



1

Hvem er egentlig de gode



- De **syge og arbejdsløse** er en belastning - de skal omsættes hurtigst muligt.
- **Hospitaller** er et nødvendigt onde
- **Fængsler** er et nødvendigt onde.
- **Social velfærd** er et nødvendigt onde.
- De **ansatte** på hospitaller, i fængsler & kommuner er et nødvendigt onde.
- Velfærdssamfundet er en gave fra de gode til de.....
- **Men hvem er så "de gode"?**

2



3



4

Hallooo – er der nogen?

Hvis alle i velfærdssamfundet følger

Standard minimum

Og alle udfører

Neutral sagsbehandling

Så skaber vi kaskader af ulighed



5

Performance score

Er i virkeligheden en kontekstafhængig subjektiv hybrid score der er en vægtet værdi mellem

Patientens performance score: magter patienten behandlingen eller er patienten for sårbar

Og

Sundhedsvæsnets performance score: magter vi patienten eller bliver vi sårbare?

6

Når man skal forstå ulighed i et velfærdssamfund med lige adgang, skal man se på hvad de velstillede gør og ikke hvad de mindre velstillede udsættes for som konsekvens af hvad de velstillede gør.



7

Det tager tid at forhandle med de velstillede der **kender** deres rettigheder og mere til. Men det tager endnu længere tid at forklare dem der **ikke** kender deres rettigheder at de har rettigheder



....men den tid har de velstillede allerede brugt

8

Bevidst empatisk afkobling

- Vi opbygger antipati, hvis vi oplever at patienten
 - er besværlig
 - ikke vil blive i patientrollen
 - ikke bliver rask
 - får komplikationer/bivirkninger
 - Kræften spreder sig
 - ikke lystre
 - Ikke ligner én selv
 - Er usympatisk
 - Er kedelig
 - skal sælges til et andet speciale (KAMP = Kom Af Med Patienten)

Mizrahi, Terry. "Getting rid of patients: contradictions in the socialisation of internists to the doctor-patient relationship." *Sociology of health & illness* 7.2 (1985): 214-235.
Das, V. (2007). *Life and world: Violence and the descent into the ordinary*. Berkeley, CA: University of California Press.
Kleinman, A., Das, V., & Locke, M. (Eds.). (1997). *Social suffering*. Berkeley, CA: University of California Press.

9

Livet som kronisk produktionsforstyrrelse

- Den **organisatoriske kompleksitet** fortrænger patient kompleksitet - fokus flyttes til at **hjælpe processer i stedet for patienter**
- Komplekse patienter er blevet til **hovsamissiler**: de forstyrrer og får skylden for at behandlingen fragmenteres
- De bliver et **produktionsproblem – fx 'frequent flyers'**

10

Ulighedens mekanismer: den blinde plet

Kort uddannede og fattige har svært ved at:



- planlægge



overskue sammenhænge,

- kombinere informationer

- tage strategiske beslutninger

- At arbejde med lange tidshorisonter

Mani, A., et al., *Poverty Impedes Cognitive Function*. Science, 2013. **341**(6149): p. 976-980.

11

De hemmelige tricks i den skjulte lærebogs

stereotyper

Fagcentrisme

Magtposition

Opportunisme

Gruppetænkning

Privilegieblindhed

Ureflekteret praksis

Erfaring & fordomme

Indøvet inkompetence

Stigmatiserende praksiskultur

Bagatellisering og afvisninger

Læringshindrende forsvarsmekanismer

12

12

Patienter der har oplevet afvisning justerer
efterfølgende deres adfærd i sundhedsvæsenet.
Mennesker skyr med alle midler ydmygelser



Listening to Black Californians: How the Health Care System Undermines Their Pursuit of Good Health <https://www.chcf.org/wp-content/uploads/2022/09/ListeningBlackCalifornians.pdf#page=24>

13

Stigmatiserende sprogbrug i journalen

Påvirker lægelige beslutninger negativt i årevis
efter primære journalnotat

Do Words Matter? Stigmatizing Language and the Transmission of Bias in the Medical Record.
J Gen Intern Med 33(5):685-91
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-017-4289-2>

14

Ulighed har mange mærkelige ansigter

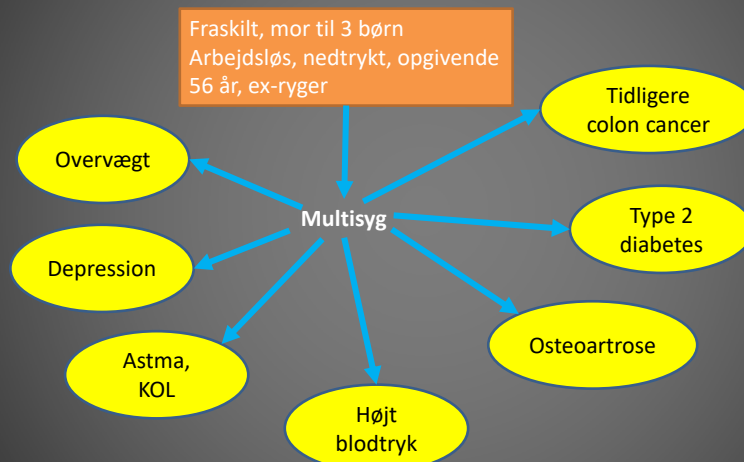
- Nogle historier gider vi ikke høre
- Nogle skal gentage deres historie
- Andres historie forbliver en stiliseret arketypisk historie
- Andre bliver aldrig bedt om at fortælle deres historie
- De flestes historie er en falsk digital copy-paste historie



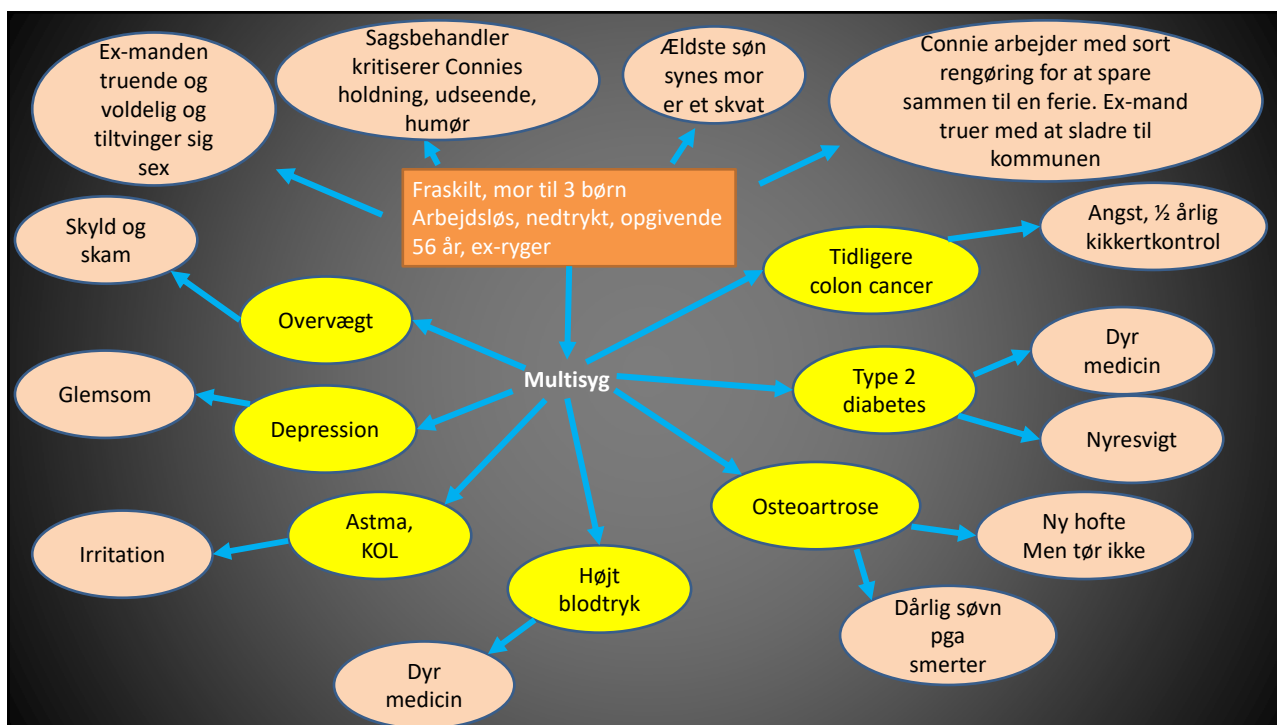
Berlingske 9.maj 2023

15

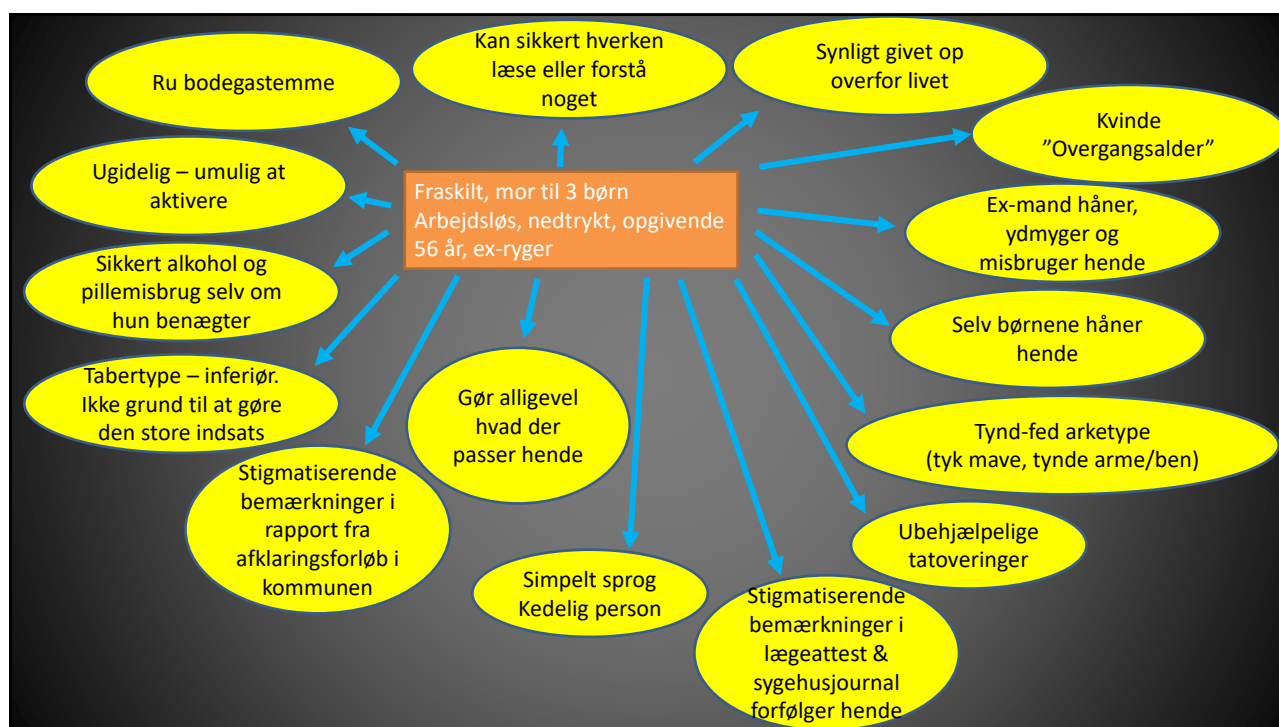
Hvad er egentlig dit problem, Aase?



16

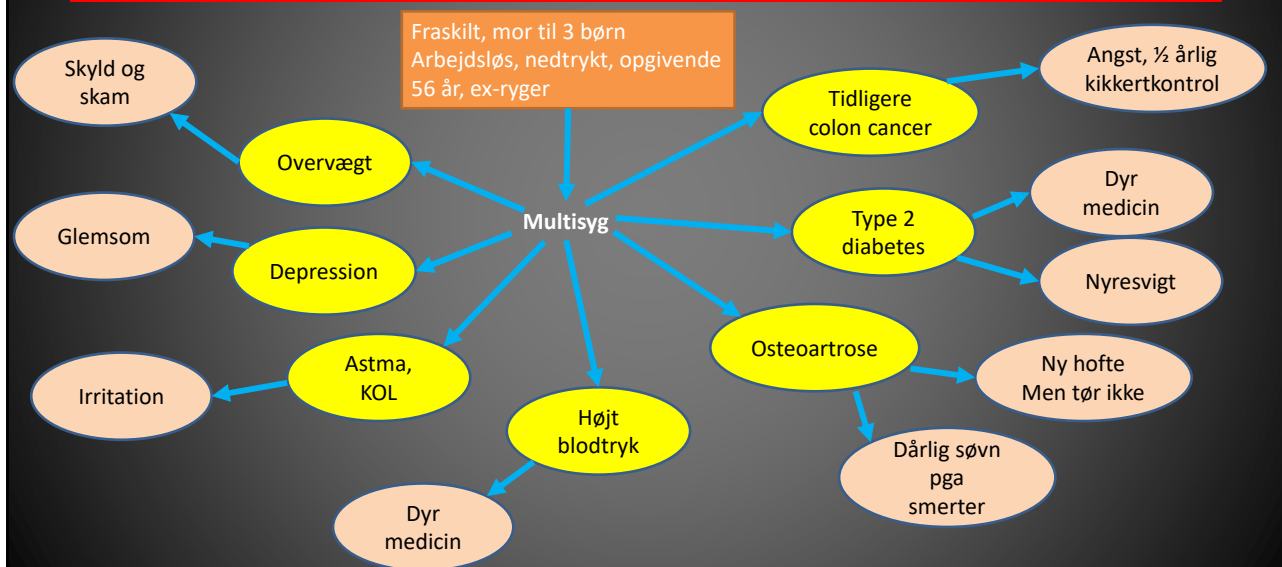


17

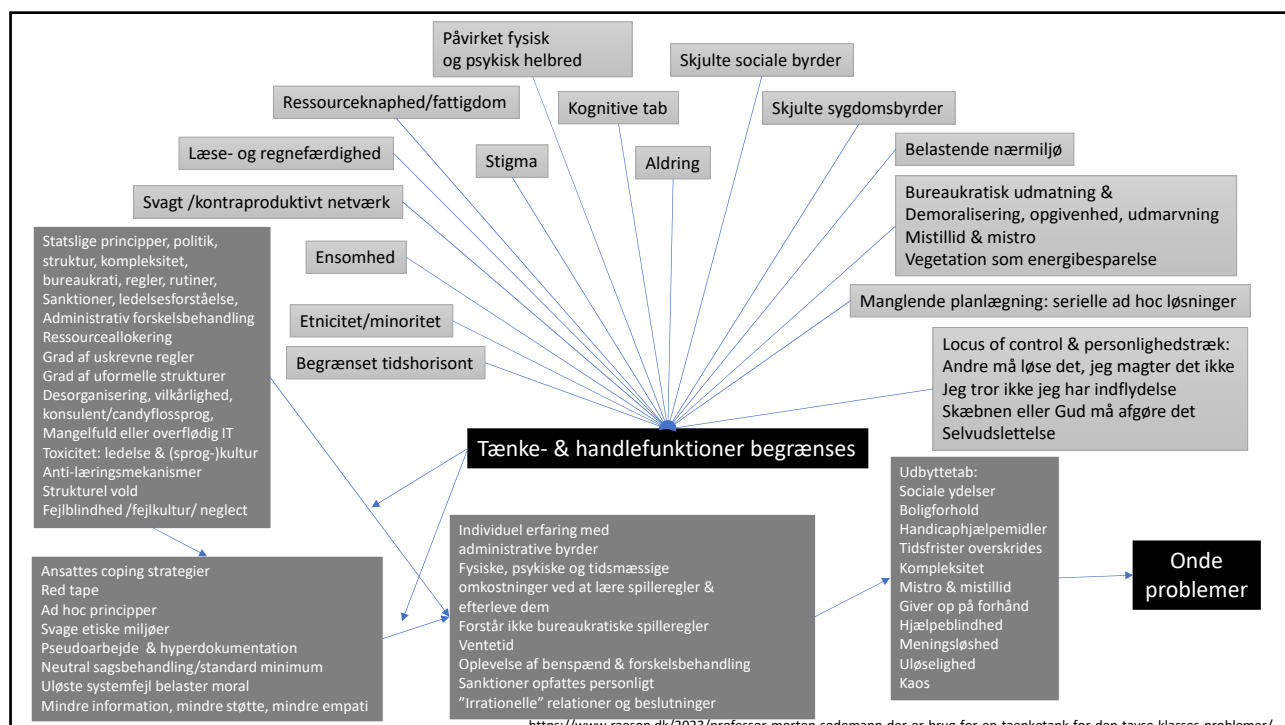


18

7 diagnoser = 16 diagnoser + krydsfeltstigma



19



20

Møder de ansatte ond etik (*det gør nas*) eller vild etik (*super spændende udfordringer*)?



21

Skyggearbejde får det hele til at gå alligevel

**De er blæksprutter,
tryllekunstnere,
informationscentraler,
konfliktmæglere, antiterror-
forhandlere,
netværkskompetente,
mekanikere og fixere – de er
de uformelle nøglepersoner,
der får et ellers
handlingslammet
velfærdssamfund til at
fungere på trods**

<https://www.raeson.dk/2022/professor-morten-sodemann-de-onde-problemer-i-velfaerdssamfundet-loeses-af-gode-mennesker-ikke-af-systemet/>

22



Der var den læge, der lavede himmelvendte øjne, fordi jeg svarede udførligt på hans »hvordan har du det?« Jeg blev afbrudt af sætningen, »der er virkelig mange ord. Det har jeg ikke tid til at høre på«, hvorefter han gik. Der følte jeg mig svigtet og til grin. Hvorfor spørge, hvis man reelt ikke har tid eller ønsker at høre et andet svar end et »fint, tak«?

Information 10. januar 2023

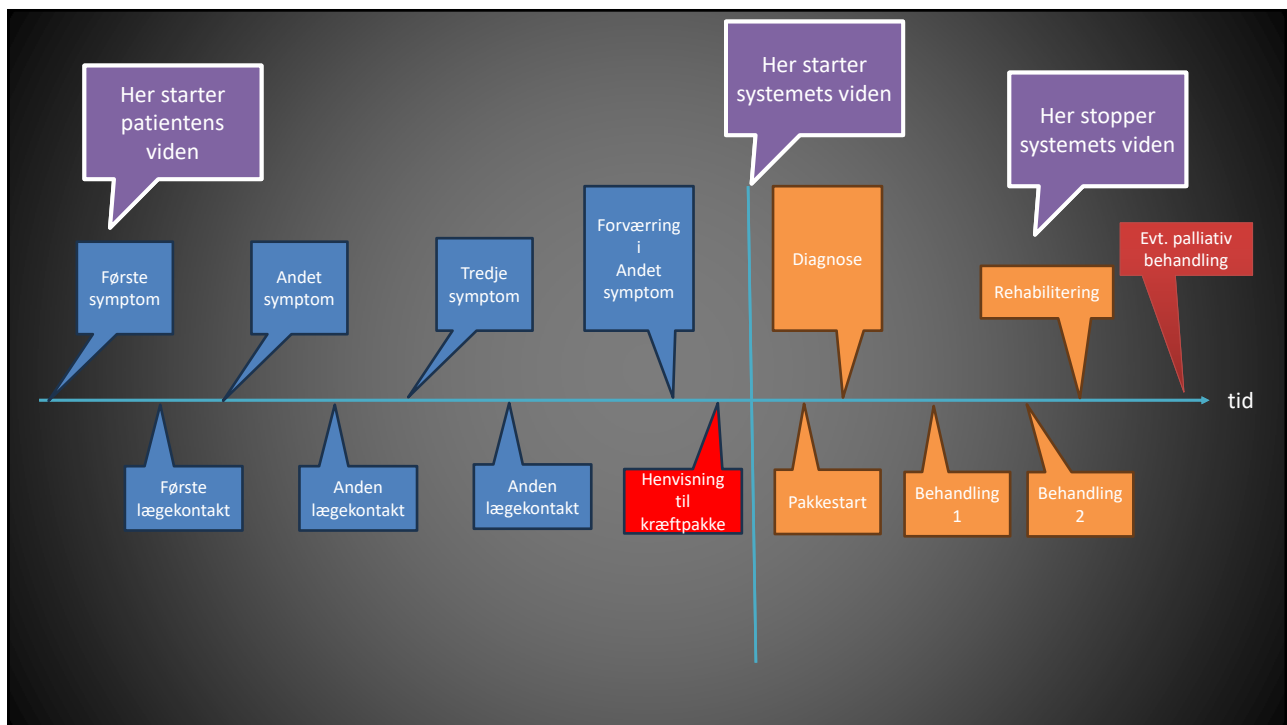
23

Biler, bryllupper & begravelser



Bridal wedding community. Pinterest.

24



25



26

Vend spejlet: Svært at samskabe med en elefant i rummet

Mikroaggressioner (du har altså virkelig dårlige årer, er du måske læge?)

Uvelkommenhed (hvad vil du? – du kan finde informationen på nettet, vi har travlt – det har du ikke, der er andre der har det værre end dig)

Upassende faglighed (det krænker mig at ilten er skruet så højt op, vi vil ikke operere dig før du viser noget viljestyrke)

Organisationsbehov (Hvorfor har du ikke udfyldt dit skema hjemme, nu skal jeg bruge tid på det?)

→ *internaliseres af patienter OG kolleger*

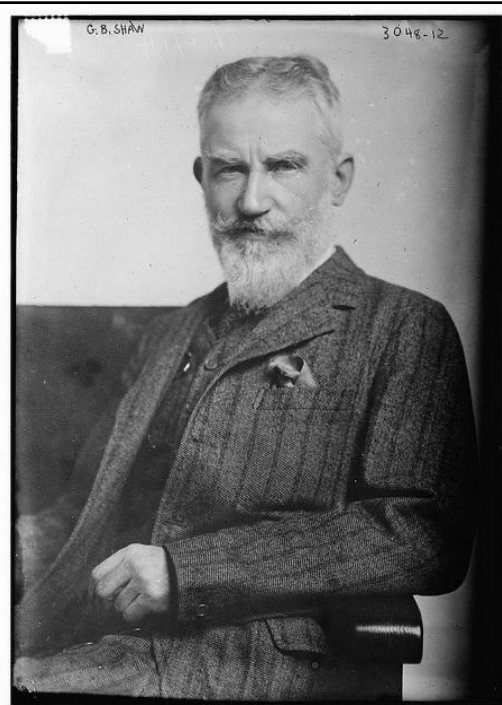
Molina, Melanie F., et al. "Addressing the Elephant in the Room: Microaggressions in Medicine." *Annals of Emergency Medicine* (2020).

Offering welcome in the kingdom of the sick: A physician guide to hospitality
Brett Schrewe MDCM, MA, FRCPC Claudia W. Ruitenberg PhD

27

“Det største
kommunikationsproblem er
illusionen om at den har
fundet sted”

(George Bernhard Shaw)



28

Når der er noget vi ikke forstår tror vi det er en mærkværdig, afvigende eller skør patient



Det er patienten der er problemet & patienten må tage sig sammen for at gøre sig fortjent til vores opmærksomhed.

29

Negativ kapacitet

Evnen til at blive (og bevare overblikket) i en uklar negativ relation



30

Tvetydigheds og usikkerheds tolerance



Simpkin & Schwartzstein. *Tolerating Uncertainty — The Next Medical Revolution?* NEJM 3 Nov 2016
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1606402>
Brun, Clémence, et al. "Impact of uncertainty intolerance on clinical reasoning: A scoping review of the 21st-century literature." *Journal of Evaluation in Clinical Practice* (2022).

31

Ulighed er ikke en naturkraft

Vi lærer de studerende på sundhedsuddannelser at der ER ulighed og at det er et PROBLEM....men vi lærer dem ikke at imødegå det og undgå det
(Camilla Wang , leder, Absalon professionshøjskole)

– og sundhedsuddannelserne kommer dermed til at give de studerende indtrykket af noget naturgivent, et vilkår og en ramme som folk selv vælger.
En livsstil.....dårlige valg.....så de bærer selv skylden...og det fritager mig, os og sundhedsvæsenet for ansvar.



32

Velfærdssamfundets dusin dovne dogmer

1. Vil-diskursen: jamen de ***vil*** jo ikke
2. Det er kun de ***syge der bliver syge***
3. Nu har vi ***gentaget det 3 gange*** – så ved alle vist hvad det drejer sig om
4. ***Hvis jeg kan***, så kan du også
5. ***Sådan er reglerne***, det er ikke mig der laver dem
6. Jeg har mine regler, ***de andre har deres regler***
7. Hvis jeg ikke har en løsning ***så er det ikke mit problem***
8. Hvis vi ikke har det på hylden er det ***fordi du ikke har brug for det***
9. Det må nogle ***andre tage sig af***
10. Jo mindre jeg ved om dig ***jo lettere er det at være mig***
11. Det er ***computerens skyld*** – den har sit eget liv
12. Man har ***kun de rettigheder man kender***

33



Kræftbørn af forældre med kort uddannelse	Kræftbørn af forældre med lang uddannelse
Flere lægebesøg før diagnose	Forhandlingskompetente
Senere diagnose	Kommunikerer så lægen handler
Lavere dosis kemoterapi	Social kapital udstråling
Længere tid før ti-øren falder	Bølgelængde
Et nej er et nej	Insisteren
Lever kortere	Opsøger selv viden
	Netværk

Pedersen LH et al.: Socioeconomic position and maintenance therapy in children with acute lymphoblastic leukemia: A national cohort study. *Pediatric Blood & Cancer*. 21 December (2021)
Pedersen LH et al.: Socioeconomic position and prediagnostic health care contacts in children with cancer in Denmark: a nationwide register study. *BMC Cancer*. 21(1):1104 (2021).

34

Hvornår starter og slutter en fortælling?

Hvem styrer plottet?

Hvem er synderbukken?

Fordomme

Magtposition

Opportunisme

Privilegieblindhed

Erfaring & fordomme

Gruppetænkning & tankesæt

35

35

Bekymring over at patienten ikke har
sygdomsforståelse....



Grafik: Morten Sodemann. "Baseret på foredragsholderens kliniske observationer og erfaring."

36

Kræft bliver én katastrofe i en række af katastrofer
– den må stå i kø til opmærksomhed

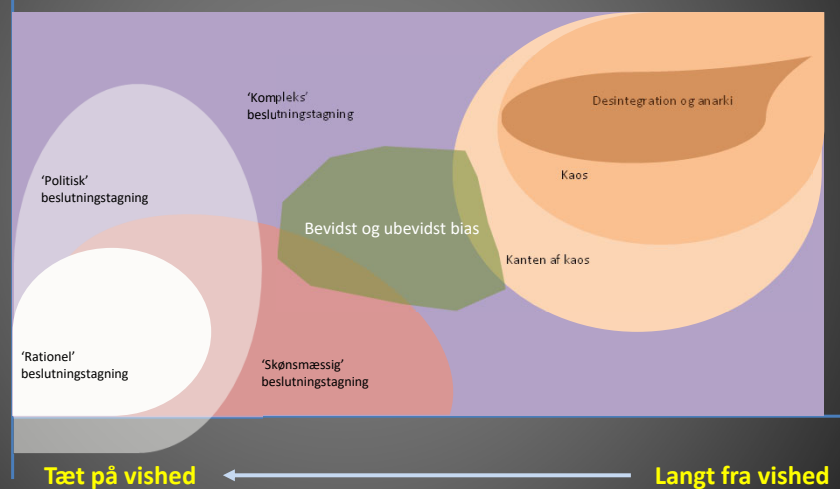
Sygdommes X-faktor, likeability og
sygdomsinteresse

37

Kliniske beslutningsprocesser: Kaos til kompleksitet

Langt fra
enighed

Tæt på
enighed



Morten Sodemann. Sårbar? Dét kan du selv være. 2018. www.ouh.dk/saarbar

38

Relationskompetencer

Kort uddannede eller sprogbarrierer:

- Vi bruger mindre tid på at **opbygge tillid og empati**
- Vi bruger mindre tid på at **skabe relationer**
- Vi bruger mindre tid på at **forstå, lytte og skabe** fælles beslutninger

39

Hvornår er ”noget” blevet til noget alvorligt?

**Den sproglige forandringskompetence er
den sociale faktor i ulighed**

Anelse → fornemmelse → ulmen → skidtmas → ubehag →
ulmen → symptom → angst → akut → livsfarligt

40

Gigtsamling



Cecilie Brejner Therkildsen
@whatever_5000

13.2.2019

Fra min kommende gigtsamling.

Gigtdigt

Hvis nogen nogensinde spørger mig igen, om jeg har prøvet at spise noget ingefær, så slår jeg dem med en kæmpe stor træbjælke og tager tøjet af dem og stiller dem ind i et iskoldt brusebad, indtil de er helt kolde, og så tager jeg dem med ud i sneen, hvor jeg får dem til at gå tredive kilometer uden sko på en dybfrossen grusvej, og så slår jeg dem med en tung jernkæde, og når de så er lige ved at gå i stykker af smerte, spørger jeg dem, om de har prøvet at spise noget ingefær.

41

41

”Lad mig fortælle dig noget.
Det vigtigste ved en person er altid det, du ikke ved”

Barbara Kingsolver, "Lakunen", Verve, 2011.



Vi mister evnen til at lytte
nysgerrigt som fagpersoner

42

Vi vil så gerne have at det er patienterne og deres sygdomme der er problemet



43

Det der er problemet med *dem* er *os*



44