tLars Julbrev 2019

**Hur min historia om Medelhavsinstituten höll på att fälla regeringen**

Alla minnesgoda läsare av mina julbrev kommer säkert ihåg att jag i ett av breven nämnde att jag kort för jul hållit ett kåserande föredrag Medelhavsmuseet för San Micheles Vänner. Själv minns jag inte i vilket julbrev det var. Föredraget som jag kallade ”San Michels på ruinens brant” har jag inte heller lyckats hitta lagrad i någon av mina datorer. Men jag är bara slarvig och inte dement, för jag minns exakt hur jag i ord och bild till min dåvarande chef finansminister Göran Persson redovisade mitt bidrag för att minska statsskulden med 500 miljarder kr. Jag föreslog att staten skulle sälja Medelhavsinstutens vackra och värdefulla fastigheter i Rom, Aten och Istanbul samt även Axel Munthe gamla villa San Michele på Capri. Till Villa San Michele kommer visserligen ca 250 000 besökare varje år, men underhållet av villan kostar en hel del. Besöksantalet har dock stagnerat och eftersom få idag få läser ”Boken om San Michele”. Svenska staten har inte heller fördel av att bidra till finansieringen av Villa San Michele och därmed även av den italienska turistindustrin, utan vi har bara kostnader för underhåll av fastigheten och utveckling av museiverksamheten. De flesta icke svenska turistguiderna tror nämligen att det var Mussolini som lät Munthe bygga Villa San Michele och förbjuda småfågeljakten på Capri. Jag förklarade för Göran Persson att Villa San Michele stod på ruinens brant och att en ny finanskris eller jordbävning skull lätt få villan att rasa nedför klippbranten och då helt förstöra den 3000 år gamla år gamla feniciska trappan som för var den enda förbindelsen mellan Capri och Annacapri.

Göran Persson ansåg mig vara vansinnig och omgiven av falska rådgivare mitt förslag, men han gillade mitt förslag och sände iväg mig till Italien. Men han slickade inte likt Anna-Greta Leijon med mig något introduktionsbrev. Min mission gick geschwint, men när jag kom hem till Stockholm satt det var Bosse Ringholm finansminister och han påstod sig ha en överenskommelse med IBA om motarbeta allt jag hittade på.

På Finansdepartementet hade dock den s.k. kanslihushögern mitt förslag i säkert förvar. Då det före detta butiksbiträdet Helen Hellmark Knutsson tillträde som forskningsminister hösten 2014 lyckades man kuppa igenom förslaget och man lyckades på ett par rader i Magdalena Anderssons första statsbudget en besparing på 25 mkr genom avveckla Medelhavsinstituten. Mitt förslag var dock inte alla utan att helt aaveckla institutens verksamhet, tvärtom. Min tanke var att jag genom mild övertalning skulle förmå svenska storbanker och företag med verksamhet i Italien, Grekland och Turkiet att överföra 25 mkr från sina filialer i Baltikum till Medelhavsinstituten. Eftersom jag visste att Finansinspektionen inte visste något om penningtvätt var operationen helt riskfri.

Då mitt kreativa besparingsförslag hösten 2014 läckte ut till media höll det dock på att spräck regeringen Löven 1. Alla kulturarbetare och alla kulturpolitiker, oavsett politisk färg ville, ha kvar Medelhavsinstitut och även bevara antikens historia för evigt kursplanen för grundskolan. Kulturprofilerna visste visserligen inte vad Medelhavsinstituten sysslade med, men de ville gärna kunna bo billigt på Nobelstiftelsens och statens fastigheter i utlandet. Därför sågade Riksdagen förslaget om Medelhavsinstituten i Magdalena Anderssons första statsbudget.

**Frågan om privatisering av Arbetsförmedlingen kan också fälla regeringen**

Nu har Magdalena Andersson blivit varm i kläderna och i hennes femte statsbudget är det inte längre alls tal om att göra några besparingar. Under 2019 tvingades hon visserligen leva en M/KD-budgetbudget och temporärt även med tillsvidare även det program i 73-punkter, som C och L släppt fram och som sammantaget innebär ett offentligt åtagande, förutom vad gäller arbetsförmedlingen, som föreslogs konkurrensutsättas.

När jag satt i Konkurrensutredningen ville vi konkurrensutsätta all verksamhet, som inte innebär myndighetsutövning, men Arbetsförmedlingen fick vi då tyvärr då inte ta upp. Men på Riksrevisionsverket gick jag m bakgrund av de skenande kostnadernas för långtidssjukskrivningar och förtidspensioner 2003 på Riksrevisionsverket chansen att granska statens åtgärder gör att få folk åter i arbete, s.k. arbetslivsinriktad rehabilitering. Enligt lagstiftningen har arbetsgivarnas ansvar för denna rehabilitering, men via Försäkringskassan (FK) ger staten ett stöd på 1,5 miljarder kr till företag och kommuner för s.k. arbetslivsinriktad rehabilitering. Enligt reglerna skal FK upphandla arbetslivsinriktad rehabilitering i konkurrens mellan olika utförare. De två största utförarna var då Arbetslivstjänster (en enhet inom AMS), och Resurs (ett bolag inom SAMHALL). Dessa två statliga aktörer halva marknaden, men enligt min granskning väl fungerade den konkurensutsatta rehabiliteringsverksamheten väl. Med FK:s stöd kom 2 av 3 långtidssjukskrivna åter i arbete eller studier. Statens genomsnittskostnad per rehabiliterad var bara ca 100 000 kr. Mot bakgrund av att de flesta av de långtidssjukskrivna som fick stöd via FK hade varit borta från arbetsmarknaden i flera år, tyckte jag att detta var ett bra resultat.

En stor grupp av de långtidssjukskrivna kunde dock inte få stöd via FK, eftersom de hade tappat kontakten med arbetsmarknaden och inte längre någon arbetsgivare. De som både var sjukskrivna och arbetslösa hänvisades till Arbetsförmedlingen (AF), som 100 procent med egen fast anställd personal. AF fick dock ut ytterst få personer i reguljärt arbete. Trots att de sjukskrivna genomgick en massa AF-kurser och hade långvarig erfarenhet av AF-s verksamhet från kundperspektivet, fick inte en enda av de arbetslösa en visstidsanställning på AF. Vid varje ny lågkonjunktur gick staten in med ett mångmiljardstödpaket och t AF fick anställa 500 nya arbetsförmedlare. Jag tyckte i min rapport 2003 att även AF REHAB borde konkurrensutsättas, men så blev det inte och jag lämnade därför statsförvaltningen. Som ett resultat av mitt arbete sligs Arbetslivstjänster och Samhall Resurs dock ihop till ett bolag. 2011 således det nya bolaget Arbetslivsresurs ut till det norskägda Arena AB, som idag jobbar framgångsrikt med både matchning och rehabilitering. Så en bra punkt i 73-punktsprogramet tycker vore att bryta AFs monopol all serviceverksamhet.

Förslaget att privatisera AF fanns med i Magdalena Anderssons förslag till statsbudget för 2019. Genom en ohederlig V+M Allians stoppades dock förslaget av Riksdagen i december 2019. Regeringen och samarbetspartierna ville inte ha en misstroendeförklaring riktad mot den nya arbetsmarknadsministern Eva Nordmark, som troligen hade lett till att regeringen Löfven 2 hade måst avgå. Regeringen beslöt därför kort före jul att skjuta upp reformeringen av AF.

**Men frågan om en enda lika lång sjukvårdskö kommer att avgör regeringens öde**

En vecka före jul tyckte DN att det var orättvist att 640 000 högavlönade företagare, tjänstemän, gruvarbetare m.fl. tilläts betala både hög skatt för den allmänna sjukvården och dessutom för en privat sjukförsäkring, som kanske kunde leda till att de kunde få en kortare tid i vårdköerna. DN fick medhåll av socialminister Lena Hallgren, som fått DN-artikeln i förväg, hunnit samråda med Stefan Löfven, så att hon i Rapport strax före Jul kunde säga att detta var oacceptabelt och att hon snarast skulle lägga fram ett lagförslag för att förbjuda vårdgivare att låta någon gå före i kön. Hon menade att alla bör få vård efter behov, stå i en och samma kö och följaktligen vänta lika länge på att få sina upplevda vårdbehov tillgodosedda. Om socialminisren även ville att alla oavsett var i landet de bor landet skall dö ungefär lika tidigt i livet framgick inte av TV-intervjun, men troligen vill Lena Hallgren likt den tidigare sjukvårdsministern Gabriel Wikström ha en mer jämlik och jämställd vård. Han slopade Alliansens kö-miljard och han kämpade ända in i kaklet för att alla oavsett bostadsområde skulle leva och dö ungefär lika, Gabriel Wikström gick in i väggen. Det kommer troligen inte Lena Hallengren att göra. Hon har ju tidigare varit minister och hon har haft tunga riksdagsuppdrag. Hon räknar kanske med att få med sig KD på sitt förslag till ändrad sjukvårdslag mot löfte om att återinföra Göran Hägglunds kömiljard och att förstatliga sjukvården, så att den blir lika effektiv som

inom AF och Polisen. Min bedömning är dock att hon inte kommer att lyckas med att socialisera sjukvården och att regeringen inte kommer att lyckas att skjuta även frågan om reformeringen av sjukvården på framtiden. Medelhavsinstitutens verksamhet och Arbetslivsinriktad rehabilitering är det inte så många som vet något om, så i vilken form dessa effektivast bedrivs har man ingen åsikt om. Men sjukvården har nästan alla svenskar och även många papperslösa erfarenheter av .

**Nu var det 1984**

Ödesåret 1984 blev för mig värre än i Orwells bok. Jag jobbade då inom statsförvaltningen, men inte med övervakning av medborgarna utan med avreglering som fram till Berlinmurens fall inte alltid var så populärt. I februari 1984 får jag ett ryggskott som var mycket värre än all hugg i ryggen som jag tidigare hade fått på jobbet och under fritiden. Jag blev sängliggande en vecka, men sedan lyckades jag stappla jag mig iväg till den då landstingsdrivna vårdcentralen i Viksjö. Där tar de dock lätt på mina ryggproblem och den kvinnliga läkaren förklarar att om jag bara håller mig lugn i tre veckor, inte bråkar med byråkraterna och inte intar stora mängder Percetamol i kombination med alkohol, så kommer allt ordna sig.

Förr i tiden trodde man allmänt på att jag att vi har en god, effektiv och välordna sjukvård i Sverige, så jag följer de primära råd, men det hjälper inte. Jag blir inte alls bättre, tvärtom. Det är inte dock lätt att övertyga primärvårdeden om jag inte har något vanligt ryggskott och att jag behöver en sekundärvård. Sådan får man dock inte på sekunden, utan vanligen först kommer efter remiss från primärvården. Efter två månaders väntan och pina kör Anne-Marie in till KS och lämpar av mig ortopedakuten på Norrbackainstititet. Denna del av KS grundades 1891 genom ett privat initiativ av av *Föreningen för lytta och vanföra*. Jag är visserligen nu inte länge akut sjuk, men jag har fortfarande lika ont som då jag fick ryggskottet i vintras. På Norrbacka röntgar de nu min rygg genom gammabestrålning. Läkaren som leder ronden säger sig att ha sett något på röntgenbilderna, men Norrbacka har en gammalmodig utrustning, att bilderna är otydliga och att han inte vet vad jag lider av och inte heller vad han skall göra med mig.

Nu är det Valborg och då tömmer KS efter bästa förmåga salarna. När ronden kommer till mig dunkar ortopedöverläkaren mig i ryggen, och efter att jag sagt att fortfarande gör lika ont i ryggen slår med en dramatisk gest ut med handen och säger till underläkaren: ”Honom skickar vi hem. Ordna med en helkroppscintigrafi och se till att han kommer hem”.

Underläkaren förklarar nu för mig att denna åtgärd inte är för att KS behöver spara pengar, men att bara för att vårdpersonalen skall få för arr fira Konungens födelsedag och Första Maj. Det var säkert sant för KS kostar nu på mig taxi hem. Underläkaren kan inte tekniskt förklara hur en scintigrafi fungerar, men han säger att jag inte behöver oroa mig, för nu är i jag KS vård. På Norrbackainstitutet har de visserligen gamla skitna lokaler och utrustning, men landets bästa läkare och ingen uppmanades att lämna institutet genom dörren eller som franska televerket fönstervägen. Underläkaren lugnar mig också med att det inte är han som eventuellt skall operera mig, utan institutets välrenomerade biträdande överkläkare dr Kreigsberg.

När jag kommer hem den 30 april 1984 kollar jag att Storebror inte ser mig och tar sedan fram Stora Bra Böckers läkarlexikon. Där läser jag: ”Scintigrafis undersökningar är mycket skonsamma för patienterna och används i stor omfattning. För vissa ändamål ändvänds isotoper av ämnen som normalt koncentreras i det organ man intresserar sig för, t.ex. *jod* för sköldkörteln, *strontium* för skelettscintigrafi och *teknetium* för att upptäcka tumörer i hjärnan. Sedan läser jag i Vem är vem KS att dr Kriegsberg är Norrbackainstitutets cancerexpert, så förmodligen jagar han en tumör i ryggmärgen, som ju är en del av det centrala nervsystemet. Dr Kriegsberg är den ende person på institutet hade förtroende för, eftersom han hade hejat på mig och kommit ihåg mitt namn då han för ett par dagar sedan hade stött på mig i korridorendå jag tappert tog mig från 20-manasalen till toaletten.

Den 2 maj ringer jag till KS och blir efter ett antal hänvisningar hit och dit kopplad till läkarsekreteraren Lena, som jag slutit mig till är den KS som ansvarar för kön och i realiteten även för de medicinska prioriteringarna på scintigrafiavdelningen avdelningen. Lena hade ännu inte fått remissen från ortopedavdelningen och kan därför inte svara på när jag kommer att bli kallad och inte heller för vilket organ vilken och med vilken radioaktiv isotop som jag skall bli injicerad. Jag säger då till henne att det gäller mitt centrala nervsystemet och att polonium nog vore mest effektivt på mig. Lena undrade diagnos dr Kreigsberg och jag svara att han och dr Munthe tror att jag lider av *Colitis* att jag därför måste opereras . Lena beslösnarastt då att jag skulle få en tid för scintigrafi följande fredag kl 11.00.

[En hittepå-diagnos för överklassdamer | Aftonbladet](C:\\Users\\Admin\\Desktop\\En hittepå-diagnos för överklassdamer | Aftonbladethttps:\\www.aftonbladet.se › BJbVeg › en-hittepa-diagnos-for-overklassdamer)

[https://www.aftonbladet.se › BJbVeg › en-hittepa-diagnos-for-overklassdamer](C:\\Users\\Admin\\Desktop\\En hittepå-diagnos för överklassdamer | Aftonbladethttps:\\www.aftonbladet.se › BJbVeg › en-hittepa-diagnos-for-overklassdamer)

12 nov. 2011 - **Munthe** hittade på en helt egen sjukdom som han påstod att patienterna ... och deras kvinnlighet, för det var bara kvinnor som hade **colitis**.

Att jag med hjälp av Muntes nästan hundra år gamla bok skojar mig fram i vårdkön spelar dock ingen roll. för scintigrafin visar ingenting. Dr Kreigsberg ger dock inte upp hoppet att få sätta kniven i mig opereras mig, utan han beställer en datortomografi och när inte den heller visar på något går han vidare och beställer en kontraströntgen av ryggmärgen. Jag överleverlever även den riskfyllda undersökning. Nu kan Ortopeden inte göra något mer för mig, utan man slickar mig vidare till Neurologen. Där undersöker man mina nerver, man där kan man inte några nerver som är på helspännspänn, utan man remiterar mig till mig vidare till KS Smärtklinik.

Det har nu blivit höst. En regnig dag i oktober letar jag mig in till Smärtkliniken. Den visar sig bestå av anestesiläkaren docent Staffan Arnér och en medarbetare till honom. Staffans har ett 2x2 meter stort fönsterlöst kontor intill uppvaket på Kirurgen. Där ligger det ett 10-tal patienter som Staffan. Han läser snabbt igenom min journal samtidigt som han håller ögonen på de sövda patienterna som han bevakar genom dörren till kontoret. Staffan ruskar på huvudet åt kirurgernas misslyckade försök att ta livet av mig genom sina undersökningar och livsfarliga läkemedel. Sedan gör han ordentlig smärtutredning och lägger en *epiduralblockad.*  Då jag trots bedövningen fortfarande har lika ont i i korsryggen förklarar Staffan att jag det rör sig om en neurogen smärta och att det är meningslöst att fortsätter med morfin. Han ger mig en introduktion i den moderna smärtforskningen och Staffan skriver i stället ut ett Tryptizol. Detta numera borttagna tricykliska läkemedel hjälper lite grand. (Staffan Arnérs verksamhet kom senare att accepteras av både professionen och administrationen på KS, men innan Smärtkliniken hunnit få egna lokaler och ordentliga drabbades Staffan av en *stroke*.)

På Staffans inrådan börjar jag att arbeta igen. Jag byter dock arbetsplats från Riksrevisionsverket till kanslihuset, där jag blir huvudsekreterare i konkurrensutredningen. Och när husläkarsystemet införs lämnar jag landstingets illa fungerande vårdcentral i Viksjö och listar mig hos en sydafrikansk läkare. Han har sin bostad och mottagning i en vacker villa på andra sidan om Viksjö golfbana. Honom besöker jag ett par gånger då och då. Jag besöker även smärtläkaren Björn Braage, som är gift med en gift med en kollega till mig och som har som har sin privatpraktik.

**Jag blir pensionär och får nya bekymmer**

Så hankar jag mig fram. Allt i livet går mig väl tills jag blir 65 år gammal. I januari 2009 får jag plötsligt ont i axeln och jag märer att jag hade svårt att lyfta höger arm i sidled. Jag tar därför en promenad över golfbanan för att hälsa min husläkare. Till min förfäran upptäcker jag att var hans praktik är igenbommad. På dörren står det ”Praktiken stängd på grund av tvångspensionering. Patienter hänvisas till Viksjö vårdcentral.” Så var jag åter på ruta 1.

Redan efter en vecka får jag dock en tid på Viksjö vårdcentral. Där träffar jag en läkare som bara genom att tittade på min axel fastslår att jag hade en inflammation, som han hoppas på tio dagar skall gå över med hjälp av starkare inflammationsdämpande mediciner, än de receptfria mediciner som jag flitigt har knaprat i mig.

Men jag blir inte bättre utan får mer ont även smärtor på natten. Jag undersöker själv min axel med hjälp av ”Google Fix” och kommer fram till att min *supraspinatussena* har gått av. Men det tror inte läkaren på vårdcentralen, utan han bedömer att jag har artros i axeln. Jag får en remiss till Aleris röntgen. Det visar sig dock att det rör sig om en vanlig skelettröntgen, inte magnetkameraröntgen, som jag hade begärt att få.

Aleris röntgen visar inte på artros. Jag återvänder till Viksjö vårdcentral men där visar det sig att det var en hyrläkare som jag hade träffat och att han nu har lämnar Sverige.

Efter en tid får jag istället träffa en ny läkare på vårdcentralen, som undersöker mig ordentigt. Den nye läkaren, som påstår sig vara ortoped, fastslår att jag har ”Frosen Shoulder”. Det betyder att jag under ett halvår kommer att får mer och mer ont i axeln, sedan under ett år oförändrad värk, och därefter under ett halvår mindre värk. Efter två år kommer jag att var helt återställd förklarar ortopedläkaren glatt. Om jag inte är det får jag återkomma för vidare undersökning.

Jag känner mig inte frusen i axeln, men jag ber att få en kortisoninjektion i axeln för den eventualiteten att läkaren ställt rätt diagnos. Då kan man få en marginell förbättring av kortison. Men sedan tvingar jag honom att skriva en MR-remiss, som jag tar med mig och för säkerhets skull kör och lämnar in hos på Sabbatsbergs sjukhus, där Alleris har en MR-apparat. Redan efter en månad får en kallelse till Sabbatsberg.

Min MR tar 15 minuter att göra. Jag tar upp min plånbok och frågar sköterska:

”Hur mycket kostar undersökningen?”

”Ca 1200 kr per axel, 1150 per höft och 1100 per knä inkl. läkarbedömning. ”

”Det var fantastiskt billigt”, sade jag.

”Ja”, suckade sköterskan. ”Landstinget har gjort en mycket bra upphandling. Men lägg ner plånboken. Du behöver inte betala kontant. Du har redan betalat för vården genom landstingsskatten.”

Jag stoppade ursinnig ned plånboken. Jag var inte arg på sköterskan, utan på Viksjö vårdscental som orsakat landstinget onödiga kostnader och mig onödigt lidande, genom att ”djävlas” med mig.

När jag strax på Skärtorsdagen blev kallad till vårdcentralen frågade jag ordopedspecialisten om hur mycket han trodde att min MR hade kostat landstinget. Läkaren tippade på 8 000 kr. Jag upplyste honom om att det rätta svaret var 1 200 kr. Detta brydde sig inte läkaren om. Han var mer intresserad att läsa Alleris MR-svar. Det skulle ha kommit med posten, men försvunnit antingen på vägen mellan Sabbatsberg och Viksjö eller i vårdcentralens interna byråkrati.

Förts på tisdagen efter Påsk fick jag av en tredje läkare, som jag träffade på vårdcentralen veta att min axeldiagnos var helt korrekt. Jag hade en fullt utgången ruptur på *supraspinatussenan*. En remiss skickades genast till axelkirurgiavdelningen på KS och min tredje läkare på vårdcentralen lovade att ringa och kolla med överläkaren att remissen verkligen kommit fram och blivit behandlad.

Efter en månad kom jag till KS för bedömning av om det var någon idé att surturera min avslitna sena. Den unge läkare förklarade att de visserligen inte var han, utan dr Wallensten som skulle hinna med att operera mig men han lämnade över ansvaret för kliniken. Wallensteins adept påpekade att det ju gått ta ett halvår från att min ruptur inträffade fram till operationen och då är chansen att både operationen skall lyckas och patienten överleva mindre. Och om jag överlevde skull de bli ett halvårs rehabilitering. Jag hade de senaste dagarna haft mindre ont i axeln jag kunde fortfarande inte skriva, så därför insisterade jag på operation.

Den juli 2009 opererades jag samma höst började jag skriva på min triologi om Anders Ant.I den andra delen *Drottningholm* skriver jag om möte med överläkaren på axelkirurgen, romanen kallad Wallenstein.

**Jag kampanjar i EU-valet och hjälper till med att privatisera Viksjö vårdcentral**

Våren 2009 började nomineringarna det allmänna valet september 2010 och den 6 juni var det även val till EU-parlamentet. I samband med förberedelserna för dessa val träffar jag vårt landstingssjukvårdsråd Birgitta Rydberg berättade för henne att Viksjö vårdcentral fungerade uruselt. De visste hon redan och hon berättade att Landstinget under våren därför just hade överlåtit denna vårdcentral till Carema AB. Priset hade varit 4 miljoner kr.

När jag hör detta utbrister jag: ”Det var billigt för att bli av med den denna Viksjös värdelösa vårdcentral”.

Birgitta förklarar dock att Landstinget enligt hennes mening gjort en bra affär. Man hade nämligen inte behövt betala, utan fått in 4 miljoner kr för överlåtelsen. Men det fanns ingen garanti för att verksamheten med nya läkare skulle bli bättre.

Detta oroade mig. I valet till EU-parlamentet kampanjade jag för Cecilia Wikström, som var FPs tredje namn på listan. Jag märkte då jag knackade dörr att folk inte var så intresserade av EU-valet och det var mer framgångsrikt att tala med väljarna om sjukvården i Viksjö. Ingen var nöjd med vården och ingen visste om att vårdcentralen hade sålts till Carema. Jag höll med dem och jag sade att jag visserligen var en vanlig fritidspolitiker, men att jag lovade att förbättra vården. Nu blir det genast lättare att tala om EU.-frågorna. Det gick mycket bra för FP i det valet och särskilt i Viksjö. Vi tog hela tre mandat.

I början av sommaren ordnade jag med ett massmöte i Viksjöskolans matsal, där Birgitta Rydberg och den nya ledningen för Caremas vårdcentral fick stå till svars. Det var knökfullt i matsalen och folk var rasande över den dåliga vården och bristen på information. Men jag lyckades lugna ner församlingen, som mestadels bestod av äldre pensionärer. Mötet slutade med att de flesta skulle ge Carema en chans innan, skulle man sätta sig utanför vårdcentralen och sittstrejka för bättre sjukvård. Får den äldre generation spelar det ingen roll om det blir varmare år från år om man avlider i vårdkön och inte får uppleva att vårt klimat blir varmare och att Sverige som följd av detta kan minska uppvärmningskostnaderna och klara Parisavtalets klimatmål.

**Hur min kampanj för bättre sjukvård räddade livet på mig**

Verksamheten på Caremas vårdcentral i Viksjö blir nu succesiv bättre. Bl.a. införde Carema dropp-in mellan 8-11. De hade jag stor nytta då Anne-Marie tidigt en morgon i februari 2012 körde in mig till Viksjö vårdcentral. När vi kom fram stod det en lång kö framför dörren till Carema och väntade på att vårdcentralen skulle öpna. Alla vek dock åt sidan då jag kom. De hade läst sjukvårdslagen och visste att vård skulle ges efter behov. Ingen av dessa patienter var läkare kunde enkelt av min dimmiga blick och ostadiga gång, se att mitt vårdbehov var störst.

Siri, som den unga drop-in- läkaren hette, viste inte vad jag led av och varför jag hade så hög feber och hög sänka. Hon tyckte dock att Anne-Marie snabbt borde köra mig till akuten på Danderyds sjukhus. Anne-Marie blev förvånad för hon visste inte att vår Järfälla kommun inte länge sorterade under KS, utan under Danderyd sjukhus, som ligger i en östlig förort till Stockholm. AnneMarie hade aldrig varit någon av de östra förorterna, men Siri visade på en karta hur hon borde köra de två milen till vårt akutsjukhus för att undvika de värsta trafikköerna. Och när Anne-Marie oroligt frågade om de t fanns parkering vid sjukhuset och om man kunde betala med kontanter, ordnade Siri en taxi år oss.

Det var bra att Carema infört drop-in, så att jag kom snabbt in på Danderyds sjukhus, för där konstaterade läkarna direkt att jag hade blodförgiftning och att jag var på väg in i en septisk chock. Danderyds sjukhus gjorde man allt rätt och man samarbetade framgångsrikt mellan intensiv-, njur- och hjärtavdelningarna för att rädda livet på mig. Jag var inlagd fyra månader, men jag tror inte att jag skulle ha fått en snabbare och bättre vård ens om jag hade haft en privat sjukförsäkring.

Den s.k. Caremaskandalen inleddes i oktober 2011 genom ett kritiskt repotage i DN om Klockaregården. Detta repotage och resulterade under följande år i över 4 000 mestadels negativa tidningsartiklar om Carema. Trots att Klockaregården var ett äldreboende och trots att Dagens Samhälle i en grundligare granskning än i DN fann att kvaliteten i verksamheten förbättrats egter att Carema tagit över den från landstinget, kom rapporteringen få negativ konsekvenser för sjukvårdsverksamheten på bl.a Viksjö vårdcentral. I november sålde Carema Viksjös och 34 andra vårdcenrtaler till det börsnoterade Capio AB. försämrades.

På Viksjö vårdcentral kom dock kvaliteten på verksamheten att fortsätta att försämras. Jag märkte detta hösten 2017 då jag fick ont i vänster axel. Jag trodde inte att supraspinatusenan hade gått av på den axeln eftersom jag ju kunde lyfta armen i sidled och att jag utan att det bara rörde sig om en partiell ruptur som jag genom intensivare träning själv skulle kunna bota.

**Caremaskandalens effekter för mig**

Den s.k. Caremaskandalen inleddes i oktober 2011 genom ett kritiskt repotage i DN om Klockaregården. Detta repotage och resulterade under följande år i över 4 000 mestadels negativa tidningsartiklar om Carema. Trots att Klockaregården var ett äldreboende och trots att Dagens Samhälle i en grundligare granskning än i DN fann att kvaliteten i verksamheten förbättrats egter att Carema tagit över den från landstinget, kom rapporteringen få negativ konsekvenser för sjukvårdsverksamheten på bl.a Viksjö vårdcentral. I november sålde Carema Viksjös och 34 andra vårdcentraler till det börsnoterade Capio AB.

På Viksjö vårdcentral kom dock kvaliteten på verksamheten att succesivt försämras. Jag märkte detta hösten 2017 då jag fick ont i vänster axel. Jag trodde inte att supraspinatusenan hade gått av på den axeln eftersom jag ju kunde lyfta armen i sidled och att jag utan att det bara rörde sig om en partiell ruptur som jag genom intensivare träning själv skulle kunna bota. För säkerhets skull gick jag dock till Capios vårdcentral i Viksjö och att få en remiss till MR. Denna gång behövde jag inte kämpa för att få en MR, utan man hade lärt sig att MR är en relativt billig undersökning. När det i svaret från svaret Alleris röntgenenhet i Vällingby stod att det inte var supraspinatussenan som var av, utan att jag hade en ruptur på infraspinatussenan, skickade de kort före Jul en remiss till Capios axelkirugienhet vid Sophiahemmet.

Landstinget hade infört fritt vårdfall för denna typ av axelooperationer, och direkt efter Julhelgen fick jag en från Capio kallese för undersökning och bedömning av om en operation skulle göras. Generellt gäller att man är restrektiv med att operera gamlingar som jag och min skada hade på vänster axel hade uppstått fyra månader tidigare, så chansen att lyckas med operationen. På Capio skulle jag undersökas den 8 februari 2018. skulle jag bara behöva vänta i kön i fyra veckor.

Jag tränar på Friskis & Svettis fem dagar i veckan och där har jag även en svensk sjukgymnast. Hon hade nyligen varit på en föreläsning om skador som Carlos på Södermalms ortopedi hade hållit. Hon sade att Carlos älskar att sy ihop senor i axlar och att han nog inte skulle tveka att jag operera mig bara för att jag och min axelskada var gamla.

Den 2 januari 2019 mejlade jag därför till Södermalms ortopedi, skrev en kort anemes (sjukdomshistoria) och bifogade Alleris svar. Dagen därpå fick jag en via mejl. Jag skulle få axeln undersökt den 22 januar. Det tackade jag för och avbestöllde undersökningen på Capio.

När jag en vacker vinterdag kom in Carlos lilla kontor satt han och läste MR-svaret. Han såg upp och sade: ”Ruptur på infraspinatssenan. Det tror jag inte på!”

”Inte jag heller, för jag kan ju elevera armen. Men det beror kanske på att jag regelbundet tränar båda axlarna enligt mitt sjukgymnastikprogram och därför kan elevera armarna med hjälp av andra muskler. ”

”Troligen” sade Carlos och efter att snabbt ha undersökt båda mina axlar tillade han båda tillade han: ”Men jag tror att du har en annan skada i vänster axel.”

Han gör nu en ultaraljudsundersökning av min vänstra axel. Den tog två minuter att göra. Jag tittade på den digitalt skapade bilden av min axel och vi konstaterade att det liksom för åtta år sedan var min supraspinatussena som var av. Och jag fick genast en en operationstid som bara låg tre veckor fram i tiden.

**En liten men trivsamt klinik**

På Södermlms ortopedis axkelavdelning består hela operationsavdelning av två rum. I större rummet som var 5X5 meter stort rummhåller Carlos och hans operationssköterska just på att suturera en patient. I det andra, hälften så stora rummet fanns ett tre stolar, plats för en bår och ett litet pentry, som en sköterska skötte. Hon frågar mig om jag duschat och tvättat mig ordentligt med den bakteriedödande tvål, som fått instruktion att använda. Hon bjuder mig inte kaffe utan stället frågar hon mig jag hade ätit något på förmiddagen. Jag svarade att jag inte hade det.

Jag slog mig ned på en ledig stol och hälsade på en annan patient som väntade på att bli opererad. Han hette Sam Ask och var från Lund.

Jag inledde samtalet med att fråga: ”Har du varit här tidigare?”

”Nej, det är första gången här, men jag har blivit opererad tre gånger tidigare på Universitetssjukhuset i Lund. Jag skadade axeln då jag körde av vägen till Smygehuk med min HD. Har dock fortfarande stora problem från mitt trauma. Det är därför jag vänt mig till Carlos. Han sägs vara den bästa i landet på axlar. Jag hoppas att han lyckas bättre.”, sade Sam.

Jag skakar hand med Sam med min högra hand. Då jag märker att han ler med en plågad min säger jag:

”Jag heter Lars Markstedt. Jag skall bara sy ihop min supraspenatussena. Det har jag gjort förr och det är lapri. Carlos lär vara den bästa på axlar i landet, så fixar förhoppningsvis även din mer komplicerade axelskada. Jag förstår dock att du har ett större vårdbehov än jag, så om du vill får du gärna gå före mig i kön.”

När sköterskan gapflabbar och Sam säger med stoiskt lugn: ”Tack, men jag kan vänta några minuter ytterligare.”

Nu kommer Carlos in i rummet. Han hör att det går muntert till och han säger: ”Hej Lars! Kommer du ihåg vilken axel och viken sena som jag skulle sy ihop?”

”Nej, det kommer jag faktiskt inte ihåg”, svarade jag. ”Jag har just nu inte ont i någon av axlarna, så jag kan inta säga viken. Och i axlarna finns det ju så många senor med konstiga latinska namn en amatör som jag skall kunna minnas alla dessa. Men du kan ju ring min husläkare och fråga”, sade jag och följde med Carlos in i operationsrummet. Där hjälpte jag operationssköterskan att röja upp efter föregående patient, som Carlos nu rullade in i det rum som vi nyss lämnat men via en annan dörr. Och när anestsiläkaren kom in i rummet för att söva mig, sade jag som såsom om jag var hos min tandläkare: ”Tack, jag behöver ingen bedövning”.

**Övning ger färdighet**

Operationen gick lika bra som på KS. Jag vaknade upp redan efter en halvtimme och konstaterade att Carlos hade opererat mig dubbelt så fört som på KS, med hälften så lite personal. Men lika bar som förra gången och även den efterföljande rehabiliteringen. När jag åkte hem med taxi fick jag en återbesökstid för att Carlos ville försäkra sig om att operationen lyckats och att patienten överlevt. Någon sådan uppföljning hade man inte haft på Gamla. Och någon uppföljning suturer vad gäller senor i axlar gör man inte heller på Nya Karolinska, för där ägnar man sig inte åt sådana enkla sömnadsarbeten.

När kom tillbaka till Södermalms ortopedi sade jag att allt var bra med mig. Carlos undersökte åter min axel med ultraljud och sade att jag hade rätt.

Nu frågar jag honom vad receptet bakom hans framgång och hur han kunde konkurrera så framgångsrikt mot KS och Capio. Jag visste ju svaret men det var intressant att få min uppfattning bekräftad av en expert.

Carlos ryckte bara på axlarna och sade: ”Övning ger färdighet”.

Det stämmer och i kombination med det fria vårdvalet ger det resultat. Men för att bli den bästa axelkirurgen i världen måste du öva operera 10 000 patienter, se till att då har en bra mentor och tränare. Och sedan måste du se till att få feed-back uppmuntran från besvärliga patienter typ mig. Om du övar intensivt kan du säkert bli en axelkirurgins Björn Borg.

”Det är självklart”, sade Carlos, och följde mig ut till det väntrummet för att hämta en ny patient som han skulle undersöka.

**Hos Carlos konkurrent**

Jag har artros i båda mina knän. Därför har jag tränat regelbundet och intensivt på Friskis & Svettis. Sommaren 2018 blev det emellertid riktigt besvärlig och jag åter besöka vårdcentralen och be om att cortisonspruta, som ofta kan hjälpa. Jag skulle resa till KOMMEK i Malmö, så jag min husläkare om jag kunde få en kortisonspruta redan under veckan och det fixade han.

Cortisonet hade dock i mitt fall inte någon som helst effekt. Så nu återstod det bara att operera in proteser i båda knäna. Jag fick en remiss till Capios ortopedi vid Sophiahemmet och dit fick jag en månad senare en kallelse för undersökning och bedömning. Till min husläkare hade jag sagt att jag bara hade riktigt ont i vänster knä och nattlig värk. Det var dock inte sant för jag hade lika ont i båda knäna och även i höftlederna. Men jag visste att man inte kan operera allt samtidigt och oroade mig för att om jag tog upp alla mina problem, skulle det inte bli någon operation alls. och dit kom jag efter en månad.

Det var en vacker höstdag i början av oktober som jag åkte in till Capio. Det var en relativt ung läkare barnfödd liksom jag i Norrbottens län, som tog emot mig och gjorde en undersökning. Jag beskrev mina problem sanningsenligt och när läkaren tittade på röntgenbilderna, sade han att jag skulle få en operation så snart som möjligt. Han tittade i sin dator och undrade om de passade mig att göra operationen om tre veckor.

Jag blev chockad över frågan. Jag hade ju hört Ebba Thor Buch under valrörelsen skälla på Stefan Löfven om hur han förstört svensk sjukvård och hur köerna vuxit inom vården till följd av hans regering tagit tagit bort Göran Hägglunds så att landstingen nu bara hade 250 miljarder kr att spendera och inte 251 miljarder. Och under den pågående regeringsbildningen fortsatte den angreppen på Löfven. Jag hade ju följt debatten, själv varit aktiv i valrörelsen och inbillat mig att det nu gällde att ställa sig i kön för att få en operation utförd om kanske ett halvår. Och kanske också bäst att ställa sig i bostadskön för att få en handikapplägenhet om kanske några veckor. Att byta ut det knä jag fått av mina föräldrar mot ett konstgjort knä tillverkat i Kina var inget jag med glädje såg fram emot, men nu gällde det att bestämma sig.

För att vinna tid sade jag: ”Jag har läst på och sett på U-tube hur knäledsoperationerna. Men jag har inte förstått hur ni gör med alla senor till knäna. Syr ni fast dem i protesen?”

”Nej, vi viker dem bara åt sidan. Ingen sena behöver sys fast.

”För mig låter det som om ni trollar med knäna. Men du vet säkert vad du gör och du behöver inte förklara mer för mig.

Jag tar upp min almenacka, tittar i den och säger: ”Nej det går inte för då har mina barnbarn i Malmö höstlov och då måste morfar ta hand om den.

Om fyra veckor då, dvs. den 6 november”, frågar läkaren

”Det blir perfekt”, svarar jag. ”Den 6 november var min mor född och vi bodde på Gustav Adolfsväg 6. Den sjätte november står Venus i konjuktion med Jupiter och alla astrologiska tecken tyder på att detta är en bra datum för medicnska operationer, men inte för militära. Du tror väl på stjärnorna?”

”Nej det gör jag inte, men jag tycker att var och en kan få bli salig på sin fason”, svarade ortopedläkaren.

”Det är bra att ni bara på Capio bara förlitar er på vetenskapen. Jag har själv varit forskare och det är förfärligt att mer än hälften av befolkningen tror på astrologi lika mycket som jag tror på astronomi och annan vetenskap. Som du kanske märker har jag en scolios i ländryggen och vänster knä har blivit två cm kortare. Går det att förlänga det med något i samband med att du sätter in en protes? Det är besvärligt att hitta bra skor med olika höjder.”

”Nej tyvärr inte, men då vi sätter in proteser i höftleden går det att justera benlängden något. Men de operationerna gör inte jag, utan mina kolleger. Jag är specialiserad på knän och framför allt vänsterknän. Så det var ju tur att du om just till mig.

Vi skrattade båda och jag förstod att det sista givetvis inte var sant.

**Fördelarna för mig med New Public Management**

Jag lämnade Capio bättre till mods efter träffen med kirurgen. Men jag insåg att nu var det bråttom. Det var bara tre veckor kvar innan barnbarnen kom. Då måste jag vara i form att ta emot dessa vildingar. Därför åkte jag direkt till Friskis & Svettis och inledde en tre veckors intensiv intensivträning. Det gav resultat. Jag blev lite bättre i knäna och framför allt slapp jag den nattliga värken. Jag vet att artroser i olika kroppsdelar kan gå upp och ner och att vi inte kan bilda ny brosk i lederna. Men dagen innan barnens höstlov började chansade jag och avbeställde operationen. Trist för Capio men bar för mig. Jag blev succesivt bättre i knäna och höfterna. Och så bra som jag är idag har jag aldrig varit på sex år.

Att landstinget inte behövde betala för min knäoperation måste inneburit en besparing på ca 100 000 kr, men jag vet inte vad standarersättningen är för knäprotesoperationer. Om vi i Stockholms läns landsting inte hade haft valfrihetsreformen hade jag förmodligen ställt mig i en långa jättelång knäledsoperationskö, en lika lång operrationskö för byte av vänster höftled och för säkerhets skull även i bostadskön för att få en handikapplägnhet inom 10 år. Det skulle ha försämrat min artros, för den blir inte bättre genom att man står nästab stilla i en läng kö. Man skall tvärtom var röra på sig, gå uppför trappor och även styrketräna benen. Så för mig var det bra att vårt landsting har infört valfrihetsreformen vad gäller bl.a. standardoperationer av höfter och knän. Att fördela sjukvårdsresurserna efter olika behov är svårt att mycket svårt att göra och innebär ofta att politikerna fördelar resurser efter kölängderna och medias rapportering om brister i sjukvården.

**Hur jag återupptäcke sjukdomen Colitis**

I början av sommaren 2019 fick jag succesivt mer och mer ont i magen. Till slut insåg jag att jag var tvungen att boka en tid på Viksjö vårdcentralen. Jag hade lärt mig hur man bokat tid via datorn och jag gick in och sökte en tid. Den första lediga tiden var om tre veckor. Då skulle vi var på vårt landställe Kopparbo i Kolmården och då skulle barn och barnbarn också komma. Jag bokade därför en tid hos min egen huslökare på vårdcentralen. Den var sex veckor fram i tiden, den 6 august. Då skulle vi vara hemma igen. Jag tänkte att om det blir värre med magen, kan jag ringa till Kolmårdens vårdcentral. Det har vi gjort förr i familjen och dör brukar man få snabb och bra hjälp.

Jag blev inte bättre av att komma ut på landet, *tvärtom*. Jag ringde till Kolmårdens vårdcentral och beskrev var i magen hur smärtorna kändes. Hon tyckte att det inte lät som blödande magsår för jag hade inga sura uppstötninga och förmodligen inte tjocktarmscancer heller för jag hade inte blodig avföring. Jag höll med henne för detta hade jag själv kommit fram till genom att gogla. Hon sade att jag kanske hade en magkatarr eller ett lättare magsår och att det var därför jag kände mättnadkänsla då jag skulle äta. Hon föreslog att jag skulle prova med Losec, som jag fick veta man numera kan köpa rceptfritt på apoteket.

Jag bedömde att Losec inte skulle hjälpa mig mot magkatarr eller som den diagnosen sedan 20 år benämns, *dyspepsi.* Jag bad sjuksköterskan därför ordna en tid åt mig hos distriktsläkare. Men det kunde jag inte få någon. Av mitt personnummer kunde hon på datorn att jag tillhörde Viksjö vårdcentral och eftersom jag inte var akut sjuk hänvisade hon mig dit.

Jag köpte Losec och ett antal receptfria magmediciner. Inget hjälpte och jag gdenick mer och mer ned i vikt. Värst var det på nätterna. Jag kunde inte sova utan att ta en eller ett par sömnmedel.

När jag kom till min husläkare i Viksjö den 6 augusti berättade jag för honom om mina besvär och att jag gått ned 10 kg i vikt. Jag sade att jag trodde att det rörde sig om en funktionell dyspepsi, som ger smärtor i epigastret i kombination med Irritated Bowl Syndrom (IBS) som ger smärtor lämgre med i magen. Min husläkare var av samma åsikt. Han förklarade att ingen av dessa båda funktionella störningar i kommunikationen mellan tarmarna och hjärnan, för kallade magkatarr, var någon farlig sjukdom som man kan dö av, men att de kan vara mycket plågsamma och ibland invalidiserade återkommande eller livslångt besvär. En stor del av jordens befolkning har dessa besvär. Man vet inte hur de uppstår och man har ingen patentmedicin. Egentligen har man ingen medicin alls mot ”magkatarr”. För säkerhets skull och för att följa de nationella riktlinjerna ville min husläkare i alla fall föra en koloskopi av tjocktarmen. Det gick jag med på för min syster opererade bort sin tjocktarm för 25 år sedan och det finns ett genetsikt samband vad gäller risken för tjocktarmscnacer.

I början av september gjorde jag koloskopin på Sollentunas specialistklinik. En koloskopi innebär att man går i med en kamera via kanalöppningen och bit för bit undersöker tarmen. Undersökningen som gjordes av en erfaren specialistläkare och jag tyckte att det var intressant och spännande att på datorskärmen se hur min tarm såg ut. Den var hela vägen vackert skär. Varken läkaren eller jag kunde inte se några polyper, som ju senare kan leda till cancer och som därför knipsas bort i samband med koloskopin. På ett ställe i tarmen tyckte jag dock att läkaren svepte förbi en mörk fläck i tarmen, men jag fick förklarat för mig att detta bara var någon matrest som blivit kvar i tarmen trotts att jag druckit mediciner för att tömma tarmen och inmundigat mängder av vatten från Mälaren, som renats i Norrvatten vattenverk och som vet håller hög kvalitet.

Jag frågar naturligtvis nu specialistläkaren: ”Vad kan det då vara för fel på mig?”

”Tja, det finns ju andra organ i buken, t.ex. levern och bukspottskörteln.”

”Ja. Jag vet vilka nu en hel del om dessa organ, men jag har inte läst att kan orsaka smärtor lång ned i buken.”

”Nej, vanligen inte. Jag har dock sett många konstigheter under mina år. Det kan ju vara en tillfällig störning av tarmfloran”, sade läkaren.

”Tillfällig? Jag har ju haft ont i över tre månader, utbrast jag.

”Ja, men även här finns det undantag från regeln”, svarade han.

”Jag tror mer på att det rör sig om en kombination av funktionell dyspepsi och IBS. Vad tror du om det och vad tror du på FOODMAP, som är en diet som australiska läkare kommit fram till i 70 % av fallen hjälper mot IBS.”

”Austaliska läkare kommit fram till att den dieten i 70 % av fallen hjälper om man strikt följer den.

Jag hade kört med FOODMAP i två månader men inte följt den strikt. Dieten innebär att jag uteslutit ungefär hälften av de livsmedel vi normalt brukat, däribland mjölk och äpplen. Och på morgonen har jag ätit havregrynsgröt istället inte jogurt och mussli.

Min undersökningstid var nu helt ute, men jag slängde in en sista fråga. Kramplösande medicin. Vad tror du om det?

”Du kan prova med Egrazil, men jag tror inte att det hjälper.”

Min husläkare skrev ut Egrazil åt mig och skickade mig till Aleris i Vellingby för att göra en datortomografi av hela buken. Datortomografi av ländryggen hade jag gjort för 35 år sedan. Då var det en mycket dyr undersökning som man fick vänta länge på Nu är det en rutinundersökning som man får vänta några veckor på men som inte är särskilt dyr. Tekniken går framåt.

Sent en fredag ringde min husläkare på Capio mig och sade att man inte hade funnit någon cancer på något av mina organ i buken, men att man hade sett en fettklump som han ville att en uriolog skulle titta på.

”Jag lugnade honom med att säga att mina njurar blivit ordentligt undersökta på Danderyds sjukhus och att det nog bara var ett litet angiomyolipom som Aleris hade upptäckt. Det tycker jag inte du sakll ooroa dig för”.

Min husläkare remiterade dock frågan till en uriolog som delade min bedömning och som ansåg att angiomyolipomet inte ens behövdes följas upp.

Nu är det åter höstlov och barnbarnen skall komma. Jag gör ett sista ryck med att googla för att kunna ställa en diagnos på mig själv. Jag har ju sökt igenom all svenskspråkig litteratur, men nu börjar jag att även läsa engelsk medicinsk litteratur om magen. Jag kör systematiskt igenom alla organ och diagnoser.

**Caremaskandalens effekter för mig**

Den s.k. Caremaskandalen inleddes i oktober 2011 genom ett kritiskt repotage i DN om Klockaregården. Detta repotage och resulterade under följande år i över 4 000 mestadels negativa tidningsartiklar om Carema. Trots att Klockaregården var ett äldreboende och trots att Dagens Samhälle i en grundligare granskning än i DN fann att kvaliteten i verksamheten förbättrats egter att Carema tagit över den från landstinget, kom rapporteringen få negativ konsekvenser för sjukvårdsverksamheten på bl.a Viksjö vårdcentral. I november sålde Carema Viksjös och 34 andra vårdcentraler till det börsnoterade Capio AB.

På Viksjö vårdcentral kom dock kvaliteten på verksamheten att succesivt försämras. Jag märkte detta hösten 2017 då jag fick ont i vänster axel. Jag trodde inte att supraspinatusenan hade gått av på den axeln eftersom jag ju kunde lyfta armen i sidled och att jag utan att det bara rörde sig om en partiell ruptur som jag genom intensivare träning själv skulle kunna bota. För säkerhets skull gick jag dock till Capios vårdcentral i Viksjö och att få en remiss till MR. Denna gång behövde jag inte kämpa för att få en MR, utan man hade lärt sig att MR är en relativt billig undersökning. När det i svaret från svaret Alleris röntgenenhet i Vällingby stod att det inte var supraspinatussenan som var av, utan att jag hade en ruptur på infraspinatussenan, skickade de kort före Jul en remiss till Capios axelkirugienhet vid Sophiahemmet.

Landstinget hade infört fritt vårdfall för denna typ av axelooperationer, och direkt efter Julhelgen fick jag en från Capio kallese för undersökning och bedömning av om en operation skulle göras. Generellt gäller att man är restrektiv med att operera gamlingar som jag och min skada hade på vänster axel hade uppstått fyra månader tidigare, så chansen att lyckas med operationen. På Capio skulle jag undersökas den 8 februari 2018. skulle jag bara behöva vänta i kön i fyra veckor.

Jag tränar på Friskis & Svettis fem dagar i veckan och där har jag även en svensk sjukgymnast. Hon hade nyligen varit på en föreläsning om skador som Carlos på Södermalms ortopedi hade hållit. Hon sade att Carlos älskar att sy ihop senor i axlar och att han nog inte skulle tveka att jag operera mig bara för att jag och min axelskada var gamla.

Den 2 januari 2019 mejlade jag därför till Södermalms ortopedi, skrev en kort anemes (sjukdomshistoria) och bifogade Alleris svar. Dagen därpå fick jag en via mejl. Jag skulle få axeln undersökt den 22 januar. Det tackade jag för och avbestöllde undersökningen på Capio.

När jag en vacker vinterdag kom in Carlos lilla kontor satt han och läste MR-svaret. Han såg upp och sade: ”Ruptur på infraspinatssenan. Det tror jag inte på!”

”Inte jag heller, för jag kan ju elevera armen. Men det beror kanske på att jag regelbundet tränar båda axlarna enligt mitt sjukgymnastikprogram och därför kan elevera armarna med hjälp av andra muskler. ”

”Troligen” sade Carlos och efter att snabbt ha undersökt båda mina axlar tillade han båda tillade han: ”Men jag tror att du har en annan skada i vänster axel.”

Han gör nu en ultaraljudsundersökning av min vänstra axel. Den tog två minuter att göra. Jag tittade på den digitalt skapade bilden av min axel och vi konstaterade att det liksom för åtta år sedan var min supraspinatussena som var av. Och jag fick genast en en operationstid som bara låg tre veckor fram i tiden.

Kirurgdelen av Carlos operationsavdelning bestod av två rum. I det höll Carlos och hans operationssköterska på att suturera en patient. I det andra ännu mindre rummet fanns ett tre stolar, plats för en bår och ett litet pentry, som en sköterska skötte. Hon frågade om jag duschat och tvättat mig ordentligt med den bakteriedödande tvål som fått instruktion att använda och att jag inte att jag hade ätit något på förmiddagen. Jag svarade att jag inte hade det.

Jag slog mig ned på en ledig stol och hälsade på en annan patient som väntade på att bli opererad. Han hette Sam Ask och var från Lund.

Jag inledde samtalet med att fråga: ”Har du varit här tidigare?”

”Nej, det är första gången här, men jag har blivit opererad tre gånger tidigare på Universitetssjukhuset i Lund. Jag skadade axeln då jag körde av vägen till Smygehuk med min HD. Har dock fortfarande stora problem från mitt trauma. Det är därför jag vänt mig till Carlos. Han sägs vara den bästa i landet på axlar. Jag hoppas att han lyckas bättre.”, sade Sam.

Jag skakar hand med Sam med min högra hand. Då jag märker att han ler med en plågad min säger jag:

”Jag heter Lars Markstedt. Jag skall bara sy ihop min supraspenatussena. Det har jag gjort förr och det är lapri. Carlos lär vara den bästa på axlar i landet, så fixar förhoppningsvis även din mer komplicerade axelskada. Jag förstår dock att du har ett större vårdbehov än jag, så om du vill får du gärna gå före mig i kön.”

När sköterskan gapflabbar och Sam säger med stoiskt lugn: ”Tack, men jag kan vänta några minuter ytterligare.”

Nu kommer Carlos in i rummet. Han hör att det går muntert till och han säger: ”Hej Lars! Kommer du ihåg vilken axel och viken sena som jag skulle sy ihop?”

”Nej, det kommer jag faktiskt inte ihåg”, svarade jag. ”Jag har just nu inte ont i någon av axlarna, så jag kan inta säga viken. Och i axlarna finns det ju så många senor med konstiga latinska namn en amatör som jag skall kunna minnas alla dessa. Men du kan ju ring min husläkare och fråga”, sade jag och följde med Carlos in i operationsrummet. Där hjälpte jag operationssköterskan att röja upp efter föregående patient, som Carlos nu rullade in i det rum som vi nyss lämnat men via en annan dörr. Och när anestsiläkaren kom in i rummet för att söva mig, sade jag som såsom om jag var hos min tandläkare: ”Tack, jag behöver ingen bedövning”.

**Övning ger färdighet**

Operationen gick lika bra som på KS. Jag vaknade upp redan efter en halvtimme och konstaterade att Carlos hade opererat mig dubbelt så fört som på KS, med hälften så lite personal. Men lika bar som förra gången och även den efterföljande rehabiliteringen. När jag åkte hem med taxi fick jag en återbesökstid för att Carlos ville försäkra sig om att operationen lyckats och att patienten överlevt. Någon sådan uppföljning hade man inte haft på Gamla. Och någon uppföljning suturer vad gäller senor i axlar gör man inte heller på Nya Karolinska, för där ägnar man sig inte åt sådana enkla sömnadsarbeten.

När kom tillbaka till Södermalms ortopedi sade jag att allt var bra med mig. Carlos undersökte åter min axel med ultraljud och sade att jag hade rätt.

Nu frågar jag honom vad receptet bakom hans framgång och hur han kunde konkurrera så framgångsrikt mot KS och Capio. Jag visste ju svaret men det var intressant att få min uppfattning bekräftad av en expert.

Carlos ryckte bara på axlarna och sade: ”Övning ger färdighet”.

Det stämmer och i kombination med det fria vårdvalet ger det resultat. Men för att bli den bästa axelkirurgen i världen måste du öva operera 10 000 patienter, se till att då har en bra mentor och tränare. Och sedan måste du se till att få feed-back uppmuntran från besvärliga patienter typ mig. Om du övar intensivt kan du säkert bli en axelkirurgins Björn Borg.

”Det är självklart”, sade Carlos, och följde mig ut till det väntrummet för att hämta en ny patient som han skulle undersöka.

**Hos Carlos konkurrent**

Jag har artros i båda mina knän. Därför har jag tränat regelbundet och intensivt på Friskis & Svettis. Sommaren 2018 blev det emellertid riktigt besvärlig och jag åter besöka vårdcentralen och be om att cortisonspruta, som ofta kan hjälpa. Jag skulle resa till KOMMEK i Malmö, så jag min husläkare om jag kunde få en kortisonspruta redan under veckan och det fixade han.

Cortisonet hade dock i mitt fall inte någon som helst effekt. Så nu återstod det bara att operera in proteser i båda knäna. Jag fick en remiss till Capios ortopedi vid Sophiahemmet och dit fick jag en månad senare en kallelse för undersökning och bedömning. Till min husläkare hade jag sagt att jag bara hade riktigt ont i vänster knä och nattlig värk. Det var dock inte sant för jag hade lika ont i båda knäna och även i höftlederna. Men jag visste att man inte kan operera allt samtidigt och oroade mig för att om jag tog upp alla mina problem, skulle det inte bli någon operation alls. och dit kom jag efter en månad.

Det var en vacker höstdag i början av oktober som jag åkte in till Capio. Det var en relativt ung läkare barnfödd liksom jag i Norrbottens län, som tog emot mig och gjorde en undersökning. Jag beskrev mina problem sanningsenligt och när läkaren tittade på röntgenbilderna, sade han att jag skulle få en operation så snart som möjligt. Han tittade i sin dator och undrade om de passade mig att göra operationen om tre veckor.

Jag blev chockad över frågan. Jag hade ju hört Ebba Thor Buch under valrörelsen skälla på Stefan Löfven om hur han förstört svensk sjukvård och hur köerna vuxit inom vården till följd av hans regering tagit tagit bort Göran Hägglunds så att landstingen nu bara hade 250 miljarder kr att spendera och inte 251 miljarder. Och under den pågående regeringsbildningen fortsatte den angreppen på Löfven. Jag hade ju följt debatten, själv varit aktiv i valrörelsen och inbillat mig att det nu gällde att ställa sig i kön för att få en operation utförd om kanske ett halvår. Och kanske också bäst att ställa sig i bostadskön för att få en handikapplägenhet om kanske några veckor. Att byta ut det knä jag fått av mina föräldrar mot ett konstgjort knä tillverkat i Kina var inget jag med glädje såg fram emot, men nu gällde det att bestämma sig.

För att vinna tid sade jag: ”Jag har läst på och sett på U-tube hur knäledsoperationerna. Men jag har inte förstått hur ni gör med alla senor till knäna. Syr ni fast dem i protesen?”

”Nej, vi viker dem bara åt sidan. Ingen sena behöver sys fast.

”För mig låter det som om ni trollar med knäna. Men du vet säkert vad du gör och du behöver inte förklara mer för mig.

Jag tar upp min almenacka, tittar i den och säger: ”Nej det går inte för då har mina barnbarn i Malmö höstlov och då måste morfar ta hand om den.

Om fyra veckor då, dvs. den 6 november”, frågar läkaren

”Det blir perfekt”, svarar jag. ”Den 6 november var min mor född och vi bodde på Gustav Adolfsväg 6. Den sjätte november står Venus i konjuktion med Jupiter och alla astrologiska tecken tyder på att detta är en bra datum för medicnska operationer, men inte för militära. Du tror väl på stjärnorna?”

”Nej det gör jag inte, men jag tycker att var och en kan få bli salig på sin fason”, svarade ortopedläkaren.

”Det är bra att ni bara på Capio bara förlitar er på vetenskapen. Jag har själv varit forskare och det är förfärligt att mer än hälften av befolkningen tror på astrologi lika mycket som jag tror på astronomi och annan vetenskap. Som du kanske märker har jag en scolios i ländryggen och vänster knä har blivit två cm kortare. Går det att förlänga det med något i samband med att du sätter in en protes? Det är besvärligt att hitta bra skor med olika höjder.”

”Nej tyvärr inte, men då vi sätter in proteser i höftleden går det att justera benlängden något. Men de operationerna gör inte jag, utan mina kolleger. Jag är specialiserad på knän och framför allt vänsterknän. Så det var ju tur att du om just till mig.

Vi skrattade båda och jag förstod att det sista givetvis inte var sant.

**Fördelarna för mig med New Public Management**

Jag lämnade Capio bättre till mods efter träffen med kirurgen. Men jag insåg att nu var det bråttom. Det var bara tre veckor kvar innan barnbarnen kom. Då måste jag vara i form att ta emot dessa vildingar. Därför åkte jag direkt till Friskis & Svettis och inledde en tre veckors intensiv intensivträning. Det gav resultat. Jag blev lite bättre i knäna och framför allt slapp jag den nattliga värken. Jag vet att artroser i olika kroppsdelar kan gå upp och ner och att vi inte kan bilda ny brosk i lederna. Men dagen innan barnens höstlov började chansade jag och avbeställde operationen. Trist för Capio men bar för mig. Jag blev succesivt bättre i knäna och höfterna. Och så bra som jag är idag har jag aldrig varit på sex år.

Att landstinget inte behövde betala för min knäoperation måste inneburit en besparing på ca 100 000 kr, men jag vet inte vad standarersättningen är för knäprotesoperationer. Om vi i Stockholms läns landsting inte hade haft valfrihetsreformen hade jag förmodligen ställt mig i en långa jättelång knäledsoperationskö, en lika lång operrationskö för byte av vänster höftled och för säkerhets skull även i bostadskön för att få en handikapplägnhet inom 10 år. Det skulle ha försämrat min artros, för den blir inte bättre genom att man står nästab stilla i en läng kö. Man skall tvärtom var röra på sig, gå uppför trappor och även styrketräna benen. Så för mig var det bra att vårt landsting har infört valfrihetsreformen vad gäller bl.a. standardoperationer av höfter och knän. Att fördela sjukvårdsresurserna efter olika behov är svårt att mycket svårt att göra och innebär ofta att politikerna fördelar resurser efter kölängderna och medias rapportering om brister i sjukvården.

**Hur jag återupptäcke sjukdomen Colitis**

I början av sommaren 2019 fick jag succesivt mer och mer ont i magen. Till slut insåg jag att jag var tvungen att boka en tid på Viksjö vårdcentralen. Jag hade lärt mig hur man bokat tid via datorn och jag gick in och sökte en tid. Den första lediga tiden var om tre veckor. Då skulle vi var på vårt landställe Kopparbo i Kolmården och då skulle barn och barnbarn också komma. Jag bokade därför en tid hos min egen huslökare på vårdcentralen. Den var sex veckor fram i tiden, den 6 august. Då skulle vi vara hemma igen. Jag tänkte att om det blir värre med magen, kan jag ringa till Kolmårdens vårdcentral. Det har vi gjort förr i familjen och dör brukar man få snabb och bra hjälp.

Jag blev inte bättre av att komma ut på landet, *tvärtom*. Jag ringde till Kolmårdens vårdcentral och beskrev var i magen hur smärtorna kändes. Hon tyckte att det inte lät som blödande magsår för jag hade inga sura uppstötninga och förmodligen inte tjocktarmscancer heller för jag hade inte blodig avföring. Jag höll med henne för detta hade jag själv kommit fram till genom att gogla. Hon sade att jag kanske hade en magkatarr eller ett lättare magsår och att det var därför jag kände mättnadkänsla då jag skulle äta. Hon föreslog att jag skulle prova med Losec, som jag fick veta man numera kan köpa rceptfritt på apoteket.

Jag bedömde att Losec inte skulle hjälpa mig mot magkatarr eller som den diagnosen sedan 20 år benämns, *dyspepsi.* Jag bad sjuksköterskan därför ordna en tid åt mig hos distriktsläkare. Men det kunde jag inte få någon. Av mitt personnummer kunde hon på datorn att jag tillhörde Viksjö vårdcentral och eftersom jag inte var akut sjuk hänvisade hon mig dit.

Jag köpte Losec och ett antal receptfria magmediciner. Inget hjälpte och jag gdenick mer och mer ned i vikt. Värst var det på nätterna. Jag kunde inte sova utan att ta en eller ett par sömnmedel.

När jag kom till min husläkare i Viksjö den 6 augusti berättade jag för honom om mina besvär och att jag gått ned 10 kg i vikt. Jag sade att jag trodde att det rörde sig om en funktionell dyspepsi, som ger smärtor i epigastret i kombination med Irritated Bowl Syndrom (IBS) som ger smärtor lämgre med i magen. Min husläkare var av samma åsikt. Han förklarade att ingen av dessa båda funktionella störningar i kommunikationen mellan tarmarna och hjärnan, för kallade magkatarr, var någon farlig sjukdom som man kan dö av, men att de kan vara mycket plågsamma och ibland invalidiserade återkommande eller livslångt besvär. En stor del av jordens befolkning har dessa besvär. Man vet inte hur de uppstår och man har ingen patentmedicin. Egentligen har man ingen medicin alls mot ”magkatarr”. För säkerhets skull och för att följa de nationella riktlinjerna ville min husläkare i alla fall föra en koloskopi av tjocktarmen. Det gick jag med på för min syster opererade bort sin tjocktarm för 25 år sedan och det finns ett genetsikt samband vad gäller risken för tjocktarmscnacer.

I början av september gjorde jag koloskopin på Sollentunas specialistklinik. En koloskopi innebär att man går i med en kamera via kanalöppningen och bit för bit undersöker tarmen. Undersökningen som gjordes av en erfaren specialistläkare och jag tyckte att det var intressant och spännande att på datorskärmen se hur min tarm såg ut. Den var hela vägen vackert skär. Varken läkaren eller jag kunde inte se några polyper, som ju senare kan leda till cancer och som därför knipsas bort i samband med koloskopin. På ett ställe i tarmen tyckte jag dock att läkaren svepte förbi en mörk fläck i tarmen, men jag fick förklarat för mig att detta bara var någon matrest som blivit kvar i tarmen trotts att jag druckit mediciner för att tömma tarmen och inmundigat mängder av vatten från Mälaren, som renats i Norrvatten vattenverk och som vet håller hög kvalitet.

Jag frågar naturligtvis nu specialistläkaren: ”Vad kan det då vara för fel på mig?”

”Tja, det finns ju andra organ i buken, t.ex. levern och bukspottskörteln.”

”Ja. Jag vet vilka nu en hel del om dessa organ, men jag har inte läst att kan orsaka smärtor lång ned i buken.”

”Nej, vanligen inte. Jag har dock sett många konstigheter under mina år. Det kan ju vara en tillfällig störning av tarmfloran”, sade läkaren.

”Tillfällig? Jag har ju haft ont i över tre månader, utbrast jag.

”Ja, men även här finns det undantag från regeln”, svarade han.

”Jag tror mer på att det rör sig om en kombination av funktionell dyspepsi och IBS. Vad tror du om det och vad tror du på FOODMAP, som är en diet som australiska läkare kommit fram till i 70 % av fallen hjälper mot IBS.”

”Austaliska läkare kommit fram till att den dieten i 70 % av fallen hjälper om man strikt följer den.

Jag hade kört med FOODMAP i två månader men inte följt den strikt. Dieten innebär att jag uteslutit ungefär hälften av de livsmedel vi normalt brukat, däribland mjölk och äpplen. Och på morgonen har jag ätit havregrynsgröt istället inte jogurt och mussli.

Min undersökningstid var nu helt ute, men jag slängde in en sista fråga. Kramplösande medicin. Vad tror du om det?

”Du kan prova med Egrazil, men jag tror inte att det hjälper.”

Min husläkare skrev ut Egrazil åt mig och skickade mig till Aleris i Vellingby för att göra en datortomografi av hela buken. Datortomografi av ländryggen hade jag gjort för 35 år sedan. Då var det en mycket dyr undersökning som man fick vänta länge på Nu är det en rutinundersökning som man får vänta några veckor på men som inte är särskilt dyr. Tekniken går framåt.

Sent en fredag ringde min husläkare på Capio mig och sade att man inte hade funnit någon cancer på något av mina organ i buken, men att man hade sett en fettklump som han ville att en uriolog skulle titta på.

”Jag lugnade honom med att säga att mina njurar blivit ordentligt undersökta på Danderyds sjukhus och att det nog bara var ett litet angiomyolipom som Aleris hade upptäckt. Det tycker jag inte du sakll ooroa dig för”.

Min husläkare remiterade dock frågan till en uriolog som delade min bedömning och som ansåg att angiomyolipomet inte ens behövdes följas upp.

Nu är det åter höstlov och barnbarnen skall komma. Jag gör ett sista ryck med att googla för att kunna ställa en diagnos på mig själv. Jag har ju sökt igenom all svenskspråkig litteratur, men nu börjar jag att även läsa engelsk medicinsk litteratur om magen. Jag kör systematiskt igenom alla organ i buken och magdignoserdiagnoser, men det hjälpet inte att jag stavar mig igenom de intressantase dokumneten som jag hittar. Jag är inte närmare gåtans lösning. Först var det ryggen, nu är det magen som jag tror håller på att ta död på mig. Jag kan hålla mig för skratt.

Jag hade tidigare sökt och läst svensk litteratur om IBS och även IBD. Namnen liknar varandra och även vissa symtom, men sjukdomarna skiljer sig åt. IBS brukar på svenska översätas till ”Känslig eller irriterad tarm” och är en stor folksjukdom. !0-15 % av den vuxna befolkningen i Sverige bräknaslida av IBS.

IBD står för ”Inflamatory Bowel Syndrom) är ingen samlingsnamnet för tarmsjukdomar som ulcerös kolit och Chrons sjukdom. I Sverige beräknas 0,65 % av befolkningen ha IBD. Vanliga symtom på IBS är magsmärtor, lös avföring (med blod eller slem) och viktnedgång. Jag har två av dessa symtom, men inte lös avföring.

Jag gade i svenska studier läst att man kan ha funktionell dyspepsi och IBS samtidigt och att det inte alla är ovanligt. Nu hittade jag en amerikansk studie som visade att man även kan ha IBS och IBD smtidigt. Man vet ännu inte orsaken till dessa tre sjukdomar/syndrom. Kanske hade jag alla dessa samtigt och kanske var det en lite bakterie eller parasit som orsakade alla tre –kanske en liten rackare lik Helicobacter pylori, som ju Berry Marshal och Robin Warren fick Noblepriset för att ha upptäckt orsaka magsår. Det var en vanlig sjukdom förr och som man ibland opererade och som vi nu helt i onödan. Idag hör man sällan talas om någon som har magsår.

Plötsligt hajade hajade jag till då jag goglade på IBD och History. Då hittade jag i JCC Journal Cron’s and Colitis 1 mah 2014 nedanstående artikel: [Äntligen får jag min gamla hypotes bekräftad.](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[Colitis](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)* [var ingen sjukdom som Axek Munthe hade hittat på då han 2029 skrev](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[The story of San Michele](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)*[, som ju blev en betseller och som ju förförde en hel värd. Det var helt enkelt det det engelska namnaet på den IBD-sjukdom som vi på svenska kallar](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[ulcerös kolit](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)*[. Som drottning Victorias livmedicus (och älskare)och kunde Munthe inför sina läkarkolleger indirekt påstå att drottningen hade klena nerver och led av psykiska problem. Då var det lättare att säga att hon hade en tarmsjukdom, colitis. När hans självbiografiska bok blev en bestseller bar det ingen ab hans kolleger som kritiserade honom och hävdade att Munthe bara skojade med läsarna. En erfaren f.d. journalist som Herman Lindkvist, skrev som jag nämnt tidigare om Munhe och Herman trodde att](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[Colitis](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)* [var en hittapå-sjukdom. Det har skrivits fem biografier om Axel Munthe var av Bengt Jangvelts 500 sidor tjocka bok är den grundligaste, men ingen av författarna har haft några medicinska kunskapeer och fördjupat sig i vad som orsakar colitis, vilka symtom man får och hur denna, IBS och funktioenell duspspsi kan botas. Jag är den ende som upptäckt detta är jag.](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)

[Munthe skrev eocksåen roande medicinsk, satirisk novell, men med som alla goda sådana med en god kärna. Han påstod i sin artikel att även hypekondri orsakas av en bakterie, Munthes novell skrevs under en tid då nya bakterier upptäcktes i en strid ström. Efter att bakteriologerna Pasteur och Koch artikeln Muhes nämner han sitt eget djärva bidrag. Han påstår sig ha upptäckt hypekondribacillen. Den skall finnas i nervsystemet skulle finnas i nervsystemet och Munthe ger den det latinska namnet](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[Bacillius niger](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)*[. I verkligheten hade han inte likt Marschal upptäkt och injeserat](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[Bacillius niger](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)* [på sig själv för attt framkalla colitis och hypekondri. Därför fick han inte nobelpriset i vare sig medicin eller lieratur. Inspirerad av Munthes djärva och ohämmade uppttäckarglädj kännermogen att vidare i forskar och författargärning. Jag spännande utmaningar och inspell med återkoppling till som Stig Strömholmas artikel](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781) *[Fem ord som vi bör se upp med i det nya deceniet](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)* [(SvD 1 januari 2020).](https://academic.oup.com/ecco-jcc/article/8/5/341/616781)