

# Välja specialitet – en livsavgörande fråga

**D**eppar över gammal statistik från Dagens Medicin. Den handlar om mina chanser att kunna få deppa över att själv vara gammal, så småningom. För att kunna göra det måste man först börja med att bli gammal, och chanserna för att uppnå det tillståndet är statistiskt sett inte så stora, enligt artikeln.

»69 år är väl ingen ålder«, har jag sagt till många patienter. Medellivslängden för kvinnor är ju 82 år. Nu läser jag att som distriktsläkare kan man hoppas på 69 år. Känns lite snopet. Det är väl ingen ålder ...

Läser i DN, för att strö salt i mina sår, att jag statistiskt sett skulle leva kortare än en Vilhelminabo, och de är ändå mest kortlivade i Sverige (75,3 år). Vågar inte tänka på hur det skulle vara att jobba som distriktsläkare i Vilhelmina. En kort och kärv livskarriär, man gör sitt och drar hädan utan prat, helt stilenligt som en norrländsk kliché.

Försöker tycka synd om anesthesiologerna (64,1 år) men finner att allt individuellt löneförhandling undergrävt min solidaritet. »Dom får väl själva förhandla om sitt«, tänker jag och övergår till att älta mitt eget.

**Fantiserar om** hur det skulle vara om man får leva så länge att man blir äldre och får någon klädsam krämpa att gå till doktorn med. Om det är en doktor som kör samma stil som jag gjort, »vad kan du själv göra åt dina besvär?«, och man måste börja rabbla sina riskfaktorer. Mumlande måste man då erkänna att man varit distriktsläkare, men kan jag sen tillägga, »jag slutade efter tio år, så det kan väl inte spela någon roll nu ...?« Kommer jag hoppfullt att fråga. Ja, då får vi se vad doktorn säger.

Undrar om det är med distriktsläkeri som med rökning, att det liksom långsamt går ur kroppen när man slutar, och sen, efter sådär en tio år är man nere på samma risknivå som om man valt att bli ögonläkare. Eller om det är som med strålning, en gång exponerad så sitter det där.

Jag hoppas naturligtvis på det förstnämnda eftersom jag nu arbetar som

skolläkare och räknar med att ha gjort ett klipp på nästan tio år i och med det bytet. »Skolläkare måste väl ändå räknas som »barnmedicinska specialiteter« (77 år), säger jag till mina gamla kollegor som kritiskt menar att de för sin del

tror att jag hamnat bland »övriga« (69,4 år). »Ack, avundsjuka«, tänker jag och är storsint nog att inte försätta argumentera för min nya livslängd.

Funderar i stället över den arbetsmiljö jag just lämnat. Den kanske inte alls har något med överlevnad att göra, det kanske är genetiskt alltihop, man kanske kommer att identifiera den där kleina skröpliga genen som gör att en del söker sig till allmänmedicin och när det väl är gjort kan vi kanske få bort den och då kan vi alla bli ögonläkare, vilket ju vore en lösning på alltihop.

Miljö, jag vet inte, lite otidsenligt är det väl ändå, lite småflummigt, lite sjuttio-tal sådär. Man blundar försiktigt med öronen när nån börjar prata om arbetsmiljö, nästan alltid är det en kvinna också, som börjar tröttna lite.

**När någon pratar** om ett fungerande distriktsläkeri över huvud taget, i Sverige, känns det som att höra någon prata om kommunismen, den gången det begav sig. Massor av fina teoretiska modeller, många som tycker och tror, men ingen har sett det fungera i verkligheten. Men de flesta stretar ju på, nu som då, med glimrande mål för ögonen; för distriktsläkaren sånt som 1/1 500, full bemanning/bekvinning, god kapitalisationsättning, möjlighet till forskning ... Ja, det låter som en saga och jag kommer på mig själv med att fråga kolleger: »Tror du på distriktsläkaren?« med samma intima tonfall som jag brukar använda när jag frågar barn om de tror på tomten.

Med alla hyrdoktorer börjar det finnas en viss likhet faktiskt. En person som återkommer med viss periodicitet, som alla är jättegglada att se, sällsynt men välkommen, dyr i drift.

Lite mer uttalad distriktsläkarbrist så kan vi övergå till den anglosaxiska tomtemodellen på distrikt, den som man inte alls ser, han lämnar små spår efter sig bara, i form av recept kanske, eller sjukskrivningar.

Jag tror vi har nåt här, nåt projekt kanske. Tomten är ju erkänt jättegammal. Om man jobbar som tomte också, en gång per år, kanske man späder ut distriktsläkareffekten och höjer sin medellivslängd till en verkligt trivsamt nivå. Borde jag tipsa min gamla kolleger?



KRÖNIKÖR: **Maria Ohlsson**  
distriktsläkare/skolläkare, Saltsjö-Boo  
ILLUSTRATION: **May Strandberg**