

Ordets makt och mening:

”Empowerment” = patientinflytande?

»Empowerment» är ett begrepp som alltmer används, och i Läkartidningen 44/99 framför Hjördis Björvell detta som en hjälp för samverkan mellan patient och vårdpersonal. Även i andra länder är relationen patient-vårdgivare aktuell, vilket återspeglas i att BMJ ägnade lejonparten av septembernumret 1999 åt detta ämne.

Nyligen har också SBU i en rapport utgående från begreppet patienttillfredsställelse och med värdering av artiklars kvalitet försökt beskriva nyttan av det goda patient-läkarmötet i vården [1]. Svårigheterna att finna ett bra svenskt uttryck för empowerment belyses i en uppföljningsartikel i Läkartidningen 1-2/00, och det finns författare som hävdar att antalet definitioner tycks lika talrika som användarna [2].

Uttryck för maktrelation

Olika uttryck för patientens medverkan kan i förstone synas synonyma, men flera tolkningar är möjliga. Til syvende og sidst är det den exakta lydelsen av det ord vi använder som kontrollerar våra tankar, vilket i sin tur ger återverkningar i våra handlingar. Grundläggande i begreppet empowerment är att det är ett uttryck för makt, vilket i vår kultur innebär ett övertag, exempelvis vid förhandlingar.

Syftet med diskussionen om empowerment torde grunda sig på en önskan att avlägsna sig från den nu rådande läkar-vårdgivarmakten visavi patienten, och att det är just denna ojämlika position man vill komma bort ifrån.

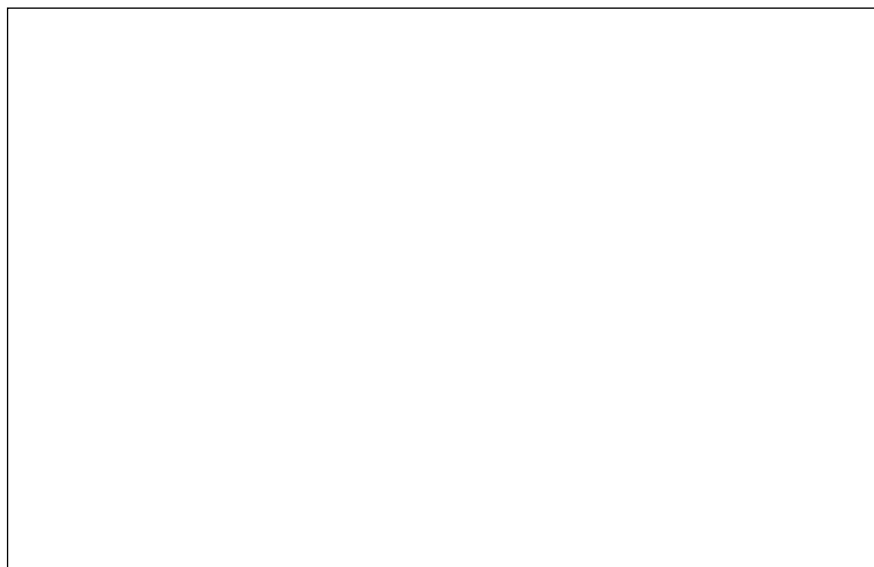
Författare

BERIT NILSSON

doktorand, socionom, allmänmedicin
e-post: betnon96@student.umu.se

GÖRAN WESTMAN

professor, allmänläkare, allmänmedicin; båda vid institutionen för folkhälsovetenskap och klinisk medicin, Umeå universitet.



Hur ser patientinflytandet ut i den konkreta situationen? (Personerna på bilden har inget direkt samband med artikeln.)

ett par tankeställare dyker upp. Om man använder ordet bemyndigande i relation till en patient, innebär det då inte rent logiskt att detta bemyndigande erhållits av någon i överläge och att det ligger i sakens natur att den som är mäktig nog att ge makt åt någon också är mäktig nog att dra tillbaka detta bemyndigande?

När man laborerar med begrepp inom maktsfären, som till sin karaktär ger uttryck för ojämlikhet, torde man därför också kunna hamna i rakt motsatt dike – att det är patienten som har makten och kan diktera vilka undersökningar och behandlingar som skall göras.

»Patientinflytande» är bättre

Vi har inget förslag på hur man bäst skall översätta begreppet »empowerment», men detta begrepp kan i många sammanhang, trots sitt goda uppsåt, visa sig vara illa valt då det på ett oflekterat sätt utgår ifrån ett uppifrån-nedperspektiv.

Man skulle i stället medvetet kunna reflektera över om inte ett mera neutralt begrepp bättre kunde fylla sitt syfte. Endligt vår åsikt har ordet patientinflytande inte på samma sätt etymologisk laddning vad gäller över-/underläge, och det kan ställas mot till exempel läkarens

”Det finns förslag om att få patienterna att delta i vården genom att uppmuntra dem att ställa frågor. Deltagande behöver dock inte betyda att patienten har eller får något inflytande.”

(vårdgivarens) inflytande och värderas var för sig eller tillsammans.

När man närmare betraktar ordet inflytande är det lätt att få associationer till en flod, den är dynamisk och öppen, något som också visar på en utvecklingsmöjlighet. Ytterligare tänkbara associationer är rörlighet och mjuk.

Begriplighet ger inflytande

Sätterlund Larsson och medarbetare [3] har studerat patientens inflytande över operationsbeslut, och Tamm [4] har undersökt hur mycket inflytande folk tror de har över sin hälsa. Nilsson Westman [5] har i en studie visat en riktning mot att tillfrisknande från magbesvär var relaterat till patientens inflytande.

Björvell tar i sin artikel också upp Antonovskys [6] salutogena tänkande och begreppet känsla av sammanhang (KASAM), och att dessa idéer hänger

samman med inflytande utifrån Antonovskys tre komponenter. Om en händelse är begriplig bidrar det sannolikt till att man både kan se en mening med den och att den blir hanterbar. Därmed ökar också möjligheten till att ha inflytande, att man ser vad man kan påverka.

Det finns förslag om att få patienterna att delta i vården [7] genom att uppmuntra dem att ställa frågor. Deltagande behöver dock inte betyda att patienten har eller får något inflytande. Man kan delta i en överläggning utan att ha någonting alls att säga till om.

Vi vill hävda att om man har inflytande, så har man också möjlighet att göra sin stämma hörd och kan påverka ett beslut. Där finns en ömsesidighet. Inflytande utestänger inte. Det räcker således inte att således bara studera inflytande, utan sådana undersökningar måste också kopplas till om inflytandet får några konsekvenser.

Referenser

1. Ottoson JO, red. Patient-läkarrelationen. Läkekonst på vetenskaplig grund. Stockholm: SBU i samarbete med Natur och Kultur, 1999.
2. Shannon WC. Empowerment: The catchword of the '90s. Quality Progress 1991; 24: 62-3.
3. Sätterlund Larsson U, Svärdsudd K, Wedel H, Säljö R. Patient involvement in decision-making in surgical and orthopaedic practice: the Project Perioperative risk. Social Science and Medicine 1989; 28: 829-35.
4. Tamm M. Hur mycket inflytande tror patienter att de har över sin egen hälsa. FoU-rapport nr 17. Boden: Norrbottens läns landsting, 1991.
5. Nilsson B, Westman G. The impact of patients' influence on recovery in a group of patients with dyspepsia. Family Practice 1999; 16: 512-21.
6. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. London: Jossey-Bass Publishers, 1987.
7. Finkler K, Correa M. Factors influencing patient perceived recovery in Mexico. Social Science and Medicine 1996; 42: 199-207.

Kommentar:

”Patientbemyndigande” tänkbar svensk översättning

Om jag har förstått Nilsson och Westman rätt har de ingen bestämd uppfattning om hur termen »patient empowerment» ska översättas till svenska, utan anser att den är illa vald redan på engelska. I dess ställe vill de placera »patientinflytande», som inte belastas av samma associationer till maktsfären. De för ett resonemang om ordets makt över tanken som jag gärna instämmer i.

Svensk översättning behövs

Det är inte något fel på ordet patientinflytande. Dock kvarstår frågan om översättning av termen »patient empowerment», en term som onekligen har med makt att göra. Så länge den finns kvar behövs en svensk översättning. Om Nilsson och Westman menar att patientinflytande också är den bästa översättningen av patient empowerment tänjer de innebörden alltför långt. Enligt min mening är den hittills bästa och mest användbara översättningen patientbemyndigande.

Patientinflytande är en besläktad term, men inte en synonym. I mina öron låter det som om patienten redan

skulle vara en av flera parter med ungefär samma makt. Det finns därmed en risk att man inte bryr sig om att patienten i allmänhet har svårare att nå ett reellt inflytande över vården än vad läkaren och sjukvårdsorganisationen i övrigt har. Man kan lugnt luta sig tillbaka och hävda att patienten har sitt inflytande. Om patienten sedan inte utnyttjar detta är det patientens problem.

Anger målinriktat handlande

Tanken bakom termen »patient empowerment» uppfattar jag som en reaktion på just detta förhållande och som en önskan att förbättra i första hand patientens ställning. Bemyndigande uttrycker mer av målinriktat handlande än vad inflytande gör, som är mer statiskt beskrivande trots associationer till »dynamisk», »öppen» och »flood». Det är först när ordet inflytande kopplas till en bestämning, t ex »mer», som dess innebörd kan bli mer lik innebörden av bemyndigande.

Jarl Holmén

redaktör för Läkartidningens språkspalt

ASCUS, CIN I och vaginal- cytologisk diagnostik – en kommentar

Artikeln »Enhetliga metoder krävs för vaginalcytologisk diagnostik» (Läkartidningen 8/00, sidorna 826-8) väcker intresse med sin rubrik. Redan i ingressen studsar man dock till när man läser: »Två diagnossystem för att urskilja och definiera olika typer av lätta cellförändringar – det amerikanska ASCUS respektive CIN-klassifikationen – har jämförts ... ».

Vad är nu detta? Det är nämligen så att både ASCUS-terminen och CIN I ingår i den så kallade Bethesdaklassifikationen av skivepitelförändringar i cervix, som antagits av ett flertal internationella institutioner och även utgör basen för den av Svensk förening för klinisk cytologi framtagna typpremissen för vaginalcytologisk diagnostik.

Betecknar två typer av förändringar

ASCUS och CIN I är sålunda inga konkurrerande begrepp utan betecknar två typer av cellförändringar, som ansetts viktiga att särskilja: ASCUS en okarakteristisk förändring utan säker relation till cervixcancer; CIN I (cervikal intraepiteal neoplasia) ett potentiellt förstadium till cervixcancer.

Detta reflekteras också i gynekologernas vårdprogram för handläggning av cervixförändringar, dvs CIN I handläggs ofta i syfte att avlägsnas, medan ASCUS i första hand kontrolleras.

Den felaktiga ingressen har kanske skrivits av redaktionen utan författarnas medverkan, men budskapet att »jämföra ASCUS med CIN I vad gäller uppföljning och klinisk handläggning ... » får naturligtvis författarna stå för.

Utfallet vid uppföljning av ASCUS

Utfallet vid uppföljning av ASCUS är inte förvånande. Definitionsmässigt innehåller ett ASCUS-prov förändrade celler där differentialdiagnosen står mellan benigna/reaktiva tillstånd och CIN. I den aktuella undersökningen hade man dessutom valt ut en grupp