

Det dreier seg ikke om selvopptatthetens sluser

15. desember 1971 holdt pater Hallvard Rieber-Mohn (1922–82) et julekåseri i Det norske medicinske Selskab. Et par måneder senere kom foredraget på trykk i Tidsskriftet (1972; 92: 285–90). Han snakket bl.a. om tidspress for legene og konsekvensene av det – kanskje like aktuelt i dag?

Legen som medmenneske

Jeg skulle tro at tidspresset både i privatpraksis og i institusjoner allerede er nok til å gi svært mange leger denne grunninnstilling: Selv om jeg vil, og trodde jeg egnet meg for det, har jeg ikke reelle muligheter for å interessere meg for den sykes menneskelige situasjon og reaksjon på sykdommen, ut over det elementært og strikte nødvendige for behandlingen. Dessverre – det må nok en annen ta seg av!

Jeg skulle videre anta, at denne holdning i de fleste tilfeller faktisk svarer til legens situasjon, og altså ikke bare er en «evasjon», en flukt fra problemene,

Men poenget er snarere: Hvem forutsetter man så skal ta seg av det? De pårørende er ikke sjelden uskikket til det, og bidrar til den sykes usikkerhet like ofte som de avlaster den. Sykepleierpersonalet kan anføre de samme grunner som legene. Ved et par-tre av våre helt store hospitaler er der en prest i hel stilling, men med en uoverkommelig oppgave – ellers er presteinnsats utenfra et likeledes uoverkommelig og tilfeldig lappverk av besøk, mest på uttrykkelig oppfordring fra den syke eller de pårørende. Når en foretar slike besøk, får en gjerne det inntrykk, at den pasienten egentlig trenger til å snakke litt menneskelig med, er legen – ikke presten eller de pårørende – og det om sin sykdom.

Jeg sa «litt» – det dreier seg ikke om selvopptatthetens sluser. Ikke sjelden blir jeg slått av hvordan situasjonen, særlig for innlagte på sykehus, virker unødig psykologisk belastet, ved legens minimale opplysninger og råd, pasientens uro og vanskeligheter ved den resignasjon han eller hun avkreves. (...)

Til gjengjeld tror jeg leger ofte unødig gir avkall på hva jeg vil kalle den psykiske samarbeidsfaktor hos sine pasienter. Den ville de aktivisere ved simpelthen å forklare dem litt mer av hva de gjør, og hva de håper – men bare håper! – som resultat. (...) Jeg har nå og da vært slått av, hvor patetisk hjelpeløst også svært balanserte og fornuftige mennesker har overgitt seg i en nesten komplett mørklegning av hva deres behandlende lege vet om dem og gjør med dem. En usikkerhet som de altså aksepterer, som om det må så være, men som det vitterlig ikke skal mye fantasi til å forstå, er kompliserende ikke bare for deres sinnstilstand, men for de konkrete og praktiske avgjørelser de må treffe i sine liv utenfor legens overblikk. Som livshjelper forventes legen å behandle ikke bare et sykt organ eller en syk organisme, men egentlig en hel livssituasjon, for så vidt sykdommen forstyrrer hele er godt sett.