



GÖRAN GREIDER



Vilken läkare skulle lyssna?

Göran Greider är författare, tillika chefredaktör på Dala-Demokraten.

»Om jag försökte dammsuga kändes det oerhört jobbigt för jag upplevde att jag befann mig utanför den egna kroppen, kanske en meter från mig själv. Jag kommer alltför väl ihåg tillfällen då jag skulle hämta något ur kylskåpet. Jag kunde konstatera att handen inte fanns där jag trodde att den skulle vara, utan jag fick med blickens hjälp styra den till kylskåpsdörrens handtag, men när jag väl fått upp dörren så hade jag glömt vad jag skulle hämta.«

Den man som berättar heter Ove Carlsson, och jag träffade honom under en hearing i Riksdagshuset i början av 2000-talet. Hearingen, dit jag var inkallad som utfrågare, handlade om biverkningar av läkemedel, och upp på podiet klev alla tänkbara organisationer och instanser i sjukvårdslabyrinten, från LIF till WHO och ett dussin andra bokstavskombinationer (DHR råkade jag till slut kalla DDR). Fram trädde också ett antal människor som ytterst påtagligt drabbats av biverkningar, bl a den unga kvinna utan armar som i sin gestalt vittnade om den stora efterkrigsskandalen i läkemedelshistorien: den förorsakad av neurosedyn.

Upp klev även Ove Carlsson. Han redogjorde för hur han drabbats av biverkningar av bensodiazepiner. Senare läste jag den bok han skrivit, vilket jag länge skjutit upp på grund av dess haveristiska uppsyn, och förvånades över dess sakliga ton.

Men jag tänkte när jag hörde honom: Vilken läkare skulle lyssna till hans surrealistiska dammsugarerfarenhet?

Läkemedelsbiverkningar orsakar varje år enorma lidanden och stora kostnader. Kunde problemen minskas med hälften vore en halv utopi erövrad, men det verkar som om intresset för det är svagt. Ingen från Läkarförbundet hade tydligen möjlighet att delta vid hearingen; mina frågor fick jag ställa till en skylt där dess namn stod skrivet. Några svar fick jag inte.

Varje år lämnar Sveriges kanske

30 000 läkare in runt 3 000 biverkningsrapporter till Läkemedelsverket. Färre än 5 procent rapporterar någonsin under sin läkarbana. I en del andra länder är inrapporteringen långt bättre, och det verkar som om den svenska läkarkåren är kraftigt efterbliven på det här området.

Det intrycket förstärks när jag tar del av en rapport som patientorganisatio-

Bilden som växer fram är att patienter och läkare på många sätt helt enkelt lever i skilda världar, med två olika språk.

nen Kilen nyligen blev klar med. Där hade man jämfört ca 300 konsumentrapporter som de fått in från patienter med ca 400 läkarrapporter lämnade till Läkemedelsverket.

Några saker var slående när dessa jämfördes. Vissa problem som brukarna berättade om när det gällde det antidepressiva medlet Zolofit fanns överhuvudtaget inte med i läkarnas rapporter, t ex problem när man ville sluta med det. Vissa diffusa förnimmelser, bl a »överklighetskänslor«, som patienterna i sina berättelser redogjorde för förekom inte i läkarnas rapporter.

Bilden som växer fram är att patienter och läkare på många sätt helt enkelt lever i skilda världar, med två olika språk.

Precis den känslan fick jag både när jag hörde Ove Carlsson tala och när jag läste hans bok. I hans symtombeskrivning-

ar fanns en oerhörd exakthet, men jag fruktar att den exaktheten i alltför låg grad kuggar i läkarnas kliniska observationer. Nu ska det sägas att Kilens rapport (www.kilen.org) på intet sätt har någon vetenskaplig status. Men resultatet är så iögonenfallande att vetenskapen utan vidare borde gå vidare på dem.

Kan man hoppas på det? Läkemedelsindustrin kastar en mäktig skugga över all sjukvård, och frågan om biverkningar är naturligtvis extra störande i miljödebatten. Utan den industrin vill nog ingen av oss leva, men det är viktigare än någonsin att läkarkåren sakta men säkert slingrar sig ur dess bläckfiskarmar och gör sig mer självständig. Det har ju trots allt varit trenden de senaste åren.

Hur ska läkarna lära sig att lyssna också till den som befinner sig en meter utanför sin egen kropp?

Göran Greider