

Internet på patientens villkor – fallbeskrivningar

Anders Fagerlund

Att använda e-post i kontakten med patienter kan skapa nya möjligheter och underlätta för att våga ställa frågor och beröra ämnen som man inte ställt ansikte mot ansikte eller i telefon.

Anders Fagerlund är överläkare vid barnreumamottagningen Akademiska Barnsjukhuset Uppsala.

Kontakt: Anders Fagerlund, Sjukhusstaben, Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala.
e-post: anders.fagerlund@akademiska.se

Sedan 1999 har mina patienter fått min e-postadress och sajter till reumatikerförbundet ("unga reumatiker") och vissa vetenskapliga sajter som jag vet står för "vetenskap och beprövad erfarenhet". De är informerade om säkerhetsriskerna kring e-post men hittills har ingen brytt sig om det utan tvärtom har flera själva informerat lokaltidningar/radio om hur bra de tycker att det fungerar med e-post. Självklart skall man sträva efter en säker e-post och givetvis måste man alltid överväga om man kan svara per e-post eller ringa upp i stället. E-post är idag ett självklart och smidigt sätt att kommunicera och största delen av mejlen handlar om frågeställningar man alternativt hade ställt via telefon angående ny information om patienten, biverkningsmisstankar kring mediciner med mera. Det visar sig däremot också att e-post sänker tröskeln för "svåra" frågor som man inte ställt ansikte mot an-

sikte eller i telefon. Exempel:

– jag har blivit mycket bättre med den nya medicinen. På torsdagsmorgon hoppade jag ur sängen och sprang till skolbussen! Jag hoppas att det inte är någon inbillning... men nu är det så att jag har en fråga: jag äter nämligen p-piller (Mercilon 28) och undrar om det är farligt för mig som äter methotrexat med mera. Jag har hört och läst att man kan få blodproppar och att det är viktigt att ens läkare vet ifall man äter p-piller. Ps: mejla tillbaks på ... för detta är mammas mejladress.

Flickan som var 16 år då hade en absolut kontraindikation för p-piller och mor var ofta med på mottagningen. Hon kunde erbjudas tid till ungdomshälsan dagen efter och fick annan kontraception.

Ett annat exempel är en stickrädd nyss fyllda 18 årig flicka: *vuxen reuma har hört av sig nu men först skall jag ta en massa*

blodprov ... och jag gillar inte det! Här där jag bor är dom så jättedåliga på att ta blodprov, jag svimmar nästan varje gång. Vet du om jag kan komma till er och ta provet där ... typ i morgon?

Det visade sig att vi enkelt med kognitiv terapi botade hennes stickrädsla som vi inte hade en aning om för att hon skämts för att berätta om den.

Att skriva av sig och dela sina tankar med behandlande läkare har fungerat bra för ett flertal föräldrar. Det har använts som bemästringsstrategi (coping). Exempel:

– vår dotter har varit jättedålig i natt med svår värk främst i knä och ryg... Det här känns jättejobbigt och självklart påverkar

det oss alla i familjen. det är smärtsamt att märka att hon inte hänger med som alla andra barn... hon är tillbakadragen och ibland får hon ett depressivt beteende... hon är så trött på allt vad sjukhus heter...

Man skriver kanske minst en A4 sida och förväntar sig inget svar. Sammantaget är det uppenbart att patient- läkarförhållandet förändras mot en mera jämställd dialog och mot en ökad delaktighet från patientens sida samtidigt som patienten vågar fråga om känsliga saker. Jag har inte upplevt något "missbruk", utan mejlen har varit relevanta och viktiga och bidragit till att minska onödiga återbesök och i stället gett tid att ta hand om patienterna genast när de mår dåligt.