

Håkon Lie skriver videre at ved å henvise pasienten til behandling «har vi signalisert at det nok foreligger en reell lidelse i muskel- og skjelettsystemet. Da må vi finne på en ny behandling siden den første ikke hjalp» (1). Problemet her er skillet mellom «reelle» og «ikke-reelle» lidelser. Så lenge pasienten har symptomer, må disse symptomene forstås som reelle, uavhengig av om det foreligger objektive funn eller ikke. Å lage skille er unødvendig og ikke hensiktsmessig, og er med på å gjøre det vanskeligere både for pasient og lege.

Oslo

*Liv Haugli
Arnstein Finset*
Diakonhjemmets sykehus

Litteratur

1. Lie H. Spesialisttjenester ved funksjonelle lidelser. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1594.

Tiden sårer alle læger

I den danske avisen Information hadde lege Knud Jacobsen 13.2. 2002 en kronikk med ovennevnte tittel. Inngressen var «I dag lærer lægen kun at undersøge for sykdom – ikke at være lege.»

Også i Danmark diskuteres forventningene til helsevesenet. Forventningsnivået er så høyt at det må bli frustrasjon og skuffelser. Mange utnytter frustrasjonen til egen fordel. Pasientorganisasjonene vokser i antall, og selv helt marginale lidelser utnyttes bevisst. Sterke ord som urett og urimelig nyttes i kampen. Også politikerne er under press. Er en pasient så heldig å bli fremvist i massemediene, åpnes muligheter for kostbar terapi, ofte mot faglige råd. De som skriker høyest, får mest og blir prioritert fremfor andre like syke. Den langsiktige prioritering lider – og det går utover alle.

Vi trenger en diskusjon om hva vi kan vente av hverandre og oss selv. Som leger har vi forskjellige roller der vi må ta stilling til hva vi kan og vil. I dialog med pasientene må vi prøve å klarlegge forventningene. Vi har vitenskapelige hensyn om kunnskapsbasert medisin (evidence based medicine). I utgangspunktet en vakker tanke, der det ikke alltid blir tatt hensyn til den menneskelige dimensjon som alltid er til stede i ethvert forhold. Dette forplikter, for vi kan ikke komme vekk fra pasienten og egne forventninger.

Vi kan profesjonalisere vår håndtering av dialogen – møtet. Dette må stadig fremheves i utdanningen og i den faglige og politiske debatten. Dette er på vei inn i undervisningen, men det er langt før det er internalisert i kunnskap og væremåte. Vi er stort sett opplært ut fra modellen at pasienten har en sykdom, og at etter vellykket diagnose og terapi blir pasienten et menneske uten sykdom. Det er en naturlig konsekvens av at vi behandler

legevitenskapen som en del av naturvitenskapen.

Vi må heller ta utgangspunkt i møtet mellom pasient og lege, prøve å forstå dynamikken i møtet mellom mennesker med de rollene vi har hver for oss. I stedet for et mismøte kan det styrke evnen til å mestre utfordringer og leve sitt liv. Vi må ned fra elfenbenstårnet der vi forventes å frelse pasientene. Går vi inn i rollen som frelser, kan vi lett ende som en synkende Peter som trodde han kunne gå på vannet. Kanskje er det det vi ser hos mange utbrente leger som blir førtidspensjonert. Vi betegner dem som utbrente etter at de i mange år har kjempet for å være gode leger for sine pasienter – og prøvd å make det umulige.

Nesttun

Per Vollset

rettelse rettelse rettelse

Bedre rutiner nytter lite når meldekulturen er slett

Nina Husom

Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1239

I Tidsskriftet nr. 12/2002 uttaler helsedirektør Lars E. Hanssen: – Det er beklagelig at sykehusene i Kristiansand og Stavanger ikke meldte funnene videre i 1999.

Lars E. Hanssen understreker at Vest-Agder sykehus HF ikke har noe med bakteriefunn i 1999 å gjøre, og beklager at feilen ikke ble oppdaget da han hadde intervjuet til gjennomsyn. Ifølge Hanssen har både Helse Stavanger HF og Vest-Agder sykehus HF svært gode melderutiner.

Innlegg til korrespondansespalten

- **Maksimum 400 ord og 5 litteraturhenvisninger**
- **Dobbelt linjeavstand og bred marg**
- **Avsender garanterer for medforfatteres underskrifter**

• **Sendes redaktøren som e-post**
tidsskriftet@legeforeningen.no
eller

A-post
Tidsskrift for Den norske lægeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo
eller
telefaks til 23 10 90 40

Bruk kun én forsendelsesmåte.