

OSLO- DEBATT

aftenposten.no/meninger



Knut Olav Åmås
Kultur- og debattredaktør



Erik Hollie
Debattansvarlig Aften

E-post: debatt@aftenposten.no

Skriv til: Aftenposten, Debattredaksjonen, Postboks 1, 0051 Oslo.

Hovedinnlegg: 4000 tegn inkl. mellomrom.

Debattinnlegg: 2000 tegn inkl. mellomrom.

Kortinnlegg: 1000 tegn inkl. mellomrom.

Skriv kortest mulig.

Vi forbeholder oss retten til å forkorte.

Innlegg som er sendt til flere aviser, trykkes ikke.

Oppgi navn, adresse og telefon på dagtid.

Aften returnerer ikke artikler som blir sendt oss på papir.

Kasteball til siste slutt

■ Føler ingen takknemlighet

■ En vandring fra sykehus til sykehus



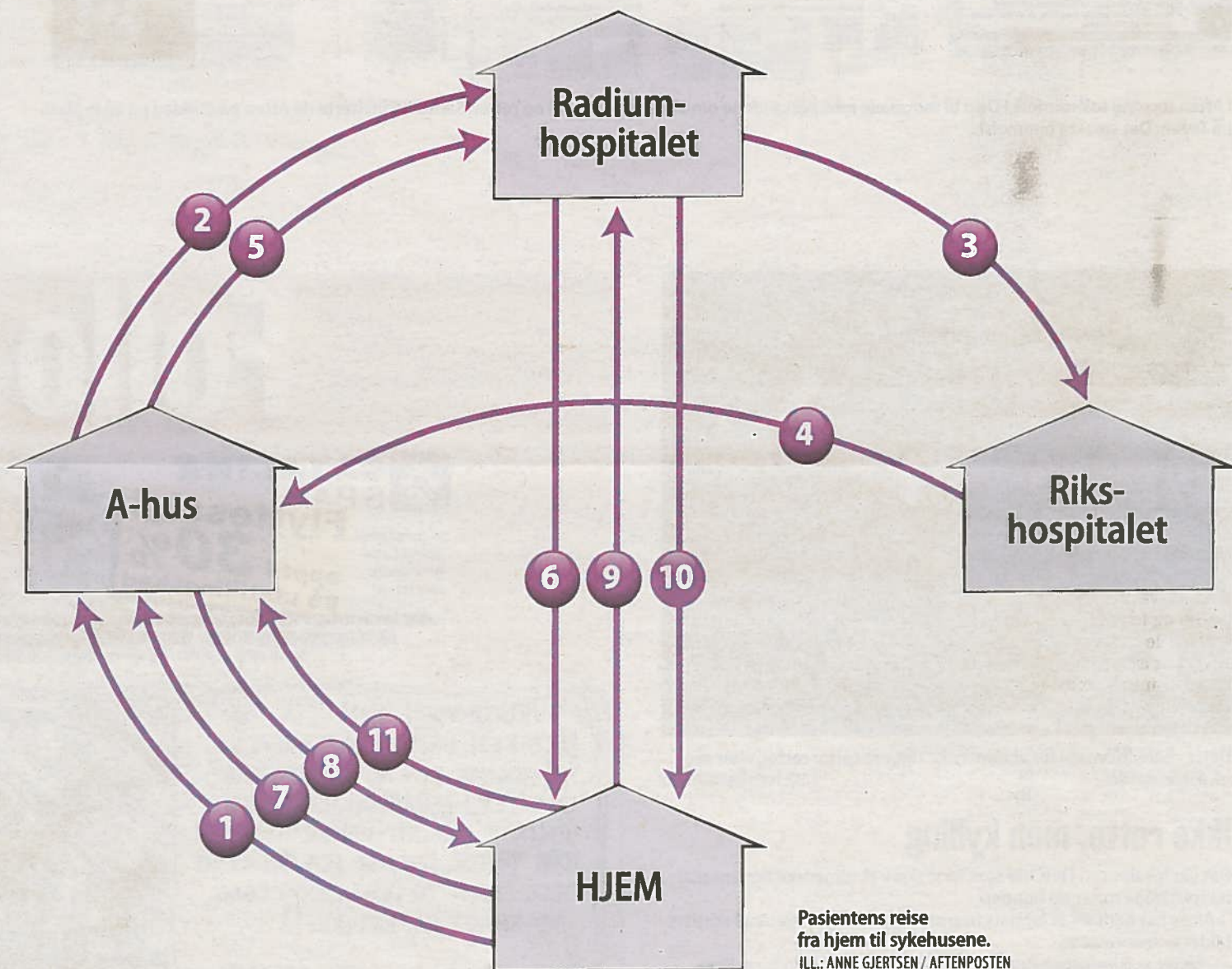
Britt Visedo,
pårørende,
Hellerud

KREFTBEHANDLING. I Aften 18. oktober skrev Linda Irene Strøm om sine fine opplevelser i norsk helsevesen når hennes far ble ivaretatt på dødsleiet i august. Dessverre kan jeg ikke fortelle samme historie om når min kjære mann lå på sitt siste i september etter en lang kamp mot kreft i spiserøret. Vi er blant de (u)heldige Oslo-boere som ble overflyttet til Ahus ved årsskiftet. Første innleggelse på Ahus var i februar og da startet perioden hvor han kun fikk næring gjennom sonde. Behandlingen av kreften skjedde på Radiumhospitalet. Det startet med cellegift hvilket resulterte i to hjerteinfarkt og påfølgende operasjon på Rikshospitalet og postoperativt på Ahus. Kreftbehandlingen fortsatte deretter med kraftig strålebehandling på Radiumhospitalet.

Størk belastning

Fra januar til august var vi kasteballer mellom tre store sykehus som ikke har felles pasient-system for behandlinger, mens rekonvalesensen skjedde i hjemmet. Som pårørende har dette vært en stor belastning, og uten min forståelsesfulle fastlege og min arbeidsgiver ville denne perioden fått en enda verre beskrivelse.

I slutten av august startet sterke blødninger fra kreftsvulsten, noe som resulterte i oppkast av blod i store mengder. Og etter et dramatisk fall på badet med kraniebrudd som resultat, havnet vi igjen på Ahus. Der ble han flyttet seks ganger mellom fire avdelinger (mottak, postoperativ, ortopedisk og gastrologisk avdeling) de første fire dagene. Det ble lovet at legene skulle komme med en helhetlig plan for behandlingen, men selv om vi etterlyste den flere ganger var det ingen som kunne gi oss svar. Ikke engang en pumpe til sondenæring kunne fremskaffes. Til slutt måtte jeg selv som pårørende spørre om å få låne fra en annen avdeling. Det virker som Ahus kun har en kreftsykepleier, men hun var på ferie når vi trengte henne som mest. Ahus har heller ingen rullestoler med fotbrett tilgjengelig for pasientene, hvilket resulterte i at min kjære mann besvimte flere ganger i stolen når jeg hjalp han ut



Pasientens reise fra hjem til sykehusene.
ILL.: ANNE GJERTSEN / AFTENPOSTEN

i frisk luft og sol på parkeringsplassen (parkeringsplassen er det eneste tilbudet Ahus har for frisk luft).

Ingen informasjon

Vi havnet endelig på dobbeltrom på gastrologisk avdeling. Det var ingen lett situasjon når min kjære mann hele tiden måtte ha blodoverføringer og væsketilførsler. Etter 11 dager, mens min mann ble svakere og svakere, ringte en sykepleier fra Ahus og sa at nå sendte de ham hjem, til tross for mine opplysninger om at vårt hjem ikke egners seg når man ikke kan gå i trapp til soverom og toalett.

Hjemmesykepleien dukket deretter opp med åtte forskjellige personer som på fire døgn måtte settes inn i situasjonen om hvordan det er å ha en alvorlig syk mann hjemme. Men de hadde ingen hjelp å tilby, for de hadde ikke lov til å gi intra-

venøse blodoverføringer eller væsketilførsler. Og siden han ikke klarte å ta til seg næring, var dette det eneste behovet vi hadde.

Så startet begynnelsen på slutten med at Radiumhospitalet gjorde et kirurgisk inngrep og satte inn et stent, og fjernet de sonden for intravenøs næring. Deretter ble vi sendt hjem i en fellestaxi. Vi fikk ingen informasjon da legene hadde gått for dagen da han våknet av narkosen. Endelig hjemme startet de virkelig store smertene, og neste morgen var det ambulanse tilbake til Ahus. Igjen på dobbeltrom, men nå hadde medpasienten «storfamilie» som var på besøk hele tiden.

Dødskamp

Situasjonen forverret seg, og til slutt tok overlegen meg inn på et rom og forklarte at de ville stoppe blodoverføringene for at

svulsten ikke skulle få næring. Selve møtet tok ti minutter, men jeg ble ikke fortalt at dette var starten på slutten av livet. Den siste uken fikk vi endelig et rom alene, og en hjelpepleier hentet en seng slik at jeg kunne være hos min mann hele tiden. Etter fire døgn med tre døds-kamper døde min mann til slutt i armene mine.

I Strøms innlegg *På sitt beste* står følgende overskrifter:

Takknemlighet. Nei, det har jeg ikke, selv om hver enkelt lege og sykepleier ikke kan klandres. Jeg klandrer dog fastlegen hans som aldri tok kontakt med oss.

Profesjonell hjelp. Hver enkelt lege og sykepleier var profesjonelle, men vi var alltid på feil avdeling til feil tid. Det finnes ikke mye hjelp til omsorg på dødsleiet på en akutt kirurgisk avdeling hvor det hele tiden var opptil ti korridorpasien-

ter. Kirurger er utrolig dårlige på å se og forstå menneskene, og hva vi hadde behov for når det ikke skjedde noen konkret behandling med unntak av sterke smertestillende.

Ro til gråt. Nei, ikke på en akutt kirurgisk avdeling. Og ikke når jeg døgnet gjennom måtte være «sykepleier».

Ekte omsorg. Nei ikke i det hele tatt. Og det var ingen matservering til pårørende, selv om sykepleierne noen ganger «lurte» inn et brett. Vi så kun kreftsykepleierne på korte visitter, og ventet hele tiden på å bli flyttet til Lovisenberg eller en annen avdeling. Eller at noen med kompetanse på vår situasjon skulle kunne gi oss det vi hadde mest behov for.

Konklusjonen på disse to innleggene er at det er kun tilfeldigheter som avgjør om man får oppleve norsk helsevesen på sitt beste eller på sitt verste.