

Det er til å bli dårlig av!

Hvordan snakker helsepersonell i spesialisthelsetjenesten med pasientene? I 1998 fikk jeg diagnosen brystkreft, senere leddgikt og osteoporose. Hyppig kontakt med leger og fysioterapeuter i spesialisthelsetjenesten gjør at jeg nå vil sette frem en sterk bekymringsmelding på vegne av pasientene.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

I primærhelsetjenesten har jeg hatt svært gode erfaringer. Jeg er i den heldige situasjon at jeg kan velge hvem jeg vil ha som veiledere og samarbeidspartnere, og stort sett har jeg brukt tjenester fra private klinikker og institutter. Jeg har en svært profesjonell lege og fysioterapeut, akupunktør og kiropraktor. Dette er tjenester som fungerer svært bra – i betydningen at jeg opplever at fagpersonene bryr seg om meg, er nysgjerrige på hva som feiler meg, er løsningsorientert for å finne ut hva som er galt, og involverer meg i problemstillingene som angår meg. Jeg blir tatt på alvor og behandlet med verdighet og respekt. Jeg stoler på dem og har stor tillit til de vurderingene de gjør.

Møtet med spesialisthelsetjenesten, derimot, kan være direkte skadelig og nedbrytende. Noen ganger skal du ha jernhelse for å ta imot de kommentarene som kommer. Ved et tilfelle var det en lege jeg aldri før hadde møtt som tok imot meg. Han presenterte seg og forsvant så ned i journalen og begynte å lese. Der satt jeg og ventet. Etter en stund sier han til meg – med hodet fortsatt vendt ned i journalen: «Du kan få lykkepille.» For mennesker med en viss selvrespekt og egenverd er dette både provoserende og nedverdiggende. Hvordan er det mulig å si noe så vanvittig uten å ha sett meg i øynene i mer enn ett sekund? Og hvordan hadde denne legen tenkt at jeg

skulle få tillit til hans vurderinger? Selvsagt ville jeg ikke ha lykkepille, heller ikke hadde jeg behov for det. Derimot ble det i denne konsultasjonsrunden konstatert beinskjørhet, og jeg ble operert.

Å bli langtidssyk og uføretrygdet er for svært mange en stor belastning. I arbeidslivet er det å bli delvis syk eller heltidssyk ofte ensbetydende med å være mindreverdige. Du er ikke hundre prosent – slik er det. Mange får nye oppgaver som ikke er i samsvar med den kompetansen de har. I tillegg til endringer i arbeid skjer det endringer i samlivet, det kan bli skilsmisse eller man mister kjæresten sin – kommunikasjonsjonen om verdier og veivalg endres. Også sosiale nettverk forandrer seg – man er liksom ikke hundre prosent noen steder. Til sist endres ofte økonomiske rammer. Når trygden tar deg, er det for mange ensbetydende med økonomiske endringer. Mer sårbar kan du ikke bli!!

Med et slikt utgangspunkt er det ekstra viktig at møtet med helsevesenet fungerer godt. Å bli møtt med arroganse og nedlatenhet er lite tillitvekkende. En fysioterapeut ved et spesialsykehus sa: «Hvis de hadde tatt bilder av min nakke, hadde den sett akkurat slik ut. Det er helt normalt!» Dette ble sagt før jeg selv fikk resultatet. Der står det noe helt annet. Det var langt fra normalt!

Det som er en gjenganger – hver gang

– er at når man kommer på sykehuset, er legen 50 % av tiden inne i PC-skjermen eller nede i journalen. Dersom du stiller et spørsmål, svarer han til PC-en eller journalen! Som en medpasient sa: «Du skjønner, jeg har gitt opp for lengst – jeg sitter bare der, han hører jo ikke likevel. Når han er ferdig, går jeg.» Like sikkert er at det nesten hver gang kommer følgende avslutningseksempler: «Du skjønner, vi har det så travelt.» «Det er så mye å gjøre.» «Dette går nok bra, det ordner seg nok.» Eller: «Jeg har sett mye verre.»

Det gjør det nok. Det ordner seg – ofte ikke på grunn av, men enkelte ganger på tross av. Mange pasienter bruker utrolig mye krefter, sinne og engasjement for å få ut rekvisisjoner, svar, purre på timer osv. – dette tar tid og er forferdelig frustrerende! Det er en merbelastning i en ellers vanskelig livssituasjon. I tillegg er slike forhold å beklage fordi dette er helsetjenester det ikke er så lett å velge og vrake i. Man kan liksom ikke bare shoppe rundt og finne spesialister.

En spesialist med mye kunnskap kombinert med bevisste, oppegående pasienter kan være en god match. I slike tilfeller kan gode løsninger og muligheter realiseres. Å være spesialist krever ikke bare kompetanse på hva kroppen er og hvordan den fungerer. Det handler om vanlig folkeskikk og høflighet og hvordan snakke med pasienten på en slik måte at vedkommende føler seg ivaretatt og respektert. Dette er kun mulig dersom man involverer den det angår. La oss jobbe sammen!

Marit Figenschou
Oslo

Manuskriptet ble mottatt 13.6. 2007 og godkjent 17.6. 2007. Medisinsk redaktør Jan C. Frich.