

Reflektioner i coronatider

De senaste månaderna har varit omtumlande för hela världen, allt eftersom pandemin har fortskridit. I denna krönika lyfter **Åke Andrén-Sandberg**, professor emeritus i kirurgi, fram sina personliga funderingar kring en del märkliga fenomen i tider som dessa.

Under våren 2020 har nyhetsmedierna frossat i alla aspekter av virusinfektioner, från spanska sjukan till coronavirusets molekylärbioologi och från Folkhälsomyndighetens gråa data och vetenskapsmännens begäran om mer pengar för just deras lovande forskning till politikernas utspel med stora insatser för att få vara en stund i rampljuset. De enskilda medborgarna har fått uppleva helt förändrade vardagar och ibland arbetslöshet, ensamhet i storstäder och siffror som talar om hur många som dött per dygn. Några lyckas bli hjältar, andra får dödsångest och ytterligare andra hamstrar toalettpapper och konservburkar. Antalet experter på alla dessa delar – inte minst på smittspridningens olika aspekter – myllrar upp från ingenstans och kräver åtgärder som antingen skall vara mycket mer extrema eller bara hälften så stora som de är i dag. För en normalintresserad sociolog eller psykolog måste detta vara som att få säck efter säck med julklappar dag ut och dag in.

Låt mig därför få bidra med några stilla förundringar av mer privatfilosofisk karaktär och utan att belägga det med en enda referens.

TEGNELLEFFEKTEN

Det är väl känt att i krissituationer samlas rädda människor kring "starka män", vilket oftast innebär högljudda personer med enkla lösningar. När vi själva inte vet hur de stora problemen skall lösas letar vi efter någon att ty sig till, någon som lovar sina följeslagare en tydlig väg framåt. Auktoriteter frodas i kristider när de demokratiska principerna blir för långsamma och inte känns tillräckligt handlingskraftiga.

I den nuvarande coronakrisen har dock letandet efter den auktoritärt starke fått en något oväntad lösning. Den som stigit fram och givit trygghet genom sitt uppträdande och sina oglamorösa uttalanden är vår statsepidemiolog. Han har fått symbolisera det man kan lita på, men anmärkningsvärt nog

att man kan lita på utsagor som varken är svarta, vita eller glasklara (och minst av allt enkla), men trots det uppfattas som sanna. Både skjutjärnsjournalister och ledande politiker visar ett exceptionellt förtroende för en person som i vår tids uppskrivade och slamrande värld talar med små bokstäver – och förtroendet håller i sig över tiden.

Är Anders Tegnell en bild av det svenska, av det genomsnittliga? Genom honom har vi vidtagit något mindre drastiska åtgärder – mindre drakoniska enligt dagens ordval – än vad andra länder gjort. Är detta vår lagom-väg och speglar detta något av vår sammansatta "folksjäl"?

SKRÄCKEN FÖR PESTEN

Naturligtvis är dagens uppskrivade situation till viss del en effekt av massmedias – medvetna eller omedvetna – massiva fokusering på pandemin. Ur ett folkhälsoperspektiv är ju dödstalen mycket små jämfört med de för hjärtinfarkter, cancer och andra dödliga sjukdomar, men ändå ägnas de all uppmärksamhet (och det mesta andra nyhetsvärda försvinner i skuggan). En skillnad kan då vara att vi tror oss ha modeller för hur vi skall kunna minska dödstalen för smittsamma sjukdomar och att dessa modeller är lättförståeliga, handfasta och bara kräver insatser under en begränsad tid. Viktnedgång, avstående från vissa mat, mindre alkohol och mer motion för att vi skall leva längre kräver mer av oss under resten av livet, medan vi nu på ett mycket synligt sätt kan underkasta oss virusets krav – under några månader – med levnadsregler som kan spela roll. Vi gör något!

Jag tror emellertid att det också finns en djupare rädsla för dödliga infektionssjukdomar som är av nästan religiös karaktär – ungefär som det finns en rädsla för vargen, trots att den är nästan utrotad och endast finns i utmarkerna. Men om den kommer loss, vad gör vi då? Artiklar om svininfluensa, SARS, mässling och ebola har ett stort läsvärde och

pestens härjningar för 700 år sedan gav oss skräckupplevelser redan på historiektionerna i skolan. Epidemiska, smittsamma sjukdomar har en speciell betydelse för oss.

Är det tanken på en smygande, osynlig fiende till vårt liv som gör oss så rädda? Är det lättare för oss att förstå smittsamhet än det som orsakar maligniteter och neurologiska sjukdomar och att själva förståelsen är det som gör oss mer rädda? Blir man mer rädd om man tror att man kan förhindra något än om sjukdom och död upplevs som mer oundvikliga? Klart är det i vart fall att proportionaliteten mellan orsak och totala verkan lätt vinkas bort i tider med svår oro.

JU MER DESTO BÄTTRE

I början av krisen var det bara Folkhälsomyndigheten som hade tolkningsföreträde, men ju längre krisen fortgått, desto mer har politikerna trätt fram. Kanske är detta naturligt eftersom smittan inte bara ger medicinska konsekvenser utan också påverkar samhällets ekonomiska grundvalar eller kan det förklaras av att rampljuset är politikernas livselixir? Det mest påtagliga är emellertid hur drastiska inskränkningar nästan helt utan invändningar har accepterats av alla. Plötsligt kan en myndighet bestämma något som den aldrig skulle kunnat få gehör för under vanliga förhållanden och responsen blir inte bara acceptans utan acceptans *med entusiasm*. Är detta utslag för att vi är rädda eller är det ett utslag för att vi beundrar de starka som är handlingskraftiga?

En annan fråga har hittills emellertid förblivit obesvarad: Var kommer alla pengarna ifrån? I vanliga fall måste man inom exempelvis sjukvården finna sig i gnetande och besparingar eftersom pengarna inte räcker till, medan det nu finns pengar till det ena miljardpaketet efter det andra till krisande samhällssektorer? Är det ett sedeltryckeri som ökat takten eller är det riktiga pengar – och kan vi inte få en liten rännil från denna källa att vara kvar till sjukvården *efter* krisen? Varför har inte sjukvårdens välmotiverade önskningsar före corona visats samma intresse eller har vi inom sjukvården inte lyckats väcka tillräckligt mycket krismedvetande?

EN FANTASTISK SJUKVÅRD

Vi inom sjukvården har plötsligt fått en hjältegloria av aldrig tidigare lysande art, och till min oförställda glädje är det inte det speciella utan kollektivet som hyllas. Det är nu inte bara intensivvårdsläkarna på 12-timmarspass utan också hemsjukvårdens undersköterskor som lyfts fram och det har snabbt tydliggjorts att alla behövs. Det gråa vardagsarbetet har försetts med en guldkant. Tack!

Ett förhållande som emellertid förundrar mig mycket är hur alla patienter på sjukhus och mottagningar får plats. Visst har mycket elektiv verksamhet dragits ner och visst har nya resurser tillförts, men hur kan de vanligen överfulla intensivvårdsavdelningarna ta hand om så många andningsinsufficienta patienter extra? Hur har våra överbefolkade akutmottagningar så snabbt ställts om för att kunna ta emot både de gamla patientkategorierna och de nya? Kanske beror detta på att patienternas sökmönster ändrats – kanske inte alla ser sina egna krämpor lika viktiga att söka för längre, eller kanske har vi från sjukvårdens sida blivit bättre på att dirigera patientströmmarna eller har vi lyckats förenkla omhän-

dertagandet. Oavsett orsakerna kanske vi kan dra några slutsatser av detta och förhoppningsvis är det möjligt att ta med några av dessa slutsatser till organisationen av sjukvården efter corona.

En liten gnagande oroskänsla infinner sig emellertid samtidigt som hjälteglorian lyser. Kommer erfarenheterna av det inträffade att finnas kvar eller kommer vi att enbart sträva efter att allt skall bli som vanligt igen? Ännu mer oro kan man känna för att vi skapat en undanträngning av "vanlig" sjukvård – inte minst inom cancervården – som vi kommer att tvingas beta av under mycket mindre positiva och generösa former längre fram. Kommer det då att avslöjas att vissa patienter utan infektionssymtom farit riktigt illa under krisen? De gamla, de psykiskt svaga, de med kroniska sjukdomar; hur har de haft det medan vi jagat virus? Kommer vi att få en baksmälla av allvarligt negligerade patienter?

Krisen har också än en gång tydliggjort kroppens övertag över själen. Vi har kunnat sätta oss över nästan varje psykologisk grundregel för kontakten med enskilda patienter under kristiden med hänvisning till att rädda kroppar. Omvårdnaden av det mentala har tydligt trappats ned – inte av ovilja utan av tids- och resursbrist. Även det har vi accepterat trots att det vore mycket fel att göra så under våra vanliga sjukvårdsbetingelser.

GODHET OCH SOLIDARITET

För den som började sin sjukvårdsutbildning på 1960-talet har det varit plågsamt att se hur solidariteten i samhället gradvis monterats ner och under de sista decennierna ersatts av en sjukvårdens kommersialism, driven både av finansvärlden och av de folkvalda politikerna. Nu under coronakrisen ser vi plötsligt att det under denna ekonomiska våta filt trots allt finns både godhet och solidaritet. Vi har sett det i hela samhället, och vi har särskilt sett det inom sjukvården. De allra flesta har ställt upp och ansträngt sig mycket mer än vanligt, kommit med positiva initiativ trots att man inte tjänat något själv på det och – inte minst – tänkt inte bara inom det egna snäva sjukvårdsperspektivet utan att man sett sin egen del som en del av en helhet. Vissa beteenden och uttalanden har varit så vackert solidariska och egenonyttiga att man ville jubla.

Inte bara vanliga medborgare har sett bortom det egna utan också politikerna har kunnat samarbeta och hitta gemensamma lösningar. Vi har sluppit det värsta smutskastandet och de värsta rallarsvingarna och har kunnat uppleva att politikerna arbetat på att göra tillvaron bättre för alla medborgare.

Låt denna godhet och solidaritet stanna kvar – annars kommer jag att önska mig någon ny, gräslig kris.



ÅKE ANDRÉN-SANDBERG
Professor emeritus i kirurgi