

Hvorfor skal vi have obligatoriske kurser i kommunikation for turnuslæger?

Psykolog Birgitte Dahl Pedersen,
overlæge Karen Lisbeth Faarvang,
stud.med. Morten Høgsbro Larsen & professor Charlotte Ringsted

Rigshospitalet, Center for Klinisk Uddannelse

På baggrund af reformen af den lægelige videreuddannelse blev der indført nogle generelle obligatoriske kurser i turnusuddannelsen, herunder et femdages kommunikationskursus. I Region Hovedstaden er dette kursus opdelt i to, et todages kursus i »akut kommunikation«, som omhandler interprofessionel kommunikation i behandlingen af den akut dårlige patient, og et tredages kursus i »patientkommunikation«. Denne artikel beskriver tredages kurset i patientkommunikation herunder de pædagogiske overvejelser i forbindelse med planlægningen af kursets indhold, og derudover gives der en opgørelse af kursusevalueringerne efter halvandet års erfaring. Forfatteren har været en primær person i udviklingen og evalueringen af kursusindholdet og er fungerende kursusleder.

Rationale for kurset

Effektive og stabile færdigheder i kommunikation læres formentlig ikke spontant, men kræver formel træning og undervisning [1]. Det anbefales, at sådan undervisning tilrettelægges med en stigende grad af kompleksitet på langs af lægeuddannelsen. Derudover er det vigtigt, at undervisningen tager udgangspunkt i deltagernes konkrete erfaringer og problemstillinger, og at det lærte umiddelbart kan anvendes i klinisk

praksis. På medicinstudiet ved Københavns Universitet undervises der i basale kommunikative færdigheder, interview-samtalen og informations samtalen, og de studerende introduceres til samtalen vedrørende »besked om alvorlig sygdom« [2]. De mere komplekse samtaler, den motiverende samtale og den eksistentielle samtale, er derimod mere hensigtsmæssigt placeret i turnusuddannelsen, hvor denne type samtaler er en del af den kliniske hverdag. Forebyggelse og helbreds fremme behandling er blevet en vigtig del af lægers arbejdsområde. Mange erfarer imidlertid, at det ikke i praksis er helt let at hjælpe patienten til en ændring af dennes livsstilsvaner så som rygestop og vægttab. Der er derfor behov for at læger lærer bevidst styrende metoder til at fremme patientens indre motivation [3] frem for blot at bruge traditionel rådgivning [4]. De eksistentielle samtaler vedrører alvorligt syge/døende patienter, hvor fokus er på håndtering af det relationelle aspekt i kontakten med patienten samt på lægens evne til nærvær og empati. Generelt savner de yngste læger formaliseret undervisning i varetagelsen af professionelle samtaler [5, 6]. Dette gælder f.eks. emner som forvaltning af lov om patienters retsstilling [7] og håndtering af etiske problemstillinger. Det opfattes således som en stor udfordring at varetage tavshedspligten, vurdere habilitet og behandlingsniveau samt at indhente informeret samtykke. Ifølge en undersøgelse, der er gennemført af Sundhedsstyrelsen [8], er danske lægers generelle viden om lov om patienters retsstilling begrænset, især på områderne informeret samtykke og aktindsigt. Prægraduat undervises der i retsstillingsloven og etik, men viden om patienters retsstilling synes i højere grad at hvile på erfaring end at være en del af de nyuddannede lægers viden [8]. At der er behov for formel undervisning i disse emner understøttes yderligere af en nylig undersøgelse, der viser, at patienter ikke i tilstrækkelig grad bliver inddraget i stillingtagen til ordinationen »ingen genoplivning ved hjertestop«. Dette til trods for at en sådan ordination kræver patientens informerede samtykke, og at patienterne ønsker at tale om emner, der vedrører livets afslutning [9]. Sammenfattende findes der således et behov for formaliseret undervisning i professionel samtale med patienter.

Formål og mål

Formålet med kurset er at bibringe turnuslægerne kompetencer i rollerne som kommunikator, sundhedsfremmer og -professionel. Kursets mål er at sætte turnuslægerne i stand til at agere i dagligdagen på en hospitalsafdeling og i almen praksis inden for lovens rammer og på grundlag af 1) et grundigt kendskab til retsstillingsloven og lovens relevans i kliniske



Læge Maria Milland underviser i kommunikative redskaber til professionelle samtaler.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | UDDANNELSESARTIKEL

Tabel 1. Turnuslægenes evaluering af undervisningen i patientkommunikation. Evaluering af indhold, form og udbytte angivet på en fempunkts Likert skala, hvor 0 = »slet ikke« og 5 = »i høj grad«, gennemsnitsværdier (standardafvigelse).

Patientrettigheder	Indhold	Form	Udbytte
Lov om patienters retsstilling, oplæg/diskussion/caseeksempler (n = 262)	4,2 (0,8)	4,0 (1,0)	4,0 (0,9)
<i>Medicinsk etik</i>			
Håndtering af etiske problemstillinger, oplæg/demovideoer/træning af egne cases (n = 262)	4,0 (0,7)	3,9 (0,7)	3,8 (0,8)
<i>Professionelle/eksistentielle samtaler</i>			
Opsummering af samtaleteknik (prægraduat), oplæg/øvelser (n = 255)	3,8 (0,9)	3,7 (1,0)	3,7 (0,9)
Håndtering af eksistentielle samtaler, oplæg/demovideoer/træning af egne cases (n = 259)	3,9 (0,8)	3,8 (0,8)	3,9 (0,8)
<i>Motiverende samtale</i>			
Håndtering af den motiverende samtale, oplæg/demovideo/træning af egne cases (n = 260)	4,1 (0,7)	3,9 (0,8)	4,0 (0,8)
Samlet vurdering af hele kurset (n = 188)			3,9 (0,7)

situationer, 2) en hensigtsmæssig anvendelse af kommunikationsstrategier i forhold til håndtering af etiske problemstillinger samt 3) kommunikative redskaber til at styre og strukturere professionelle lægelige samtaler.

Kursets form og indhold

Kurset er tidsmæssigt placeret i tredje turnusdel, hvor turnuslægerne har ophold i almen praksis. Kurset er tilrettelagt som et forløb over tre dage, svarende til 21 timer. Kurset berører fire temaer: 1) patientrettigheder, 2) etik, 3) eksistentielle samtaler, og 4) motiverende samtaler.

Forud for kurset får turnuslægerne udleveret en manual, hvori der blandt andet indgår forskellige grundmodeller for eksistentielle og motiverende samtaler. Manualen indeholder desuden redskaber til håndtering af etiske problemstillinger [10] samt lov om patienters retsstilling [7]. Ud over at forberede sig til kurset ved at læse manualen skal deltagerne indsende en case, der omhandler en patientsamtale eller et forløb, som var særligt lærerigt eller problematisk.

Undervisningen foregår for hold a 16 turnuslæger og varetages af to undervisere, en psykolog og en læge. Undervisningen veksler mellem teoretiske oplæg fra underviserne, demonstrationsvideoer, øvelser med udgangspunkt i cases og diskussioner i mindre grupper.

Evaluering

Kursernes form, indhold og deltageres udbytte blev evalueret efter hver kursusdag. Evalueringsskemaerne indeholdt lukkede spørgsmål med relation til emner og sessioner samt fire åbne spørgsmål vedrørende positive og negative aspekter og forslag til forbedring. Der blev gennemført en tematiseret indholdsanalyse af de kvalitative data, som omfattede kategorisering af svarene, identificering af fælles temaer samt udarbejdelse af en sammenfattende meningsanalyse. Analysen blev diskuteret i projektgruppen og er på denne måde valideret. Evalueringsskemaerne blev kontinuerligt indsamlet fra de tre semestre i 2006/2007. Besvarelserne er indtastet og statistisk behandlet i SPSS.

Resultater

Talscore

Der er i 2006-2007 afholdt i alt 18 kurser med 274 deltagere, hvor alle deltagere har afleveret evalueringsskema. **Tabel 1** viser, at deltagerne evaluerede kursets fire emner/sessioner med en middelværdi på 3,7-4,2 på en skala fra 0-5, og den samlede vurdering af kurset blev evalueret til 3,9, hvoraf 79 procent af deltagerne scorede fire eller fem. Den største enighed blandt deltagerne ses i evalueringen af undervisningen i patienters retsstilling og etik, hvor henholdsvis 77 og 71 procent af deltagerne har scoret fire eller fem.

Kvalitative data

Svarene på de åbne spørgsmål er tematisk fremstillet i **Tabel 2**. Deltagerne fremhæver blandt andet udbyttet af undervisning i retsstillingsloven »at kende mine pligter og patientens rettigheder«. Heraf mente flere, at det var »godt med en repetition af lovgivningen«, og at kurset skulle »indeholde mere lovstof ... det er her og nu væsentligt, og bør altid

Tabel 2. Opgørelse af svar på de fire åbne spørgsmål, som indgik i evalueringsskemaet.

	n/N
<i>Hvad er det vigtigste, du tager med dig hjem fra kurset?</i>	
Viden om lov om patienters retsstilling	60/274
Redskaber, etik	27/274
Redskaber, professionelle samtaler	105/274
Redskaber, eksistentielle samtaler	54/274
Redskaber, motiverende samtale	115/274
<i>Hvad burde eventuelt tages ud?</i>	
Gennemgang af loven om patienters retsstilling	1/274
Repetition af prægraduat undervisning	4/274
<i>Hvad burde eventuelt tilføjes – og hvorfor?</i>	
Mere lovstof og etik	20/274
Redskaber, depressive patienter i almen praksis	4/274
<i>Kommentarer</i>	
Alle emner relevante	11/274
Repetition af prægraduat undervisning er nyttig	19/274
Eksistentielle samtaler er tungt stof	15/274

VIDENSKAB OG PRAKSIS | UDDANNELSESARTIKEL

være centralt i beslutningsprocessen«. Kun en enkelt deltager fandt, at lovstoffet kunne undværes fordi: »jeg havde meget godt styr på det fra studiet«. Med hensyn til etikken angav mange, at denne undervisningsdel var væsentlig og kunne fylde mere, fordi »etisk stillingtagen hjælper en til at definere sig selv som læge«. Mange fremhæver betydningen af at have fået »inspiration og kommunikative redskaber til at tackle professionelle samtaler«. Flere angav, at redskaberne »kan huskes og bruges i praksis«. Især fremhæves redskaberne til den motiverende samtale. Også mange fremhævede udbyttet af undervisningen i den eksistentielle samtale, »øget bevidsthed og refleksion« og »reduceret frygt for at tage samtalen«. Denne del af kurset blev dog også på grund af emnet anført som lang og tung af nogle.

Ganske få deltagere angav, at opsummeringen af den prægraduate undervisning var overflødig, mens flere fremhævede repetitionen som udbytterig. Kun nogle få havde forslag til emner, der burde tilføjes kurset. Det drejede sig blandt andet om redskaber til at håndtere samtaler med depressive eller psykiatriske patienter.

Diskussion

Denne artikel beskriver et kursus for turnuslæger i patientkommunikation. For at understøtte turnuslægeres professionelle udvikling er der behov for fora, hvor de kan diskutere etiske og professionelle problemstillinger og få afløb for usikkerhed og frygt for at begå fejl i patientbehandlingen. Generelt evalueres kurset højt på alle undervisningselementer, men særlig undervisning i retsstillingsloven og redskaber til at varetage den motiverende samtale fremhæves som væsentlige. At specielt den motiverende samtale opleves relevant hænger sandsynligvis sammen med kursets tidsmæssige placering i turnuslægerens ophold i almen praksis, hvor denne type samtale er hyppig. Der synes overordnet set ikke at være behov for at fjerne eller tilføje emner på kurserne. Tværtimod fremhæves værdien i sammensætningen af emner i det eksisterende kursus. Således er vores resultater på linie med den øvrige litteratur, der beskriver og evaluerer lignende kurser.

Konklusion

Vores analyse bekræfter et behov for kurser i kommunikation. Kurserne skal tilrettelægges således, at de bygger oven på tidligere undervisning, er tilpasset lægerens aktuelle problemstillinger i klinisk praksis og imødekommer et generelt behov for at gøre lægerne bedre til at håndtere lov om patienters retsstilling. Fremtidige studier må vise, i hvilken grad overførsel af kompetence med hensyn til de forskellige kommunikative færdigheder sker i klinikken efterfølgende.

Litteratur

1. Aspegren K, Lønberg Madsen P. Which basic communication skills in medicine are learnt spontaneously and which need to be taught and trained? *Med Teach* 2005;27:539-43.
2. Lønberg Madsen P, Pedersen BD & Aspegren K. Træning af informationssamtalen for medicinstuderende: fra det enkle til det komplekse. *Ugeskr Læger* 2005;167:3581-3.
3. Miller WR, Rollnick S. *Motivationssamtalen*. 1. udgave. København: Hans Reitzels Forlag, 2004.
4. Rubak S, Sandbæk A, Lauritzen T et al. Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract* 2005;55:305-12.
5. Ringsted C, Skaarup AM, Henriksen AH et al. Person-task-context: a model for designing curriculum and in-training assessment in postgraduate education. *Med Teach* 2006;28:70-6.
6. Singer PA, ed. *Bioethics at the bedside: A clinician's guide*. Ottawa: Canadian Medical Association, 1999:1-154.
7. Lov om patienters retsstilling, lov nr. 546 af 24. juni 2005, Sundhedslovens afsnit III om patienters retsstilling (§§ 13-49).
8. Sundhedsstyrelsen. Lægers viden om lov om patienters retsstilling: Tilsynstema 2006:1-28.
9. Ballin NH & Gjersøe P. Ordinationen »Ingen genoplivningsforsøg ved hjertestop«: En spørgeskemaundersøgelse. *Ugeskr Læger* 2007;169:1205-8.
10. Jonsen AR, Siegler M & Winslade WJ. *Clinical Ethics: A practical approach to ethical decisions in clinical medicine*. 4th edition. New York: McGraw Hill, 1998.