

inlevelse görs synlig och hörbar. Det brukar sägas att kommunikationen på det icke-verbala planet är den viktigaste och mest trovärdiga förmedlaren av våra känslor och attityder. Läkaren behöver medvetenhet om och träning i att använda sina icke-verbala uttryck på ett optimalt sätt (hur många av oss har fått träning i och feedback om det?).

På det verbala planet kan läkaren träna att använda sig av sådana beprövade samtalsverktyg som återkommande, bekräftande, strukturerande sammanfattningar, att spegla viktiga känslor (korta, neutrala, bekräftande kommentarer av den andres känslouttryck), att diskret nämna personliga erfarenheter som matchar, bekräftar och eventuellt »normaliserar« patientens upplevelser och att återkommande stämma av sin egen position genom att be om korrigerande kommentarer (feedback, återkoppling) [11]. Återkopplingar från patienten är det säkraste sättet att få veta att läkaren uppfattar faktainformation och känslor på ett korrekt sätt [11].

Anknytningsteori. Teorin hävdar att vi har ett medfött behov av »att söka eller behålla närheten till en person som uppfattas som bättre i stånd att klara av världen« [4-6] när vi drabbas av sjukdom, skador och kriser. I vårt totala beroende som nyfödda barn av andra omsorg för att kunna överleva, har naturen utrustat oss med en överlevnadsstrategi att söka kontakt och hjälp. Från enklare signaler som ögonkontakt, småleende, gråt etc utvecklar vi successivt mer raffinerade och subtilare sätt att söka närheten till en »trygg bas« [4-6].

När patienten kommer in i undersökningsrummet har den biologiskt programmerade överlevnadsstrategin redan satts i handling. Det börjar med att patienten avläser läkarens ansikts- och kroppsuttryck (ögonkontakt, kroppshållning, mimik, gester etc) för att försäkra sig om dennes tillgänglighet, intresse och engagemang. Det är i samspelet mellan hjälpsökande signaler och gensvaret som tilliten börjar infinna sig.

Sammanfattning. Läkaren har i sin kliniska verksamhet två uppgifter: att skapa förutsättningar för en relation och att lösa den medicinska uppgiften. Ett lyckat möte kännetecknas av att båda uppgifterna löses på ett tillfredsställande sätt. Insyn i patientens tankar, föreställningar och mentala bilder av sina symptom eller sin sjukdom gör känsloreaktioner och hjälpsökande beteende mer begripligt och lättare att bemöta för lä-

karen. »Anknytningen« är alltid grundläggande, inte minst därför att den medicinska uppgiften inte alltid kan lösas på önskat sätt.

Patienternas behov av läkaren som en tillfällig, trygg bas vid sjukdom eller skada tycks inte ha minskat, trots den enorma teknologiska utvecklingen inom medicinen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden:* Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Aspegren K. Lär läkaren att samtala rätt. Läkartidningen. 2006;103:1954-6.
2. Petersson C. I gränslandet mellan berättelse och bevis. Läkartidningen. 2006;103:1957-60.
3. Fugelli P. Tillit är medicinens grundämne. Läkartidningen. 2006;103:1961-4.
4. Bowlby J. En trygg bas. Stockholm: Natur och Kultur; 1994.
5. Cassidy J, Shaver PR (eds). Handbook of attachment. New York: The Guilford Press; 1999.
6. Perris C. Ett band för livet. Bowlbys anknytnings-teori och psykoterapi. Stockholm: Natur och Kultur; 1996.
7. Greenberg LS, Rice LN, Elliot R. Facilitating emotional change. A moment-by-moment process. New York: The Guilford Press; 1993.
8. d'Elia G. Kognitiv psykoterapi. Ett samarbetsprojekt med patienten (3:e utg). Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa; 2003.
9. d'Elia G. Det kognitiva samtalet. Stockholm: Natur och Kultur; 2004.
10. d'Elia G. Kognitiv psykoterapi i primärvården (2:a utg). Stockholm: Natur och Kultur; 2006.
11. Hargie ODW (ed). The handbook of communication skills (2nd ed). London: Routledge; 1997.

Nöjd doktor

Jag kan inte vara annat än nöjd. Inte nog med att patienterna betalar arvodet. Nästan alla säger dessutom något vänligt till mig: »Vad fint att få det här gjort! Skönt att slippa vänta! Vad trivsamt, liksom hemkänsla, i mottagningen. Jaså, är det 16 år sedan förra besöket. Roligt komma igen till samma doktor! Hur länge skall Du fortsätta? Du går väl inte i pension?« (Jag har fyllt 67).

Och ändå gör jag inget märkvärdigt en vanlig vecka med 100 patienter som kommer för operation. Tar bort åldersvårter, hudflikor, små hudcancer och annat. Ytliga åtgärder. Laser och kniv är mina redskap sedan decennier.

Marknaden. Egentligen är jag specialist i invärtes medicin. Men som privatläkare kan man växla bana och göra vad patienterna – »marknaden« – önskar och få nöjda patienter. Som gör mig nöjd!

Egentligen borde jag inte behövas, det finns ju fler läkare än någonsin. Väl utbildade, ambitiösa. Men vilken doktor har tid att skriva friskintyg för körkort, anställning, visum? Ingen, förefaller det mig. Sedan 1970 har »friskusarna« rest från hela länet till mig. Häromåret skrev jag över 1 000 körkortsintyg.

Tydligt svårt för den offentliga sjukvården att anpassa sig till medborgarnas behov – »marknaden«.

Intimt. All min verksamhet är inte ytlig, i hud och underhud. Många kommer för något väldigt personligt, svårighet att få stånd. Att få hjälpa dem är så tacksam att jag fortfarande, efter 1 000-talet patienter, är glad att se dem på besök!

Samma tacksamhet och glädje känner

Birgit, min hustru och kollega i mottagningen, när hon öppnar sin dörr för en patient och sedan stänger den om sig och henne. Henne, skriver jag, ty hennes patienter är kvinnor. Privata ärenden passar hos en privat gynekolog!

Vi försvinner. Birgit är 64 och jag 67. Till 70 får vi fortsätta, anslutna till försäkringssystemet. Vilket betyder att patienterna betalar samma låga avgift som på landstingets mottagningar. Men sedan är det slut. Någon ersättare medger inte de styrande partierna – varken socialdemokraterna, vänsterpartiet eller miljöpartiet. Fast vi privatläkare efterfrågas. Fast vi kompletterar vården, där landstinget behöver kompletteras.

Så allteftersom vi faller för åldersstrecket försvinner vi, en efter en. Precis som Barbro Lindgren skriver:

*Någon gång ska vi dö
du och jag
Alla människor ska dö
och alla djur
och alla träd ska dö
och blommorna på marken
men
inte allihop på samma gång
utan då och då
så att det knappast märks*

Fast nog kommer det att märkas för människor som vill komma till doktorn och vill kunna välja sin egen.

Leo Hassler

privatläkare, Luleå, som önskar att många i september röstar borgerligt så att privat vård får fortsätta
leo.hassler@doktorerna-hassler.se