

Lær kommunikasjon – bli en bedre lege?

– Kommunikasjon og pasientbehandling er to sider av samme sak. Det mener Bård Fossli Jensen som kurser leger i den gode pasientsamtalen.

– Vi har alle litt vanskelig for å forklare hva som gjør en pasientsamtale god. Men så snart vi begynner å snakke om hva som er god kommunikasjon nikker de fleste; når det er sagt, er det selvsagt. Mye av det vi gjør er å sette ord på det selvsagte. Slik kan vi gjøre mer av det som virker og droppe det som ikke fører oss nærmere ønsket effekt, sier Fossli Jensen.

Trener på pasientsamtalen

– Det er alltid en avveining om vi skal trene på ting vi synes er vanskelige, for eksempel å håndtere sinte pasienter eller pårørende, eller trene på mer vanlige samtaler, sier Fossli Jensen. Nylig holdt han foredrag i Bodø for en gruppe samfunnsmedisinere.

– Her valgte selv de erfarne kommuneoverlegene det siste. Veldig mange synes det er godt å få en påminnelse om hvordan det er lurt å legge opp selv enkle konsultasjoner, forteller han.

Jensen nevner at man kan strukturere profesjonell kommunikasjon i en enkel og god modell og at alt man gjør bør ses i lys av de tre stikkordene; intensjon, adferd og effekt. Det vil vi vil er å oppnå effekt, for eksempel å roe ned en som er engstelig. Hvis det vi gjør ikke virker, er det bare en ting å gjøre, det er å gjøre noe annet, sier Fossli Jensen.

Et godt verktøy

Til stede i salen var kommuneoverlege og allmennlege Neelam S. Anjum som tidligere har deltatt på kommunikasjonskurset.

– Jeg synes Bårds foredrag og kurs er veldig nyttige. Denne kunnskapen er veldig lett å implementere i min hverdagspraksis. Kommunikasjonsverktøy er gode å ha, og Bård formidler det på en morsom og artig måte slik at det er lett å holde tråden og få med seg stoffet. Det er spennende og lærerikt og jeg kan anbefale kurset til klinikere og andre som jobber med pasienter og i helsevesenet generelt, sier hun.

Viktig med en god start på konsultasjonen

– Vi må trene på å få pasienten til raskt å føle seg vel slik at vi kan gå videre med å undersøke hva han eller hun selv har for tanker og forestillinger om sin egen sykdom, sier Bård Fossli Jensen.

– Mange av oss leger er mer opptatt av å informere enn å lytte i begynnelsen av en konsultasjon. Vi kaller det å investere i begyn-



Neelam S. Anjum og Bård Fossli Jensen er opptatt av hvilke kommunikasjonsutfordringer man som kommuneoverlege støter på i hverdagen. Foto Lisbet T. Kongsvik

nelsen. En god start kan eksempelvis være å spørre: Er det noe annet du lurer på når du først er her?

Neste spørsmål kan være å spørre hva pasienten tror det kan være. Poenget er at de fleste mennesker har tenkt tanker om sin egen situasjon. Å spørre om disse tankene, teoriene og forestillingene er noe vi forsømmer aller mest. Men det er viktig, og det tar ikke mye tid. Min erfaring er at folk sjelden har mer enn to-tre teorier om hva de kan feile, sier han.

Tillit er nødvendig

– Kommunikasjon i helsevesenet bygger på ett hovedelement; tillit. Alt vi gjør bør styrke tilliten, i hvert fall bevare den og for all del ikke svekke den. Sånn er det ikke alltid i dag. Derfor er det viktig at vi har tillit som basis for alt vi gjør. Vi ser at en god struktur på samtalen er mer tillitsbyggende enn mer improviserte strategier, strategier som å være veldig blid, hjelpsom eller morsom, sier Fossli Jensen.

Han understreker at grunnprinsippene i en god struktur er å skape en trygg atmosfære, vise interesse for pasientens perspektiv, vise forståelse for situasjonen og å gi informasjon på en måte som gjør at pasienten faktisk både husker og forstår den.

– Skal vi kunne kalle oss profesjonelle i

vår samtale med pasientene, mener jeg vi må kunne forklare for hverandre hva det er vi gjør – ikke bare hvilken effekt vi ønsker å oppnå, sier Fossli Jensen.

Et eksempel på dette er å si at «du må skape en trygg atmosfære». Det blir bedre om du forteller dine kolleger hva du gjør for å skape en trygg atmosfære, for eksempel at du håndhilser på alle, viser at du kjenner pasientens navn og hvorfor han kommer, beklager forsinkelse og snakker noen sekunder om vær og vind. Så kan man spørre pasienten eksplisitt hva han eller hun tror er årsakene til plagene. Slik blir det lettere å lære god medisinsk kommunikasjon videre til yngre kolleger, understreker Fossli Jensen.

Barnelege Fossli Jensen har en doktorgrad fra 2011 i kommunikasjon mellom lege og pasient. Sammen med psykolog Trond Mjaaland arrangerer han kurs for å gjøre leger bedre til å kommunisere med sine pasienter. Kurset er godkjent av Legeforeningen med 16 tellende timer og går over to dager. Til nå har de to instruktørene holdt over 20 kurs og pågangen øker stadig.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling