

Varför går alla andra före?

Varför tar allt lång tid på sjukhuset? Varför känns det som alla trängs? Varför verkar personalen alltid så stressad? Varför får jag inte veta vad som händer? Hur kan jag få uppmärksamhet? Kan jag få det gå snabbare? Varför är allt otydligt? Hur kan jag göra väntan roligare? I detta avsnitt träffar Maja och Anton, Christine Saverstam som många år arbetat som barnsjuksköterska på akutmottagningen på Astrid Lindgrens Barnsjukhus vid Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Christine svarar på frågor och förklarar hur deras prioriteringssystem funkar. Vi går från väntrum till diagnos och behandling. Vi får svar på frågan om man kommer in snabbare till doktorn om man kommer till sjukhuset med en ambulans.

Maja:

Hej och välkommen till Narkoswebbens podd. Idag är det jag, Maja, som ska prata och jag har med mig min kollega...

Anton:

...Anton...

Maja:

...och idag har vi med oss en gäst som heter...

Christine:

Christine Saverstam heter jag.

Maja:

Christine, vill du berätta lite om dig själv och vad du jobbar med?

Christine:

Mm. Jag är barnsjuksköterska i botten. Nu för tiden så jobbar jag som chef för en barnavdelning. Innan jag kom hit så jobbade jag väldigt länge med barnakutssjukvård, så att jag har jobbat många år på barnakuten.

Maja:

Kul!

Christine:

Mm!

Maja:

Ja, vi tänkte ställa lite frågor och så, liksom, såhär för att vi har ju tänkt på att man får ofta vänta

när man kommer in på sjukhus, och vi har lite frågor varför och så. Och jag tänkte börja med att ta upp ett eget exempel. För jag åkte omkull på min moppe, eller... ja, jag blev påkörd. Och jag tänkte, liksom, såhär, hur går det till från... för jag förstod ju inte, jag märkte att det kom en ambulans och sen blev jag inlagd på sjukhuset och sen fick jag sitta och vänta, men liksom, såhär, vad händer från att jag skadar mig till att jag kommer in på sjukhuset? Liksom, såhär, förloppet.

Christine:

Ja, och vad tänker du själv om... vad hände när du råkade ut för olyckan?

Maja:

Alltså, jag kommer inte ihåg så mycket, jag har lite minnesluckor, för att vara ärlig, men jag antar väl att någon ringde 112 och att de pratade, för att sen kom det ju en ambulans och polis och... ja.

Christine:

Mm. Ja, men det kan jag berätta lite om. Innan jag började jobba på barnsjukhuset på akuten så jobbade jag på SOS Alarm, och på SOS Alarm, när någon ringer 112, så svarar en operatör, och om operatören förstår ganska snabbt i samtalet att någon är skadad eller behöver hjälp fort, då skickar man ut en ambulans. Och under tiden som ambulansen kör till den som är skadad så kan man ha den personen med i samtalet, så att man inte är ensam utan man har någon att prata med hela tiden till ambulansen kommer.

Maja:

Mm.

Christine:

Och sen när väl ambulansen är på plats, så undersöker de dig och lastar in dig i ambulansen, och sen åker man till akuten.

Maja:

Ja. Kommer man in snabbare då, eller?

Christine:

Nja... [skrattar] det är många som tror det.

Maja:

För jag tänker, Anton, han... Anton har ju opererat sin blindtarm.

Christine:

Mm.

Maja:

Och du åkte ju inte in med ambulans, eller hur? Eller hur var det?

Anton:

Nej, alltså det var... jag kände, liksom, kanske i en månad innan redan att någonting inte var helt rätt. Sen vaknade jag klockan fem nån morgon, en onsdag tror jag, och sen så tänkte jag: "Jävlar, det gör riktigt ont i magen!" Och då, först tänkte jag att jag bara skulle ta en Alvedon och låta det vara, men sen så blev det så att det var såhär... om jag tar det så kommer smärtan försvinna och då vet jag inte om det är något allvarligt. Det var något allvarligt, det var en blindtarmsinflammation. Men eftersom det var så oklart så körde jag bara akuten... eller alltså jag körde akuten genom att... herregud, jag tog en taxi eftersom vi hade lämnat in båda bilarna för reparation just den dagen.

Christine:

Typiskt, eller hur? Just den dagen.

Anton:

Farsan kom hem typ 20 minuter senare efter jag hade vaknat och bara, såhär: "Okej, nu har jag lämnat bilen" så: "Aha, okej, jag måste kanske in till akuten känner jag."

Christine:

Mm. Ni pratar ju om två helt olika saker. Det är jobbigt för båda, för någonting har hänt, och man vill träffa doktorn.

Maja:

Ja.

Christine:

Som svar på din fråga, Maja, så säger jag så att ja, du kommer ju in till akuten snabbare med en ambulans.

Maja:

Får jag gå in snabbare också? Går jag före alla andra?

Christine:

Nej, det är det som är grejen. Du träffar ju inte läkaren snabbare för att du kom med ambulans. Så de beror ju helt på varför man åker till akuten, och i ditt fall, Anton, så tänker jag att då har ju du väntat hemma ganska länge, kom till akuten och sen beror det på hur du mår när du väl går in genom dörrarna. Det är ju det som avgör hur snabbt man träffar en läkare på akuten.

Anton:

Absolut.

Christine:

Mm. Hur var det att komma till akuten? Vad hände när du kom dit, Anton?

Anton:

När jag kom dit så var det... egentligen kom jag in genom närakuten där...

Christine:

Mm.

Anton:

...det blev ju på Karolinska i Huddinge. Och då, vad heter det, först så, liksom, ville de inte släppa in någon, på grund av corona. Så då satt jag där ute och väntade. Jag väntade och så kom jag in till slut, och sedan skulle jag ha en liten undersökning, men sen så märkte jag gång på gång flera tillfällen under hela vistelsen så puttades mitt... min undersökning, min operation, allt det där, fram stegvis, eftersom det kom in någon som hade högre prioritering än mig.

Christine:

Mm.

Anton:

Som ni pratade om precis. Till exempel, jag skulle ta och skanna efter om jag hade någonting i blindtarmen, och så visade det sig att... "Nej, men det går inte, för någon ska kolla om de har cancer nu, så du kan inte komma riktigt. Så vi får putta fram det lite." Och så skulle jag göra det, och så bara: "Ah, nej, det är en till som måste skannas för cancer." "Okej." Och sen gick det!

Christine:

Mm.

Anton:

Och det... ja.

Christine:

Och då tänker jag att det kändes jättelänge för dig, att du får vänta på svar för att du ska göra... läkaren skulle bedöma dig. Men det är så, när man kommer till en akutmottagning så får man gå till någonting som heter triage, och det är ju där man då skrivs in utav, oftast, en sjuksköterska och en undersköterska, tillsammans. Man tar lite kontroller, det vill säga att man kanske ska lyssna på pulsen och man möter hur syret är i blodet, och såna saker, och så får ni berätta, och era mammor och pappor får berätta hur ni mår och vad som har hänt. För du kommer inte ihåg, Maja, vad som hände när du blev påkörd?

Maja:

Mm, nej, inte mycket, alltså, för jag är ju, vad heter det, det var ju vittnen, eller vad man säger, på plats, som återberättade till ambulansförarna och de som tog hand om mig där, så de hade också lite koll och fick ju prata med sjuksköterskor och läkare och vad det nu var.

Charlotte:

Ja. Och sen är man ju, som man kallar det för, lite chockad, när någonting sånt har hänt...

Maja:

Ja.

Charlotte:

...och det gör ju så att man faktiskt inte kommer ihåg heller.

Maja:

Nej, det var lite svårt att komma ihåg saker.

Charlotte:

Så då försöker den som sitter i triagen, sjuksköterskan där, att försöka, liksom, pussla ihop lite delar, dels hur du mår när du kommer in genom dörren och sen hur du har mått innan, vad som har hänt. Och när man har då satt ihop de här delarna, då har man gjort en bedömning vad man tror att ni söker för. I ditt fall tänker jag att du hade ont i magen.

Anton:

Mm.

Charlotte:

Och då finns det ett bedömningssystem som bestämmer vilka symtom som egentligen är allvarligast.

Anton:

Hur fungerar det systemet?

Charlotte:

Det systemet fungerar så att man då tar alla de här kontrollerna, berättar sin historia. Jag, som sjuksköterska, kan ju också titta på dig och se att du kanske är blek och kallsvettig. Det är såna där symtom som man kan tycka är lite allvarligare. Och så i det här bedömnings-systemet så finns det då en viss ordning. Det kallas för prioritering, precis som du sa. Och den här prioriteringen handlar ju om att den som är sämst ska få träffa läkaren först. Och då finns det viss ordning, att till exempel andningsbesvär går alltid först. Så är det. Buksmärta, jo men det är ju allvarligt.

Anton:

Men det kan ju också vara att man åt lite för mycket godis, liksom.

Charlotte:

[skrattar] Det kan det vara! Om man pratar om de små barnen som kommer in som har ont i magen så kan det vara en fis på tvären eller någonting sånt.

Anton:

Och då, så just magont kan vara så mycket. Det kan vara så mycket att det liksom inte... ja, som sagt, det kan vara magcancer, det kan vara att man har ätit för mycket godis. Man kanske borde ta det med en nypa salt?

Charlotte:

Ja, men lite så. Det beror på. Det är ju svårt att veta. Buksmärta eller ont i magen är jättesvårt att bedöma, och då måste man ibland träffa en läkare. Och då får ju föräldrarna åka till akuten, då. Och där kan det ju också bli en viss väntan.

Maja:

Ja, nej, men jag tänkte såhär, jag förstår ju att systemet ser ut som det gör, men, alltså, det känns ganska otydligt när man kommer in på sjukhus, att det inte står, såhär, tydligt eller att någon förklarar. Och jag tror att det kan göra... för jag kände mig ganska bortprioriterad, även om, såhär, ja, okej, det var ju inte den värsta skadan men jag hade gärna, liksom, velat bli uppdaterad på, liksom, varför det såg ut som det gjorde och varför folk kom in före mig. För det kändes ju liksom mest som att folk bara trängdes... ja, men jag förstod inte, liksom, det här systemet, för det var några år sedan. Jag förstod liksom inte systemet, hur det funkade, och då var det, såhär, ja men: "Shit, varför trängs folk, varför..." alltså, varför blir jag bortprioriterad, liksom?

Charlotte:

Jag tror att många känner precis som du.

Maja:

Ja.

Charlotte:

Vi får det ganska ofta till oss, som personal, om man kliver ut i väntrummet och ska berätta om väntetider och sånt, då blir det ju oftast många som frågar efter sin tur och när de ska få träffa läkaren. Och det som är grejen är att bakom den här triagen, bortanför väntrummet så är det som en bikupa. Det händer ju saker hela tiden. De som då ska träffa läkaren först, de får träffa läkaren först, de får snabb hjälp. Har man ett symtom som inte är jätteallvarligt eller livshotande, då får man vänta, och då kan det upplevas som att det kommer någon efter en i kön och så får den gå före, och så tror man att man är bortglömd, och så vet man inte vad man väntar på. Och då handlar det oftast om att antingen så är det någon som har ett symtom som är jätteallvarligt, som till exempel andningssvårigheter. Sen är det så också att om man tittar på era åldrar så är det så att de små bebisarna under ett år, de får gå före, och framför allt de som är under tre månader.

Maja:

Mm.

Charlotte:

Och sen finns det ju faktiskt jättemånga barn och ungdomar, även i eran ålder, som har jättemånga andra sjukdomar som inte syns.

Maja:

Alltså bakomliggande?

Charlotte:

Ja, bakomliggande sjukdomar. Och det syns ju inte alltid.

Maja:

Nej men precis.

Christine:

Och de barnen har också rätt att träffa läkaren lite snabbare för att de oftast har ganska svåra sjukdomar.

Maja:

Ja, det är ganska förståeligt, liksom. Men jag tänker såhär, när man väl får träffa en läkare, ja, men då pratar man lite, ja, jag kommer inte riktigt ihåg vad de sa men man pratar lite. Och jag skulle ju röntga, eftersom att man ville ju kolla att inga ben var, liksom, sönder, för att jag kunde inte riktigt röra min arm, men det var för att jag var svullen också, antagligen. Och då kändes det såhär, ja, men då var det typ ännu mer väntan och så var det två timmar väntan till. Och de sa: "Nej, du ska bara gå ner till röntgen och så tar de några röntgenbilder så kommer du tillbaka sen" det är såhär, man vill ju gärna ha, liksom, kanske inte exakt tid, det är ju väldigt svårt att ge, kan jag förstå...

Christine:

Ja, det går inte.

Maja:

...men ungefär... nej, men, liksom, såhär, men räkna med att det ändå tar, typ, minst en timme. För jag trodde ju det skulle gå på, såhär, ja, men 15 minuter, för de sa verkligen "Gå ner, ta en bild, sen kom tillbaka" och då räknade jag med att det tar 15 minuter, typ.

Christine:

Precis. Den där känslan, den kommer ju tillbaka.

Maja:

Ja.

Christine:

Alla beskriver samma, och man önskar att man kunde ge en tid till er. Att ni skulle få veta att: "Nej, men om två timmar är du klar. Då åker du hem" eller: "Om två timmar är du klar, då ligger

du på en vårdavdelning.” Och så funkar det inte för det är lite grann samma sak som att sitta i väntrummet. När du väl kommer till röntgen så är det ju många som behöver röntga sig samtidigt också. Så att det handlar väl lite grann om hur mycket vårdpersonal det finns, till exempel. Det finns inte så många som sköter röntgen. Det finns inte jättemånga läkare och sjuksköterskor, och alla de är upptagna och jobbar hela tiden.

Maja:

Ja, jo. Det kan jag ändå förstå, men det blir ändå såhär, man vill gärna...

Charlotte:

Känslan är, den är tråkig.

Maja:

Ja, precis.

Christine:

Men där, det kan jag säga ibland till den personalen som jag jobbar med, att jag hellre berättar lite för mycket, att vad man väntar på, så att man vet. Eller att det åtminstone kommer ut, om man kommer ut ibland och får höra från en sjuksköterska att: ”Nu har du kommit såhär långt, det här väntar du på.” Och då blir ju väntan mycket lättare.

Maja:

Ja, och det tror jag också, att om man får reda på vad man väntar på, då är man inte lika orolig för, såhär: ”Vadå, ska de operera mig nu eller ska jag ta en röntgenbild, eller ska jag prata med doktorn, ska de ta ett blodprov?” alltså, förstår du?

Christine:

Ja, det är ju lätt att fantasin bara skenar iväg.

Maja:

Ja, men precis. Det kanske slutar med att jag tror att... jag har gjort illa armen men nu ska vi göra något med huvudet för nu kraschar skallen, man vet ju inte, liksom.

Christine:

Nej. [skrattar]

Maja:

Och det är det där man bara: ”Ähhh” lite mer såhär...

Christine:

Supertråkigt!

Maja:

Ja, så man vill gärna veta för då blir det ju, som sagt, som du säger, enklare att vänta.

Christine:

Mm. Absolut.

Maja:

Skulle jag säga. Men såhär, det här var ju några år sedan. Typ två år sen. Men jag tänker, idag med det rådande läget, så har vi ju corona, liksom, hur funkar vården, funkar den på samma sätt eller har man anpassat det, liksom, annorlunda? Jag tänker att det blir mer väntetid och sånt, eller?

Christine:

Ja, både och. Det som är med corona egentligen, det är att, för det första, så söker ju inte folk sjukvård på samma sätt. Man väljer att stanna hemma lite längre, och det är ju på gott och ont. För de som är riktigt, riktigt sjuka behöver ju åka till sjukhus, så är det. Men när man då kommer till sjukhuset så är det samma principer som gäller, men då får man träffa sjukvårdspersonalen i ett tält utanför sjukhuset. Och det finns väldigt mycket hygienregler om hur man får vistas i väntrummet och att man ska sprita händerna. Men annars är själva bedömningssystemet och hur man får träffa en läkare, det är detsamma.

Maja:

Ja, okej, ja. För att, för några dagar sen så åkte min vän in på sjukhus, eller ögonakuten för att han fick en rostig flisa i ögonvitan, typ. Och då fick ju inte jag följa med som, såhär, kompis, för man brukar ju få ha med, typ familj, eller, ja, men vänner som kan vara något, såhär, stöd. Men nu fick inte vi följa med in, varken jag eller hans pappa och det är väl på grund av de här restriktionerna, eller?

Christine:

Ja, det handlar mycket om covid, dels att du inte ska bli smittad, eller att de ska bli smittade, eller att någon ska smittas, om ni skulle bära på något virus som vi inte ser symtom på. Så det har ju varit en avgörande del i hela covid-pandemin, att jag tror att söker man sjukvård, nu för tiden så söker man ju med de symtomen som man verkligen ska söka för.

Maja:

Mm.

Christine:

Till vardags, varför du får vänta i väntrummet handlar ju lite grann om att folk söker med mindre krämpor som kanske inte är så allvarliga som man upplever.

Maja:

Som en stukad fot, eller?

Christine:

Som en stukad fot, jo men det vet man kanske inte förrän man har träffat läkaren, just om den stukade foten, men jag tänker, såhär, sårskador, feber sen några timmar, hosta, och så har man inga andra sjukdomar. Såna symtom, det kan man ju tänka att då kanske man ska stanna hemma och avvakta. Och då behöver man inte sitta i väntrummet.

Maja:

Ja, men jag tänkte såhär, om man sitter där på akuten, och så får man mer ont eller det börjar blöda, det kommer kladd ur såren, kan man, liksom, göra någonting för att få mer uppmärksamhet, eller få hjälp med det, liksom?

Christine:

Absolut! Då får man ju säga till den där triagesköterskan att man behöver hjälp. Då går man fram till dem och berättar vad man har problem med, så hjälper de till. Det är ju så, man vill ju gärna hjälpa alla som kommer till akuten, sen är det svårt att hinna hjälpa alla samtidigt.

Maja:

Ja, det är ju förståeligt, men man ska inte vara rädd för att fråga, eller?

Christine:

Nej...

Maja:

För att vara, såhär, besvärlig, eller vad man säger.

Christine:

...de är jättesnälla, jag lovar.

Anton:

Jag tänker såhär, att är det så att... jag vet inte, det kanske är ett dåligt exempel, men om jag typ skulle skära mig på en kniv eller någonting och jag har ett ganska djupt sår och det räcker inte med ett plåster. Det känns som att jag lägger, liksom, besvär på sjukvårdssystemet om jag bara skulle åka in för att fixa någonting så litet. Finns det något annat man kan göra då?

Christine:

Ja, men det finns det. Du är inne på ett bra spår där. För det är ju så, har du små skador så kanske de inte behöver tittas på av en läkare just på akuten, utan då kan ju du åka till en vårdcentral, de kan titta på såret. Tycker de att de behöver sys så kan man åka till en närakut. Så man kan ju börja, liksom, på rätt nivå. Om man tänker på det jag sa, det där med feber och sånt. Men har man haft feber i två timmar, ja men då börja med att ta en Alvedon. Och sen får man se vart det tar vägen, och så sök på rätt nivå, liksom.

Maja:

Så man kan ringa 11... vad heter det?

Christine:

1177, ja. Och så får man rådgivning via telefon.

Maja:

Ja, men precis. Men, såhär, men, som sagt, om man nu sitter där på akuten. Om man har tråkigt, liksom...

Christine:

Mm.

Maja:

...finns det något tips, eller ska vi börja med nåt tips på hur man kan göra det roligare... väntan roligare?

Christine:

Det finns ju massor. Jag tänker att, behöver man åka till akuten, ett tips som jag har, i alla fall, det är att man tar med sig något gott fika. För det finns det inte jättegott om, och framförallt om man är allergiker, till exempel. Om man inte tål saker, då finns det väldigt lite, så det kan vara bra. Att mamma och pappa får lite kaffe, det brukar vara toppen. [skrattar]

Maja:

[skrattar] Ja, de brukar... jo, men jag tänker såhär, jag skulle väl säga, typ, om man nu ändå, liksom, är på väg in, typ ta med sig... ja, men de flesta tonåringar idag har telefon, de flesta. Ska inte ta med alla, men de flesta. Och då tänker jag, man kanske kan lyssna på musik, kanske kolla på film och liksom om man är mindre barn, liksom, kan man ta med sig en kortlek? Är det okej? Eller typ ett gosedjur, eller en leksak som man älskar.

Christine:

Det tror jag är jättebra förslag, verkligen. Ja, men när ni var på akuten själva då, hade ni med er någonting som ni tyckte... som gjorde att tiden gick fortare?

Anton:

Nej, det var så plötsligt. Det var... liksom, såhär, en sekund var jag hemma, och sen så nästa sekund så var jag på väg, liksom. 100 km i timmen. Så det var svårt att hinna med det, jag önskar att jag tog med det, kanske mina AirPods eller någonting, för då hade jag kunnat göra någonting, kanske kolla på en film eller någonting, det som ni tog upp, faktiskt. Men... ja. Man sätts i sitsen när man liksom inte kan göra någonting riktigt. Man kan inte planera när man åker in på akuten, det är ju bokstavligt talat akut.

Christine:

Mm.

Anton:

Och då har du inte tid att: "Ah, ska jag kanske ta med mig en kortlek... en telefon... eller..." och så, liksom, och så vidare, och så vidare. Sen kanske föräldrarna kan komma lite senare och bara skicka in det eller någonting. Jag vet inte hur det fungerar på grund av corona, men ja...

Christine:

Man kan alltid lämna saker till den som är på akuten, det kan man göra. Men man får ju inte komma in själv. Så då får man ju säga till den här triagepersonalen att ge det till barnet. Men jag tänker på det här som du pratar om, att göra saker på akuten. Nästan alla har ju i alla fall en mobiltelefon, eller oftast i alla fall. Och det här med att titta på film, till exempel, det handlar ju inte bara om att du ska slippa ha tråkigt, ibland kan jag tycka att det är bra också, för då slipper man tänka på att man har ont. Så då blir ju det lite såhär... lite distraktion, när man glömmer bort den där smärtan för en liten stund. Det tycker jag är bra. Och de mindre barnen, tänker jag, där brukar ju mammorna och papporna ta med sig gosedjur och sånt som barnen tycker om att hålla på med. Jag tycker att det nästan finns mindre för er tonåringar på akuten.

Maja:

Ja. Alltså, sist jag var inne på akuten, det var innan corona, men då skrek jag på min kompis, så han fick komma, för jag behöver sällskap.

[båda skrattar]

Maja:

Nej, men... det var inte... som sagt, jag är tonåring, mamma är inte en jättehitt, liksom. Inte jättekul att sitta där med henne i, liksom, fyra timmar och bara titta på varandra. Så då tvingade jag min kompis att följa med. Och jag tänker såhär, nu är det ju lite svårt i corona, men förhoppningsvis så släpper ju allt det här om... ja, men om ett tag, liksom, och då är väl tanken att man fortfarande ska få ta med sig någon, liksom, in i väntrummet.

Christine:

Absolut, då ska vi ju tillbaka till det vanliga.

Maja:

Ja, men precis. Och då kan man ju ta med sig någon, liksom, som...

Christine:

Så slipper man känna sig ensam.

Maja:

...moraliskt stöd, eller vad man säger.

Christine:

Ja, men att slippa känna sig ensam eller om man känner sig lite stressad och orolig. Det är skönt att ha någon att snacka med såklart. Men hade ni några fler förslag själva, då? För jag tänker såhär, men... vad man gör på en akutmottagning... alltså, era tips, förutom mobil och kompis?

Maja:

Alltså, jag vet inte...

Anton:

Mobilen, jag vet inte... det här är ju en otrolig...

Maja:

Man kan ta med sig en bok.

Christine:

Bok är bra.

Anton:

...en otrolig apparat som kan göra lite vad som helst i hela världen, ta med den. Den är bra.

Christine:

Och laddaren.

Maja:

Ja.

Anton:

[skrattar] Ja.

Christine:

Glöm aldrig laddaren. [skrattar]

Anton:

Ja, glöm aldrig laddaren. Det kan man...

Christine:

Livsviktigt.

Anton:

Jag tänker, ni borde egentligen ha laddare på... jag vet inte om ni får införskaffa det på akuten, men...

Christine:

Nej, man har inte det. Tyvärr. Nej, för lånar man ut den får man inte tillbaka den.

Anton:

Du kanske kan be om lite skattepengar för det eller något.

Christine:

Absolut. Jag ska ta det till akuten, absolut.

Maja:

För då vill jag ha mer eluttag. För det finns typ inte heller, man hittar ett eluttag och då är det typ antingen upptaget av antingen typ en lampa eller typ TV:n eller någonting. Så, såhär, jag vågar ju inte dra ut den för att jag ska ladda min lilla telefon.

Christine:

Men sån här bärbar laddare, då?

Maja:

Jaha, du menar en powerbank?

Christine:

Ja.

Maja:

Då måste man ju ladda den!

[Christine skrattar]

Maja:

Man måste komma ihåg att ladda den då! Det är såhär, det är svårt!

Christine:

Mm.

Maja:

Det kanske inte är det första man tänker på. Alltså, jag tror typ egentligen, när man åker in... eller, alltså, jag var ju inte så ledsen över skadan. Jag var mer... tänkte mer såhär: "Vad fan ska jag göra nu i fyra timmar?"

Christine:

Det tänkte du väl kanske inte från början?

Maja:

Men från början skakade jag bara: "Det här var jätteenödigt".

Christine:

Mm.

Maja:

Först tyckte jag det var onödigt, sen när jag väl kom in på sjukhuset, då tänkte jag såhär "Vad gör jag nu?" Satt där lite förvirrad och bara... "Jaha... fyra timmar." Jag fattade ju att jag skulle vänta, liksom, så bara...

Christine:

Men då, när man sitter där och tänker så, då kan man tänka såhär att bakom den där väggen så finns det en massa barn som faktiskt mår betydligt sämre, och som sjukvårdspersonalen hjälper där och då, för det är bara en liten grupp med personal som finns inne på akuten. Man kanske är fyra sjuksköterskor och två undersköterskor, det är inte så många. Det är sex personer som ska hjälpa en hel akutmottagning. Och kanske tre läkare.

Maja:

Aj.

Christine:

Och det ser ju inte du som sitter i väntrummet.

Maja:

Ah, nej, absolut inte. Man ser bara att det tar tid.

Christine:

Men precis, ni ser inte ens ambulanserna som kommer in, därför att det döljer ju vi lite, för att det kan vara obehagliga saker. Och då kan man tänka att... man känner sig bortglömt lätt. Och den är ju jättetråkig.

Maja:

Mm. Yes. Ja, men jag tänker att vi ska ta och avrunda för nu har vi hållit på ett bra tag och fått en ganska bra diskussion, måste jag ändå säga. Eller, Anton, vad tycker du?

Anton:

Jag tycker ni pratade jättebra!

[alla skrattar]

Maja:

Ja! Nej, men, som sagt, tack så jättemycket för att du ville vara med och för att vi fick ha dig här.

Christine:

Tack för att jag fick komma! Jättetrevligt!

Maja:

Tack, Anton, för att du också ställde upp, eller vad man ska säga.

Anton:

Det var så lite, så!

Maja:

Men då ses vi i nästa podd, antagligen. Hej då!

Charlotte:

Hej då!

Anton:

Hej då!