

Når plager blir sykdom

Når plager blir sykdom

Peer H. Staff

Høyskoleforlaget 2009

At diagnosen er inngangsporten til sykemeldings-systemet er knapt en overraskelse for fastlegene, men det blir fort glemt i den sykemeldingsdebatten som foregår i samfunnet. Forfatteren av denne korte og letteste boken

reflekterer rundt det han kaller for symptomer uten objektive funn (plager), noe som vi foretrekker å kalle medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS). Etter en grundig analyse av sykdomsutvikling i et eksistensielt, kulturelt, historisk og sosiologisk perspektiv kommer han frem til at den diagnostiske tenkemåten er i krise i møte med pasienter med plager, og presenterer en litt annerledes måte å forstå og behandle dem på, med utgangspunkt i hans erfaring i fysikalsk medisin og arbeidsmedisin.

Peer H. Staff miner oss på at alminnelige subjektive plager er den hyppigste kilde til langtidssykemelding og uføretrygd og den hyppigste begrunnelse for gjentatte besøk hos legene i primærhelsetjeneste. Årsakene til at subjektive helseplager fremstår som sykdom er både miljøfaktorer (inkludert befolkningens forventninger, arbeidsmarkedssituasjon og dagens økonomiske kompensasjonsmuligheter) og personlige faktorer. I forbindelse med de sistnevnte,



kommer Staff med flere kjente komplementære teorier: sammenheng mellom plager, sosialt nettverk og mestring; sensitivisering som fører til nedsatt terskel eller økt oppmerksomhet for irritasjon, og psykonevroimmunologiske teorier.

Forfatteren tar utgangspunkt i en tidlig funksjonsorientert forståelse av plager i motsetning til å begynne med en symptomorientert tilnærming som deretter må korrigeres for pasienter med subjektive plager uten objektive funn. Boken gir leseren en kort men grundig introduksjon i kognitiv behandling med gode eksempler hos pasienter med sammensatte plager fra muskel-skjelettsystemet fra fysikalskmedisin, men han inviterer til slik vurdering også hos pasienter med kronisk utmattelsessyndrom og andre MUPS. Generelt, argumenterer forfatteren for at den kognitive modellen passer godt til arbeidsrettet rehabilitering, hvor «sykefravær» burde være diagnosen, angrepet som funksjonshemming i en gitt kontekst.

Boken er relevant for allmenn- og samfunnsmedisinere, og anbefales spesielt for de som synes at de trenger litt frisk luft i møte med langtidssykemeldte pasienter. I den siste delen av boken får vi presentert et undersøkelsesbatteri for subjektive helseplager. Slik jeg forstår det, er de ment til å spare tid og hjelpe legen å forstå pasienten bedre. At alle disse skjemaene skal kunne erstatte en god samtale over tid med fastlegen er noe mer tvilsomt.

Esperanza Díaz