



Psykiatri eller somatik?

# Symposium

## Arbejdsrelateret Post Traumatisk Stress Disorder (PTSD)

Lene Nyboe

Samuel Olanderson

Lissi Thomsen Rimmen

Klinik for PTSD og Angst, AUH, Risskov



# Agenda

- Arbejdsrelateret PTSD v. Lene Nyboe
  - Introduktion
  - Definition
  - Epidemiologi
  - Evidensbaseret behandling
- PTSD'ens neurofysiologi v. Samuel Olandersson
  - Hvordan kan vi forstå PTSD symptomer neurofysiologisk
  - Implikationer for behandling
- Basic Body Awareness Therapy til arbejdsrelateret PTSD v. Lissi Thomsen Rikken
  - Praksiserfaringer
  - Patienthistorier

# Baggrund

- Øget opmærksomhed på arbejdsrelateret PTSD
- Behandling af arbejdsrelateret PTSD – højspecialiseret behandlingstilbud i psykiatrien
- ”Lettere” tilfælde af PTSD – relevante for fysioterapeuter i praksissektor, på smerteklinikker mm.
- Sammenhæng ml. smerte og PTSD

# PTSD symptomer

## ICD-10 diagnose (1)

- A. Tidl. udsættelse for exceptionel svær belastning (katastrofe )
- B. a. Genoplevelse, flash back, mareridt eller, b. Stærkt ubehag ved omstændigheder der minder om traume
- C. Undgåelse
- D. Delvis eller fuld amnesi for traumatisk oplevelse eller øget arousal med  $\geq 2$  af flg.:
  - Søvnbesvær
  - Irritabilitet, vredesudbrud
  - Koncentrationsbesvær
  - Hypervigilitet
  - Tilbøjelighed til sammenfaren

## Kliniske erfaringer

- **Smerter – ofte kroniske, multiple, uspecifikke**
- Fysiske skader efter tortur (eller andet)
- $\uparrow$  Muskulær spænding
- Hæmmet, ufri respiration
- Føringet bevægelses kvalitet
- $\downarrow$  Fysisk aktivitet

# Psykisk skade som arbejdsulykke jvf. arbejdsskadestyrelsen (2)

- Konkret vurdering af "personskade"
  - Psykisk sygdom/behandlingskrævende psykiske symptomer
- Ikke alle psykiske tilstande er personskader
  - PTSD og uspecificeret belastningsreaktion
- Fysiske påvirkninger
  - vold: fra brug af våben til slag, spark, kradseri, spyttten , til kastet ting mod sig
- Trusler
  - direkte mod skadelidte
- Psykisk påvirkning
  - svær mobning/chikane
  - vidne til traumatiske/livstruende oplevelser

# Hvilke faggrupper (3,4)

- Frontlinje personale:
  - politi
  - paramedicinere
  - brandmænd
  - fængselsbetjente
  - veteraner
- Sundhedspersonale – særligt psykiatri
- Socialpædagoger, socialrådgivere
- Udsatte for væbnet røveri
- Togførere
- Mobning på arbejde: alle faggrupper

# Arbejdsrelateret PTSD

- Primær traumatisk oplevelse
  - personen selv udsat for overfald, trusler, ulykker, mobning
- Sekundær traumatisk oplevelse
  - vidne til andres traumatiske oplevelser
  - risikofaktorer bl.a.(5):
    - "case-load", støtte, erfaring, supervision, uddannelse



# Risiko for udvikling af PTSD

- Traumets karakter og sværhedsgrad (3)
- "Mængden" af traumer (6)
- Forløb efter traumatisk oplevelse (3)
  - støtte, emotionelt
  - debriefing
  - anerkendelse fra arbejdsplads, kolleger, pårørende
- Skadelidtes livshistorie og personlighed (3)

# Forekomst

- Ingen pålidelige data for DK
  - sandsynlighed for at dette er under-diagnosticeret
- Forekomst blandt redningsarbejdere (7)
  - ambulance reddere: 14.6 %
  - brandmænd: 7.3%
  - politi: 4.7 %
- Sekundær traumatisering(STS) :
  - stærk association ml. udbrændthed og STS(8)
  - Forekomst: 0-35% (9)
- Forekomst afhænger af:
  - tid efter traumatisk begivenhed: størst umiddelbart efter traume
  - målemetoder- stor variation i dette (4,6)
- Sandsynligt at PTSD er under-diagnosticeret (10)

# Forebyggelse

- Debriefing
- Anerkendelse
- Social og emotional støtte
- Supervision
- Træning i arousal dæmpende teknikker (11)

# Evidensbaseret behandling af PTSD

- Primært forsket i psykoterapeutiske metoder
  - Traume fokuseret kognitiv adfærdsterapi
    - eksponering, særligt "Prolonged Exposure Therapy"
  - EMDR
    - bilateral stim. af hjerne
- Medicin til behandling af psykiatrisk komorbiditet – depression
- Tværfaglig behandling på specialklinikker for PTSD
- Begrænset forskning i kropslig behandling
  - "Mind-body practices" som yoga, meditation(12)

# Perspektiver

- Ft. mulig 1. behandlingskontakt
- Livshistorien er vigtig i anamnesen
- Betydning for behandling
  - ikke kun ”smertebehandling”
  - have fokus på at mindske arousal
  - OBS på supplerende psykologisk behandling

# ”Take home messages”:

Mere fokus på arbejdsrelateret PTSD, men hyppighed og forekomst er ukendt. Er muligvis underdiagnosticeret

Arbejdsrelateret PTSD rammer oftest særlige faggrupper

Fysioterapeuter kan have væsentlige opgaver ift udredning og behandling af arbejdsrelateret PTSD



# Referencer

1. World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Diagnostic Criteria for Research. Geneva(CH); 1993
2. <https://ast.dk/arbejdsskader/anerkendelse/hvornar-kan-en-psykisk-skade-anerkendes-som-en-arbejdsulykke>
3. Skogstad, M. et al. Work-related post-traumatic stress disorder. Occupational Medicine. 2013; 63:175-82
4. Heather, A. Posttraumatic Stress Disorder (PTSD in the Workplace: A Descriptive Study of Workers Experiencing PTSD Resulting From Work Injury. Journal of Occupational Rehabilitation. 2003;13:63-77
5. Hensel, JM. et al. Meta-analysis of Risk Factors for Secondary Traumatic Stress in Therapeutic Work with Trauma Victims. Journal of Traumatic Stress. 2015; 28:83-91.
6. Schnyder, U et al. Evidence-Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders. 2015. Springer International Publishing Switzerland
7. Berger, W. et al. Rescuers at risk: a systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2012; 47: 1001-11.
8. Cieslak, R. et al. A Meta-Analysis of the Relationship Between Job Burnout and Secondary Traumatic Stress Among Workers With Indirect Exposure to Trauma. Psychological services. 2014;11:75-86.
9. van Mol, MM. et al. The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review. PLoS One. 2015; DOI:10.1371/journal.pone.0136955
10. Clarner, A. et al. Work-related posttraumatic stress disorder(PTSD) and other emotional diseases as consequence of traumatic events in public transportation: a systematic review. Int Arch Occup Environ Health. 2015; 88:549-64.
11. Benedek, DM. et al. First Responders: Mental Health Consequences of Natural and Human-Made Disasters for Public Health and Public Safety Workers. Ann Rev Public Health. 2017; 28:55-68.
12. Kim, SH. et al. Mind-Body Practices for Posttraumatic Stress Disorder. J Investig Med. 2013;61: 827-34.