



Foto: Bo Zackrisson

Ann-Louise Östensson har nästan hela sitt liv kämpat för att få hjälp att komma tillrätta med svår sjukdom som förorsakats av sjukvården.

Berättelsen om Ann-Louise

Läkarbesöket som ledde till decennier av vanvård

1987 besökte Ann-Louise ett sjukhus i Norrbottens län för en enklare gynekologisk undersökning. Detta blev upprinnelsen till en ändlös serie av läkarebesök. Anna Böhlmark beskriver här händelseförloppet, baserat på de journalanteckningar och dokument som Ann-Louise samlat genom åren.

Det här är historien om Ann-Louise Östensson. En historia som började för tjugofem år sedan och som fortsätter att skriva sina kapitel. En historia om hopp och tro, om gud och framtiden. En historia om världens goda eller mindre goda intentioner för den enskilde individen.

Följ med på en resa genom Sverige, genom den trångsynta skolmedicinen, sjukvårdens många och långa korridorer, cyniska och självsvåldiga läkare, genom skam och vända. Genom ett liv fyllt av smärta och kamp.

Genom sjukvårdens långa korridorer

Historien börjar 1987 på ett sjukhus i Norrbotten då Ann-Louise Östensson – då Johansson – är inne på en gynekologisk rutinkontroll på en sjukmottagning. Efter denna händelse började Ann-Louise få svåra infektioner i underlivet. Redan då förstod hon att något inte stod rätt till. När hennes son sedan föddes året därpå, bör-

jade han också få infektioner på olika ställen i kroppen. Vid undersökningen fann man att en svår infektion hade skadat livmodern. Vid operationen år 1991 opererades Ann-Louise för de problem som uppkommit vid gynekologundersökningen tre år tidigare. Man opererade vid detta tillfälle en skadad bukvägg. Enligt sköterskans egen anmärkning kom dräneringslangen in för djupt på höger sida av buken, vilket hade till följd att såret ideligen sprack upp mellan åren 1991–1997. Utan skyddshandskar hade sköterskan också tryckt tummen rakt ner i operationssåret. Detta kom att orsaka en kraftig belastning på immunsystemet, som redan var tungt belastat.

1993 beslutade läkarna att Ann-Louise behövde operera den retroflektade livmodern återigen. AT-läkare Kjeld Tentau håller i skalpellen under översikt av överläkare Kjell Thuresson. Under operationens gång beslutade sig Tentau för att eliminera överflödigt fett. Trots att han inte

hade Ann-Louises tillstånd till denna plastikoperation, valde han att genomföra denna för att, som han uttryckte det, ”snygga till operationsområdet”. Sägas ska, att läkaren meddelade innan operationen att han försökte kalla på en plastik-kirurg, men han lyckades inte få dit någon. Enligt Ann-Louise har två sjuksköterskor efter denna händelse berättat för henne att ett krismöte sammankallats som hade gällt henne. Efter operationen låg Ann-Louise drogad i en vecka på sjukhuset och hade svårt för att uppfatta vad som verkligen hänt. Först efteråt har hon fått klarhet. Ann-Louise påstår att gynläkaren tagit saken i egna händer och självsvåldigt kommit åt någonting som han skadat i hennes matsmältningsapparat. Sex månader efter denna operation psykförklarade samme läkare Ann-Louise. Det synliga beviset är ett 41 cm långt operationsärr på Ann-Louises buk.

Efter denna operation kände Ann-Louise av svåra ihållande värkar, kramper och knivskärande smärtor i högra nedre delen av buken, speciellt vid intag av föda då smärtan eskalerade. Hela magen reagerade med bullringar, körningar, uppblåsthet och okontrollerade tarmtömningar i både sovande och vaket tillstånd. Högra sidan av magen kändes helt bortdomnad.

Tarmen slutade arbeta, ingen peristaltik fanns.

Åtta månader senare genomgår Ann-Louise ytterligare en operation av livmodern som helt hade kollapsat. Livmodern lindas in i ett nät, som en kassler, och separeras. Operationen utfördes denna gång av överläkare Kjell Thuresson.

Nedbrytningen av matsmältningsapparaten

1999 slutade fecestömningen helt att fungera, förlamningen var nu total. För att få ut tarminnehållet måste Ann-Louise gräva själv med fingrarna cirka var 10–14 dag. Lavemang gav ingen lindring åt problemet då tarmen var helt förslappad.

Alltsedan den första operationen har Ann-Louise lidit av dessa avföringsproblem. Smärtan och lidandet har även bestått av blödningar från ändtarm och tandkött, krustor i näsan, blödningar i magen vid intag av föda. Endast efter långa behandlingar av antibiotika har blödningarna lugnat ner sig och Ann-Louise har kunnat inta viss föda igen.

Idag är den mängd föda Ann-Louise intar väldigt begränsad. Hon kan endast få i sig flytande produkter, oftast i form av en yoghurt eller en dricka, då fast föda omedelbart förorsakar kraftig förstoppning med påföljande kraftiga kramper. Maten stannar således i matsmältningssystemet och läkarundersökning har konstaterat att det inte finns någon passage mellan tunntarm och tjocktarm. Eftersom Ann-Louise inte heller har någon mättnadskänsla, fylls systemet hela tiden på med ruttnande matrester som långsamt av sin egen tyngd trycks (ej genom peristaltik) ner till ändtarmen och får lov att grävas ut för hand. Detta oerhört komplicerade och energi-krävande problem påverkar även Ann-Louises familjemedlemmar som har måst hjälpa henne med massage på magen som pågått ändå sedan 1993. Förutom alla dessa besvär har hon naturligtvis stor energibrist, vilket gör henne sängliggande dygnet runt. Inte nog med att hon bara får i sig en bråkdel av det kaloribehov en vuxen människa anses behöva, hon har även en enormt stor kaliumbrist. Enligt Ann-Louise har hon den största kaliumbrist som påvisats i Stockholm.

Ett omänskligt långt lidande

De men som hon lever med idag är även kraftiga kramper i tjocktarmen, tung känsla i bäckenet, domningar som strålar ut från operationsområdet (från operationen



Ann-Louise Östensson som ung, innan hon drabbades av sjukvårdens behandling.

1993). För att lindra smärtan och dämpa infektionerna har Ann-Louise tagit smärtstillande mediciner.

Röntgenundersökningar under åren 2009 till dagens datum visar att tunntarmen och tjocktarmen har rasat ner i lilla bäckenet och att blindtarmen numera ligger på vänster sida. Vidare syns två artefakter i bukhålan både på höger och vänster sida i operationsområdet från 1993.

Vid upprepade blodprover under år 2008 har man funnit stafylokocker i blodet. 2009 genomfördes ett matsmältningsprov som visade på grav dysbios. På Scandlabs provrapport syns det att hennes vävnader i magsäcken är sönderfräta. Dessa är tydliga tecken på att hennes matsmältningssystem inte fungerar. Sjukvården vidtog ingen åtgärd i något av fallen.

Listan kan göras riktigt lång om man ska ta med alla de operationer som Ann-Louise har genomgått till följd av den gynekologbehandling som utfördes 1987 och som var orsaken till vad som skulle komma. År 2010 har Ann-Louise, som idag är 44 år gammal, gått igenom det enorma antalet av 37 operationer. Av de som inte redan nämnts är två av de mest smärtfyllda operationerna borttagningen av gallblåsan och de 21 käkoperationer som hon tvingats genomgå. Enligt Ann-Louise togs gallan bort rent felaktigt, då den var infekterad av bakterier, som man hade kunnat behandla med antibiotika. Hennes besvär med tänderna har varit ett särskilt kapitel. Det inleddes med en alltför snabbt utförd amalgamsanering. Inflammade tänder fick inte avlägsnas på grund av Socialstyrelsens bestämmelser.

Saneringen gav upphov till felbelastning. I och med att bittet förflyttades i munnen blev det efter hand snedbelastning, så tandläkaren slipade ner tänderna för att åtgärda problemet. Detta var emellertid otillräckligt. Pga av inflammerat tandkött har flera tänder dött och med tiden drog man bort dem. Även tänder som inte var sjuka drog tandläkarna bort utan förklaring. Vid 36 års ålder var Ann-Louise en ung kvinna med inte en enda egen tand kvar i munnen.

Erfarenheter från Skolmedicinens hårda verklighet

Enligt Ann-Louises egen utsago har hon själv aldrig blivit korrekt undersökt utan snarare endast motarbetad av skolmedicinen. Om en korrekt undersökning hade ägt rum, skulle hon aldrig behövt uppsöka varken vårdcentraler eller akutinstanser vid de oändligt många tillfällen hon har haft smärtor. Vid ett stort antal tillfällen då hon uppsökt akuten, även om hon blivit ditskjutsad av ambulans, har hon blivit hemskjutsad utan någon som helst behandling, utan oftast med svaret att hon inte har något som helst problem med tarmen. När Ann-Louise sökte hjälp hos en kvinnlig läkare i Bro, fick hon till svar att hennes fall var så allvarligt och komplicerat att hon tyvärr inte kunde ge henne någon hjälp. Enligt henne är det ingen som vill hjälpa henne. Läkarna läser i journalerna och ser den långa sjukhusbesökskedja hon gått igenom, och trots den svåra situation hon befinner sig i (och kanske pga av att det just är sjukvården själva som ställt till problemen), vill de inte hjälpa.

Ann-Louise har under flera upprepade försök sökt vård för det sår hon hade på magen och blivit nekad. Enligt hennes egen utsago, är det pga de journaler som läkaren Stellan Båtsman skrivit som förföljer henne. Ann-Louise träffade under dessa sjukdomsår en läkare vid namn Båtsman och arbetsterapeut Tomas Jansson, som båda grovt psykförklarade henne och skrev att hennes problem blott var psykosomatiska i sina journalanteckningar. Genom att aktivt förtala henne inom vården sökte de även förvägra henne alla möjligheter till någon form av behandling. Alla personer i hennes omgivning uppsöktes av Båtsman, hans sambo kurator Maud Lindén och hans kompanjon Tomas Jansson. Ann-Louises make, vänner och en mängd vårdpersoner som hon var i behov av, uppsöktes. Deras målsättning var att hon skulle stoppas för att nekas vård. Enligt läkar-

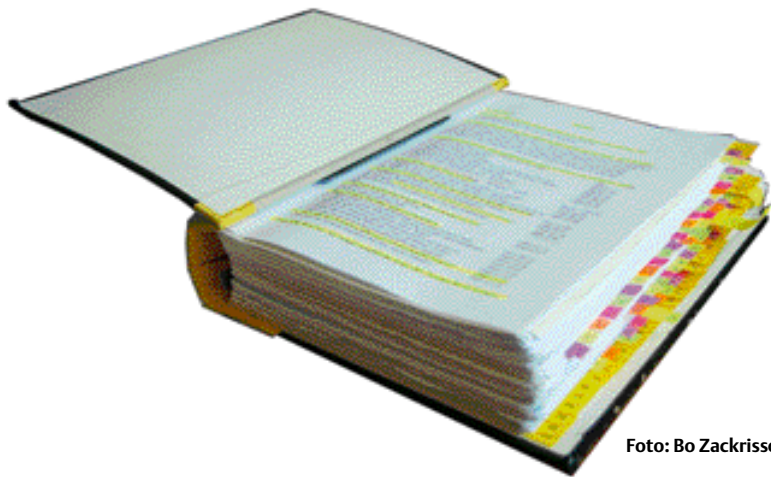


Foto: Bo Zackrisson

Ann-Louise har genom åren samlat all dokumentation av korrespondens och journaler i ett tiotal pärmar.

nas journaler var hon helt friskförklarad och skulle ut på arbetsmarknaden.

För att få slut på förtalskampanjen såg sig därför Ann-Louise föranledd att anmäla Tomas Jansson till HSAN, vilket renderade honom en anmärkning och han fick sluta sin anställning som arbetsterapeut. Dessa journalanteckningar ligger dock fortfarande kvar och hindrar Ann-Louise från att få en rättvis bedömning.

Efter denna hårda erfarenhet lärde sig Ann-Louise att hon måste lära känna sin egen kropp bäst av alla för att kunna ställa sina diagnoser själv. Hon visste att hon var tvungen att lära sig allt det hon behövde för att överleva och ta hand om sig själv. Redan i början på 90-talet då hon låg i sängen i djup personlig kris, kände hon att hon en dag kommer att bevisa att hon haft rätt, trots alla de läkare som motarbetat henne genom åren. Hon började samla på bevis och journaler och idag har hon en avsevärd mängd med journaler, röntgen, blodanalyser och andra papper som stärker hennes utsagor.

Kampen mot institutioner och läkare

Förutom läkare och vårdpersonal som i olika omgångar genom årens lopp motarbetat Ann-Louise, har hon heller aldrig känt att någon institution varit på hennes sida. Hennes anmälningar till HSAN har varit utan resultat. Hos patientnämnden blev hon utskäld. Hon har även anmält till JO, då de hade dragit in hennes sjukbidrag. Då först fick hon rättning i länsrätten. 2003 friskförklarade försäkringskassan Ann-Louise med förklaringen "du är en kvinna i dina bästa år. Du ska vara frisk".

Trots alla motgångar och felbehandlingar kämpar Ann-Louise vidare. Kampen är det som får henne att fortsätta leva. För Ann-Louise är livet som en labyrint – går inte en väg får man leta efter en annan. Idag kämpar hon för att få rätt gentemot sjukvården – en kamp som nog kan ta fle-

ra år. Dessförinnan måste hon få akut livräddande vård av kirurgen. Hon jobbar för att få sin tjocktarm bortopererad då den enligt henne själv är helt död idag. Flera läkare har i januari 2010 bekräftat att tarmen är död, den har "kallbrand" och behöver skäras bort. Hårdarna i magen kan brista när som helst, och för att undvika livshotande blodförgiftningar äter Ann-Louise antibiotika sedan sex år tillbaka.

Den enda medicinska hjälp Ann-Louise fått genom åren har varit några få personer som kan räknas på en hand. Bland de med legitimation uppskattar Ann-Louise de som hjälpt henne överleva senaste åren. Främst bland dessa sätter hon tandläkare Irene Brednert och läkaren Einar Berg. Tack vare en alternativ antibiotikametod för att behandla en Borellia-infektion, akupunktur och massager som piggade upp musklernas iskalla hårda bindvävnad mädde Ann-Louise mycket bättre.

Efter en kinesologisk undersökning visade testerna på att slemhinnorna i magen var så skadade att signalerna från tarmen upp till hjärnan inte fungerade.

Idag har tyvärr inte Ann-Louise möjlighet att använda sig av alternativa behandlingar då hon lider av finansiella problem. Även Ann-Louises son, som idag är 22 år gammal, har fått delar av sin mors sjukdom. I de tester som gjorts bär han på samma streptokocker och han har uppvisat tecken på amalgambelastning och elöverkänslighet.

Ann-Louises historia skriver nya kapitel

En vändning i Ann-Louises historia hände i januari i år, då hon kom till akuten på Karolinska sjukhuset i Stockholm. Först blev hon mottagen av en läkare som ville slänga ut henne, men sedan kom en annan läkare, då den senare avslutade sitt skift.

Den nye läkaren frågade inte Ann-Louise de vanliga frågorna, utan sa bara medkännande att han såg att hon varit med

om en hel del och nu behövde någon som kunde lyssna på henne. De orden var för Ann-Louise stora ord. Det var första gången någon läkare någonsin sagt att de verkligen ville göra något för henne. Det första den läkaren gjorde var att sätta dropp på grund av Ann-Louises kaliumbrist. Efter det att Ann-Louise berättat sin historia för läkaren, fick hon svaret "om jag lägger in dig nu så kommer varenda läkare att slänga ut dig, utan jag måste gå en annan väg". Denne läkare visade sig senare vara en högt uppsatt person inom sjukvården. Trots sin position tvingas han uppenbarligen gå bakvägen. Senare fick Ann-Louise också kontakt med en annan läkare som lovat hjälpa henne

Några ljuspunkter i mörkret

Rent mentalt har Ann-Louise stöttat sig själv genom att släppa det som hänt och se framåt. Inte fastna i sina tankar. Hon har skrivit ner och fortsätter skriva ner det hon går igenom, för som hon själv uttrycker det är det ett advokat- och detektivjobb det hon sysslar med. Hennes räddning har hela tiden varit att kämpa vidare. Hennes kamp har krävt många uppoffringar – både familj och ekonomi har fått ta stryk för hennes överlevnad. Vad som hjälpt henne genom alla dessa prövningar har varit böcker. Genom böckernas hjälp har hon samlat kunskap som har visat sig värdefull för hennes situation. De enda vänner som hon idag har, orkar hon bara träffa på telefon.

Vid ett tillfälle kände sig Ann-Louise så nere av all den antibiotika, den mentala frustrationen, kunskapen om att många av hennes organ var sjuka, att hon var nära att ge upp. Hon funderade på om hon skulle hjälpa till att göra slut på allt lidande, då hon ändå kände att hon snart skulle dö. Kroppen orkade inte längre. Men hennes närmaste anhöriga uppmanade henne att be, hon som aldrig trott på någon gud. Hon sa i bönen: "du får ett halvår på dig

Gud, annars vill jag dö”.

Så gick det ett halvår. Ann-Louise ring-
er till tandläkaren Irene Brednert i Falun
och säger: ”Jag orkar inte mer nu. Jag håll-
er på att dö”. Irene svarar: ”Nej du får inte
ge upp. Det finns hjälp. I USA botar man
sånt här.”

Efter detta skickar Ann-Louise sina pro-
ver till USA. Någon tid senare träffar hon
även läkaren Einar Berg, som även han
stöttar henne i sin kamp. På något sätt kän-
des det som om Ann-Louises bön till gud
besvarades. Einar Berg och Irene Brednert
är redan kända av våra läsare för att de
åtminstone tidvis berövats sina legitima-
tioner. Här ska det också tilläggas att när

Irene Brednert kom in i Ann-Louises liv
hade hon redan förlorat alla sina tänder.

Irene Brednerts hjälp mot den återstå-
ende infektionen i käkbenet och diagnos-
hjälp mot borrelian, blev livräddande
bidrag för Ann-Louise. Einar Berg kunde
hjälp till genom att remittera henne till
rätt instans och ge understödande be-
handling

Ann-Louise är inte ensam

Vi får nu hoppas att Ann-Louise kommer
att vinna denna kamp mot de läkare och
vårdinstanser som jobbar med människor,
men inte för dem. Om hon en dag skulle
vinna, om hennes historia kommer till all-

män kännedom, om de goda mänskliga
värdena kan besegra prestige och stolthet,
ja då kan många sjuka människor få en
stark representant för att deras röster ska
bli hörda. Då kan den svenska sjukvården
tvingas att börja tänka i andra banor, och
kanske en dag bli så mänsklig att männis-
kor kan bli hörda och tagna på allvar.

Om så sker kan Ann-Louises historia
komma att få betydelse och då kommer
hela hennes liv att få en mening. Hennes
lidande behöver då inte ha varit förgäves.

Anna Böhlmark

Vad kan fallet Ann-Louise lära oss?

Fallet Ann-Louise Östensson ger en bild över hur våra myndigheter
agerar och ger oss anledning att göra några reflektioner.

Den första reflektionen blir att här
har Socialstyrelsen brustit i sin
tillsyn, då de inte påtalat de miss-
tag som begåtts och inte gett nödvändig
assistans för att hjälpa Ann-Louise till
optimal rehabilitering.

Men detta resonemang bygger på anta-
gandet att Socialstyrelsen är en myndig-
het som ytterst värnar patientens rätt till
att bli frisk, i andra hand få adekvat vård.
Men detta antagande är – med den erfa-
renhet vi samlat på oss – falskt.

Socialstyrelsens sanna roll är att vara en
garant för läkarnas och läkemedelsindus-
trins rätt att ta ut ekonomisk vinst på
människors ohälsa. För att kunna göra
detta är det viktigt att kroniska tillstånd
får så förbli. Då genererar patienten en rad
behandlingar och en stor konsumtion av
tillfälligt symtomdämpande medel.
Omsättningen blir stor.

Därför måste Socialstyrelsen och andra
närstående myndigheter värna om de
läkare som försätter patienten eller håller
kvar patienten i ett sådant tillstånd. De
kollegor som försöker gå till botten med
problemen och ger patienten en reell möj-
lighet att bli frisk, bestraffas. De äventyr-
rar det ekonomiska grundkonceptet runt
sjukdomar.

Då blir det också förståeligt varför de
HSAN-anmälningar mot de läkare som
orsakat Ann-Louise Östensson ytterligare
problem, lämnats obeaktade. Däremot
vet vi att de legitimerade utövare, som
Einar Berg och Irene Brednert, som bevis-
ligen hjälpt Ann-Louise, straffats ut och

berövats sina legitimationer.

För att detta inte ska vara för uppen-
bart gömmer sig myndigheten bakom
trollformler som ”patientsäkerhet” och
”vetenskap och beprövad erfarenhet”.

Översätter man ordet ”patientsäker-
het” med att patienten säkert ska genera-
ra stora inkomster åt läkemedelsföretagen,
faller logiken på plats. Översätter man
begreppet ”vetenskap och beprövad erfa-
renhet” till stora kliniska dubbelblinda
placebokontrollerade försök, så utesluts
alla medel och metoder som inte går att
patentera. Sådana försök är så dyrbara att
det effektivt utesluter alla små aktörer
inom fältet. Logiken håller.

Låt historien bli vår lärare

Skulle man ändå tveka inför denna analys
kan man titta på historien. Medicinalsty-
relsen, senare Socialstyrelsen och Läke-
medelsverket, såg sitt ursprung redan år
1663 då det första läkarskrået bildades i
Sverige: *Corpus Medici*.

Under pionjäråren på 1660-talet hade
man inte monopol på sjukdomar. Då
ombesörjdes detta av örtmedicinskt kun-
niga kvinnor, som lärt sig traditionen av
sina mormödrar. Genom att vara drivande
kraft bakom häxprocesserna brändes ett
hundratal konkurrenter på bål, medan
resten av de överlevande skrämdes till tyst-
nad.

Det kan alltså vara livsfarligt att leva
med illusionen att våra myndigheter står
på patientens sida. Om inte annat blir det
dyrt att försöka överleva. Det har Ann-

Louise Östensson verkligen fått erfa-
ra.

Detta förklarar också skolmedicinens
stora framsteg – att kunna rädda livet på
patienten vid akuta nödfall. Då behåller
man patienten inom det lukrativa syste-
met. Om patienten själv börjar ställa krav
på att bli helt återställd och vill ha sin rätt,
har man ett annat verktyg att förfoga över
för att behålla patienten kvar i livet men i
övrigt tysta vederbörande. Metoden är att
överföra patienten till den psykiatriska
vården. Denna metod har Ann-Louise bli-
vit utsatt för.

Sprid erfarenheterna

När du har läst den här artikeln om Ann-
Louise så kanske man inte orkar gå vidare.
Men alla vi som har medverkat till dess
tillkomst vill sprida hennes erfarenheter.
Om det till slut blir en eller flera romaner
som berättar hela historien och kommer
miljoner till del, skulle det medföra en helt
annan inriktning på vård och människo-
syn. Innan så sker uppmanar vi dig att göra
vad du kan för att ge spridning åt vad som
hänt.

Mia Lans, nyinflyttad till småländska
Bodafors, kan hjälpa till. Hon har stöttat
Ann-Louise sedan år 2003. Kontakta mia-
lans@hotmail.com.

Sven-Erik Berg, Nordmaling, känner
historien och är en kunnig skribent. Han
informerar gärna andra medier. Sven-Erik
nås per telefon 0930-10911 eller via mail
seberg@live.se. Du kan även maila direkt
till Ann-Louise: annlo66@hotmail.com.

Kanske du till och med känner någon
modig kirurg som vågar avlägsna döende
tarmdelar innan det blir för sent.

Ingemar Ljungqvist