

Utpostens
dobbeltime

Stats-helsekirka tyner sin egen menighet!

Pernille Bruusgaard

INTERVJUET AV
HELEN BRANDSTORP OG PETTER BRELIN

Utposten er interessert i å finne understrømmene i norsk allmennmedisin. Vi forsøker å finne de tydelige og sterke stemmene. En av redaktørene (HB) hørte en veldig tydelig og frisk stemme på allmennmedisinsk uke i vår. «Tøff og klok, talte de etablerte midt i mot.»

Denne tydelige stemmen tilhører Pernille Bruusgaard. Pernille har trass sin unge alder og relativt få år som lege, rukket å få et bredt erfaringsgrunnlag fra svært forskjellige sider av helsevesenet. Hun har arbeidet som kommunelege på Geilo, vært et år på Kunnskapssenteret for helse-tjenesten og hun har jobbet som assistentlege ved en anesthesiologisk og en medisinsk avdeling. En periode jobbet hun på Oslo legevakt, og hun har vært fastlege i studenthelsetjenesten ved BI og Blindern. Nå finner hun mening i sitt arbeid som sykehjemslege og i Frelsesarmeens rusomsorg i hovedstaden. I tillegg har hun en periode i NSAMs styre med seg. Med denne bakgrunnen kan man trygt si, som en større Oslo avis, at denne legen har solid bakgrunn for egne meninger.

Utposten inviterte derfor seg selv til et møte, og Pernille valgte en av hovedstadens mest tradisjonsrike brune kafeer. Lorry var stedet der hun presenterte sin analyse av det norske helsevesenet for Utposten. Damen hadde nylig holdt innlegg på fagmøte i Norsk selskap for filosofiske praktikere, – et møte der hun drøftet helsevesenet med denne nye faggruppen. Trenger vi å nevne at filosofene var rystet over styringsverktøyet DRG-poeng på sykehus, for ikke å nevne takstsystemet som premierer de fastlegene som gjør raskest jobb!? Og sykeliggjøring. Hele tre timer hadde de diskutert heftig den kvelden. Så kom hun for å møte oss. Og Pernille har energi og klarer godt å være tilstede der hun fysisk er. Engasjementet varer lenge, fikk vi erfare.



Pernille er rask med å mene noe også i vårt selskap. Helsevesenet er for stort. Helsevesenet er blitt den nye, strenge autoriteten som alle må lytte til. Den rollen som kirken tidligere hadde med å dømme folks liv og deres handlinger, er nå overtatt av et stadig ekspanderende helsebyråkrati. I tillegg kan vesenet by på frelsen, oppskriften på «Det gode (og riktige) liv».

Det er da ingen mening i at helsevesenet skal fortrenge så mye av de andre samfunnssektorene, ta så mye fra fellesskapet som vi gjør i Norge! Ressursbruken på helsevesenet i Norge er kanskje høyest i verden. Vi bruker bare litt mindre ressurser enn USA, målt i BNP per innbygger. Med andre ord er det relative forbruket noe høyere i USA, mens det absolutte forbruket kanskje er høyere hos oss. Samtidig er det ingenting som tyder på at nordmenn blir mer tilfredse. Snarere tvert i mot er det økende usikkerhet, utrygghet og følelse av uhelse i befolkningen.

– En rolle som tidligere tiders kirke, det må du presisere.

Helsebyråkratiet invaderer folks liv med sin moralisme og skremselspropaganda, og sin strenge fordømming av de

som ikke følger våre råd. Vi gjør mange utrygge og nervøse ved de tingene vi sier og det vi gjør. Vi fratar folk deres tro på egenomsorg og ansvar for eget liv, vi objektiviserer og gjør dem avhengige av oss. Hva vet vi egentlig om bivirkningene av dårlig samvittighet? Noen er «rettroende» og blir hyllet for sin gode livsførsel. Men likevel er ingen garantert et evig liv i helse-himmelen! Dessuten omfatter helsevesenet alle. Vi har fått en slags «Helse-statskirke» der vi alle er pasienter. Ennå er det veldig sært å melde seg ut av denne statskirken! Er det overhodet mulig?

– Hvem er det som har ansvar for denne utviklingen?

Ja, pasientene er det ikke. De finner ikke på av seg selv at de har krav og rettigheter som er urealistiske. De blir opplært til å søke lege en gang til dersom de er usikre. Har du en kul som fastlegen din sier er ufarlig, stol ikke på henne. Søk en annen! Dette er omkvedet fra spesialister, professorer, private og offentlige tilbydere. Alle som setter fokus på helse er med på å øke folks forventninger. Det er ingen som ser på lyter og død som en naturlig prosess lenger. Se på Helsedirektoratet, der er det fullt av helseinformeranter som skremmer befolkningen til å søke stadig mer av helsevesenets tjenester.



Da jeg jobbet i studenthelsetjenesten, kom helt friske unge jenter for GU, for sikkerhets skyld! Gjerne flere ganger i året. Fulle av angst venter de at vi skal finne et eller annet der oppe, som vi ikke fant forrige gang, og som er fryktelig farlig. Har de smerter i magen, undersøkes de grundig med blodprøver og ultralyd og spesialistundersøkelser inntil alt er gjort og ingenting er funnet. Da er pasientene enda mer overbevist om at noe er virkelig galt. Når intet er funnet, er det ikke fordi at hun er frisk, for symptomene har hun jo fortsatt... Jeg opplever at mange unge lever strengt etter Helsedirektoratets anbefalinger, – så når jeg spiser sunt og trener regelmessig – hvorfor føler jeg meg slapp da...?

Allmennlegene er også skyldige i den helseangsten vi erfarer hos friske folk. Hvis vi synes folk oppsøker legevakta for ofte, bør vi først gå i oss selv! Hva signaliserer vi til pasienten når vi velger å undersøke eller ta blodprøver for sikkerhets skyld? Gir vi ikke da et meget sterkt signal om at heller ikke vi er trygge? Vårt eget behov for å sikre oss, planter vi i pasienten. De fanger opp våre følelser, slik vi fanger opp deres. Vår usikkerhet bekrefter pasientens egen. Slik skaper vi oss kunder. Og slik skaper vi vår egen irritasjon og bidrar til en massiv feilprioritering av ressurser. Mer til de friskeste! De som er godt opplyste og selv har følt på alt vi ikke kan være helt sikre på, vil komme igjen og igjen. Og vi er medskyldige!

Pernille Bruusgaard er inspirert av samfunnsmedisineren Fugelli og av de radikale allmennlegene på 80 tallet. Hun hadde dem i hjemmet sitt, som datter av en av NSAMs grunneleggere. I NSAM styret har hun imidlertid ikke lyst til å jobbe videre. For mye fokus på å følge andres agenda, mener hun. For liten mulighet til å mene noe selvstendig i det offentlige rom. For mye byråkrati! Nå føler hun seg helt fri til å snakke og mene det hun vil. Og hun liker å provosere, liker å få folk til å tenke. Intellekten må brukes og det trenger motstand for å brynes, slår Pernille fast. Hva med denne «overskriften» fra Bruusgaard: Det er alt for korte ventetider på poliklinikkene!

Tenk deg et smertefullt kne på en ung og utålmodig person. Denne utålmodigheten bekreftes av oss ved straks å sende pasienten videre til spesialistene. Der gjøres artroskopi før man vet ordet av det. Vi har ikke tid til å vente på kroppens egen leging, på at det skal gå over, vi har heller ikke tid eller verktøy for å ta den samtalen det krever. I sentrale strøk får du en slik undersøkelse raskt, i alle fall hvis du betaler litt ekstra. På en effektiv uke har kneet da ikke rukket å lege seg selv, men heller fått en kanskje unødvendig undersøkelse som lager arr. Samtidig har den unge lært seg at en slik undersøkelse må til hver gang kneet gjør vondt. Ventetid er bra. Det gir tilstander tid til å gå over og det siler pasientene. Det beskytter dem mot våre unødvendige og kanskje til og med skadelige intervensjoner, i vår behandlingsiver og gleden i å «hjelp».



Eksempelene er mange og samtalen vipper nesten over i at ingenting er nødvendig å undersøke noen ivrige minutter, det meste er naturlig og går over av seg selv. Vi besinner oss og finner at det faktisk er et poeng i å oppdage kreft, behandle hjertesykdommer og infeksjoner, tilstander der vi kan hjelpe folk. Det er faktisk en del vi kan hjelpe med. Hvordan løse dette, gjøre vår jobb, uten å sykeliggjøre?

Vi må bli bedre til å bruke anamnesen. Der finnes mye nyttig informasjon. Hvordan fungerer kroppens naturlige funksjoner, og i hvilke situasjoner opplever pasienten symptomene? Hvor er det egentlig «skoen trykker»? En felles forståelse for problemet er viktig. Vi må vise at vi stoler på pasientene, for at de skal kunne stole på oss. Vi er de profesjonelle i denne relasjonen og derfor ansvarlige for å opprette tillit og respekt.

Men vi faller raskt tilbake til at vi gjør for mye, og vår ivrige lege lister raskt opp bivirkninger av intervensjoner fra fastlegene:

- Normaltilstander blir sykeliggjort
- Helsehjelp-avhengighet og kronifisering
- Alderdom med overfokus på sykdom og medisiner

God helse er ikke lenger middelet men selve målet, og det settes likhetstegn mellom god helse = et godt liv. Pernille utdyper:

Med en slik definisjon kan vel ingen med kronisk sykdom tørre å kjenne seg lykkelige. Videre kan ingen som føler seg ulykkelige tro at helsen er god. Livets tristhet må bety sykdom. Heldigvis er det mange veier til et godt liv, – frisk eller syk!

Et annet tankekor for Pernille er at sykemelding = en hvile-pause

Hva gjør det med oss når sykdom er den eneste legale grunnen til å få en pause i livet? Leter vi ikke da etter sykdom for å kunne stoppe opp litt? Hvis livet byr på utfordringer og tempoet må bremses, ja, så kjenner man godt etter og finner smerte i kroppen. I stedet for å løse det virkelige problemet, fokuserer man alt man kan på denne smerten, fordi den legitimerer sykemeldingen. Samtalen hos legen er om smerten, og hjemme må man også holde fokus for å forsikre seg om at man fortjener hvile.

Ikke rart et en uskyldig tendinitt i en arm kan ta over et halvt år, tenker redaktøren. Denne engasjerte kvinnen kommer rett fra et foredrag og diskusjon med filosofer til en lang samtale med oss på Lorry, derfra bærer det rett videre til nye møter med mer engasjement, brede analyser og heftige diskusjoner. Vi håper og regner med at hun vil fortsette med det i mange år fremover. Det trengs!