Anders Beich

Almen medicin har en patientcentreret kerne

Tekst Anders Beich, praktiserende læge - ihq519@sund.ku.dk

Det diskuteres omsider, hvad der er almen medicinens kerne. Man kalder det en debat om kerneværdier, det er måske uheldigt. Værdier deler, kernefunktion og kerneopgaver kan man derimod ikke komme uden om.

Jeg vil opfordre til, at vi ikke glemmer begrebet patientcentreret (medicin/lægegerning/omsorg). Engang var det almen medicinens varemærke, nu bruger vi ikke begrebet længere.

Patientcentreret medicin er tilsyneladende ved at blive overtaget af tællefolket, de mange fagfolk, som kan modellere og regne ud, hvad der er bedst og billigst i sundhedsvæsenet. Det er gået op for dem, at det tilsyneladende også kan betale sig at sætte patienten før sygdommen. Nu er det i økonomikredse, man snakker om patientcentreret medicin, og det er på Copenhagen Business School, man opslår ph.d.-studier i samme emne. Alt imens har vi, som udøver medicin og har patienter, fået travlt med forløbsprogrammer, datafangst, kogebøger for behandling af symptomer og sygdomme og akkreditering af den del af vores arbejde, som kan underkastes denne specielle form for granskning.
Når der så kommer et oplæg fra DSAM om kernen i faget, så er det som renset for begrebet "patientcentrering". Selv om oplægget er fuld af gode formuleringer, så er der alligevel en tone af, at patienten højest er den baggrund, på hvilken man skal forstå sygdommen: "Almen medicin tager højde for patientens konkrete og aktuelle situation."
Der står ganske vist i oplægget, at "Almen medicin har patienten – og ikke sygdommen – i centrum." Men få linjer senere er man tilbage ved: "Almen medicin arbejder både med kronikere og patienter med akut sygdom." (Og alle de andre får man lyst til at tilføje).
Skal vi ikke holde fast i nogle nøglebegreber som pejlepunkter? Er det blevet for yderligtgående at sige ordet "patientcentreret", siden det ikke kan findes i oplægget?

Lad mig lige minde om, at patientcentrering ikke bare er frelst retorik for dem, der var unge dengang, der var noget, der hed Alma-Ata, og almen medicin endnu ikke var et speciale eller for "patientadvokaterne" og dem, som kan alle deres F'er på fingerspidserne (ikke et ondt ord om F'erne).
Institute of Medicine definerer *patient centered care*: "Health care that establishes a partnership among practitioners, patients and their families (when appropriate) to ensure that decisions respect patients' wants, needs, and preferences and that patients have the education and support they need to make decisions and participate in their own care."
Processen og relationen er i fokus, ligesom det er tilfældet hos Knud Jacobsen: "Almenmedicinens kerne er mødet med den enkelte patient, analysen sammen med patienten og en beslutning, som patienten kan bruge og kan stole på er medicinsk forsvarlig." Værsgo: Patientcentreret og evidensbaseret i nævnte rækkefølge. Opskriften på almen medicin?

Skulle vi prøve at genoplive patientcentrering i almenmedicinsk forstand, inden begrebet overtages helt af tællefolket og kommer tilbage til os i en matrix-struktureret udgave, der først og fremmest er kvantificerbar og resultatorienteret? Skulle vi ikke blive enige om disciplinen, tilbageerobre førertrøjen og blive enige om at holde fast i kernen i almen medicin?

Måske skal vi vedtage, at kommende vejledninger fra DSAM, udover at de selvfølgelig skal være evidensbaserede (hvad skulle de i grunden ellers baseres på?), først og fremmest skal være patientcentrerede i deres indhold og anbefalinger?