



Relationskompetence – en værktøjskasse af færdigheder

Cæcilie Hansen er cand.mag. i sprogpsykologi og ph.d. Hendes ph.d.-afhandling handler om relationskompetence i almen praksis. Hun var en af de fire deltagere ved DSAM's Ph.d.-cup i 2025.

Jeg ankommer et par minutter for sent til lydprøven. Jeg smider hurtigt blazeren på en stol og tager et par dybe indåndinger, mens jeg satser på, at sveden på min pande ligner at være forskyldt af min forsinkelse. Jeg stirrer ned i manuskriptet. Få meter fra mig går en anden deltager rundt i cirkler og mumler sit oplæg for sig selv. Om ti minutter går det løs. Jeg er klar til at indtage scenen – med talepapiret i lommen og bankende hjerte. Klapsalver, skarpt hvidt lys. Jeg hører Anne Møllers stemme runge ud over publikum, da hun annoncerer mit navn og får min nervøsitet til at toppe. Det er blevet min tur.

Pædagogisk teori for praktiserende læger

I mit ph.d.-projekt har jeg brugt pædagogisk teori inden for professionel relationskompetence til at skabe en lignende teori for praktiserende læger. For den professionelle relationskompetence kan forbedre relationen med patienter. Den kan skabe og vedligeholde relationen gennem både kommunikation og handling og derigennem opfylde hele relationens formål: at øge patientens sundhed og livskvalitet.

Som praktiserende læge har man en særligt skarp evne til at sortere i, hvilken information man skal bruge til noget. Hvis man allerede føler sig god til at snakke med men-

nesker, vil man måske helst blot undervises i brugbare "kommunikationsværktøjer". Derfor har jeg taget en værktøjskasse med på scenen til ph.d.-cuppen ved DSAM's årsmøde, hvor jeg skal præsentere min forskning.

En værktøjskasse af kompetencer

Værktøjskassen skal illustrere, hvordan udviklingen af en teori om professionel relationskompetence for praktiserende læger gør det muligt at se, hvornår kommunikation virker. Selvom vi kan beskrive enkeltstående handlinger som noget, der fungerer godt i kommunikation med patienten, er det ikke nok. Det kræver mere end bare kommunikationsværktøjer at få kommunikationen og relationen til at fungere – også fordi almen praksis som institution sætter rammen for, hvordan kommunikationen ser ud.

Mange forhold har betydning for relationen: patientens sundhed og livskvalitet, formålet med almen praksis, men også de underliggende betingelser, herunder ydelsesstrukturen. Derfor lægger mit projekt op til, at læge-patient-kommunikationen kan styrkes ved at fokusere på relationskompetence, fordi den giver et bredere overblik over, hvordan rammerne i almen praksis påvirker, hvad der udgør en god læge-patient-relation.

At tune sig ind på patienten

Mit ph.d.-projekt har undersøgt, hvordan konkrete handlinger i konsultationer kan være betydningsfulde for relationen. Ytringer som f.eks. "Så du spekulerer nogle år frem, kan man sige" eller "Du tænker, det går nok" kan introducere en relationskompetent handling. Begge ytringer kan ses som 'opsummeringer' eller 'kvitteringer', men de kaldes 'formulationer' i samtaleanalysen.

Tidligere samtaleanalytisk forskning viser, at formulationer kan afskære patientens perspektiv og føre en konsultation mod dens afslutning i akutte konsultationer. Det kan være et nødvendigt onde, fordi der er andre patienter i venteværelset og et begrænset antal timer til rådighed på en arbejdsdag. Men hvis formulationer bruges i lange konsultationer, kan de skabe en pause, der kan åbne for patientens perspektiv. Den mulighed kan medføre, at patientens perspektiv uddybes, fordi begge parter samarbejder om at få det til at ske. Det kan både være, når patienterne bekræfter lægens udlægning, og når de er uenige. Hvis patienten ikke selv uddyber sit perspektiv, kan lægen bruge formuleringen til at spørge yderligere ind. Dette samarbejde, som sker i kølvandet på en formulation i lange konsultationer, kaldes også 'attunement'. Det handler mit første delstudie om. Her beskrives en relationskompetent handling, som 'tuner sig ind' på patienten. Så med hammeren i hånden foran publikum, giver jeg et eksempel på den relationskompetente handling 'attunement'.

Prioritering gennem relationen

I vores undersøgelse af praktiserende lægers overordnede indstilling til læge-patient-forholdet fandt vi en relationskompetent indstilling bag de relationskompetente handlinger, nemlig relationel prioritering. I den relationelle prioritering er relationen afgørende for, hvilken behandling der skal igangsættes for patienten, og hvad målsætningen er.

Vi fandt en vigtig sammenhæng mellem relationel prioritering og følelsesmæssig balance hos læger med denne indstilling – særligt mellem tilfredshed og frustration. Derimod viste ikke-relationel prioritering sig at skabe følelsesmæssig ubalance. I den ikke-relationelle prioritering har lægen forudbestemte eller måske slet ingen målsætninger for patienten, og derfor inddrages relationen ikke. Ubalancen ses i en overrepræsentation af frustration eller en underrepræsentation af følelser generelt. Den manglende kontakt med følelser fører til en mangelfuld investering i patienten. Omvendt vil der være en investering i patienten, når lægen bruger relationel prioritering og oplever både tilfredshed og frustration.

Relationel prioritering handler derfor om at engagere sig i patienten på en måde, der afspejles i følelsesmæssig kontakt, samtidig med at der opretholdes en balance i disse følelser. Selvom det kan virke uundgåeligt (til tider nødvendigt) at lukke af for nogle følelser i konsultationsrummet, kan det også betyde, at man afskæres fra at opleve tilfredshed med arbejdet. At mærke noget indikerer også, at man vil noget – som når jeg mærker nervøsiteten på

scenen, fordi jeg vil publikum noget, når jeg præsenterer min forskning. Relationel prioritering kræver, at man er åben for at mærke disse følelser, og det gør det samtidig muligt at opleve tilfredshed i balance med frustration. Derfor er denne indstilling – illustreret ved svensknøglen – et værktøj til at skabe følelsesmæssig balance hos lægen, men det er også en investering i patienten og dermed i relationen.

Hele værktøjskassen er nødvendig

Betyder det så noget, om man møder op med et enkelt stykke værktøj eller en hel værktøjskasse? Ja, det betyder noget. Relationskompetente handlinger og indstillinger skal begge ligge i relationskompetencens værktøjskasse, før vi kan sige, at en læge er relationskompetent. Men lægen skal også have hele værktøjskassen med, hvis relationen skal kunne bruges til at støtte hele formålet med at se patienten; at øge patientens sundhed og livskvalitet. Og så er vi fremme ved kernen af mit ph.d.-projekt. Man kan ikke handle på en måde, der på overfladen kan kaldes relationskompetent uden også at have en relationskompetent indstilling (eller omvendt) – så er det ikke relationskompetence.

Undervisning i professionel relationskompetence kan give et mere helhedsorienteret perspektiv på læge-patient-kommunikation, fordi kommunikationen rækker ud over enkeltstående handlinger og konkrete redskaber som hammer eller svensknøgle. ●

RELATIONS IN CONSULTATIONS: INITIATING PROFESSIONALIZATION OF RELATIONAL COMPETENCE FOR GENERAL PRACTITIONERS

- Delstudie 1: systematisk litteraturreview med søgning i MedLine og PsycInfo
- Delstudie 2: samtaleanalytisk studie med videooptagelser
- Delstudie 3: videostimulerede genkaldsinterviews med praktiserende læger

Hovedbudskaber:

- Formulationer kan bruges til at tune sig ind på patienter under lange konsultationer.
- Relationel prioritering skaber bedre læge-patient-relation gennem følelsesmæssig balance hos lægen.
- Relationskompetence kræver udøvelse af både relationskompetente handlinger og relationskompetente indstillinger.
- Undervisning i relationskompetence kan tydeliggøre, hvordan gode patientrelationer opbygges.