

## Til fagrådet for legesamarbeid i Trøndelag

### **Utfordring til samarbeid om å lage kurs om klinisk lege til lege samarbeid, med fokus på kommunikasjonskompetanse.**

Vi er Faggruppe i klinisk kommunikasjon i Norsk Forening for Allmenntilleggsmedisin (NFA), forsterket med kollega Pål Gulbrandsen som har lang erfaring med kurskonsepter i klinisk kommunikasjon for sykehusleger. Dertil førsteamanuensis Anne Kveim Lie ved UiO, som også er allmennlege. Hun har i flere år fagutviklet og undervist om samarbeid i helsevesenet

Vi har et ønske om å utforske kommunikasjonsutfordringene og - mulighetene i tverrfaglig samarbeid. Vi tror det finnes et potensial for å bygge opp dette som en tydeligere del av faget klinisk kommunikasjon, ved å strukturere og konkretisere denne kompetansen. Et hovedfokus må være å gjøre den mer pasientsentrert. Vi ønsker å starte i Trøndelag, da det her allerede foreligger strukturer, nettverk og praksis for fagutviklingen.

En slik fagutvikling må rimeligvis gjøres i et samarbeid mellom 1. og 2. linje, og baseres på en felles forståelse av problematikken. Det må opprettes felles arenaer for dialog og kompetanseøving og - heving.

Vi har ønske om å utvikle et kurskonsept, der leger fra 1. og 2. linje deltar likestilt. Kurset må rigges mest mulig konkret. Vi mener at et godt utgangspunkt er vår felles håndtering av såkalte MUPS pasienter: medisinsk uforklarte symptomer og plager: Dette er en uensartet gruppe, som har det til felles at god helsehjelp i særlig grad krever godt samarbeid helseaktører imellom. Der dette ofte svikter. De blir «kasteballpasienter», noe som ofte kan gi negativ helsegevinst. Forutsetning for mer hensiktsmessig håndtering er forbedret klinisk kommunikasjon og felles forståelse på alle nivåer.

Våre konkrete tanker om et slikt kurs:

Kurset må gå over to dager, og etableres som emnekurs for fastleger. Vi må også sikre deltakelse fra relevante og dedikerte sykehusleger. Dernest bør vi ha med representanter fra pasientorganisasjoner. Antall deltakere anslår vi til max. 30 totalt sett. Altså 10 -12 leger fra hver leir, og 5 -10 fra pasientgruppene. Her er noen helt foreløpige tanker om innhold og opplegg:

\*\*\*Klinisk analyse: Hvem er MUPS pasientene, og hvorfor blir de kasteballer.

\*\*\*Analyse fra systemnivå.

\*\*\*Klinisk analyse: Hva fremmer og hva hemmer pasientsentrert lege – til lege samarbeid i dag? Hvor ligger forbedringspotensialet?

\*\*\*Hva er faget klinisk kommunikasjon? Kortversjon presentasjon av hvordan dette undervises i hhv. 1. og 2. linje. Hvordan videreføre dette til dialogen i klinisk samarbeid?

\*\*\*Praktisk utforskning og øving: rollespilte scenarier

\*\*\*Hvor og hvordan drives denne fagutviklingen pr. 1 dag, og hva er erfaringene? (F.eks. Smerteklinikken, St. Olav)

Kursideen er allerede forankret i NFA og i DNLF sitt fagråd. Forankring i fagrådet for legesamarbeid ved St. Olav ser vi dog på som den viktigste og mest konkrete. Ideen vår og kursoppsettet er her presentert i et utkastformat.. Med dette ønsker vi nå i første omgang en første undersøkelse om det finnes interesse for å videreutvikle dette i fagrådet for legesamarbeid. Vi kan utdype konseptet om ønskelig. Flere i gruppen har lang erfaring med å utvikle kurs.