

”Vi måste vara svaga patienters advokater”

Överläkare Elisabet Lidbrink, Radiumhemmet, är en orädd talesperson för utsatta patientgrupper, bland andra kvinnor med spridd bröstcancer.

– Vi onkologer måste vara våra svårt sjuka patienters advokater, säger hon.

Bröstcancerläkaren och – forskaren Elisabet Lidbrink var med och startade Onkologi i Sverige och är en av tidningens återkommande medarbetare. Hennes engagemang för en god cancervård märks också på många andra sätt och når långt utanför vård- och forskarvärlden. Vi ser henne i TV-soffor, tidningsartiklar, webbchattar och debattinlägg.

– Man får inte smita undan. Jag vill dela med mig av den kunskap jag sitter inne med genom att ge nykter och saklig information om cancer. Ett av mina viktigaste syften är att lugna, många människor är så oroliga för cancer helt i onödan.

Men ibland vill hon uppröra i stället för att lugna. Hon är en kampvillig eldsjäl som tar strid för att forskningsframstegen ska komma alla behövande patienter till del. Ett exempel är hennes mångåriga försvar för mammografiscreeningen.

– Mammografien har betytt jättemycket för kvinnors hälsa och för bröstmedvetandet hos svenska kvinnor. I dag söker majoriteten av alla kvinnor läkare om de känner en knöl i bröstet. Det medvetandet finns inte alls på samma sätt när det gäller andra cancersjukdomar.

SLÅSS FÖR SVAG GRUPP

En patientgrupp som hon på senare tid engagerat sig starkt för är kvinnor med spridd bröstcancer.

– Jag är så otroligt rädd att den gruppen blir bortglömd, säger hon.

Varje år får omkring 1 500 patienter i Sverige beskedet att deras bröstcancer har spritt sig. Patientgruppen växer stadigt tack vare bättre behandlingar.

– Många kan leva mycket länge med god livskvalitet på ett sätt som gör att man kan tala om kronisk cancer.

Men för att detta ska kunna ske är det mycket som måste fungera på rätt sätt. Patienterna måste få tillgång till de nya,

skraddarsydd behandlingsmetoderna, oavsett var i landet de bor. Det måste finnas en fungerande vårdkedja med kontinuitet och tillgänglighet så att man med jämna mellanrum får träffa samma läkare. Ett krav som Elisabet Lidbrink ofta för fram är att Sverige ska införa ett särskilt nationellt kvalitetsregister för spridd bröstcancer. Ett sådant skulle, menar hon, bland annat synliggöra skillnader i vården mellan olika delar av landet och bidra till en bättre och mer jämlik vård för kvinnor med spridd bröstcancer.

– Det här är en svag patientgrupp som vi onkologer måste värna om. De här patienterna kostar pengar och måste få göra det, säger hon.

Elisabet Lidbrinks starka motivation att kämpa för en bra cancervård har delvis en rent personlig bakgrund. Både hennes mor och farmor gick bort i bröstcancer och även hennes far avled i en cancersjukdom. Många andra i släkten har också drabbats av cancer.

– Jag brukar tänka på hur annorlunda det skulle ha kunnat gå om mamma hade blivit kallad till mammografiscreening.

Själv är hon inte rädd för cancer.

– Nej, jag är inte särskilt ångestbenägen. Och vår omvårdnad och våra behandlingsmetoder har blivit så bra att man kan leva ett värdigt och bra liv med cancer även när den inte går att bota. Det finns många sjukdomar som jag tycker verkar vara värre.

Robust, jordnära och glad – det är viktiga egenskaper för att klara av att följa och stötta de hårdast drabbade kvinnorna, de med spridd bröstcancer. ”Patienterna är inte betjänta av att jag gråter”, konstaterar Elisabet Lidbrink.





ROBUST OCH JORDNÄRA

Det är nära till skratt under samtalet med Elisabet Lidbrink, trots att vi ofta talar om allvarliga ämnen. Hon berättar på ett rakt och levande vis, med sinne för detaljer och ibland med ett drastiskt uttrycks sätt. Berättar om sig själv, om patientmötena, forskningen, sjukvårdspolitiken och om den fantastiska medicinska utveckling hon varit med om under sina hittills 38 år inom onkologin.

– Jag har aldrig ångrat att jag valde onkologi, trots att det många gånger kan vara tungt och förfärligt smärtsamt när man arbetar med hårt drabbade patienter. Jag brukar tänka att ”någon måste ju orka följa den här patienten i den här destruktiva sjukdomen och vem gör det bättre än jag?”

– Man måste nog vara funtad på ett visst sätt för att klara den sidan av jobbet. Jag är robust och jordnära. Även humor är viktigt. Jag är en glad person. Patienterna är inte betjänta av att jag gråter.

Elisabet Lidbrink fyller 67 i år och är alltså, med sitt eget ord, ”överårig”. Att lämna Radiumhemmet för ett bekvämt pensionärs liv på heltid är dock inget hon längtar efter för närvarande. Hon tycker det är roligt att gå till jobbet. Året ut behåller hon sin tjänst och sedan fortsätter hon på timbasis. Hon vet att hennes kompetens och erfarenhet är efterfrågad och hon trivs med en händelserik tillvaro med många kontraster.

– Det ska vara lite action!

Detta motto gäller både i och utanför jobbet. När de inte jobbar är hon och maken Peter, hudläkare och venereolog, gärna på sommarstället i Stockholms skärgård där de ”leker bönder” – håller höns och går med motorsåg i skogen. Paret har två vuxna barn, och de fyra barnbarnen bidrar till en fritid med fullt ös, precis som Elisabet gillar att ha det. Fritiden ägnas även åt fjällvandring, fågelskådning och att åka långfärdsskridsko, liksom åt regelbundna teater- och operabesök.

– Jag tycker om att se levande människor på scenen och vill alltid sitta längst fram så att man kommer nära och ser spottdropparna flyga från munnen på dem som uppträder.

”MAKALÖSA FRAMSTEG”

Även på jobbet uppskattar hon händelserikedomen och variationen.

– Att vara onkolog är roligt inte minst för att man har så många olika uppgifter och samarbetar med kollegor inom så många olika områden. Vi har spännande diskussioner, det är en miljö där man hela tiden lär av varandra.

Det var legendaren Jerzy Einhorn som fick henne att välja onkologin som specialitet. Den karismatiska professorn på Radiumhemmet var hennes lärare i slutet av läkarutbildningen och inspirerade henne att söka sig till onkologin och Radiumhemmet direkt efter AT-tjänstgöringen.

Alltid på språng. Elisabet Lidbrink gillar action både i yrkeslivet och privat – och hon tar sig oftast fram på cykel.



”Jag är så otroligt rädd att de här kvinnorna glöms bort”, förklarar hon.

– Jerzy Einhorn hade ett passionerat intresse för onkologi och fick mig att förstå hur mycket som var på väg att börja hända på detta område – och han hade ju rätt. Jag har fått vara med om helt makalösa framsteg under de här åren!

En av Jerzy Einhorns bestämda idéer var att alla läkarna på Radiumhemmet också skulle skaffa sig erfarenhet av att arbeta på en mindre onkologiklinik.

– Han skickade helt enkelt ut oss till olika kliniker i landet. Jag kom till kliniken i Gävle. Det var en väldigt värde-

full erfarenhet som jag som inpiskad stockholmare säkert inte hade kommit mig för att skaffa mig på eget initiativ.

Senare arbetade Elisabet Lidbrink under 17 år på onkologikliniken på Södersjukhuset i Stockholm. Hon var den första av klinikens onkologer som disputerade och fick sedan många efterföljare. Avhandlingen handlade om fördelar och nackdelar med mammografi.

– Det var ett ämne som intresserade och engagerade mig eftersom det var nära arbetet med patienter. Jag tycker inte om att sitta på ett labb.

Hon trivdes på Södersjukhuset – ”jag är sån att jag trivs där jag är” – men idog övertalning fick henne till slut att återvända till Radiumhemmet.

Elisabet Lidbrinks passion för klinisk forskning har resulterat i medverkan i en lång rad publicerade studier om många olika aspekter av diagnostik och behandling. De två kliniska studier hon för närvarande har på gång handlar dels om ett eventuellt samband mellan strålreaktioner och behandlingseffekt hos strålbehandlade bröstcancerpatienter, och dels om följsamheten till behandlingen hos hormonbehandlade patienter med bröstcancer.

– Det gäller att veta hur vi ska få patienterna att ta sina läkemedel. Då kan vi förbättra prognosen ännu mer, säger hon.

FRAMTIDEN OROAR

Den absoluta majoriteten av alla kvinnor som drabbas av bröstcancer kan i dag behandlas framgångsrikt och Sverige har blivit världsbäst när det gäller överlevnad vid bröstcancer. Inte minst när det gäller HER2-positiv bröstcancer, som ofta är en mer aggressiv form, har stora framsteg skett, framhåller Elisabet Lidbrink. Hon lyfter fram de glädjande förbättringar som monoklonala antikroppar har gett för dessa kvinnor.

Hon jämför med utvecklingen när det gäller sarkomsjukdomar, som är det andra sjukdomsområde hon arbetar med, vid sidan av bröstcancer:

– Sarkom är ovanliga sjukdomar som ibland drabbar väldigt unga människor och som kan vara dramatiska och svårbehandlade. Där har framgångarna inte varit lika många och utmaningarna är stora.

– Jag har patienter med spridd bröstcancer som nu har levt i tio år och fortfarande mår bra tack vare behandling med antikropp och cytostatika. De har fått se sina barn växa upp och flytta hemifrån. Detta är en otrolig framgång, säger hon.

Tillfredsställelsen över framstegen står i skarp kontrast mot oron över den onda spiral som hon tycker att onkologin i Stockholm nu är inne i. Arbetsbelastningen blir allt högre, läkare sjukskrivs på grund av stress, det är svårt att fylla onkologitjänsterna och yngre, duktiga kollegor slutar och flyttar till jobb inom industrin.

– Ständigt får vi höra att vi ska spara pengar. Jag blir alldeles matt. Politikerna är välkomna att sitta med mig på mottagningen och säga vilka patienter jag ska prioritera bort. För själv kämpar jag för varje patient.

HELENE WALLSKÄR
FOTO: BOSSE JOHANSSON

