

Mindfulness för att förebygga utbrändhet i sjukvården

Stress och utmattning är ett växande problem i läkarkåren, vilket kan speglas i sjukfrånvaron. AFA:s försäkringsrapport [1] visar att antalet läkare med sjukskrivning längre än 3 månader var totalt 485 år 2016, och sjukskrivningens medianlängd var 259 dagar. Det finns alltså 15,9 långtidssjukskrivna kollegor bland 1 000 sysselsatta, baserat på cirka 30 000 läkare i landet. Ökningen är nästan 50 procent jämfört med 2009. Andelen psykiatriska diagnoser, bland annat utmattningssyndrom, har också ökat från tidigare 35 procent (2009) till 60 procent. Det vetenskapliga underlaget som visar på effektiv behandling mot utmattningssyndrom är sparsamt, men det finns evidens för att förebygga stress genom såväl organisatoriska som individuella insatser, bland annat fysisk träning, kognitiv beteendeterapi och kollegiala samtal [2-4].

I slutet av 1970-talet etablerade professor Jon Kabat-Zinn den moderna sekulära mindfulnessläran som baseras på randomisera de studier och standardiserade protokoll som MBSR (mindfulnessbaserad stressreduktion) [5]. Grunden är medveten närvaro, alltså medvetet riktad uppmärksamhet på ögonblicket utan att döma [6]. Detta förhållningssätt kan kultiveras genom meditationer och vardagsövningar. Med ökande evidens används mindfulness för att minska stress och öka välbefinnande inom både friskvård och sjukvård [7, 8]. Redan för mer än 10 år sen introducerades mindfulness inom psykologi och stressprevention i Sverige [9, 10]. De senaste svenska studierna ger också stöd



Wei Yu, med dr, överläkare, specialist i kardiologi och internmedicin, diplomerad mindfulnessinstruktör, Hjärtmottagning Ersta sjukhus; kardiologkonsult för Stockholm läns landsting, Södertälje
• wei@cardiomind.se

för att använda mindfulness som gruppterapi inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa [11, 12].

Det finns också stöd för att använda mindfulness för att förebygga utmattning hos hälsoprofessioner. Cochranes metaanalys från 2015 visar att avslappning, både fysiskt och mentalt, och meditation gav 23 procent stressreduktion [3]. En senare metaanalys omfattande 3 000 läkare i 15 randomiserade studier och 37 kohortstudier visade att stressprevention sänkte andelen utmattade från 54 till 44 procent [4]. Effektiva åtgärder på individnivå inkluderar stöd-

»Mindfulness och medkänsla tillsammans kan alltså verka som antidot mot empatitrötthet, och stödja oss att rikta fokus på att hjälpa och lindra utan att bli känslomässigt dränerade.«

grupp, mindfulnesssträning och kollegiala samtal. Den senast publicerade randomiserade kliniska prövningen om mindfulness för ST-läkare är från Nederländerna och inkluderar 148 ST-läkare inom olika specialiteter. Där rapporterar MBSR-grupper ökat engagemang, empati och självmedkänsla. Läkare med högre grad av emotionell trötthet visar också signifikant förbättring [13].

Fysiologiska, psykologiska och neuroplastiska mekanismer kan bidra till effekterna av mindfulnesssträning. Stress medför strukturella och fysiologiska förändringar i hjärnan, som särskilt involverar prefrontala kortex, hippocampus och amygdala, vilket leder till försämrad kognitiv funktion och känsloreglering. En rad studier visar att både längre och kortare träning i mindfulness och medkänsla kan påverka blodflöde, aktivitet och strukturer

i dessa områden [14-18]. »Hjärngympan« kan alltså sätta neuroplasticitet i verket och bidra till hållbar förändring.

Uppmärksamhet och avslappning

Grunden för mindfulness är uppmärksamhet på »här och nu«. Det finns otaliga akuta situationer på jobbet som vi utsätts för, vilket ökar stress och försämrar prestationer. Det krävs att vi kan hålla huvudet kallt och bemöta situationer med fokus och lugn. Ett akutverktyg i mindfulnesskoncept är STOP-tecknet: stanna upp, ta medvetna andetag, observera och prioritera (se Fakta 1). Medveten andning låter oss stanna upp på riktigt, lugna ner kroppen och minska distraktioner. Då kan man observera situationen på nära håll och prioritera rätt för just det ögonblicket.

Det går att träna upp denna färdighet genom fokusmeditation, vilket innebär att stillsamt följa andningen och kroppssensationer på längre eller kortare tid under lugna förhållanden. Varje gång tankarna vandrar iväg tar man varsamt tillbaka uppmärksamheten till andningen och fortsätter att följa den. Andning används för att »störa« tankevandringar. Dessutom kan andningsövningar sänka puls och öka parasympatikusaktivitet, vilket leder till avslappning. Många inom vården tar med jobbet och patienter hem i sinnet och kan inte koppla av. Fokusmeditation ökar medveten närvaro och uppmärksamhet på nuet i stället. Meditation i vardagslivet kan användas som mikropauser för återhämtning och hjärnvila.

Emotionell balans

Ett karaktärsdrag hos läkare är perfektionism med höga prestationskrav och

HUVUDBUDSKAP

- Mindfulness, medveten närvaro, tar oss till »här och nu«. Medveten närvaro i andning och kroppen ökar fokus och ger återhämtning.
- Insiktsmeditation kan hjälpa oss att hantera svåra känslor utan att ryckas med.
- Medkänsla kan generera positiva känslor som antidot mot empatitrötthet. Självmedkänsla ökar självomsorg och behövs särskilt vid svårigheter.

FAKTA 1. STOP – ett akutverktyg i mindfulnesskoncept.

- Stanna upp
- Ta medvetna andetag
- Observera
- Prioritera



FAKTA 2. SOAS – ett redskap i vardagen.

- Stanna upp
- Observera
- Acceptera
- Släppa



Foto: Shutterstock/TT

Innan man kan hjälpa andra ska man själv må bra. Träning av hjärnan med mindfulness och medkänsla från hjärtat kan minska stress och förebygga utmattning.

mycket självkritik [19]. Med åren blir det emotionella bagaget tyngre och tyngre med alla tankar och känslor. Mycket handlar om vad som har varit och om framtiden. Det leder till tvångsmässigt ältande och emotionell stress. Det andra steget i mindfulness är medvetenhet om tankar och känslor, och därefter släppa taget. Ett redskap i vardagen är SOAS: stanna upp, observera, acceptera, och släppa (se Fakta 2) [20]. Genom att andas och stanna upp kan man observera vad som pågår i huvudet och ge utrymme för självmedvetenhet. Man kan acceptera sina tankar och känslor men låta dem passera utan att själv ryckas med. Denna förmåga kan man öva upp med insiktsmeditation, där man blir en observatör som noterar tankarna och känslorna utan att reflexmässigt reagera eller gå in i debatt.

Empati, förmågan att känna en annan människas lidande som om det var ens eget, är en viktig del i vår vardag. Att dagligen leva sig in i andras lidande kan dock lätt väcka negativa känslor och emotionell stress, som när man levererar ett cancerbesked, ett brytpunktssamtal eller när smärta envist finns kvar efter alla behandlingar. Insiktsmeditation gör att man kan närma sig svåra känslor utan att absorberas av dem. Vidare kan förhållningssättet inom mindfulness, som öppenhet, acceptans, icke-dömande och kärleksfull vänlighet leda oss vidare från empati till medkänsla.

Medkänsla

Medkänsla, compassion, betyder ursprungligen »att lida tillsammans». Senare har det utvecklats till ett helt koncept inom psykologi [21, 22] och innebär i den

bredaste meningen att inte bara vara in-kännande av smärta utan också en önskan om och motivation av att minska lidandet och att göra det när så är möjligt. Studier med funktionell MRT har visat att empati respektive medkänsla aktiverar olika områden i hjärnan [23]. Dessutom har studier också visat att träning i medkänsla kan väcka positiva affekter trots utsatthet för andras lidande [17].

Att stanna i empatin och överidentifiera sig med smärtan sliter och kan bidra till utmattning. Att gå vidare från empati till medkänsla kan generera positiva känslor som kan ge näring åt oss i vardagsarbetet [24, 25]. Mindfulness och medkänsla tillsammans kan alltså verka som antidot mot empatitrötthet och stödja oss att rikta fokus på att hjälpa och lindra utan att bli känslomässigt dränerade.

Självmedkänsla

Innan man kan hjälpa andra bör man själv må bra. I en nödsituation på flyget ska man först sätta på syrgasmasken på sig själv innan man hjälper andra. Många inom läkaryrket har höga krav på sig och kan ha svårt att ge sig själv omsorg och medkänsla, särskilt vid svårigheter. Ett redskap är träning av självmedkänsla genom bland annat meditation [26, 27]. Det innehåller tre delar: mindfulness, mänsklighet och självomsorg.

Grunden är medveten närvaro som hjälper till att bekräfta det lidande eller svårighet man möter. Sedan får man ha insikt i att svårigheter är en del av livet som alla människor har. Alla kollegor går genom liknande upplevelser, såsom oro för patienterna, rädsla för att göra fel, skam över att ha gjort misstag och stress för att pre-

stera. I det tredje steget kan man använda sig av fysisk beröring, kärleksfull visualisering och att säga vänliga ord till sig själv, precis som man skulle göra till sin kollega. Flera studier har visat att träning i mindfulness och medkänsla kan öka självmedkänsla och välbefinnande [28, 29].

3 minuters övning om dagen

Sammanfattningsvis ger olika mindfulnessbaserade övningar olika effekt och angriper olika aspekter av stress och utmattning. Ett fullständigt träningsprogram enligt MBSR:s princip ska inte bara innehålla meditation, utan också teoretisk utbildning, meditation i rörelse, vardagsövningar och gruppsamtal. Enligt arbetsmiljölagen har arbetsgivare ansvar för en bra psykosocial arbetsmiljö. Att integrera en kontinuerlig träning på arbetsplatsen kan vara en effektiv arbetsmiljöåtgärd. Att ha avsatt tid på jobbet för stresshantering och gruppsamtal kan vara en framgångsfaktor [2, 13, 30]. I Skåne ingår mindfulness som ett grundläggande moment i ledarskapskursen för läkare med schemalagda tider under 1 års tid [31].

I den föränderliga sjukvården behöver vi öka motståndskraften och söka inre styrka. Varför inte börja med tre minuters övning om dagen? Meditation kan i sig inte ändra arbetsvillkor och sjukvårdens komplexa problem, men det kan utgöra ett första steg till fler medvetna val. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Wei Yu är instruktör för utbildning inom mindfulness.

Citera som: Läkartidningen. 2019;116:FRZF

SUMMARY

Prevent burnout in health care with mindfulness and compassion

There is a growing body of evidence that mindfulness and compassion are effective in reducing stress in health care. Focus meditation brings back the wandering mind to our breath and body. This attention skill can be practiced as STOP-sign: 'Stop, Take a breath, Observe and Priority first' when facing an emergency. Insight meditation helps us to observe our thoughts, let them pass and bring clarity. This noting technique can be practiced as SOAL: 'Stop, Observe, Accept, and Let go' when there is emotional distress. Better emotional regulation may also protect us from over-identification to negative affect. Mindfulness promotes transformation from empathy to compassion with focus on intention and motivation to alleviate. Compassion training may generate positive affect as antidote to empathy fatigue. Self-compassion embraces our difficulties in our life with the insight of common humanity and improves self-care. Group training at work place can be effective for implementation in health care.

REFERENSER

1. AFA Försäkring. Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. https://www.afaforssakring.se/globalassets/nyhetsrum/f7060_arbetskadapport-2018.pdf
2. Sveriges Kommuner och landsting. Reflektande kollegiala arbetsgrupper. Ett samarbetsprojekt mellan SKL och Linnéuniversitetet. <https://www.uppdragpsy-kiskhalsa.se/assets/uploads/2018/09/Kollegiala-samtalsgrupper-rapport.pdf>
3. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, et al. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(4):CD002892.
4. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, et al. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2016;388(10057):2272-81.
5. Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psychiatry*. 1982;4(1):33-47.
6. Kabat-Zinn J. Full catastrophe living. Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Delacorte Press; 1990. p. xxi, 453.
7. Gotink RA, Chu P, Busschbach JJ, et al. Standardised mindfulness-based interventions in healthcare: an overview of systematic reviews and meta-analyses of RCTs. *PLoS One*. 2015;10(4):e0124344.
8. De Vibe M., Bjørndal A Fattah S, et al. Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults. *Campbell Systematic Reviews*. 2017;13(11).
9. Nilsson Å. Mindfulness i hjärnan. Stockholm: Natur & Kultur; 2016.
10. Åsberg M, Sköld K, Wahlberg K, et al. Mindfulness-meditation - ny gammal metod för att lindra stress. *Läkartidningen*. 2006;103(42):3175-77.
11. Sundquist J, Lilja Å, Palmér K, et al. Mindfulness group therapy in primary care patients with depression, anxiety and stress and adjustment disorders: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*. 2015;206(2):128-35.
12. Sundquist J, Palmer K, Memon AA, et al. Long-term improvements after mindfulness-based group therapy of depression, anxiety and stress and adjustment disorders: A randomized controlled trial. *Early Interv Psychiatry*. 2019;13(4):943-52.
13. Verweij H, van Ravesteijn H, van Hooff MLM, et al. Mindfulness-based stress reduction for residents: a randomized controlled trial. *J Gen Intern Med*. 2018;33(4):429-36.
14. Tang YY, Lu Q, Feng H, et al. Short-term meditation increases blood flow in anterior cingulate cortex and insula. *Front Psychol*. 2015;6:212.
15. Taren AA, Gianaros PJ, Greco CM, et al. Mindfulness meditation training alters stress-related amygdala resting state functional connectivity: a randomized controlled trial. *Soc Cogn Affect Neurosci*. 2015;10(12):1758-68.
16. Hölzel BK, Carmody J, Vangel M, et al. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Res*. 2011;191(1):36-43.
17. Klimecki OM, Leiberg S, Lamm C, et al. Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cereb Cortex*. 2013;23(7):1552-61.
18. Gotink RA, Verhoeven MW, Ikram MA, et al. Meditation and yoga practice are associated with smaller right amygdala volume: the Rotterdam study. *Brain Imaging Behav*. 2018;12(6):1631-9.
19. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J. How to prevent burnout in cardiologists? A review of the current evidence, gaps, and future directions. *Trends Cardiovasc Med*. 2018;28(1):1-7.
20. Schenström O. Mindfulness i vardagen. Vägar till medveten närvaro. Stockholm: Viva; 2007.
21. Andersson C, Viotti S. Compassionfokuserad terapi. Stockholm: Natur & Kultur; 2013.
22. Gilbert P, Choden K. Mindful compassion. Using the power of mindfulness and compassion to transform our lives. London: Robinson; 2015.
23. Singer T, Klimecki OM. Empathy and compassion. *Curr Biol*. 2014;24(18):R875-8.
24. Fortney L, Luchterhand C, Zakletskaia L, et al. Abbreviated mindfulness intervention for job satisfaction, quality of life, and compassion in primary care clinicians: a pilot study. *Ann Fam Med*. 2013;11(5):412-20.
25. Klein CJ, Rigganbach-Hays JJ, Sollenberger LM, et al. Quality of life and compassion satisfaction in clinicians: a pilot intervention study for reducing compassion fatigue. *Am J Hosp Palliat Care*. 2018;35(6):882-8.
26. Neff KD. The role of self-compassion in development: a healthier way to relate to oneself. *Hum Dev*. 2009;52(4):211-4.
27. Neff KD, Germer CK. A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol*. 2013;69(1):28-44.
28. Boellinghaus I, Jones F, Hutton J. The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness*. 2014;5(2):129-38.
29. Scarlet J, Altmeyer N, Knier S, et al. The effects of compassion cultivation training (CCT) on health-care workers. *Clin Psychol*. 2017;21:116-24.
30. Verweij H, Waumans RC, Smeijers D, et al. Mindfulness-based stress reduction for GPs: results of a controlled mixed methods pilot study in Dutch primary care. *Br J Gen Pract*. 2016;66(643):e99-105.
31. Regoin Skåne. Vårdgivare Skåne. Ledarskapsutbildningar i Skåne. 3 apr 2018. <https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/st/ledarskapsutbildning-under-st/#69971>