



AGNETA SANDSTRÖM

■ **YRKESVÄG:** Barnmorska inom förlossningsvården. Neuropsykolog och forskare. Doktorexamen 2010 med avhandlingen *Neurocognitive and endocrine dysfunction in women with exhaustion syndrome*, Institutionen för folkhälsovetenskap, Umeå universitet. I dag psykolog vid Rehabcenter Remonthagen i Östersund.

■ **OM SIN FRISPRÅKIGHET:** "Jag vill prata så att folk förstår, och bestämde mig tidigt för att inte helt domesticeras av forskarspråket. Det kan också så lätt användas till maktmissbruk."

”Vi vet så otroligt lite om vad som egentligen händer i hjärnan”

Neuropsykologen Agneta Sandström är ovanligt frispråkig för att vara forskare. Hon pratar gärna om sin forskning om utmattningssyndrom, men lika engagerat om politik, vikten av en ”hjärnergonomisk” arbetsmiljö och konsten att ”tomglo”.

TEXT: ANNA KÅGSTRÖM FOTO: ULRICA ZWENGER

Agneta Sandström lutar sig framåt. Hon pratar om effektivitet, men inte utifrån arbetsgivarnas synvinkel, utan från arbetstagarnas. De, som i effektivitetens namn, ska göra lika mycket jobb på färre anställda, prestera mer, le bredare och trola ännu mer med knäna. Hon talar om samhällsförändringen och om hur arbetsmiljöproblemen som uppstår – och inte sällan gör folk sjuka – numera läggs på varje enskild individ.

– Tänk, om arbetsgivaren sagt så till Gruv-7:an på 1970-talet: ”Nu blir det bara halva styrkan, ni får blir effektiva-re.” Inte fasiken hade de kammat med hårs, de hade gått i strejk!

Offren i jakten på effektivitet blir de röda plupparna i statistiken över långtidssjukskrivningar. Sedan 2010 ökar sjuktalet igen. Agneta Sandström refererar till en undersökning i *Läkartidningen*, som visar att långtidssjukskriv-

ningarna bland läkare – som statistiskt sett tillhör den allra friskaste gruppen i samhället – har ökat med hela 40 procent åren 2009–2014. Den övervägande orsaken är psykiatriska diagnoser, och de som främst blir sjuka är unga kvinnliga läkare.

– Det är otroligt oroväckande, säger Agneta Sandström. Man tycker att regeringen borde tillsätta en haverikommission.

Vi möts i hennes arbetsrum på Rehabkliniken Remonthagen, högst upp i en backe i utkanten av Östersund. Solen är på besök och kilar in sig mellan byggnaderna längs Storsjöns sluttningar. I huset mitt emot står längdskidor ännu på vänt på balkongerna. Till vardags arbetar Agneta Sandström som psykolog med hjärnskadade patienter. Behandlingen är multimodal och påminner till dels om den som numera ofta rekommenderas till människor med utmattningssyndrom: Hjälp att

sova, liksom att äta och motionera regelbundet. Hjälp att motverka försämrade kognitiva förmågor genom att avgränsa intryck i vardagen, pausa och identifiera återhämtande beteenden. Kunskap om diagnosen att överföra till sin omgivning. Samtal. Men att enbart medikalisera och individualisera symtomen vid dysexekutiva funktioner – som vid utmattningssyndrom – leder fel, enligt Agneta Sandström:

– Jag fick en patient, en ensamstående trebarnsmamma, som sades ha progredierande kognitiva funktionsnedsättningar. Men det hon behövde var ingen psykologisk behandling, hon behövde en hemhjälp!

Att med politiska medel underlätta för småbarnsföräldrar och för föräldrar till barn med särskilda behov är en av Agneta Sandströms käpphästar. Därutöver behöver arbetet anpassas till att bli mer ”hjärnergonomiskt”, det vill

”Flera pratade om att hjärnan dog. De refererade inte till sig själva som deprimerade. Det gjorde mig nyfiken: Vad händer inuti de här människorna?”



► säga med väl avgränsade arbetsuppgifter, inflytande över hur arbetet läggs upp, arbete i rimlig mängd och med rent fysiska möjligheter att skärma av intryck. Det betyder att öppna landskap går bort, inget är så svårt att inhibera som när någon rör sig långt ute i ens synfält. Och det kan omöjligt vara upp till den enskilda individen att ”ta ansvar” för detta:

– Många av dem som insjuknar är personer som dagligen har kontakt med många människor och ständigt måste leverera: psykologer, journalister, folk inom vården... Inte minst inom primärvården arbetar folk som inte har någon makt över sitt jobb, har jättemycket att göra och förväntas vara trevliga och le hela dagarna, samtidigt som nästan alla är missnöjda med dem.

När neuropsykologen Agneta Sandström under 1990-talet började med sin forskning fanns det ingen konsensus kring det som i dag diagnosticeras utmattningssyndrom. Dessutom ansågs patientgruppen kontroversiell; var de inte bara lata, bortskämda, gnälliga? Eller – eftersom majoriteten var kvinnor – så

dana där ”duktiga flickor”?

– Det är så taskigt med detta skuldbeläggande. Under hela uppväxten talar samhället om för unga tjejer att ”du måste prestera på topp, annars kan du inte göra vad du vill”. I dag, med ett skolsystem som kräver att du ska prestera ditt bästa vid exakt varje prov, har de unga det ännu värre.

År 2010 doktorerade Agneta Sandström med avhandlingen *Kognitiv och neuroendokrin dysfunktion hos kvinnor med utmattningssyndrom*. Studien gjordes i tre steg, med bland annat neuropsykologiska test, funktionell magnetrontgen, mätning av hippocampus samt utsöndringskurva för hormonet kortisol. Resultatet var entydigt.

Utmattningssyndrom ger en mätbar nedsättning av aktiviteten i frontalloberna, liksom en flackare utsöndring av kortisol, jämfört med hos friska patienter.

Agneta Sandström kunde alltså validera det patienterna upplevde angående sina försämrade kognitiva förmågor: minskad förmåga att inhibera, alltså avgränsa kringgårdande ljud, ljus och rörelser. En försämrad förmåga att

bibehålla koncentration samt att planera och genomföra saker. En outsinlig trötthet.

En del i kritiken mot studien var argumentet att utmattningssyndrom främst drabbar personer med en sedan tidigare ökad sårbarhet för insjuknande, och/eller människor som lever med ett svagt psykosocialt stöd.

Agneta Sandström hittade inga belegg för sådana samband. Förvisso fanns det i hennes undersökta patientgrupp en liten övervikt av sårbarhetsfaktorer som posttraumatiskt stressyndrom efter exempelvis sexuella övergrepp i barndomen, personer som vuxit upp med omvårdnadssvikt eller ett eget, svårt sjukt barn. Psykosocialt visade patientgruppen som helhet goda indikatorer.

– När jag lyssnade till patienterna var det så tydligt att det fanns ett ”före” och ett ”efter”. Flera pratade om att ”hjärnan dog”, och de refererade inte till sig själva som deprimerade. Det gjorde mig nyfiken: Vad händer inuti de här människorna?

Agneta Sandström är uppvuxen på

flygflottiljen F15 utanför Söderhamn, där pappa var anställd som stridspilot, och senare i den lilla orten Matfors. Det diskuterades mycket politik i hemmet. Vid 16 år flyttade hon hemifrån och utbildade sig till barnmorska i Sundsvall. När hon och maken senare flyttade till Umeå fanns inget intressant barnmorskejobb. I stället kom Agneta Sandström att utbilda sig till neuropsykolog, arbeta med behandling och inleda sin forskning.

Så – mitt i steget – drabbades hon själv av en livsomvälvande händelse och outgrundlig sorg. Hennes äldsta och då tolvåriga dotter blev påkörd utanför familjens köksfönster. Sorgen gjorde att Agneta Sandström inte längre orkade möta PTSD-drabbade eller andra patienters skörhet i behandling, och forskningen sattes på paus.

”Jag hatar att säga att det var bättre förr, men när managementkulturen till och med tagit över i familjen behöver hjärnan pausa”

– Något gick sönder i mig. Jag är inte lika modig och driftig längre, jag skulle säga att jag i dag lever på 60 procent av min förmåga.

När familjen så småningom bytte stad och fick en ny utsikt på Frösön utanför Östersund kunde hon så sakteliga komma tillbaka. 2010 disputeerade hon – stolt – iförd samisk kolt till doktorshatten. Att Agneta Sandström tillhör skogssamesläkten Lussi utanför Jokkmokk var inget hon – ”på goda grunder” – talade högt om under barndomen. Först som vuxen har hon kommit att omfamna sin samiska identitet.

– Det blev ett jäkla hallå om det där med disputationen i släkten. Till och med min man sa: ”Men ska du inte ha på dig en fin klänning?” Men pappa grät av stolthet.

Den statliga rasismen är högst påtaglig i släkten. Farmor, som Agneta Sandström ofta var hos i Jokkmokk, var en av dem som blev skallmätt av representanter för Rasbiologiska institutet på

1920-talet. Den typiska dubbelheten av stolthet och internaliserad skam bär också Agneta Sandström.

– Att bo i Norrland och vara same är fortfarande en skam, för folk här gillar inte samer. Hot och ”lappsämt” är vardag. Många i södra Sverige känner inte till det här, eller hur den svenska staten historiskt har byggt in de här motsättningarna i samhället. ►





”Jag är världsmästare på att sitta på en stol på gården hemma och bara glo, i timmar”

► Sedan flera år står en samisk flagga i fönstret i arbetsrummet.

– Jag fick den av en samisk patient. När hon förstod att jag också var same började hon att prata om helt nya saker.

Fortfarande kvarstår många frågor kring vilka skador stressrelaterade symtom kan åsamka hjärnan. Kanske kommer Agneta Sandström att forska vidare, intresse saknas inte. Nyligen blev hennes slagkraftiga tips om att dagligen ”tomglo” – alltså att göra ingenting – en klickkraket i sociala medier.

– Jag är världsmästare på att sitta på en stol på gården hemma och bara glo, i timmar. Enligt den svenska, kristna bondekulturen är det ju annars något som är typiskt för alkoholister och lymlar.

För att freda hjärnan behöver människor i dag inte enbart en mer psykiskt friskvårdande arbetsmiljö. Även hem- och familjeliv kan behöva åtgärdas:

– Jag hatar att säga att det var bättre förr, men i ett samhälle där managementkulturen till och med har tagit över i familjen behöver hjärnan pausa. I längden klarar inte hjärnan att man på fritiden samtidigt tittar på tv, pratar i telefon och surfar på internet.

I behandling av utmattningssyndrom bör återhämtande och nedvarvande beteende individanpassas och befrias från

”klassbetonat svammel” om vad som är fint och fult, menar hon.

– Vissa varvar ner med wordfeud, andra behöver lyssna på radio för att somna. Nu är det ju faktiskt populärt att sticka igen, det är bra för dem som gillar det.

Dessutom måste den del av mindfulness-kulturen som snarare är religionsutövning än psykologisk behandling granskas:

– Jag har oerhört svårt för det där tjetet om att ”allt är kärlek och ljus” och att man ska eftersträva en ständigt, perfekt balans. Det bygger på en felaktig idé om att leva, man kan inte vara i total jämvikt – det blir en omöjlig prestation i sig. Om den typen av mindfulness ska bekostas med skatte-medel måste allt sådant tugg rensas ut. Dessutom är det inte lämpligt för vissa patienter att sitta still på det sättet, det kan tvärtom framkalla ångest och rent av psykosgenombrott.

För vissa patienter är återhämtning snarare att vara i rörelse, menar hon, förutsatt att varje individ får stöd att finna sin träningsform för att undvika övertränning.

Att ibland vara förbannad eller missnöjd är också av godo – precis som alla affekter:

– Missnöje är mycket bra, det är

den som gör att folk lämnar dåliga äktenskap, som har gett oss föräldraförsäkring och grundläggande mänskliga rättigheter. Särskilt kvinnor borde omfamna sitt missnöje lite oftare.

Kan det komma en medicin mot symptomen på utmattningssyndrom? Agneta Sandström tvekar:

– Kanske en bra sömnmedicin, som gör att man sover bättre och stoppar den där ”skvalpigheten” i hjärnan som gör att man ligger och ältar och inte kan varva ner. Sömnstörningar är ofta den tidigaste och mest avgörande komplikationen för utmattningssyndrom, och ett kraftigt varningstecken. Till slut kan det vara den störda sömnen som driver hela processen.

Huruvida de synliga förändringarna i hjärnan vid utmattningssyndrom kan repareras är ännu en öppen fråga.

– Vissa patienter blir bättre, andra tycks bli återställda. För storhopen gäller att de lär sig strategier för att leva med sina försämrade kognitiva förmågor. Generellt fungerar då tidigare inlärda saker bättre, även om arbetsminnet fortfarande kan vara påverkat. Det absolut svåraste för en hjärnskadad patient är att lära nytt eller att uppdatera kunskap. Men fortfarande vet vi så otroligt lite om vad som egentligen händer i hjärnan. ●