

En kollega, överläkare och regional studierektor för specialistläkare i psykiatri, Denada Aiff skriver i ett mail till mig om de yngre läkarnas situation. Hon berättar om de som arbetar i den så kallade frontlinjen, och beskriver hur djupt engagerade de är i sitt arbete. De gör sitt bästa trots att tillgången till skyddsutrustning många gånger är bristfällig. Platssituationen är ansträngd. De arbetar långa pass utan möjlighet till återhämtning. På kvällarna läser de och samtalar om de nyvunna erfarenheterna för att lära sig mer om den komplicerade situationen. Hon skriver: "Många, speciellt unga läkare uttrycker rädsla att detta påverkar deras liv, de har svårt att upprätta distans till sina patienter. De frågar om tips och råd för att orka med under en svår tid".

I Göteborgs-Posten den 23 mars lyfter AT-läkaren Kajsa Dovstad fram att det är "vi som aldrig blir specialistläkare som ska bekämpa corona". Hon konstaterar att det är de unga läkarna som gör grovarbetet. Hon skriver "att risken är hög att vi själva får corona, även om de flesta av oss är unga och friska kommer några att bli svårt sjuka vid ett stort utbrott."

"Men det finns inget alternativ. Sällan har så många människor behövt vår kunskap och kompetens. Självklart ställer vi upp."

"Jag önskar dock att makthavarna hade gett oss en bättre utgångspunkt. Att det fanns handsprit och skyddsutrustning i tillräckliga kvantiteter, att de materiella förutsättningarna var bättre. Men också att vi som står där på frontlinjen hade bättre kvalifikationer." Och hon avslutar artikeln: "Svensk sjukvård behöver specialistläkare, inte ett underläkarproletariat."

Ytterligare en aspekt av den uppkomna situationen är att viruset också skapar möjligheter; i den nya verkligheten är det naturligt för några personer – i vårt exempel de unga läkarna – att ge allt vad de har att ge till de utsatta, det vill säga patienterna. Och som i alla sådana situationer tar den enskilde en risk; en psykologisk och i den nuvarande situationen också en fysisk sådan.

Det är dessa människor som får tillfälle att ge något oförglömligt till den andra, som kommer att ha ett livslångt minne med sig; vården blev under en kritisk period på ett än större allvar. De tänker att detta är en orsak till att jag utbildade mig till läkare; att det är min insats som gör skillnaden. Det är stabsläge och det är på liv och död. Det kan utvecklas till katastrofläge. Vi lämnar likgiltigheten, det medelmåttiga, tristessen och vardagsrutinerna. Det finns ett djupt mänskligt behov av att någonting blir på allvar och att

kunna göra någonting väsentligt för en annan människa. Vi befinner oss inte i marginalerna och människorna är inte utbytbara.

På privata och offentliga vårdcentraler fortsätter också erfarna specialistläkare, sjuksköterskor och psykologer att ta emot patienter, möta deras frågor och säkerställa deras hälsa, och upprätthåller därigenom sin viktiga samhällsfunktion.

Och samtidigt finns som så ofta vår tids universallösning närvarande: den digitala världen. I pressen skrivs om att den största privata aktören, KRY, noterar nya rekord i antalet digitala läkarbesök. 18 av landets 21 regioner har egna vårdappar. Mötena instrumentaliseras i ökad takt. Det är som om vi vore uppmanade att lära oss att leva utan mänskliga kontakter. Nöden för oss mot ensamhet och isolering. I stället för att se in i den andres ögon, lär vi oss att stirra på en datorskärm. Vi behöver se den andres kropp; att kunna älska ett par ögon och känna att man kan få kontakt med den andres själ.

Les choses ne vont pas dans la même direction.

Per Magnus Johansson den 25 mars 2020