

Potilas-lääkärisuhde pysyy tärkeänä digitalisoituvassa terveydenhuollossa

Potilas-lääkärisuhde on lääkärin työn ydintä. Se perustuu kuuntelemiseen, molemminpuoliseen kunnioitukseen, luottamukseen, vuorovaikutukseen ja vaihteluun.

Potilas-lääkärisuhteiden tutkimisen pioneeri Michael Balint nimesi ajan mukana kehittyvän yhteisen ymmärryksen potilaan sairaudesta mutual investment companyksi (1). Potilas-lääkärisuhteita ei synny ilman henkilökohtaisuutta, jatkuvuutta ja molemminpuolista tuntemusta.

Luottamuksellisessa suhteessa lääkäri ja potilas punnitsevat hoitovaihtoehtoja ja pyrkivät pääsemään yhteisymmärrykseen hoidosta potilaan arvot ja prioriteetit huomioiden (2). Lääkäri oppii räätälöimään yhdessä potilaan kanssa yksilöllistä hoitoa, johon potilas on valmis sitoutumaan.

Pitkä potilas-lääkärisuhde vaikuttaa positiivisesti potilaan terveyteen (3). Se lisää sitoutumista lääkitykseen (4) ja vähentää päivystyksen käyttöä sekä sairaalan sisäänottoja (3,5).

Balint vertasi lääkärin henkilökohtaista vaikutusta lääkkeeseen (drug doctor) (1). Yleislääkärille potilas-lääkärisuhde on yhtä tärkeä kuin veitsi kirurgille (2).

Terveystieteiden digitalisoituminen muuttaa potilas-lääkärisuhdetta. Jos lääkäri ja potilas tuntevat toisensa entuudestaan, digitaalisuus voi sujuvoittaa yhteydenpitoa ja jopa vahvistaa suhdetta (6).

Kontrollit ja voiminnan päivitykset käyvät sujuvasti digitaalisesti. Potilaan kynnys ottaa yhteyttä voi madaltua. Viesti voiminnasta lähtee sujuvammin kuin uusi ajanvaraus.

Arkaluontoisten asioiden puheeksi ottaminen voi olla helpompaa sähköisen alustan kautta tutun ammattilaisen kanssa.

Yhteydenpitovälineen valinnan kannalta olennaista on potilaan digitaalinen lukutaito:

miten hyvin hän hallitsee sähköisiä yhteydenpitovälineitä, ja miten tottunut hän on käyttämään niitä ja ilmaisemaan itseään niiden kautta.

Jos lääkäri ja potilas kohtaavat kertaluontoisesti yksittäisellä chat-tai videovastaanotolla, syntymättä jäävät sekä kokonaisvaltainen kuva potilaasta että potilas-lääkärisuhde (2).

Suoraviivaiset päivystykselliset asiat toki hoituvat etäyhteyksin ilman hoitosuhdetta, mutta pitkäaikaissairauksien ja pitkäkestoisten oireiden hoidossa jatkuvuus ja potilas-lääkärisuhde ovat erityisen tärkeitä.

Digitaalisella alustalla potilaan voi olla vaikeaa ottaa esiin arkaluontoisempia kysymyksiä ilman edeltävää hoitosuhdetta. Potilaan tunnetilojen ja sanattoman viestinnän tunnistaminen ja tulkitseminen on haasteellisempaa lääkärille (6). Potilaan näkökulmasta vuorovaikutuksen pitää olla hyvin ymmärrettävää ja yksiselitteistä tulkintavirheiden ehkäisemiseksi.

Etävastaanoton onnistumisen voi vaikuttaa enemmän se, että lääkäri tuntee potilaan entuudestaan, kuin se, millaisen vaivan kanssa potilas vastaanotolle hakeutuu. Siksi esimerkiksi Australiassa etävastaanotot ovat mahdollisia vain jos potilas on käynyt lähivastaanotolla samalla terveysasemalla edellisten 12 kuukauden aikana (7). Norjassa kansallinen sähköinen terveysportaali Helsenorge on vahvasti sidottu omalääkärijärjestelmään (8).

Potilas-lääkärisuhde pysyy tärkeänä digitalisoituvassa terveydenhuollossa. Sähköiset palvelut voivat vahvistaa olemassa olevia potilas-lääkärisuhteita, mutta jos niitä ei ole, terveydenhuollon fragmentoituminen lisääntyy entisestään ja inhimillisuus vähenee. •

SIDONNAISUUDET

Tuomas Koskela: Ei sidonnaisuuksia.



TUOMAS KOSKELA

yleislääketieteen apulaisprofessori, ylilääkäri

Tampereen yliopisto ja Pirkanmaan hyvinvointialue

KIRJALLISUUTTA

- Balint M. The doctor, his patient and the illness. Churchill Livingstone 1957.
- The power of relationships: what is relationship-based care and why is it important? Royal College of General Practitioners 2021. www.rcgp.org.uk/getmedia/ca3e21e7-f742-47d7-9538-77e59bbb1ec7/power-of-relationships-rcgp-2021.pdf
- Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J, Hunskaar S. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. Br J Gen Pract 2022;72:e84-90.
- Warren JR, Falster MO, Tran B, Jorm L. Association of continuity of primary care and statin adherence. PLoS One 2015;10:e0140008.
- Barker I, Stevenon A, Deeny SR. Association between continuity of care in general practice and hospital admissions for ambulatory care sensitive conditions: cross sectional study of routinely collected, person level data. BMJ 2017;356:j84.
- Norberg BL, Getz LO, Johnsen TM, Austad B, Zanaboni P. General practitioners' experiences with potentials and pitfalls of video consultations in Norway during the covid-19 lockdown: Qualitative analysis of free-text survey answers. J Med Internet Res 2023;25:e45812.
- Australian Government, Department of Health and Aged Care. Telehealth. (siteerattu 20.10.24). www.health.gov.au/topics/health-technologies-and-digital-health/about/telehealth
- Helsenorgen kotisivut. (siteerattu 20.10.24). www.helsenorge.no/en/about-services-on-helsenorge/