

Hur vill våra patienter att vården ska bedrivas?

Vetenskap och beprövad erfarenhet är viktigt för läkare, medan politiker och administratörer vill minska kostnaderna. Men är det någon som lyssnar på vad patienterna vill? I denna krönika lyfter **Åke André-Sandberg**, professor emeritus i kirurgi, fram sina personliga funderingar.

Den sjukvård vi ser i dag har två huvudfundament, dels en gradvis, organiskt utvecklad sjukvård som baserats på det medicinskt utbildade (främst läkare och till del även exempelvis sjuksköterskor) tolkar som vetenskap och beprövad erfarenhet, dels nyare tiders organisationstänkande som baseras på politikernas och administratörernas försök att få sjukvård av hög kvalitet, billig och tillgänglig. I den bästa av världar är medicinarnas och politikernas/administratörernas bilder av hur sjukvård skall bedrivas överensstämmande, men så tycks det allt mer sällan vara.

I detta sammanhang är det även uppenbart att patienternas synpunkter kommer långt i bakgrunden. Erfarenhetsmässigt finns det dock några synpunkter som patienterna som grupp alltid för fram som viktiga, och de diskuteras här gentemot vad läkarna oftast ser som viktigt.

ATT BOTA OCH ATT INTE SKADA

Det vore rimligt att tänka sig att patienterna i sin kontakt med sjukvården vill bli botade för de besvär de söker för eller i vart fall få symtomlindring. Det är lika rimligt att de ser det som viktigt att inte bli skadade: Inga medicinbiverkningar och inga operationskomplikationer. Detta helt enligt Hippokrates tankegods.

Emellertid uttalas detta sällan av patienter. Det beror på att dessa tankar är så självklara. Om inte sjukvården uppfyller dessa principer har den inget berättigande. Därför ser vi så sällan dessa tankar bedömda i patientenkäter och kvalitetsdiskussioner. Det diskuteras oftare hur tidsbeställning går till och om väntrummens utformning och så vidare, än om de medicinska resultaten. Se det som en naturlig – och positiv – grundinställning till vår svenska sjukvård.

PATIENTERNAS UTTRYCKTA ÖNSKEMÅL

Självklart har olika patienter olika önskemål om hur sjukvården skall organiseras och fungera, men det finns vissa synpunkter som ständigt återkommer.

God tillgänglighet

Så gott som alla människor tycker att de bara går till doktorn när de verkligen behöver det – oavsett hur ofta de kommer. Även de som kommer mycket ofta ser det som viktigt att de får råd och hjälp när så behövs, och om någon kommer trots att symtomen nästan gått över ber de nästan om ursäkt för det.

Och i princip alla tycker att ”när jag verkligen behöver komma till läkare då skall det finnas tid för mig”. Alla vet att sjukvården baseras på regionala skatt och man tycker i allmänhet att man har beskattats mycket. Då krävs motprestationen att sjukvården skall finnas den gång det behövs. Väntetider, väntelistor och svårighet att få tid för att komma till sjukvård kan till nöds accepteras, men ses alltid som något negativt. Observera då att det är inte sjukvårdens bedömning om sjukvården behövs eller inte som gäller – utan patientens.

Kontinuitet i vården

Patienter tycker mycket illa om när de får möta olika läkare varje gång de kommer till en mottagning för samma sjukdom och ser det som att vården misslyckats. De vill inte berätta samma sak gång på gång, de vill inte få olika bedömningar av samma åkommor och de vill ha läkare och sjuksköterskor som de känner och kan få förtroende för.

En läkare som pratar mitt språk

När patienterna vill ha läkare som pratar det egna språket



avser de inte språk som svenska, engelska eller arabiska, utan det som Erik Axel Karlfeldt uttryckte som att tala ”med bönder på böndernas sätt men med lärde män på latin”. Det gäller att inte bara att kunna förstå vad patienten säger med sina ord utan att förstå vad som ligger bakom dem – erfarenheter, värderingar, förhoppningar, med mera. Patienterna vill ha läkare som har förståelse för vem de är och under vilka omständigheter de lever.

I detta ingår också att kunna lyssna. Den som inte blir lyssnad på kan heller aldrig bli helt förstådd, oavsett vilka fantastiska medicinska kunskaper läkaren kan ha.

Kunniga och erfarna läkare

Som läkare kan man uppfatta att man under hela sitt arbetsliv samlar på sig erfarenheter och kunskap – även om man efter hand kan glömma vissa detaljer. Patienterna uppskattar erfarenhet (och vunnit social kompetens), och ser gärna att de kan få komma till en äldre, ”lätt grånad” doktor. De unga blir oftare beundrade för sin entusiasm, men de har alltid svårare att bli trodda och har svårare att förmedla den osäkerhet som även de mest erfarna läkare ibland känner.

Tillgång till teknologi

Patienterna har oftast mycket hög tilltro till modern teknologi, inte sällan betydligt högre tilltro än vad läkarna har. Siffror på laboratoriesvar och texter på röntgenutlåtanden tas ofta som facit, även när de bara är en del i en samlad bedömning. En klok läkare vet detta och kan använda det i sin pedagogik för att få patienten att bli medarbetare i sin egen vård.

Ekonomiska aspekter

De flesta svenskar tycker att skatterna är höga, om inte i högsta laget, och anser att en sparsamhet också med sjukvårdskostnader är en dygd. Samtidigt har samma person svårt att se kostnadernas betydelse när det gäller den egna eller de anhörigas sjukdomar. Läkarens uppdrag, att se till att resurserna räcker för alla, är svårt att kommunicera i det enskilda fallet

VAD KAN VI SOM LÄKARE DÅ GÖRA BÄTTRE?

Mot bakgrund av ovanstående generaliseringar kan man då fråga hur läkekonsten kan utvecklas för att göra patienterna mer nöjda med vården. Naturligtvis finns inga ”quick-fix” som svar på detta (i så fall skulle insatserna redan vara gjorda) och naturligtvis måste olikheterna i våra personligheter användas på ett positivt sätt. Med det sagt, finns det några generella aspekter som borde kunna utveckla läkekonsten mot det som patienten önskar:

- Se till att patienterna får tillgång till den information som finns (rita och berätta, vägled på internet, rita och berätta om igen).
- Var ärlig, se till att patienterna kan lita på dig. Alltid!
- Acceptera inte onödiga fördröjningar, använd de möjligheter som finns för att göra vården mer tidseffektiv.
- Använd multidisciplinär handläggning när det kan förbättra vården.
- Prioritera alltid kontinuitet i relationen mellan patient/anhöriga och läkare; med enkel planläggning kan den oftast göras mycket bättre.

SLUTORD

Vården kan alltid bli bättre om vi kombinerar läkarens kunskap och erfarenhet med patientens kunskap om sig själv och deras egna önsknings och värderingar. Vi behöver inte bara mera pengar till vården, utan kan förbättra den också genom att se var svagheter i vårt eget handlande ligger och undvika dessa fällor. Reflektion med patientens situation i centrum gör vården så mycket bättre.



ÅKE ANDRÉN-SANDBERG
Professor emeritus i kirurgi