

”Är jag oduglig eller är uppdraget omöjligt?”

För snart fem år sedan kraschade distriktsläkaren Saskia Bengtsson och blev sjukskriven för utmattningsdepression. Själv är hon övertygad om att det var arbetsvillkoren och ett orimligt uppdrag som gjorde henne sjuk. I dag sörjer hon en förlorad personlighet och självbild. Samtidigt vill hon vara öppen med sin berättelse. Kanske kan den vara till hjälp att bryta tabun och skam och få andra att känna att de inte är ensamma.



Text & foto:
Eva Nordin
Journalist



”

Jag hade så svårt att acceptera att jag som hade allt, en fin familj, stöttande vänner, ett roligt arbete och ekonomisk trygghet inte skulle må bra. Jag såg också sjukskrivning som ett verktyg reserverat för de allra sjukaste. Jag var ju bara småtrött. Dessutom ville jag inte vara en belastning, tära på samhällets resurser.

Det är en mörk och vintrig eftermiddag i januari. Utanför hotellet i centrala Jönköping väntar Saskia Bengtsson i sin röda, nästan översnöade Suzuki.

Efter nästan sju år träffas vi igen. Den första gången var över en lunch på våren 2012. Saskia arbetade då som distriktsläkare på Bankeryds vårdcentral och hade belönats med Distriktsläkarförbundets hedersutmärkelse "Årets allmänläkarvän". Jag skulle intervjua henne om hennes engagemang och drivkrafter. Artikeln handlade också om hennes mod; att våga sätta ord på vad andra tänkte, kliva fram och utmana landstingsledning och beslutsfattare.

Hon fick många uppmuntrande mejl och förtroenden från kollegor, men också många förfrågningar; kunde hon tänka sig att komma och föreläsa? Skriva en debattartikel? Kommentera en studie? Telefonen började ringa allt oftare. Ibland kändes det uppfordrande, hur skulle hon lyckas axla ansvaret som följer av att sticka ut hakan?

I takt med att prestationskraven ökade kom också tvivlen. Det hon sa var väl inte så märkvärdigt? Hon var ju inte forskare, hon satte bara ord på vad andra redan hade påtalat.

– Jag har alltid gillat att försöka fördjupa och förstå sammanhang och var van att plöja igenom artiklar och studier för att kunna vaska fram ett koncentrat, en slags plattform för det jag ville uttrycka och påverka. Men med tiden kände jag att det blev allt svårare att leva upp till allas förväntningar.

Fem år av utmattning

Vi lämnar hotellet i centrala stan och kör mot åsen ovanför Jönköping. Här bor Saskia tillsammans med sin man Anders och barnen Klara och Alvar. Den sista biten fram till huset är enslig och mörk och vägen märkt av is och kyla.

– Jag älskar den här bilen, den klarar allt, tar sig fram på vilket väglag som helst.

De senaste veckorna har snön vräkt ned och ligger som ett tjockt vaddtäck över åkrarna och den intilliggande granskogen.

Saskia öppnar en port till husets innergård och vi följer den uppskottade stigen till huset, byggt i slutet av 1800-talet.

– Vi köpte det innan barnen kom och genom åren har vi byggt om och byggt ut. Vi trivs väldigt bra här, det är lugnt och stilla och så nära naturen.

Saskia tar fram middagsgrytan som hon redan har förberett. I vardagsrummet sitter dottern Klara med en kompis och gör läxor och på övervåningen är sonen Alvar fullt upptagen med att spela dataspel. Vid sidan av tangentbordet ligger som vanligt katten Björne, en 17 år gammal hankatt. För några år sedan blev han överkörd av en bil och bröt bäckenet. Han överlevde mot alla odds.

– Katter är otroliga överlevare och har enastående förmågor att reparera sig själva.

Efter en stund kommer maken Anders hem



"Hon strider på ett föredömligt sätt för den allmänmedicinska specialitetens särart och för kvaliteten i vården, i ordets egentliga bemärkelse, samt ifrågasätter gärna givna sanningar inom sjukvården".

Motiveringen Årets allmänläkarvän 2012

och virvlar in i köket. Det har gått 22 år sedan de träffades på en pub och sedan den kvällen har de stått vid varandras sida.

– Jag har en väldigt stöttande, energisk och förstående man. Jag vet inte vad jag hade gjort utan honom och min familj.

Under middagen pratar vi om klimathot, om böcker vi läst, filmer vi sett. Klara berättar om sina framtidsdrömmar, Alvar har fullt upp med att mota bort katten Björne som gärna vill ta plats på matbordet.

Det har gått över fem år sedan Saskia sjukskrevs för utmattningssyndrom. Kraschen blev brutal och vägen tillbaka har varit, och är, svår och krokig. Vi backar bandet.

Vintern 2014 arbetade hon på Bankeryds vårdcentral. Framåt våren bestämde hon sig att gå ned till halvtid. Tröttheten blev allt svårare och hon orkade knappt ta sig igenom de sista patientmötena för dagen. Minnet sviktade och hon var tvungen att ta stöd av post-it lappar och kom-ihåg-listor.

– Jag började att köra på saker med min bil på parkeringsplatser, som tur var inga människor. Jag insåg att jag var kognitivt överbelastad, men eftersom ingen klagade på mitt arbete tänkte jag att det nog var tillfälligt och inte en regelrätt utmattning.

”

Jag kände inget alls när jag stod där, annat än en längtan efter att försvinna bort. Jag var avstängd och tom, kände ingen sorg, ingen rädsla.

Omöjligt att räcka till

Det traditionella sättet att försöka hantera alla krav är att sätta begränsningar i den så kallade tidboken. Men det är lättare sagt än gjort, menar Saskia.

– Alla vet ju att när tidboken är full spiller det över på alla möjliga och omöjliga sätt. Lappar på tangentbordet, mejl, telefon, vädjande ögon. Jag vet ju att om jag säger nej då måste min kollega ta det. Det här är en vanlig källa till konflikter och gnissel mellan läkare och sjuksköterskor, trots att vi alla vet att vi gör vårt yttersta och kämpar var och en på sin kant.

Saskia ansträngde sig för att klara av sitt arbete och samtidigt hårbärgera det kaos hon kände inombords.

– Jag visade inte utåt hur jag mådde och ljög övertygande de gånger jag fick frågor. Jag hade så svårt att acceptera att jag som hade allt, en fin familj, stöttande vänner, ett roligt arbete och ekonomisk trygghet inte skulle må bra. Jag såg också sjukskrivning som ett verktyg reserverat för de allra sjukaste. Jag var ju bara småtrött. Dessutom ville jag inte vara en belastning, tära på samhällets resurser.

Men verkligen kom i kapp. Glappet mellan vad hon kände och vad hon visade utåt blev till slut för stort. En patient reagerade och tipsade om en duktig terapeut. En annan patient räckte fram muskelavslappnande tabletter. Då förstod hon allvaret. I juni 2014 sade hon upp sig från sin tjänst, påhejad av sin man.

– Jag hade egentligen innestående semester och kompdagar att ta ut, men det var ont om folk och jag var tvungen att fortsätta arbeta. Så här i efterhand skulle jag ha slutat direkt. När jag väl slutade i september kom kraschen och jag var väldigt dålig.

Minnesbilderna är suddiga. En lång period plågades hon av kroppsliga symtom med värk i axlar och nacke, sedan kom de kognitiva problemen och därefter ett snabbt förlopp med depressiva symtom. Världen kändes ful, grym och meningslös.

Verklighetsfrånvända tankar

En uppmärksam vän och kollega reagerade och ordnade en läkartid. Saskia blev sjukskriven på heltid och fick antidepressiv behandling. Redan efter bara några dagar kände hon en glimt av ljus och fast mark under fötterna.

”

Kraven är enorma. Man ska kunna klara allt som händer och fortsätta att fungera i alla lägen, oavsett tidspressen. Det är orimligt.





Under tiden som jag arbetade i det mobila geriatrika teamet blev jag sakta bättre. Uppdraget var också tydligt och avgränsat, till skillnad från det diffusa uppdrag som primärvården har.

– Om jag inte hade fått medicin så snabbt, eller om effekten hade dröjt, skulle jag inte finnas i dag. Jag är djupt tacksam för vänner och kollegor som läste mellan raderna och såg till att jag fick hjälp. Jag är särskilt tacksam mot min läkare som utan att tveka tog sig an den svåra och otacksamma uppgiften att med kort varsel hjälpa en kollega.

I samtal med psykolog fick hon hjälp att sätta stopp, säga nej. Psykologen satte de gränser som Saskia själv inte förmådde sätta och till slut kunde hon äntligen släppa taget. Under flera veckor sov hon nästan dygnet runt. Tröttheten var omätlig. Återhämtningen gick sakta.

– Jag kände dåligt samvete mot familjen, mot barnen som var ganska små. Min man, som har varit och är ett ovärderligt stöd, har fått ta ett väldigt stort ansvar.

Vid den Nationella primärvårdskonferensen 2015 var Saskia inbjuden som gästföreläsare. Från scenen på kulturhuset Spira berättade hon inför 700 deltagare om samvetsstressen och att tumma på läkaretiken, om att inte ha tid att göra ett bra jobb, känna sig otillräcklig och ständigt ha dåligt samvete för att inte hinna ge den vård och behandling som patienterna behöver. Om att inte kunna styra över sin tid, om överbokningar i kalendern, om papperslappar med påminnelser om patientärenden som inte hunnits med; det som inte hanns med på dagtid fick göras på kvällar och helger.

För att hantera tidsbristen och klara stressen var hon tvungen att slå knut på sig själv. Saskia fortsatte ett tag till. Och ett tag till, fram till att kroppen sade ifrån och hon kollapsade. Från att ha varit en driven och engagerad debattör och läkare, blev hon patient och insjuknade för första gången i depression. Hennes tankar blev förvridda, verklighetsfrånvända.

Ville inte leva längre

När det var som mörkast ville hon inte längre leva. På konferensen i Jönköping berättade hon om tankarna på att ta sitt liv, om hur hon åkte till en strand vid Vättern, blickade ut över det mörka vattnet och letade efter en ödslig plats där hon skulle kunna simma ut, utan att bli upptäckt.

– Jag kände inget alls när jag stod där, annat än en längtan efter att försvinna bort. Jag var avstängd och tom, kände ingen sorg, ingen rädsla. Tänkte i början att det skulle vara en grym handling mot mina barn och min man, men efterhand var jag övertygad om att sorgen skulle vara kortvarig och att det skulle vara bra för familjen om jag inte fanns på lång sikt. I det här läget var jag djupt nere i ett mörkt hål utan fast mark under fötterna.

När människor "går in i väggen" möts de inte sällan av oförståelse och skuldbeläggande.

– Många internaliserar den här obalansen mellan krav och resurser och lägger tyvärr skulden på



sig själva för att de inte hinner med arbetet. Själv är jag helt övertygad om att det var arbetet och ett dysfunktionellt system som gjorde mig sjuk. Det är omöjligt att räcka till, som att springa efter ett rörligt mål.

Hon kallar det för den allmänmedicinska masochismen; att driva sig själv så hårt på grund av att man in i det längsta, trots en orimlig arbetsbelastning, kämpar för att klara av sitt arbete. Innerst finns ändå funderingarna: kanske är det mitt eget fel? Kanske jobbar jag på fel sätt, är för noggrann, har för höga krav på mig själv?

Efter sitt tal på primärvårdskonferensen i Jönköping 2015 återvände Saskia till sin plats i föreläsningssalen, bredvid landstingsdirektören.

– Hon tittade medlidsamt på mig och sa; "vet du vad jag tänker Saskia, jag tänker att du verkligen behöver hjälp att förändra dina arbetsätt". Det hon sa uppfattade jag som nedlåtande. Efter alla år som jag har försökt och försökt att förändra

mitt arbetssätt har jag till slut kommit fram till att det enda som återstår är att markant sänka kvaliteten på mitt arbete. Och det skulle gå ut över mina patienter.

Så, hur gör man då? Kvaliteten och tillgängligheten ska öka, öppettiderna ska förlängas, informationen ska förbättras och kommunikationskanalerna bli fler. Samtidigt som primärvården är gravt underfinansierad i relation till sitt uppdrag, vill politiker ändå att primärvården ska vara navet i svensk hälso- och sjukvård och ta över fler och fler arbetsuppgifter från slutenvården.

– Vi ska också hinna göra fler hembesök, fler läkemedelsgenomgångar, erbjuda en bättre akut-tillgänglighet, en bättre palliativ vård. Det är en omöjlig ekvation. Kraven är enorma. Man ska kunna klara allt som händer och fortsätta att fungera i alla lägen, oavsett tidspressen. Det är orimligt.

En stor förhoppning är att automatisering, digitalisering, robotar och AI ska lösa problemen och utmaningarna i vården. Saskia suckar och blir tyst en stund.

– Visst, vi kan säkert utveckla tidsbesparande teknologi, men det är ändå bara ett medel. Arbetet i vården, särskilt i primärvården, är lågteknologiskt. Det handlar om att bygga relationer, tillit, om att läsa mellan raderna och använda sin kliniska blick. Det som maskiner inte klarar av.

På Ordbyte (allmänmedicinens debattforum på webben) har hon skrivit om den missriktade detaljstyrningen av vården, ineffektiva prestationsersättningar, om betungande byråkrati och administrativt arbete som avintellektualiserar vården och tär på arbetsglädjen.

– De som fattar beslut om detalj- och resultatstyrning och skapar förutsättningarna för primärvården sitter i regel långt ifrån golvet och den vardagliga verksamheten. De har svårt att förstå konsekvenserna av hur beslut påverkar arbetsmiljö, trivsel och anställdas villkor.

Började arbeta igen

Efter några månaders sjukskrivning började Saskia att arbeta igen. På tok för tidigt, tänker hon så här i efterhand. I februari 2015 fick hon en ny tjänst som distriktsläkare på en vårdcentral i Jönköping.

– Det var en bra arbetsplats med ett bra ledarskap. Men jag var ännu inte i skick att arbeta i primärvården och orkade bara ett år.

Parallellt med arbetet på vårdcentralen började hon hösten 2015 på en ny arbetsplats. Denna gång som distriktsläkare i ett mobilt geriatriskt team i Jönköping. Det var en läkande miljö att arbeta i, trots att patienterna, äldre och sköra, var vårdkrävande.

– Jag arbetade hela tiden med ett team av fantastiska sjuksköterskor som var stöttande och omsorgsfulla och värnade om mig. De var en reparerande kraft för min sargade självkänsla. Under tiden som jag arbetade i det mobila geriatriska

teamet blev jag sakta bättre. Uppdraget var också tydligt och avgränsat, till skillnad från det diffusa uppdrag som primärvården har.

Men våren 2018 var det dags för en omorganisation på arbetsplatsen. Saskia och flera av hennes kollegor valde att lämna sina tjänster. Hon tog ledigt några månader och i september 2018 var hon tillbaka i rollen som distriktsläkare igen, denna gång på en privat vårdcentral. För det mesta går det bra, hantverket sitter i ryggmärgen. Men sammantaget är det fortfarande svårt.

– Jag upplever att jag är för långsam, för trött. Kanske inte under patientmötena, men i allt arbete runt omkring. Jag klarar inte av att bidra fullt ut och det plågar mig. Mina arbetskollegor är fantastiska, jag får massor av värme och uppmuntran, men de tar redan mer än sin del av arbetsbördan.

Hon upplever att hon är kognitivt begränsad, som att hjärnan är dimmig och dämpad.

– Jag jobbar ofta över och hanterar arbetet genom att jobba 60 procent. På mina lediga dagar sover jag och försöker återhämta mig. Jag förstår att jag inte hanterar det hela vidare bra, men har inte ork att tänka ut fler alternativ. Just nu känns det mest uppgivet, som att jag inte riktigt vet hur jag ska komma framåt och lyckas förändra läget till det bättre.

Läkarrollen är ändå behaglig, menar hon. Själva patientmötet ger henne energi. För en stund slipper hon bruset i huvudet och kan glida in i sin yrkesroll.

– Jag har många knep och rutiner att falla tillbaka på om jag skulle tappa koncentrationen.

Depressionen behandlar hon med medicinering. Hon har gjort några nedtrappningsförsök, men efter några veckor återfått symtom; känslor av mindervärde, skam, skuld och hopplöshet. Då har hon trappat upp medicineringen igen.

– Sedan jag började arbeta i primärvården igen efter min sjukskrivning har jag behövt öka läkemedelsdosen. Jag känner mig inte längre deprimerad, men bedövad.

Skriver på en roman

Vi sitter i soffan med katten Björne mellan oss. Intervjun har pågått ett par timmar och kvällen är sen. Ibland blir frågorna för stora. Då stockar sig rösten och ansiktet blir tomt, ögonen blanka.

Saskia säger att hon sörjer förlusten av sin personlighet och självbild, att inte riktigt känna igen sig själv och att vara sårbar. Hon har blivit högkänslig mot ljus- och ljudintryck och brottas med en inre diffus ljudmatta. Sociala sammanhang har blivit påfrestande.

– Från att ha varit optimistisk och entusiastisk, haft många tankar och idéer och ett rikt socialt liv med middagar och många vänner, känner jag mig ofta tom och tråkig, har inte riktigt orken att fullfölja saker, är väldigt trött och säger ofta nej.

Hon känner sig ändå tacksam över all kärlek



Sedan jag började arbeta i primärvården igen efter min sjukskrivning har jag behövt öka läkemedelsdosen. Jag känner mig inte längre deprimerad, men bedövad.

och uppmuntran hon får av familjen, vänner, kollegor och bekanta. När människor frågar henne hur hon mår och vad hon får energi av, varierar svaren beroende på vem som frågar. Vissa vill gärna ha uppmuntrande svar och då skönmålar hon lite.

– Det finns ju korn av sanning i det jag säger. Jag får kraft av familjen, av människor som ser och lyfter varandra. Jag gillar att skriva, plantera, bygga och rensa i trädgården, att cykla ut i skogen och plocka svamp, spela musik tillsammans med andra, åka skidor och äta god mat. Men allt handlar om energi och hur jag mår just den dagen.

Ibland säger hon precis som det är, men bara till den som faktiskt orkar och vill höra svaret.

– Mest säger jag det för att utmana skammen. Det är jobbigt att ständigt gå omkring med skam-

känslor. Det är ett viktigt skäl till att jag talar öppet om detta nu. Kanske spricker skamtrollen om de får ljus på sig. Jag gör det också för andras skull, så att de ska känna att de inte är ensamma.

Om hon fick möjlighet att drömma fritt skulle hon kanske byta jobb, arbeta med något som är mer drivet av lust och mindre av prestation och där jobbet kan utföras i rimlig takt. Samtidigt, det är ju distriktsläkare hon innerst vill vara.

– Jag gillar verkligen mitt yrke och har svårt att släppa taget. Men jag tror inte att jag varken kommer att kunna eller vilja arbeta heltid igen. Den bästa kombinationen skulle vara att fortsätta arbeta som distriktsläkare under vettiga arbetsförhållanden och samtidigt få möjlighet att skriva. Vem vet, en dag blir jag kanske klar med min roman. ■

”

Mest säger jag det för att utmana skammen. Det är jobbigt att ständigt gå omkring med skamkänslor. Det är ett viktigt skäl till att jag talar öppet om detta nu. Kanske spricker skamtrollen om de får ljus på sig. Jag gör det också för andras skull, så att de ska känna att de inte är ensamma.



Snabbfakta om Saskia Bengtsson

Ålder: 46 år.

Familj: Anders 45 år, Klara 14 år, Alvar 12 år.

Bor: Jönköping.

Arbetar: Lokstallarna vårdcentral, Bräcke diakoni.

Drivs av: Medkänsla

Roas av: Politiska satirteckningar

Oroas av: Klimatförändringarna i kombination med framväxten av auktoritära, nationalistiska ledare.

Förebild/mentor: Oräkneliga. Mina patienter framför allt.

Favoritordspråk: Alla vägar bär till Rom.

Råd jag skulle vilja ge till socialminister

Lena Hallengren: Lyssna, skaffa överblick, ta hjälp, tänk långsiktigt. Vad vill du leva i för samhälle när du är gammal och sjuk? Vem ska ta hand om dig? Vilka förutsättningar behöver de för att göra ett bra jobb?