

ELISABETH DARJ

# Brädan

**T**appa han inte, säger hon oroligt och lutar sig fram över sängen, bredvid mig. Hon har ju större vana än jag, tänker jag, med en tvååring hemma och den här femveckors. Ändå lutar hon på mig, för att jag har en vit rock.

Själv är jag livrädd. Han har ett stort bandage om huvudet och ett mindre om magen. Han blev opererad för en vecka sen och ska äta nu. Jag lyfter honom försiktigt från sängen till mamman. Tack och lov slipper jag byta blöjor. Malin är två år äldre än jag och berättar medan hon ammar att hon blev med barn lite för tidigt, sista året i gymnasiet.

– Det känns som om det var alldeles nyss, säger hon, och nu har hon fått nummer två, som dessutom har vattenskalle. »Hydrocephalus«, sa de till mig på rapporten. Han har en slang från huvudet ner i magen och kommer nog att bli bra, tänker jag. Det får man hoppas, men alldeles säkert är det väl inte, eftersom de har satt extravak på honom. Det är första gången jag sitter hos en så liten patient. Blodtrycksmanschetten är inte större än en servettering och jag är rädd att det ska göra ont, när jag pumpar upp den. Men han gråter inte, han kanske är utvecklingsstörd, tänker jag. Malin säger just det.

– Tänk om han blir utvecklingsstörd. Vad gör jag då, ensam med två barn?

Ingen lätt start det, tänker jag och kommer att bli extra noggrann med mina p-piller en lång tid framåt. Jag är nitton år och jobbar som extravak för att tjäna pengar till en ny snowboard. Måste bara ha just den brädan och den kostar mer än jag har. Jag hade tur som fick det här jobbet. De flesta av kompisarna utan speciell utbildning har fått jobb på olika äldreboenden i kommunen.

## Läkartidningens novelltävling

»Att vara doktor« var temat för den novelltävling som Läkartidningen utlyste i samband med tidningens 100-årsjubileum. »Att vara doktor« är också titeln på den novellsamling som utkommer i slutet av oktober där Brombergs Bokförlag publicerar de »vinnande« noveller. Denna novell är en av dessa.



Läs mer på [www.lakartidningen.se](http://www.lakartidningen.se)

Pojken har somnat nu i mammans knä. Det är lättast att låta honom ligga kvar där, annars vaknar han säkert om jag ska flytta över honom i sängen igen.

– Nu är det dags för dig att gå på rast, jag sitter en halvtimme, säger Britta när hon öppnar dörren. Gudars vad skönt! Det var jobbigare än jag trodde med en sån liten. Man känner sånt ansvar. Inget får ju gå fel. Det får det ju inte hos de andra heller, naturligtvis, men ändå.

Malin kommer också ut.

– Skönt med Britta, hon tar hand om honom nu och sa att jag också kunde vila.

**Vi gillar Britta**, hon är stor – rundnätt säger hon själv – trygg och kunnig. Hon har suttit extravak i många år. Sen läser vi Hänt i Veckan, Svensk Damtidning och Amelia. Snygga, men dyra kläder! Vi pratar och skrattar. Britta låter oss sitta i 45 minuter, sen måste hon lösa av någon annan.

Doktorn, Gunnar, som har opererat lillen, kommer in ibland sent på kvällarna. Jag tror att han har opererat klart för dagen då och vill se hur det går för den yngsta patienten. Han är tystlåten, verkar faktiskt lite blyg, men alla säger att han är enormt duktig. Om han själv säger att en operation var »lite pillig« eller att »man fick trixa lite«, då vet alla att ingen annan hade kunnat göra den över huvud taget. Alla läkarna är imponerade över hans flinka händer. Men han ser alltid trött ut och har så skrynkliga kläder. Finns det ingen här som ser till läkarnas kläder? Nästan alla har för stora och ibland smutsiga rockar, och så har de operationskläderna under rocken. Vad säger Hygien-Märta om det? Jag märker att de är oroliga på avdelningen att hon ska komma på en oanmäld inspektionsrunda.

– Man skulle inte kunna ställa upp i nåt modereportage precis, säger Lena och skrattar högt när vi pratar om arbetskläder. Hon, med storlek 34 gissar jag, ställer sig upp och visar läkarblusen, om man nu kan kalla överdraget upptill för det. Storlek 48, den minsta som finns i förrådet. När hon lutar sig framåt så ser man allt under, om man så säger. När hon vänder sig om visar hon årets största Gällivarehäng, trots att hon har försökt knäppa ihop byxorna maximalt upptill och virat ner linningen några varv. Byxbenen är upplindade ännu fler varv.



FOTO: LARS-OLOF NIHLÉN

Elisabeth Darj är docent, överläkare och tf verksamhetschef vid kvinnokliniken, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Hennes artikel »Sorg och omsorg« korades som »Årets bästa artikel« 2001 i Läkartidningen i kategorin »Etik och läkarroll«.

– Man representerar ju hela sjukhusvärlden utåt i clownkläder! Vi kan bara hoppas att vi inte får nåt studiebesök. Jag har en kurskompis som jobbar i Tyskland. Där har de snygga, figursyddas arbetskläder minsann! Sen sjunker hon ner i soffan igen och allt vitt tyg, rock, blus och byxor ser ut som hopknölade lakan. Vi tokskrattar åt eländet.

Även Gunnar, som är trött, skrattar lite, men det är tveksamt om han orkar cykla hem och laga middag. Kanske han har någon som gör det. Han kan vara gift med en som också är läkare. Det är visst inte så ovanligt. Då är väl hon lika trött också. Blir det hämtpizza hemma hos dem till middag? De har väl precis som andra tvätt, handling och kanske barn att sköta. Egentligen inte undra på att han ser slut ut efter sex-åtta timmar på op.

**En gång ska** jag sitta hos en riktig kändis. Han är skådespelare och ofta med i TV, film och tidningar, överallt. Jag kan inte fatta att jag ska vaka över honom. Det känns överkligt. Han har varit med om en trafikolycka, »i fyllan och villan«, säger de ute i fikarummet.

– Ju mindre man vet, desto bättre, säger Britta skarpt.

Hon har rätt, jag vill inte att han ska ha kört rattfull, det blir något fel med glorian då. Är det rätt person jag kommit in till? Är han jätteskadad? Eller sminkar de folk på film så att de ser tio-femton år yngre ut? Det är svårt att känna igen honom. Han ser väldigt vanlig och orakad ut. Han talar inte alls, sover mest och

snarkar, men då ska jag väcka honom, för han får inte snarka. Jag har sett honom sova!!! Men jag kan inte tala om det för någon, man har ju tystnadsplikt. Det fick jag veta första dagen här, annars har jag inte fått så mycket information. När lillsyrran pra-ade hos en tandläkare ville hon inte ens tala om för oss hemma vem hon var hos, på grund av tystnadsplikten. När jag började här var det en sjuksköterska som hälsade mig välkommen och visade hur man tar blodtryck, räknar puls och andetag. Vakenhetsgrad behöver jag inte bedöma själv. Det är svårt och kräver speciella kunskaper. Sköterskorna kommer in och gör det. Då lyser de med en ficklampa rakt i ögonen på patienten. Annars gör jag det mesta och för protokoll.

– Tar de in vem som helst som extravak här, frågar jag Britta.

– Ja nästan, de håller på att omorganisera någonting och behöver extra folk, för de som var här förut har slutat. De orkade inte med alla förändringar, men jag orkar inte byta arbetsplats jag, och för övrigt trivs jag ändå ganska bra. Det händer alltid något, säger Britta och skrattar.

De andra säger att Britta är bra på att jobba. Hon har inga barn och har det visst lite halvtrist hemma. Alla, eller nästan alla, läkarna också, pratar väldigt mycket om andra, tycker jag. Även om patienterna, fast de har tystnadsplikt. Jag blir förvånad över att det är så. Undrar vad de säger om mig? Ung tjej, brädåkare, som behöver pengar?

**Bäst är det** med de svårast sjuka och skadade, för då ska man ta puls och blodtryck varje kvart och ibland suga rent i halsen och räkna andetag. Då går tiden fort. Det är bra. Sämst är det att vara på psyket. Då går tiden så oändligt långsamt, man har inget att göra eller säga och man är rädd att någon ska bli tokig, hoppa ut genom ett fönster eller börja slåss. Ofta är det patienter som kan försöka ta livet av sig som har extravak. Det känns obehagligt. Man skulle känna en väldig skuld om det skulle hända. Läkarna ser man aldrig. Jag vet inte ens vilka som jobbar där. De sitter kanske i terapi hela dagarna? De opererar ju inte, utan samtalar för att folk ska bli friskare. Det vore bra om man fick något slags information om patienterna, hur sjuka de är eller vad de gjort. Risken är förstås att man inte skulle våga jobba där alls då. Men Peter, en kompis som också är extravak, han gillar psyket bäst. Tycker att varje människa, eller människoöde som han säger, gör en intressant resa som han får vara med på. Jag fattar noll. För honom går de passen snabbast. Tur att vi är olika. De vet på vixep att jag inte gillar psyk. Men annars har jag inget emot att

*Doktorn eller personalen kan få vara de som bär hoppet i stället för patienten, som inte orkar göra det själv. Det tycker jag är intressant, att man själv kan fungera som hopp, när någon annan inte orkar ... Bra att få info även som extravak ...*

jobba. Brädan hägrar, snart kommer snön!

Kändisen fick besök igår. Man kunde ha svimmat. Det kom en skådespelerska i tjock päls insvepande utan förvarning, med blommor och tillsammans med en karl som jag inte kände igen. Fattar egentligen inte vad de gjorde här, för de satt och pratade mest med varandra. Hon glömde de på något sätt bort. Jag matte blodtryck och puls, skrev upp på listan, torkade runt munnen och buffade till honom när han snarkade. Ingen märkte mig. Ibland pratade de som om han inte fanns i rummet eller som om han var död.

– Tänk vad fantastisk han var när han gjorde den rollen, så lyysande han var ...!

Men mest pratade de om sina egna roller och kommande projekt.

En doktor ute i fikarummet berättade att det sista som försvinner är hörseln. Så vad vet man, hur mycket hörde han? Kompisen satt kvar en stund själv och då pratade han direkt till kändisen, lutade sig fram och sa vad de skulle göra när han blev frisk. Att de skulle gå på en speciell restaurang, till och med vad de skulle äta och dricka, vilka filmer de skulle se. Det tror jag han gillade, för både blodtrycket och pulsen steg lite. Han kanske fick något slags hopp av det kompisen sa.

**De flesta av läkarna** är bra på så sätt att de pratar direkt till patienten, hur sjuk han eller hon än är. Innan de gör något berättar de vad som ska hända, även om patienten ligger i respirator. Det gör systrarna också, så jag säger också till innan jag tar blodtrycket.

När de rondar, går ronden, gör de olika. En del sätter sig på en stol bredvid sängen och har all tid i världen när de vänder sig till patienten. Andra står vid

fotändan med en pärm i handen och granskar blodtrycksprotokollet. Båda sätten kan vara bra. Det beror på vad de ska säga och hur ofta de är inne hos just den patienten. Ibland skrattar läkarna tillsammans med den som är sjuk och ibland ser jag att de har svårt att hålla tårarna borta. De blinkar och sväljer eller harklar sig.

**Lena, som gillar** att undervisa, brukar berättat allt möjligt. Hon sa en gång att man måste lära sig att »vara i yrkesrollen«, att vara professionell, annars är man inte till någon hjälp för den som är sjuk. Doktorn eller personalen kan få vara de som bär hoppet i stället för patienten, som inte orkar göra det själv. Det tycker jag är intressant, att man själv kan fungera som hopp, när någon annan inte orkar. Att det är viktigt att den vanliga världen fungerar, att det finns friska människor, som går hem eller på bio efter jobbet, och att någon städar, vattnar blommor och läser tidningen. Bra att få info även som extravak, så man vet hur man ska vara för att det ska kännas lättare för den som är sjuk.

**En som jag tyckte** om var en riktigt gammal man, som inte är kvar längre. Han var förlamad efter en hjärnblödning. Tallet var inte drabbat och han behövde inget extravak, men det verkade som om han tyckte det var roligt när jag kom.

– Å, är du här nu igen? Nu ska jag berättat för dig – och så satte han igång. Hur det var när han växte upp, i skolan och hemma. Han började jobba i skogen tidigt, tretton år gammal. Det verkar som om vintrarna alltid var extremt kalla förr i tiden. Och ingen, alltså ingen, har åkt skidor enbart för skojs skull. Bara för att det är härligt att känna snön falla mot ansiktet. Han skrattade, pratade och mindes märkvärdigt mycket, till och med vad potatisen kostade per kilo. Jag vet inte ens vad den kostar nu. Tänk hur mycket som har ändrats och ändå så lite. Folk var likadana då som nu, men vi har mer pengar och fritid.

Jag behövde inte göra något annat än att lyssna och nicka. Egentligen var han nog för frisk för den här avdelningen, men han hade ingen annanstans att ta vägen. Han låg på extrasäng i korridoren. Det verkar vara fullt på hela sjukhuset och på alla äldreboenden i kommunen.

En kväll när jag kom till jobbet låg det en annan man i hans säng, när jag gick förbi. Min gamla hade plötsligt dött. Tårarna bara kom. Rut, som är sköterska, kramade om mig och sa att det är okej att bli ledsen även när man jobbar. Vi satte oss en stund i fikarummet och hon frågade om min mormor och morfar lever och det gör de. Alla lever. Ingen har dött.

Rut sa att hon hade sett att den gamle mannen tyckte om mig och att han blev glad när jag kom.

– Du gjorde något bra när du lyssnade på honom. Det mådde han bra av. Hon log mot mig och det kändes ju bra när Rut sa så.

**Britta är viktig** på avdelningen. Hon har inte just någon utbildning, brukar hon säga, men har varit med förr, det märks.

– Se till, flickor, att ni skaffar er en ordentlig utbildning!

Vi sitter och pratar med Malin. De ska få åka hem på första permissionen snart och Malin längtar efter den större pojken, men är rädd att inte klara av att ta hand om lillen själv hemma.

– Kom tillbaka hit om något känns fel. Här ska vi nog ta hand om er igen, ska du se. Men du klarar mer än du tror. Det kommer att gå bra, säger Britta, och då tror vi det, både Malin och jag.

Sen pratar vi om läkarna förstås. Vem som är hygglig, snäll, sur, trött, vem som sa det eller det och framför allt om doktor S, »S som i snygging«. Han är lång, smal, snyggt klippt och slingad i håret, har bruna ögon och skrattar mycket.

– Kan man se mycket bättre ut? På en skala ett till tio ligger han väldigt nära tolv, säger vi.

– Absolut, skrattar Britta, men han hade kunnat se ut hur som helst och ni hade ändå fallit just för honom, vet ni varför? Tänk efter, vad gör han när han kommer in i rummet?

– Han hejar.

– Just det! Han ser er, och mig också, gamla tant. Han pratar med oss och lyssnar på vad vi säger och vi fullkomligt avgudar honom för det. Han uppför sig helt enkelt som folk ska. Han kommer att bli en väldigt omtyckt läkare när han blir färdig. Visdomsord från Britta.

**De andra läkarna** är mest tillsammans och pratar med varandra. Då lyssnar vi. De trivs med sina jobb, det ser man. Det är kul när de sitter ute i fikarummet. De är ganska sportiga. Längdskidåkning och cykling, typiska långdistanssporter. Kanske det har med åldern att göra?

– Man tänker så bra då, när man bara mal på, säger Matti.

Men just tänkandet skulle de väl behöva vila ifrån, kan man tycka. Ibland säger de åt oss extravak och uskor – undersköterskor – att satsa vidare och läsa medicin.

– Det bästa och värsta jobb du kan ha, enligt Karin. Det är helt fantastiskt och magiskt att kunna försätta någon i sömn, så att man kan operera inuti en människa. Men det är svårt också, när man är hjälplös och det inte går att göra mer.

Karin är narkosläkare och någonstans mellan 40 och 50, har fyra barn och har

*Karin är narkosläkare och någonstans mellan 40 och 50, har fyra barn och har jobbat länge. Dessutom är hon gympaledare. Lite för mycket för att vara helt okej, eller ...?*

*Matti säger att Karin är välorganiserad som en general i armén. Karin kommenterar bara helt lugnt att det är hennes överlevnadsstrategi.*

jobbat länge. Dessutom är hon gympaledare. Lite för mycket för att vara helt okej, eller ...?

Matti säger att Karin är välorganiserad som en general i armén. Karin kommenterar bara helt lugnt att det är hennes överlevnadsstrategi.

– Annars skulle man inte klara både jobbet och resten. För det mesta har det ju gått ihop sig. Men inte alltid, ibland har det gått fullständigt åt skogen. Ja, inte med patienterna då, menar jag.

Jag undrar mycket vad hon menar, men förs inte fråga. Jag känner henne inte tillräckligt. Karin lägger läkarnas scheman också och det är tydligen inte någon lätt sak precis, men hon är nog rätt person för den uppgiften. De diskuterar schemat väldigt mycket. Man skulle kunna tycka att det skulle vara enkelt, antingen jobbar de väl eller så är de lediga. Men här saknar jag uppenbarligen information.

Matti gestikulerar med händerna och påstår att det finns en större utvecklingspotential och större utmaningar i läkaryrket än i de flesta andra yrken.

– Man befinner sig ständigt i den så kallade kompetensstegen, på gott och ont. Schyst känsla att alltid kunna få lära sig nytt, aldrig stagnera. Man ska lära sig rutinsjukvården först, så att man kan jobbet. Sen börjar man fundera på varför man gör så och inte så och vad saker och ting beror på. Hur hänger det hela ihop? Det är alltid något nytt på g, men visst kan det vara tungt också när man inte hinner ta till sig de nya kunskaperna, som inte bara faller eller regnar över en, utan fullkomligt duschas över en hela tiden.

– Och jourerna är tunga, är båda överens om med en suck.

– I början var det en kick att klara natten själv, när de andra läkarna var lediga och man kanske till och med var med om att rädda livet på folk. Men man är på spänn hela tiden och går på adrenalin och det tar på en ganska mycket i längden, menar Karin, och hon vet väl.

– Samtidigt är det en riktigt skön känsla när man gjort nåt bra och teamarbetet fungerat som en väloljad symaskin eller som en orkester, just som en orkester. Alla har sina uppgifter och tillsammans blir det så – harmoniskt rätt!

Alla skrattar och tycker att Matti är en härlig underhållare. Han fortsätter:

– Just när man vet att man gjort nåt bra, vad nöjd man är.

Vi kan riktigt se hur nöjd han känner sig. Han knäpper händerna bakom huvudet och lutar sig bakåt i soffan.

**Det finns också de** som inte alls trivs med jobbet, eller tillvaron, eller livet i stort. Inget är bra. Det är fel på allt och alla, jourer, scheman, jobbkompisar och ibland till och med patienterna. Man undrar verkligen varför de inte söker sig därifrån, om nu allt är så jobbigt. Det blir bara pest när det snacket kommer igång.

Men nu är de oroliga, för en kollega har blivit sjuk. Hur vet jag inte, och det verkar inte som om de vet heller. De diskuterar diagnos och behandling. Man tänker inte på att en som botar själv kan behöva bot. Kan en av dem bli drabbad känns det nog hotfullt för de andra, gissar jag. Läkarna blir tystare och långsammare i fikarummet när de pratar om den sjuka kollegan. Man känner att det är något allvarligt på gång, ungefär som när någon patient blir sämre och de informerar de anhöriga.

Jag har varit med några gånger när Arne, en av överläkarna, informerat någon. Han ser dem i ögonen, släpper inte blicken när han säger något allvarligt, och talar långsamt. Han frågar också om de förstår vad han sagt och om de undrar över något. Sen kan han sitta tyst ganska länge, utan att göra något, och vänta på att de andra ska börja prata. Är det inte så allvarligt kan han skratta till lite och ta dem på armen, som Britta gör med oss allihop när vi behöver det.

**I ett av rummen** har jag inte varit inne, men jag har kikat genom persiennerna. Där behövs inget extravak. Det är maken som vakar. Dag och natt. Han är där nästan jämt. Någon har satt in en smal brits som han vilar sig på och sover någon timme på ibland. Han sitter och arbetar under dagarna med papper i knät, läser och stryker under. Jag tror att han själv är läkare eller professor. Ibland pratar

**ANNONS**

han och frun lågt med varandra, eller så sitter han och tittar ut genom fönstret. Han är nästan grå i ansiktet, det kan man se på långt håll. De andra berättar att frun har cancer och är opererad för hjärnmetastaser, men att de inte kunnat bota henne. Hon får kortison och därför är hon svullen i ansiktet. På hennes nattduksbord står ett stort svartvitt fotografi av en mycket vacker kvinna, som ler och ser rakt in i kameran. Hon skulle kunnat vara fotomodell! Men nu vet de båda att hon kommer att dö snart. De har inga barn och har väl levt för varandra. Han masserar hennes armar och ben. Långa lugna tag med någon doftande olja. Det känns nog bra. För henne som blir masserad och att det är just han som gör det. Men också för honom, om det nu är det enda han kan göra för henne, förutom att prata. Ibland kan man höra att de skratrar mitt i eländet och ibland gråter de båda två. Det känns svårt att höra.

Någon enstaka gång kommer han ut i fikarummet och vill ha en kopp. Han är så spänd, käkmuskulerna arbetar, samtidigt ser han skör ut. Ingen törs prata med honom, utom Britta. Alla vi andra, även läkarna, är rädda för att han ska börja gråta, tror jag. Vad skulle vi göra då? Det finns ju ingen tröst. Jag undrar om han kommer att klara sig utan henne och i så fall hur?

Lena nästan viskar att de båda håller på att förbereda sig på att hon ska dö. Ett enormt tungt arbete! Men Britta är som vanligt i alla lägen. Hon ler mot honom, klappar honom på armen och sträcker fram en kopp och tre pepparkakor. God bless you, Britta.

**På stor sal** ligger en flicka med ett så konstigt namn att vi inte kan uttala det. Vi kallar henne Zäta och det går bra, säger hon. Det gör de i skolan också tydligen. Hon är inte äldre än min lillasyster och har fått en hjärntumör. Med Zäta försöker alla skoja lite. Hon har tur, säger systrarna, och hon kommer att bli bra. Då ler Zäta och alla stora vita tänder syns. Hon har absolut svarta ögon, man kan inte ens se pupillerna. Inget hår och inga ögonfransar. Det ser märkligt ut, en människa utan ögonfransar. Zäta har säkert haft centimeterlånga fransar tidigare. Hon får cellgifter. Det är inte lätt för henne. Hon kräks och har magrat mycket. Hon var tunn innan, kan man förstå, men nu är det bara skinn och benknötar kvar. Den som lider ännu mer är nog Zätas mamma. Hon förstår inte språket och gråter hela dagarna, där hon sitter på en stol bredvid Zätas säng. Läkarna försöker säga att Zäta kommer att bli frisk, men mamman skakar på huvudet och gråter med en näsduk framför ögonen.

Zätas pappa kommer på besök vissa

kvällar. Han förstår mer svenska, men han jobbar långa dagar. Jag har sett deras fruktstånd: »Färsk frukt alla dagar 8–2«. Det verkar som om pappan själv jobbar tolv timmar varje dag. Jag tycker synd om Zäta, som har fått den här sjukdomen, men jag tycker nästan ännu mer synd om mamman, som det inte går att prata med. Jag gör det jag lärt mig av Britta och klappar henne på armen. Undrar vad hon tänker? Det är svårt när det inte går att prata med varandra.

Zätas mamma ber ofta.

– Mätte hon bli bönhörd, säger Britta.

**Sjuksköterskorna frågar** vad jag vill lära mig, vad som är viktigt för oss extravak. Man känner sig betydelsefull när de vill höra vad man tycker. Samtidigt tänker jag, att här kan man ju inte bli kvar hela livet.

– Nej, säger Britta, här ska du inte vara kvar. Men tänk på att det du har lärt dig här, kan du ha nytta av längre fram, vad du än kommer att jobba med.

– Yes, Ma'm, säger jag. Men du Britta, ser du att det snöar ute? Nu ska jag äntligen ut och köpa brädan. Vad härligt!

Sen berättar jag för Britta att jag kommit in på läkarprogrammet till våren och att jag äntligen bestämt mig för att jag ska börja.

– Vad säger du om det?

– O, vad glad jag blir! säger Britta och kramar mig.

– Då kan du ha det här glada, pigga gänget i soffan som dina förebilder, säger hon och pekar på läkarna. Arne gäspar just då käkarna nästan ur led. De slår ifrån sig och doktor S, »S som i snygging«, ropar att den bästa förebilden man kan ha är Britta.

När jag går hem snöar det som på ett julkort. Stora flingor, riktiga lappvantar. Jag tänker på doktorerna på jobbet och känner att jag skulle vilja bli lika skicklig som tysta Gunnar, som är bäst av dem att operera. Och trygg, lugn och nöjd som Karin och Matti. Men jag skulle också vilja bli som Lena, som undervisar och lär ut av sina kunskaper hela tiden, även till minsta lilla extravak. Att forska vidare, som några av dem gör, vet jag inte riktigt vad det innebär, men någon ska väl få Nobelpriset i framtiden också, eller hur? Sen skulle jag vilja att jobbet var så organiserat att folk kan komma hem och äta middag i tid och ta hand om sina barn.

Men målet just för stunden är en 7-bitars på Sushibaren med polarna och en 3–60 med brädan i backen i morgon. Yes! •