

»Patienten er ikke længere én, man kigger på, men én, man klikker på«

■ Der våges for lidt og overvåges for meget på sygehusene, mener formanden for Det Ethiske Råd.

■ Ifølge en overvågningsforsker kan frykten for at blive overvåget i skjul ændre vores adfærd.

TEA KROGH SØRENSEN

tea.krogh@jp.dk

Der bliver overvåget for meget og våget for lidt ved patienterne på danske sygehuse. Læger og sygeplejersker har ikke så meget blik for patienten som for data om patienten.

Det påpeger formanden for Det Ethiske Råd, ph.d. og lektor Jacob Birkler, efter Jyllands-Postens artikler torsdag om, at patienter og pårørende i stigende grad optager og filmer i smug på sygehusene og blandt andet bruger optagelserne som dokumentation i klagesager.

Etikformanden advarer om, at sundhedsvæsenet er på vej til at havne i en overvågningsspiral, hvor den ene form for overvågning af patienten medfører en form for modovervågning, som igen fører til mere overvågning. Resultatet er, at tilliden mellem patienter og behandlere risikerer at bryde. Han efterlyser en bedre balance i forholdet mellem det at våge og overvåge, som går ud på, at plejepersonalet i højere grad våger ved patienterne i stedet for alene at overvåge dem ved hjælp af elektronisk monitorering.

Dialog med patienten

»Vi må ikke glemme alternativerne til overvågning og modovervågning, nemlig dét at våge. At våge handler i modsætning til overvågning om, at lægen og sygeplejersken finder blik for patientens situation gennem dialog og tager udgangspunkt i den. Begynder man med blot at overvåge og have fokus stift rettet på måleresultaterne,



Optagelser kan forandre situationen, og det er ikke altid til det bedre.

Peter Lauritsen, overvågningsforsker

Formanden for Det Ethiske Råd, Jacob Birkler, efterlyser, at læger og sygeplejersker har mere blik for patienten.

Arkivfoto: Casper Dalhoff

overser man let patienten og dét, som har værdi for patienten,« siger Jacob Birkler.

Som Jyllands-Posten skrev, skaber det utryghed blandt sygehuspersonalet, at patienterne som en ny tendens er begyndt at modovervåge personalet ved at optage lægesamtaler i smug eller at tage fotos og video for at registrere og dokumentere deres indlæggelse.

»Ironisk nok kan dette ses som et modsvar til den igangværende udvikling, hvor personalet overvåger langt mere, end de våger ved patienten. Patienter er efterhånden ikke nogen, man "kigger på", men i langt højere grad nogen, man "klikker på",« siger Jacob Birkler, som om få måneder udkommer med en bog om over-

FAKTA

Regler

Skjulte lydoptagelser: En patient må som udgangspunkt gerne optage en samtale mellem patienten selv og en læge.

Skjulte billedoptagelser: Man må ikke filme personer, der befinder sig et »ikke frit tilgængeligt sted«. Det beror på en fortolkning, om f.eks. et venteværelse eller en hospitalsgang er et ikke frit tilgængeligt sted.

Offentliggørelse af skjulte lyd- og billedoptagelser: Må kun ske, hvis man kan argumentere for, at det er i offentlighedens interesse.

Kilder: Lægeforeningen/Juraprofessor Sten Schaumburg-Müller fra SDU

vågning i sundhedsvæsenet.

Der er adskillige eksempler på, at overvågningen af patienterne breder sig i sundhedsvæsenet: Psykiatriske patienter videoovervåges under fikseringer. Demente overvåges gennem gps. Vores gener afkodes, og data om dem gemmes i databaser, uden at vi nødvendigvis er helt klar over det selv.

Hensigten er god, men ...

»Der er i sig selv ikke noget som helst galt i dette, og hensigten er utvivlsomt at hjælpe patienter til at blive raske, når man scanner, screener, monitorerer, indsamler data. Men der bliver samtidig våget stadig mindre. Vi kigger hen over patienten og har ikke blik for patienten, men for data om pa-

tienten,« siger Jacob Birkler.

Han erkender, at man ikke bliver rask af, at sygeplejersker eller læger begynder at våge ved patienten.

»Det er rigtigt. Men man kan blive syg, hvis der ikke er nogen, der gør det.«

Ifølge Peter Lauritsen, der er overvågningsforsker og lektor i informationsvidenskab, Aarhus Universitet, er patienternes modovervågning et udtryk for en generel samfundsudvikling, hvor almindelige borgere, forbrugere, patienter og klienter via bl.a. mobiltelefonen har fået mulighed for at dokumentere og registrere deres oplevelser.

»Man kan føle det nødvendigt at lave optagelser, fordi det kan være den eneste måde, man kan få en urimelig

behandling frem i lyset og kan dokumentere det. Måske oplever man, at ens eget ord ikke tæller eller vægter nok,« siger Peter Lauritsen.

Han fremhæver, at skjult overvågning som udgangspunkt ikke er o.k., og at en kedelig konsekvens kan være, at f.eks. læger, institutionsledere og socialrådgivere ændrer adfærd og vælger andre løsninger end ellers, hvis de frygter at blive filmet i smug.

»Man bliver mere tilbøjelig til at gøre tingene efter bogen eller bliver mere konservativ i sin vurdering, for man skal være sikker på ikke at blive hængt ud. Man mister måske de mere dristige, kreative løsninger. Optagelser kan forandre situationen, og det er ikke altid til det bedre,« siger Peter Lauritsen.

Patientforeninger støtter cannabisløsning

■ Efter fredagens cannabisforhandling i Folketinget er der optimisme blandt patientforeninger.

TEA KROGH SØRENSEN

tea.krogh@jp.dk

En række patientforeninger glæder sig over, at der er udsigt til, at patienter med voldsomme smerter, kramper, kvalme etc. kan få adgang til at købe cannabis til medicinsk brug.

Fredag førstebehandlede Folketinget et beslutningsforslag fra Alternativet om at lade praktiserende læger or-

dinere cannabispræparater fra især Holland, og selv om der er lagt op til en række ændringsforslag i forhold til det oprindelige forslag, tyder det efter fredagens forhandlinger på, at det kan lykkes at samle et flertal for på samme tid at gøre produkterne mere tilgængelige for danske patienter og at sætte gang i forskning på området.

»Jeg tror efter i dag, at der kan samles flertal for, at vi skal sikre evidens og forskning omkring disse cannabisprodukter, men også at der er en anerkendelse af, at

man jo ikke kan lave forskning på noget, så længe det er ulovligt,« siger Jonas Dahl, SF's sundhedsordfører.

Samme opfattelse har flere andre ordførere efter fredagens førstebehandling. Det vækker glæde hos flere patientforeninger.

»Vi synes, at man skal lytte til erfaringerne fra en række lande, hvor kortlægning har vist, at medicinsk cannabis kan opleves lindrende på en række følgesymptomer af bl.a. sklerose. Enten kan vi fortsat lade de syge mennesker selv opsøge præparater-

ne illegalt, eller også kan vi sikre, at det sker under kontrollerede og ordentlige forhold,« siger Klaus Høm, direktør i Scleroseforeningen.

Kroniske gigtsmerter

Også Gigtforeningen støtter en legalisering af medicinsk cannabis og henviser til, at mange mennesker med gigt lider af voldsomme kroniske smerter. De kan ikke altid smertestilles tilstrækkeligt med almindelig medicin, og mange blandt dem oplever, at medicinsk cannabis har en effekt, påpeger foreningen.

Hos Kræftens Bekæmpelse mener lægefaglig redaktør Jens Oluf Bruun Pedersen, at det kan være en god idé at sikre, at de kræftpatienter, som kan have glæde af cannabis til medicinsk brug, og som ikke kan behandles på anden vis, får adgang til at købe produkterne fra den autoriserede hollandske producent, som flere andre lande har åbnet op for.

»Vi synes, at patienterne skal have mulighed for at købe nogle ordentlige produkter uden at skulle ud på det illegale marked for at skaffe

dem. Og uden at risikere at købe forurenede cannabisprodukter med f.eks. pesticider, svampe og tungmetaller,« siger Jens Oluf Bruun Pedersen.

Han understreger dog, at de hollandske cannabisprodukter heller ikke er godkendt som lægemidler i Holland, og at der ikke findes videnskabelig dokumentation for virkningen.

»Men erfaringerne fra Holland viser, at der ikke er problemer med f.eks. misbrug, bivirkninger eller overdosering.«