

Patient dr. med



Stadig flere patienter kommer til lægen rustet med eget diagnosemateriale.

Fremtidens kunder i sundhedsvæsenet

Fremtidsforsker, forfatter Jesper Bo Jensen

Når man som udenforstående bliver inviteret til at kommentere sundhedsvæsenet i Danmark, skal man enten gå på listesko eller finde en vinkel på emnet, som man har forstand på. Jeg har valgt den sidste løsning, og derfor hedder denne artikel fremtidens kunder i sundhedsvæsenet - ikke fremtidens patienter. Kunder ved jeg noget om, modsat diagnoser og patienter.

Hvad er en kunde?

En kunde er en person, der efterspørger en bestemt ydelse eller vare. I sundhedssektoren er det sundhed, behandling eller pleje, man efterspørger som kunde, i resten af samfundet kan det være biler, ferierejser, madvarer, rengøring og en lang række andre varer eller serviceydelser. Kundebegrebet er meget nyttigt, når vi skal beskrive efterspørgslen på sundhedsydelser i fremtiden, men det giver ikke nødvendigvis en beskrivelse af, hvordan patienterne i sundhedsvæsenet vil opføre sig. Der er nemlig i en række undersøgelser blevet påvist en væsentlig forskel på kundernes (almindelige borgere) og patienternes (behandlede) opfattelse af sundhedsvæsenet. Kunderne er generelt mere kritiske over for sundhedsvæsenet, end patienterne.

Det nye sundhedsbegreb

I løbet af de seneste 10-20 år har vores sundhedsbegreb udviklet sig. Før i tiden kunne sundhed ikke gradueres. Man var enten sund og rask eller syg. Sygdom kunne gradueres. Man kunne være lidt syg, meget syg eller rigtig syg. Så set fra kundens side var forventningen til sundhedsvæsenet, at man kunne gøres rask - eller i det mindste mindre syg. At praksis på mange områder har været at opnå en stabilisering af sygdomme frem for en egentlig bedring, er en helt anden historie. Set fra borgernes - kundernes - vinkel var sundhedsvæsenets rolle at tage sig af de syge, mens de sunde og raske kunne klare sig selv.

Men sundhedsbegrebet har ændret sig. I dag og i fremtiden er det ikke nok at være sund og rask. Man kan være sund i gradbøjet tilstand. Lidt sund, mere sund, rigtig sund. Sundhed er nemlig blevet koblet på livsstilen. Er man eksempelvis holdt op med at ryge efter mange års forbrug, er man blevet lidt mere sund. Er man begyndt at løbe to gange om ugen, er man mere sund, og et gennemført maratonløb eller en triatlonkonkurrence bringer en øverst på sundhedsskalaen. Men også kost og livsstil kan give ekstra sundhed. Det ustressede liv blandt økologiske grøntsager, klappelam og magisterkøer på et nedlagt landbrug skaber sundere mennesker end bylivet - sådan som vi opfatter det.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

Det nye sundhedsbegreb har ført til, at mennesker i dag er begyndt at kontakte sundhedsvæsenet for at blive sundere. Det er helt nyt. Før i tiden skulle sundhedsvæsenet kun tage sig af de syge - ikke de sunde. Den tendens bliver kun øget i fremtiden. Det nye sundhedsbegreb er nemlig aldersbetinget. Jo yngre, jo mere udbredt. Så med tiden vil en større del af befolkningen dele denne opfattelse.

Det ændrede sundhedsbegreb vil få efterspørgsel efter sundhed til at vokse kraftigt i de kommende år. Det kan i dag tydeligt ses på helsebranchens kraftige udvikling rent omsætningsmæssigt. Der har også været fremgang ud over det normale på en række sundhedsområder, når vi ser på sport, ernæring og nogle af de alternative livsformer samlet under et.

Umættelig efterspørgsel?

At se borgerne som kunder giver en anden fordel. Det gør det muligt at beskrive efterspørgsel på sundhedsområdet ud fra det normale reaktionsmønster blandt mennesker. Kunder skal normalt betale for varer og serviceydelser. Når vi ikke skal det, bliver efterspørgslen meget større. Det gratis sundhedsvæsen betyder, at vi efterspørger mere, end vi ellers ville. Men ikke blot så meget som muligt. Vi kan ikke forbruge hofteoperationer uden at have problemer med hoften. Sundhedsvæsenets ydelser er ikke tillukkende for raske mennesker - ikke i dag. Men med det ændrede sundhedsbegreb vil der også følge et krav om, at sundhedsvæsenet producerer sundhedsydelser. Sundhedsydelserne vil få stor efterspørgsel, hvis de som sygdomsydelserne bliver gratis. Der vil i fremtiden blive en umættelig efterspørgsel efter sundhed med det nuværende sygdomssystem overført til sundhed. Så det nye sundhedsbegreb fører til langt større efterspørgsel.

Det gør behandlingssystemets udvikling også. Med langt flere behandlingsmuligheder følger større efterspørgsel efter behandling. Forskningen opfinder og udvikler hver dag nye metoder og ny medicin. Da kunderne ikke selv skal betale for behandlingen, efterspørger de ubegrænset ny behandling, hvis de er syge. Det offentlige sundhedsvæsen agerer køber og julemand for kunderne i sundhedsvæsenet. Det er en stor fordel, at der er muligheder for at blive behandlet uafhængig af indkomst, men det fører til en umættelig efterspørgsel blandt de syge. Denne efterspørgsel må reguleres på anden vis.

Karakteristika af kunderne

Hvordan er moderne sundhedskunder? De er individualister og har mistet den sidste respekt for autoriteter. Den hvide kites symbolværdi er væk. De tror ikke mere på lægen end på skolelæreren, bilforhandleren eller ejendomsmægleren.

De er også rigere. Vores forbrugsmuligheder øges med 30% hvert tiende år og gennemgår en fordobling på 27 år. Så moderne sundhedskunder er dygtige forbrugere med sans for kvalitet til en fornuftig pris. Dertil kommer også, at kunderne er vant til at bestemme selv. De er bedre informerede

og har ofte selv søgt information, hvis den ikke umiddelbart var tilgængelig.

De moderne kunder er også ældre - og dermed på sygdomssiden af efterspørgslen også flere. Vi får kraftigt voksende alderssegmenter i 60'erne og 70'erne i de kommende 5-15 år. Det er den såkaldte 68'er-generation - også kaldet de nye ældre, der er på vej op i reparationsalderen. De nye ældre udgør som generation et markant brud med fortiden. De er på en række områder forskellige fra forgængerne i forhold til uddannelse, kvinders erhvervsarbejde, skilsmisser, faldende børnetal mv.

Generationen er blevet vænnet til stor lydhørhed for deres behov og til at stille krav til politikere. De er blevet krævende sammenlignet med tidligere generationer. Derfor vil vi opleve nogle nye ældre, der vil stille mange krav til det offentlige og forvente at få en stor del af kravene opfyldt.

Så fremtidens kunde som patient ser således ud:

- Har selv været på nettet og fundet diagnosen
- Debatterer løbende behandlingen på f.eks. sygehuset
- Har fundet andre steder med bedre behandlingstilbud i udlandet
- Er blevet sin egen sundhedsekspert
- Har pårørende, der allerede ved indlæggelsen kontakter advokat, alternative behandlere, bank, Forbrugerstyrelsen, Sundhedsstyrelsen mv. og løbende forsyner patienten med informationer
- Respekt - ja det er noget lægerne skal have over for patienten, ikke omvendt
- Er begyndt at erkende, at medicin kan individualiseres - og ikke blot skal gives efter gennemsnitsbetragtninger

Hvis de er yngre, er det blot »værrer«. Eller bedre, hvis man betragter individets frisætning og råderet over eget liv og sundhed som et fremskridt. Det har vi jo gjort i mange år i vores kulturkreds.

Privat betaling?

Hvordan kan man egentlig styre disse kunder? Ja, som forbrugere er de nok umættelige, men den økonomiske bremse virker dog. Man køber ikke syv plæneklippere eller fem biler, når man selv skal betale for dem. Det kunne jo lede tanken hen på privatisering. Men her glemmer vi ofte i debatten, at der allerede i dag er masser af privat sundhedsvæsen i Danmark. Tandlægenes ydelser skal man i hovedsagen selv betale. Hvorfor er en knækket tand, der kræver rodbehandling og krone til ca. 10.000 kr., en privatsag, mens en brækket lillefinger hø-





Skærmdump fra www.sundhed.dk

rer under det offentlige kasse? Hjælp til syn, hørelse og barnløshed ud over tre forsøg er privat sundhed, og de største dele af plastikkirurgien er også privat sundhedsvæsen.

Konsekvenser

De krævende kunder og deres umættelige behov har konsekvenser: Der føres symbolsk politik - f.eks. når en regering giver penge til sundhedsområdet med besked om at afskaffe ventelisterne. Det er amterne, der indtil reformen, bestemmer ydelserne på sygehusene. Regeringen lover at fjerne ventelisterne uden at have myndighed over området - ren symbolik.

Det fører også til ansvarsfraskrivelse. Et system med umættelig efterspørgsel nødvendiggør, at der foretages et ubehageligt valg af hvem, der skal behandles. Det ønsker de ansvarlige politikere for alt i verden ikke at gøre. Derfor overlades det til et lægeligt skøn. Dermed fortælles kunderne, at deres efterspørgsel er forkert. De har i virkeligheden ikke brug for det, de beder om. For at undgå dette oprettes der ventelister. Det gør samtidig kunderne til klienter, der kan bede om - men ikke forlange. Men de pårørende tænker som kunder, og fremtidens patienter vil heller ikke acceptere denne behandling. De er anderledes end den typiske nuværende, ældre patient.

Ansvarsfraskrivelsen kan derfor ikke fortsætte. Efterspørgsel efter at blive politiker i de nye regioner bliver ikke så stor. Det bliver øretævernes holdeplads, og der er stort set kun sundhed tilbage i regionerne.

Resultatet bliver en forkert prioritering. Der vil blive givet midler til de områder, hvor kunder og patienter kan råbe højest. Det bliver værre, hvis sundhed og ikke bare sygdom bliver en væsentlig del af den offentlige sundhedssektor i fremtiden. Sundhedsydelse vil blive efterspurgt af langt flere og af en mere frisat del af befolkningen end nutidens sygdomsydelser. Flere penge til sundhedsydelse og færre til sygdomsbehandling. Det bliver de kedelige sygdomme, der bliver behandlet mindre.

Ugeskrift for Læger (... som det kunne have set ud)

Arghh, den kan ikke få vejret!

Der kan i stedet anlægges en aflastende gisp-skinne, hvor det er forholdsvis nemt at løsne på den omgivende bandage ...



Højre eller venstre side af drengen?

Hos ca. 1/2 blev forhuden helt fjernet ved første operation.

Bare man dog ikke hører til dem, der ikke kan anbefales

I Tabel 1 skitseres nogle muligheder for behandling af voksne, som forfatterne kan anbefale.

Er der brug for sikringsceller på sygehusene?

Etablering af pneumoperitoneum i forbindelse med DL hos patienter med akutte abdominale problemer kan resultere i en alvorlig belastning for patienten, der i enkelte tilfælde kan være livstruende.

Forsørgerbyrde?

Større kar må forsørges med karclips.

Psykatri for malingsingredienser

... maling har indeholdt betydelige mængder af terpentiner, toluen og klorerede kulbrinter, der alle er stærkt neurotiske.

Brystmålet for kvinder for eksempel?

For kliniske uddannelser indeholder målbeskrivelser ofte en specificering af forventninger til den uddannelsessøgendes omfang ...

Så hellere et forøget

TXA kan reducere blodtabet ved knæalloplastikker med 50% ved en peroperativ blødning på 1410 til 1826 ml.



Sprogbehandlerne