



Patienten i fokus – trots en krass sjukvårdsorganisation

Radiodokumentären skulle handla om kvinnliga läkares speciella arbetsvillkor i den svenska sjukvården. Journalisten Susanne Björkman hade bestämt sig för att dokumentera vardagen år 2007 för en kvinnlig doktor på en vanlig klinik på ett stort svenskt sjukhus. Men när hon kom till njurmedicinska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge och följde överläkaren Astrid Seebergers arbete i tre veckor ändrades fokus för reportaget. I stället för skildringen av den kvinnliga läkares vardag blev det ett oväntat uppriktigt och gripande dokument om kontakt som kan uppstå mellan läkare och patienter, en berättelse om ansträngningarna att sätta patienten i fokus och ge god sjukvård trots överbeläggning, personalbrist och organisatoriska återvändsgränder i dagens svenska sjukvård. Resultatet blev »Bota, lindra, trösta«, en dokumentär i två delar som sänds i radions P1 den 31 maj och 7 juni 2008.

– Det var lite svårt att framträda med sin egen person i ett radioreportage, säger Astrid Seeberger. Att jag ställde upp var för att skildra hur svårt det är att vara patient i dag – och hur svårt det är att vara läkare och annan vårdpersonal också. Jag tror att det budskapet kommer fram mycket väl i det här programmet.

Astrid Seeberger är »i femtioårsåldern« och har arbetat på njurmedicinska kliniken ända sedan hon fick sin läkarlegitimation för 26 år sedan. Här började hon som vikarie. I dag är hon specialist i njurmedicin och

invärtesmedicin. Hon är också docent och forskar på hjärt-kärlsjukdomar som drabbar njursjuka. Den patientgruppen har trots njursjukvårdens starka utveckling en dramatiskt ökad dödlighet jämfört med en njurfrisk ålders- och könsmatchad normalbefolkning. Diagnosen kronisk njursvikt är lika illavarslande för en individ som ett besked om koloncancer eller kronisk myeloisk leukemi. Njursvikten ger hjärtsjukdom, vilket är den dominerande dödsorsaken.

Det första vi hör i radioreportaget är stressade röster som pratar i mun på varandra under ett planeringsmöte på kliniken dagen före midsommarhelgen 2007. Stämningen är ansträngd, det råder irritation. Resurserna är särskilt knappa på sommaren, eftersom antalet vårdplatser dragits ner för att organisationen ska klara alla semestrar bland personalen. Samtidigt är inflödet av patienter detsamma som under perioder med full bemanning. Det är överbeläggningar på hela sjukhuset, varje klinik måste ta extra patienter och det pågår en tuff kohandel om varje extra patient i en process påminnande om kortspelet »Svarte Petter«. Det gäller att inte ta på sig ansvaret för fler än man klarar av. »På det sättet kan man inte ha patienten i fokus, för plötsligt blir helt andra frågor viktigare – och det är inte det vi har fått utbildning för«, kommenterar en sjuksköterska.

För Astrid Seeberger är situationen inte ny. Hon får hantera den varje sommar och har genom åren byggt upp det privata kontaktnät bland kolleger som är

JONAS AXELSSON, SUSANNE BJÖRKMAN OCH ASTRID SEEBERGER på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge i samband med arbetet med radiodokumentären.

Foto: Snezana Vucetic Bohm/SR



**ASTRID
SEEBERGER**
i samspråk med
en patient.
Foto: Snezana Vucetic
Bohm/SR

nödvändigt för att improvisera, trixa och göra rockader, så att allt kan fungera till slut – trots allt.

Den 39-årige man som kommer in akut med vaskulit i båda njurarna måste genast få den vårdplats som inte finns på njurmedicinska avdelningen. Inflammation hotar redan att slå ut njurfunktionen och förstöra även andra organ mycket snabbt, här gäller det livet. Vi hör Astrid Seeberger ringa runt till goda kamrater på andra avdelningar på det stora sjukhuset. Patologen ställer upp och gör en extra biopsi, och ultraljudsläkaren skjuter lite på hemgången inför midsommarfirandet. Slutligen när allt är klart går överläkaren själv bort till den närliggande akutavdelningen för att informera patienten och ta med honom i rullstol till njurmedicinska kliniken. Den vanliga rutinen för transport inom sjukhuset skulle annars ta för lång tid så här inför storhelgen.

Medan rullstolshjulen rullar och Astrid småpratar med patienten – som är från irakiska Kurdistan och har svårt att kommunicera på svenska – hör vi underläkaren Jonas Axelsson sammanfatta: »Det är ganska fantastiskt att enda sättet att få en livräddande undersökning till stånd är att man känner någon på andra kliniker och kan ringa någon privat.« Det är förstås tillspetsat men ändå är det uppenbart att läkarnas personliga engagemang betyder mycket för den enskilda patienten. Det finns flera doktorer på sjukhuset som ställer upp utöver sina ordinarie skyldigheter för patienterna i ett kritiskt läge.

Det borde inte vara så i sjukvården att patientens liv hänger på enskilda doktorers eventuella personliga engagemang, organisationen av vården borde fungera så att den kan klara patienten oavsett doktors inställning, tycker Astrid Seeberger och erkänner att hon ibland lider när hon ser »hur det är«.

– När jag var yngre blev jag ofta väldigt upprörd och ledsen. Självklart blir jag upprörd nu också, men inte på samma sätt. Nu försöker jag se till att göra det jag kan för patienterna, och föra det förhållningssättet vidare till unga blivande doktorer, så att medmänskligheten inte försvinner i sjukvården.

Astrids personliga åsikt i frågan är att just detta håller på att ske. Tiden för samtal »bedside« är knapp, läkaren kommer alltmer sällan i fysisk beröring med sin patient i samband med en undersökning. Samtidigt tränger intresset för forskning tillbaka intresset för kliniken, och forskningsmeriter ger en gräddfil i karriären med automatisk överläkartjänst oavsett klinisk fallenhet eller kompetens.

– Det finns ju en forskningsmyt i vårt samhälle och

den kan ibland inkräkta på vår främsta uppgift, nämligen att vårda våra patienter, fastslår Astrid, som forskar själv och tycker att forskningen är rolig, spännande och nödvändig.

Iett större perspektiv upplever hon att själva inställningen till läkaryrket håller på att förändras. Fokus för ett bejakande har kanske redan flyttats från arbetsuppgift och plikt – förskräckliga ord i många öron – till det egna jaget. Känslan är svår att formulera, och Astrid tar gärna hjälp av filosofer och samhällsdebattörer, till exempel fransmannen Marcel Gauchet. Denne har skrivit att dagens människa är alltmer omedveten om villkoren för sin egen existens och tenderar att glömma att hon tillhör ett stort kollektiv, vilket är förenat med en mängd krav, förpliktelser och skyldigheter. Framför allt måste människor ställa upp för varandra och ta hand om barn, gamla, sjuka och behövande.

Samma tankar presenteras i Göran Rosenbergs bok »Plikten, profiten och konsten att vara människa«, också en inspirationskälla för Astrid Seeberger. Hon använder budskapen när hon leder temat »professionell utveckling« i den nya läkarutbildningen i Stockholm. Läkarstudenterna får under en veckas tid bekanta sig med medicinsk psykologi och medicinsk etik, diskutera personlighetsutveckling och konsultationsfärdighet. Kursledarens målsättning är att bevara eller återskapa den klassiska läkarkultur som av tradition bygger på humanism och ödmjukhet i kontakten med patienterna.

– Många läkarstudenter har en mycket god känsla för empati i början, säger Astrid Seeberger och berättar om en ung man som på hennes fråga om anledningen till att han ville bli doktor svarade på fullt allvar: »Jag vill göra något gott för mänskligheten.«

– Det gäller att bevara empatin även i fortsättningen. Jag försöker också visa för studenterna att det kan bli komplicerat i praktiken. För det är svårt att bevara sin empati i dagens väldigt krassa sjukvårdsorganisation.

I radiodokumentären från njurkliniken får vi vara med och tjuvlyssna vid »arbetsplatsträffen«. Chefläkaren räknar upp sjukvårdens fem mantra: ökad tillgänglighet (dvs bättre flytt- och vårdprocesser), bättre patientsäkerhet, bättre vårdkvalitet, nöjda medarbetare och en ekonomi i balans. »Observera att det sista inte står först på listan«, påpekar chefläkaren, samtidigt som alla närvarande vet att »kund-leverantörstänkandet« genomsyrar hela sjukvården i dag.

Vi hör också Astrid Seeberger, som i en kommentar beklagar det språkbruk som hänvisar till patienter som sjukhusets »kunder« som »shoppar vård«. »Det är känslolöst att tala så om sjuka människor, som är beroende av vård. Valfriheten finns inte i praktiken«, säger Astrid i radion. Vi får också träffa »kunderna« på hennes avdelning: Mannen från Kurdistan har genom tolk fått veta sin diagnos men har fortfarande ångest eftersom han tror att det är cancer han har. Tolken, som hjälpte till via telefon, talade fel dialekt av kurdiskan, och budskapet gick inte fram.

En man med njursvikt, stockholmare att döma av den utpräglade söderdialekten, vill övertala Astrid att låta honom uppleva en »sista semester« i Roslagen, med hustru, barn och hundar, innan någonting görs åt hans sjukdom. Den unga svårt njursjuka flickan från Gambia, med oklarheter kring placeringen i ett fosterhem, är deprimerad och säger att hon inte vill leva »just nu«. En äldre dam gråter för att hon inte orkar med bestyren i hemmet men drar

Hon skildrar folkhemmets mutation till mångkulturellt EU-land

Radiojournalisten och dokumentärmakaren Susanne Björkman har i tre decennier beskrivit hur Sverige har förändrats från 1970-talets socialdemokratiska folkhem till millennieskiftets multikulturella EU-land. Hennes senaste produktion är två uppseendeväckande dokumentärer om svensk sjukvård med titeln »Bota, lindra, trösta«. I programmet följer hon två läkare i deras arbete på sjukhuset vid Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge.

– Det blev ett helt annat program än vad jag hade tänkt mig från början, berättar Susanne Björkman. När jag åkte till Huddinge sjukhus ville jag skildra läkarrollen ur ett genusperspektiv med fokus på den kvinnliga läkarens vardag. Men mötet med Astrid Seeberger fick mig att tänka om och försöka dokumentera mötet mellan läkare och patient i stället.



Susanne Björkman
Foto: Snezana Vucetic Bohm/SR

Susanne Björkman fick sitt genombrott 1976 med dokumentärprojektet »Närbilder«. Serien har fått flera priser och utmärkelser och många av programmen som ingår har blivit klassiker. Målsättningen för hennes arbete har hela tiden varit att ge en närgående skildring av aktuella skeenden i svenskt samhällsliv. Det kan gälla återgivning av tonåringars tankar och tyckanden, yttringar av rasism och främlingsfientlighet, eller besök i en utpräglad svensk överklassmiljö.

– Jag har ägnat hela mitt yrkesliv åt att lyssna på samtal och spela in, förklarar Susanne Björkman. Jag har alltid, nästan utan att tänka på det, sökt mig till situationer som föder samtal, allt från det snabba meningsutbytet till den långa känsloladdade uppgörelsen. När jag bara står bredvid och lyssnar söker sig samtalen egna oförutsägbara vägar. Därför blir jag aldrig trött på det jag gör.

Hennes dokumentärteknik att hålla sig i bakgrunden med sin mikrofon och bara avlyssna det som händer har inspirerat många yngre dokumentärmakare genom åren.

Genom en satsning av radions P1 får lyssnarna återigen höra ett urval av Susanne Björkmans produktion från tre decennier. Sommarserien startar lördagen den 28 juni kl 10.00 och pågår åtta veckor framåt. Serien inleds med ett porträtt av programmakaren, medan de nyinspelade dokumentärerna från Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge sänds den 31 maj och 7 juni kl 14.03.

sig för att be sina barn om hjälp. Samtidigt är hon lycklig över att få åka med kyrkan och fira semester en vecka i närheten av Gränna.

Radiodokumentären blir stundtals som en pjäs, med replikskiften som berör och stannar kvar: från rondan, patientsamtalet, planeringsmötet på avdelningen. Flera gånger hör man Astrid säga: »Vi ska försöka hjälpa dig så att du snart blir bättre ...« Fast ibland får patienten bli den som tröstar. Underläkaren Anders minns den gamla döende damen som sa till honom när hon lade märke till hans ångest inför döden och hans känsla av maktlöshet: »Du ska inte vara ledsen för att jag dör – jag har haft ett bra liv.«

– Jag upplever bestämt att jag får mycket mer av mina patienter än vad jag någonsin kan ge dem, konstaterar Astrid Seeberger. Hon blir glad av att träffa patienterna, säger hon, trots att hon inte alltid kan bota dem och inte heller alltid lindra. Men att trösta vill och kan man alltid ta sig tid till.

Risk för att bli utbränd? Enligt Astrid minskar den risken om man älskar sitt yrke och ser det som ett kall snarare än bara ett sätt att göra karriär. För henne själv har läkaryrket alltid framstått som någonting mycket fint och lockande. Förebilden var en vän till familjen, doktor i den lilla stad i södra Tyskland (Schwaben) där hon växte upp. Han tog hand om alla och inspirerade Astrid att satsa på läkarutbildningen sedan hon väl hade bosatt sig i Sverige.

Hennes far är en annan förebild som lärde henne att »man bör sträva efter att komma till användning i sitt liv«. Ett annat förhållningssätt att anamma handlade om att inte spara på krafterna, därför att »krafter är färskvara«.

– Jag tror det är viktigt att ha förebilder i livet, säger Astrid Seeberger och tycker inte det har varit svårt att bevara sin empati genom åren. När människor kommer tillitsfullt och behöver hjälp måste man helt enkelt ta hand om dem.

Astrid säger i radioprogrammet att kvaliteten i utövningen av läkaryrket är en fråga om läggning hos den enskilde doktorn. Hon säger sig vara osäker på huruvida empati kan läras ut från en kateder i läkarutbildningen, och hon citerar författaren Joseph Conrad som säger att »empati är en gåva«.

– Jag vet inte om empatin är en sådan medfödd gåva som vi kan dela med oss till andra, fortsätter hon. Däremot tror jag att vi kan verka för att öka känsligheten för våra medmänniskor, och för det som sker inom andra människor.

Många av de studenter som börjar läsa till läkare tycks ha empatins gåva, men det finns flera undersökningar som visar att medkänslan och inlevelsen minskar efter hand ju längre åren går. Motdraget, enligt Astrid Seeberger, är att uppmuntra studenterna att vara kritiska och inte betrakta dagens organisation av sjukvården som självklar och oföränderlig. För det finns alltid något man kan göra.

Den känslan förmedlas också av Susanne Björkmans radiodokumentär. Den slutar i en nästan uppsluppen fredagsstämning, tonar bort i ett slags happy end. Glada röster i korridoren, tillitsfulla kommentarer, småprat, någon ska på semester från och med nästa vecka, det är jobbigt ibland, men i stort fungerar det mesta till slut, det finns hopp bara man kämpar på ...



ASTRID SEEBERGER
blir glad av att träffa patienterna och är mån om att ta sig tid till det.
Foto: Snezana Vucetic Bohm/SR