

## Hvor mye skal pasienten få vite?

Leger synes det er krevende å informere pasienter om dårlige prognoser og leveutsikter, og legger gjerne vekt på de positive aspektene ved prognosen.

For å kunne ta aktivt del i beslutninger om behandlingen trenger pasienter god informasjon – både om diagnose og prognose. Hva slags informasjon pasienten ønsker, og hvor mye, kan variere over tid.

Lotte Rogg har gjennomført en studie av legers holdninger og praksis ved formidling av informasjon om prognose ved alvorlige sykdommer. Resultatene bygger på spørreundersøkelser av et representativt utvalg av norske leger, fokusgrupper med intervjuer, og observasjoner av samtaler mellom



Lotte Rogg. Foto privat

pasient og lege.

– Det kan ofte være utfordrende å gi informasjon som sikrer at pasienten er godt orientert om sin situasjon – og samtidig støtte opp om pasientens håp.

Legene forsøker ofte å møte disse potensielt motstridende hensynene ved å sette søkelyset på de positive sidene ved informasjonen om en dårlig prognose, samtidig som de er opptatt av at informasjonen skal være sannferdig. Mange venter med å gi informasjon til pasienten spør, sier Rogg.

Mange leger fant det spesielt utfordrende å informere om terminal sykdom, og mente at de hadde for dårlig formell opplæring i å snakke med pasienter i slike situasjoner. Legene hadde likevel større tro på å lære gjennom å observere mer erfarne kolleger, enn å delta på kurs.

Rogg forsvarte avhandlingen *Communication medical prognosis – concepts, attitudes and practice* for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 29.1. 2010.

**Anne Forus**  
anneforu@online.no  
Tidsskriftet

### Ordforklaringer

**Terminal sykdom:** Pasienten lider av en uhelbredelig sykdom, og vil trolig dø i nær fremtid. Denne studien viser at de fleste leger oppfatter at terminal sykdom betyr at pasienten har 3–4 uker igjen å leve. Leger ved somatiske sykehusavdelinger oppfatter terminalfasen som kortere i tid enn allmennleger gjør.

## Økt dødelighet ved diabetiske fotsår

Diabetespasienter som har hatt fotsår, har dobbelt så høy risiko for å dø sammenliknet med resten av befolkningen, og ca. 40 % større risiko sammenliknet med diabetikere uten fotsår.

Det viser forskningen til Marjolein M. Iversen, som disputerte ved Universitetet i Bergen 5.2. 2010. Hun fant at én av ti personer med diabetes har hatt fotsår med en tilhelingstid på mer enn tre uker.

Studien tar utgangspunkt i data fra helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT2) hvor 1 972 personer med diabetes svarte på spørsmål relatert til sykdommen, inkludert psykiske helseplager og oppfølging. I tillegg til spørreskjemadata, ble opplysninger fra urin- og blodprøver benyttet, skriver Universitetet i Bergen.

Til tross for regelmessig diabetesoppfølging er det, spesielt i primærhelsetjenesten, ikke tilstrekkelig årvåkenhet når det gjelder å forebygge fotsår, mener Iversen. Studien viser at det er spesielt menn og personer med hjerte- og karsykdommer som faller utenfor forebyggende fotundersøkelser. Tidligere fotsår var forbundet med omtrent

like dårlig psykisk velvære og selvrapportert helse som slag eller angina.

– Disse resultatene understreker at diabetesrelaterte fotsår representerer utfordringer for den enkelte og for helsetjenesten. Det er derfor av stor betydning å organisere fremtidig helsetjeneste slik at oppfølgingsrutiner gir mulighet for tidlig og tett klinisk oppfølging av denne pasientgruppen både i kommunehelsetjenesten og i sykehus, uttaler Iversen i en pressemelding.

Avhandlingen hennes har tittelen *An epidemiologic study of diabetes-related foot ulcers. Issues related to prevention and mortality based on the Nord-Trøndelag Health Study (HUNT 2)*.

**Eline Feiring**  
eline.feiring@legeforeningen.no  
Tidsskriftet



Marjolein M. Iversen.  
Foto T. Monsen,  
Høgskolen i Bergen

### Ordforklaringer

**Diabetiske fotsår:** Sår under ankelnivå forårsaket av nevropati, arteriosklerose eller en blanding av disse to, hos personer med diabetes.

**Forebyggende fotundersøkelser:** Undersøkelser som gjøres av helsepersonell og personen med diabetes selv, for å forebygge eller forhindre utviklingen av diabetesrelaterte fotsår.