

Økonomi og empati

Et lite «kredittkort» med huskeliste i lomma på de ansatte skal bidra til gode møter med pasienter og pårørende.

TEKST:

Nina Strand

FOTO:

Sykehuset Buskerud

PUBLISERT 28. februar 2007



GODE KOLLEGER: Kurs med rollespill og diskusjoner har skapt felles plattform og god stemning. Jardar Hals i samtale med Bente Moseng.

– Kommunikasjon er et satsingsområde for oss, sier kliniksjeff og barnelege Jardar Hals. Han leder Klinikk for barn og habilitering ved Sykehuset Buskerud, og er avdelingssjef og avdelingsoverlege for barneavdelingen. For om lag et år siden kontaktet han Lisbeth Brudal, som holdt kurs i empatisk kommunikasjon for personalet ved klinikken. – Avdelingen hadde hatt kommunikasjon som satsingsområde i fire år, og Brudals metode passet godt inn, forteller Hals. – Kommunikasjon er nedfelt i strategiplanen vår som et hovedmål, fordi vi erkjenner at god kommunikasjon på lik linje med godt faglig innhold er nødvendig for at vi skal lykkes. Derfor har vi også opprettet en egen faggruppe for kommunikasjon, på linje med faggrupper for hjerte, epilepsi og astma.

Plastkort

Målet om gode møter mellom personale, pasienter og pårørende skal gjennomsyre kommunikasjonen før innleggelse, i første møte, under oppholdet og etterpå, understreker klinikkssjefen. – Det finnes maler for de ulike samtalenene, og råd om innhold og fysisk tilrettelegging. Personalet skal sørge for at samtalen kan foregå uforstyrret og at det er satt av tilstrekkelig tid.

– Ellers tilpasser vi Brudals metode til våre behov. Vi bruker elementer av den i vår sammenheng, eller metoden i reinspikka form, for eksempel ved kronisk sykdom eller når barnet har kreft. Til hjelp for personalet fikk vi lagd en liten folder i plastbelagt kredittkortformat, med Brudals fire punkter. Der finnes det også forslag til ulike måter å uttrykke spørsmålene på. For at dette skal fungere for den enkelte, er det viktig at spørsmålene føles naturlige, og at en kan variere ordene en bruker. Faste fraser risikerer å bli uekte, noe som kan virke provoserende. Meningen er at vi gjennom åpne spørsmål kan finne ut av hvor den andre er i tanker, følelser og bekymringer. Metoden fungerer faktisk som kartlegging og terapi i ett.

Får skuldrene ned

– Har du et eksempel på nytten av god kommunikasjon?

– Når foreldre har et akutt eller alvorlig sykt barn, kan enkelte reagere aggressivt og uttrykke misnøye med personalet og avdelingen. Da gjelder det å ikke gå i forsvar, men spørre seg om bakgrunnen for reaksjonen. Åpne spørsmål vil ofte få frem bekymring og angst som ligger under irritasjon og sinne. Vi opplever at skuldrene senkes hos forknytte og sinte foreldre, og de kan reagere med gråt eller lettelse istedenfor sinne.

– En viktig gevinst av god kommunikasjon er tillit og et godt samarbeid med barn og foreldre om behandlingen, understreker Hals. – Men vi merker også positive ringvirkninger i arbeidsmiljøet. Faglige seminarer med forelesninger, diskusjoner og rollespill har skapt en felles plattform og en god stemning som jeg tror pasienter og pårørende merker.

Lønnsomt og forsvarlig

– Hvordan kan du som klinikkssjef forsvare å legge så stor vekt på noe som sikkert er mer tidkrevende? Det kan da ikke lønne seg?

– Ja, jeg har ansvar for et stort budsjett, og jeg må sørge for at vi driver effektivt. Jeg kommer til å tenke på diktet «Elvane møtest» av Olav H. Hauge. Der elvene møtes og sammen blir til én stor elv, er det vanskelig å vasse tørrskodd over, skriver Hauge. Overført til vår situasjon vil det gi både gevinst for pasienten og en god utnyttelse av helsevesenets ressurser når både faglige og økonomiske hensyn virker i samme retning. Da er det vanskelig å argumentere mot at dette er fornuftig. Jeg er trygg på at god kommunikasjon forebygger reinnleggelser og motvirker utrygghet som forlenger sykehusoppholdet eller fører til at pasienten kommer tilbake oftere enn nødvendig. Vi oppnår bedre mestring, men også at barn og foreldre blir mer fornøyde. Faglig god

kvalitet kan her gå hånd i hånd med økonomien, det er ingen motsetning, poengterer han. – Avdelingen arbeider også med nyfødtsmedisin og med hjertelidelser. Dette er «hightech-medisin» og vi har det ofte travelt, men vi må ikke miste av syne de helt grunnleggende tingene, som tillit og god kontakt. Vi må greie å tenke to tanker samtidig.

Hals understreker at det var et faglig engasjement som lå bak ønsket om å prioritere kommunikasjon, og ikke at barneavdelingen hadde spesielt misfornøyde pasienter. – Men det er godt kjent i helsevesenet at mange tilfeller av misnøye dreier seg om dårlig eller mangelfull kommunikasjon. Mye kan oppleves annerledes hvis en føler seg sett og møtt. Tillit skapes gjennom faglig trygghet og en god relasjon. Jeg er stolt over at i brukerundersøkelsen PasOpp fra 2005 kom vår avdeling spesielt godt ut nettopp i spørsmålet om tillit til leger og helsepersonell.

Godt å få tillit

Klinikksjefen har atskillige ganger erfart at tillit og god kontakt er avgjørende for hvordan pasient og foreldre opplever sykehusoppholdet. – Mange års klinisk praksis har gitt meg sterke opplevelser, og lært meg hvor viktig kommunikasjon er. Jeg har vært lege for alvorlig syke barn, noen av dem døde etter kort tid. Når barnet er innlagt på sykehuset, lever vi helsearbeidere en liten tid sammen med foreldrene. For noen blir de få timene eller dagene på sykehuset den tiden de fikk med barnet sitt. Det er tunge og skjellsettende opplevelser og tanker som foreldrene deler med oss i ettersamtalen. Jeg har møtt foreldre som sier at tiden på sykehuset var god. Det gjør inntrykk. Da har vi greid å møte folk på en ordentlig måte, og det gir mening.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 44, nummer 3, 2007, side 278-279

TEKST:

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

FOTO:

Sykehuset Buskerud