

Deliberativna komunikacija u zdravstvenoj skrbi

¹ Dubravka Jakšetić

¹ Dom zdravlja Gospić

Sažetak

Deliberativna komunikacija u zdravstvenoj skrbi noviji je pojam koji se javio prije tridesetak godina i preuzeo dominaciju u suvremenoj komunikaciji. Ovakva deliberativna procedura temelji se na racionalnoj i obostrano uvažavajućoj raspravi. Osnovna ideja polazi od činjenice da u donošenju odluka sudjeluju sve zainteresirane strane, a temelj je potpuno ravnopravna rasprava svih zainteresiranih subjekata. Nekada je dominirao konzervativni odnos između liječnika i pacijenta, gdje se liječnik ponašao očinski i imao dominantnu ulogu. No u novije se vrijeme sve više razvijaju partnerski elementi u tom odnosu, tako da pacijentu postupno raste partnerska uloga i jača njegova volja i utjecaj. To je prije svega posljedica višeg stupnja obrazovanja, dostupnosti informacija putem medija, razvoja moderne medicine i općenito više razine ljudskog znanja. Stvara se sve viši stupanj jednakosti koja se sastoji od ugovornog ili pravnog i moralnog elementa. Time nastaje odnos partnerstva u kojem postoji opasnost od smanjivanja ili ugrožavanja autoriteta zdravstvenih djelatnika, kredibiliteta i ugleda. Pozitivna je stvar u promicanju ovakvog partnerskog odnosa poštivanje samostalnosti pacijenta, kao i njegovo uključivanje u pojedine dijagnostičke i terapijske postupke.

Ključne riječi: deliberativna komunikacija, zdravstvena skrb, komunikacija u zdravstvu

Datum primitka: 7.3.2022.

Datum prihvatanja: 15.5.2022.

<https://doi.org/10.24141/1/8/2/10>

Podaci za kontakt autora:

Dubravka Jakšetić

Dom zdravlja Gospić, 118. brigade HV 3, Gospić, Hrvatska

Tel.: 00 385 91 445-3385

E-mail: ravnatelj@dzgospic.hr

Uvod

Inspiracija za ideju deliberativne komunikacije proizlazi iz klasičnog Deweyeva¹ i modernog Habermasova pragmatizma². Deliberacija znači međusobno pažljivo i odmjereno razmatranje različitih alternativa. Deliberativna komunikacija podrazumijeva komunikaciju u kojoj su različita gledišta suočena jedna s drugima i argumentima za ta različita gledišta, dano je vrijeme i prostor da se artikuliraju i prezentiraju, postoji tolerancija i poštovanje prema konkretnom drugom i sudionici uče slušati dokaze suprotne strane. U tom su procesu prisutni elementi kolektivnog formiranja volje, tj. nastojanja da se postigne konsenzus ili barem privremeni sporazum oko određenih pitanja. Bitno je da je sudionicima pružen prostor za komuniciranje i promišljanje bez prisutnosti vode.

Prema definiciji, deliberacija je međusobno uvažavajuća rasprava koja se vodi među ravnopravnim subjektima i gdje je osnovni cilj ostvarivanje konsenzusa na temelju dokaza koji su svim sudionicima prihvatljivi bez ikakvog oblika prisile.³ Deliberativna komunikacija ima posebno značenje u zdravstvenoj skrbi u odnosu između zdravstvenih djelatnika i pacijenata, kao i između samih zdravstvenih djelatnika. Postoji nekoliko osnovnih elemenata deliberativne komunikacije u zdravstvenoj skrbi koji omogućuju uspješnu primjenu dijagnostičkih i terapijskih postupaka, što je i glavni cilj. Poruke koje se obostrano izmjenjuju moraju biti posve razumljive kako zdravstvenim djelatnicima tako i pacijentima. Pojedini iskazi moraju se racionalno artikulirati i temeljiti na dokazima čija je vrijednost objektivno valjana i provjerljiva. Cilj je postizanje konsenzusa usprkos početnim pozicijama koje se na prvi pogled mogu razilaziti i činiti nepremostivima, čak i u većoj mjeri. Uzevši u obzir postojeće standarde, deliberativnom se komunikacijom iskazuje kvalitativni pomak u usporedbi s izravnim oblicima komunikacije koji se svode na pojednostavljeno izjašnjavanje za i protiv.

Metode

U preglednom članku primijenjena je metoda sustavnog pregleda znanstvene i stručne literature.

Znanstvena literatura o deliberativnoj komunikaciji u zdravstvenoj skrbi nije velika, s obzirom na to da se pojam deliberativne komunikacije znatno više upotrebljava u društvenim znanostima, posebice u području sociologije i politologije. S obzirom na to da je riječ o vrsti komunikacije u zdravstvenoj skrbi, pretraga je provedena 31. siječnja 2022. putem sustava PubMed koji se nalazi u sustavu američkog NCBI-ja (National Center for Biotechnology Information). Za pojam *deliberative communication* pronađene su 282 referencije, dok je za pojmove *deliberative* i *health care* pronađeno 16 referencija. Ovaj relativno manji broj referencija posljedica je novije upotrebe pojma deliberativan u društvenim i prirodnim znanostima, pogotovo činjenice da se taj pojam rjeđe upotrebljava u zdravstvu. U pretraživačkom sustavu MeSH (Medical Subject Headings) za pojam *deliberative communication* pronađeno je 35 referencija, dok za pojmove *deliberative* i *health care* nije pronađena nijedna referencija.

Pregled literature

Komunikacija je aktivnost prenošenja značenja kroz zajednički sustav znakova i semiotičkih pravila.⁴ U području biomedicine i zdravstva komunikacija se odvija vizualnim, slušnim ili biokemijskim sredstvima.⁵ Deliberacija je izraz za zajedničku raspravu dvoje ili više sudionika u kojoj se upotrebljavaju argumentirano raspravljene informacije, a deliberativna komunikacija u zdravstvu jest proces u kojemu se takve argumentirano raspravljene informacije prenose među sudionicima u zdravstvu, tj. zdravstvenim djelatnicima međusobno, kao i između zdravstvenih djelatnika i pacijenata. Komunikacija ne bi smjela biti spontani i/ili improvizirani oblik, nego bi trebala biti vrlo kvalitetno vođen razgovor koji bi trebao imati definiran i jasan cilj kojim se dolazi do rezultata na zadovoljstvo korisnika zdravstvene usluge, ostvaruje kvalitetna suradnja pri dijagnosticiranju i liječenju te u konačnici dovodi do pacijentova zadovoljstva.⁶ Deliberativna komunikacija podrazumijeva komunikaciju u kojoj su različiti pogledi suočeni jedni s drugima te je argumentima za ta različita gledišta dano vrijeme i prostor da se artikuliraju i prezentiraju, postoji tolerancija i poštovanje prema konkretnom drugom i sudionici uče slušati tuđa mišljenja i stavove.⁷ Pravilna deliberativna komunikacija dovodi do pacijentova pozitivnog isku-

stva koje se sastoji od njegova doživljaja prilikom susreta sa zdravstvenim djelatnicima te je ovisno o komunikacijskim vještinama zdravstvenih djelatnika.⁸ Temeljni uvjeti za kvalitetnu i učinkovitu deliberativnu komunikaciju koje bi trebali ostvariti zdravstveni djelatnici u odnosu na pacijente trebali bi biti: kongruentnost u odnosu na zdravstveni djelatnik – pacijent, pažljivo slušanje pacijenta, samosvjesnost, postojanje dubokog razumijevanja pacijenta i njegovih problema, kako zdravstvenih tako i psiholoških, ekonomskih i ostalih.⁹ Deliberativna komunikacija temelji se na ideji da određena odluka postaje legitimna onog časa kada se postigne dogovor kao rezultat ravnopravne deliberativne procedure svih sudionika temeljene na racionalnoj osnovi.¹⁰ Unutar deliberativne komunikacije primjenjuju se različite metode, a jedna je od najčešćih *cost effectiveness*.¹¹ Deliberativni postupci pogotovo se primjenjuju u procjeni zdravstvenih tehnologija (engl. *Health Technology Assessment*, HTA), uz posebnu pozornost pri primjeni HTA-a u primarnoj zaštiti te kod javnozdravstvenih intervencija.¹² Procjena tehnologije zdravstvene skrbi (HTA) može se učinkovito uključiti u komunikacijski proces koji uključuje razmatranje razloga, dokaza i obrazloženja koji se smatraju relevantnima za pravedno zadovoljavanje zdravstvenih potreba stanovništva. Jedan važan način da se osigura postojanje stvarne rasprave o relevantnim razlozima jest uključivanje niza dionika u proces odlučivanja. Da bismo ilustrirali kako bi takvo promišljanje moglo funkcionirati, koristimo se slučajem pužnih implantata za gluho djecu.¹³ S obzirom na ograničene resurse, vrlo je teško postići konsenzus o načelima distribucije zdravstvene skrbi. Nacionalni institut za zdravstvo i kliničku izvrsnost (NICE) nastoji definirati uvjete za optimalnu zdravstvenu skrb, no to je, zbog ekonomskih, političkih i drugih razloga, vrlo teško postići.¹⁴ Deliberativno komuniciranje predstavlja dio tzv. deliberativne strategije odlučivanja u kontekstu medicinskih odluka.¹⁵ Komunikacija u smislu izražavanja pacijentovih zdravstvenih potreba uvrštena je, prema Virginiji Henderson, u osnovne ljudske potrebe. U području sestrinske prakse predstavlja snažan čimbenik te spada u vještine o kojima znatno ovisi pacijentovo pozitivno mišljenje i iskustvo.¹⁶ Kao vrlo važni čimbenici u odnosu medicinske sestre i pacijenta nameću se poruke kao komunikacijsko sredstvo.¹⁷ Istraživanje o savjetovanju povezanom s promicanjem zdravlja i načina života koje su provele medicinske sestre u ordinacijama opće medicine na sjeveroistoku Engleske pokazalo je nisku stopu savjetovanja koju su prijavili pacijenti, što implicira da bi se u ustanovama primarne zdravstvene zaštite trebalo posvetiti veću pažnju savjetovanju.¹⁸ O deliberativnoj

komunikaciji medicinskih sestara s pacijentima pisala je, na temelju vlastitog istraživanja, Ida J. Orlando, jedna od prvih teoretičarki sestrinstva. Njezina teorija deliberativnoga sestrinskog procesa usredotočuje se na interakciju između medicinske sestre i pacijenta te provjeru percepcije s obje strane. Svrha je članka upoznati medicinske sestre s njezinom teorijom i potaknuti primjenu deliberativnog procesa u svrhu poboljšanja odnosa medicinske sestre s pacijentom.¹⁹ Deliberativno komuniciranje pretpostavlja holistički pristup problemu,²⁰ što uključuje holističku filozofiju, teoriju i etiku, holistički proces njege, holističku komunikaciju te holističko obrazovanje i istraživanje²¹. Važna je i uloga javnosti, koja bi se također trebala uključiti svojim stavovima.²² Javno raspravljanje u zdravstvenom sektoru u koje su uključeni znanstvenici i praktičari ima relativno kratku povijest, ali znatno pridonosi donošenju relevantnih odluka.²³ Deliberativna komunikacija znatno pridonosi učinkovitosti javne rasprave o pitanjima povezanim s unaprjeđenjem zdravstvene skrbi.²⁴ Dio je deliberativnog procesa i odlučivanje građana kao korisnika zdravstvene skrbi o svim važnim pitanjima s posebnim naglaskom na zdravstvene prioritete.²⁵ Studija iz Washingtona prikazuje rezultate uključenosti javnosti koji su doveli do definiranja zdravstvenih prioriteta u lokalnoj zajednici.²⁶ Snažnije uključivanje svih sudionika zdravstvene skrbi, kao i međusobno poštovanje, mogu biti preduvjeti i ishod uspješne komunikacije.²⁷ U te procese važno je uključiti sudionike različitih područja te donositi odluke na temelju konsenzusa.²⁸ Jedno je od područja primjene deliberativne komunikacije rješavanje etičkih izazova na sjecištu farmakogenomike i primarne zdravstvene zaštite.²⁹ Kao primjer deliberativne komunikacije u zdravstvenoj skrbi može poslužiti primjer dijagnostike pedijatrijskih tumora mozga, gdje su šest stručnjaka donosili odluke vođeni promišljenim i metodičkim pristupom na temelju medicinskih dokaza. U Australiji je u slučaju epidemije gripe organiziran deliberativni forum. Primjena foruma umjesto drugih metoda, kao što su fokusne skupine, osiguralo je da se rasprave sudionika temelje na najdostupnijim dokazima i lokalnoj stručnosti, čime su osigurane relevantne preporuke.³⁰ U Kanadi je putem Kanadskog instituta za zdravstvena istraživanja (CIHR), glavne kanadske agencije za financiranje zdravstvenih istraživanja, ostvarena sustavnija integracija građana u određivanju zdravstvenih prioriteta, kao i u planiranju zdravstvene skrbi.³¹ Tamo je razvijen model koji može opisati ključne značajke i namjeravane učinke deliberativnih dijaloga (engl. *Knowledge Translation and Exchange*, KNE) koji se onda mogu primjenjivati u kreiranju zdravstvene politike te

meljene na dokazima.³² U svrhu promicanja i razvoja deliberativnog komuniciranja koje bi se temeljilo na uključenosti i razboritosti razvijaju se određene promotivne aktivnosti kao „deliberativna glasališta” i „deliberativni dani”. Tim se aktivnostima može izbjeći većina prigovora koji se odnose na tvrdnju koja kaže da se masovnom participacijom ne može doći do razboritih demokratskih odluka.³³ U literaturi su utvrđene posljedice nepostojanja ili nedovoljno razvijene deliberativne komunikacije. Tako na primjer komparativna analiza mjerenja učinaka komunikacije u kanadskim bolnicama i ustanovama primarne zdravstvene zaštite pokazuje da su ti učinci u bolnicama na uobičajeno visokoj razini, a zaostaju u sektoru primarne zdravstvene zaštite. Unatoč sve većem prepoznavanju pacijenata kao aktivnih partnera u zdravstvenom sustavu, malo se zna o tome koje su informacije o uspješnosti primarne zdravstvene zaštite relevantne za kanadsku javnost.³⁴ Studija iz Brazila pokazuje da nedostatak deliberativne komunikacije ima za posljedicu lošije funkcioniranje zdravstvenog sustava.³⁵ Istraživanje pritužbi pacijenta i rodbine na postupke zdravstvenih djelatnika, kao dokaz lošije komunikacije, moglo bi se učinkovitije upotrijebiti za poboljšanje kvalitete zdravstvene skrbi.³⁶

Rasprava

Svrha je ovog preglednog članka prikazati literaturni pregled o deliberativnoj komunikaciji u području zdravstva. U području medicine odnos između zdravstvenih djelatnika i pacijenata od ključne je važnosti. Riječ je o različitim razinama odnosa, s obzirom na to da u zdravstvenom sustavu radi cijeli niz djelatnika; od liječnika, medicinskih sestara i tehničara do fizioterapeuta te drugih zdravstvenih djelatnika kao i djelatnika u zdravstvu, dok s pacijentove strane postoji njegova uža i šira rodbina i prijatelji, a također su u taj odnos uključeni volonteri, pojedine udruge i organizacije, kao i šira javnost. U praksi se u različitim okolnostima susrećemo s različitim modelima komunikacije. Jedan od modela koji se po svojoj biti uklapa u koncept autonomije pacijenta jest deliberativni model. Danas je

nedvojbeno da komunikacija ne smije biti samo improvizirani i/ili spontani oblik komunikacije, već mora biti dobro definiran i kvalitetno vođen susret s jasnim ciljem koji će ne samo dopuštati nego stimulirati kvalitetan odnos, što će djelovati na zadovoljstvo i utjecati na pacijentovo ponašanje te omogućiti bolju suradnju u procesu liječenja. Područje deliberativne komunikacije u zdravstvenoj skrbi nije dovoljno proučavano, u odnosu na druga područja, posebno društvena, gdje postoji veliki broj stručnih i znanstvenih radova. Jedan od oblika deliberativne komunikacije je javno raspravljanje više sudionika u kojoj se koriste argumentirano raspravljene informacije te se takve informacije prenose među sudionicima u zdravstvu, tj. zdravstvenim djelatnicima međusobno, kao i zdravstvenim djelatnicima i pacijentima.

Zaključak

Deliberativnom komunikacijom promiče se partnerski odnos u kojem postoje dva potpuno ravnopravna subjekta. U Hrvatskoj je ta tranzicija prilično spora, iako je prisutna u pravnoj regulativi, a i deklarativno u medijima i raznim promidžbenim i preventivnim akcijama i programima. Deliberativna komunikacija u svojoj osnovi može donijeti više zadovoljstva zaposlenicima na radnom mjestu, bolju motiviranost za rad, koheziju u timskom radu te općenito bolju učinkovitost u obavljanju poslova. Sve to, posredno i neposredno reflektira se na krajnje korisnike zdravstvenih usluga. Dobar i zdrav komunikacijski odnos može svakako pomoći u prevenciji i liječenju, poglavito u sferi moderne psihičke i psihološke kazuistike, kao što su stres, depresija i druga stanja koja smanjuju kvalitetu života pacijenata. U menadžmentu zdravstvenih ustanova nužno je provoditi sustavnu analizu komunikacijskih procesa te reviziju mogućih „slabih točaka”. Suvremena tehnologija i napredak u dijagnostici omogućuju pacijentima bolju mogućnost medicinskog zbrinjavanja, no učinkovita zdravstvena skrb zahtijeva holistički pristup koji uključuje, između ostalog, razumijevanje pacijenata i obitelji za donošenja izbora i odluka, empatiju, kao i solidarnost s pacijentima. Deliberativnim komuniciranjem otvara se prostor za realizaciju željenih ishoda u komunikaciji.

Literatura

- 1 Hildebrand D, Dewey J. Stanford Encyclopedia of Philosophy. Winter 2021 Edition. <https://plato.stanford.edu/archives/win2021/entries/dewey/>
- 2 Matustik MB. Jürgen Habermas. Encyclopedia Britannica. 2021; <https://www.britannica.com/biography/Jurgen-Habermas> (pristupljeno 8. veljače 2022.)
- 3 Habermas J. Knowledge and Human Interests: A General Perspective. U: Continental Philosophy of Science, ur. Gutting G. Oxford: Blackwell Publishing; 1988. 310–321.
- 4 Pejić Bach M, Murgić J. Poslovne komunikacije 2. Zagreb: Alka script. 2019.
- 5 Šilje M. Komunikacije u sestrinstvu. U Komuniciranje u zdravstvu, ur. Sindik J i Vučković Matić M. 2016; 4–7. Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku.
- 6 Kičić M. E-zdravlje – Savjetodavna uloga medicinskih sestara. Acta medica Croatica 2014; 68(1).
- 7 Jalil S. Deliberative democracy in health care: current challenges and future prospects. J Healthc Leadersh 2015; 16(7): 123–136.
- 8 Dovođa V. Važnost komunikacije pacijenata i zdravstvenih djelatnika u zdravstvenim ustanovama (Diplomski rad). 2017; Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- 9 Dlaka L. Komunikacija medicinske sestre i korisnika zdravstvene skrbi u digitalnom dobu (Završni rad). 2021; Split: Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu.
- 10 Lozo L. Deliberativna demokracija i Habermasova teorija komunikacijske racionalnosti: strukturni preduvjeti implementacije (Diplomski rad). 2020; Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- 11 Culyer AJ. NICE's use of cost effectiveness as an exemplar of a deliberative process. Health Econ Policy Law 2006; 1(Pt 3): 299–318.
- 12 Gopinathan U, Ottersen T, Cyr PR, Chalkidou K. Evidence-Informed Deliberative Processes for HTA Around the Globe: Exploring the Next Frontiers of HTA and Best Practices Comment on „Use of Evidence-informed Deliberative Processes by Health Technology Assessment Agencies Around the Globe”. Int J Health Policy Manag 2021; 10(4): 232–236.
- 13 Daniels N, Van der Wilt GJ. Health technology assessment, deliberative process, and ethically contested issues. 2016; Cambridge University Press.
- 14 Schlander M. The use of cost-effectiveness by the National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): no(t yet an) exemplar of a deliberative process. J Med Ethics 2008; 34(7): 534–539.
- 15 Scherer LD, de Vries M, Zikmund-Fisher BJ, Witteman HO, Fagerlin A. Trust in deliberation: The consequences of deliberative decision strategies for medical decisions. Health Psychology 2015; 34(11): 1090–1099.
- 16 Alligood MR, Tomey M. Nursing theory: Utilization & application. 2006; St. Louis: C. V. Mosby.
- 17 Jakopović H. Odnosi s javnošću kao znanstvena grana informacijskih i komunikacijskih znanosti. 2017; Zagreb: Fakultet političkih znanosti Sveučilišta u Zagrebu.
- 18 Duaso MJ, Cheung P. Health promotion and lifestyle advice in a general practice: what do patients think? 2002; J Adv Nurs 39(5): 472–479.
- 19 Faust C. Orlando's deliberative nursing process theory: a practice application in an extended care facility. J Gerontol Nurs 2002; 28(7): 14–18.
- 20 Potter P, Frisch NA. Holistic assessment and care: presence in the process. Nurs Clin North Am 2007; 42(2): 213–228.
- 21 Mariano C. Holistic nursing as a specialty: holistic nursing – scope and standards of practice. Nurs Clin North Am 2007; 42(2): 165–188.
- 22 Degelnik CJ, Carter SM, Rychetnik L. Which public and why deliberate? – a scoping review of public deliberation in public health and health policy. Soc Sci Med 2015; 131: 114–121.
- 23 Abelson J, Blacksher EA, Li KK, Boesveld SE, Goold SD. Public Deliberation in Health Policy and Bioethics: Mapping an emerging, interdisciplinary field. Journal of Public Deliberation 2013; 9(1), Article 5. doi: <https://doi.org/10.16997/jdd.157>.
- 24 Carman KL, Mallery C, Maurer M. Effectiveness of public deliberation methods for gathering input on issues in healthcare: Results from a randomized trial. Soc Sci Med 2015; 133: 11–20.
- 25 Murphy NJ. Citizen deliberation in setting health-care priorities. Health Expect 2005; 8(2): 172–181.
- 26 Pesce JE, Kpaduwa CS, Danis MM. Deliberation to enhance awareness of and prioritize socioeconomic interventions for health. Soc Sci Med 2011; 72(5): 789–797.
- 27 Beauvais E. Deliberation and Non-Deliberative Communication. Journal of Deliberative Democracy 2020; 16(1): 4–13.
- 28 Rahimzadeh V, Longo C, Gagnon J, Fernandez C, Bartlett G. Assessing the quality of deliberative stakeholder consultations involving allied health professionals in pediatric palliative care and hematology/oncology in Canada. BMC Palliat Care 2021; 20: 189.
- 29 Longo C, Rahimzadeh V, O'Doherty K, Bartlett G. Addressing ethical challenges at the intersection of pharmacogenomics and primary care using deliberative consultations. Pharmacogenomics 2016; 17(16): 1795–1805.
- 30 Rogers WA, Street JM, Braunack-Mayer AJ, Hiller JE. Pandemic influenza communication: views from a deliberative forum. Health Expectations 2009; 12(3): 221–343. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00562.x>
- 31 Venuta R, Graham ID. Involving citizens and patients in health research. J Ambul Care Manage 2020; 33(3): 215–222.

- 32 Boyko JA, Lavis JN, Abelson J, Dobbins M, Carter N. Deliberative dialogues as a mechanism for knowledge translation and exchange in health systems decision-making. *Soc Sci Med* 2012; 75(11): 1938–1945.
- 33 Fishkin J. Ostvarivati deliberativnu demokraciju: virtualne i mogućnosti licem u lice. *Politička misao* 2008; 45(3-4): 7–26.
- 34 Slater M, Abelson J, Wong ST, i sur. Priority measures for publicly reporting primary care performance: Results of public engagement through deliberative dialogues in 3 Canadian provinces. *Health Expect* 2020; 23(5): 1213–1223.
- 35 Nardi ACF, Soares RAS, Mendonça AVM, de Sousa MF. Health communication: a study of the profile and structure of municipal communication advisory services in 2014–2015. *Epidemiol Serv Saude* 2018; 27(2): e2017409.
- 36 Jangland E, Gunningberg L, Carlsson M. Patients' and relatives' complaints about encounters and communication in health care: evidence for quality improvement. *Patient Educ Couns* 2009; 75(2): 199–204.

Deliberative communication in health care

¹ Dubravka Jakšetić

¹ Medical center Gospić

Abstract

Deliberative communication in health care is a newer concept that emerged thirty years ago and has become dominant in modern communication. This deliberative procedure is based on a rational and mutually respectful discussion. The idea is based on the fact that all stakeholders participate in decision-making, and the basis is a discussion in which all stakeholders are equal. In the past, a conservative doctor-patient relationship was dominant, and the doctor played a dominant, fatherly role. However, in recent times, this relationship has been changing into one of partnership, so that the role of the patient as a partner has been gradually growing and thereby strengthening their will and influence. This is primarily due to a higher level of education, availability of information through the media, the development of modern medicine, and generally a higher level of human knowledge. An increasing degree of equality is being created, consisting of a contractual or legal and moral element. This creates a partnership relationship in which there is a danger of reducing or compromising the authority of health professionals, credibility and reputation. A positive thing in promoting such a partnership is respect for the patient's independence, as well as their involvement in certain diagnostic and therapeutic procedures.

Key words: deliberative communication, health care, communication in health care
