



Inger Uldall Juhl



Lotte Birkelund



Ellen Kirstine Overgaard

Tag pulsen på fremtidens læge

Er patienternes, lægernes og myndighedernes drømme om fremtidens praktiserende læge de samme?

Tekst Inger Uldall Juhl, praktiserende læge i Kolding, projektansvarlig; Lotte Birkelund, læge i hoveduddannelse til almen praksis, p.t. ansat på FAM, Kolding Sygehus; Ellen Kirstine Overgaard, læge i introstilling, røntgenafdelingen, Kolding Sygehus. inger.u.j@dadlnet.dk

Denne artikel præsenterer resultaterne af et patient-initieret projekt i to faser: første faste udgjordes af en sundhedscamp, mens den anden var en pilotundersøgelse, som havde til formål at undersøge patienternes ønsker til fremtidens læge.

Før undersøgelsen antog vi, at patienterne ville vægte lægernes evne til at kommunikere som det vigtigste. Derfor blev der afholdt en sundhedscamp, hvor patienter og ansatte fra forskellige professioner i sundhedsvæsenet udforskede mulighederne for en forbedret kommunikation i almen praksis.

Pilotundersøgelsen udgjordes af en spørgeskemaundersøgelse, hvor patienterne anvendte de syv lægeroller til at værdisætte deres ønsker til fremtidens læge og havde mulighed for selv at udfylde to ekstra ønsker til den praktiserende læge. Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen understøttede vores antagelser: Kommunikation blev anset som den vigtigste af de syv lægeroller. Man kunne ud fra undersøgelsen konkludere, at patienterne i høj grad ønsker at være med til at udvikle almen praksis og fremtidens læge, og de foretrækker en læge, der er en god kommunikator og er dygtig til sit fag. Patienterne søger derudover læger, som er karakteriseret af de bløde humanistiske værdier, såsom empati og evnen til at lytte, samt at de giver sig tid til at tage sig af patienten.

Patientinddragelse er igen aktuelt på den sundhedspolitiske dagsorden. Gennem de sidste 40 år har læge-patient-relationen gennemgået en stor forandring fra udpræget paternalistisk til et forhold byggende på gensidig tillid, som beskrevet af Hans Lynge Jensen i bogen 'Liv i almen praksis'.

Etnolog Heidi Bøgelund konkluderede i sin ph.d.-afhandling: "Behovene for anerkendelse og tilknytning kan samles i en form for syntese, hvor den gode, kontinuerlige læge-patient-relation i almen praksis, ifølge patienterne, bør rumme anerkendelse, genkendelse, ekspertise og omsorg. Den praktiserende læge skal således balancere mellem evnen til at anerkende patienten og evnen til at være ekspert i behandlingen". Niels Christian Hvidt, teolog og lektor ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Odense, vurderer, at "Vi er gået fra en situation, hvor lægen var autoriteten, og patienten modtog ydelser, til en situation, hvor patienten og lægen er partnere. Vi taler om samskabelse og brugerinvolvering i kampen mod sygdom".



Er det ikke en potentiel fare, hvis beslutningsansvaret, som tidligere suverænt var lægens, overgives til patienten?

Der er mange gode hensigter bag patienternes inddragelse i sygdomsbehandlingen. Lægerne er eksperterne på sygdom, mens patienterne er eksperter i deres eget liv (og sygdomsliv). Det valgte en frivillig gruppe på 18 mænd og kvinder at kigge nærmere på. Gruppen blev dannet, i forbindelse med at lægeklinikken Vase, Juhl og Hansen i Kolding fyldte 100 år den 1/11-2016 – med kvindelige ledere gennem hele perioden. Gruppen havde fokus på fortiden med udstilling, foredrag, film og et symposium samt på fremtiden med støtte fra

KEU Region Syddanmark, der finansierede pilotundersøgelsen 'Tag pulsen på fremtidens læge'. I forbindelse med projektet blev Sundhedscampen 2016 afholdt, hvor 24 patienter og forskellige sundhedsprofessionelle blev inddelt i fire grupper med ligeværdige roller og repræsentation. Målet for sundhedscampen var gennem samskabende processer at komme med nye bud på spørgsmålet: "Hvordan fremmes kommunikationen mellem praktiserende læge og patient?". Sundhedscampen blev afviklet efter "Den kreative platform", som Aalborg Universitet har udviklet. Grupperne udformede fire koncepter i ord og billeder – et idekatalog over deres nyskabende ideer for almen praksis. Der til udformede grupperne deres koncept i LEGO og præsentation af konceptet på film. Hele idekataloget og filmene kan ses på www.klinik100.dk under menuen Sundhedscamp. Efter sundhedscampen blev der foretaget fokusgruppeinterviews af deltagerne, hvor konklusionen blev: Patienter vil meget gerne medvirke til at udvikle almen praksis. Den almene lægepraksis er et fælles anliggende, hvor alle kan genkende sig selv i en patientrolle – også lægen og andre sundhedsprofessionelle.

Spørgeskemaundersøgelsen løb over fire uger, hvor der blev delt spørgeskemaer ud i tre lægeklinikker, på skoler, ved kulturelle begivenheder, i folkekøkkener og på et værested. Det var vigtigt, at respondenterne ikke alene var patienter tilmeldt lægerne Vase, Juhl og Hansen, men kan karakteriseres som værende "patienter fra Kolding og omegn". 509 respondenter fra Kolding og omegn blev bedt om at graduere de syv lægerollers betydning fra et-fem. Herudover var der to ledige roller, som patienterne selv

kunne definere. Det gjorde 61 procent, dvs. 312 respondenter. Overordnet set blev rollen som kommunikator topscorer, stærkt efterfulgt af rollen som sundhedsfaglig ekspert. Leder/administrator og akademiker var mindst vigtige roller for patienterne.

Respondenternes bemærkninger er interessante, fordi der er tale om deres egne prioriteringer. Respondenterne har bl.a. prioriteret tid som en væsentlig egenskab hos fremtidens læge, dog med en anden definition af tid end den, der nævnes i Sundhedsstyrelsens syv lægeroller, hvor der arbejdes med prioritering, så tiden udnyttes bedst muligt. Respondenterne ønsker ”tid efter behov”; det være sig akuttid og tid til samtale efter nødvendighed. Respondenterne har tydeligt en klar prioritering af kommunikation, dens form og indhold. Det er også vigtigt, at lægen er fagligt dygtig og kan kommunikere med det øvrige sundhedsvæsen. De seneste 30-40 år er der sket store forandringer i almen praksis, hvad angår lægernes og patienternes roller, hvor beslutninger i stigende grad er givet over fra lægerne til patienterne. Vores undersøgelse har vist, at patienter ønsker at bidrage til udviklingen af kvaliteten i almen praksis. Denne undersøgelse er unik ved, at den er udtænkt, udført og besvaret af patienter i almen praksis. Processen har været kendetegnet ved et samarbejde med sundhedsprofessionelle, men den har ikke været initieret af disse. Patienterne er eksperter på netop at være patienter, og det er en vigtig betragtning, at kommunikation vælges af patienterne som den allervigtigste kompetence hos lægen. Herudover ønsker patienterne bløde humanistiske værdier af deres læge. De ønsker, at lægen fortsat skal være en faglig auto-

ritet uden at være autoritær. De ønsker en varm og gensidig relation. Spørgsmålet er dog, hvordan det passer sammen med myndighedernes stigende krav om guidelines, der skal udfyldes, og tjeklister, der skal udfærdiges. Patienterne udtrykker ønske om kendskab til lægen, hvilket ikke stemmer godt overens med episodelægen på en regionsklinik. Patienterne ønsker tid hos lægen, hvilket kan være svært, når overenskomsten siger maks. 10 minutter pr. almindelig konsultation. Patienterne efterlyste på sundhedscampen mere fleksible konsultationsformer og intelligent indretning af klinikkerne med brug af teknologi til at skabe overblik og ejerskab og ikke afstand i relationen. Valg af tidspunkt og længde af konsultationen kan spare tid og måske sygdom og lidelse i den sidste ende. Alt dette hænger ikke sammen med øgede arbejdsopgaver til almen praksis uden tilførsel af flere ressourcer. Er det ikke en potentiel fare, hvis beslutningsansvaret, som tidligere suverænt var lægens, overgives til patienten? Faren kan ligge i, at sundhedsvæsenet udvikler sig til en markedsplads, hvor patienterne selv er ansvarlige for den sundhed, de putter i indkøbsvognen. Et sådant ansvar kan let blive for stort og skabe skyld og skam hos patienterne, hvis de alligevel bliver syge. "Så er det nok min egen skyld, fordi jeg ikke har spist hørfrøolie og blåbær nok". Citat fra kræftpatient i Politiken 19/02/2017.

Hans Lyng Jensen fastslår i sin bog 'Liv i almen praksis', at der har været tradition for lægens etik som vejledende for valg af behandling og ikke hensynene til markeds kræfterne som i USA, hvor økonomi allerede i dag står over etikken og markeds kræfterne over den kliniske evi-

dens. Vores undersøgelse tyder på, at patienterne efterspørger relationen frem for markeds kræfterne.

Helle Timm, magister i kultursociologi og ph.d. i sundhedsvidenskab, har skrevet om brugerinddragelse i sundhedsvæsenet: "Reelt samarbejde og dermed reel brugerinddragelse i sundhedsvæsenet bygger på relationer. Hvis samarbejdet skal fungere, skal relationerne være præget af tillid og respekt. Det er veldokumenteret i kvalitativ forskning at konkrete møder mellem de syge og de ansatte er af allerstørste betydning for det samlede sygdoms- og helingsforløb."

Vores patienter er enige med eksperterne; det er relationen til lægen, der er den vigtigste, og det kræver god kommunikation, respekt, tid, tillid og empati. Måske skal lægerne revidere deres egen opfattelse af vigtigheden/prioriteringen af de syv lægeroller.

Undersøgelsen har lært os, at patienterne gerne vil bidrage til kvalitetsudvikling i almen praksis, gerne vil være med til at forme fremtidens læge, og at deres holdninger kan repræsentere holdninger, der udfordrer, hvad vi som læger måtte betragte som vigtigt for vores profession (som eksempel kan nævnes, at der for at komme i betragtning til en hoveduddannelsesstilling lægges vægt på rollerne forskning og administration, som netop er de to roller, som patienterne finder mindst betydende for lægen at besidde).

Resultaterne af undersøgelsen kalder på nye initiativer. I vores egen klinik har kommunikation og relation altid stået højt på prioriteringslisten, men der er nu sat ekstra fokus herpå med fælles undervisning og debriefing efter uheldige patientforløb omfattende alle personalegrupper.

Fortsættes på næste side >

> fortsat

Desuden ønsker vi at danne et patient-råd og gøre det nemt for patienter at komme med ris og ros til alle i klinikken.

I det større perspektiv ønsker vi at undersøge muligheden for, om vores projekt kan laves i større skala med ekstra fokus på de kvalitative spørgsmål og svar. Desuden prøver vi at etablere nye former for kurser i patientkommunikation ved at inddrage andre faggrupper end udelukkende læger. Vi ser konkret

på en mulighed mellem forskellige uddannelsesinstitutioner i Region Syddanmark. Vi ser også på muligheden for nye projekter afledt af resultaterne fra Sundhedscampen, bl.a. vedrørende indretning af klinikken.

God kommunikation har altid været god latin: Hippokrates skulle have sagt, at kendskab til patienten er vigtigere end kendskab til sygdommen. Så mangler vi bare, at der sker et paradig-

meskifte, hvor patienternes røst bliver anset for SÅ værdifuld, at den prioriteres overalt i sundhedsvæsenet. Vi tror på, at det kan styrke læge-patient-relationen, således at der opstår et reelt partnerskab til glæde for både læger og patienter. Vores hypotese er også, at det i sidste ende kan spare patienterne for unødvendige undersøgelser og lidelse og dermed også spare samfundet for mange udgifter.

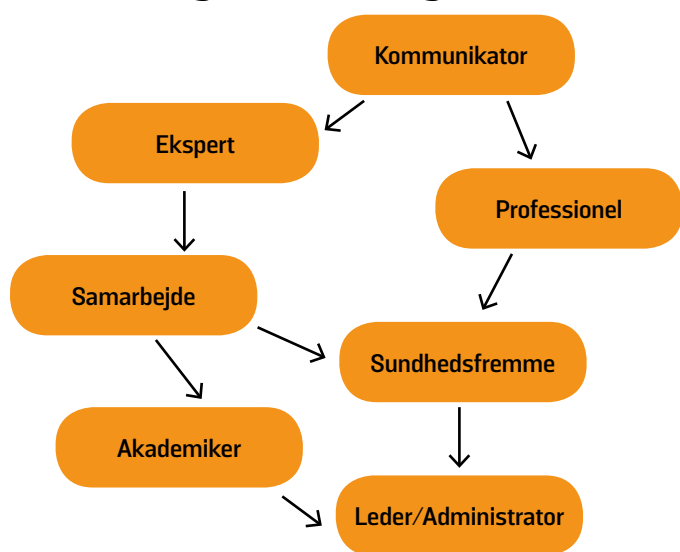
Faktaboks 1: (bragt med tilladelse fra Hans Lyng Jensen)

Udvikling i patient-læge-relationen:

- Fra en paternalistisk til en gensidig tillidsmodel
- Fra ensidig tillid til lægen til gensidig tillid mellem læge og patient
- Fra lægens autoritet og magt til delt magt med en ny frihed for patienten
- Fra lægens enetale til dialog mellem læge og patient
- Fra lægens beslutningsbyrde og ansvar til fælles beslutning og ansvar
- Fra lægens fejltagelse til en forening af medicinske fakta og patientens oplevelser, vurdering og beslutninger
- Fra lægens autonomi og dominans via patientautonomi til gensidig tillid.

Faktaboks 2: Svar på de syv lægeroller.

Hvad siger undersøgelsen?



Forskningsenheden for Almen Praksis, SDU
Professor, Jens Søndergaard
Ph.d., statistiker, René dePont Christensen

En pil viser, at "fra"-boksen er
signifikant højere vurderet
end "til"-boksen og alle bokser
som peger på

OBS OBS Mangler en fortsættelse

Faktaboks 3: Resultater i den kvalitative del af spørgeskemaundersøgelsen

312 svarende til 61 % af de 509 respondenter har tilføjet egne ønsker til fremtidens læge.

Der er i alt 548 kommentarer, der groft kan opdeles i følgende grupper:

- 257 kommentarer har overskriften "se mig, hør mig, forstå mig og fortæl, så jeg forstår". Ord som empati, kommunikator, øjenhøjde, forståelse, lytte, letfatteligt sprog, respekt, tillid forekommer ofte.
- 190 kommentarer har overskriften "lægens faglighed". Ord som lægefaglig ekspert, pædagogisk, løsningsorienteret, professionel, overblik, se patienter som helhed.
- 7 kommentarer er om sundhedsfremme, rådgiver, kost/motion.
- 4 kommentarer er om udvikler, administrator, akademiker.
- 20 kommentarer nævner samarbejde, henvisning til specialister og samarbejde med andre aktører i sundhedssystemet.
- 15 kommentarer er om alternativ behandling/ medicin.
- 55 kommentarer er omkring tid. Kommentarerne kan groft opdeles i " mere tid til den enkelte" og "kortere ventetid på ny tid".

Faktaboks 4: (bragt med tilladelse fra Hans Lyng Jensen)

RELATIONEN	MARKEDSPADSSEN
Tillid	Autonomi
Forpligtelse og omsorg	Ydelsen som en vare
Anerkendelse af magtrelationen	Lighed
Ægte dialog	Standard
Åbenhed	Kontrakt og rettigheder