



HANNE KJÖLLER



Fåfäng läkarjakt på ångestkocker

Hanne Kjoller är ledarskribent på Dagens Nyheter.

En intervju för åtskilliga år sedan med artisten Louise Hoffsten har etsat sig fast i mitt minne. Hon berättade hur det gick till när hon kom till neurologen på Södersjukhuset i Stockholm. Nyskild och trasig och med diverse neurologiska symtom frågar hon läkaren:

- Kan det vara ett brustet hjärta?
- Ja, svarade doktorn.

Men det var det inte. Det var MS.

Några år senare skrev jag min första artikel i DN om det självklara sambandet mellan kropp och själ. Jag skriver »självklara« eftersom jag inte kan påminna mig att jag hört någon uttryckligen hävda att ont i kroppen inte också skulle göra ont i själen. Fast implicit är uppfattningen snarast den motsatta.

Den skribent som trycker ned tangenterna så att det bildas ord som »el-överkänslighet«, »fibromyalgi« eller »whiplash«, och som kombinerar detta med aldrig så trevande och försiktiga formuleringar om själslig inverkan på kroppsligt lidande – och omvänt – lär erfara hur det med automatik innebär åtskilliga telefonsamtal, mejl, bifogade filer, länkar och en massa annat man av personer drabbade av ovannämnda tillstånd anmodas läsa.

Deras budskap är i stort sett ett och detsamma:

Jag har en rent medicinsk sjukdom. Punkt.

En av dem som efter en artikel om whiplash-forskning ringde mig – och min chef – var en välutbildad pisk-snärtsdiagnostiserad kvinna i min egen ålder. Hon ifrågasatte uppgiften från en kanadensisk forskargrupp som funnit ett samband mellan invalidisering och faktorer som utbildning, lön, tidigare sjukdomshistoria och grad av psykiskt välbefinnande.

Välformulerat lät hon mig veta att hon tjänat mer än statsministern, att hon haft en hög arbetsledande befattning och att hon inte hade någonting, någonting, att må psykiskt dåligt över.

Vad säger man då? Inga som helst psykiska skavanker, inte det yttepyttigaste själsliga sår. Grattis!

Om jag förstått det svenska attitydläget rätt så ser det ut ungefär såhär: Jodå, det finns ett samband mellan kropp och själ. Men bara för andra nervsvaga ynkriggar. När jag själv har ont i rygg, nacke eller huvud så är detta dock helt

För nog är det besynnerligt hur primärvården är uppbyggd som om kropp och själ vore två fullständigt separata system?

igenom ett medicinskt problem. Allt annat är en förolämpning.

Förolämpningen förefaller vara i paritet med det kroppsliga lidandet. Vissa av dem som kontaktar mig verkar vara mer inriktade på att leda det medicinska i bevis än på att tillfriskna.

Fram till i våras tyckte jag att det här mest visade hur passiviserade vi svenskar är. Hur vi lärt oss mäta vårt värde enligt måttstocken offer–offrigare–offrigast. För att vi ska kvala in i den offrigaste kategorin får lidandet inte vara självförvällat. Människor som ätit sig till övervikt göre sig icke besvär. Knapast heller storörkaren med KOL. Men alltså inte heller den som är fysiskt otränad, psykiskt skör och/eller med svag förankring på arbetsmarknad och i socialt liv, och som därför har svårare att hålla upp sin onda rygg.

Whiplash är däremot toppen på of-ferskalan. En bilolycka. Ofta en påkörning bakifrån. Kan någonting bli

mindre självförvällat? Och om man dessutom tjänat mer än statsministern och inte har någonting, någonting alls, att må psykiskt dåligt över så måste man väl kvala in i den allra finaste of-ferkategorin?

Av ett hypokondrisymposium på KS i våras och av ett seminarium om »den tredje patienten« under politikerveckan i Almedalen har jag dock kommit till slutsatsen att det finns fler aktörer i det svenska offerdramat. Läkarna till exempel. Men också svensk sjukvårdsorganisation i stort.

För nog är det besynnerligt hur primärvården är uppbyggd som om kropp och själ vore två fullständigt separata system? Öppenvårdspsykiatrien hanterar de mer renodlat psykiskt sjuka, inte smärtpatienter med ont i både kropp och själ. Och i dessa slutna system flås distriktsläkarna med sitt formella helhetsansvar för patienten runt och jagar ångestkocker och triggerpunkter.

Psykologförbundet hävdar att var tredje patient på en vårdcentral har problem relaterade till psykisk ohälsa. Om det verkligen är var tredje, eller kanske var femte eller tionde spelar inte så stor roll. Det blir hur som helst ett hiskeligt stort antal individer som gång på gång, dag efter dag felbehandlas, utan att Socialstyrelsen sätter på blåljusen och rycker ut och stänger inrättningarna.

Distriktsläkare i min bekantskapskrets berättar unisont hur de vanligtvis rätt tidigt förstår att patientens problem inte primärt är medicinska. Men att insatserna fortsätter att vara det. Ett litet blodprov där för att utesluta det ena, en remiss till magnetkamera här för att utesluta det andra, bli av med patienten och vinna lite tid. Och så vidare och så vidare. På så vis blir vi patienter bekräftade i att Felet verkligen går att finna i det där blodprovet eller på den där bilden.

Och inte i ett brustet hjärta. Eller kanske i både-och.

Hanne Kjoller