

Tid för samtal, tid att hålla händer, tid att lyssna

»Om och om igen genom åren kom hon tillbaka till detta fantastiska: att jag utan jäkt tagit mig tid att tala med henne, när hennes nöd var som störst. Min fina operation däremot nämnde hon aldrig. --- Svensk sjukhusvård är ypperlig ... Men det finns en behandlingsmetod som bara blir sämre och sämre med åren – och det är att ha tid med de människor vars sviktande organ står i sjukhusvårdens centrum!« Det skriver Johannes Järhult i denna berättelse med utgångspunkt i ett verkligt patientfall.

berätta hur fruktansvärt dom behandlat mig och Henrik, säger Hanna och tar sats. Henrik låg inne på avdelningen i en månad, och jag fick aldrig reda på vad det var för fel på honom. Jag var hos honom hela dagarna och en del nätter också. Jag hade sagt till dom att ringa omedelbart om Henrik blev dålig för jag ville vara hos honom då. Vi var ju tillsammans över 55 år! 55 år! Förstår du det, Järhult, säger Hanna, och nu strömmar tårarna igen.

– Men det gjorde dom inte! Dom ringde inte! Dom ringde först 10 över nio och sa att Henrik var död. Att han dött 10 i nio och att jag kunde komma och se honom.

– Vi fick aldrig några barn Henrik och jag, men jag fick tag på hans syster och vi åkte upp till sjukhuset. När vi kom dit sa sköterskan att vi inte kunde gå in till Henrik för han var inte färdig och att vi skulle sätta oss i dagrummet och vänta en liten stund. Där satt vi i 45 minuter och när jag då gick till sköterskan så erkände hon att dom glömt bort oss. Glömt bort oss!

– Och när vi sen kom in till Henrik så

Det är januarioftermiddag i en liten stad i södra Sverige. Lite snöblask på trottoaren, duggregn, mild vind från sydväst.

Jag har kommit till en pryddlig tremurslägenhet med väggarna täckta av tavlor och bonader. Överallt keramik, inte en synlig dammtuss, glasen i vitrinskåpet tycks alldeles nyputsade.

Nu sitter jag i soffan i vardagsrummet och dricker kaffe. Framför mig sitter Hanna i en nystruken bomullsklänning. Hanna är snart 81, späd, ja nästan genomskinlig. Det tunna håret är vackert upplagt i mjuka vågor. I höger hand håller hon en vit spetsnäsduk, som med täta mellanrum förs upp till ögonen där tårarna strömmar.

Hanna är den patient som jag under mitt 40-åriga läkarliv hållit längst kontakt med. Jag opererade henne 1986 för en ändtarmscancer med lymfkörtelmeta-staser. Primärt gick det bra, men några dagar efter hemgången kom hon tillbaka högfebril och septisk med dödsängesten lysande ur ögonen. Jag satt en halvtimme och talade med henne och maken Henrik, försäkrade att den här komplikationen skulle vi reda ut, höll hennes hand, tröstade så gott jag kunde.

Detta samtal blev det viktigaste i hennes liv. Om och om igen genom åren

kom hon tillbaka till detta fantastiska: att jag utan jäkt tagit mig tid att tala med henne, när hennes nöd var som störst. Min fina operation däremot nämnde hon aldrig.

Sedan gick hon på årliga rektoskopi-kontroller hos mig i 19 år. De sista 14 åren försäkrade jag att ytterligare kontroller nog var obehövligen, men Hanna insisterade, och varför skulle jag vägra? Varje gång jag drog ut rektoskopet och berättade att allt såg fint ut strålade hennes ansikte av lycka. Hon kramade mig och försäkrade sin stora kärlek, och så fick jag ett nytt prov på hennes keramikproduktion. Varje jul har vi utbytt julkort.

Nu har Hanna bett att få prata med mig om den bedrövligen sjukvården på stadens sjukhus, där hennes Henrik avlidit för fem månader sedan. I sin sorg och upprördhet över vad som hänt har hon anmält överläkare Torstensson på medicinavdelningen till HSAN. Hon lämnar över en tjock bunt papper med journalkopior, dödsbevis och handlingar från HSAN.

– Järhult, jag ska

»Värst är läkarkåren som i sin fascination över ny teknik inte tycks förstå att 10 minuters samtal på sängkanten är viktigare än 10 minuter vid datorn.«



JOHANNES JÄRHULT
professor, överläkare,
kirurgiska kliniken,
Höglandssjukhuset, Eksjö
johannes.jarhult@lj.se



Illustration: Airi Iliste

»Man har haft olika diagnoser i åtanke, utrett, behandlat med antibiotika som gett Clostridium-kolit, behandlat denna, proverna blir bättre och patienten sämre, journalanteckningarna upprepar sjukdomshistorien, och så är 83-åringen död. Jag kan inte förstå annat än att man handlagt patienten medicinskt korrekt.«

var det så fruktansvärt. Henrik har i hela sitt liv varit så snygg och prydlig. Men, Järhult, där låg han med vidöppen mun i en blå skjorta med blod på armen. Det är det värsta jag varit med om i hela mitt liv! Och när jag bad om ett ljus sa dom bara att man inte fick tända några ljus på grund av brandfaran.

– Och när jag vill ha reda på sanningen om Henrik och varför det har varit så här och varför han dog och varför jag inte fick vara hos honom när han dog, ja då ljuger dom allihop och håller varann om ryggen och det har jag skrivit i min anmälan.

– Se här vad han skriver Torstensson, säger Hanna och lämnar över en kopia av överläkare Torstenssons inläga till HSAN, han ljuger om alltsammans. Han skriver att han haft flera samtal med mig då han berättat om hur sjuk Henrik var. Det är lögn, Järhult, det är lögn. Han var inne hos Henrik 5 minuter när han las in på avdelningen. Sen såg jag honom i korridoren en gång och sprang ifatt honom och bad att få tala om Henrik. Men han skrattade bara och sa att »tarmen är bättre« och fortsatte sin färd.

– Men det värsta är att jag inte fick vara med när Henrik dog. Vi var gifta i 55 år och vi fick inga barn. Nu är jag helt ensam, Järhult. Helt ensam. Jag har bara en syster i Roskilde och hon är sängliggande efter en stroke.

Den lilla späda kroppen framför mig skakar av gråt. Jag håller hennes hand. Det är det enda jag kan göra. Den här gången har jag inga tröstande ord att komma med. Hur ska man med ord trösta en 81-åring som förlorat sin livskamrat och nu sitter helt ensam och väntar på döden i sin välstädade trerumslägenhet? Tvärtom blir mina ord lätt ett för svar för sjukvården, jag förstår hur doktor Torstensson och hans medarbetare tänkt, jag inser att man nog gjort riktiga antibiotikaval, jag inser att septikemi

utan säker källa hos en 83-åring är ett medicinskt äventyr.

Jag kan bara lova att läsa igenom alla skrivelser för att se om det finns upplysningar som Hanna kan behöva få förklara. Jag lovar att återkomma inom en vecka.

Genomläsningen bjuder inga överraskningar. Den 83-årige Henrik har haft oklar feber med multipel organpåverkan. Man har haft olika diagnoser i åtanke, utrett, behandlat med antibiotika som gett Clostridium-kolit, behandlat denna, proverna blir bättre och patienten sämre, journalanteckningarna upprepar sjukdomshistorien, och så är 83-åringen död. Jag kan inte förstå annat än att man handlagt patienten medicinskt korrekt.

Det finns inga anteckningar om man brytt sig om den 81-åriga hustrun. I ett brev försäkras avdelningssköterskan att man inte haft möjlighet att ringa Hanna tidigare när hennes man avled. Hon beklagar att man glömde bort de sörjande i dagrummet. Den blåa skjortan på liket berodde på att avdelningen för tillfället hade saknat vita skjortor, och blodet hade sannolikt kommit ur hålet efter den utdragna venkatetern. Alltsammans beklagligt men naturligtvis inte avsiktligt.

Inga anteckningar som kan ge upplysning om att Henrik hittats död och i så fall när någon personal såg honom levande sist. På dödsbeviset står sepsis som dödsorsak.

Hannas inläga till HSAN är en handskrivna, osammanhängande anklagelse präglad av sorg och ovana vid dokumentation.

Doktor Torstenssons försvarsinläga är en balanserad maskinskriven text av en person som är van att uttrycka sig i skrift. Fattas bara annat. Doktor Torstensson har fått flera stora pris för sitt dokumenterade kvalitetsarbete inom sjukvården. I sin inläga försäkras han att Henrik fått bästa möjliga medicinska behandling och att Henriks hustru vid upprepade tillfällen fått samtala med läkare om sin makes svåra situation.

När jag en vecka senare ringer upp Hanna berättar hon att hon just fått ett brev från HSAN. Myndigheten meddelar på ett språk som Hanna inte riktigt förstår att man efter en noggrann genomgång av ärendet inte funnit att läkare eller annan inblandad personal handlat fel. Hannas anmälan lämnas därför utan åtgärd. HSAN meddelar också att hon har

rätt att överklaga beslutet och bifogar anvisningar om hur detta går till.

– Men dom säger ju ingenting om varför jag inte fick komma till Henrik när han dog, klagar Hanna.

Jag läser HSANs utlåtande. Det var så enkelt avklarat att det räckte med att ordföranden ensam fällde beslut. Allt har handlagts korrekt från medicinsk synpunkt. Hannas vrede över att inte ha blivit kallad till makens dödsbädd tas överhuvudtaget inte upp. Huvudsaken är ju att det medicinska skötts oklanderligt.

Jag rekommenderar Hanna att inte överklaga. Och jag lovar att titta in till henne vid tillfälle.

Finns här någon lärdom att dra från denna vardagstragedi?

Kanske denna. Svensk sjukhusvård är ypperlig. Även dementa 93-åringar och nedgångna alkoholister får ett kvalificerat medicinskt omhändertagande. Magnetkameror och biokemiska laboratorier står ständigt beredda att leta efter tumörer och avvikande blodproteiner i befolkningens kroppar. Revolutionerande kvalitetsarbeten står som spön i backen. Datorer med tillgång till såväl all världens forskning som patientdata 25 år tillbaka i tiden finns i varenda skrymsle på sjukhusen. Men det finns en behandlingsmetod som bara blir sämre och sämre med åren – och det är att ha tid med de människor vars sviktande organ står i sjukhusvårdens centrum!

Tid för samtal, tid att hålla händer, tid att lyssna. Tillräcklig tid för gamla som hör dåligt och inte förstår, tillräcklig tid för gamla som lätt glömmar bort.

Värst är läkarkåren som i sin fascination över ny teknik inte tycks förstå att 10 minuters samtal på sängkanten är viktigare än 10 minuter vid datorn.

Men asch, nu glömde jag bort att man av hygieniska skäl inte längre får sitta på sängkanten! Men man kanske kan stå en bit bort från sängen och samtala med lite högre röst. Huvudsaken är förstås att man är regelmässigt iklädd kortärmad skjorta.

*

Berättelsen är sann men namnen i den är förstås fingerade.

Fler debattinlägg på sidan 746