

# VEM HÖR NÄR PERSONALEN TYSTNAR?

**När professionell yrkeskunskap finns hos akuttvårdspersonalen men framtida struktur och mål för verksamheten ändras för snabbt, då reagerar personalen. Känslor av upprördhet och ilska är kreativa reaktioner, men vad händer då reaktionerna uteblir och allt blir tyst?**

Vi, två kuratorer vid Karolinska sjukhuset, vill med några reflektioner runt denna frågeställning fördjupa sjukvårdsdebatten. Tystnad i dessa sammanhang kan aldrig bli annat än destruktiv!

I dagens samhälle, där såväl individuella som sociala strukturer raseras, drabbar en sjukdom så mycket hårdare. Reaktionerna inför och resurserna att hantera detta skiftar hos oss människor. Stundom kan uttrycken för den berättigade psykiska/sociala smärtan vara både komplicerade och plågsamma för personalen att komma nära och förstå.

Som kuratorer har vi en uppgift att med samtalets hjälp återskapa patientens känsla av kontroll. I samtalet skapar vi i mötet en relation som håller för att sätta ord till alla svåra känslor och därmed göra dem lättare att uthärda.

Detta skeende är all empatisk personal, alla yrkeskategorier medvetna om i svensk sjukvård. Olika ansvarsområden, med olika tidsprioriteringar, ger dock olika möjligheter att handla efter dessa insikter. *Därför är personalsamtal så nödvändiga!*

Kuratorns roll som samtalsledare blir ofta naturlig utifrån vår samtalsterapeutiska förankring, men det handlar om ett gemensamt delande av känslor och etiska reflektioner. Målsättningen

## Författare

GUN-MARIE LARSSON

kurator, öron-, näs- och halskliniken

BERIT BJÖRKMAN

kurator, smärtsektionen, anestesi- och intensivvårdskliniken; båda vid Karolinska sjukhuset, Stockholm.

med personalsamtalen är att få igång en frigörande process hos deltagarna.

Personalen har tillåtits att utan värderingar eller fördömande sätta ord på vad som hänt i kontakten med patient och anhörig. Genom att lyssna på andra har man lättare kunnat förstå sitt eget handlande.

## Vanmakt allt vanligare

De senaste årens ökade tidspress, omstruktureringar och framtida osäkerhet i och med neddragningar av verksamhet, har ökat behoven av samtal. Idag tenderar dock samtalen att mynna ut i vanmakt. Erfaren och kompetent vårdpersonal »slocknar» eller flyr vården. *Har Sverige råd med denna utveckling?*

Alla förändringar tar tid. Svensken syn på vad som är sjukdom och vad som betingar vård är påverkad av det livssammanhang vår kultur skapat. Denna syn förändras inte med samma hastighet som växelkurser eller olika ekonomiska teoriers tolkning av utlandsskuldens storlek. *Detta politiska förbiseende är för oss något djupt oetiskt.*

Debatten har saknat ett historiskt perspektiv. De senaste årtiondenas betoning av helhetssynen, patientens och anhörigas rätt och ansvar samt teamets betydelse – som kommit till uttryck i såväl Hälso- och sjukvårdslagen som riktlinjer för all vårdutbildning – är ett kvalitativt synsätt som kräver tid och som nu raseras. *Är det passiva patienter, anhöriga och vårdpersonal politikerna strävar efter? Då är det ett dubbelt svek att inte uttala detta.*

## Lyssna till de professionella!

Vi anser som Uffe Juul Jensen [1] att politiker och beslutsfattare i ett demokratiskt samhälle med humanistisk människosyn är skyldiga att lyssna till oss professionella när vi utifrån vårt yrkesansvar slår larm.

Här finns journalisternas ansvar som förbindelselänk mellan »experterna» och politikerna. I stället för att ägna sig åt sensationsjournalistik borde massmedierna, på ett tidigare stadium, lyfta fram en mer sammanhangsanalyserande debatt.

Självklart skall vi som arbetar inom

## DEBATT

*»Självklart skall vi som arbetar inom vården arbeta med förändringar, men då måste målen, tiden och förutsättningarna vara satta på en human nivå. I detta förändringsarbete måste en medvetenhet finnas om att sjukvården som system inte på något sätt är att jämföra med en industriell produktion.»*

vården arbeta med förändringar, men då måste målen, tiden och förutsättningarna vara satta på en human nivå. I detta förändringsarbete måste en medvetenhet finnas om att sjukvården som system inte på något sätt är att jämföra med en industriell produktion.

## »Den tredje revolutionen»

Vi måste vara medvetna om att införandet av olika köp-säljmodeller är så vida mycket mer än att spara och hålla med befintliga resurser. Det innebär i praktiken att man i sjukvården lyft in ekonomin som styrmedel. Detta kallar ekonomen Arnold Relman »den tredje medicinska revolutionen».

Ekonomin som styrmedel kräver beslutsfattare av karaktären Homo Economicus och/eller Homo Electus. Vilka skrämmande konsekvenser det kan innebära i framtida sjukvård kan vi bara spekulera i.

Det är svåra frågor. Det finns inga enkla svar. Den kritiskt förda analysen måste fortsätta om vi skall ha en chans till en sjukvård med mänskligt ansikte. Ett samhälle där inte ens sjukvården har ett mänskligt ansikte är mycket illa ute.

*»Där är det sent på jorden!»*

## Referens

1. Jensen UJ. Moraliskt ansvar och människosyn – attityder till social- och hälsovård. Lund: Studentlitteratur, 1995.