

När läkaren blir cynisk är utmattningen nära

Sedan årsskiftet är överläkare Alexander Wilczek pensionär. Då lades Ersta psykiatriska klinik med tillhörande specialuppdag för vårdpersonal ner. Under åren som gått har han skaffat sig enorma kunskaper om stressrelaterad ohälsa bland läkare och annan sjukvårdspersonal. Men som chef var han för snabb med att genomdriva förändringar och fick sjukskrivna medarbetare, en erfarenhet som han lärde sig mycket av.



Text och foto:
Ylva Sandström
Redaktör
Ordf. i DLF, Stlholm

Jag träffar Alexander i hans bostad i Gröndal, i södra Stockholm. Dit tar man spårvagnen. Området känns lite som en småstad. Hemma vid köksbordet bjuder Alexander på kaffe och hembakta kakor. Så tar han fram sin lap-top och börjar visa bilder från sitt senaste föredrag om stress och utmattning hos sjukvårdspersonal.

– När jag började på Ersta var de vanligaste diagnoserna ångest- och förstämningssyndrom. Men de senaste åren har utmattning varit den helt dominerande diagnosen, även om det också funnits en hel del komorbiditet i form av tidigare ångestproblematik, recidiverande depressioner eller personlighetsstörningar. Vi har också hittat en grupp med lindrig ADHD, som de klarat att kompensera för, tills plötsligt belastningen blivit för stor och de faller igenom.

Ökande sjuktal för stressrelaterad ohälsa ses i hela befolkningen under 2000-talet, och Alexander Wilczek är övertygad att det orsakats av nedskärningar och besparingar i välfärdssektorn under 90-talet. Han tar fram en graf på sin dator och visar. Det är data från AFA-försäkringar om antal sjukskrivna i landstingen mellan 1998 och 2001. I tabellen har man plottat ökningen av sjukskrivningar i personalen mot neddragningar som skett fem år tidigare, och det syns en tydlig korrelation.

– Med färre medarbetare blev det mer att göra, så blev folk utslitna. Märkligare än så är det inte. Minskar du personalstyrkan får du räkna med att fyra-fem år senare blir folk sjuka, säger Alexander.

Först blir man känslomässigt avtrubbad

Den mesta internationella forskningen är gjord på s.k. burn-out.

– Burn-out har korrelation till utmattning, men

det är inte riktigt samma sak. Burn-out är en samling symptom som visar att man inte har det bra, men man är ännu inte sjuk. Tröttheten, den kognitiva svikten finns där, men utmärkande är också cynismen – man slutar bry sig hur det går för patienterna. Man kanske glömmer skriva remisser, men bryr sig inte om det. Man blir känslomässigt avtrubbad.

– När man upptäcker att man börjar bli cynisk är det dags att googla fram KEDS, Karolinska Exhaustion Scale, en skattningsskala för utmattning, säger Alexander.

I forskningen talar man om sex faktorer som har betydelse för att människor drabbas av burn-out och i förlängningen utmattning. Dessa är arbetsbelastning, kontroll, belöning, samspel, rättvisa och värderingskonflikt.

80 procent av allmänmedicinarna upplever oacceptabel tidspress

För ett par år sedan gjorde Läkarförbundet en enkät bland ST-läkare och specialister i allmänmedicin kring arbetsmiljön och stressen. 1 130 ST-läkare i allmänmedicin och 2 760 specialister tillfrågades. 80 procent av specialisterna angav att de ofta upplevde en oacceptabel tidspress. Bland ST-läkarna var siffran marginellt bättre, 78 procent. Detta kan översättas till den första orsaksfaktorn, arbetsbelastning. När man frågade allmänläkarna i enkäten instämde 79 procent av specialisterna i påståendet att "ersättningssystemet innebär att jag inte kan arbeta utifrån de etiska principer jag skulle önska att jag kunde följa". ST-läkarna upplevde ännu större press mellan verkligheten och den etiska kompassen. 83 procent instämde i påståendet. Alexander tror att de ökande sjukskrivningarna bland läkare de senaste tio åren framförallt förklaras av just vär-

”

Vi kommer till jobbet och öppnar datorn och där står vad vi ska göra, men det är någon annan som har satt ihop programmet.



Rehabkoordinatorn är en fantastisk resurs.

deringskonflikter, vad han kallar samvetsstress. Det blir för stor skillnad mellan vad läkaren anser är etiskt riktigt, och vad som förväntas.

– Typisk etisk stress, som vi vet är farligt och klart ökar risken för s.k. burn-out, kommenterar Alexander siffrorna.

Någon annan bestämmer

Andra frågor som ställdes till läkarna i primärvård var graden av kontroll (till exempel "Kan du styra din tidbok", "Möjlighet att påverka dina arbetstider") samt hur mycket stöd man fick från sin chef eller om det fanns tillräckligt med administrativ personal runt omkring.

– Siffrorna visar att läkarna får allt mindre kontroll över sin arbetssituation. Vi kommer till jobbet och öppnar datorn och där står vad vi ska göra, men det är någon annan som har satt ihop programmet.

Vi pratar en stund om hur man kan komma tillbaka efter utmattning. Alexander menar att en utmattning tar ett år, och det går inte att forcera tiden. Han jämför det med att läka en fraktur. Du gipsas, går på rehab, tränar, men alla de åtgärderna kan ändå inte göra att frakturen läker snabbare, men däremot att det blir enklare när frakturen väl är läkt.

– Det är viktigt att ha bra stöd under tiden, att ha kontakt med arbetsgivaren. Rehabkoordinatorn är en fantastisk resurs. När patienterna långsamt blir bättre, måste de också pushas för att börja aktivera sig. Sitter man bara hemma och väntar tills man blir bra, blir uppförsbacken gigantisk.

Alexanders tips till den som har problem med ruta 5 i intryget till Försäkringskassan

Skriv som om du talade med en gymnast, förklara allt i detalj.

Jag skrev en gång om en patient:

"Dag 1: Tar fram lucialinne. **Dag 2:** tvättar lucialinne. **Dag 3:** stryker lucialinne."

Detta för att de ska förstå precis vilken funktionsnivå patienten hade.

Men man ska vara medveten om att utmattning är en hjärnskada. I forskningen har man sett att utmattade har en tydligt tunnare hjärnbark mediofrontalt än kontroller. Hjärnskadorna läker, men ingen vet riktigt vad det betyder för framtiden. Vi vet att personer som varit sjukskrivna för psykisk sjukdom har överdödlighet i hjärt- och kärlsjukdomar och även i cancersjukdomar.

Blir hyrläkare eller skolläkare

Hur det i slutändan går med arbetsåtergång beror mycket på attityden hos chefen. Om chefen är intresserad av hur man kan utforma arbetet för att den sjukskrivne ska komma tillbaka, så brukar det gå bra, även om det kan ta lång tid.

– Om chefen istället sänder signalen att man helst vill bli av med personen, kanske börjar prata



Alexander Wilczek vid sin lap-top i köket i Gröndal



Snart finns blodprov för utmattning

Det pågår mycket spännande forskning kring utmattning. I en studie har man i blodet mätt nivåer av sönderfallsprodukter från astrocyter. Det fanns ingen skillnad i nivåer hos friska och patienter med depression, men hos patienter med utmattningsdiagnos var nivåerna kraftigt förhöjda. Analysen är dyr, men kanske kan det vara framtidens blodprov för utmattning. På Ersta har man utvecklat ett test för kognitiva funktioner, som patienterna gör i en läsplatta. Man ska nu undersöka om resultatet korrelerar med blodprovet.

Det finns även forskning som tittar på epiteliäla och vaskulära tillväxfaktorer som också ökar vid utmattningsdiagnos. Kanske kan det vara korrelerat till den överdödlighet man ser i hjärt- och kärlsjukdom.

om att den ska omplaceras någon helt annanstans – ja, då går det inte. Då brukar jag faktiskt rekommendera att man söker nytt jobb. Och det går ju, eftersom läkare är ett bristyrke.

Alexanders erfarenhet är att många blir skol-läkare eller hyrläkare istället. Där kan man styra mer själv. Han var tidigare kritisk till fenomenet hyrläkare, men har ändrat sig.

– Visst, de får kanske jobba hårt under ett par veckor, men det går att uthärda om man vet att man sedan kan vara ledig, och att man själv bestämmer. Jag har sett många fall där det varit lösningen.

Fick tre sjukskrivna medarbetare inom ett år

Alexander har genom åren märkt att vissa kliniker har många sjukskrivna, medan andra verkar var förskonade. Det finns ingen forskning kring varför, men han tror att det beror på att vissa kliniker och vårdcentraler har en ledning som är alldeles för intresserad av styrfaktorer som DRG-registreringar och KVÅ-koder, istället för själva verksamheten. Det gäller att hitta en balans mellan budget och personalen. I sin roll som chef på Ersta fick Alexander Wilczek själv erfara hur det kan vara.

– Jag började på Ersta och hade en massa idéer om saker vi skulle förändra. Men jag hade för bråttom och det var dåligt förankrat. Vi gjorde förändringar utan att personalen förstod varför.

Inom ett år fick jag tre sjukskrivna medarbetare. Det var en viktig ögonöppnare. Jag var tvungen att dra ner på takten och lyssna in personalen.

Man införde s.k. kollegiala samtalsgrupper där man strukturerat kunde arbeta med arbetsmiljön och diskutera förändringar. Ett resultat var att läkarna fick mer kontroll över sin tidbok, genom att man beslutade att bara nybesök fick bokas av andra. Alla återbesök bokade läkaren själv.

Mät tempen på arbetsplatsen

Ersta prövade också att låta personalen fylla i KEDS anonymt. Alla medarbetare visste att risknivån låg vid 19 poäng och den som skattade sig högt uppmanades ta kontakt med sin chef eller på annat sätt försöka dra ner stressnivåerna. Alexander tycker att detta borde göras kontinuerligt, om medelvärdet för arbetsplatsen steg skulle också cheferna få en snabb varning att något inte var bra.

– Jag tycker det var klart hanterbart, även om det var i pappersform och tog lite tid. Bara det faktum att vi i ledningen brydde oss, tror jag också hade effekt.

Från 1 januari finns inte längre någon psykiatrisk klinik för just sjukvårdspersonal. Stockholms läns landsting lade ut en vanligt allmänpsykiatrisk verksamhet för upphandling som Ersta diakoni förlorade. Nu driver Capio, som vann upphandlingen, denna verksamhet. Alexander valde då att pensionera sig.

– Jag är 68 år, så det var kanske dags, men visst är det märkligt hur siffrorna för sjukskrivningar bland sjukvårdspersonal rasade i höjden samtidigt som man bestämde att vi skulle lägga ner, kommenterar Alexander.

Nu jobbar han med att ta fram en webbaserad utbildning för första linjens chefer om arbetsmiljöns inverkan på de anställdas hälsa. Han hoppas kunna flytta över resurser från rehab-fasen vid utmattning till förebyggande arbete, så att färre behöver gå in i en utmattning. Han arbetar också med ett projekt kring sjukskrivning och Försäkringskassan och dessutom träffar han patienter en dag i veckan. Så något stillsamt pensionärsliv är det inte tal om än.

Primärvård i privat regi ökar

Mellan 2006 och 2017 har antalet vårdcentraler som drivs i privat regi ökat med 82 procent. Detta framgår av SKLs rapport Köp av verksamhet 2017. Av landets 1 145 vårdcentraler drevs 492 i privat regi i slutet på 2017, vilket motsvarar 43 procent. Men variationen är, enligt rapporten, stor mellan olika län. Stockholms län har den största andelen privat drivna vårdcentraler med 68 procent, lägst har Örebro med 14 procent.