

Ny struktur på vardagen – en hjälp vid stressrelaterad ohälsa

En intervention kallad »vardagsrevidering« har prövats på kvinnor med längre tids sjukskrivning. Grundtanken är att vardagens totala aktivitetsmönster behöver ses över och tydliggöras.

MONA EKLUND, professor
mona eklund@med.lu.se
LENA-KARIN ERLANDSSON,
docent, universitetslektor;

båda institutionen för hälsa,
vård och samhälle, Lunds uni-
versitet

Interventionen »vardagsrevidering« är framtagen för att möta rehabiliteringsbehovet hos personer som sjukskrivits på basis av stressrelaterade diagnoser.

Vardagsrevidering bygger på några teoretiska antaganden, av vilka tre kan särskilt betonas. Ett är att vardagens totala aktivitetsmönster, dvs fördelningen av alla aktiviteter som utförs under dygnets timmar, behöver ses över hos en person som drabbats av stressrelaterad ohälsa [1, 2 och opubl data]. Aktiviteter är i detta sammanhang det människor gör inom ramen för lönearbete, skötsel av sig själv, hem och familj samt under fritiden för rekreation, vila eller nöje. Det räcker således inte att enbart fokusera arbetssituationen. Det har länge varit känt att även hemarbete och ansvar för barn behöver vägas in i den totala arbetsbelastningen, särskilt för kvinnor, men även andra slags aktiviteter på fritiden, för rekreation, för socialt umgänge etc behöver analyseras för att det totala aktivitetsmönstret ska tydliggöras.

Denna tanke leder över till det andra antagandet, nämligen att vardagslivets aktiviteter, förutom att de kan vara stressande, krävande och rent av nedbrytande, innehåller förutsättningar för återhämtning [3]. Det kan i mönstret av vardagliga aktiviteter finnas rekreerande och terapeutiska mekanismer som, om de blir kända, kan nyttjas i både folkhälsoarbete och rehabilitering. Det tredje antagandet är att alla människor behöver få känna att de har en balans mellan olika aktiviteter, vilket kan gälla tex avvägningen mellan vila och arbete och mellan olika slags aktiviteter [4]. Vad som upplevs som balans och som ett hälsosamt mönster av aktiviteter varierar från person till person, vilket innebär att balans mellan aktiviteter är en subjektiv upplevelse [5].

Vardagsrevidering har hittills använts för kvinnor med stressrelaterad ohälsa och lång sjukskrivningshistorik (>2 månader). Det finns inget som säger att metoden skulle passa sämre för män, men olika prioriteringar inom hälso- och sjukvården har gjort att interventionen först kommit att använ-



Foto: Colourbox

Balans mellan vila och arbete och mellan olika slags aktiviteter är en subjektiv upplevelse som alla människor behöver erfara för att ha hälsa.

das som rehabiliteringsmetod för kvinnor med stressrelaterade diagnoser, där syftet har varit återgång i arbete. Interventionen är med nuvarande upplägg riktad till personer som har ett arbete de är sjukskriva ifrån.

Rehabiliteringsprogrammets utformning

Vardagsrevidering syftar till att ge klienten redskap att själv analysera och åtgärda problem i sin totala vardagsituation, där arbetet är en del men hemsituationen och övriga aktiviteter också är viktiga. Avsikten är att deltagare som genomgår programmet ska påbörja en förändringsprocess som främjar hälsan och en varaktig ökning av arbetsförmågan. Grundtanken är att omstrukturering av vardagen och det egna aktivitetsmönstret kan leda till en mer hälsosam och hanterlig balans mellan vardagens olika aktiviteter.

Programmet (totalt 16 veckor) innebär gruppträffar (à 2,5 timmar) två gånger i veckan under 10 veckor. Det bygger på en process med hållpunkterna självanalys, problemlösningsidentifiering, mål, lösning, praktiskt genomförande, utvärdering och dokumentation. Denna arbetsgång bildar en spiral i så måtto att när ett mål uppnåtts görs en ny analys, som identifierar ytterligare problem osv. Analysen innebär konkret att deltagar-

SAMMANFATTAT

Vardagsrevidering är en intervention som tagits fram för att möta rehabiliteringsbehov hos kvinnor med långvarig sjukskrivning (>2 månader) på grund av stress. **Målet är** återgång i arbete. Interventionen syftar till att ge klienten redskap att själv analysera och åtgärda problem i sin totala vardagsituation.

Grundtanken är att omstrukturering av livsstil och aktivitetsmönster i vardagen kan

leda till en mer hälsosam och hanterlig balans mellan vardagens olika sysslor.

Vardagsrevidering har utvärderats och jämförts med traditionell handläggning vid Försäkringskassan (42 + 42 deltagare). De kvinnor som genomgått vardagsrevidering hade i högre grad än jämförelsegruppen återgått i arbete vid tolv månadersuppföljning och minskat sin sjukskrivningsgrad mer.

na bla skriver dagbok under en vardag. De diskuterar sedan dagbokens innehåll i gruppen med fokus på hur de olika aktiviteterna är fördelade över tid, hur ofta de blivit avbrutna, om de haft möjlighet att utföra aktiviteter från början till slut och hur de upplevt sin dag och de enskilda aktiviteterna.

Självanalys, seminarier och arbetspraktik

Självanalysen utgör grunden för att identifiera målen för förändring, dvs hur kvinnorna vill att deras vardag ska vara utformad beträffande struktur och den tid som avsätts för olika aktiviteter. Deltagarna formulerar därefter strategier för hur de ska åstadkomma förändringar i aktivitetsmönstret.

Mellan gruppträffarna ges deltagarna hemuppgifter som är relaterade till de problem, mål och lösningsförslag som framkommit under gruppsessionerna. Dessa hemuppgifter ger en möjlighet att succesivt omsätta olika tänkbara problemlösningar i praktiken. Erfarenheterna har visat att ett återkommande mönster i dagböckerna är att kvinnornas aktiviteter ständigt blir avbrutna, antingen av andra personer eller genom att de själva kommer att tänka på något annat som behöver göras. En hemuppgift kan därför vara att exempelvis utan avbrott genomföra en vanlig rutinaktivitet, såsom att laga mat eller läsa tidningen. Vid nästa gruppträff diskuteras utfallet av hemuppgiften, och nya eller reviderade mål sätts upp. Därmed kan deltagarna stegvis åstadkomma förändringar i den egna vardagen och i samband med det också stärka tron på sin egen kompetens.

En viktig del i vardagsrevidering är de temaseminarier som förekommer vid varje gruppträff. Dessa är korta inslag av undervisning kring begrepp och fenomen som rör vardagens aktiviteter. Temaseminarierna blir sedan basen för olika övningar som genomförs vid gruppstillfällena. Dessa övningar syftar till att illustrera olika upplevelser hos deltagarna som har med det aktuella temat att göra. Övningarna blir en del av självanalysen och syftar till att identifiera både problemskapande och hälsofrämjande inslag i vardagen. I samband med detta förekommer flera olika skapande och kreativa övningar, som att exempelvis måla eller använda enklare scrapbooking-teknik. Genom att seminarierna och övningarna kopplas till självanalysen blir de också en del av grunden för hemuppgifterna. Vid ett tillfälle hålls också ett seminarium för anhöriga för att öka förståelsen för den förändringsprocess som deltagarna i gruppen påbörjat.

Efter de inledande tio veckorna följer sedan sex veckors arbetspraktik, företrädesvis vid deltagarens ordinarie arbetsplats, men även praktik vid andra arbetsplatser kan förekomma om det bedöms lämpligare. Fördelat över dessa sex veckor finns tre gruppstillfällen som syftar till ventilering och stöd. Deltagarna är aktiva i alla steg av programmet, även i dokumentationen, som görs dels efter gruppstillfällena, dels som en sammanfattande anteckning efter rehabiliteringsperiodens slut. Denna långtgående delaktighet innebär att deltagaren kan sägas äga sin egen rehabiliteringsprocess.

»Starten på en förändringsprocess«

Förändringar i vardagen ska genomföras av deltagarna själva med stöd från gruppledarna och övriga deltagare. Med manubaserade metoder får deltagarna hjälp att analysera strukturer och upplevelser i det egna dagliga aktivitetsmönstret. De får hjälp att identifiera vad som behöver förändras och hur detta ska kunna göras. Det handlar om ett successivt förändringsarbete för att omstrukturera vardagsrutiner och vanor, att öka medvetenheten om alternativ och möjliggöra att deltagaren på ett självständigt sätt ska kunna göra hälsosammare val i sin vardag. Programmets syfte är att deltagarna ska se

sina tillgångar och använda dem för att förändra vardagen så att lönearbete åter är möjligt. Programmet sträcker sig över tre till fyra månader men ska ses som starten på en förändringsprocess som kan ta betydligt längre tid.

Liknande metoder vid andra typer av problem

Vardagsrevidering är en tämligen ny metod. Liknande metoder, med fokus på revision av vardagslivets aktiviteter, har dock tidigare använts framgångsrikt i USA för så skilda syften som att förebygga funktionsproblem hos äldre [6] och brottskarriärer hos ungdomar i riskzonen [7]. Metoder som bygger på att analysera hur tiden disponeras för olika aktiviteter finns även inom det psykiatriska området [8].

Sverige tycks vara det enda land där är en förändring av aktivitetsmönster använts som rehabiliteringsmetod för personer med långvarig sjukskrivning till följd av stressrelaterade diagnoser. Vardagsrevidering bedrivs numera vid vårdcentraler i många sjukvårdsdistrikt med spridning över främst södra och mellersta Sverige. Interventionen bygger på en arbets-terapeutisk kunskapsbas och är utformad av arbetsterapeuter. I dagsläget är det arbetsterapeuter som utbildats i metoden och som bedriver den praktiskt.

Läkares kännedom om vardagsrevidering är viktig för att metoden ska komma de klienter som behöver den tillgodo. Läkarna kan ha en viktig roll i att identifiera de kvinnor som är sjukskrivna för stressrelaterade besvär där vardagsproblematik framstår som en viktig komplikation eller i sig är orsaken till utvecklingen av sjukdom.

Eftersom programmet i sin nuvarande form är utformat för att passa situationen för kvinnor i arbetsför ålder, och enbart utvärderats för denna målgrupp, finns det i nuläget inget vetenskapligt underlag för att rekommendera det för män eller för blandade grupper.

Utvärdering av programmet

I ett forskningsprojekt som genomförts i samverkan med Försäkringskassan Halland, Västra Götalandsregionen och primärvården i Halland genomgick 42 långtidssjukskrivna kvinnor med stressrelaterad ohälsa programmet vardagsrevidering åren 2007–2009. Medelåldern var 45 år, 71 procent var gifta eller samboende, och i genomsnitt hade de 2,4 barn var. De vanligaste primära diagnoserna var depression/ångest (F32; 45 procent) och utmattningsdepression (F43; 48 procent), och i genomsnitt hade de varit sjukskrivna i 13 månader när de påbörjade rehabiliteringen.

Utfallet i denna grupp jämfördes med en matchad kontrollgrupp som hade fått traditionell handläggning vid Försäkringskassan. Matchningskriterierna var diagnos, ålder, familjesituation (civilstånd och antal barn), typ av yrke och sjukskrivningstidens längd. Den traditionella handläggning som jämförelsegruppen erhöll innebar regelbundna kontakter med handläggare och arbetsgivare. Knappt hälften av kvinnorna i jämförelsegruppen hade någon form av tilläggsrehabilitering, såsom arbetsträning, mindfulnesssträning, kognitiv beteendeterapi, sjukgymnastik eller smärtrehabilitering.

Återgång i arbete och minskad sjukskrivningsgrad

Projektet godkändes av forskningsetisk kommitté. Primära utfallsvariabler var arbetsåtergång och sjukskrivningsgrad efter genomgången vardagsrevidering, och speciellt fokuserades situationen vid en ettårsuppföljning efter avslutad rehabilitering. Sekundära utfallsmått var bla upplevd stress i vardagen, självkänsla, grad av egenkontroll och tillfredsställelse med erhållen rehabilitering. Resultaten visade att de kvinnor som genomgått vardagsrevidering i högre grad än jämförelse-

gruppen hade återgått i arbete vid tolv månaders uppföljningen och minskat sin sjukskrivningsgrad mer. Andelen kvinnor som till någon del arbetade ökade i vardagsrevideringsgruppen från 24 till 84 procent under den studerade perioden, medan andelen i jämförelsegruppen ökade från 41 till 79 procent.

Sjukskrivningsgraden minskade från i genomsnitt 92 till 28 procent i interventionsgruppen och från 83 till 29 procent i jämförelsegruppen. Ingen skillnad i stressreducering kunde identifieras mellan grupperna. Däremot hade gruppen som genomgått vardagsrevidering ökat sin självkänsla mer än jämförelsegruppen [publ data]. Pågående analyser av ytterligare sekundära utfallsvariabler visar att de som genomgått vardagsrevidering också var betydligt mer tillfredsställda med erhållen rehabilitering och ökade sin livskvalitet och egenkontroll mer än jämförelsegruppen.

Studie av kvinnornas erfarenheter av programmet

Vidare har en kvalitativ studie genomförts med 7 av de 42 kvinnorna för att undersöka deras erfarenheter av att delta i vardagsrevidering [publ data]. En kärnkategori, en rehabiliteringsprocess med kritiska delar, identifierades liksom fyra subkategorier: interventionsprogrammets betydelse, den inre processen, personrelaterade förändringar och upplevelser av arbetsåtergång. Interventionen hade betydelse för att en inre process och personliga förändringar skulle komma till stånd, vilka i sin tur var betydelsefulla för arbetsåtergång. Interventionen hade även direkt betydelse för återgång i arbete, särskilt genom det praktikinslag som avslutar vardagsrevidering. Informanterna var nöjda med interventionen, som hjälpte dem att bli medvetna om och förändra sina vardagsrutiner, även om de också gav några förslag till hur interventionen kunde förbättras. Exempelvis önskades fler och tidigare lagda seminarier för de anhöriga.

Forskningen har ännu inte identifierat mer än ett fåtal metoder som verkar effektiva när det gäller återgång i arbete efter stressrelaterad ohälsa. Ett gemensamt drag hos några av de metoder som dock verkligen identifierats som effektiva är att de, liksom vardagsrevidering, innehåller en aktivitetskomponent. Exempel på sådana interventioner som befrämjar återgång i arbete är arbetsterapi som tillägg till standardbehandling med KBT [9], att utveckla problemlösningstrategier i kombination med att öva vardagliga aktiviteter med ökande svårighetsgrad [10] och KBT-baserad stresshantering tillsammans med teoretiska och praktiska hemuppgifter [11].

Framtiden

Intresset är stort för vardagsrevidering, särskilt bland arbetsterapeuter, som i och med metoden fått ett redskap som hitills tittat sig framgångsrikt för personer med stressrelaterade besvär. Bland de incitament som föreligger i nuläget finns an-

passning av vardagsrevidering till män och att ta fram varianter som kan passa för preventiva syften. Exempel på det senare är att inom större företag identifiera riskgrupper och starta »förebyggande vardagsrevidering« innan situationen hunnit bli så prekär att individen behöver sjukskrivning.

Ett nytt utvärderingsprojekt, baserat på en större interventionsgrupp (100 kvinnor), har påbörjats i Malmö tillsammans med samordningsförbundet Finsam, där arbetsterapeuter genomför programmet vardagsrevidering för kvinnor med psykisk ohälsa och/eller stressproblematik helt eller delvis sjukskrivna i maximalt 180 dagar. Därmed riktas interventionen till en grupp kvinnor med kortare sjukskrivning än i Hälso- och sjukvårdsprojektet. I Malmöprojektet utgör vardagsrevidering ett alternativ i rehabiliteringskedjans tidiga faser där arbetsförmågan fortfarande provas i förhållande till befintlig arbetsgivare. Förhoppningen är att innehållet i programmet ska ge dessa kvinnor förutsättningar att i ett tidigare skede genomföra sådana förändringar i sin vardag som krävs för att deras förmåga att återta eller bibehålla arbetsförmåga ska stärkas. Effekten av projektet med avseende på arbetsåtergång utvärderas av Försäkringskassan.

Implementering av vardagsrevidering, med åtföljande utvärdering, planeras även i primärvården i norra Region Skåne. I detta projekt anpassas programmet till att användas tidigare i sjukskrivningsprocessen. Projektet ska, som tidigare, omfatta kvinnor med stressrelaterade besvär men endast dem som varit sjukskrivna mindre än 60 dagar. 70 kvinnor inkluderas i en förkortad version av vardagsrevidering (tolv veckor), men målsättningen är som tidigare återgång i arbete och minskad sjukskrivning. Utfallet i interventionsgruppen jämförs med en matchad kontrollgrupp som erhållit annan form av arbetslivsinriktad rehabilitering.

Avslutningsvis vill vi förmedla en röst från deltagarna. En av de kvinnor som genomgått vardagsrevidering på senare tid skrev följande till de arbetsterapeuter som ledde den grupp hon deltog i. Citatet är från den utvärdering av programmet som deltagarna gör i samband med att de tar del av och utformar sin egen slutanteckning efter att ha genomgått programmet. Det är den sammanfattande problemidentifieringen som kvinnan kommenterar:

Kära Gunilla och Alexandra [fingerade namn på arbetsterapeuter]. Jag har nu läst er sammanfattning [slutanteckningen] av min situation och problemområden. Det ni skriver i brevet återger min livssituation och de problem jag möter, på ett sant och riktigt sätt. Det är verkligen jag som beskrivs och jag är så rörd, ledsen och tacksam att ni varit så lyhörda och hjälpt mig att kunna sätta ord på min situation vilket jag har försökt i 3 år. Denna kurs har nog gett mer än jag vet ännu.

■ **Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:** Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Erlandsson LK. 101 women's patterns of daily occupations. Characteristics and relationships with health and well-being [dissertation]. Lund, Sweden: Lunds universitet; 2003.
2. Håkansson C, Dahlin-Ivanoff S, Sonn U. Achieving balance in everyday life. *Journal of Occupational Science*. 2006;13:74-82.
3. Erlandsson LK, Eklund M. Women's experiences of hassles and uplifts in their everyday patterns of occupations. *Occup Ther Int*. 2003;10:95-114.
4. Farnworth L. Time-use, tempo and temporality: occupational therapy's core business or someone else's business. *Aust Occup Ther J*. 2003;50:116-26.
5. Matuska KM, Christiansen CH. A proposed model of lifestyle balance. *Journal of Occupational Science*. 2008;15:9-19.
6. Clark F, Azen SP, Zemke R, Jackson J, Carlson M, Mandel D, et al. Occupational therapy for independent-living older adults. A randomized controlled trial. *JAMA*. 1997;278:1321-6.
7. Snyder C, Clark F, Masunaka-Noriega M, Young B. Los Angeles street kids: new occupations for life program. *Journal of Occupational Science*. 1998;5:133-9.
8. Krupa T, McLean H, Eastbrook S, Bonham A, Baksh L. Daily time use as a measure of community adjustment for persons served by assertive community treatment teams. *Am J Occup Ther*. 2003;57:558-65.
9. Schene AH, Koeter MW, Kikkert MJ, Swinkels JA, McCrone P. Adjuvant occupational therapy for work-related major depression works: randomized trial including economic evaluation. *Psychol Med*. 2007;37:351-62.
10. van der Klink JJ, Blonk RW, Sche- ne AH, van Dijk FJ. Reducing long term sickness absence by an activating intervention in adjustment disorders: a cluster randomised controlled design. *Occup Environ Med*. 2003;60:429-37.
11. Blonk R, Brenninkmeijer V, Lagerfeld S, Houtman I. Return to work: a comparison of two cognitive behavioural interventions in cases of work-related psychological complaints among the self-employed. *Work & Stress*. 2006;20:129-44.