

I antologin »Kvinnor i vitt. Om kreativitet på universitetssjukhus» (Bonnier utbildning, 1989) berättar kvinnliga läkare, äldre som yngre, utifrån ett personligt perspektiv. Läkartidningen presenterar här andra delen av en serie utdrag ur boken. Det förra publicerades i LT

» **B**örjar inse att jag är senior. Inte mera 17 år. Det har tagit några år att acceptera, men det hänger även ihop med att barnen inte längre är barn utan ungdomar, ja vuxna. Hur kan jag då vara minderårig? På arbetsplatsen är jag nu den som förväntas stå för kunskapen, som blir rådfrågad, måste veta och handleda de mindre erfarna. Visst har jag fått en viss trygghet i min yrkesroll efter cirka tjugofem år som läkare, de flesta av dessa på universitetssjukhus. Men som läkare blir man aldrig fullärd. Man är tvungen att ständigt följa tidens utveckling och kunskapsstillväxten. Ja, man måste bevara sin känslighet, vara färdig att ompröva och förkasta gamla lärosatser och inse hur litet vi egentligen vet. Man får aldrig känna sig fullärd, ödmjukhet bör ersätta självsäkerheten.

Varför då universitetssjukhus? Är det för att jag i grunden är lat, eller för att jag tycker om att göra så många andra saker, eller för att jag är rädd för enformigheten, tristessen och småskaligheten i livet om jag inte ständigt utsätts för hysteriska utmaningar? Är jag kanske rädd för mig själv? Universitetsvärlden tvingar mig att ständigt vara på alerten, ta reda på och ta ställning till den senaste utvecklingen, penetrera problem på djupet och fokusera intresset. Jag kan inte sätta mig bekvämt tillbaka i fåtöljen och köra som jag en gång lärt mig. Komplicerade och ovanliga patientfall hör till ett stort universitetssjukhus. Det är vår skyldighet att representera så att säga den »den högsta kunskapen» och det förväntas att man handlar därefter av problemen. På ett universitetssjukhus samlas en mängd experter, imponerande, begåvade, ofta egensinniga och självupptagna men fascinerande personligheter. Det är en förmån att få samarbeta med dem och det tvingar även fram det bästa av en själv. Det blir många lärorika dialoger och ifrågasättanden. Forskning förutsätts. Detta leder till att man måste göra noggranna litteraturgenomgångar, planera utredningar, samt kontrollera, fullfölja och avsluta dessa. Forskning innebär ofta samarbete över ämnesgränser, vilket är stimulerande och föder nya idéer. Idéer i sin tur leder till nya undersökningar, nya samarbeten och utmaningar. Intelletet gödslas kontinuerligt. I slutändan hoppas man ständigt att dessa ansträngningar skall leda till bättre förståelse av sjukdomars uppkomst och behandling och på så sätt vara till nytta.

Redan tidigt visste jag att medicin var ett tungt alternativ som framtida yrkesmöjlighet. Varifrån idén kom vet jag inte. Farfar, född 1879, hade haft stark dragning till medicin, men det blev i stället handelsstudier i Berlin. Men intresset bibehölls livet igenom i form av vissa principer. Sålunda

skulle barnen när de var små, också min far, om sommaren före kvällsmåltid och tvätt springa nakna flera varv runt villan, samt gå barfota utom i skogen, allt medan stövarna och hembiträdena såg på. Morfar byggde möbler, båtar och violiner, så inte kom det därifrån heller. Far var flygarofficer. Och alla mödrar, mormor, farmor och mor var hemmafruar. Att de skulle ha utövat påtryckningar har jag inget minne av.

Vid sidan av medicin hade jag dock ett alternativ, nämligen inredningsarkitektbanan. Inträdesförhören till medicinska fakulteten skedde på den tiden tidigare, i juni direkt efter studentexamen. I juli fick jag veta att jag accepterats till vårterminen, varför arkitekturalternativet, med inträdesförhör i augusti, förföll. Konstintresset fick i alla fall en ordentlig vaccinering under påföljande höst då jag vistades i Paris. Läseordningen fylldes av språkstudier i franska, besök på muséer och konstutställningar, samt en och annan oförglömlig konsert (bland annat Arthur Rubinstein, Wilhelm Kempf). Sedan inleddes medicinstudierna, eller korvstopningsfabriken. Det var intensivt och krävde sin motvikt i ett hektiskt studentliv. Samtidigt balanserade jag själen med modern balett, kvällskurser i porslinsmålning, kroki och oljemålning.

När det gällde val mellan specialiteterna kände jag en stark dragning till plastikkirurgi och neurologi men halkade in på nefrologi. En av mina tidigare lärare ringde mig och undrade om jag var intresserad av ett

vikariat på hans klinik. Anbudet kom tidsmässigt mycket lägligt. Dessutom beundrade jag Nefrologikliniken, som varit den första att ta initiativ till kronisk dialysbehandling och njurtransplantation. Den var ansluten till en medicinklinik där jag sedermera fick specialiseringstjänst i allmän invärtesmedicin, vilket sedan efterföljdes av subspecialisering i medicinska njursjukdomar. Jag har många gånger funderat på vad som attraherar mig i denna specialitet och kommit till att det är dess mångsidighet; det krävs både praktiskt handlag och omfattande teoretisk och medicinsk kunskap.

Arbetet bland patienter med svåra njursjukdomar kan bli väldigt tungt. Sjukdomarna är ofta av kronisk karaktär och leder till terminal njursvikt med dialys och transplantation som följd. Kontakterna med patienterna är mångåriga, där motgångar, ibland dramatiska händelser som man ohjälpligt blir indragen i både intellektuellt och emotionellt, varvas med bättre perioder. Försämringar i patientens hälsotillstånd, ibland en för tidig död, är tärande. Därtill kommer krav från anhöriga och allehanda myndigheter. Då känns det som en lisa att fly in i forskningens intellektuellt stimulerande värld. Frågor har man ju alltid även om svaren uteblir! I dessa lägen ger forskning och undervisning den extra krydda och energi

som gör att man orkar fortsätta. Redan idén, för att inte tala om planeringen av en studie, är totalt absorberande och får en att glömma allt annat.

Ipatientarbetet frågar man sig ständigt varför och hur. Litteraturstudier och sökningar på nätet ger sällan fullständiga svar. Man måste själv försöka besvara en del. Grundingressen för ett eller flera projekt är sålunda lagd. Det gäller att samla all tänkbar expertis kring frågeställningen, bestämma medel och mål, se till att etiskt tillstånd erhålls och sist men inte minst få de sjuka att bli intresserade och ställa upp på undersökningarna. Vissa projekt kanske kan besvaras genom speciallaboratorieanalyser eller experimentella studier. Forskning i sig är inget lätt eller enkelt. Det krävs engagemang, samarbete, disciplin, flit och mycket praktiskt, tråkigt dagligt arbete. Ofta går arbetet trögt, resultaten låter vänta på sig, ja kanske de helt uteblir. Varför forskar jag då?

Det är kanske inte svaren som är viktigast för mig utan snarare prövningen av idéer, själva planeringsstadiet som utgör den största hänförelsen.

Undervisningen då? Det finns få ting i livet som är så stimulerande som att ha med ungdom att göra. Deras framtidstro, nyfikenhet och entusiasm är medryckande. Jag har på ett ideellt och passivt plan i många år varit intresserad av undervisningsfrågor, och miljön på ett universitetssjukhus stimulerar detta intresse genom täta kontakter med läkar- och andra sjukvårdsstudenter. I mitt arbete ingår såväl praktisk som teoretisk undervisning, så jag får återkommande testa mina talanger! Under årens lopp har jag tyvärr gjort alla tänkbara fel en lärare kan begå men man lär sig av sina elever ... Till min stora glädje kan jag konstatera att pe-

ERNA PETTERSSON

Född 1944, blev medicine licentiat, medicine och kirurgi doktor samt docent vid Helsingfors universitet. Erna Pettersson är dubbelspecialist i invärtes medicin och medicinska njursjukdomar. Hon har i två års tid forskat vid Harvard Medical School, Department of Pathology, Massachusetts General Hospital 1976–1977. Sedan 1986 arbetar och forskar hon vid njurmedicinska kliniken, Huddinge sjukhus, där hon är biträdande klinikchef och sektionschef för vårdavdelningarna. Gift med Ralf Pettersson, professor vid Karolinska institutet och chef för Ludwig Institute for Cancer Research vid Karolinska institutet.

»Och vad skärper inte ögat bättre än att själv en ljus sommardag ägna sig åt måleri?» resonerar njurmedicinaren och (amatör-)konstnären Erna Pettersson.

dagogiska frågor fått en alltmer framträdande roll på hela vårt sjukhus, där det nu finns många entusiastiska och entusiasmerande lärare. Detta medverkar till en positiv och stimulerande stämning.

Det viktigaste för mitt personliga liv har dock inte varit karriären utan familjen. Jag glömmmer aldrig när min mor med allvar och samtidigt stor ömhet konstaterade när jag skulle gifta mig: »Jaa, det innebär bara mera arbete för dig!» Inte så att hon avsåg min blivande man som en »male chauvinist pig» som skulle servas i tid och otid. Nej, hon avsåg nog allt vad ett kvinnoliv med familj och barn innebär. Det är ju inte enbart det dagliga praktiska arbetet, som visserligen är rätt omfattande, utan allt det andra med omsorg om allas väl och ve, all oro, att vara delaktig i allas mot- och medgångar, små och stora problem. Det är inte mer bara jag, mitt och mig. Men att bilda egen familj var viktigt för mig och lika viktigt var det för min man.

Vi har begåvats med tre barn, numera starka individualister, som fått vara friska. Fråga inte mig hurdan mor jag varit. Småbarnsåren gick så snabbt. Jag har arbetat heltid jämt. Men det var viktigt att familjen dagligen samlades till middagen för att gå igenom dagens händelser och njuta av maten. Under veckosluten gick vi ofta på konstutställningar, och sommar- och vinterloven tillbringades tillsammans. Ja, det låter som rena idyllen. Visst har vi grälut och reagerat, små problem har ständigt dykt upp, men de har gått att lösa. Mitt i familjekaoset har jag dubbelspecialiserat mig, skrivit en doktorsavhandling och fortsatt med forskning och undervisning och blivit docent. Jag tror att jag fått extra glädje och energi av vårt stökiga familjeliv. Min man är ingen hemmarfar utan har hela sitt liv hållit på med egen meritering. Hans intellektuella utveckling har samtidigt varit en ovärderlig tillgång för mig.

Men det behövs andra sätt att nollställa sin hjärna. Där har jag framför allt fått hjälp av de sköna konsterna. Vad kan vara mera medryckande för en trött kropp och själ efter en tung arbetsvecka än att sätta sig ner och lyssna på sång och musik? Varför inte vandra runt på en konstutställning, insupa färg och form skapat genom någon annans blod, svett och tårar? Och vad skärper inte ögat bättre än att själv en ljus sommardag ägna sig åt måleri (som ingen annan vill ha)? Eller, varför inte dansa, det har jag ju gjort hela mitt liv? Nej, nej, inte nu mera, det var bara Dame Margot (Fonteyn) som vid sina mogna år

FOTO: GERTRUD LANESTRAND