*Denne kronikken er skrevet av **Gunnhild Svenning Corwin**, forfatter av «Idas dans» – boka hun lovte datteren å skrive.*

PERSON – PROFESJON

Sykepleierutdanningen lærer oss at «– en god pleier legger fra seg frakken og pasientene på sykehuset når man slutter arbeidsdagen – et «must» for å overleve i dette yrket». Den dagen jeg klarer det, har jeg lovet meg selv å finnet et annet yrke!

Sykepleier på Radiumhospitalet (Sitat fra ett av de mange brevene jeg har fått etter Idas Dans.)

Er det mulig – også som kreftsykepleier? Å legge fra seg arbeidsdagens innhold, små og store traumer og skjebner? Er det mulig å legge lokk på, utradere 1/3 av døgnet?

På den andre siden; er det mulig å ha et privat liv hvis man ikke skal kunne legge fra seg jobben når man går hjem?

Det er kanskje ikke til å unngå at noen pasienter «sniker seg med hjem» uansett – og sånn må det kanskje være. Men hvis helsepersonellet skulle ta med seg «frakken og pasientene» hjem hver dag, forestiller jeg meg at utbrenthet ikke ligger langt unna.

Det må bety at man må *«gjøre jobben mens man er på jobb»*.

Hva skal til for at helsepersonell skal føle at de har fullført en god jobb, at de kan gå hjem, uten følge av verken frakken eller pasientene – og glede seg til neste arbeidsdag?

Jeg har lyst til å slå et slag for favorisering og forskjellsbehandling

Da min yngste datter Ida ble diagnostisert med leukemi, 18 år gammel og innlagt på Rikshospitalet opplevde vi helsevesenet på sitt aller beste.

Hvorfor? Fordi vi ble favorisert og fikk bedre behandling enn andre – følte vi.

Ble vi favorisert? Høyst sannsynlig ikke.

Det vi opplevde var dyktig og kompetent behandling fra dedikerte pleiere og leger, som var trygge nok til å vise mennesket bak den hvite frakken. Vi så dem og de så oss – som personer, ikke bare som lege, sykepleier, pasient og pårørende, men som Geir, Elisabeth, Yngvar, Laila og Ida og Gunnhild.

God pleie er også avhengig oss, som pasienter og pårørende. Vi har også forpliktelser og det er ikke helsepersonellets ansvar alene å etablere god kommunikasjon.

Mange pasienter og pårørende føler at de må sloss for å sees, at helsepersonellet er en slags motstandere *«som jeg søren meg ikke skal akseptere hva som helst fra!»*

Men – vi har jo alle det samme målet: Å få pasienten frisk!

Vi er jo *med*spillere. Det er sykdommen som er motstanderen.

Hva kan vi som pasienter og pårørende gjøre? Hva kan dere, som helsepersonell gjøre?

Er det mulig å få helsepersonell, pasient og pårørende til å fungere som ett team?

Utenfor sykehusets vegger er vi likesinnede og likeverdige – vi er mennesker. Vi står ved siden av hverandre i kassakø på RIMI, vi jogger i den samme skogen, vi har barn i samme barnehage eller skole, vi er gjester i samme selskap, sitter i den samme køen på vei til jobb. Innenfor sykehusets vegger er vi plutselig distanserte – forskjellige.

Hva er det med den hvite frakken? Hvem trenger den mest? Helsevesenet – for å gjemme seg i, holde avstand – eller pasienter og pårørende, som bevis på helsevesenets kompetanse og ekspertise?

Jeg trenger deres ekspertise, og jeg tror at dere kan ha god bruk for min. Vi er likeverdige mennesker – med ulik kompetanse og det burde være behov for, og rom for alles ressurser.

Vi har alle forskjellige talenter og egenskaper, forskjellige væremåter, sympatier og antipatier, forskjellige hobbyer – *ulike personligheter*.

Ta med deg selv, din egenart inn i profesjonen din. Legg dine talenter og interesser inn i jobben din.

Vær profesjonell – men vær personlig profesjonell. Jeg kan ikke forstå at noen kan tape på det. På Rikshospitalet opplevde vi personlig profesjonalitet på sitt beste.

Vi var sammen med kompetente, dyktige leger og sykepleiere da Ida var syk. Men mest av alt var vi sammen med mennesker. Mennesker som gledet seg og sørget sammen med oss – som kjente på håp og fortvilelse med oss. Som brukte sin ekspertise og sin medmenneskelighet for oss. Vi

Hva er det med den hvite frakken? Hvem trenger den mest? Helsevesenet – for å gjemme seg i, holde avstand – eller pasienter og pårørende, som bevis på helsevesenets kompetanse og ekspertise?

Kronikkforfatter ***Gunnhild Corwin*** *sammen med datteren* ***Ida*** *tatt under sykdomsforløpet.*

følte oss sett, verdsatt, involvert og ressurssterke. Og vi følte aldri behov for å slåss mot andre enn leukemien.

Vi hadde alle det samme målet – å få Ida frisk.

Geir er rolig og direkte og en ren kunstner når det gjelder spinalpunksjoner. Han og Ida har funnet tonen for lenge siden. De har en fleipende, direkte og humoristisk måte å kommunisere på. Jeg tror at de både liker og respekterer hverandre. Vi er trygge med Geir.

«Drypper det?» spør Ida anspent. Hun vet at noen dråper spinalvæske må ut, både for å vite at de er skikkelig inne i kanalen og for å gi plass til metotrexaten.

«Selvfølgelig drypper det,» svarer Geir eplekjekt. «Er det ikke det det skal da?» Jeg kjenner at Ida slapper av i hendene, det verste er over, og jeg får igjen blodomløpet i mine sammenklemte fingre. Ida er avmagret og syk, men det sitter igjen mye kraft i nevene hennes.

Geir sier til Ida at hvis hun kan holde tett, skal han fortelle henne en hemmelighet. «Flere av de store, sterke legene her felte noen tårer da de så resultatet av margen din,» sier han.

Jeg lurer på om han aner hvor godt det er å høre akkurat det. Jeg blåser i om dette med tårene er sant eller ikke. Ordene sier meg to ting: For det første må benmargen virkelig være bra. For det andre bryr de seg ordentlig om Ida.

Når Elisabeth kommer på vakt om ettermiddagen, har hun med seg blåbærmuffins som hun har bakt til Ida. Før hun gikk på jobb ringte hun inn for å høre om Ida var der, og for å få resultatet av benmargsprøven hennes.

Alle de som klager på helsevesenet, kan umulig ha vært i nærheten av seksjon for blodsykdommer på Rikshospitalet.»

Utdrag fra Idas Dans

Vi hadde verdens skjønneste primærsykepleier, som la inn det hun hadde av evner og talenter for at Ida skulle ha det bra. Hun ga henne og oss den beste service. Hun ga oss ren kjærlighet.

Inntil hun fikk dårlig samvittighet overfor de andre pasientene. Da trakk hun seg unna – og kollegene hennes beskyttet henne ved å overta hennes jobb hos oss.

Vi forsto ikke hvorfor. Vi lurte på om hun visste noe vi ikke visste. Eller om vi hadde fornærmet henne.

Hun ønsket å være profesjonelt dyktig men endte opp med å forvirre – både seg selv og oss. Ida hadde krøpet rett inn i hjertet hennes, sa hun. Det hun hadde lært om sykepleie favnet ikke det. Favorisering skulle ikke forekomme. Jeg tror det er ubalansert lærdom.

Primærsykepleieren vår fikk problemer, ikke nødvendigvis fordi hun slapp Ida under huden, mer fordi hun hadde lært å ikke gjøre forskjell, men være profesjonell. Det hun var redd hennes kolleger ville oppfatte som uprofesjonelt, var nettopp det vi opplevde som ekstra god pleie.

Hun kom tilbake til Ida og oss og vi har hatt gode samtaler i ettertid. Vi hadde virkelig verdens skjønneste primærsykepleier. Og jeg tror kanskje hun er blitt en enda bedre sykepleier etter sin erfaring med Ida. Jeg tror hun har begynt å våge å forskjellsbehandle – og jeg tror ingen av hennes pasienter får noe dårligere pleie av den grunn. Bare annerledes – mer skreddersydd.

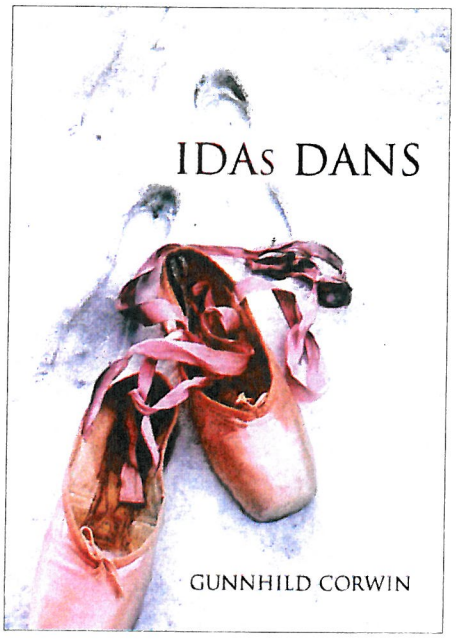
Min påstand: *Ved å ikke forskjellsbehandle – forskjellsbehandler man.*

Ved å gi nøyaktig samme pleie til forskjellige pasienter er sjansen stor for at den ene pasienten opplever å få god pleie og den andre ikke. Det som passer den ene, passer ikke nødvendigvis den andre.

Vi er ikke like – verken vi som pasienter og pårørende eller dere som helsepersonell.

Våg å forskjellsbehandle! Våg å favorisere!

Ved å gi nøyaktig samme pleie til forskjellige pasienter er sjansen stor for at den ene pasienten opplever å få god pleie og den andre ikke. Det som passer den ene, passer ikke nødvendigvis den andre.



Det er menneskelig å like noen bedre enn andre. Jeg synes vi skal fortsette å være menneskelige, *men uten dårlig samvittighet.*

Ingen fortjener, eller bør få dårlig pleie, men vi må akseptere at det er noen mennesker vi har mer sympati for enn andre.

La oss velge å møte hverandre, som mennesker – med hud og hår, med våre sympatier og antipatier, med vår egenart og personlighet.

Dr Yngvar hadde lovet Ida en tur bakpå motorsykkelen sin når hun ble frisk.

Ida ble aldri frisk, men selv om leukemien tok livet hennes, fikk den aldri hennes verdighet og kraft. Ida tapte aldri kampen mot kreften. Etter et 14 måneder langt vinterår står sommerbarnet vårt igjen som vinner.

Vi, Rikshospitalets medmennesker og Idas familie, kan kjenne oss trygge på at vi alle ga det vi hadde å gi, og vel så det.

Yngvar ville holdt sitt løfte.

Skal vi holde trygg avstand, eller skal vi gå, *med hud og hår,* inn i den jobben vi gjør? Jeg er ikke i tvil.

Da Ida var syk sa alle; leger, sykepleiere, familie og venner at jeg måtte ta vare på meg selv, spare på kreftene mine.

Alle gjorde sitt beste ut fra den kunnskapen vi satt med, der og da, ut fra egen kompetanse og egne evner. Mer kan vi ikke forlange, verken av oss selv eller andre.

Jeg tok vare på meg selv, jeg sparte ikke på noe, verken krefter eller annet. Jeg ga Ida alt jeg hadde å gi – gudskjelov.

Jeg gjorde min beste «jobb» noensinne.

I ettertid kan vi kanskje tenke at noe kunne vært gjort annerledes, både helsevesenet og vi. Det er fordi vi nå har fasiten. Vi kjenner utfallet.

Etterpåklokskap er ikke klokskap, men i beste fall læring for ettertid.

Alle gjorde sitt beste ut fra den kunnskapen vi satt med, der og da, ut fra egen kompetanse og egne evner. Mer kan vi ikke forlange, verken av oss selv eller andre.

Vi foretar valg, hele tiden. Vi står alle ansvarlig for de valgene vi gjør.

Mitt valg nå ligger i hvordan jeg skal forholde meg til det faktum at min yngste datter er død av leukemi, knappe 19 år gammel.

Jeg har valgt – sammen med Ida. Jeg skal ikke leve resten av mitt liv i bitterhet og sorg, jeg lovet henne det. Det er ikke alltid enkelt, men jeg har tenkt å holde mitt løfte til Ida.

Jeg skal fortsette å leve, som menneske, *med hud og hår.*

Til det norske helsevesenet, og i særdeleshet til Rikshospitalets avdeling for blodsykdommer: Takk.