

SJUK  
DOKTOR

TIO LÄKARE BERÄTTAR

RED. JONATAN WISTRAND

FRI TANKE

# INNEHÅLL

Förord .....	7
Inledning. <i>Jonatan Wistrand</i> .....	II
Mitt sjuka liv. <i>Marit Grelz</i> .....	19
Inte komma fram. <i>Karin Wahlberg</i> .....	39
Från fullfjädrad patient till färdigutbildad läkare. <i>Anders Södergård</i> ....	53
När stålmannen fick ont i ryggen. <i>Christer Petersson</i> .....	73
Att bli sjuk när man måste vara på plats. <i>Anders Jeppsson</i> .....	87
När de frågade om jag hade stukat foten sa jag ja. <i>Cecilia Benoni</i> .....	97
När jag blev patient. <i>Johanna Stjerna</i> .....	109
Hårdsmälta. <i>Christina Rausér</i> .....	123
Insjuknandet. <i>Tina Vilhelmsson</i> .....	143
Borde vara bättre. <i>Maria Hellgren</i> .....	157
Efterord. <i>Jonatan Wistrand</i> .....	167
Förslag på vidare läsning.....	173
Författarpresentationer.....	175

## Inledning

EFTER TVÅ TERMINER på läkarutbildningen blev jag inlagd en vecka på Lunds lasarett. Det var i början av sommaren 2006 och jag minns hur solen värmdes mot ryggen när jag promenerade uppför Helgonabacken och vidare in mot sjukhusområdet. Studenterna hade just lämnat staden. Cykelställen utanför universitetsbiblioteket gapade tomma.

Själv hade jag också tänkt ge mig iväg. För sommarjobb och semesterresor. Men så blev det inte. Några månader tidigare hade jag fått testikelcancer. Prognosen var god, vårdförloppet okomplicerat. Från diagnosen i slutet av mars, till det kirurgiska ingreppet strax därefter. Nu återstod bara cellgiftsbehandling. Allt gick enligt en utstakad plan.

Ändå blev upplevelsen omtumlande. Som läkarstudent hade jag just börjat leta efter min blivande yrkesidentitet. Men när jag den sommardagen klev in genom dörrarna till avdelning 86 på onkologen så var det istället i rollen som patient. Sjukhuskorridorernas vita väggar. De dämpade samtalen från flerbäddsrummen. Droppställningen med den klara vätskan som sipprade in i mitt armveck och gjorde mig illamående. Kräkningarna och den lilla tabletten som gjorde att illamåendet plötsligt försvann. Detta var sjukhusvärlden. En plats för obehag, men också för bot. En plats för mig som patient, men också för mig som blivande läkare. Min framtida arbetsplats.

Kanske var det av nyfikenhet som jag ett år senare återvände till onkologen. Men nu som vikarierande undersköterska. Jag

behövde få se det från andra sidan. Förstå hur det var bakom den osynliga gräns som skilde patienter från personal. Den där andra sommaren på avdelning 86 var det jag som satt i lunchrum och på sköterskeexpeditioner. Som visade nyanlända patienter till deras rum och bytte lakan i sängarna när de hade rest hem. Som dukade frukostbrickor, tömde kateterpåsar och räknade vätskelistor. Och som lyssnade på berättelserna. De berättelser som fanns överallt. I varje möte mellan patienter, närstående och vårdpersonal. På ronderna och i fikapauserna. I väntrummen och vid inskrivningssamtalen.

Den som varit på en resa har alltid något att berätta. Det gäller också för den som blivit sjuk. I själva verket kan sjukdom kanske liknas just vid att resa. In i en annan tillvaro än den man vanligtvis vistas i. Styrd av andra rutiner och andra prioriteringar. Med en dåligt utstakad väg och ibland också ett otydligt mål. Sjukdom skärper våra sinnen. Oavsett om man vill eller inte så bär man den med sig. I minnet bevarar man detaljerna av de tillfällen i livet när hälsan sviktar.

Det finns en avgörande skiljelinje i vården. Nämligen den mellan att vistas där som personal och att hamna där som patient. Skillnaden handlar om olika kunskapsmässiga utgångspunkter. Mellan vårdgivarnas syn på utredning och behandling som del av en professionaliserad rutin, och patientens syn på detsamma som något sällsamt och omtumlande. Mellan läkarnas biomedicinskt grundade förståelse av sjukdom och patientens personligt upplevda. För läkaren är sjukvård yrkesvardag. För patienten potentiellt livsavgörande.

Men läkare är ju inte immuna mot sjukdom. Förr eller senare blir alla sjuka. Så vad händer då när läkaren själv blir patient. Finns den där skiljelinjen kvar också då? Eller var den kanske bara en illusion från första början?

## *Inledning*

För några år sedan skrev jag en avhandling om läkaren som patient. Arbetet var idéhistoriskt orienterat inom det akademiska fältet medicinsk humaniora. Råmaterialet var självbiografiska texter av egenupplevd sjukdom skrivna av läkare. Texter från början av 1900-talet och fram till vår egen tid. Responsen när avhandlingen var färdig förvånade mig. Kollegor över hela landet hörde av sig och bad att få läsa boken. Många av de läkare som tog kontakt delade samtidigt med sig av egna sjukdomserfarenheter. Vad de beskrev i sina mejl var en ofta svårnavigerad tillvaro. En förflyttning där de trevade sig fram mellan rollen som läkare och rollen som patient. Ibland mer och ibland mindre framgångsrikt. Men nästan alltid med en känsla av osäkerhet inför hur utredningsgång, uppföljning och behandlingsansvar skulle fördelas mellan dem själva och deras läkare.

Det är som en fortsättning på mitt avhandlingsarbete som den här boken blivit till. Föresatsen har varit att placera läkaren som patient i en samtida svensk kontext. Genom tio vittnesmål ger boken inblick i de tankar och överväganden som den egna sjukdomserfarenheten fört med sig. Bokens kapitel rymmer skildringar av cancer och koagulationsrubbing, diskbråck och depressivitet. Vi möter texter skrivna av både kvinnliga och manliga läkare. Av läkare i början och i slutet av sina yrkeskarriärer. Berättelser av läkare från vitt skilda discipliner – distriktsläkare, internmedicinare och kirurger – som berör både faktiska skeenden och känslomässiga upplevelser. Samtliga textbidrag är personligt hållna, klarsynta och modigt självutlämnande. Berättelserna handlar om det allmängiltiga: hopp och förtvivlan, oro och sorg, förväntan och frustration, besvikelse och lättnad. Men de handlar också om det individspecifika och det svåra i att vara både doktor och patient. Vilka kontakter får man använda? Vilka genvägar får man ta? Hur drar

man gränsen mellan det professionella och det personliga? Och vilka svårigheter möter man när självbilden som läkare går på tvärs med de föreställningar som omgärdar rollen som patient?

Det ska sägas att bokens tio kapitel bara är några av de många röster som finns av läkare med erfarenhet av egen sjukdom. Något anspråk på generell giltighet i de upplevelser som förmedlas finns inte. Samtidigt kommer många läsare säkert känna igen sig.

Flera av de läkare som bidrar till bokens innehåll rekryterades genom en blänkare i *Läkartidningen* våren 2022. I arbetet med sina texter gavs de fria händer, men de fick också förslag på möjliga ingångar: Skriv gärna om tidpunkten när du började förstå att du själv var sjuk. Berätta hur det var både praktiskt och känslomässigt att bli patient. Och så gärna något mot slutet om vad den egna sjukdomserfarenheten inneburit för dig i din fortsatta yrkesgörning. Det var inga enkla instruktioner de fick. Inga lätta frågor att ta sig an. Men när texterna så småningom trillade in fylldes jag av förundran. Berättelserna var så rättframma, så träffsäkert formulerade och så ärligt gestaltade. Det var angelägen läsning för alla som någon gång funderat över hur det är för en läkare att själv bli sjuk.

Boken är upplagd på följande sätt.

Först två cancerskildringar skrivna av allmänmedicinarna Marit Grelz och Anders Södergård. Både Marit Grelz bukspottkörtelcancer och Anders Södergårds hjärntumör drabbar dem tidigt i karriären. Erfarenheterna av sjukdom blir något de båda bär med sig längs den fortsatta vägen mot färdiga specialläkare. I nästa kapitel följer gynekologen och obstetrikern Karin Wahlbergs berättelse. Karin Wahlbergs cancersjukdom drabbar senare i yrkeslivet och hennes vittnesmål visar hur de egna kontaktytorna in i vården, rätt använda, kan bli avgörande för

möjligheten till skyndsam diagnostik. Men också hur den egna erfarenheten av livshotande sjukdom drabbar både kroppsligt och själsligt, också för den som är van vid att utreda och ge andra människor besked om allvarlig sjukdom.

I tre kapitel skildras sedan sjukdom i rörelseapparaten. Distriktsläkaren Christer Petersson blickar med befriande självdistans tillbaka på det egna diskbråcket. Dels hur prövande det var att acceptera rollen som patient, men också hur just den acceptansen förde med sig en vidgad förståelse av patientupplevelsen. Biståndsarbetaren och socialmedicinaren Anders Jeppssons text visar hur utmanande det kan vara att balansera de egna hälsomässiga behoven mot en yrkesvardag som förutsätter hundraprocentig närvaro. I Anders Jeppssons fall följs den egna kotglidningsoperationen av kortast möjliga konvalescens för att hinna med flyget tillbaka till jobbförpliktelser i Tanzania. Därefter följer gastroenterologen Cecilia Benonis vittnesmål om den funktionsnedsättning som följt henne ända sedan hon vid fem års ålder insjuknade i polio för att många år senare »återinsjukna« i postpolio. Ett vänsterben som inte fungerade ordentligt blev till en stark upplevelse av att inte passa in i normen. Först som ung kvinna och senare även som läkare. Men som Cecilia Benonis text visar är det också möjligt att med tiden hitta vägar till acceptans. Kanske kan den egna erfarenheten av att ha en funktionsnedsättning då rentav bli en tillgång i jobbet som läkare.

Johanna Stjerna, distriktsläkare och fysioterapeut, skriver insiktsfullt om hur det var att drabbas av blodproppar till följd av en blodsjukdom. I sitt kapitel redogör Johanna Stjerna för de plågsamma smärtorna av hotande syrebrist i tarmarna. Men också för den subtila känslan av rollförvirring när hon som patient hamnade på den akutvårdsavdelning där hon tidigare vistats både som läkarstudent och underläkare.

Boken avslutas med tre skildringar av psykisk ohälsa. Först internmedicinaren Christina Rausér som i korta dagboksanteckningar glimtvis låter läsaren följa hennes insjuknande i ett utmattningssyndrom. Med sitt träffsäkra bildspråk visar Rausér hur svårt det kan vara att uthärda en sjukdom som angriper själva personligheten. När minnet, orken, humöret och förmågan att navigera sig fram genom livet sviker är det inte lätt att hålla fast vid självbilden som läkare. I nästa kapitel följer ännu en skildring av utmattningssyndrom. Här är det Tina Vilhelmsson, dubbelspecialist inom urologi och arbets- och miljömedicin, som berättar hur kroppen stegvis bryter samman. Orsaken är en yrkesvardag där utrymme för återhämtning saknas. Men kapitlet handlar också om hur Tina Vilhelmsson måste treva sig fram genom en försäkringsmedicinsk verklighet kännetecknad av misstro mot henne som patient. Sist i boken skildrar Maria Hellgren, tidigare överläkare inom palliativ medicin, sina dubbla sjukdomserfarenheter: depression och ledgångsreumatism. Också i Maria Hellgrens vittnesmål är sjukdomsorsaken delvis en övermäktig arbetssituation. Men i kapitlet beskrivs också källor till verklig återhämtning och kraft, genom familjen och genom den möjlighet till igenkänning som ryms i poesin.

Det finns en rik litteratur av vetenskapliga artiklar om läkaren som patient, men också många självbiografiska texter där läkare skriver om egna sjukdomserfarenheter. Sist i boken ges några förslag till vidare läsning för den som vill veta mer.

Antologin vänder sig i första hand till läkare och läkarstudenter. Förhoppningen är att texterna ska fungera som katalysatorer för fortsatta samtal. Men även om det framför allt är läkarens erfarenhet av sjukdom som lyfts fram, så kan boken läsas med behållning också av andra vårdprofessioner. Det finns överlappande erfarenheter för den läkare, arbetsterapeut, audiolog, fysioterapeut, logoped, sjuksköterska, undersköterska eller



## *Inledning*

psykolog som blir sjuk. En gemensam problematik genom den perspektivförskjutning som det innebär att befinna sig i vården som patient i stället för i sin invanda yrkesutövning. Att vistas där som vårdtagare i stället för som vårdgivare.

Att dela med sig av ett sjukdomsförlopp är en modig handling. Sällan är man så maktlös som vid egen sjukdom. Sällan så bräcklig och utlämnad. Jag vill därför rikta ett innerligt tack till de tio medförfattarna. Förhoppningsvis har skrivandet upplevts meningsfullt. Kanske har det rentav lett till insikter av värde. För precis som Tomas Tranströmer skriver i dikten »Preludier« (se början av denna bok) så kan i bästa fall mötet mellan två skilda livsvärldar, hur smärtsamt det än må vara, också föra med sig en fördjupad självkänedom.

Avslutningsvis vill jag framföra ett tack till läkaren och författaren PC Jersild som hade vänligheten att skriva bokens förord.

## Mitt sjuka liv

### Om att drabbas av bukspottkörtelcancer

VEM ÄR JAG om jag inte är frisk? Den frågan väcktes samma dag som jag insåg att jag själv var sjuk. När jag som ung, stark och kärnfrisk AT-läkare på språng mitt i livet över en natt blev en svårt sjuk patient. Jag som var upplärd under hela mitt liv att vara den som först tar hand om andra och därefter mig själv. Detta att inte vara sjuk var så starkt bundet till min identitet och självbild att jag vid olika motgångar brukade trösta mig själv med affirmationen: »Jag är i alla fall frisk och medicinfri! Då borde jag klara vad som helst.« När jag sen plötsligt blev svårt sjuk slungades jag ut i en djup identitetskris som har skakat mig i omgångar ända sedan dess. En kris som har påverkat mig fundamentalt som människa, mamma, maka, dotter, syster, vän. Och inte minst som läkare.

Den första tiden efter sjukdomsbeskedet dominerades dock av en mer grundläggande existentiell fråga: Tänk om jag inte överlever?

### *Doktor frisk blir patient*

Min man och jag levde ett intensivt liv den hösten. Vi var båda i full gång med våra respektive läkarkarriärer och vårt gemen-