

Hva kan legen lære av pasienten?

«Vær ydmyk og åpen for pasientens plager.» «Det er mye å hente i effektivitet ved å ta seg tid til pasienten»
«Husk at pasientens beretning alltid er sann.» En kvinne med en psykisk lidelse, en mann med en kronisk lungelidelse og en pårørende som har møtt veggen i helsevesenet; alle ønsker leger som vektlegger pasientens historie ved diagnostisering og behandling.

Livskvalitet med schizofreni

Hva leger kan lære av pasienter? Anne Winsnes som har vært psykiatrisk pasient i 13 år smaker på spørsmålet.
– Først og fremst må de være ydmyke og åpne for pasientens plager og lytte til dem, svarer hun.

Det burde være selvsagt og elementært, men er likevel ikke alltid det. Anne Winsnes som har et antroposofisk syn på livet, sitter med en følelse av at hennes livssyn har gjort henne sykere enn hun er i enkelte legers øyne.

– Selv om man er syk, må man veie sine ord, og særlig hvis man er psykiatrisk pasient, sier hun.

Valgte å stå utenfor

Følelsen av ikke å bli tatt på alvor, førte til at hun bevisst valgte seg vekk fra det tradisjonelle psykiatriske behandlingsapparatet. Hennes sykehistorie som psykiatrisk pasient går tilbake til 1988, men hun har likevel begrenset erfaring med psykiatere.

Første gang hun ble innlagt med en psykose, fantes det ikke noe tilbud om etterbehandling for henne. Opplevelsen av å være innlagt var heller ikke av det gode, og hun ville ikke ha noe med det psykiatriske behandlingsapparatet å gjøre.

– Jeg måtte ta et valg, og valgte en antroposofisk lege fremfor en psykolog eller psykiater. Han delte mitt livssyn, og gjorde meg ikke sykere på grunn av mine synspunkter. Jeg følte den gangen at det var nok for meg, sier Anne Winsnes.

Hun har opplevd møtet med behandlingsapparatet som traumatisk, særlig det at man nesten uten unntak må være sammen med andre psykiatriske pasienter.

– Å være innlagt er en slitsom prosess. Man møter mange som er like syke og sykere enn en selv. Alt skal skje i grupper, man deler måltider og rom og må delta i gruppeaktiviteter. Jeg har behov for å være mye alene. For mye samvær med andre kan bidra til å forsterke psykosen, sier hun.

Endelig en diagnose

Møtet med den privatpraktiserende psykiateren Reidar Kjær i 1999 ble et vendepunkt for Anne Winsnes. Da fikk hun også diagnosen schizofreni.

– Det ligger mye nedlatenhet i begrepet schizofreni, og det var sjokkerende å få en diagnose som er så negativt ladet. Jeg har brukt tid på å venne meg til tanken om at jeg



– Hvis min historie kan vise hva det vil si å ha schizofreni og hjelpe andre til å bli forstått, er jeg glad for det, sier Anne Winsnes. Foto I. Høie

har den sykdommen. Samtidig var diagnosen en lettelse både for meg og for pårørende og venner, sier hun.

En gang i uken går Anne Winsnes til behandling hos Kjær. – Han har fått meg til å skjønne at min lidelse ikke er ensbetydende med ikke å være noe verdt. Kjær har lært meg å se hvor grensene mine går og hjelper meg samtidig til å prøve ting som er vanskelig for meg å gjøre. Jeg har lært å erkjenne at jeg har en sykdom som jeg må ta hensyn til, mener Anne Winsnes, som også har hatt god hjelp av moderne preparater.

Både venner og familie er også blitt innlemmet i behandlingen hos Reidar Kjær. – For foreldrene mine er det en lettelse å oppleve at de blir regnet med, at de blir sett på som og er en ressurs. I stedet for å bli lagt inn, kan jeg bo hos dem når jeg er syk, forteller hun.

Livskvalitet

Anne Winsnes er uføretrygdet og lever et skjernet liv. Hun er tilfreds med livet. – Jeg

har lært meg å si at jeg har schizofreni. Jeg kan faktisk føle meg privilegert, når jeg for eksempel tenker på at det finnes psykiatriske pasienter som bor på hospits. I gode perioder har jeg glede av utdanningen som tekstilkunstner og veveriske. Jeg har venner som tar vare på meg, og som sier de finner en fredet plett her hos meg. Det er jeg glad for, sier hun.

– Du synes du har lært mye av din psykiater. Hva tror du leger kan lære av pasienter med kroniske lidelser?

Anne Winsnes tenker seg om. – Å være ydmyk og åpen for pasientens plager er viktig. Pasienten må tas på alvor, for eksempel ved at legen tar blikket vekk fra datamaskinen og holder øyekontakt med pasienten under samtalen. Jeg tror situasjonen føles ekstra tung for psykiatriske pasienter hvis de føler seg oversett av legen, sier Winsnes.

Hun mener at allmenleger har for lite basiskunnskap i psykiatri. – Leger må kjenne sin begrensning og henvise pasienter videre til spesialist når det er nødvendig, svarer Anne Winsnes.

– Ingrid M. Høie, Tidsskriftet
ingrid.hoie@legeforeningen.no