

Som det vises til i studien er en rekonstruksjon av den utløsende situasjonen uhyre viktig. Da skammen spiller en så stor rolle har disse pasientene ofte vanskelig for å erkjenne at de har opplevet et press som har «tømt batteriene». Det kreves derfor innfølelse og tålmodighet i legekonsultasjonen for å få disse pasientene til å fortelle om det stresset de har vært utsatt for.

Den kontroversielle diskusjonen som føres omkring diagnosen «kronisk utmattelsessyndrom/myalgisk encefalopati» minner om den debatten som føres omkring ADHD-diagnosen. Også her proklameres nevrobiologiske årsaker som forhindrer grundige psykososiale utredninger.

Terje Neraal
t.neraal@t-online.de

Terje Neraal, f. 1939 er spesialist i barne- og ungdomspsykiatri og psykosomatisk medisin, bosatt i Tyskland.
Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Owe JF, Næss H, Gjerde IO et al. Utredning ved mistenkt kronisk utmattelsessyndrom/myalgisk encefalopati. Tidsskr Nor Lægeforen 2016; 136: 227–32.

Artikkelen Antidietten av vår gjesteskribent Andreas Viestad, som sto på trykk i nr. 5/2016, utløste mye debatt. Gå inn på våre nettsider for å lese flere innlegg i debatten.

Re: Antidietten

I Tidsskriftet nr. 5/2016 kan vi lese følgende: «Hvert år dukker det opp nye dietter. Det ene året skyller lavkarbobølgen over oss. Neste år er det glutenfritt som gjelder, eller lav-fodmap. Laktosefritt. Høyoktan. Lavsvovel. Paleo. 5-2. pH-dietten. Blodtypediett» (1).

Lav FODMAP-dietten og laktosefritt diett slås her i hartkorn med diverse andre dietter, på en slik måte at samtlige fremstår som useriøse, basert på ideologi eller ønske om vektreduksjon. Til informasjon: Lav FODMAP-dietten er en diett for syke mennesker, og den er forskningsbasert. Den er ikke ideologisk, historisk eller religiøs betinget og brukes heller ikke for å oppnå vektreduksjon. Det samme gjelder laktosefritt kosthold, i den grad det kan kalles en diett. Disse bør derfor ut av den aktuelle listen.

Ranveig Røtterud
rj.roetterud@gmail.com

Ranveig Røtterud [f. 1962] er cand.scient. og ph.d.
Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Viestad A. Antidietten. Tidsskr Nor Lægeforen 2016; 136: 500.

Re: Frekkhet fører til feil

Jeg leste med interesse artikkelen om at frekkhet fører til feil (1). Studien er vel utført og resultatet ikke uforventet eller ubekjent. Negativ kritikk fører blant annet til dårligere prestasjoner og økt stressbelastning og frustrasjon (2). Stress fører så til sykdom. Hvordan kan det være annerledes i en belastet arbeidsdag i helsevesenet? Vi tilhører et yrke hvor hverdagen består av stress og uforventede hendelser. Leger er ledende individer og ledes av andre ildsjeler globalt, og fremskritt i faget skjer fort.

Ledelse er ettertraktet egenskap, men ledelse i Helse-Norge er blitt snudd opp ned. I stedet for ledelse har vi dirigering. Helsearbeidere styres ikke lenger av kolleger som verner om deres velvære på jobben. I tillegg til vår hverdag, som allerede er belastet av kritikk fra folk i nød, skal vi dirigeres til økt produksjon og ukritisk lydighet over for fort voksende styre, hvor det eneste formålet er å få årets budsjett og regnskap til å stemme. Vi er opplært til å møte kritikk fra folk i nød med forståelse, men settes de med svekket dømmekraft i førersetet, går det utover helsearbeiderens egen helse og fører til økt feil – det motsatte av hensikten.

Pasientens helsevesen styres ikke av pasient eller pasientombud, det styres av økonomi og økonomi alene – med pasientens beste som skjold. Helseforetakene har snudd underskuddstall til overskudd og satser høyt. For å drive med overskudd i det offentlige helsevesenet, som vi betaler med egne skattepenger, skal man enten snyte de ansatte, de syke eller begge to. Produksjon er ikke et helsebegrep. Og gevinsten beregnes ikke i virksomheten, men i helseøkonomiske sammenhenger, selv om det er mange forskjellige budsjetter. Pasientens helsevesen trenger ikke økt styre og monitorering, men rekruttering av flere ledende fagpersoner med erfaring og visjon i spesialisert helsefag. Vi trenger færre og sterkere fagledere som verner om å skape arbeidsvilkår for sine medansatte med trivsel og helbred for alle. Da presterer vi også best. Er det ikke snart på tide å våkne opp?

Gudjon Gunnarsson
gudjonleifur@yahoo.com

Gudjon Gunnarsson [f. 1973] er overlege ved Sykehuset Telemark.
Ingen oppgitte interessekonflikter

Litteratur

1. Riskin A, Erez A, Foulk TA et al. The impact of rudeness on medical team performance: A randomized trial. Pediatrics 2015; 136: 487–95.
2. Baron RA. Negative effects of destructive criticism: impact on conflict, self-efficacy, and task performance. J Appl Psychol 1988; 73: 199–207.