

Bruker eller pasient

Av Ann-Karin Norman, Sykehuset Innlandet.

"... Han tente alle lys når det ble kveld og tullet seg i dyner og i pledd og jamret seg fordi han var så redd..."

Hvem skal trøste Knøttet i det norske helsevesen? .

På SMH-dagene i Trondheim kunne framtidss forsker Jesper Bo Jensen fortelle at etterspørselen etter sunnhet vil øke umettelig. Før var man sunn og frisk eller sjuk. I framtida vil man være mer enn sunn. Vi vil være perfekte. Hjerteproblemer blir til kravet om et perfekt hjerte. Gynekologiske problemer blir til krav om 100% funksjonalitet, eller kanskje 120%. Antall eldre vil øke samtidig som de unge besøker helsetjenesten tidligere. Troen på autoriteter er forsvunnet - også når det gjelder helsevesenet. Vi tror ikke lenger på legen og vi vil selv være autoriteter på egen helse. Krav om nye kostnadskrevenende behandlinger vil øke, godt hjulpet av ny forskning. Samtidig arbeider helsevesenet i kravet om kvalitet til lavest pris. Hvem skal få unike og dyre behandlinger? Framtidas "normale" pasient eller bruker kan være en person som:

- Har vært på nettet og funnet diagnosen
- Diskuterer behandlingen med legen
- Har funnet andre behandlingssteder i utlandet
- Har allerede ved første behandling kontaktet advokat, alternative behandlere, bank, forbrukerrådet, overordnet helsevesen

Er framtidens pasient en mønster- eller monsterpasient?

På konferansen KlinIKT 2008 (Kunnskapsbasert praksis i praksis) holdt professor Bjørn Hofmann fra Høgskolen i Gjøvik et innlegg om den "Kunnskapsbaserte pasienten". Hovedbudskapet er at pasienten vet mer, kan mer, spør mer, og forlanger mer. Men hvilket kunnskapsgrunnlag har egentlig pasienten? Kanskje vet pasienten mer nå, men forstår mindre? Pasienter med høyere utdanning vet mer enn de med lav utdanning. Gamle utfordrer mindre enn unge.

Å forstå hva som skjer med en selv gir en følelse av kontroll i eget liv. Det kan gi velferd og hjelpe til med å ta riktige valg med hensyn til egen helse. Forstår en hva som foregår, blir også oppfølgingen og etterlevelsen bedre. De fleste er vel enige i at kronikere og psykiatriske pasienter selv vet best hvordan de har det.

En annen av Hofmanns hypotese er at den kunnskapsbaserte pasienten alltid tar feil! Kunnskapsbaserte pasienter bruker feil kilder og klarer ikke å tolke resultatene kritisk. De henger seg opp i enkeltheter og kjenner ikke det de har lest igjen i det som legen eller sykepleieren formidler. Pasientene kan også bli ofre for faglige uklarheter og stridigheter. Filosofen Hume mente at all erkjennelse bygger på sanseintrykk, og Wittgensteins språkspill viser at språket kan være en dårlig formidler av informasjon. Kommunikasjon er vanskelig og må ofte gjentas flere ganger. De fleste som legges inn på sykehus, enten planlagt eller akutt, er engstelige. De kan ha smerter, og går ikke behandlingen som forventet vil alle føle fortvilelse og sorg.

Siste uke ble det åpnet en ny geriatrisk avdeling på Sykehuset Innlandet Lillehammer. Definisjonen på en geriatrisk pasient er 75 år eller eldre og med flere ulike diagnoser. Hovedproblemet for disse pasientene er et stort og tildels ukontrollert medisinforgbruk, feilernæring og demens. Jeg tror ikke det er denne pasientgruppen som kommer til helsevesenet med utskrift fra nettet. Heller ikke barn, folk med dårlige språkkunnskaper eller rusmisbrukere. Og hva med mennesker med annen kulturell bakgrunn?

Kunnskap overfører ansvar som ikke alltid er eksplisitt. Kunnskap er makt, men kan også føre til avmakt. Og framfor alt er kunnskapssyn ideologi. Hvordan effekt, metode og evidens forholder seg til opplevelse, lidelse og omsorg er interessant.

I mange dokumenter fra norsk helsevesen brukes betegnelsen ”bruker”. Det er kanskje ikke unaturlig når en skal omfatte ulike typer pasienter, men det er heller ikke problemfritt. I følge ordboka er en ”bruker” en som bruker noe, anvender eller forbruker. Underforstått: En har krav på noe, gjerne mot betaling. En ”pasient” er en syk person som får behandling for sykdom. ”Pasient” kommer av det latinske ”pati” - å lide. Latinordboka har flere synonymer: Utholdenhet, tålmodighet, evne til å tåle, svakhet og underdanighet. Hvem vil være underdanig i dag? Men det er heller ikke slik som mange tror at problemet forsvinner når en forandrer ordbruken. Lidende mennesker blir ikke mindre lidende av å være brukere.

Når en legges inn på sykehus for behandling må en på et gitt tidspunkt oppgi kontrollen over eget liv. Opplevelse av en kropp som ikke fungerer vil antagelig bli traumatisk for den evidensbaserte pasienten. Selv friske, spreke og velfungerende 40 åringer som ikke for alvor tror de skal dø, vil ha behov for pleie og omsorg. Virkelig og ekte nærhet finnes ikke på nettet – men kan kanskje kjøpes i det virtuelle rom.

Hofmann, Bjørn: Kunnskapsbaserte pasienter?
http://konferanser.hil.no/klinikt_2008 (avlest 9.12.2008)