

Patientkommunikation i praktiken – information, dialog, delaktighet.

Inger Larsson, Lars Palm och Lena Rahle Hasselbalch.

Norstedts Akademiska Förlag, Stockholm 2008.

ISBN 978-91-7227-546-1.

Många är vi som har exempel på hur lätt kommunikationen mellan sjukvårdspersonal och patient kan brista. Det kan handla om allt från att patienten inte förstår innebörden av sin nya diagnos till behandlingsplaner och läkemedelsordinationer som förstås fel och inte följs korrekt. I läroboken Patientkommunikation i praktiken ger forskarna Inger Larsson, Lars Palm och Lena Rahle Hasselbalch en praktisk introduktion till vad god kommunikation mellan sjukvårdspersonal och patient kan innebära. En välbehövlig bok med andra ord!

Författarna placerar in sin bok i ett socialt och kulturellt sammanhang. De menar att den snabba medicinska utvecklingen påskyndar behoven av en mer informerad och delaktig patient. Samtidigt menar författarna att många patienter idag inte är nöjda med hur informationen om till exempel behandlingen presenteras och möjligheten att vara delaktig i de beslut som tas i mötet med sjukvårdspersonalen. I en studie författarna hänvisar till är det inom områdena information, delaktighet och dialog som de flesta klagomålen från patienter och anhöriga finns. Bland kritiken fanns sådant som att patienter ville veta vad man själv kunde göra för att uppnå bra be-

handlingsresultat. Författarna menar utifrån denna bakgrund att ”hälso- och sjukvården måste hitta nya vägar till en bättre kommunikation med patienter och deras närstående” (s. 14).

Precis som bokens titel förkunnar är det den praktiska patientkommunikationen som är bokens huvudtema. Praktiken i detta fall skall förstås på många olika plan där författarna beskriver allt från kommunikationens minsta beståndsdelar, den icke-verbala kommunikationen, vänt- och besöksrummens betydelse för kommunikationen och så vidare. Här finns många praktiska exempel som varvas med enkla presentationer av centrala begrepp och resonemang kring. Det djupare och mer problematiserande teoretiska resonemanget lämnas därhän. Istället ges kommenterade lästips i slutet av varje kapitel och här hittar vi också de mer teoretiska böckerna.

En diskussion förs kring vänt- och besöksrummens betydelse för kommunikationen mellan sjukvårdspersonal och patienter. Detta är en intressant och viktig diskussion då rummen och tingen ofta glöms bort. Här för författarna ett resonemang om den ovälkomnande miljön i vänt- och besöksrum. Man menar att skarpa

lysrör i taket, bleka kala väggar, obekväma stolar och så vidare kan inge misstro och obehag hos patienten. Istället menar man att sjukvården borde satsa resurser på bättre belysning och färgsättning samt avskilda sittplatser för väntande patienter. Det som kategoriseras som den offentliga miljön väljer författarna att kritisera och lyfter istället fram det som vi förknippar med det mer hemlika. Men är den offentliga tråkigheten på våra sjukhus verkligen så negativ som författarna vill få oss att tro? Att komma till ett väntrum som upplevs som allt för hemlikt, allt för privat, kan också skapa trovärdighetsproblem. Den socialt och kulturellt skapade gränsen mellan å ena sidan det privata och hemlika, å andra sidan offentliga och formella formar mycket av relationen mellan sjukvårdspersonal och patient men diskuteras sällan. Det är också en viktig gräns för att förstå vänt- och besöksrummens betydelse. Att kritisera den offentliga tråkigheten låter sig inte göras utan att man samtidigt diskutera denna intrikata gräns.

Om författarna missar diskussionen om de sociala och kulturella mönstrens betydelse för sjukvårdens rum och ting läggs desto större tonvikt på kultur i bokens kapitel om interkulturell kommunikation och interpersonell kompetens. I kapitlen diskuteras vilken betydelse kulturskillnader mellan människor får för kommunikationen. Författarna menar att vi lever i en brytningstid där det i vår närmiljö finns människor med många olika kulturella bakgrunder. De kulturskillnader som diskuteras i bokens exempel är

främst de mellan läkaren och den till Sverige invandrande patienten. Här blir kommunikationen central för att få patienten att genomgå den behandling eller livsstilsförändring som sjukvårdspersonalen anser nödvändig för patientens hälsa. Perspektivet breddas i kapitlet "Interpersonell kompetens" där människans klassificeringsförmåga diskuteras. Vad händer med kommunikationen mellan människor när vi klassificerar den vi har framför oss? Resonemanget om klassificeringarna sammankopplas med en diskussion om den maktbalans som finns mellan sjukvårdspersonalen som fattar behandlingsbeslut och patienten som skall följa dem. Författarna menar att maktbalansen bidrar till att skapa en bristfällig kommunikation.

Boken ger många exempel på samtalspotential att lösa bristfällig kommunikation mellan människor. Vi får exempel på kommunikationsteknikerna motiverande samtal, kognitiv samtalsteknik och patientutbildning. Alla metoder där samtalet är centralt. Och det är genom samtalet som författarna menar att sjukvårdspersonalen skall möta patienten och förstå dennes situation. Men varför är det så viktigt med kunniga kommunikörer inom sjukvården? Vad är det sjukvårdspersonalen skall uppnå genom att samtala med patienten? Det är centrala frågor att fundera på när man läser en bok om kommunikation inom sjukvården.

Ganska tidigt i boken skriver författarna att det finns ett ”tydligt positivt samband mellan information, patientdelaktighet och behandlingsresultat i vården” (s. 27). Den välinformerade och delaktige patienten är en patient vars vårdtider förkortas. I en hälso- och sjukvård där behovet av vård och omsorg växer och där resurserna ofta är otillräckliga är en lösning att genom kommunikation – samtal – skapa en mer självständig patient som inte belastar sjukvården mer än nödvändigt. Här finner författarna inspiration från kommersiella sammanhang och man menar att företag är bättre på att konsolidera beteenden. Kundvård och relationsmarknadsföring är nyckelord för att förstå hur människor både får en ny produkt och belönas av en ökad livskvalitet. Man kan dock fråga sig om sambandet mellan förändrad livsstil och ökad livskvalitet är så enkelt. Författarna glider på detta sätt i sina förklaringar från att presentera vad praktisk patientkommunikation är till att förespråka en vård som lägger allt större ansvar på patienten. Författarna diskuterar inte denna glidning och detta är problematiskt.

Patientkommunikation i praktiken har många ögonöppnare för vad samtal mellan sjukvårdspersonal och patient betyder och vad det gör – eller inte gör – med individer. Som lärobok fungerar den som en utmärkt introduktion till vad kommunikation mellan människor innebär och hur man praktiskt kan jobba med frågor kring kommunikation på sin arbetsplats. Boken är pedagogiskt upplagd och för den som vill fortsätta att förkovra sig ges många exempel på var man kan söka sig vidare.

Kristofer Hansson

Avdelningen för etnologi
Institutionen för kulturvetenskaper
Lunds universitet