

## Människomötet

Snötunga trädgrenar omgav busskurens väggar. I staden hade snön varit slaskgrå, blandad med grus och färgad av avgaser, här i skogen torr och tung och ren. När bussen kört blev det mörkt. Gatlyktornas sken nådde inte långt genom snöflingorna.

Edvin Johansson kunde ändå urskilja hållplatsskyltens text: Vikens vårdcentral. Någon hade lämnat fotspår i den djupa snön. De ledde till ett hus med tända fönster på tre våningar.

Det var måndag morgon. Före helgen hade han lämnat in en hemtenta i samhällsmedicin, en essä med titeln ”Människomötet”. Efter fem års läkarstudier hade Edvin blivit van vid salstentor, praktiska prov och muntliga förhör om människokroppens funktion, om sjukdomars bakgrund, symtom och handläggning. Svaren som efterfrågades var kortfattade, som regel i tre punkter.

”Skriv en essä med titeln 'Människomötet' där det framgår hur detta har relevans i läkaryrket. Referera till minst 5 andra texter, gärna skönlitterära.”. Edvin hade läst frågan så många gånger att han mindes den ordagrant. Den hade malt i hans huvud under hela helgen och han hade undrat om han tolkat uppgiften rätt. Kanske var hans uppsats för personlig? Kanske hade den inte alls med medicin att göra?

–Det måste vara du som är Edvin!

–

Han vände sig hastigt om, liksom påkommen. I mörkret skymtade han en nätt medelålders kvinna klädd i en elegant skuren halvlång kappa med en stor sjal mjukt draperad om halsen. Hon fortsatte: Se inte så förlägen ut, vi har sett fram emot att ha dig här den närmaste månaden. Jag heter Leila Farrhokhzad och ska vara din handledare. Kom, så går vi in, här kan vi inte stå och frysa!

De pulsade i den djupa snön och Edvin, som inte hade kunnat föreställa sig att vårdcentralen låg så lantligt när han valt skor i morse, kände hur snön packade sig innanför kanterna på hans lågskor. Han sparkade av snön på den lilla trappan.

Det måste vara personalingången de kommit in genom, för hallen var liten och full av klädhängare. Hälften var upptagna av kappor och jackor, och på den grå plastmattan stod vinterkängor blandade

med inneskor. Edvin tog av sig sina blöta skor och var tacksam för att han hade kommit i håg att ta med sig träskor i morse.

–Kom nu, jag ska visa dig ditt rum! Du kan byta om där.

Ett eget rum. Utanför dörren satt redan skylten: ”Edvin Johansson, läkarkandidat”. Edvin rätade på ryggen när han läste sitt namn.

När du hängt av dig finns jag två dörrar till höger, hörde han Leila säga. Visst, svarade han, men tankarna kretsade återigen kring tentan. Han hade skrivit om sitt barn, om deras första möte. Han hade älskat Iris redan när hon inte kunnat ge sig till känna med annat än sparkar och boxningar. Han hade längtat så efter henne att han stått ut med att se Alvas ansikte svullna upp och förvridas i smärtgrimaser, stått ut med att höra sin henne skrika av smärta, att stöna av återhållet skrik när hon krystade. Alva hade hållit hans händer så hårt att naglarna borrarde sår i hans handflator när hon till slut tryckte ut Iris huvud. Sekunden senare mötte han människan, när barnmorskan lade upp den nyfödda, kladdiga, blåroda, vrålande kroppen på Alvas bröst, med navelsträngen fortfarande pulserande. Så tog skriket slut och hon tittade upp på honom med fast blick. Han hade inte kunnat tänka på något annat när han läste ordet ”människomötet” så han hade beskrivit mötet med dottern så gott han kunnat.

Leila mötte honom i dörren. Så bra att du kommer, vi ska snart börja jobba, sade hon. Idag har jag snabbmottagning på förmiddagen, tycker du det är kul med fart? Jodå, mumlade Edvin, för han visste inte riktigt vad han tyckte var kul.

Edvin följde Leila till ett litet väntrum med bekväma fåtöljer och en stor bokhylla. Bokryggarna hade den typiska vävda ryggen med vita bokstäver från Bibliotekstjänst och på ovansidan av bokhyllan fanns en skylt med texten ”Hälsningar från folkbiblioteket”. I ett hörn fanns en låda med leksaker och ett litet bord i barnstorlek. Där lekte en liten snorig flicka på kanske ett par år glatt med ett trätåg. En man som måste vara hennes pappa satt på en stol bredvid och skrev långsamt med ovan fingersättning på en liten dator som stod på bordet.

Till höger om dem fanns två dörrar, på den vänstra stod det ”läkare” målat med röda prydliga bokstäver, på den högra var bokstäverna blå, men även där stod det ”läkare”.

På karmstolen i röda rummet satt en mycket rynkig nätt dam med alldeles vitt hår, som verkade vara nylagt för dagen. Hennes rosa blus prydd små blommor var nystruken liksom den grå kjolen. Hon log när hon fick se Leila.

–Å doktorn, du ska veta att jag haft det så jobbigt i helgen. Jag har hostat och hostat, och det har inte velat lägga sig. Jag har inte kunnat sova ordentligt, och Tage, han har fått sova på soffan för att alls få sig en blund. Och nu har jag börjat hosta upp sådant där gult också, det är då inte alls trevligt ska doktorn veta. Men jag har inte haft någon feber, för det kommer jag ihåg att doktorn sade till mig att om jag har feber ska jag åka till lasarettet, men det har jag inte haft. Men idag hade jag 38,1 sade syster. Tror doktorn att det kan vara en sådan här kris i KOL:en igen? För det är väl inte lunginflammation?

Får jag presentera min blivande kollega Edvin, svarade Leila. För att svara på din fråga: jag skulle vilja lyssna på ditt hjärta och dina lungor och titta på dina infektionsprover för att se om det är lunginflammation eller en försämring av KOL:en som du har fått.

Edvin lade sitt stetoskop mot damens rygg, men ryckte snabbt bort det igen när han märkte att Leila började med att knacka distinkt och metodiskt över damens rygg. Hör du att det är dämpat här till vänster, frågade Leila. Jag tror det, sade Edvin tyst, irriterad över att ha trott att perkussionen – knackningarna – bara var någonting som lärdes ut på läkarutbildningens undersökningskurser men som ingen använde i praktiken.

Varig hosta, feber, kraftigt förhöjda infektionsprover och dämpning på ena lungan, vad är din bedömning Edvin, undrade Leila. Jag tror kanske det är en lunginflammation, försökte Edvin. Leila höll med och Edvin kände värmen stiga i kinderna av den äldre kollegans erkännande.

I det blå rummet satt nu den lilla flickan Edvin tidigare sett leka i väntrummet i sin pappas knä. Nämen Kevin, sade Leila. Är ni här igen? Är det ok att min blivande kollega Edvin är med? Edvin tog Kevin Eldfalk i hand. Handen var grov och handslaget hårt. I uringningen av en solkig t-shirt med tryck av en brinnande bil blottades en hårig bringa. De korta ärmarna visade ett ankare på vänster biceps och en numera något suddig dödskalle på höger.

Då låter jag dig sköta samtalet, hörde han Leila säga. Edvin kände plötsligt hur nervositeten rann genom kroppen och handflatorna vättes. Landstingets kortärmade blå läkarskjorta och svarta välsittande byxor till trots, han kände sig inte alls som en läkare.

–Varför har ni kommit hit idag? frågade Edvin, precis som han blivit lärd. Han tyckte själv att rösten lät allt annat än förtroendeingivande.

–Jo, det rinner nåt ur örat på'na och då ringde vi och då tyckte de vi skulle komma hit. Men det kanske är onödigt, svarade pappan irriterat och Edvin undrade hur han kunde undvika att göra mannen ännu mer arg, men innan han hann säga något fortsatte Kevin:

–Alltså, det är inte första gången, och jag är så förbannat trött på läkare som bara skickar hem en utan att göra nåt. Nu har Tintin haft feber i tre dagar och vägrar äta annat än glass. Alla gånger hon har varit så förut har det visat sig vara öronen till slut, även om det har varit förbannat många doktorer som bara skickat hem oss utan någon antibiotika. Men nu får ni ha jävligt goda skäl om ni ska göra det.

–Tre dagar med feber och dålig aptit sade du, och nu rinner det ur örat på henne. Och du känner igen det som öroninflammation. Stämmer det? Det var Leilas röst, lugn och vänlig.

Kevin nickade och Edvin såg hur de muskulösa armarna som varit hårt spända runt flickan Tintin slappnade av en aning. Tintin satt alldeles still och tittade på honom med vidöppna ögon. Hon höll en smutsgrå teddykanin i ett krampaktigt grepp mot bröstet. Hon såg rädd ut, tänkte Edvin och undrade om hon tänkte likadant om honom.

–Ska vi undersöka henne?

Leila hade tagit över nu. Börja du med att lyssna på hjärta och lungor så länge hon är så här lugn, uppmanade hon Edvin. De avslutade undersökningen med att titta i det vänstra örat, ur vilket det mycket riktigt rann en brun genomskinlig vätska. Edvin såg inte så mycket, allt såg mest rött ut, flickan skrek och någon trumhinna kunde han inte urskilja. Leila däremot såg tydligt en sprucken trumhinna sade hon.

När Leila berättade att hon ville ge flickan antibiotika och en remiss till sjukhusets öronmottagning för ville pappan aldrig sluta tacka. Han skrev noga, med ovan hand, upp Leilas namn på en liten hopskrynkad lapp han grävde upp ur fickan och sade att det var ett jävla svårt namn men att han

skulle rekommendera henne till alla han kände.

Förmiddagen fortsatte i snabbt tempo. Många patienter med lättare infektioner, de flesta fick gå hem med lugnande besked. Någon med stukad fot, flera som ramlat i halkan och några med utslag. De arbetade verkligen effektivt. Om någon patient behövde ta fler prover satt patienten kvar i rummet medan de gick till andra rummet och tog emot nästa patient. När de kommit tillbaka från nästa patient var svaren färdiga och de kunde göra sin bedömning.

De flesta patienterna hade bokat tid till snabbmottagningen via internet hemifrån. Om de inte fanns i klinikkens journalsystem tidigare fick de samtidigt fylla i om de hade några allergier och vilka mediciner de tog (det skilde sig ofta från vilka som var utskrivna menade Leila, när Edvin frågade varför de inte bara förde in listan från det nationella läkemedelsregistret).

Nästan alla besök avslutades med att patienten fick en broschyr om sitt tillstånd, med en förklaring om diagnosen, ofta med bild, egenvårdsråd, instruktioner om eventuell medicinering. Leila berättade för Edvin att dessa broschyrer som användes i hela landet var ett resultat av ett samarbetsprojekt mellan Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk utvärdering och Läkarsällskapet för att minska läkemedelsindustrins inflytande över vården. Edvin tyckte inte det lät så förtroendeingivande att hans äldre kolleger tidigare hade delat ut skrifter från läkemedelsbolag till patienterna, men Leila lät honom förstå att det för 15 år sedan ofta inte fanns något alternativ om man ville ge patienterna skriftlig information.

När de dikterat den sista journalanteckningen var det tid för lunch. De passerade en stor hall som dominerades av ett lekskepp där ett barn, kanske fem år gammalt, hade klättrat upp i masten och ropade skepp ohoj gång på gång till sina mammor som stod nedanför och hejade på. Edvin saknade plötsligt Iris så förfärligt mycket. Var hon ute och lekte på dagislekplatsen nu tro? Men klockan var över tolv, han bestämde sig för att hon åt lunch, det var lättare att inte sakna att steka fiskpinnar och plocka ärter från golvet, än att stå ut med att Iris byggde snölyktor utan att han fick se dem.

Vi delar hus med barnvårdscentralen, mödravården och psykologmottagningen berättade Leila medan de gick upp för trappan. På psykologmottagningen har vi handledning varannan tisdag eftermiddag. Vi ska gå upp och hälsa på Johan Finsen på psykologmottagningen sedan, för han kommer att vara din konsultationshandledare. Han kommer att sitta med på några av dina

patientmöten och hjälpa dig att utveckla din samtalsteknik och kontakt med patienterna.

På fjärde och översta våningen gick de in genom en glasdörr till en stor ljus matsal med fönster åt tre håll. En doft av rosmarin låg över matsalen där stämningen redan var hög. Höga skratt hördes från ett bord vid fönstret och en livlig diskussion ägde rum mellan en kvinna och en man i 40-50-årsåldern som satt ensamma vid ett stort runt bord i mitten av rummet.

Edvin följde Leila till matserveringen till höger om entrédörren. Fortfarande nervös vid tanken på psykologhandledningen lade han för sig två lammkotletter och ett stort lass med råstekt potatis. Till detta en flaska lättöl, nybakat bröd och en tur förbi salladsbordet.

De satte sig vid bordet i mitten, där diskussionen fortfarande pågick mellan de två som visade sig vara en distriktsläkarkollega och en barnläkare som i vanliga fall arbetade på lasarettet men som idag hade bvc-mottagning i huset.

–Vad bra att du kom Leila! Du kan väl förklara det här nya systemet för forskningsfinansiering för Sofia, bad distriktsläkaren som visst hette Magnus. Jag har aldrig lyckats förstå mig på det tillade han.

Leila förklarade att primärvården fram till för 20 år sedan drivits i offentlig regi. Vårdcentralerna hade inte haft något vinstintresse, och inga starka drivkrafter för effektivitet och tillgänglighet. På den tiden hade det varit lätt att få tid till att forska för distriktsläkarna men det fanns ett stort missnöje bland befolkningen med framför allt den bristande tillgängligheten. Den borgerliga regimen i slutet av 00-talet hade tagit fasta på detta och infört ett obligatoriskt vårdvalssystem i hela landet. Finansieringen av vårdcentralerna, som nu drevs privat, hade baserats på patienters val av vårdcentral.

Du kan ju tänka dig hur det blev Edvin, fortsatte Leila. Ingen ville ha de multisjuka patienterna, ingen ville ha ångestpatienterna och de långtidssjukskrivna. Däremot var det lönsamt med många friska personer som gjorde få besök på listan. Forskande distriktsläkare var det mest olönsamma de stora vårdbolagen skulle tänka sig, så det blev väldigt ovanligt ett tag med kombinationstjänster inom primärvården. Självt passade jag på att disputera och var på universitetet på heltid de här första åren.

Jag jämförde antibiotikaförskrivningen före och efter vårdvalet och fann att den hade ökat enormt. Det kom flera sådana avhandlingar under den här tiden, en kollega tittade på läkemedelsbehandling av äldre, en annan på allvarliga läkemedelsbiverkningar och någon tittade på skillnader i diabeteskomplikationer ur ett socialgruppsperspektiv. Alla dessa studier visade att man måste förändra vårdvalssystemet.

Först införde man olika kvalitetsbonusar och justerade patientpengen efter sociala parametrar. En del av de här bonusarna är väldigt bra, inte minst den som handlar om patient-läkarkontinuitet. Det tog lite längre tid att få gehör för vikten av fortbildning, men efter några år infördes två veckors extern fortbildning per år och minst fyra timmars intern fortbildning i veckan för färdiga specialistläkare och psykologer vid vårdcentralerna som ett absolut krav från de flesta landsting och regioner.

I Svensk Förening för Allmänmedicin arbetade vi hårt för att få regeringen att förstå vikten av allmänmedicinsk forskning för att följa och utveckla kvaliteten på sikt. För ett tiotal år sedan fick vi det nuvarande systemet, som faktiskt fungerar bra. Det går ut på att vårdcentraler som anställer forskande läkare får en forskningspremie som motsvarar ersättningen för det antal patienter som den forskande läkaren inte kan ta emot då hon forskar. En heltidsarbetande distriktsläkare har 1500 patienter på sin lista, de flesta som forskar har mellan 750-1000, resten får vårdcentralen ersättning för som forskningspremie. Hälften av denna premie slussas sedan vidare till läkarens forskning.

Edvin försökte kväva en gäspning, men Sofia såg imponerad ut. Hon berättade att flera av hennes forskande kolleger hade försvunnit från barnmedicinen till olika vårdcentraler sedan det nya systemet infördes.

Klockan slog ett, Edvin var mätt, men Leila hade inte hunnit äta mycket av sin portion. De återvände till bottenvåningen och Edvin skulle få ta emot en patient själv.

Edvin gick in på sitt rum och läste Jonny Erikssons journal. Han skulle på en årskontroll för sin diabetes, och Edvin såg till sin lättnad några kryssrutor i datajournalen med påminnelser om vilka kontroller som borde göras vid detta besök enligt vårdprogrammet.

Det tog lång tid för den här farbrorn att resa sig från stolen i väntrummet. När han väl gjort det gick han med små steg mot Edvins rum, nästan utan att lyfta fötterna från marken. Ändå vinglade han så Edvin fann det säkrast att gå tätt efter honom fram till stolen.

Jonny var fåordig, undrade mest om han egentligen behövde äta så många mediciner, något Edvin fann för säkrast att hänvisa till Leila, som väntade på dem i sitt rum. Edvin låtsades granska medicinlistan men funderade egentligen på om han borde fråga sin patient om han besvärades av stelheten och av högerarmen, som när den vilat i knäet några minuter, börjat skaka långsamt.

Edvin hade gillat neurologikursen, att ha tid att undersöka patienterna ordentligt och fundera ut hur symtomen kunde hänga ihop passade honom. Det kändes också så meningsfullt att se patienternas förbättring med de kraftfulla behandlingar som gavs mot multipel skleros, amyotrofisk lateralskleros och andra ovanliga sjukdomar som bara för 15 år sedan inneburit en prognos varierande mellan svåra funktionshinder och en säker död.

Den neurologiska sjukdom han nu misstänkte var däremot vanlig, och effektiva läkemedel hade funnits i nästan 80 år. Edvin visste det eftersom fakulteten där han läste fortfarande var stolt över att upptäckten av dopaminet gett dem ett nobelpris nästan 30 år tidigare. Patienten framför honom skulle kanske kunna hjälpas av behandlingen tänkte Edvin, och ställde några frågor om rörelseförmågan. Han fick korthuggna svar, mannen tyckte inte det var så mycket att förvånas över att en gammal metallarbetare som han blev lite stel på äldre dagar.

Edvin hämtade Leila som berömde honom för hans uppmärksamhet. De skickade en elektronisk videoremiss till neurologkliniken där de frågade om deras patient kanske kunde ha drabbats av Parkinsons sjukdom.

Leilas rum var ljust, med ett skrivbord vid fönstret som ramades in av vita gardiner med smala röda ränder. Skrivbordet täcktes av tjocka lager papper. Till höger en bokhylla med medicinska standardverk, en mängd tidskriftssamlare fyllda med vetenskapliga artiklar en rad med namn som "ST-undervisning", "kandidater", "ledarskapsutbildning" och i ett hörn en vacker utgåva av Anna Karenina.

Under eftermiddagen var Leila jour, hon sade att hon hoppades att de skulle kunna använda tiden

till att planera Edvins månadslånga praktik. De hade precis satt sig med varsin kopp starkt kaffe när telefonen ringde. Edvin såg hur Leila blev allvarlig. Hon berättade snabbt för Edvin om en 29-årig man som hade slutat prata och varken ätit, druckit eller pratat med någon sedan gårdagen. När Edvin förstod att de skulle åka dit blev han en liten aning nyfiken, men mest väldigt osäker på vad han skulle göra där. Han undrade försiktigt om han verkligen borde följa med, men Leila var oförstående till hans tvekan.

Leila stannade bilen framför en stor rosa trävilla. Trädgården, med flera knotiga fruktträd, var omgiven av ett vitt lågt trästaket. Edvin klev ur bilen och gick runt den, upp på den lilla trottoaren och gick efter Leila, som redan öppnat den lilla grinden.

–Leila! Så fint att du kunde komma, började Katarina Malmberg, som kommit ut ur huset så fort de stannat bilen.

Hennes blick stelnade vid anblicken av Edvin. Edvin är en blivande kollega som jag gärna vill visa alla delar av läkaryrket. Går det bra att han följer med in, frågade Leila, men ett tonfall som antydde vilket som var det önskade svaret. Edvin kände nog att kvinnan hellre önskat att Leila kommit ensam, men hon lät honom i alla fall komma med.

Han sträckte fram handen till en hälsning och hon besvarade den. På nära håll såg Edvin att ansiktet var osminkat, mörka ringar omgav de rödsprängda ögonen. Håret låg platt mot skallbenet och levde inte alls upp till byxdräktens vårdade elegans.

Katarina Malmberg visade in dem i köket, bjöd på kaffe och började förklara. Sonen, Joel, och hans Sara hade gift sig för ett år sedan. Deras första barn var beräknat att födas en vecka tidigare, och det var så efterlängtat. De kunde se sedan hur de gjort i ordning barnkammaren i huset som de köpt, hur alla babykläder var inhandlade och barnvagnen.

Igår när Sara varit på kontroll på mödravårdscentralen hade det ofattbara hänt: barnmorskan hade inte funnit några hjärtljud på barnet. Hon hade genast blivit sänd till förlossningen, där Joel hade mött henne. Förlossningsläkaren hade konstaterat att barnet var dött. Därefter hade de fått åka hem, men det kunde inte Katarina förstå och började tala om att anmäla förlossningsläkaren. Edvin blev illa till mods över och tacksam när Leila bad Katarina fortsätta berätta vad som hänt Joel.

När de kommit hem igår hade Joel ringt efter henne. De hade ätit middag. Sara var otröstlig, bara grät och ville inte äta, men Joel hade tagit det bättre. Själv hade hon åkt hem, men blivit uppringd av Sara i förmiddags. Då hade Joel inte gått upp ur sängen, inte pratat, inte ätit, inte druckit på hela dagen. Hon hade kommit och försökt prata med honom, men han hade inte svarat.

Leila bad om att få träffa Joel. De gick ut ur köket, upp för trappan. Katarina Malmberg pekade stumt på en stängd spegeldörr. Leila knackade på. En sprucken kvinnoröst bad dem komma in. När de öppnade dörren slog en kvalmig och unken doft av svett och instängd människokropp emot dem. Rummet var stökigt, sängen obäddad. Brickor med odrucken saft, mjölk, te, oätta smörgåsar, frukt och plättar trängdes i och runt sängen.

Sara satt på sängkanten med ryggen mot dem. När Edvin såg hennes stora gravida mage vred det sig i hans egen. Kärleken till Iris överväldigade honom med en sådan kraft att han var tvungen att sätta sig på golvet. Då såg han att det han först tagit som ett knöligt täcke visade sig vara Joels stelt utsträckta kropp.

Vid kudden fanns en glipa i täcket där det stack fram svettiga mörka hårtestar. Man kunde ana en orakad kind. Ögat var öppet och riktat snett ned mot golvet.

Leila hade börjat prata med Sara. Hon hade svårt att forma ord utan att brista i gråt, men Edvin förstod att hon varit med Joel hela tiden. Han hörde hur Leila frågade om Joel tagit droger eller druckit alkohol, men utifrån vad han kunde förstå av snyftningarna hade han inte gjort det.

Edvin fortsatte titta på Joel. Så småningom slog han upp blicken och Edvin såg ett par klara gröna ögon titta rakt in i hans.

–Jag är så fruktansvärt ledsen, viskade han. Det var ju inte så här det skulle bli.

Då började mannen i sängen att gråta. Ljuden steg obarmhärtigt upp i vågor genom hans kropp, och kroppen började skaka under täcket.

–Det är så jävla jävla orättvist, skrek han. Så helvetes jävla orättvist!

När Joels gråt tystnat kom Leila fram till honom. Hon tog Joels hand i sina båda och försäkrade honom om att han var fullt frisk, och reagerade fullt förståeligt på den hemska situation han befann sig i.

De stannade ett tag. Det visade sig att Joel och Sara skulle ha åkt till förlossningsavdelningen i morse för att sätta igång förlossningen men att de inte hade åkt för att Joel inte kom ur sängen. Leila hjälpte dem att ringa förlossningsavdelningen, och de kunde komma in när de ville under kvällen. Katarina lovade att skjutsa in dem.

I bilen på vägen tillbaka till vårdcentralen frågade Leila om Edvin förstod vad det var som hade fått Joel att börja gråta. Han berättade vad han viskat. Leila vände sig mot honom och log stort. Tack, sade hon, tack för hjälpen. Hur kom du på att du skulle säga det? Jag, jag bara tänkte på min dotter, stammade Edvin.