



Det behövs många ord med mycket tystnad omkring

Med inspiration av en dikt av Jenny Morelli i *Lyrikvännen* 2/2006 skulle jag vilja skriva några ord om detta att vara allmänläkare:

Kanske är det en läggning mer än ett yrkesval? Det är säkert något med våra hjärnor som fick oss att välja det allmänna när alla smala specialiteter stod öppna; för mycket eller för lite av något viktigt ämne i amygdalas trevande kontakter med hjärnbarken. Sådant som går att mäta och säkert kommer att mätas. Och lämna oss lika okunniga om de verkliga skälen till att välja allmänmedicinens gränslösa kunskapsfält, när man till exempel kunnat välja att veta mycket mer om hypotalamus förbindelser med hypofysen och allt som kan gå snett där.

Läroböcker och professorer försökte lära oss mycket om det exakta vetandet, och symtomens inbördes sammanhang. Det är vi tacksamma för, annars skulle varje faktum sväva fritt och ogripbart i en rymd av okunskap. Men erfarenheten har gjort oss ödmjuka inför möjlig-

heten att nå den exakta diagnosen. Alltför sällan uttrycker symtomen den bakomliggande ordning som professorerna predikade; en ordning där sjukdomarna låg i fina boxar färdiga att fiskas upp av fingerfärdiga diagnostiker. Ungefär som arterna i Linnés sexualsystem.

Verkligheten har med tiden avslöjat sitt rätta ansikte, som är gränslöst och mångtydigt, vilket inte betyder att sjukdomar och symtom är omöjliga att tolka eller förstå bara att lärobokens boxar ofta var för små. Symtom leder ofta ut i ordningar bortom boxar och manualer bortom stillbilderna ut i rörelsen och förvandlingen, där livet pågår och det mest triviala kan visa sig vara det värsta (ibland mätbart, ofta omätbart) och det omedelbart alarmerande kan visa sig trivialt (ofta mätbart).

Vårt dagliga yrkesliv äger rum i mötet med alla ofattbara patienter, vars gränslösa liv

**ILLUSTRATION:
JESSICA
ROMBERG**

»Som om allt av värde för liv och hälsa utspelades där i strömmen av kolesterolpartiklar i blodets universum, i pulserande trånga kärl ... «

ändå tvingar oss att komprimera och förenkla för att förstå en liten smula av allt som berättas om liv och smärta och gnagande oro, om såsande sår och svullna halsar.

Att bara hålla sig till såret eller halsen eller smärtan i magen är en lockande möjlighet som vi ofta tvingas avvisa eftersom det mesta som visar sig måste förstås i sin rörelse inte i det frusna ögonblicket, punktvis, organ för organ.

Nästan alltid arbetar vi under press som ibland är osynlig. Ofta måste vi växla tempo: Sårskadan måste sys snabbt och exakt. Den deprimerade måste få den tid och närvaro hon kräver mellan knäpunktionen och det feberheta barnet.

Många av oss är skeptiska till för mycket prat, andra gillar många ord och fina ideologier, där patienterna lätt blir till abstraktioner så idealiserade att de knappt går att känna igen i den dagliga praktiken, där trivialiteten, ovissheten och ambivalensen är det ok man måste axla och lära sig leva med för att bli till nytta för patienten på sikt.

Annars bör man pröva något annat.

I provningens stund när den verkliga patienten sitter där mitt emot en och klagar över sin obegripliga värk blir talet mindre idealistiskt, i bästa fall mera realistiskt ett stöd för seendet, slutsatsen och tålamodet, som måste vara stort.

En del av oss tar sig ton och sticker upp mot kunniga specialister, ifrågasätter vårdprogram och deras trångbröstad rationalitet, som ogärna ser att en patient har mer än en sjukdom i taget eftersom det försvårar den programmatiska vården.

Men även de röststarka är lilleputtar i en värld av stora specialister, som talar om hur bensköra, hjärtsvaga, sockersjuka och deprimerade patienter bör behandlas. Ibland i samma kör som de stora bolagen i behändiga broschyrer, som ständigt dunsar ner i våra brevlådor för att väcka oss ur vår ljumma slummer, oss som ännu inte förstått den livsavgörande skillnaden mellan ett LDL på 3,0 och 2,5. Som om allt av värde för liv och hälsa utspelades där i strömmen av kolesterolpartiklar i blodets universum, i pulserande trånga kärl

med väggar stelnade av hela livets och civilisationens slagg av kalk och fett och förtryck.

Liksom många specialister tror vi på ett liv bortom statinernas universum. Och vi tar myrkrypningarnas hot mot folkhälsan med ro trots broschyrernas bestämda budskap om motsatsen.

Det finns allmänläkare som sitter på bergsknallar och ser sådant och annat som kan vara värt att tänka på i vårt dagliga slit där det sällan finns tid och rymd för tanketystnad och samtal; nödvändiga värn mot medicinens megamaskiner som sprätter grus i våra ögon och gör oss blinda för de stora sammanhang där hälsa skapas och förintas.

Jag tänker på sammanhang utanför den enskilda kroppen; på samhälle, jobb och familj som dagligen gör avtryck i blodkärl och hjärnor och bland annat bidrar till förändrade halter av transmitterer i hjärnans inre: Ett faktum som vi lätt förbiser när vi envisas med att se sjukdomars väsen, som en intern uppgörelse mellan celler i den egna kroppen.

Av många skäl har vi svårt för orsakstänkande. Gärna upphöjer vi till orsak något som kan mätas exempelvis halten av serotonin i hjärnans djup, eftersom det är vetenskapligt mera hanterbart än myllret av osäkra faktorer i världen där ute

Men kanske inte sannare?

Kunskap behövs om helhet och detaljer och en nyfikenhet, som aldrig får slå sig till ro, en större förståelse för det kliniska omdöme, som innehåller stillhet och tystnad där man kan höra röster som har svårt nå fram i färgtryckens välskräddade värld av målsökande medicinmolekyler.

Kanske ska man göra det till en vana att stanna upp då och då och lyssna till tystnaden mellan replikerna i samtalet och orden i texten man läser och lita på att tystnad inte är lika med stumhet utan en viktig vägröjare för en kunskap värd att lita på.

Det behövs många ord med mycket tystnad omkring för den som vill hålla sig vaken och varm i det sovande larmet.

Christer Petersson
distriktsläkare,
Vårdcentralen Strandbjörket,
Växjö
christer.petersson@ltkronoberg.se