



Energi og oppmerksomhet

«Energien flyter dit oppmerksomheten er,» sier et polynesiske ordtak. Dette ser ut til å gjelde også for legerollens utforming. Diskusjoner omkring legerollen har de siste tiårene vesentlig dreid seg om økende tekniske muligheter, legenes frykt for kritikk, og et helsepolitisk klima som tillater sammenblanding av eksterne og interne effektivitetskriterier: Eksterne kriterier, som statistikk over antall konsultasjoner/innleggelser (bl.a. for å sikre inntjeningen), på den ene side og interne kriterier, faglige vurderinger av hvordan man best behandler sykdom og fremmer helse, på den annen.

Donald T. Campbell (1916–96), en av forrige århundres store sosialpsykologer, hevder at jo mer kvantitative indikatorer brukes som grunnlag for sosiale beslutninger, desto større blir tilbøyeligheten til fordreining og korrumpert av de sosiale prosessene man ønsker å overvåke. Vi ser slike korrumpertendenser innen dagens medisin, bl.a. ved at gjennomsnittlig konsultasjonstid går ned og at det rekvireres en rekke unødvendige undersøkelser. Faglige retningslinjer, slagord om at «hjelpen må nå ut til dem som trenger det mest», pasientrettighetslov og krav om brukermedvirkning har bare i begrenset grad klart å demme opp for utviklingen. Jeg tror fremtidens legerolle er betinget av om dagens

leger klarer å ta grep om sin egen situasjon og tidsbruk. Mange opplever maktesløshet og frustrasjon, noen sliter med rusmisbruk og selvmordstanker. Det er viktig at vi ikke ender som fremmedgjorte funksjonærer i et system hvor vi har minimal innflytelse. Heller enn å la oss avspise med høyere lønninger bør vi bidra til å skape muligheter for å utvikle legeskunsten – til beste for oss selv og pasientene. En slik kraftanstrengelse er nødvendig om legene skal kunne møte pasienten der vedkommende mentalt sett befinner seg, i vårt stadig økende kulturelle mangfold.

Arild Aambø

Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI)