



Cecilia Falkenberg sporras av dagens vårdvardag

# Fallskärmshopp gav styrka för läkarjobbet

■ Cecilia Falkenberg är mitt uppe i det som i läkarvärlden emellanåt benämns »hundåren«, eller »ekloten«: mycket jobb i kliniken som färsk specialist, tunga framjourer, avhandlingsarbete (till stor del på fritiden), små barn hemma osv.

Men hundår och eklut ingår knappast i Cecilia Falkenbergs egen vokabulär!

Hon uttrycker sig med andra ord. Hon talar om lust till jobbet, om glädje och vilja att förändra och påverka. Hon talar om patient-läkarmötet som en skapande process – och om behovet av att ha pålitliga bollplank och att tanka själen. Bland annat.

Hon har en positiv hållning som tycks förankrad på djupet – sprungen ur en förståelse att se tillvarons nyanser, att se möjligheter i svårigheter.

**Hon lyckas t ex med** konststycket att tala om dagens sjukvård, utan att nämna ordet »kris«.

I stället säger hon att vården står inför enorma utmaningar som lockar henne.

Hon säger att hon vill ta tillvara sin tid för att skaffa sig en bra bas av kunskaper, erfarenheter och insikter. Hon vill kunna vara med och göra de rätta bedömningarna, fatta de rätta besluten för att utveckla vården in i framtiden.

– Det är ganska spännande faktiskt.

Jo, Cecilia Falkenberg är en seriös livsbejakare.

Det är en livsbejakelse som smittar, det känns tydligt när vi träffas i Göteborg på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. Hit kom hon 1995, lockad av barnmedicinen som specialitet. Idag tycker hon att hon fått det bästa från två världar. Barn kräver ett snabbare tempo än vuxna patienter inom medicinspecialiteten: »Att vara barnmedicinare är att vara medicinare med kirurgmentalitet«, säger hon och citerar en äldre kollega.

Det är en kombination som tilltalar henne.

Innan hon fick upp ögonen för barnmedicin hade hon tänkt specialisera sig inom anesthesi- och intensivvård, direkt efter läkarstudierna i Umeå. Dit hade hon sökt sig från hemstaden Göteborg för att få litet avstånd och ett liv på egen hand.

**Ett lyckokast** visade det sig. Till universitetsorten Umeå hade många utsocknes studerande sökt sig, det gav bra kursgemenskap och många nya vänner även utanför kretsen av läkarstuderande. Och det är viktigt, säger hon, att få impulser utanför läkarvärlden.

Dessutom satsade läkarutbildningen i Umeå tidigt (det här var runt mitten av 1980-talet) på kliniska strimmor redan

under första terminen och videoinspelning av t ex undervisningssituationer i samtalsmetodik. Det har varit en bra bas, tycker hon idag.

Varför blev hon då läkare? Jo, hon ville ha ett jobb där hon fick arbeta med människor och där det fanns möjligheter till utveckling, variation och utlandsjobb.

– Och nya utvecklingsmöjligheter bjudes hela tiden, man blir inte färdiglärd. Det är stimulerande.

**Idag attraheras hon** av det snabba flytet inom barnsjukvården, av att den ena dagen inte är den andra lik, av att emellanåt hamna i akuta situationer som kräver att hon håller huvudet iskallt och reagerar och agerar som hon ska: »När det är bråttom beror det ju på att någon är allvarligt sjuk, och det ska bemötas med stor respekt.«

I en bisats nämner hon att hon under läkarutbildningen lärde sig att hoppa fallskärm – och det har hon haft nytta av i läkarjobbet!

Att hon började hoppa fallskärm var en slump. Den prekliniska tiden var lite trist, tyckte hon (förutom de kliniska strimmorna). Hon behövde inflöde från något annat än kemiska formler. Hon hamnade på en kvällskurs i fallskärmshoppning och lärde sig teorin

*Cecilia Falkenberg är tämligen nybliven specialist i barn- och ungdomsmedicin, med sikte på ytterligare en specialisering i barn- och ungdomskardiologi. Hon har också ett förflutet som fallskärmshoppare, en koncentrationssport som ger mental träning – och styrka i läkarjobbet! Dagens krassa vårdverklighet sporrar henne. Det är med lust hon vill vara med och leda sjukvården in i framtiden! säger hon. Hon tycks ha lätt för att ta tillvara kraften i det positiva och sätta fart på goda cirklar. »Carpe diem« (fånga dagen) är ett motto som präglar hennes liv som läkare, och människa!*

*På bilden till höger är Cecilia Falkenberg tillsammans med patienten Jesper, 2 år, och hans pappa Magnus Lundgren.*



kring det hela: landa, dra i reservskärmen osv. Men att hoppa där högt ovanifrån? Nej, det hade hon inga planer på, höjdrädd som hon var!

– Men när det blev dags att hoppa, ville ju alla göra det, så även jag.

Väl uppe i planet svek modet, hon blev i stället varsamt »utknuffad« på 1 000 meters höjd. Men när skärmen vecklade ut sig – då var hon fast.

– Jag blev fascinerad av sporten, den ger en enorm frihetskänsla. Det är en koncentrationssport som kräver mental träning och styrka, det handlar om fokusering, koncentration. Att falla med en fart på 200 kilometer i timmen och ha full kontroll, det är upp till mig, det är jag som kontrollerar skeendet. Sporten har lärt mig mycket om det mänskliga psyket, hur vi fungerar under stress och rädsla.

När hoppet fungerar, ger det en stark känsla av lycka och tillfredsställelse, säger hon.

– Det stärker självförtroendet och tryggheten med sig själv.

Å andra sidan har hon också fått extrastycka av en otäck incident – reservskärmen vådautlöstes och blåste ut henne över en älv där hon hamnade i vattnet, fastsurrad i skärmen.

– Jag klarade mig bra, men med ytterst små tidsmarginaler. Jag visste precis vad jag skulle göra, och jag kunde agera riktigt. Det har gett mig extra trygghet att veta att jag fungerar under press och rädsla, att skräcken inte tar överhand.

**Denna styrka** finns med henne också där i kliniken, i det snabba tempots krav på snabba beslut.

Idag är hon tämligen nyfärdig allmänpediatriker, med ett vikariat som specialistläkare. Hon siktar på ytterligare en specialitet, barn- och ungdomskardiologin, som idag står inför ett avstamp, här finns mycket nytt att lära och utveckla, säger hon.

– Toraxkirurgin har utvecklats oerhört under det senaste decenniet. Barn som tidigare inte överlevde, överlever idag. Vi får helt nya patientgrupper som växer upp. Det gäller till exempel barn med en underutvecklad hjärtkammare. De behandlas idag med en trestegsoperation som inleds då de är nyfödda.

Här behövs mer kunskap om dessa barns specifika förhållanden, tex hur deras annorlunda cirkulation och hemodynamik påverkar kropp och hjärta, säger hon.

– Men vi behöver också bättre kunskap om deras sociala liv vad gäller exempelvis skolgång och vidare ut i vuxenvärlden. Vi måste kunna stötta dem hela vägen.

Detta kräver också forskning, betonar Cecilia Falkenberg, som vill forska inom just barnkardiologin.

– För att vi ska kunna hjälpa de här barnen på bästa sätt krävs mer än operativt ingripande. Det är ett helt nytt fält som öppnas, och det är kul och stimulerande att få vara med från början och lära sig. Forskning och klinik går ju hand i hand, de interagerar med varandra i ett symbiosförhållande.

Hon ser forskning som utbildning, som ett självklart sätt att vässa sig som kliniker.

– Genom att jag lär mig att vetenskapligt korrekt hantera ett material, lär jag mig också att värdera information i kliniken.

Hon har gjort en retrospektiv studie av barn med Fallots anomali, en annan patientgrupp där nya behandlingsprinciper utvärderas. Många av dessa barn opereras numera redan under första levnadshalvåret för att blodflödet till lungorna förhoppningsvis ska normaliseras och därmed ge bättre lungutveckling och -funktion.

– Det kan givetvis också ha betydelse för livskvaliteten, för orken och för mågan under uppväxt och i vuxenliv.

Hennes ambition är att skriva avhandling. Om det blir om barn med just Fallots anomali vet hon inte än.

**Klinik och forskning** hand i hand, i ett symbiotiskt förhållande!

Jo, men knappast i vardagens verklighet. Och det har hon känt av.

– I perioder har jag kunnat forska på dagtid, med hjälp av stipendier. Men problemet är förstås att en stor del av forskningen sker på fritiden.

Och där växer »måste-högarna« ikapp: vetenskapliga artiklar, tvätt, dammråttor, föräldramöten osv.

– Ibland orkar jag inte. Och det är viktigt att säga, det är lätt att tro att alla andra orkar: »Det är bara jag som är trött, som inte hinner.« Men så är det för de flesta. Det är lättare att mentalt klara av det när jag inser att jag inte är ensam, när äldre kolleger berättar att det var likadant för dem, att de också var trötta, att de inte alltid heller visste hur de skulle klara det.

Var finns då kraften? frågar hon sig.

Hon vet var hon hittar sin egen kraft – i första hand hos de tre döttrarna, 2 till 9 år gamla, och hos maken, economichef (business controller) till yrket.

– Min familj och närheten till mina barn är den största källan till kraft för mig. Det är nödvändigt för mig att leva nära mina barn i vardagen. Jag kan inte skjuta upp den kontakten. Både min man och jag jobbar intensivt med stor arbetsbörda och mycket ansvar, vi har lärt oss

att det viktigaste är att försöka ta vara på varje dag. Att försöka lösa det praktiska så bra det går, hela tiden med tanken att utnyttja det stunden ger oss på bästa sätt.

**Inte oväntat** är Cecilia Falkenbergs motto »carpe diem« (från latin »njut dagen«). Hon är nu en livsbejakare.

– Carpe diem, det finns en enorm styrka i det uttrycket.

I dessa bevingade ords vidsträckt betydelse »tag vara på dagen« hittar hon styrka.

Det handlar om prioritering – om gränsdragning, koncentration, fokusering. Här har hon återigen nytta av fallskärmshoppningens mentala träning.

– Att mentalt dra gränser – mellan jobbet, forskningen och fritiden – ger mer koncentration och fokusering i stunden. Jag tror att tiden utnyttjas bättre på så sätt. När jag idag tittar tillbaka känns det som om det har fungerat väl för oss, att vi har tagit tillvara dagarna, här och nu.

Men visst är det svårt, tycker hon.

– Ingen lyckas jämt med sin gränssättning, ingen kan vara perfekt. Det gäller att inte ha superkrav på sig själv.

Och det är viktigt att värda sig själv, betonar hon.

– Det är lätt att bli oerhört engagerad i det här jobbet, att jobba med människor, det är så roligt. Men för att ha något att ge, för att komma till jobbet med arbetsglädje – så måste man också ladda sig själv.

**Ibland kanske den egna** fria tiden till och med måste schemaläggas, poängterar hon.

– Det är viktigt att hålla kontakt med vänner, också med vänner utanför yrket, och att få tid för att till exempel läsa böcker, tanka själen, värda sina relationer.

Men visst kommer svackor.

– När jag tror att »om jag blir hemmafru i en trerumslägenhet, så blir jag jättelycklig« – då är det dags att sova. Men får jag bara sova litet så inser jag att det jag vill, det är det som jag gör nu.

Hur är det möjligt att lära sig sätta gränser? Cecilia Falkenberg har inget patentsvar, självklart inte.

– Det är som med så mycket annat, skulle jag tro, varje människa hittar sin egen väg.

Men, tillägger hon, för att finna den vägen finns bra stöd att hämta hos äldre kolleger eller andra kloka personer utanför yrket. Hon talar om bollplank, informella mentorer.

– Att få bolla sina tankar, funderingar, upplevelser, känslor mot någon som man har tillit till, som man vågar visa sin svaghet, rädsla och oro för, det kan hjälpa

**Annons**

**Annons**

pa en att sortera och få nya infallsvinklar för att hitta rätt väg.

Hon säger att hon varit privilegierad, att hon tidigt i läkarkarriären mött äldre kolleger som stöttat hennes tilltro till sig själv och sin läkarroll.

– Blir man bra bemött, är det mycket lättare att själv bemöta andra väl. Och det behövs inte så mycket för att göra andra glada.

**Nu är Cecilia Falkenberg** själv mentor, också formellt inom Göteborgs läkarsällskaps mentorsprogram för läkarstudier.

– Där har jag följt en grupp sedan de började läkarlinjen 1996. Min ambition är att hjälpa dem med råd och förslag, men också att visa på arbetsglädjen i yrket. Jag vill även förmedla behovet av nätverk, att vi inte klarar oss ensamma, att vi behöver varandra – för att orka med som människor och som läkare.

Erfarenheten som mentor har varit jätterolig! säger hon.

– De ger så mycket tillbaka. Det är häftigt att se deras hunger, vilja och lust till jobbet. Jag kände det själv som läkarkandidat, och jag känner det nu. Det är viktigt att människor får behålla sin glädje.

Nu är hon tillbaka till behovet av att vårda sig själv.

– Min samlade kunskap och erfarenhet, såväl professionellt som privat, är det instrument jag har att jobba med.

Detta instrument måste vårdas väl. Läkarens möte med patienten är läkarens kärna, betonar hon.

– Det utbyte av förtroende som sker i mötet är en skapande process. Där hittar jag som läkare också mycket av orken och glädjen inför arbetet. Det är fantastiskt att få möta barn och deras föräldrar på det viset.

Hon är själv förälder till tre barn. Hur viktig är den erfarenheten i mötet med patienter och föräldrar?

– Det krävs inte egna barn för att bli en bra barnläkare, det är en personlighetsfråga, det är jag övertygad om. Men min egen erfarenhet som förälder och av hur barn fungerar och reagerar använder jag mig förstås av i yrket. Dessutom har jag själv varit patientförälder. En av mina döttrar medicinerar med injektioner varje dag, och min yngsta dotter har astma och dålig tillväxt. Så i min vardag hemma finns sprutor, inhalationer, näringsstillägg.

Men det är inte alltid av godo att ha läkarens kunskap.

– Ibland har man nytta av att vara doktor när det gäller sina egna barn. Men ibland ger kunskapen dubbla känslor. Då jag förra hösten gjorde den muntliga delen av specialistläkarexamen, var ett



*För Cecilia Falkenberg är det självklart att kombinera barnläkarjobbet med forskning; att forska är ett sätt att vässa sig som kliniker. Och det gäller över huvud taget i läkaryrket att fylla på sin bas av kunskap, erfarenheter och insikter – professionellt såväl som privat, säger hon: »Det är det instrument jag har att jobba med.« Och detta instrument måste vårdas väl. Att odla nära relationer och vänner, även utanför läkarkretsen, är viktigt, likaså att tanka själen: »För att ha något att ge, för att komma till jobbet med arbetsglädje, så måste man också ladda sig själv.«*

av patientfallen i tentamen just barn med astma och dålig tillväxt – och missad cystisk fibros. Två veckor senare sitter jag själv som förälder och ska få reda på om min yngsta dotter har cystisk fibros, vilket det visade sig att hon inte hade.

Som förälder till barn som behöver extrahjälp med mediciner osv känner hon sig ändå privilegierad.

– Även om detta ständigt finns i min vardag, så är min känsla att jag har tre friska, glada barn. Men visst, om den yngsta blir förkyld, då börjar vi fundera: Blir det astma nu, hur länge sitter den i, hur ska vi lösa arbetssituationen, vem kan vara hemma, kan vi saxa osv?

**Erfarenheten som förälder** bär hon med sig i jobbet.

– Jag hoppas att de barn och föräldrar som möter mig uppfattar att jag kan känna in deras situation och bemöta dem på det sätt som de behöver bli bemötta av sin doktor.

Men patientmötet både ger och dränerar kraft.

Tankning, laddning, behövs utifrån. Förutom barn, familj, vänner, kolleger etc har Cecilia Falkenberg hittat ytterligare en kraftkälla – i nätverk. Då hon gjorde sin AT i Varberg var hon med i en grupp som startade och ledde ett nätverk för kvinnliga läkare.

– Vi hade dels seminarier och föreläsningar om bland annat ledarskap, dels grupper som diskuterade under handledning.

Nätverket skapades strax efter det att

den sk LARM-rapporten om läkares arbetsmiljö nått ut och fått stor uppmärksamhet i slutet av 1980-talet. Det fanns därför ett behov bland kvinnliga läkare att utbyta erfarenheter, säger hon.

– Men många situationer som kanske setts som typiska för kvinnliga läkare, tex svårigheter att kombinera karriär och familj, förändras nu. Dagens yngre manliga kolleger är inte intresserade av att återinträda i sina barns liv om 15 år, de vill också vara aktivt närvarande. Där tror jag att kvinnliga och manliga läkare kan hitta en förståelse för varandra, och att det blir allt viktigare för oss att hjälpa, stötta och uppmuntra varandra.

**Visst blir manliga läkare** lättare sedda, bekräftade och »lyfta« i karriärstegen, tror hon.

– Många i chefsposition är ju män, och det är lättare för en man att lyfta en yngre manlig kollega, eftersom han själv kan spegla sig i den personen. Men kanske vill inte de nya manliga läkarna bli lyfta på vilka premisser som helst idag, eftersom de också vill vara tillgängliga för sina barn.

En annan, omtalad, sits för kvinnliga läkare är bristen på service från övrig personal. Cecilia Falkenberg lärde sig att tackla den situationen redan under läkarutbildningen – tack vare ett tips från en sjuksköterska.

– Hon talade om för mig att kvinnliga läkare inte får samma service som manliga läkare. Hon sade också: »Om de ringer till dig från en avdelning under

jourtid och vill att du ska komma och göra någonting, så ska du svara: 'Då förbereder ni och dukar fram, och när det är klart så söker ni mig igen så kommer jag.' « Jag har haft nytta av detta tips, det lärde mig att vara tydlig med det jag behöver hjälp med.

**Några problem** med övrig, till övervägande del kvinnlig, personal har hon aldrig haft. Tvärtom!

– Visst, de bästa arbetsförhållanden är när det är en blandning av kvinnor och män, när vi möts som människor och arbetar tillsammans. Men samtidigt ... när kvinnor jobbar ihop, så kan det emellanåt bli *väldigt* bra. När arbetet flyter, när vi jobbar med respekt och förtroende gentemot varandra, då kan det finnas en enorm styrka i det arbetet, då kan vi åstadkomma stordåd.

Nätverket i Varberg var kvinnligt – och det var bra. Idag är hon utan nätverk, formellt sett.

– Men jag är inte nätverkslös. Jag har ju ett antal kolleger som står mig nära och som jag har djupt förtroende för. Jag har också vänner som inte sysslar med medicin. Och så min familj förstås.

Här har hon fått stöd, inte minst under det senaste året då hennes yngsta dotter varit sjuk.

– I perioder har jag varit oerhört trött. Jag har gått jour på nätterna, varit hemma med sjukt barn på dagarna, och så är det läkarbesök, skjuts till dansskola och kompisar, och så ska det tvättas. Jag vet hur det är att vara trött!

Hon vill ta tillvara tiden för att skaffa sig bra kunskaper, erfarenheter och insikter – hon vill vara med och utveckla vården in i framtiden!

En tungviktare i hennes insiktsbagage är kursen »Lära läkare arbeta med förändring« (under Barbro Dahlbom-Halls kursledning) som hon deltog i som nylegitimerad.

– Här insåg jag hur viktigt det är att vi skapar oss en egen bas, en trygghet inom oss själva – och att vi inte kan ge om vi inte fylls på själva. Men också att vi måste stötta varandra, människor emellan.

En annan tungviktare är UGL-utbildningen, »utveckling av grupp och ledare«, som hon gick 1996, innan denna kurs blivit ett känt och erkänt begrepp inom läkarkåren (kursen är ursprungligen skapad för officersutbildning).

– Idag ingår UGL som en självklar del i ledarskapsutbildning. Men jag bemöttes med både förvåning och skepsis, jag hade tagit kompensationsledigt och betalat kursavgiften själv. En kollega sade: »Cecilia, hur känns det att åka på de här kurserna som du inte har någon nytta av i ditt jobb.« Men det har jag haft!

Ytterst handlar det om att växa som människa, att reflektera över sig själv.

– Det kan vara lätt att veta sin styrka, men det gäller också att känna sina brister och svagheter. Och allteftersom tiden går får jag aha-upplevelser: »Nu förstår jag vad det där betyder som vi pratade om på kursen.« Förhoppningsvis kan jag då agera bättre i olika jobbsituationer, och att det också blir bättre för dem som jag jobbar tillsammans med.

**Hon vill vara med** och utveckla sjukvården in i framtiden: »Det är ganska spännande faktiskt.«

Det är därför viktigt att skapa en god dialog mellan medicinare, politiker och ekonomer, säger hon.

– Vi måste jobba åt samma håll och förstå varför vi jobbar åt just det hållet. Då kan vi utträtta så mycket mer.

Men läkarkåren har inte så god kännedom om sjukvårdsorganisationen och under vilka förutsättningar den arbetar, betonar hon.

Hon efterlyser mer kunskap i kommunikation, ekonomi och administration – bl a för att läkare bättre ska kunna förmedla medicinskt kunnande och sjukvårdens behov till människor i andra delar av vården. Men det räcker inte att skicka en handfull läkare på ledarskapsutbildning t ex.

– Sjukhusen måste organisera högkvalitativ utbildning som når samtliga läkare.

Till syvende och sist gäller det sjukvårdens fundament, medarbetarnas engagemang i jobbet.

– Människor som vill driva något bra når inte alltid fram till målet, eftersom de inte riktigt vet hur de ska nå dit, hur organisationen fungerar. Konsekvensen kan bli att kreativa, engagerade människor tappar sugen: »Det spelar ingen roll vad vi gör.« Vi har inte råd att förlora innovativa människor i den här processen. Vi måste ha en dialog, så att bra saker når fram.

Och här är hon övertygad!

– Jag tror på att vi kan påverka, jag tror på att vi kan förändra.

Det finns mycket att vinna.

– Om vi är delaktiga i en konstruktiv dialog, om vi har möjlighet att påverka, då känner vi oss också sedda, bekräftade, betydelsefulla. Om vi på så sätt »fylls på« med arbetsglädje, är det också lättare att klara en tung arbetsbörda under hård press.

Sjukhusledningarna måste vara generösa med t ex utbildningsmöjligheter – avkastningen blir större än investeringen, betonar hon.

Hon säger också att hon ofta blir imponerad av sina medarbetare, av de arbetsinsatser som görs inom vårdens alla yrkeskategorier.

– Människor är oerhört lojala och solidariska och ger av sig själva. Men det är tufft att jobba inom vården, och vi ska ha respekt för den svåra situationen. Alla känner av den. Det finns en oro för hur det ska bli, hur stor arbetsbörda vi ska orka. Den oron diskuterar vi sinsemellan: Hur ska vi klara av vår sjukvård under rådande omständigheter?

Det gäller att göra rätt saker och att göra dem rätt! säger Cecilia Falkenberg, mitt uppe i »hundårens« slit, »eklutens« vaskning.

– Men jag stimuleras av utmaningar.

TEXT: Birgit Wilhelmson  
FOTO: Magnus Gotander



»Att mentalt dra gränser – mellan jobbet, forskningen och fritiden – ger mer koncentration och fokusering i stunden. Jag tror att tiden utnyttjas bättre på så sätt. Men visst är det svårt«, tycker Cecilia Falkenberg: »Ingen lyckas jämt med sin gränssättning, ingen kan vara perfekt. Det gäller att inte ha superkrav på sig själv.«