

# Den krevende pasientrollen

Med påført skade i helsevesenet kreves det betydelig egeninnsats; det i dag kun utløses teoretiske pasientrettigheter.

TEKST

Hege M.K. Christensen

PUBLISERT 1. mars 2022

PSY  
KOL  
OGI

EMNER **smertebehandling**

Siv Hilde Bergs viktige kronikk Det er ikke farlig å ha vondt har med rette både fått og gitt stor respons! I brukerperspektiv fanger den selve mestringen av pasientrollen, som er kompleks og vanskelig å fylle. På den ene siden handler det om å bli sett og forstått for den man er. På den andre siden kreves en betydelig innsats, ferdigheter og høy grad av helsekompetanse for å benytte seg av mange pasientrettigheter.

Som utdannet helsepersonell er jeg nå ufør med funksjonsnedsettelse etter at jeg ble utsatt for en pasientskade. Min erfaring er (satt på spissen) at det kreves SKILLS når man blir kronisk syk, får akutt sykdom eller blir skadet, og spesielt om man blir påført en pasientskade:

1. Høy juridisk kompetanse for å kjenne pasientrettigheter, rettigheter til behandling eller rehabiliteringsmuligheter, eller for å forsikre seg om at vedtak fra forvaltningen følger lover og god forvaltningspraksis
2. Høyere utdanning innen det aktuelle medisinske fagfeltet hvor sykdommen eller skaden tilhører
3. Digitale egenskaper for å orientere seg i lovverk, i retningslinjer og for å finne artikler for å validere helsehjelp. For å finne og bruke relevant kunnskap på nett, samt faggrupper eller pasientgrupper.
4. Gode norske skriftlige og muntlige egenskaper
5. Tilstrekkelig egeninnsikt, tro på seg selv og kjennskap til egne grenser
6. Høy grad av resiliens, pågangsmot og målrettethet
7. Økonomisk trygghet nok til å kunne innhente juridisk eller medisinsk bistand i tvister

Vi må ikke glemme at pasienten med ny sykdom eller nyskadet ofte entrer en helt ny arena i sitt liv. Selv om en pasient regnes som ressurssterk, vil han kunne trenge hjelp til å orientere seg i en ny hverdag, i et nytt miljø, i et nytt «land» med ukjent språk (medisinsk språk).

#### LES OGSÅ

#### «Det er ikke farlig å ha vondt»

Jeg tror helsetjenesten er på feil kurs med så utstrakt bruk av enkle kognitive intervensjoner i kronisk smerterehabilitering.

#### «...hva med pasienter som ikke har høy helsekompetanse?»

Det å stå i denne nye rollen som «syk» eller «skadet» krever et betydelig engasjement, og slagere «du må være frisk for å bli syk» har aldri vært så sann som i dag. Siv Hilde Berg deler en utfordring hvor hun føler hun må sette sine egne forventninger og grenser i annen rekke for å tilfredsstille det hun opplever som ønsker/krav i rehabiliteringsoppholdet. Men hva med pasienter som ikke har høy helsekompetanse? Vil de tørre å protestere om de kjenner på manglende forsvarlighet? Makter de å stå i uenighet med spesialistens velmente råd?

I møte med helsevesenet kreves det at pasienten mestrer flere roller, alt fra den submissive og føyelige rollen til den «faglige» rollen som forventes å delta i egen helsehjelp. Ved pasientskader får rollen tillagt ytterligere ansvar, nemlig å mestre det juridiske etterspillet.

Med påført skade i helsevesenet kreves det betydelig egeninnsats, da det i dag kun utløser teoretiske pasientrettigheter. Teoretiske i den forstand at pasienten selv er ansvarlig for å klage, selv må legge frem saken for pasientombud eller søke om erstatning fra Norsk pasientskadeerstatning (NPE) om skaden har gitt permanent invaliditet. Pasienter som ikke evner, klarer eller orker dette, faller lett utenfor. Å varsle om feil eller å klage på systemet betinger også stort mot. Spesielt når man er avhengig av et system og de samme personene som i neste omgang skal tildele deg rettigheter eller hjelp. Det er helt klart at redsel for mottrekk kan påvirke atferd og «utøvelsen» av pasienters helsekompetanse.

For å sikre juridisk og medisinsk trygghet for alle pasientskadede ønsker Pasientskadeforeningen at rettigheter ved pasientskader blir sikret gjennom et pakkeforløp. Det vil garantere en trygg oppfølging etter påført skade, medisinsk hjelp, tidsnær dokumentasjon og ivaretagelse av pasient, pårørende og helsepersonell.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 3, 2022, side 227*

**TEKST**

**Hege M.K. Christensen**, styremedlem i Pasientskadeforeningen