



FOTO: PRIVAT

Hvad forstand har sundhedsvæsenet på skæve agurker?

Af professor, overlæge Morten Sodemann, Indvandrermedicinsk Klinik, Odense Universitetshospital.

Fordomme og tro har én ting til fælles: De starter der hvor fornuften holder op (Harper Lee: "Sæt en vagtmand ud"). Kræftpatienter møder uden at vide det de sundhedsprofessionelles fordomme, men tror hver især blindt på, at de bliver behandlet på samme måde på lige fod med alle andre patienter. Men som én sygeplejerske sagde, da vi havde dialogseminar om patienters sårbarhed: "De mest sårbare patienter er dem, der tror vi har styr på det", mens en anden sagde, at hun kom igennem en travl hverdag med den holdning, at "jo mindre jeg ved om patienten, jo lettere er det at være hård".

Kræftknuden i lungen aner intet om, hvor længe patienten, der bærer den, har gået i skole, og den er i øvrigt bedøvende ligeglad. Men det er sundhedsvæsenet åbenbart ikke, for det lykkes på få dage at skabe ulighed i behandling af knuden i lungen. Den samme kræftknude det samme sted i lungen fører til kortere overlevelse efter behandlingen, jo kortere skolegang dens ejermand har. Der er forsinkelser, der tages kliniske valg, afstanden til sygehuset begrænser indsatsen, og den samlede behandlingskvalitet for kortuddannede er derfor mindre end for andre.

Hvad synes du selv

Patientinddragelse er for de højt uddannede. Jo højere uddannelse, jo mere inviteres patienten til at udtrykke følelser og behov, og jo flere avancerede behandlingsmuligheder tilbydes patienten. Deltagelse i forskningsbehandling er forbeholdt patienter med lang uddannelse og kort afstand til sygehus. Patienter fortryder oftere fælles beslutningstagning, hvis de er usikre på, hvor sikker den klinisk information er, eller hvis de bagefter får følelsen af at være blevet overtalt eller fået "et tilbud man ikke kan afslå". Selv patienter der er vant til komplekse beslutninger under pres, kan blive sårbare og beslutningstrætte i et udmattende kræftforløb. Som Ritt Bjerregaard svarede, da hun engang blev spurgt om hun havde et godt råd til lægerne: "En gang imellem kunne jeg godt tænke mig, at lægerne sagde, hvad jeg skulle beslutte".

Følelser er en karakterbrist og indikerer behandlingssvigt. I filmen A Good Year siger den åbenlyst dødende kræftsyge ejer af vinslottet, at 'Min læge er

holdt op med at tale om min sygdom, så nu vil han meget hellere tale om vejret'. En ung kræftlæge beskrev i et indlæg i New England Journal of Medicine sin egen oplevelse som (testikel-)kræftpatient, hvordan han gik fra at være en spændende ung patient med en kræft, der er "nem" at kurere til en kedelig patient, da det viste sig at den havde spredt sig. Pludselig kunne han se sine kolleger haste forbi hans stue ude af stand til at rumme det behandlingsmæssige nederlag, der fuldstændigt overskyggede deres kollegas behov for professionel empati. Lægen følte sig pludselig som en besværlig patient, der selv havde skyld i, at sygdommen havde bredt sig. Komikeren Geo har haft samme kræftsygdom og var rystet over at lægerne ikke læste i journalen, før de gik stuegang og brugte patienten som journal: "Har vi fjernet dine boller?"

Empati kræver engagement

Efterhånden som vi professionaliserer og industrialiserer forvaltningen af sundhedsvæsenet, bliver patienten en sløret utydelig størrelse. En enhed der næsten er mytologisk, et sagn, et tal, en statistik, et objekt vi sætter på et transportbånd for at flytte det fra punkt A til punkt B, og som modtager behandling inden det afhentes. Produktionssproget har sneget sig ind i sundhedsvæsenet og har sat sig varige spor i vores patientopfattelse. Der er opstået en usynlig afgrund mellem lægens og patientens syn på patientrollen. For sundhedsvæsenet er patienten blevet et råstof, en nødvendighed, for produktionen. Det betyder at besværlige patienter, de skæve agurker, bliver grus i maskineriet og en hindring for effektivisering. I et satireprogram på Danmarks Radio talte to kvinder og nybagte mødre fra det nordlige København på en café om deres liv. Den ene konkluderede, at "det sværeste ved at blive mor er, at man også får et barn... jeg har travlt nok med at være mor og har slet ikke tid til, at barnet hele tiden forstyrrer og vil have både dit og dat, uden at jeg helt forstår, hvad det er barnet vil have".

Sundhedsvæsenet tror, det ville fungere perfekt uden de skæve og komplekse patienter. Men virkeligheden er, at alle patienter er skæve agurker. Når vi har indset dét, så får vi det sundhedsvæsen patienterne fortjener.