



København, 16. – 18. mars 2006:

Når pasienten blir forbruker

Overskriften er tittelen på en foredragsbolk ved Årskursus i København i mars, der man kanskje like gjerne kunne byttet om på to ord, og stilt spørsmålet: Når blir pasienten forbruker? Og legge til: på hvilken måte?

Fritt valg er blitt et nøkkelbegrep på helseområdet. I voksentannpleien har fritt valg i grunnen alltid vært til stede. Men betyr dette at pasientene oppfører seg som alminnelige forbrukere? Går de etter pris når de velger tannlege, eller etter kvalitet? Er den danske eller norske tannlegepasient både kritisk og selektiv og i stand til å overskue forholdet mellom pris og kvalitet, samt velge deretter? I hvilken grad undersøker pasienten prisnivået hos flere tannleger før de velger, og hvordan kan pasienten, hvis han eller hun vil, gjøre sine egne kvalitetsvurderinger av tannlegearbeid?

I spørreundersøkelser svarer norske tannlegepasienter ofte at det er kvaliteten på arbeidet som har avgjort deres tannlegevalg, men undersøkelsene sier ingenting om hvordan kvalitetsvurderingen er foretatt.

En helt annen ting er, hvilket forhold det er mellom pris og kvalitet, både i realiteten og i pasientens, for ikke å si tannlegens, bevissthet. Er det alltid en sammenheng mellom høy pris og god kvalitet? Eller er det som med alle andre varer og tjenester, ikke nødvendigvis noen direkte sammenheng? Disse spørsmålene er det ingen klare og entydige svar på.

De store linjene

Det man imidlertid kan si noe om, er megatrendene som man går ut fra vil

endre forbrukeratferden til folk generelt. Megatrendene dreier seg om økt global konkurranse, økt individualisering og flere valgmuligheter. Likeledes vil medier og digitalt verktøy spille mer inn, og det vil bli lagt økt vekt på immatrielle verdier og gode opplevelser.

Forbrukerne drives mer og mer av den såkalte «Creative Man»-logikken, som gjør at de ønsker mer personlig innflytelse over forbruket sitt, og forbrukertrendene kjennetegnes ved stadig flere paradokser og mottendenser, som blant annet materialiserer seg i den situasjonsbestemte forbruker. Det foregår en polarisering av forbruket, mellom et verdidrevet versus et omkostningsdrevet forbruk, og mellom et serviceorientert versus et engasjementsorientert forbruk. Samtidig ser vi at det finner sted både en økt kommersialisering og en bransjeoppøsning, der eksempelvis helse blir tilgjengelig via andre kanaler som for eksempel detaljhandel, arbeidsplassen og nettet.

Og med dette endres pasientrollen. Men ikke uten at fagpersonene kan være med og påvirke i hvilken retning. Noen tendenser er imidlertid uunngåelige, som mindre autoritetstro, høyere informasjonsnivå og høyere kvalitetskrav. Kravet om forklaring, på eksempelvis store prisforskjeller og praksisvariasjoner stiger også.

Mye av grunnen til pasientenes høyere informasjonsnivå ligger i veksten i massemedienes helsedekning. Paradoksalt nok skjer det på samme tid en avspesialisering blant journalister. Før hadde redaksjonene egne helsearbeidere, nå er det mer slik at alle journalister dekker alle områder. Det eneste som avgjør, er hvem som er på vakt til enhver tid. Manglende spe-

sialisering blant journalistene gjør nødvendigvis noe med måten stoffet presenteres på. Det blir mer fragmentert og også mer politisert. Ofte ser man at pasienten, fremfor ekspertene, fremstilles som helten.

Pasientene blir forbrukere

Pasientene blir mer rettighetsbevisste. Man ser en økning i klage- og erstatningssaker, og en langsomt synkende terskel for å klage. Samtidig ser flere og sterkere pasientforeninger dagens lys. Dog har man fortsatt til gode å hilse Kariesforeningen velkommen; foreningen for dem som har hull i tennene. Men kanskje den kommer en dag. Amalgamforeninger i ulike avskygninger har vi i hvert fall sett.

Folk har generelt sett større forventninger til sin egen helse og funksjon. Vi lever i en del av verden der folk blir stadig friskere, men også stadig sykere, fordi det aksepteres stadig mindre av smerter og ubehag.

Hovedpåstandene etter disse betraktningene blir antagelig at pasientene blir mer og mer som forbrukere av andre varer og tjenester, og at tannhelsemarkedet kommer til å ligne mer og mer på markedet for andre tjenesteytelser. Den enkelte tannlege må dermed bestemme seg for hvordan han eller hun vil posisjonere seg i dette markedet, og blant annet ta stilling til om det skal legges vekt på pris, kvalitet eller andre ting i markedsføringen.

Og så må spørsmålet bli og tiden vise om denne utviklingen er eller blir samfunnstjenlig, og om noen før eller siden vil gripe inn og forsøke å styre utviklingen.

Ellen Beate Dyvi