


Læge med stress og udmatningssyndrom: »Jeg har indset værdien i at bede om hjælp«

Et alt for stort arbejdspress og for meget perfektionisme førte i 2016 til, at læge Morten Saksø var sygemeldt i over et år. Stress, udmatning og depression igangsatte tanker om, hvorvidt han overhovedet fungerede som mand, far og læge. Mindre perfektionisme, mere nej og forstående kolleger fik ham tilbage i både kittel og hverdagens hamsterhjul – dog med væsentlige justeringer.

 17 Kommentarer



Morten Saksø er i dag tilbage som hoveduddannelseslæge på infektionsklinikken i Kristianstad, men lægelivet har ændret sig. Han ser ikke længere sit lægearbejde som et kald, det følte han tidligere.

Forfatter(e) Ditte Damsgaard, dd@dadl.dk / Foto: Fredrik Persson

Han udstråler overskud i sin lyseblå sommerskjorte og lette lærredssko på havnen i den svenske by Åhus, men lige under overfladen findes en mere mørk historie om stress, depression og udmatningssyndrom.

Den 39-årige danske læge Morten Saksø er under hoveduddannelse i infektionsmedicin på centralsygehuset i Kristianstad i Sverige. Han bor i Åhus sammen med sin svenske hustru Therése Saksø, som er pædiater.

I januar 2016 brød han sammen efter en lang periode med alt for meget ræs og alt for få pusterum. Fra 2010 til 2015 gik det hele stærkere og stærkere på alle fronter. Han flyttede til et nyt land, købte hus, fik barn og kunne ikke trække i bremsen.

Sammenbruddet blev starten på et forløb, der sendte ham forbi psykiatrien og ud i en eksistentiel krise, hvor han stillede spørgsmål ved sig selv om læge, far og mand. En periode, som han forbinder med nederlag, skam og utilstrækkelighed, men som alligevel har givet ham et liv med bedre selvværd.

»Jeg har virkelig indset værdien i at bede om hjælp. Det kan lyde meget banalt, men det tog mig 36 år at indse det. Folk vil gerne hjælpe. Vi er ikke supermænd, der skal klare alting selv. Når andre giver udtryk for, at de er pressede, viser det en dybde og en ærlighed, som jeg i dag værdsætter hos andre mennesker«, siger Morten.

Han er mere tro mod sig selv i dag, end han var op til januar 2016, hvor han kørte hårdt på, arbejdede hurtigere, og hvor weekenderne var proppet med aftaler for at leve op til forestillinger om den perfekte overskudsfar.

Nu er han tilbage i kitlen og bruger en del af sin fritid på at holde foredrag om sin udmatning. Han vil gerne fortælle sin historie, for at læger kan blive bedre til at tage hensyn til sig selv og holde øje med hinanden.



Folk kan bedre forholde sig til et brækket ben, men en brækket hjerne behøver også aflastning for at vokse sammen igen. For at illustrere det har Morten Saksø lavet en gipshjelm, som han har på under en del af sit foredrag.

»Jeg vil gerne være med til at nedbryde tabuer omkring psykisk sygdom. Både i samfundet og i lægeverdenen. Mange går med de samme udfordringer som mig, men de tør ikke tale med deres chef eller kolleger om det«.

Men ingen læger er perfekte mennesker, og alligevel har mange en fastgroet opfattelse af lægen som supermand, som aldrig selv bliver syg.

Det blev Morten Saksø. Så syg og udmattet, at han ikke magtede at være far for sin treårige søn eller sin nyfødte datter, som ankom i marts 2016 – lige da han havde det allerværst. Han måtte bruge ørepropper derhjemme for at skærme sig imod hendes babygråd, fordi hans tilstand gjorde ham meget følsom over for lyde.

»Jeg kunne ikke holde hende længe ad gangen. Følelsen af, at man som far ikke magter sit eget barn, gør rigtig ondt. Det bidrog til utilstrækkelighedsfølelsen. Min kone og jeg siger tit, at hun var mor til tre børn i 2016 – ikke en mand og to børn. Og det er helt rigtigt. Min kone trak virkelig et kæmpelæs«, siger han.

Det var en befrielse at blive sygemeldt, men samtidig kom der en masse eksistentielle spørgsmål indover. Fungerer jeg som læge? Fungerer jeg som mand og som far? Der var meget kaos i tilværelsen, da tæppet pludselig blev revet væk.

*Morten Saksø, hoveduddannelseslæge
i infektionsmedicin*

Godt nok

Den største udfordring for Morten var hans egne forventninger.

»Det var ikke kollegernes forventninger – det var det enormt store pres, jeg havde lagt på mig selv, som jeg efterfølgende har justeret ned. Fra at alt skulle være 100 procent, skal det nu være godt nok. Det giver en enorm befrielse og en helt anden tilgang til tilværelsen. Jeg er en god nok far, og jeg gør det godt nok på arbejdet. Jeg kan gå hjem med fred i sjælen i stedet for at sidde et par timer mere og gøre det hele færdigt. Det har ændret sig meget«.

Fokus har ændret sig fra arbejdet til familien, og Therése og Morten er mere fokuserede på, hvad der fungerer for dem som familie. Det handler i høj grad om at få livspuslespillet til at hænge sammen.

»Vi er lidt mere ligeglade med, hvad andre tænker. Vi skal have nogle glade harmoniske børn og et godt parforhold – det er vigtigst. Livet er almindelig hverdag 90 procent af tiden, og det er også godt nok. Det skal ikke være sol og sangria hele tiden«.

Nej er et svært ord

Et hovedproblem for Morten var, at han havde problemer med at sige nej. Både på arbejdet og privat. Det har han altid haft svært ved. Han skal i dag stadig være fokuseret for at tage vare på den minimale mængde energi, han har, så han kan blive en mere langtidsholdbar udgave af sig selv, siger han.

»Nej er et lille ord med stor betydning. Jeg kan sige nej til projekter og forskning. Og jeg kan sige nej til lige at kigge på nogle tal, fordi der f.eks. er flere patienter, der er faldet på afdelingen, eller hvis vi udskriver mere antibiotika, end vi plejer. Tidligere havde jeg meldt mig, men i dag siger jeg nej. Og hvis jeg skal sige ja, skal jeg fritages fra nogle andre opgaver«.

Hvordan bliver det taget imod?

»I starten var det vildt angstprovokerende at skulle sige nej. Jeg tænkte, at alle ville blive sure, og verden ville eksplodere. Men det gør den ikke. Jeg har faktisk oplevet, at folk respekterer mig mere. Nu ved de, hvor jeg står, og de ved, at jeg siger nej, fordi jeg mener det. Det har ført noget positivt med sig. Men jeg er stadig ikke fuldlært i det. Jeg prøver at stå ved mit nej, selvom det hele vender sig i mig. Det er en daglig kamp«.

Kan læger sige nej, når der er travlt på en afdeling?

»Det er svært. Både i Danmark og i Sverige holder det sundhedsvæsenet sammen, at læger ikke siger nej. Det er et sindssygt system vi har, og det er ikke vores skyld. Vi kan snart ikke løbe hurtigere«.

Er det så reelt en mulighed for læger at sige nej?

»Det bør det være, men det er det ikke for særligt mange. Det kræver god ledelse. Vi er i et presset system, og vi har så dårlige forudsætninger for at gøre det ordentligt. Man kan ikke sige nej til patienterne. Brænder lokummet, er jeg ikke

mere iskold, end at jeg selvfølgelig hjælper. Og når jeg i mit forløb er blevet mødt med forståelse fra arbejdspladsen, giver det mig også lyst og mulighed for at give noget tilbage«.

Alle de klassiske symptomer på stress

Morten Saksø peger på, at kroppen sender en masse signaler, når noget ikke er godt. Udfordringen er at lytte til signalerne.

»Jeg havde de klassiske symptomer som hovedpine hver dag, hjertebanken, koncentrationsbesvær og dårlig hukommelse. De symptomer, som jeg havde siddet og diagnosticeret hos alle mulige andre, havde jeg selv. Jeg oplevede det som normalt for mig at have de symptomer. Men det var det selvfølgelig ikke«.

Morten stoppede ikke op og tænkte sig om. Det eneste han kunne, var at trykke hårdere på speederen. Han tænkte, at det skulle arbejdes væk, og at det ville forsvinde af sig selv.



Da Morten Saksø kom tilbage efter sin sygemelding, fungerede ambulatoriet bedst for ham, fordi der var afsat ordentlig tid til patienterne. Det fungerer stadig ikke godt, når han skal have mange bolde i luften under en vagt.

Omkring nytår 2015/2016 spurgte nogle kolleger og hans hustru, hvad der foregik. Han var god til at sætte et smilende ansigt op og foregive at være glad, men omverdenen begyndte at lure, at han trak sig tilbage, spiste frokost ved sin computer fremfor med kolleger, og at han blev mere og mere bleg. Det vidste han også godt selv. Men han vidste ikke, hvordan han skulle snakke med nogen om det.

»Jeg gik med kaos og fortvivlelse, og jeg gik med det selv«.

Ustoppelig gråd

En januaften i 2016 blev det for meget. Morten stod og vaskede op, og pludselig indså han, at han havde brug for hjælp. Han ved ikke præcist, hvad der gjorde, at det netop var den aften, der udløste en ustoppelig gråd og mange timers samtale med sin hustru.

»Det hele kom i en usorteret syndflod. Jeg sagde til hende, at jeg knap ved, hvem jeg er, og hvor jeg er på vej hen. Det var en enorm lettelse at komme ud med det og ikke gå med det hele selv. Men det var også et nederlag. Burde jeg ikke kunne klare det, når alle mine andre kolleger kunne klare det?«.

Han skrev en mail til sin chef og sin vejleder og forklarede, at han ikke kunne arbejde. Den efterfølgende dag snakkede Morten med sin chef om mailen, og da chefen hurtigt indså alvoren i situationen, sendte han Morten hjem med det samme.

Ifølge Morten forstod chefen, at den unge læge skulle tage hånd om sig selv. Det var rart, for selvfølgelig var der en masse skyldfølelse og skam, husker Morten.

»Jeg har altid været ekstremt pligtopfyldende, så det var svært at skulle overlade det hele til kollegerne. Men der var ikke så meget andet at gøre. Det var en befrielse at blive sygemeldt, men samtidig kom der en masse eksistentielle spørgsmål indover. Fungerer jeg som læge? Fungerer jeg som mand og som far? Der var meget kaos i tilværelsen, da tæppet pludselig blev revet væk«.

Den forståelse, han mødte fra sin chef og sine kolleger, er ikke en selvfølge, mener Morten. Det er hans opfattelse, at på mange arbejdspladser i Sverige og Danmark forventes det af ledelsen, at man kan være 100 procent tilbage på arbejdet efter 2-3 ugers hvile.

Selv mordstanker

Morten Saksø blev hjemme indtil juni 2016, hvor han begyndte at arbejde to timer hver dag i en måned. Han skulle ikke have patientkontakt, bare tjekke mails, drikke kaffe og blot være der. Første skridt er at gå igennem døren, siger han, og han følte sig klar. Men det var alt for tidligt.

I sommerferien var han ude at fejre, at Therése var blevet speciallæge, og han fik en del vin.

»Det var en hyggelig aften, men da jeg vågnede morgenen efter med tømmermænd, blev jeg overvældet af angst og selvmordstanker. Alkoholen gjorde det hele meget værre. Det var bunden for mig. At have selvmordstanker føles, som om sikkerhedsnettet forsvinder. Det er frit fald lige ned i afgrunden«.

Han og hans hustru besluttede sig for at tage på psykiatrisk skadestue i Kristianstad.

»Jeg kan tydeligt huske turen fra den parkerede bil foran psykiatrisk afdeling og op til skadestuen. Den tur plejer jeg at kalde 'walk of shame'. Det skal ikke forstås, som om jeg skammer mig over psykiatrien eller den behandling, jeg fik, for den var helt fantastisk. Det var mere en følelse af ikke at kunne tage hånd om mig selv. Det var enormt skamfuldt«.

Hvordan var det som læge pludselig at være patient?

»Jeg havde så meget brug for hjælp, at jeg var ligeglad. Lige i starten, da jeg sad i venteværelset, skammede jeg mig. Det var lidt mærkeligt at møde kolleger og pludselig være patient over for dem, men jeg behøvede deres hjælp, så jeg bed hovedet af al skam og fik en fantastisk behandling«.

Selvmodstankerne forsvandt og har aldrig været der siden. Morten frygter ikke, at de kommer igen.

Han har fået en livsledsager i rygsækken, som består af depressionen, angsten og den grundliggende usikkerhed på sig selv. Men han bestemmer selv, hvor meget plads den skal tage, og han er ikke bange for, at det igen skal udvikle sig til selvmordstanker.



Åbenhed har hjulpet Morten Saksø til at komme ud af sin depression og sin udmatning. Han skrev en lang mail til sine kolleger og forklarede, hvordan han havde det, og at de meget gerne måtte snakke med ham om det.

Mandegrupper en redning

Derefter var han 100 procent sygemeldt fra august og resten af 2016. I august 2016 startede Morten i mandegruppe i København sammen med 20 andre mænd.

»Jeg var faret vild i tilværelsen, og det var fællesnævneren for de mænd, der var der. De var faret vild af forskellige grunde. Vi havde mistet

overblikket og havde ingen rød tråd. Mandegrupperarbejdet har givet mig mange værktøjer i min, på det tidspunkt, tomme værktøjskasse«.

Fælles for mændene var også, at de var dårlige til at sige nej, og at de var dårlige til at snakke om deres problemer. Og de vidste ikke, hvordan de skulle gøre det.

»Jeg er perfektionist og har grundlæggende et issue med min selvtillid, og det har jeg arbejdet meget med i mandegruppen. Jeg er okay, som jeg er. Jeg hviler mere i mig selv, i stedet for at jeg hele tiden skal overpræstere for at kompensere for noget andet«.

Han startede på arbejde igen i februar 2017.

»Ledelsen sagde ikke noget til, at jeg var væk så længe, og jeg er taknemmelig for, at de fortsat ville have mig. Jeg trappede stille og roligt op fra 25 procent til 50 procent og 75 procent. Nu arbejder jeg 80 procent. Jeg arbejder fra mandag til fredag kl. 8-15. Jeg er delagtig i familien, men jeg behøver stadig hvile om dagen, når jeg kommer hjem fra arbejde, inden jeg henter børn. Får jeg hvilet, kan jeg sagtens være med i resten af dagen og lave aftensmad, putte børn, osv. Men jeg er stadig fritaget for nattevagter, og jeg kommer nok ikke til at arbejde 100 procent igen«.



Morten Saksø bor i den svenske by Åhus sammen med sin hustru og to børn. Han arbejder på infektionsmedicinsk afdeling på Centralsygehuset i Kristianstad.

Savnede rehabiliteringsplan

I dag har Morten en arbejdsdag, hvor han bedre kan styre arbejdstempoet. Han oplever, at man på afdelingen har været gode til at sætte rammer op for ham, så der er en løbende forventningsafstemning om arbejdsbelastning, og om han har nok tid til patienterne.

Han savnede dog en rehabiliteringsplan. Region Skåne havde ikke nogen skabeloner for, hvordan man kunne strukturere det, siger han. Og det er svært utilfredsstillende, når man sidder helt nede i kælderen og skal udtænke en plan for, hvad man kan og ikke kan, oplevede Morten.

Han googlede sig frem til en plan fra en arbejdsmedicinsk klinik i Herning, hvor de havde et skema at gå efter.

»Planen gjorde, at jeg kunne slippe den dårlige samvittighed og bekymringerne om, hvorvidt de forventede noget mere, end jeg leverede. Vi havde en klar aftale. Det, der fungerede bedst for mig, var ambulatorie og vaccinationsambulatoriet, for der vidste jeg, at der var afsat ordentlig tid til patienterne. Og det var én patient ad gangen«.

Morten kan hele tiden mærke, at »vennen« i rygsækken er med.

»Når jeg skal have mange bolde i luften under en vagt, har mange dårlige patienter og skal tage hurtige beslutninger, fungerer det ikke godt for mig. Jeg vil helst tage en ting ad gangen. Og jeg er blevet bedre til at formidle til min arbejdsplads, hvis der er for mange bolde i luften«.

Er det her et svensk problem? Har du været uheldig i Sverige?

»Nej, det kunne også ske i Danmark. Det var et nyt land, og det var en ekstra belastning. Men begge steder skal man løbe hurtigere og hurtigere, uden at kunne sige nej«.

Så din historie kunne også være foregået på Hvidovre Hospital?

»Det kunne den absolut, og det er jeg også sikker på, at den gør. Jeg har været privilegeret ved at have en forstående arbejdsplads. Sådan en arbejdsplads tror jeg ikke, at mange har. Så jeg har været heldig, at det skete i Sverige og ikke i Danmark«.

Distance til lægefaget

Meget har ændret sig i lægelivet, siden Morten blev sygemeldt. Centralt står, at han ikke længere ser sit lægearbejde som et kald. Det følte han tidligere.

»De sidste par år har det ændret sig. Jeg er nødt til at gå mindre ind i det. Dem, der tager beslutningerne i sundhedsvæsenet i både Danmark og Sverige, aner ikke, hvad der sker på gulvet. Os, der arbejder på gulvet, føler ikke, at vi har mulighed for at påvirke opad. Vi skal bare acceptere, at det er sådan, det er. Det er vældigt utilfredsstillende, og det påvirker mig negativt«.

Det skaber ifølge Morten en distance til faget, som opstår, når læger løber stærkere, går på kompromis med egne værdier og overskrider niveauet for et acceptabelt arbejdstempo.

»Jeg kan rigtig godt lide patienterne og kontakten med dem, men der er ikke særlig meget tid til patientkontakten. Meget af tiden går foran computeren. Og jeg synes ikke, det er sjovt at sidde og dokumentere. Jeg ville langt hellere sidde ved patienten og høre, hvordan det går. Det ville give mig 1.000 gange mere. Men de rammer er der ikke i dag«.

Han mener, at det er positivt, hvis læger begynder at se deres arbejde mindre som et kald. For når noget er et kald, er det også svært at holde fri fra.

»Jeg arbejder som læge, men jeg er ikke sikker på, at jeg *er* læge. Jeg kan stadig godt lide at arbejde med mennesker, men det er ikke et kald for mig, som jeg ellers troede, det var før«.

Hensyn på afdelingen

Noget af det, der hjalp Morten videre i sit arbejde, var hans åbenhed. Han skrev i forbindelse med arbejdstæningen i juni 2016 en lang mail til sine kolleger og forklarede, hvad der var sket. Han forklarede, hvordan han havde det, og at de meget gerne måtte snakke med ham om det.

»Jeg skrev, at det hele var gået for stærkt, og at jeg havde stress og udmatning. Det vigtige for mig var, at de gerne måtte stille mig spørgsmål. Og hvis jeg begyndte at græde, var det ikke deres skyld. Det skulle de ikke være bange for«.

Hvorfor var det vigtigt for dig at skrive det til dine kolleger?

»Havde jeg ikke skrevet, havde det været sværere at spørge. Det har været enormt positivt og har bidraget til, at vi på vores klinik er blevet bedre til at tage fat i andre kolleger. Før mit forløb knoklede vi på og så ikke hinanden som mennesker, men mere som rollerne sygeplejerske, sosu, læge, overlæge«.

Hvordan kan I læger være så indlevende og empatiske over for jeres patienter, når I kollegialt har skyklapper på?

»Jeg tror og håber, at det også er ved at ændre sig. Det er et fortidslevn. Unge læger vil ikke finde sig i det på samme måde, som man gjorde tidligere. Man sætter flere spørgsmålstejn ved, om arbejdstempoet og forudsætningerne virkelig er rimelige«.

Er du bange for, om du kan ryge ned igen?

»Jeg er bevidst om, at der kommer dyk. Det er en utopisk tanke at tro, at der ikke kommer mere. Udfordringen er, at jeg selv skal kunne se det. Jeg skal selv kunne sige fra. Når min kone påpeger det, skal jeg tage det til mig, i stedet for at blive fornærmet«.

Hvordan sørger du for selv at se det?

»Har jeg hovedpine, kort lunte, hjertebanken og andre fysiske symptomer, skal jeg reagere på det. Man skal mærke efter. Jeg har en øget bevidsthed om min krop og mine valg: Hvorfor siger jeg ja til noget? Er det, fordi jeg selv har lyst til det, eller fordi andre forventer, at jeg skal sige ja?«.

Morten Saksø

- Morten Saksø blev færdig som læge i Aarhus i 2009 og har boet i Sverige siden 2010.
- Han har holdt foredrag om sit forløb 15 forskellige steder i Sverige. Til september skal han forelæse i den svenske lægeforening og i Riksdagen for regeringen.
- Foredraget hedder »Den dag lægen blev syg«, og handler om Morten Saksøs indre rejse efter en langvarig sygdom pga. stress og udmatning. Foredraget handler også om maskulinitet, om at finde sig selv, at tage ansvar for sit eget liv samt om glæden ved livet.

Infektionsmedicinsk Afdeling

- Infektionsmedicinsk Afdeling i Kristianstad har 22 sengepladser, et ambulatorium og et vaccinationsambulatorium.

- I ambulatoriet ser Morten Saksø bl.a. hiv-patienter, hepatitispatienter, kontrol af patienter efter udskrivning på afdelingen. Han vaccinerer friske personer, som skal rejse udenlands. Andre kommer med henvisning fra egen læge bl.a. med langvarig feber, neuroborreliose, MRSA og latent tuberkulose.

-

Udmatningssyndrom

- Ifølge en rapport, som er udarbejdet af forskere fra bl.a. arbejds- og miljømedicinske afdelinger i Herning, Odense og på Bispebjerg er symptomerne på udmatningssyndrom:
- Koncentrationsproblemer, hukommelsesproblemer, nedsat kapacitet i forhold til at tolerere krav eller arbejde under tidspres, følelsesmæssig ustabilitet, søvnproblemer, markant træthed, og fysiske symptomer som f.eks. ømhed, hjertebanken, maveproblemer og øget følsomhed over for lyde [1].
- I en statusartikel i Ugeskrift for Læger skriver forfatterne desuden, at patienter, der søger lægefaglig hjælp på grund af arbejdsrelateret stress, får uspecifikke diagnoser [2].
- »En mere specifik diagnose som f.eks. det svenske 'udmatningssyndrom' kan bidrage til mere målrettet forskning og behandling af patienterne« [2].

BLAD NUMMER:

15/2019

LITTERATUR

1. Kristiansen J, Friberg MK, Brandt L et al. Udvikling af en indikator for stressrelaterede psykiske helbredsproblemer. Slutrapport til Arbejds miljø forskningsfonden, 2014.
2. Rotvig DH, Bauer JØ, Eller NH et al. Arbejdsrelateret stress. Ugeskr Læger 2019;181:V03180206.

Tilføj kommentar

Tilmeld fredagsnyhedsbrev

Navn *

E-mail *

Tilmeld