

## 4.4 Klinisk kommunikasjon – forskning og undervisning hånd i hånd

*Michael 2022; 19: Supplement 29, 154–60.*

*En viktig drivkraft i Per Fugellis faglige virke var å utfordre den naturvitenskapelige slagsiden i medisinen. Han mente biomedisinen førte til forsømmelser av de menneskelige og samfunnsmessige sidene ved sykdomsbegrepet, noe som kunne motvirkes ved å løfte frem humanistiske perspektiver i allmennmedisinen. På 1980-tallet våknet interessen for klinisk kommunikasjon, både nasjonalt og internasjonalt, særlig innen allmennmedisinske fagmiljøer. Ved instituttet i Bergen ble dette tidlig et sentralt satsningsområde for undervisning og forskning.*

Den britiske psykologen David Pendleton og den kanadiske professoren i allmennmedisin Ian R. McWhinney (figur 1) var sentrale forbilder for de akademiske miljøene i Norge gjennom bøker, kurs og gjesteforelesninger om den medisinske samtalen. Deres strategier var praksisnære, og ble oppfattet som relevante, med et humanistisk verdigrunnlag som samsvarte godt med allmennmedisinske idealer om lege-pasientforholdet. I denne faglige tidsånden var Fugellis ambisjon å inspirere sine medarbeidere i Bergen til å rette søkelyset mot hva som foregår i konsultasjonen og hvordan lege-pasientforholdet utgjør et sentralt element for faget allmennmedisin.

### **Rekruttering og kompetanseutvikling**

På midten av 1980-tallet knyttet Fugelli til seg flere erfarne allmennleger som hjelpelærere ved instituttet. Med erfaringer fra psykiatri og familierapi hadde John Nessa i Hjelmeland og Per Stensland i Sogndal interesse og kompetanse for klinisk kommunikasjon, dessuten hadde de begge kunnskap om språkvitenskap og samhandling, med pragmatisk lingvistikk som en teoretisk fellesnevner. Nessa holdt innføringsforelesninger om kommunikasjon, og Stensland gjennomførte et prøveprosjekt med frivillig konsultasjonstrening i grupper for studentene.



*Figur 1. Professorer på tur i Hardanger i 1988.  
Fra venstre: Ian R. McWhinney og Per Fugelli. Foto: Kirsti Malterud.*

Instituttet hadde fått tildelt en amanuensisstilling som i utgangspunktet skulle dekke flere deler av medisinske atferdsfag. Det var på denne tiden mye strid og diskusjon om innholdet i dette faget, og Fugelli uttrykte med styrke at den tildelte stillingen bare skulle ta seg av det allmennmedisinske faginnholdet, og at alle ressurser måtte benyttes til å bygge opp et svakt allmennmedisinfag med store ambisjoner.

Til gjengjeld for denne rene allmennmedisinske innretningen bidro instituttet i et kurs i klinisk kommunikasjon i samarbeid mellom allmennmedisin og psykiatri. Kirsti Malterud var i gang med sin doktorgrad om den medisinske samtalen, og ble ansatt i kombistilling ved instituttet i 1987 (se kapitlet om legepraksiser). Hun fikk oppgaven med å utvikle dette fagområdet og hadde de første årene studentforelesninger om den medisinske samtalen samt et kort konsultasjonskurs illustrert med videoopptak fra egne konsultasjoner.

### **Kurs i klinisk kommunikasjon for legestudentene**

Fra 1990 ble kommunikasjonskurset tildelt fire dager i Grunnkurs klinikk i tredje studieår (1990-revisjonen). Malterud fikk ansvar for planlegging og gjennomføring av dette kurset i samarbeid med Jon Geir Høyersten, som var overlege i psykiatri. Nessa og Stensland var andre sentrale ressursperso-

ner. Kurset skulle ha få, men sentrale forelesninger, konsultasjonstrening i smågrupper og plenumsdiskusjoner. Dette grunnriset har vært basis for kommunikasjonskurset frem til i dag.

Undervisningen omfattet åtte bolker med plenumsforelesning om kommunikasjon i teori og praksis, gruppearbeid med rollespill og tilbakemeldinger, samt samling og refleksjon i plenum. Halvparten av gruppene ble ledet av allmennleger, halvparten av psykiatere. Nessa og Stensland hadde sentrale roller i motivering, rekruttering og faglig oppdatering for de mange allmenntmedisinske gruppeveilederne. En gruppe av praksislærere fra Ryfylke var gruppeveiledere fra 1990 (figur 2). De første årene underviste de halve kullet to ganger årlig. Fra 1995 deltok også en gruppe fra Sogn og Fjordane i en undervisningsuke årlig, og senere ble disse lærerne hentet inn blant praksislærerne i Bergen. Gruppelederne hadde ingen opplæring på forhånd, men ble oppfordret til å bidra med sine kliniske erfaringer og assosiasjoner i gruppene.

En gruppe studenter og en gruppeleder fulgte hverandre hele uken. Rollespillene var basert på korte kasuistikker, med vekt på problemstillinger som var håndterbare for studenter uten særlig klinisk erfaring. Én student var pasient, en annen lege, der rollene gikk på omgang. De andre studentene var observatører som sammen med gruppeleder ga tilbakemelding med støtte i Pendletons metode for konsultasjonsanalyse. Den pasientsentrerte kliniske metoden, utviklet av McWhinney og medarbeidere ved University of Western Ontario, var kursets teorigrunnlag og normsett.

Evalueringsene viste stor entusiasme blant studentene. De likte nærheten til kliniske problemer, og de søkte etter holdninger, engasjement, og en synlig legerolle. Spesielt satte de pris på det praksisnære formatet, der gruppelederne supplerte det kommunikasjonsspesifikke stoffet med egne praksiserfaringer og personlige opplevelser av mange slag. Gruppeveilederne opplevde at undervisningen ga dem inspirasjon og kunnskap. De var alle erfarne og travle allmennleger, men valgte likevel å bruke tid på å delta i denne nye undervisningen. Et par sitater viser at de ser tilbake på oppdraget med entusiasme:

- Jeg husker at jeg opplevde det som enormt stimulerende, i slik grad at jeg gledet meg til å komme tilbake til kontoret og analysere mine egne konsultasjoner!
- Vi hadde ansvar for paneldebattene, med titler som Legens forhold til tid, Lege for egen familie osv. Det var supergod stemning på de paneldebattene.

Innføringskurset i klinisk kommunikasjon ble gjennomført i en årrekke. I senere roller som fylkeskoordinatorer videreførte Nessa og Stensland opplegget, med jevnlig justeringer. Kurset finnes fortsatt på studieplanen i noe



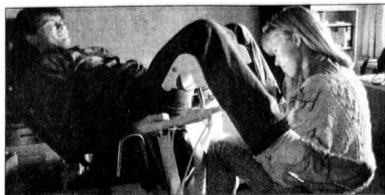
*Figur 2: Ryfylke-lærere på kommunikasjonskurs i Bergen i 1995. Fra venstre: Ole Jøssang (Rennesøy), Kirsti Malterud, Aslak Bråtveit (Finnøy) og Alf Midtskog (Forsand). Foto: Janecke Thesen.*

endret format, etter hvert med gruppeledere fra flere kliniske fag enn psykiatri. På 2000-tallet ble kurset i klinisk kommunikasjon supplert med et nytt konsultasjonskurs med videoopptak fra konsultasjoner som studentene hadde gjennomført under utplasseringsperioden i allmennpraksis. Dette er omtalt annet sted i boka.

Andre undervisningselementer med støtte i kommunikasjon og pasient-sentrert metode ble også utviklet i denne perioden. I *Sporløpet*, utviklet av Malterud og Steinar Hunskaar, gjennomførte studentene gruppevis en runde mellom ulike stasjoner der de ble stilt overfor utfordringer i rollen som pasienter med nedsatt funksjonsevne, for eksempel trappegang med krykker eller orientering utendørs med bind for øynene (figur 3). Studentene fikk prøve seg blant annet i gynekologisk leie (riktignok fullt påkledd), og de skulle åpne en gjenlimt medisinboks og tolke bruksområde og dosering ut fra en uleselig resept.

# I PASIENTENS STED

— Slapp av, tenk på noe annet, sier Inger Marie Waage. Bjørn Bjorvatn i gynnekolog-stolen. Dette er en av postene i sporløpet som er lagt opp for medisinerstudentene i Bergen.



Unge mennesker som ikke kan se, forsøker å ta seg frem på Haukeland sykehus i Bergen. Med krykker forsøker en ung student å komme ned en trapp uten rekkverk. På et kontor sitter en liten gruppe overfor medisinerne de ikke kjenner virkningen av. På denne vanlige måten forsøker medisiner-studentene å sette seg inn i de vanskeligheter pasienter kan møte i sin hverdag.

AV OLGA STOKKE  
ROAR CHRISTIANSEN  
(foto)

I EGGE og forstemanuelt ved Medisins fakultet i Bergen, Kirsti Malterud, har lagt inn et uvanlig innslag i undervisningen for sine studenter. For at de bedre skal kunne sette seg inn i pasientens situasjon, har hun for tredje år på rad lagt opp et sporløp i femte studieår. De har da ett år igjen av studiet før de går ut i turnustjeneste. I sporløpet er det innlagt poster som illustrerer enkelte av de vanskelige situasjoner pasienter befinner seg i. Sporløpet kommer som en overraskelse. På forhånd vet ikke studentene hvilke problemer

STUDENTENE blir inndelt i små grupper, og alle unntatt én i hver gruppe får utlevert et blind som skal kjenner for øynene. Første etappe går ut på å få innsyn i en ikke-seende pasients hverdag. På begrenset tid (i pasientens må rekke time hos legen), skal den «blinde» forflytte seg fra røntgenavdelingen i første etasje på Haukeland sykehus til Institutt for almenmedisin, som også ligger utenfor det store sykehusområdet. Kumaresh Waran, opprinnelig fra Sri Lanka, får blind for øynene, og Bjørn Bjorvatn er hans guide. Han må orientere seg etter Bjørns stemme, som hele tiden forteller når han skal svinge til høyre og venstre — en fortauskant her, styre unna et tre der, eller vent på grant

syne seg av. Stikkpiller, tran, flaske-mellibletter — og Truxal, som er et beroligende middel. Bjørn våger seg på flaske-mell og Inger Marie tar tran. Ingen rører Truxal-boksen selv om tabletten er av minste styrke. De er redd for virkningen og bivirkningene som bl.a. munntørrehet. Kirsti Malterud sukker hodet inn av døren, og spør om det ikke var nettopp det de skulle finne ut, sette seg inn i pasientens rolle, ta tabletter som man ikke kjenner virkningen av? Men hun tvinger dem ikke, det er fritt valg. En av tabliboksen er limt igjen, studentene får erfare hvor vanskelig det kan være å åpne slike bokser for eldre som er svake i kroppen. Så tar de krykkene i egne hender. Inger Marie får det ene beinet bundet opp, og må



Figur 3: Oppslag i Aftenposten 9. desember 1989 om Sporløpet i Grunnkurs klinikk. Studentene Bjørn Bjorvatn og Inger Marie Waage deltar med stor innlevelse! Faksimile: Nasjonalbiblioteket.

## Internasjonale inspirasjoner og samarbeid

Fugelli understreket betydningen av klinisk kommunikasjon på den allmennmedisinske akademiske dagsorden. Teoretiske perspektiver ble introdusert og gjennomført i undervisning og forskning, blant annet med praksislærerkurs til sentrale fagmiljøer i Oxford (UK), London Ontario (Canada) og Rochester (USA). Dette bidro også til å sette miljøet i Bergen på kartet og styrke faglig samarbeid. Ansatte ved instituttet ble invitert til studieopphold og gjesteforelesninger om klinisk kommunikasjon i utlandet.

Den faglige anerkjennelsen ledet blant annet til at Moira Stewart, en av McWhinneys nærmeste samarbeidspartnere, ba Kirsti Malterud og Steinar Hunskaar om å være redaktører for en bok om kroniske muskelsmerter og medisinsk uforklarte symptomer. Boken var del av en serie om klinisk bruk av pasientsentrert metode. Det ble også etablert et samarbeid med John Launer ved Tavistock-klinikken i London om narrativ medisin.

## Nyskapende forskning om samtaler og samhandling

I løpet av få år ble det bygget opp et sterkt akademisk miljø innen klinisk kommunikasjon, med doktoravhandlinger fra Malterud (1990), Nessa (1999) og Stensland (2003). Kvalitative forskningsmetoder ble brukt til studier av ulike aspekter av samhandling i konsultasjonen mellom allmennleger og pasienter, med empiriske observasjonsdata fra lyd- og videoopptak og analytiske perspektiver fra forskjellige språkteorier. Slik kompetanse sikret forskningsbasert undervisning og ga god knoppskyting i forskning gjennom rekruttering og veiledning av studenter og doktorgradskandidater.

Et originalt fagutviklingsprosjekt ble initiert av allmennlegen Torgeir Gilje Lid i Stavanger i samarbeid med fotografen Rune Eraker, med Malterud som veileder. Fire norske allmennleger ble fulgt med fotodokumentasjon på ulike praksisarenaer som legekantoret, sykebesøk, helsestasjon og sykehjem. Fotografens oppdrag var å ta bilder som kunne fortelle noe om legepasientforholdet. En samling på 12 bilder ble brukt i en utdanningspakke beregnet på veiledningsgrupper i allmennmedisin, ut fra tanken om at det å se kolleger i virksomhet kunne åpne for assosiasjoner og refleksjon om egne erfaringer. Pakken ble distribuert av Legeforeningen. En artikkel om prosjektet ble senere publisert i BMJ.

## Fra praksis til teori og forskning – og tilbake til praksis igjen

En viktig basis for arbeid med klinisk kommunikasjon ved instituttet i Bergen, var kombinasjonen av teori og praksis. Alle nøkkelpersoner var i klinisk praksis parallelt med forskning og undervisning. Dette bidro til å styrke relevans og troverdighet, og forskningsresultater og undervisning ble etterspurt vare, både i studentundervisningen og i legers videre- og etterutdanning. Dette kan også ha hatt positiv betydning for instituttets omdømme blant allmennleger i denne perioden. Forskningsbaserte innslag om klinisk kommunikasjon fikk en naturlig plass i grunnkurs i spesialistutdanningen i allmennmedisin, og ofte kom bidragsyterne fra instituttmiljøet i Bergen.

Sammen med Janecke Thesen skrev Malterud, Nessa og Stensland boken «*Legekunst i praksis – kommunikasjon lege – pasient*». Dette er en praktisk og kunnskapsbasert fagbok beregnet på studenter og leger i allmennpraksis, med refleksjon og ettertanker som sentrale forutsetninger for den gode samtalen. Forfatterne ble tildelt Norsk forening for allmennmedisins skribentpris for boken. Prispengene ble brukt til studietur til fagmiljøer i London og omegn (figur 4). Boken finnes i fulltekst på Legeforeningens nettsider, og flere av kapitlene brukes fortsatt i veiledningsgrupper for spesialistkandidater i allmennmedisin.



Figur 4: Studietur til Royal College of General Practitioners, London (2006). Fra venstre: Per Stensland, Aud Marie Øien, Kirsti Malterud, Janecke Thesen, John Nessa og Kirsti Nessa. Foto: Privat.

## Litteratur

- Lid TG, Malterud K. «I recognize myself in that situation...» Using photographs to encourage reflection in general practitioners. *BMJ* 2004; 329: 1488-90.
- Malterud K, Hunnskaar S (ed.). *Patient-centred approaches to chronic myofascial pain in primary care*. Oxon: Radcliffe Medical Press, 2002.
- Malterud K, Nessa J, Stensland P, Thesen J. *Legekunst i praksis – kommunikasjon lege-pasient*. Oslo: Universitetsforlaget, 2006.
- Malterud K. *Allmennpraktikerens møte med kvinnelige pasienter*. Doktoravhandling. Bergen: Universitetet i Bergen 1990. Oslo: TANO, 1990.
- Nessa J. *Talk as medical work – Discourse analysis of patient-doctor communication in general practice*. Doktoravhandling. Bergen: Universitetet i Bergen, 1999.
- Stensland P. *Approaching the locked dialogues of the body – Communicating symptoms through illness diaries*. Doktoravhandling. Bergen: Universitetet i Bergen, 2003.