

THOMAS GAM NIELSEN

VLIGHTED PÅ RECEPT



CONSTRUCTIVE
INSTITUTE



Foto: Peter Damgaard

THOMAS GAM NIELSEN

Thomas Gam Nielsen var fellow i 2022/2023 ved Constructive Institute på stipendium fra Novo Nordisk Fonden.

Til dagligt er han journalist ved TV2 Østjylland og har tidligere arbejdet for DR og været redaktør for Vollsmose Avisen.

VLIGHED PÅ RECEPT

GODE RÅD TIL EN MERE
KONSTRUKTIV DÆKNING
AF ULIGHED I SUNDHED.



Ulighed i sundhed?
Igen?!



Gab!

Ulighed – nu igen igen?

Som en tidevandsbølge kommer der både blandt politikere og medier fra tid til anden fokus på ulighed i sundhed – og særligt den sociale ulighed i sundhed.

Beviserne på, at to patienter med præcis samme fysik og sygdom bliver forskelsbehandlet, bliver igen og igen beskrevet i faglitteratur – både internationalt og i Danmark. Mindre fokus er der på konstruktiv journalistik, der kritisk beskriver nogle af løsningerne og nuancerne.

Denne pixibog er en kort guide til dig, som journalistisk vil behandle de mulige løsninger på ulighed i sundhed.

Først skal begreberne sættes på plads – både i dansk og international kontekst. Dernæst viser jeg eksempler på journalistik, der konstruktivt undersøger problemerne og løsninger. Til sidst er der et par gode råd til den daglige dækning af emnet.

Thomas Gam Nielsen, Aarhus, juni 2023

Også alt det uden for hospitalet

Ulighed i sundhed bliver brugt om forskellige begreber – to væsentlige af dem er:

- › **Ulighed i sundhedstilstanden** - risikoen for at blive syg og skulle leve med følgerne af sygdommen og
- › **Ulighed i brugen af sundhedsvæsenet** og den behandling, man får som patient.

Det første begreb handler om alt det uden for sundhedsvæsenet, men som har stor betydning for folks sundhed.

Skal man forbyde smøger og alkohol, som er årsag til mange dødsfald og hvis følgesygdomme rammer socialt skævt? Nogle mener, det indskrænker folks personlige frihed og ansvar, mens andre er mere villige til at indføre forbud og hæve priserne.

Den anden betydning peger på, at velstillede har større chance for helbredelse og overlevelse. De forstår ofte kommunikationen på hospitalet bedre og formår at komme hurtigere til operationsbordet.

Nedbringelse af ulighed i sundhed bliver gentaget i mange skåltaler, men vær klar over, hvordan kilderne bruger begrebet.



Foto: Lars Kruse, AU Foto

Helle Terkildsen Maindal, professor i sundhedsfremme, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet

Der er en implicit social ulighed i, hvordan sygdomme opstår. Under corona-pandemien var personer bosat i lejligheder uden isolationsmuligheder mere udsatte for smitte end andre, der kunne isolere sig i et sommerhus. Personer i servicefag kan heller ikke arbejde hjemmefra. Men der også en ret stor social ulighed i adgang, brug og udbytte af sundhedsvæsenet. Her er det en etisk opgave for journalister også at fortælle, hvor komplekst sundhedsvæsenet er blevet, i stedet for at dunke bestemte grupper oveni hovedet med, at det også er deres egen skyld, hvis de ikke har søgt behandling i tide. Der er altid to sider af en sag!”

Lige eller retfærdig behandling?

Sundhedsloven er helt tydelig i Danmark. Alle har ret til lige behandling. Loven siger dog ikke noget om effekten af behandlingen for forskellige befolkningsgrupper.

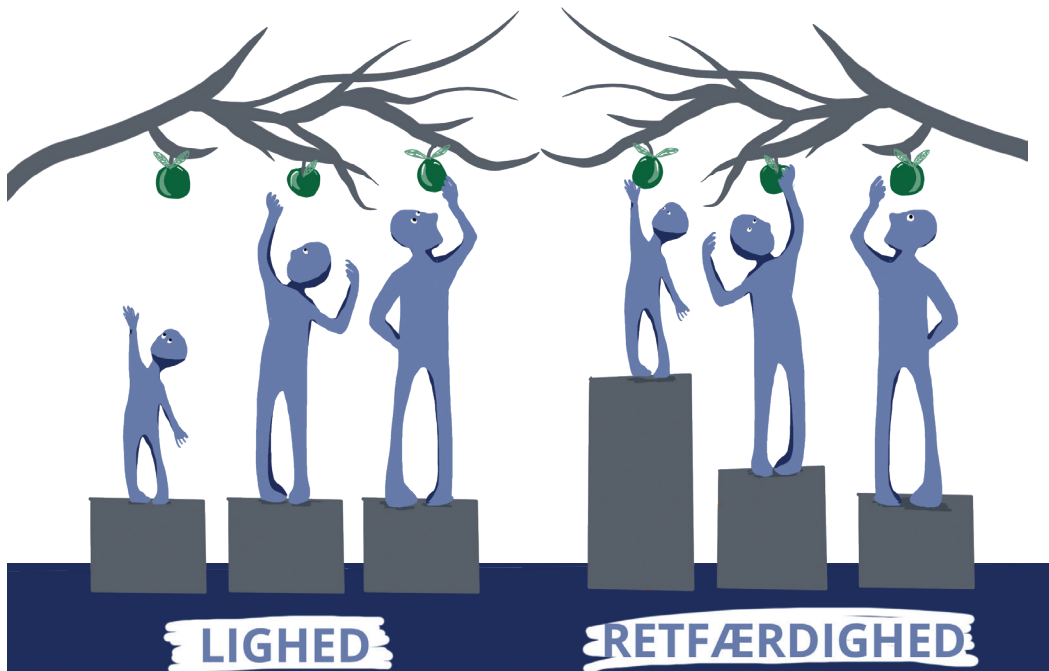
Derfor skelner man ofte mellem begreberne lige behandling og retfærdig behandling.

”Sundhedsvæsenet skal behandle alle retfærdigt. Det betyder, at man ikke skal behandle alle folk ens. Man er i virkeligheden nødt til at behandle alle folk forskelligt for at behandle dem retfærdigt,” har Sundhedsstyrelsens tidligere direktør Søren Brostrøm udtalt i foråret 2023.

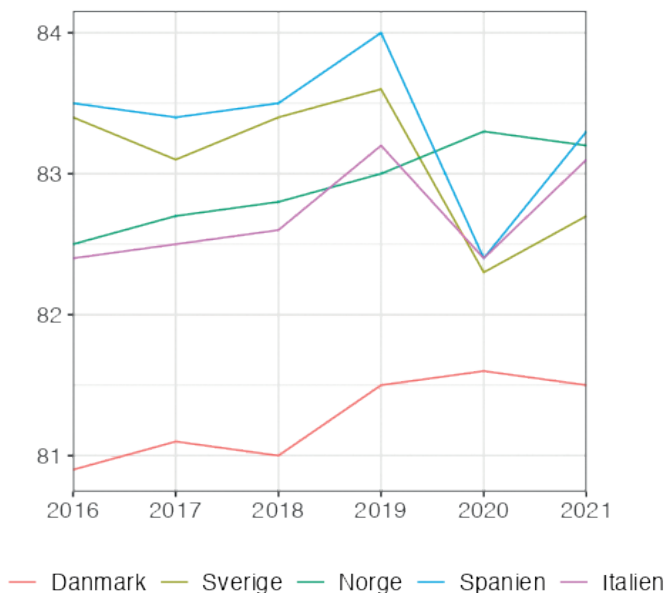
Han uddyber synspunktet med denne konstatering:

”Det, som bekymrer mig, når jeg ser på ulighed i sundhed i Danmark, er, at vi ikke får gjort nok ved det.”

Både skelnen mellem lige og retfærdig behandling og den officielle holdning til ulighed i sundhed, er vigtige forudsætninger for en oplyst dækning af emnet.



Forventet levealder for udvalgte lande



Udover store sociale forskelle i levealderen i Danmark, er den forventede levetid også lavere i Danmark i forhold til lande, vi ofte sammenligner os med.

Kilde: Eurostat

Det nordiske paradoks

Den skandinaviske velfærdsmodel er kendt for en høj grad af lighed. Derfor undrer det mange forskere, at modellen ikke i højere grad udligner forskelle i sundhedstilstanden.

Det bliver kaldt det nordiske paradoks.

Mens flere lande i EU har mindsket en række sundhedsforskelle mellem fattige og rige, er det anderledes i Danmark. Det kan ses på middellevaalderen.

25% af mænd født i 1954 med de laveste indkomster døde i alderen 50-65 år, sammenlignet med 5% af de rigeste mænd. Uligheden ses på tværs af uddannelse, indkomst og beskæftigelse.

Samtidig viser Sundhedsstyrelsens officielle tal, at for en række sygdomme er uligheden fortsat med at stige.

Derfor er temaet stadig relevant at dække journalistisk – både når forskellene stiger og falder. Hvorfor og hvordan går det bedre på nogle områder end andre?

Er der en læge til stede?

Geografisk ulighed fylder politisk de næste år i Danmark. Sundhedsstrukturkommissionen skal se på problemet, og Danske Regioner presser på for en statslig ulighedspulje, der skal sikre bedre geografisk fordeling af sundhedspersonale.

Problemet er gammelt og veldokumenteret. Der, hvor der bor flest multisyge, socialt udsatte og ældre med behov for lægehjælp, er der oftest færrest sundheds-tilbud.

Internationalt bliver det kaldt the Inverse Care Law og blev første gang beskrevet i det anerkendte tidsskrift The Lancet i 1971.

Der er steder på landkortet, hvor udviklingen er vendt – blandt andet beskriver tv-serien 'Lægeløftet i Thy' en udvikling i det nordlige Jylland. Når den positive udvikling skal dækkes, er det vigtigt med kritiske spørgsmål af mulige løsninger:

- Hvordan har det virket **andre steder**?
- Hvordan er det en **holdbar løsning** på lang sigt?
- Hvilke **særlige lokale forhold** har hjulpet på udviklingen?



Foto: AU Foto

Mogens Vestergaard, læge i Grenaa og stifter af Deep End Denmark

Det er dybt uretfærdigt, at ens prognose eller ens behandling afhænger af, hvor man bor henne. Det er ikke en naturskabt, men en menneskeskabt forskel. Vi vil gerne samle og systematisere erfaringerne fra de praktiserende læger, som gør en forskel for at ændre den udvikling.”

En nystartet dansk forening efter skotsk inspiration vil arbejde for at styrke vilkårene for læger, der har mange multisyge eller socialt udsatte som patienter. Foreningen hedder Deep End Denmark og vil både danne netværk for lægerne og samle erfaringer og tiltag, der kan bryde den geografiske ulighed i sundhed.

Fire styks med konstruktiv, tak!

På de næste sider bliver eksempler på konstruktiv sundhedsjournalistik præsenteret. Det kan både være vinkler med fokus på løsninger, flere nuancer eller nye debatformer, som kan være det konstruktive element.

- **Lægeløftet i Thy:** Kender publikum det tidligere problem til hudløshed, kan hele vinklen godt være konstruktiv.
- **Dialogmøde fra den pressede akutafdeling:** Har et medie over længere tid udfoldet problemerne, kan temaet følges op med et dialogmøde med fokus på mulige løsninger.
- **Stort problem, men også nuancer:** Ved at planlægge det fra begyndelsen, kan den konstruktive vinkel blive et velplaceret tillæg til hovedvinklen.
- **Vedholdenhed og ventelister:** En række historier om problemer i sundhedsvæsenet har et lang forløb, og her kan den vedholdende dækning godt være nuanceret og konstruktiv i sig selv.

G H E D

f r f P T

LÆGELØFTET i Thy

TV Midtvest har i 2023 vist serien Lægeløftet fra Thy, som er produceret af StoryPark Media.

Seeren følger en række yngre læger, som alle vil være praktiserende læger i Thy-området. Få år tilbage var stedet kendt for massiv lægemangel, men nu er kurven knækket. Det er sket via nye faglige netværk for yngre læge og en række ildsjæle, som har lovet hinanden at blive området.

Hele seriens præmis er grundlæggende konstruktiv. I hver introduktion til de seks afsnit bliver det tidligere problem med mangel på læger opridset med brug af gamle nyhedsklips. Det står i kontrast til nye optagelser med de unge læger.

Problemet bliver på den måde kort gentaget for seeren, men derfra ses der på, hvordan udviklingen er vendt.

Når journalisten forventer, at målgruppen kender problemet til hudløshed, er det muligt at dedikere langt størstedelen af programmerne til nuancerne og de unge læger, som bliver symbol på udviklingen.



Foto: Story Park Media

Jesper Bradsted, redaktionschef Story Park Media

Hovedfortællingen er, at udviklingen er vendt, og lægerne nu kommer til og bliver i området. Men vi viser også lægen, som lige er kommet til området, og som er mere i tvivl. For at styrke troværdigheden i fortællingen, er det vigtigt at vise nuancerne, og at det ikke alt sammen er fryd og gammen.”

DIALOGMØDE FRA DEN PRESSEDE AKUTAFDELING

TV2 Øst gav i 2022 nysgerrige en unik adgang til den pressede hverdag på akutafdelingen på Slagelse Sygehus. I en webdok og i en længere serie ligger patienterne på gangen, og man følger nye læger og sygeplejersker, som konstant skal navigere i at få flyttet patienter rundt, så der er plads nok.

Efter sidste afsnit af serien, lavede TV2 Øst en **halvanden times debat om mulige løsninger på de problemer**, der er stærk dokumentation for i serien. Udsendelsen foregik på sygehuset, og både ansatte, tidligere indlagte patienter og relevante regionale og nationale politikere deltog i debatten.

De ansvarlige blev forholdt problemerne, men fokus i spørgerammen pegede hele tiden fremad – hvad er det konkret, som de kan gøre for at få ændret forholdene til det bedre.

De konkrete forslag er mulige løsninger, som TV2 Østs sundhedsreporter kan følge op på som mulige vinkler fremadrettet.



Foto: TV2 Øst

Eva Højrup, sundhedsreporter, TV2 Øst

Vores mål var også, at landspolitikerne skulle komme derfra med en liste af gode løsninger på akutafdelingens problemer. Vi ved godt, at der ikke kun er én løsning. Det er jo 50 forskellige håndtag, man kan skrue på. Debatten var en god måde at supplere vores serie om problemet på akutafdelingen på Slagelse Sygehus.”

STORT PROBLEM, MEN OGSÅ NVANCER

Selvom det løsningsorienterede ikke er hovedvinklen, kan de konstruktive elementer og historier godt tænkes ind i en større dækning fra begyndelsen.

I januar 2023 fortalte DR historien om, at børn af forældre med psykiske problemer oftere selv kæmper med psyken og får lavere uddannelse. Dokumentationen byggede på en rapport om levevilkårene for 700.000 børn i Danmark, som Syddansk Universitet havde udført for blandt andet Børns Vilkår og Psykiatrifonden.

Fra morgenstunden var problemet hovedvinklen på alle DR's platforme. Senere på dagen kom den konstruktive historie, som viste hvordan samtalegrupper for børn til forældre med psykisk sygdom havde gjort en forskel i Region Nordjylland.

Vinklen blev i TV Avisen båret af to døtre, som havde haft stor gavn af samtalegrupperne. Vinklen var tænkt ind i dækningen fra begyndelsen.

Et problem ved den model kan være, at flest får øje på hovedvinklen og ikke nødvendigvis ser den konstruktive vinkel. Det er en redaktionel beslutning, hvordan balancen mellem de forskellige dele vægtes, og den balance varierer fra historie til historie.



Foto: DR/ Agnete Schlichtkrull

Peter Qvortrup Geisling, sundhedskorrespondent, DR

Jeg har altid en top fem af de væsentligste sundhedsproblemstillinger inde i mit hoved, og den liste ændrer sig, alt efter hvad der dukker op af ny forskning, og hvad vi lige har dækket. Tobak tager livet af 15.000 mennesker årligt herhjemme, og det er et af emnerne. De andre emner er psykiatri, ulighed i sundhed, mangel på motion og alkohol, fordi 122.000 børn vokser op hos forældre, der drikker for meget. Hvis der er nyt på de områder, så hugger jeg til. Hvis der er nyt på mindre områder, så skal der noget ekstra til, før jeg tænder på historien.”

VEDHOLDENHED OG VENTELISTER

I efteråret 2019 blev jeg kontaktet af en frustreret borger. Hendes mands udredningsforløb for mulig demens var udskudt på ubestemt tid.

Det blev startskuddet til halvandet års dækning af ventetid på demensudredning, som på det højeste var vokset til 92 uger på Neurologisk Klinik på Aarhus Universitetshospital.

Langt størstedelen af dækningen var et klassisk fokus på de mulige konsekvenser ved den forlængede ventetid og de mulige årsager.

Det konstruktive var en løbende nuancering af, hvorfor ventelisten blev længere og længere.

Samtidig lavede jeg helt konkrete historier om, hvordan andre regioner lykkedes med at have kortere venteliste til samme type udredningsforløb.

Jeg fulgte også casen helt til dørs og med ind til lægen, da de til sidst fik den rigtige demensudredning.



*Erik Mandal var en af patienterne,
som blev fulgt igennem hele historien.*

Foto: TV2 Østjylland



Gode råd til en mere konstruktiv dækning

Grundlæggende handler det om villigheden til også at give plads til kritisk omtale af de mulige løsninger på ulighed i sundhed.

For at det er muligt, er der en række enkle råd, du kan bruge i dit arbejde.

- Få styr på begrebet og vær sikker på, hvad kilden mener med ulighed i sundhed. Er det uden for hospitalet eller i adgangen til sundhedsvæsenet? Er det lige eller retfærdig behandling?
- Der findes fakta om ulighed i sundhed. I dansk kontekst har Sundhedsstyrelsen en række nye opgørelser og rapporter, mens WHO har et værktøj, som hedder Health Inequality Monitor.
- Hvordan er løsningen bæredygtig? Det spørgsmål skal du altid stille, hvis kilderne omtaler en løsning på sundhedsområdet, der er finansieret af projektmidler.
- En metode til hver historie: Alt efter problemet og målgruppens kendskab til emnet, kan du vælge den konstruktive tilgang, som passer bedst. Metoderne er vist i eksemplerne i denne guide.

Grundtanker om konstruktiv journalistik

Guiden her er en del af serie om konstruktiv journalistik lavet af fellows på Constructive Institute. De beskriver enten forskellige fagområder eller tilgange til journalistik, der vil mere end blot registrere.

Fælles bygger de på grundtankerne om konstruktiv journalistik, som Constructive Institute i Aarhus har været med til at definere og formulere.

Konstruktiv journalistik er brobyggende, kritisk og afbalanceret, og fokus er fremadrettet og fremtidsorienteret. Den er baseret på fakta og omhandler oftest vigtige samfundsproblemer.

Konstruktiv journalistik er ikke en promovning af helte, regeringer eller civile samfundsorganisationer. Det er ikke forsimplede, trivielle eller glade nyheder, og journalisten skal aldrig blive advokat for én løsning fremfor en anden.

Constructive Institute operer grundlæggende med tre typer af konstruktiv journalistik: Fokus på løsninger, dæk nuancerne og promovning af den demokratiske samtale.

De tre søjler for konstruktiv journalistik

Journalistik for i morgen

Ambitionen

At bidrage til demokratiet gennem kritisk, konstruktiv journalistik

Fokusér på løsninger

Afslører ikke blot problemer, men undersøger også mulige løsninger.

Dæk nuancer

Stræber efter den bedst opnåelige version af sandheden, og ser verden med begge øjne.

Promovér den demokratiske samtale

Engagerer og faciliterer en debat, der inkluderer borgere i samfundet.



CONSTRUCTIVE
INSTITUTE

Illustrationer:
Mette Stentoft

Layout:
formatio.dk