



Erlend Hem (f. 1970) er dr.med. og assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet.

Foto: Einar Nilsen

Alvorlig syke pasienter bør ha én lege å forholde seg til under sykehusoppholdet

Vi må feie for vår egen dør

Sist sommer fortalte NRK om kreftpasienten Jan Skåring, som gjennom seks år og fire kreftdiagnoser hadde møtt 90 ulike leger (1). Skåring er ikke den eneste som er blitt behandlet av så mange leger, hevdet pasientombudet i Akershus, Knut Fredrik Thorne. Det kommer nye leger inn til pasientene hver dag. Mange sier at legene ikke engang har lest journalen deres. Pasientene må bruke mye tid på å fortelle hver nye lege de møter hva som står i journalen. Det gjør dem usikre. De føler at legen har det travelt, haster videre og ikke bryr seg om dem og deres tilstand, sa Thorne (1). Akershus universitetssykehus tok selvkritikk: «Det har vært for mange leger involvert, og vi ønsker ikke at det skal være sånn,» sa Pål Wiik, en av sykehusets divisjonsdirektører. Han forsikret om at sykehuset jobber for at «hver pasient skal ha sin egen koordinator» (1).

Denne problemstillingen er ikke ny. I 2011 advarte Per Fugelli mot det han kalte «engangsleger» (2). I løpet av sin kreftsykdom hadde han møtt 37 leger, de fleste bare én gang. «Ingen konsultasjon varte i mer enn seks minutter. Ikke et ondt ord om en eneste av disse legene, men et ondt ord vil jeg si om en profesjonell kultur som setter tingliggjøring av pasienten i konsekvent system. Den personlige legen er død i norske sykehus,» skrev Fugelli. Han mente at det manglet kontinuitet som kunne bygge et pasient-lege-forhold over tid. I stedet hadde han møtt en «stim av engangsleger som bare innbyr til fjernkontakt. De kjenner deg ikke, heller ikke sykdommen din annet enn i glimt. Du blir etterlatt i en Kafka-aktig uro. Du føler deg som et fremmedlegeme i verden».

Helsedirektør og helseminister minnet om at pasientene helt siden 2001 hadde hatt rett til en såkalt pasientansvarlig lege på sykehus (3). Problemet var bare at denne bestemmelsen ikke var blitt fulgt. Daværende helsedirektør Bjørn-Inge Larsen mente det var på tide å oppheve ordningen (4), mens helseminister Strøm-Erichsen ville «innskjerpe for samtlige helseforetak at alvorlig syke pasienter får denne retten». Hun så alvorlig på at mange sykehus hadde neglisjert dette (5).

I debatten som fulgte ble det påpekt at de fleste kreftpasienter faktisk ikke opplever det som et stort problem å forholde seg til mange leger (6). En som hadde møtt en rekke leger, skrev at hun verken hadde opplevd det som et problem eller som mangel på kontinuitet i behandlingen (6). Klinikkdirektør August Bakke ved Kirurgisk klinik ved Haukeland universitetssykehus minnet om at det å ha

mange involverte leger også kan være positivt. «Det viser hvor gode, og ikke hvor dårlige, vi er. At vi har mye ulik kompetanse, som ofte er nødvendig i en kreftbehandling,» sa han. At pasienten ikke møter legen hver dag og ikke får all informasjonen via én og samme lege, betyr ikke at det ikke er én som har hovedansvaret. «Man kunne selv sagt ønsket hyppigere kontakt med pasientene, men det viktigste er jo at de blir friske,» sa klinikkdirektøren, som understreket at de fleste kreftpasienter blir nettopp det (7).

Vi bør raskt bli enige om at det ikke er bra å måtte forholde seg til 90 ulike leger. Her nyter det ikke å skynde på foretaksmodell, innsatsstørt finansiering, målstyring eller dårlige ledere. Slett ikke alt som er galt i helsevesenet, er systemets feil. Det er mye vi som leger kan gjøre noe med hvis vi bare prioriterer det høyt nok. Vi har stor innflytelse over organiseringen av arbeidet. Kontinuitet i pasientbehandlingen er helt sentralt i lege-pasient-forholdet – også i sykehus. Her kan vi selv langt på vei rydde opp. «Det ville vært til pasientenes beste, og samtidig ville vi stått sterkere i vår motstand mot dårlig gjennomtenkte tiltak diktert ovenfra,» skrev Torgeir Bruun Wyller på Helsetjenestekonvensjonens e-postliste 22.7. 2013.

I sin sykehustale i januar 2014 lovet helseminister Bent Høie at det skal oppnevnes koordinator for pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester. «Kreftpasienter bør ha en fast lege som har oversikt over deres behandling og sykdomsutvikling,» sa han (8). Målet skal nås i 2014, ifølge statsråden. Er det noen grunn til at pasientene skal tro på det denne gangen? Det måtte være hvis vi leger feier for vår egen dør.

Litteratur

1. Hammersnes LM, Tufan Ø, Bærug SO et al. Kreftsdyke Jan ble behandlet av 90 leger. NRK 18.7.2013. <http://nrk.no/1.11137813> [16.6.2014].
2. Fugelli P. Engangsleger. Aftenposten 3.2.2011: 4. www.aftenposten.no/meninger/kronikker/article4017032.ece [16.6.2014].
3. Hanø R. Pasientansvarlig lege. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 897.
4. Dommerud T, Ramsdal R, Bentzrød SB. Alle har krav på én fast lege på sykehuset. Aftenposten 4.2.2011: 6. www.aftenposten.no/nyheter/iriks/Alle-har-krav-pa-n-fast-lege-pa-sykehuset-5109396.html [16.6.2014].
5. Dommerud T. Skal slippe mange leger. Aftenposten 6.2.2011: 6. www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article4020418.ece [16.6.2014].
6. Norderhaug IN. Villedende erfaringer. Aftenposten 16.2.2011: 5. www.aftenposten.no/meninger/debatt/article4031490.ece [16.6.2014].
7. – Bra med mange. Bergens Tidende 14.2.2012: 27.
8. Sykehustalen 7.1.2014. Helse- og omsorgsdepartementet. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/aktuelt/taler_artikler/minister/taler-av-helse-og-omsorgsminister-bent-/2014/sykehustalen.html?id=748853 [16.6.2014].