DEBAT | Kronik 26/05 2020 KL. 9:12

Den gode læge behandler sygdommen – den særligt gode læge behandler mennesket, som har sygdommen.

Travlhed, it-problematikker og andre ikkepatientnære opgaver udfordrer lægers empatiske tilgang til patienter. Hvordan realiserer læger deres menneskelighed og udøver lægekunst anno 2020?

0 Kommentarer

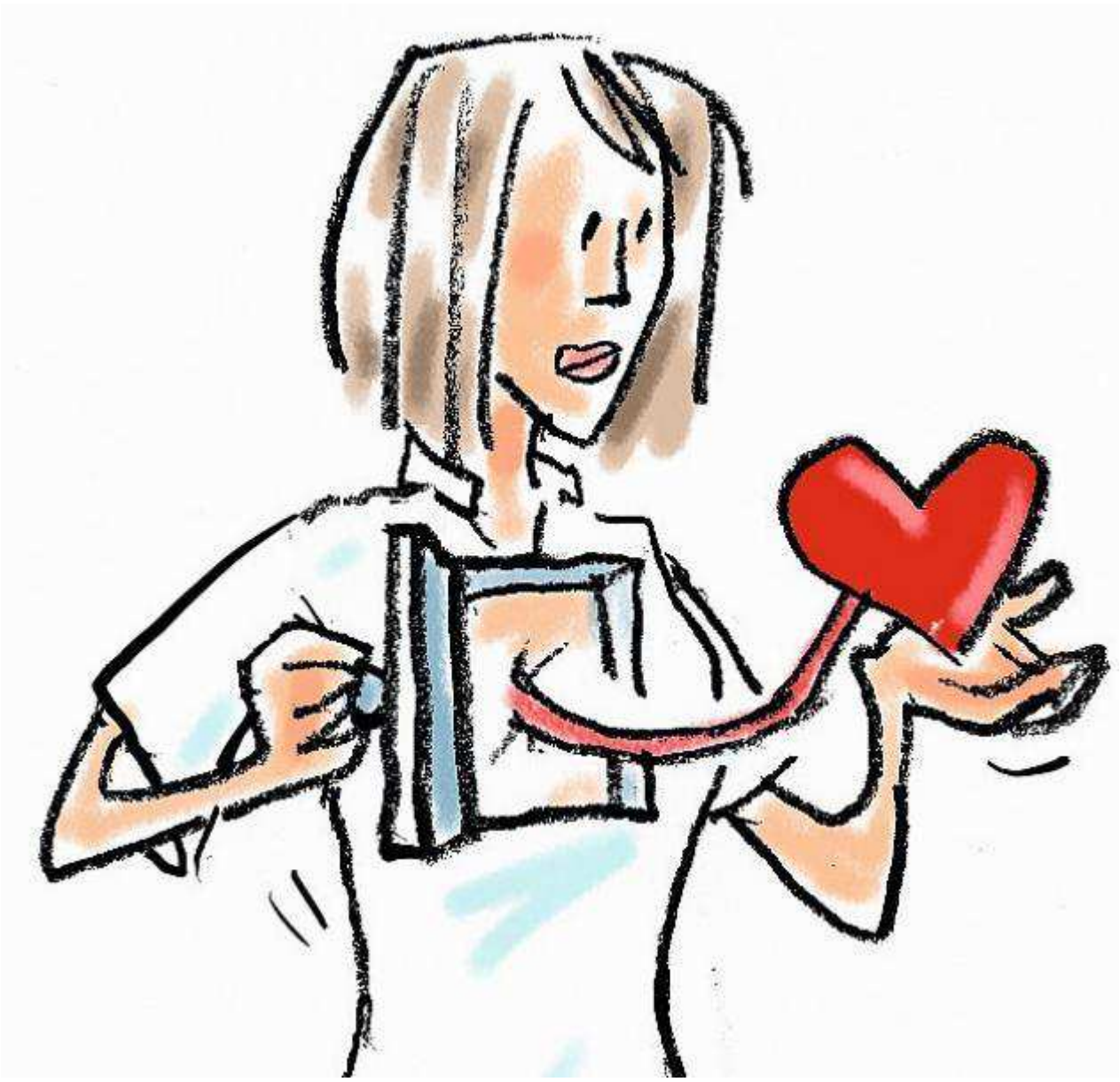

Illustration: Lars-Ole Nejstgaard

Forfatter(e) Afdelingslæge, Hanne Madsen, Dermatologisk Afdeling I, Allergicentret, Odense Universitetshospital; lektor i narrativ medicin, Anders Juhl Rasmussen, Institut for Kulturvidenskaber, Syddansk Universitet; adjunkt, speciallæge i almen medicin Merethe Kirstine Andersen, Forskningsenheden for Almen Praksis, Syddansk Universitet & Anette Bygum, professor, Klinisk Institut, Syddansk Universitet. E-mail: h.madsen@rsyd.dk. Interessekonflikter: Anders Juhl Rasmussen er hovedkursusleder, og Merethe Andersen underviser i Narrativ medicin på Syddansk Universitet.

En empatisk og inddragende tilgang til patienterne øger patienttilfredshed, behandlingseffekt og arbejdsglæde. Denne ønskværdige behandling af patienterne er dog udfordret af travlhed, it-problematikker og andre ikkepatientnære opgaver, der i tiltagende grad overdrages til læger [1]. Så hvordan realiserer læger deres menneskelighed og udøver lægekunst anno 2020?

Tidligere minister Birthe Rønn Hornbech skrev følgende i et læserbrev i Jyllands-Posten januar 2019: »Jeg er jo ikke den eneste, der har oplevet, at lægen ikke lytter og lader totalt uinteresseret, men i løbet af en konsultation når at anbefale 3-4 slags medicin for lidelser, som patienten overhovedet ikke har klager over«. Det er ærgerligt, når patienter har denne oplevelse, for læger ønsker frem for alt at være nærværende. En mail fra en kollega lyder: »Jeg havde en usædvanlig dag i ambulatoriet forleden. Afsluttede alle patienter med en grundig samtale. Et afbud og en lidt kortere liste hjælper. Både patienterne og jeg var meget tilfredse«. Patienterne vil have empati og nærhed, og lægerne vil gerne give det, når tiden ellers tillader det.

Fokus på effektivisering frem for individualisering

Gennem de seneste år er nye begreber introduceret i den kliniske hverdag. De fleste læger møder ord som accelererede patientforløb, fast track, LEAN, flow, flow-master og pitstop. Sidstnævnte er som bekendt et udtryk fra racerløb, der omhandler et midlertidigt stop, hvor der skiftes dæk og tankes så hurtigt som muligt. Hvis læger havde deltaget i et job-racerløb i 2018, havde de vundet. Ifølge rapporten: »Fakta om arbejdsmiljø og helbred 2018« er læger den faggruppe, som har det højeste arbejdstempo. Læger ligger foran slagteriarbejdere, tjenere og passagerservicemedarbejdere. Ikke overraskende var lægerne placeret som nummer to i faggrupper med mest stress oplevet inden for de seneste to uger. Mon patienten altid oplever sig lyttet til og forstået, når lægen er så fortravlet?

Mennesket i sundhedsvæsenet

Overskriften på vores kronik er en fordanskning af et citat fra den canadiske læge William Osler, som døde i 1919. Patienten er ikke en samling organer og symptomer, der kommer til lægen, men et helt menneske med sin egen personlige historie. Patienter er ikke maskiner med funktionsfejl, og kirurger er ikke mekanikere. Med en styrket patientinddragelse, ønsket om at sætte patienten i centrum samt udvikling af »personlig medicin«, der præcist

er tilpasset den enkelte patient, er der brug for at sikre de sundhedsprofessionelles mulighed for at gøre netop dette. Sundhedspersonalet skal kunne engagere sig i patientens situation og lytte til patienten som et menneske, der har krav på respekt og værdig behandling af krop og sind. Blandt andet fra USA og England dukker der nye tendenser op, der peger hen mod mere individuel, lydhør og omsorgsfuld behandling. Her følger tre forslag til nærmere overvejelse og videre diskussion:

Narrativ medicin

På Syddansk Universitet har man i 2017 indført et obligatorisk kursus i narrativ medicin på bachelordelen af medicinstudiet som led i forløbet »Mennesker først«. Narrativ medicin, som primært er udviklet på Columbia University, ønsker at forbedre sundhedsvæsenet ved at bringe humanvidenskabelige bevægelser til den medicinske verden, som på nogle områder lider under den kraftige teknologiske indflydelse fra moderne biomedicin [2]. Sygdom kan og bør anskues som et sociokulturelt fænomen såvel som et biomedicinsk. Gennem nærlæsning af digte, noveller og uddrag af romaner trænes kommende læger i at se mennesket i patienten. De studerende får nye »vaner i sindet«, såsom kreativitet og selvrefleksion. Litteraturen gør den enkelte klogere på, hvem han eller hun er som menneske og som sundhedsprofessionel. Lægen skal hjælpe hver enkelt patient med at få fortalt den vigtigste historie om sin egen situation. Professor Morten Sodemann formulerer det på den måde, at »selv den bedste medicin virker ikke på den forkerte sygehistorie«. Opmærksomheden fremmes på værdien af empati mellem behandler og patient, og patienten vil derigennem føle sig bedre forstået. Narrativ medicin synes at kunne understøtte den gode læge-patient-relation og mindske udbrændthed blandt sundhedspersonale.

Compassion

Compassion er en af de bærende værdier i NHS (National Health Service, England). Compassion er et bredere begreb for medfølelse og indbefatter empati og bekymring for andre mennesker, som motiverer os til at handle og lindre eller afhjælpe lidelse. Medfølelse for andre forudsætter medfølelse med sig selv (self-compassion), en evne som er særlig svær at praktisere i den vestlige del af verden, og formentligt i særdeleshed blandt læger. I 2008 oprettede man på Stanford University CCARE (Center for Compassion, Altruism, Research and Education), og der er netop åbnet et tilsvarende center i San Diego. CCARE har udviklet et program for compassion-træning til at kultivere denne i hverdagen. Træning af compassion kan være med til at forebygge stress og sikre trivslen i et komplekst arbejdsliv. Lægeforeningen udbyder for første gang et kursus i compassion med afvikling juni 2020. Ligeledes udbyder Aarhus Universitet nu et otteugerskursus https://mindfulness.au.dk/kurser-og-retreats/8-ugers-cct-kursus/. Compassion er ligeledes blevet et nyt forskningsfelt, hvor studier har vist, at evnen kan

styrke den mentale robusthed og bidrage til at holde fokus og følelsesmæssig balance. Ligesom det gælder for narrativ medicin, synes compassion at kunne modvirke empatitræthed og udbrændthed.

Vælg klogt

Et tredje begreb er choosing wisely, der er oversat til vælg klogt. Der skal luges ud i overflødige behandlinger og rutiner. Læger skal tænke sig mere om, inden de giver anbefalinger, hvilket er helt i tråd med patienternes ønske. Det er vist, at patienter ikke nødvendigvis ønsker piller, indsprøjtninger eller kirurgi, men oftere støttende behandling, uddannelse i deres sygdom samt forsikring om, at de ikke fejler noget alvorligt. At bestille en ekstra undersøgelse eller give ny medicin er ikke altid den bedste løsning, men ofte den hurtigste og dyreste. Hvis sundhedspersonalet involverer patienterne i beslutninger vedrørende behandlinger, vil patienterne ofte vælge ikke bare andre ydelser end dem, som man traditionelt anvender i lignende tilfælde, men også betydeligt færre ydelser [3-5]. Prioritering af tid til vælg klogt er afgørende for udnyttelsen af ressourcer. Det er ikke altid det rigtige at ordinere en ny medicinsk behandling, f.eks. en 3.- eller 4.- linjebehandling til en kræftramt, måske skal man i stedet tage den eksistentielle samtale. Vælg klogt kræver desuden, at pauser indlægges i arbejdsdagen. Den travle, sultne læge ordinerer en ny tid om tre måneder i stedet for at afslutte med den grundige samtale.

Hvad kan vi gøre mere af?

På Næstved Sygehus har et øget fokus på omsorg og tryghed halveret antallet af patienter, der udviklede delirium i efterforløbet af en operation. Compassion, narrativ medicin, vælg klogt og LEAN er således ikke hinandens modsætninger, men tværtimod hinandens forudsætninger. Man kan ikke udøve medfølelse, være lydhør eller vælge klogt i et sundhedsvæsen uden regler og orden. Omvendt virker LEAN-tiltag ikke optimalt, hvis ikke de andre aspekter er med i ligningen. Indførelse af den patientansvarlige læge er et fint eksempel på et organisatorisk tiltag, som tilskynder til compassion, lydhørhed og eftertanke, da det understøtter den menneskelige relation mellem patient og læge. Det er efter vores opfattelse helt centralt, at der nu og i fremtiden udvikles, prioriteres og forskes i organisatoriske arbejdsgange, som giver mulighed for at udøve moderne lægekunst til gavn for alle.

LITTERATUR

1.Jungersen DR. Sundhedsplatformen igen i skudlinjen. Ugeskr Læger 5. feb 2020.

2.Rita Charon et al. The principles and practice of narrative medicine. New York: Oxford University Press, 2017.

3.Kortlever JTP, Ottenhoff JSE, Tran TTH et al. Do patients unconsciously associate suggestions for more-invasive treatment with better care? Clin Orthop Relat Res 2019;477:514-22.

4.Lomborg K. Hvad er patientinvolvering og hvordan virker det? Klinisk Sygepleje 2013;27:6-20.

5.Riiskjær E. Patienten som partner. En nødvendig ide med ringe plads. Syddansk Universitetsforlag 2014.

BLAD NUMMER:
11/2020

Kommentarfeltet på Ugeskriftet.dk er kun åbent for medlemmer af Lægeforeningen. Her er det læger, der skriver til læger. Betalende abonnenter på Ugeskrift for Læger har adgang til artikler, men de kan hverken læse eller skrive kommentarer. Retningslinjer for kommentarer.
Retningslinjer for kommentarer

Tilmeld fredagsnyhedsbrev

Navn *

E-mail *

Tilmeld