

LÆGEROLLER I FORANDRING

Parson: Konsensus-rollemodel (50erne)
(biomedicin, paternalistisk stilart)

Friedson: Monopoliserings - konflikt - model (70erne)
(socialt og politisk sundhedsbegreb, “demokratisk” stilart)

(navnløs?)

(Engel: Den bio-psyko-sociale model (80erne))
(Sundhedspsykologiens opdukken)

Forhandlingsmodellen (90erne)
(delt - beslutnings- stilart)
(“medicinsk reguleret normalitet”)

Giddens: Den postmoderne model: valgfri eksperter (00erne)
Forbrugeroplysnings - stilart ??????
(“fortæl om sundhedsvarene”????)

Retninglinier for en compliance-venlig praksis

Daniel Wedding: Behavior and Medicine, Mosby 1995

- Vær en patientvenlig ressource. Tag fornøden tid, vis en omsorgsfuld attitude, vær forstående.
- Gør behandlingen så brugervenlig som muligt (ex simpel, kort, letforståelig)
- Et gram forebyggelse af non-compliance gælder et kilo forsøg på at rette op på det. Vær sikker på, at patienten er parat, villig og i stand til at følge behandlingen fra begyndelsen
- Overlæs ikke patienten med information, det er måske bedre at dele informationen over to samtaler. Prøv ikke at informere, med mindre patienten er rolig og kan være opmærksom på beskeden. Lad patienterne opsummere deres forståelse af deres tilstand og behandling ved afslutningen af samtalen
- Lad være med at være naiv. Næsten alle patienter har smuttere - også dine. Et simpelt spørgsmål som: "Har du vanskeligheder med at tage medicinen som anvist?" kan pege på non-compliance-problemer. Udtryk empati ("Det må være svært at holde styr på dine piller") i stedet for vrede, hvis non-compliance bliver åbenbar.
- Forøg patientens involvering i behandlingen. Vær fx sikker på, at patienten forstår, hvorfor en follow-up samtale er nødvendige - måske skal der forhandles med patienten om intervallet. Lad i det mindste patienten monitorere og nedskrive behandlingsadfærden og gå over materialet sammen med patienten.
- Brug opfølgningssamtaler, telefon/postkort-remindere, kalendere og andet skriftligt materiale til at forbedre compliance
- Vær en guldmine fuld af information for patienterne. En oversigt over omegnens sociale ressourcer for patienter (ex socialkontorer, patientforeninger mv) er et mindstekrav.
- Vær sikker på, at patienten har støtte fra signifikante andre; at gå i en relevant støttegruppe kan evt hjælpe patienten.
- Lav aftale med patienten om at nå bestemte mål med fornuftige deadlines, især hvis behandlingen er langvarig.
- Vær kreativ og brug mange forskellige interventioner.
- Vær klar over, at opbyggelse af compliance og forebyggelse af non-compliance er en del af din jobbeskrivelse.

Compliance.

Nogle eksempler:

- Ved reumatoid arthrit: 7% noncompliance ved selvrapport, 53 % var det ved pilletælling
- Ved alkoholminimering: 20 % ved selvrapport -80 % ved blodmåling.
- Studier af over-all noncompliance:
- 38 - 95% - snittet på 66% - og det bliver værre og værre
- Selv hjertetransplantede er ikke compliant
- Et AIDS-studie: 66% non-compliance i livsvigtig behandling.