

# BIDRAGER SUNDHEDSPORTALEN SUNDHED.DK TIL, AT PATIENTEN BLIVER EN MERE LIGEVÆRDIG PART I RELATIONEN MED EN RADIOGRAF?

## FORFATTERE

**Louise Møller**, lektor, Radiografuddannelsen, UCN

**Jeanne Elisabeth Debess**, lektor og ph.d., Radiografuddannelsen, UCN

## INDLEDNING

Der er en tendens i tiden, som gør, at fænomenet brugerindflydelse netop i disse år bruges som markør for forandring af det danske sundhedssystem. Den tematiske kerne i brugerindflydelse er, at jo større ligeværdighed der er mellem bruger og professionel, jo bedre behandling (1). Som redskab til at opnå større ligeværd mellem patient og sundhedsprofessionel satser den danske stat bl.a. på en netbaseret løsning, en universel gratis serviceydelse – en offentlig sundhedsportal. Denne fælles offentlige sundhedsportal, [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk), blev initieret i 2001 og lanceret i december 2003 (2).

Sundhed.dk fungerer i Danmark som én samlet indgang for alle borgere og sundhedsfagligt personale med en fane for borgere og en for sundhedsfagligt personale. Tal viser, at sundhed.dk ofte anvendes af borgere. I 2015 havde sundhed.dk ca. 87 mio. sidevisninger under fanen "Borger", hvilket svarer til 18 klik på [sundhed.dk](http://sundhed.dk) for hver borger over 15 år. Den primære målgruppe for [sundhed.dk](http://sundhed.dk) blandt sundhedsprofessionelle er de sundhedsfaglige med bruger-/patientkontakt,

som kan lade [sundhed.dk](http://sundhed.dk) indgå som støtteværktøj i mødet med patienten (3). Men overordnet er [sundhed.dk](http://sundhed.dk)'s vision bl.a.:

- At sikre overblik, vidensdeling, tilgængelighed og hurtig adgang til sundhedsdata og understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen for borgere og sundhedsfaglige.
- At borgerne skal opleve, at indholdet giver svar på spørgsmål, giver mulighed for at handle og for at finde yderligere information.
- At [sundhed.dk](http://sundhed.dk) understøtter, at borgerne kan involveres som aktive, engagerede og oplyste medspillere i et åbent og tilgængeligt sundhedsvæsen, således at borgeren bliver styrket i forhold til at træffe oplyste valg. (3)

Borgeren kan igennem brugen af [sundhed.dk](http://sundhed.dk) derved få et optimalt udgangspunkt for handling i sin aktuelle situation, tage kvalificeret medansvar for sundhedsforløb og være en ligeværdig part i et behandlingsforløb (3).

Beskrivelser af billeddiagnostiske undersøgelser og behandlinger kan tilgås af patienten på [sundhed.dk](http://sundhed.dk). Disse beskrivelser er skrevet på fagsprog, der sjældent forstås af almindelige patienter (4). De handlinger, der er knyttet til, at patienter læser egne journaler eller beskrivelser af egne undersøgelser, gør

patienterne til brugere af [sundhed.dk](http://sundhed.dk). Brugere modtager og forbruger en professionel ydelse eller indsats og er lægfolk til forskel fra professionelle (1). Patienterne kan derfor opfattes som forbrugere og betragtes ud fra den ydelse eller indsats, de modtager. De ses ud fra denne ene fælles bestemmelse, mens der ses bort fra alle andre forhold ved deres tilstand og situation; forhold, værdier, problemer, kompetencer og muligheder (1). Når patienter ses som forbrugere, homogeniseres de altså, ved at der fokuseres på det, som de har tilfælles, mens der ses bort fra alle forskellene mellem dem.

## Formål

Formålet med studiet er derfor at få viden om, om [sundhed.dk](http://sundhed.dk) bidrager til større ligeværd mellem patient og professionel fra brugernes perspektiv – i dette studie radiografernes. Studiet indeholder følgende delmål: 1) indsamle viden om radiografers kendskab til [sundhed.dk](http://sundhed.dk) og 2) undersøge, hvorledes radiografer på billeddiagnostiske afdelinger informerer patienterne om [sundhed.dk](http://sundhed.dk) som stedet, hvor de kan få informationer om deres billeddiagnostiske undersøgelser.

## METODE

Der er valgt en kvalitativ forskningsmetode til dataindsamling i studiet. Interviewperspektivet i studiet er de



sundhedsprofessionelles, og studiet er derfor en kvalitativ undersøgelse af sundhedsprofessionelles opfattelser og oplevelser af sundhed.dk's betydning for daglig praksis og patienternes handlemuligheder.

### Interview

Den form for interview, der udføres, er et fokusgruppeinterview. Fokusgruppeinterviewet er semistruktureret, da der anvendes interviewguide med enkelte spørgsmål, der kan belyse delmål, og spørgsmål til sundhed.dk's strategi og vision såsom: 1) Hvilke perspektiver ser I i, at alle patienter bliver informeret om muligheden for at læse egne beskrivelser på sundhed.dk, og 2) hvilken betydning tror I, det har, at beskrivelserne er på lægefagsprog?

Deltagerne er syv radiografer fra to større billeddiagnostiske afdelinger knyttet til det samme universitetshospital. Alle deltagende radiografer har daglig patientkontakt.

### Etisk godkendelse

Der er ikke krav om tilladelse fra videnskabetisk komité, og studiet

er derfor baseret på frivilligt skriftligt samtykke fra deltagerne. Det er muligt for deltagerne at trække sig fra studiet før publicering. Alle data opbevares efter GDPR.

### Analyse og fortolkning

Efter transskribering analyseres og fortolkes data ud fra meningskondenseringsmetoden af Brinkmann og Tanggaard 2010, hvor større tekstsegmenter reduceres til meningsenheder (6). Ved meningskondenseringen hentes enkelte citater ind, hvorefter der udarbejdes en meningssammenfatning, hvorved centrale temaer fremkommer. Der fremhæves kun temaer, der har relevans for studiet. Empirien bliver gennem meningskondenseringen inddelt i følgende temaer: patientforudsætninger og forventningsafstemning.

### PATIENTFORUDSÆTNINGER

Beskrivelserne af de billeddiagnostiske undersøgelser, som patienterne kan læse inde på sundhed.dk, er de samme beskrivelser, som foreligger i patienternes journaler, altså dem, der er skrevet på

lægefagsprog. Radiograferne diskuterer udfordringer i, at tilgængelige billeddiagnostiske beskrivelser er skrevet på lægefagsprog. En radiograf udtaler: *Jeg ... som fagperson nogle gange ikke kan forstå, hvad der står i en beskrivelse ... så ... må det være dybt frustrerende for en, som slet ingen forudsætninger har.* Radiograferne taler videre om, at der er meget forskel på indholdet i beskrivelser af forskellige billeddiagnostiske undersøgelser. En radiograf siger herom: *I en beskrivelse af en mammografiscreening kan der stå, den er normal, eller der er intet at bemærke – det er jo til at forstå.* En anden radiograf supplerer: *Men hvis der er tale om en CT-skanning af abdomen, så ser beskrivelsen noget anderledes ud.* Her diskuterer radiograferne videre, at en anden forskel, der får betydning for, om en beskrivelse af en billeddiagnostisk undersøgelse er forståelig for lægfolk, er, om der er fundet sygdom ved undersøgelsen eller ej, da beskrivelserne ofte er kortere, jo færre fund der er.

Radiograferne diskuterer flere problematikker i forbindelse med

fund af sygdom i billeddiagnostiske beskrivelser. En radiograf udtaler: *Det ... at du kan læse, at du har en eller anden form for artrit eller artrose, men du har ingen anelse om, når... hvilken grad er det i ... noget, der kan behandles eller ... noget, du skal lære at leve med.* En anden radiograf supplerer: *Jeg tænker, at der er nogen, der skal ind med en eller anden form for fortolkerrolle, fordi de er så ... svære at forstå. Også fordi vi har det interne sprog. Men generelt er der mange ting, der kan misforstås.*

En mulig løsning, radiograferne diskuterer, er, om beskrivelserne af billeddiagnostiske undersøgelser skal skrives på et for lægfolk forståeligt sprog. Her støder radiograferne ind i nye problematikker. En radiograf udtaler: *Men det, at vi bruger fagsprog, det gør vel også, at der er visse ord ... der er genkendelige ... Det vil der jo ikke være, hvis beskrivelserne er på dansk.* En anden radiograf siger videre: *Men er dansk ikke også for upræcist simpelthen ... hvad kan f.eks. sphincter oddi oversættes med?* Radiograferne når til enighed om, at det ikke vil gå at omskrive beskrivelserne af de billeddiagnostiske undersøgelser til et for lægfolk forståeligt sprog, medmindre beskrivelserne udarbejdes i to udgaver: en for lægfolk og en til sundhedsprofessionelle.

### Forventningsafstemning

Radiograferne diskuterer, om der i personalegrupperne på afdelingerne bliver givet information om, at svaret fra en billeddiagnostisk undersøgelse, som supplement til henvisende læge, kan læses på sundhed.dk. Radiograferne er enige om, at der kun er tale om enkeltstående tilfælde, hvor denne information gives, og diskuterer videre, om det er meningen, de skal give patienterne denne information. En radiograf udtaler: *Jeg synes da i hvert fald, det kræver en vejledning, man kan give patienterne, ellers så*

vil det næste spørgsmål nok være: *Hvordan kommer jeg ind til den, eller hvordan gør jeg det?* En anden radiograf supplerer: *Så det vil være mest praktisk, hvis der er et skriftligt materiale, der er forståeligt.* En anden problematik, der fremkommer i denne del af diskussionen, er svartider. Herom siger en radiograf: *Patienterne vil også spørge: Hvornår kan jeg læse det derinde? Og det ved vi jo ikke noget om. Vi ved knap nok nu, hvornår patienterne får svar på undersøgelserne af henvisende læge.*

Radiograferne kommer også til at diskutere, hvilke udfordringer der kan være forbundet med, at beskrivelser og undersøgelses svar er tilgængelige på internettet hele døgnet, alle ugens syv dage. En radiograf siger herom: *En patient kan f.eks. læse ... en lørdag aften, og hvis der i beskrivelsen står, alt er normalt ... så kan patienten have en god lørdag aften. Men er der et ... fund, så er der længe til mandag morgen, hvor patienten kan snakke med sin henvisende læge. Så jeg tror, det er ret vigtigt at gøre patienterne opmærksomme på ... de kan læse noget, der måske ikke er så godt.*

Radiograferne diskuterer også, hvilke forventninger patienterne kan have til brugen af sundhed.dk som svarsted for billeddiagnostiske undersøgelser. En radiograf udtaler: *Det er i hvert fald vigtigt at få pointeret, at det jo ikke er sikkert, at de forstår svaret ... fordi det er på fagsprog, og der heller ikke står noget omkring det videre forløb.* Videre siger en anden radiograf: *Det vil afføde yderligere spørgsmål. Så begynder de at kontakte sundhedsvæsenet igen. En anden radiograf supplerer: Det kræver, at der bliver sat enormt mange ressourcer af, inden informationer om sundhed.dk som svarsted kan blive standard.*

### DISKUSSION

#### Patientforudsætninger

Radiograferne ser ikke, at patienter

har forudsætninger for at kunne forstå længere beskrivelser af billeddiagnostiske undersøgelser, der er skrevet på lægefagsprog. Dette understøttes af Tom Beauchamp, der mener, at der i forbindelse med kompetence kræves specifik kompetence, når der er tale om en bestemt, defineret opgave (8). Specifik kompetence kræver en specifik kontekst, som patienterne ikke er givet. Et af de mulige løsningsforslag, radiograferne diskuterer, er netop at oversætte beskrivelserne til et forståeligt dansk. Radiograferne argumenterer dog selv mod dette, da de anser dansk for værende for upræcist. Andre løsningsforslag, radiograferne diskuterer, er to udgaver af undersøgelserne, en for lægfolk og en for sundhedsprofessionelle, og at "nogen" skal have en rolle som fortolker. Men med offentlige udgifter til sundhedsvæsenet på omkring 165 mia. kr. i 2016 (9), og med stramme budgetter og nedskæringer er der næppe plads til en sådan merudgift. Nordisk Ministerråd kender også til problematikken og arbejder på en ny app, der skal oversætte lægefagligt sprog til et for almindelige borgere forståeligt sprog (10).

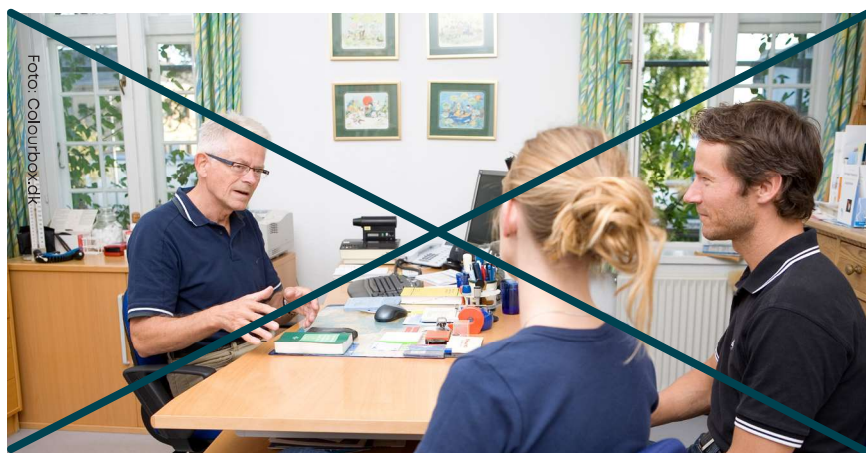
#### Forventningsafstemning

Radiograferne er enige om, at der ikke informeres om sundhed.dk som svarsted for billeddiagnostiske undersøgelser, men de er i tvivl om, det er noget, de skal gøre. Der kan heller ikke findes nogen standard omhandlende dette. I sundhed.dk's kendskabsundersøgelse ses det dog, at der er markant større sandsynlighed for, at en borger bruger sundhedsportalen, hvis borgeren er blevet gjort opmærksom på sundhed.dk fra en sundhedsprofessionel (3). Ifølge sundhed.dk's strategi arbejdes der også på, at endnu flere patienter finder vej til portalen og dens løsninger (3). Inden radiograferne ser, at det kan blive en opgave, de kan varetage, er der

udfordringer, der bør løses. Radiograferne ser et behov for, at der udformes en vejledning, der specifikt siger, hvordan beskrivelser af billeddiagnostiske undersøgelser tilgås inde på sundhed.dk. Radiograferne ser det også som en nødvendighed, at der først bliver synlige rammer, der siger, hvilke forventninger patienterne kan have til portalen, hvis informationer ikke forstås, eller hvis svar er negative. Her kommer Niels Kroman ind på en anden problematik om tilgængelige beskrivelser, der endnu ikke har været på konference, hvorfor det ikke er den endelige diagnose, patienterne tilgår (11). Radiograferne frygter øget kontakt til sundhedsvæsenet på baggrund af nævnte problemstillinger. Niels Kroman har et svar på dette: *Man må på sundhed.dk skrive med meget store bogstaver, at patienterne ikke må kontakte sundhedssystemet angående spørgsmål vedrørende deres udredningsforløb, før de har været til den konsultation, hvor de skal have svar (11).*

### Begrænsninger

I forhold til metoden for indsamling af empiri mener vi, at vi kun er kommet frem til tendenser, da vi ved et enkelt fokusgruppeinterview med



syv radiografer ikke har indsamlet data nok til at kunne konkludere specifikt (5). Der er behov for yderligere forskning for at få større kendskab til radiografisk praksis og radiografernes perspektiver, men også for at få kendskab til andre sundhedsprofessionelles praksisser og perspektiver på sundhed.dk som en løsning, der skal skabe større ligeværd mellem patient og sundhedsprofessionel og øge patientens handlemuligheder.

### KONKLUSION

Vi fandt, at der i radiografisk praksis ikke informeres om sundhed.dk som svarsted for billeddiagnostiske undersøgelser. Derudover fandt vi, at radiografer, ud fra eget

kendskab til sundhed.dk, ikke mener, at patienter har forudsætninger for at kunne forstå lægefagsproget, som beskrivelser af billeddiagnostiske undersøgelser og behandlinger er skrevet i.

### Betydning for praksis

Der skal sættes ind med en oversættelsesfunktion (app eller andet) samt rammer og vejledninger, inden sundhed.dk kan fungere som en sundhedsteknologi, der kan skabe større ligeværd mellem patient og sundhedsprofessionel/radiograf, og inden beskrivelser af billeddiagnostiske undersøgelser og behandlinger på sundhed.dk kan være med til at give patienten flere handlemuligheder.

### Litteraturliste

- (1) Juul Jensen U, Qvesel J, Fuur Andersen P. Forskelle og forandring: bidrag til humanistisk sundhedsforskning. Aarhus: Philosophia; 1996.
- (2) Sundhed.dk. Historien om sundhed.dk. 2016; Available at: <https://www.sundhed.dk/borger/service/om-sundheddk/om-organisationen/historien-om-sundheddk/>, Accessed 23/9 2016.
- (3) Sundhed.dk. Strategi for sundhed.dk 2016-2018. 2016; Available at: [https://www.sundhed.dk/content/cms/16/75816\\_sundheddk\\_strategirapport\\_2016\\_2018\\_web.pdf](https://www.sundhed.dk/content/cms/16/75816_sundheddk_strategirapport_2016_2018_web.pdf).
- (4) Landro L. Radiologist Push for Medical Reports Patients Can Understand. The Wall Street Journal 09/2014.
- (5) Christensen U, Nielsen A, Schmidt L. Det kvalitative forskningsinterview. In: Vallgård S, Koch L, editors. Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab. 4th ed. Kbh.: Munksgaard Danmark; 2011, p. 61.
- (6) Brinkmann S, Tanggaard L. Kvalitative metoder: en grundbog. Kbh.: Hans Reitzels Forlag; 2010.
- (7) Beauchamp TL. Competence. In: Cutter MAG, Shelp E, editors. Competency - A study of Informal Competency Determination in Primary Care: Kluwer Academic Publishers; 1991, p. 49.
- (8) Raatz ML. Patienterne forstår ikke lægen. Politiken 8/9 2012.
- (9) Danmarks Statistik. Offentlige udgifter budgetteret til 1.103 mia. i 2016. Available at: <http://www.dst.dk/da/Statistik/NytHtml?cid=20049>, 2014.
- (10) Budolfsen A. Ny app skal gøre det lettere for patienter at forstå journalen. Dagens Medicin 2/2 2016.
- (11) Kroman N. Sundhed.dk er ikke altid sandhed.dk. Dagens Medicin 14/6 2016.