



# ● Hårde bløde værdier

---

Af Benny Ehrenreich


---

Der tales om bløde værdier og hårde facts. Hvad er det med blødt og hårdt? En definition er, at bløde værdier er det, der ikke kan måles og vejes, og det, der kan, er de hårde. Fastsættelsen af kvalitetsmål, hvor »bundlinjen« i almen praksis er andelen af patienter, der opnår surrogatmål for bedre overlevelse, følger denne definition. Det, der har med relation, tillid og individcentrering at gøre, får dermed ikke status som fortjent.

Vores uddannelseslæger synes, at sygdomsangst og livskriser er svære at håndtere i konsultationen, men elsker at brillere i behandlingen af iskæmisk hjertesygdom eller en brækket håndledsknogle. De sidste tilstande er relativt lette at afgrænse (diagnosticere) og håndtere (henviser til akut behandling). Eksistentielle problemstillinger, sygdomsangst og kriser er meget vanskeligere at sætte på formel. Her kræves hård almenmedicinsk ekspertise, hvis opgaven skal løses. Det kan være meget svært at få de problemstillinger, der er væsentlige for patienten, frem på den korte tid, det lukkede rum tillader. Men hvis ikke sygdomsangsten, livskrisen eller den svigtende forældre-selvtillid imødegås i tide, bliver det dyrt – for den enkelte patient og for samfundet.

Bløde emner kan måske med større ret defineres, som det, der også er en nødvendig del af almen praksis, men hvor ekspertviden findes i andre specialer og derfor ikke er kerneopgaver.

Med den definition vil fx koronarstenose, colitis ulcerosa og Colles' fraktur, der primært behandles i internmedicinske og kirurgiske ambulatorier, være bløde. En brækket hånd eller et akut koronart syndrom skal selvfølgelig ekspederes hurtigt og professionelt. Men den alment praktiserende læge kan mere end at stille simple diagnoser. Vi kan også med den rette tilgang og med vores kendskab til det enkelte individ tolke nuancer og agere på symptomer, der ikke passer ind i guidelines. Den kunnen er benhård almenmedicin. Den læres i klinikken og ved at læse om konsultationsproces, samtalerapi, psykosociale problematikker og meget andet, det er svært at måle og sætte tal på. Er artiklerne om fosterdiagnostik eller hudsygdomme »hårde« eller »bløde«? Og hvad med Levereregler, "lægen som medicin" eller konsultationsprocessen, hvilken hårdhed har de? Bedøm selv, for Månedsskriftet har det hele. God fornøjelse!

 Hvis ikke sygdomsangsten, livskrisen eller den svigtende forældre-selvtillid imødegås i tide, bliver det dyrt



Benny Ehrenreich  
Redaktør Månedsskriftet