Milsted Publiceret 25/04/2018 i Featured/Liv & Mennesker - Forsker: Vi håndterer stressproblematikken i Danmark forkert

Tilbage i januar var jeg på den årlige Stressbehandlerkonference, hvor omkring 500 psykologer, ledere og andre, der arbejder med stressproblematikker i dagligdagen, deltog. Det er meget efter danske forhold, og konferencen er da også spækket med oplæg, der berører ens nysgerrighed på stress og ikke mindst, hvad man stiller op med det. Dog var der specielt én forsker, som fik behandlere til at synke en ekstra gang og også fik mig til at lytte mere intenst. Hun gik nemlig i rette med hele måden, vi håndterer stressproblematikken på i Danmark. Jeg har ikke kunne slippe det oplæg siden og besluttede mig derfor at få forskeren til at uddybe.

<http://www.pemanadja.dk/index.php/kronik-indeks/artikel-17a>