

Region
Hovedstaden

REGION

Flersidig evaluering af patient-centreret kommunikation: Sammenligning af selvevaluering, peer- og patient-vurdering

Kirsten G. Engel, Ditte Brunsgård, Anne Marie (Mie) Skaarup,
Anne Mette Mørcke

CAMES Copenhagen Academy for
Medical Education and Simulation



Baggrund, formål og metoder

Baggrund:

Patient-centeret kommunikation (PCK) - afgørende indflydelse på læge-patient relationer, kliniske behandlingsresultater
Oplæring i PCK er kompleks, evalueringer fra flere kilder / vinkler kan give vigtigt indsigt

Formål:

At sammenligne resultater fra tre forskellige kilder:
selvevaluering af 'self-efficacy' med PCK
peer- og patient-vurdering af samtaler med simulerede patienter i kommunikationstræning

Metode:

Ca. 240 lægestuderende på 1.semester kandidat på KU

Tre validerede instrumenter

Dataindsamling forår 2017, inden og efter kliniske ophold og kommunikationstræning (patient vurdering kun efter klinikken)

Vurderings instrumenter

PEER VURDERING

Kalamazoo Essential Elements Communication Checklist (KEECC) 7 domains

1. Opbygger en relation
2. Indleder samtalen
3. Indhenter information
4. Forstår patientens perspektiv
5. Deler information (*sva frivilligt*)
6. Indgår en aftale
7. Afrunder samtalen

PATIENT VURDERING

Communication Assessment Tool (CAT) 14 spørgsmål

Simulerede patienter
evaluerer lægens
kommunikation mht.

1. respekt, omsorg, og interesse i patientens perspektiv
2. levering af information og sikring at patienten forstår og kan stille spørgsmål

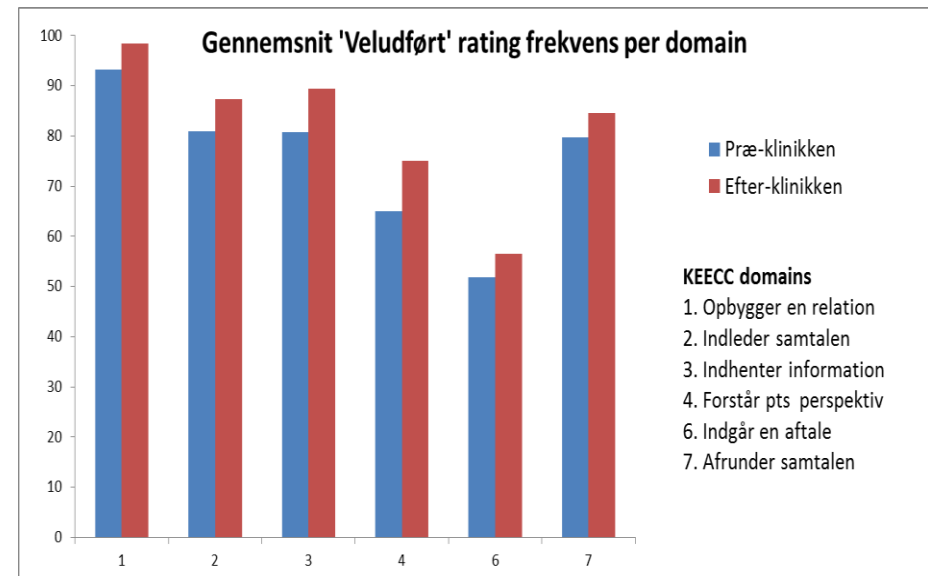
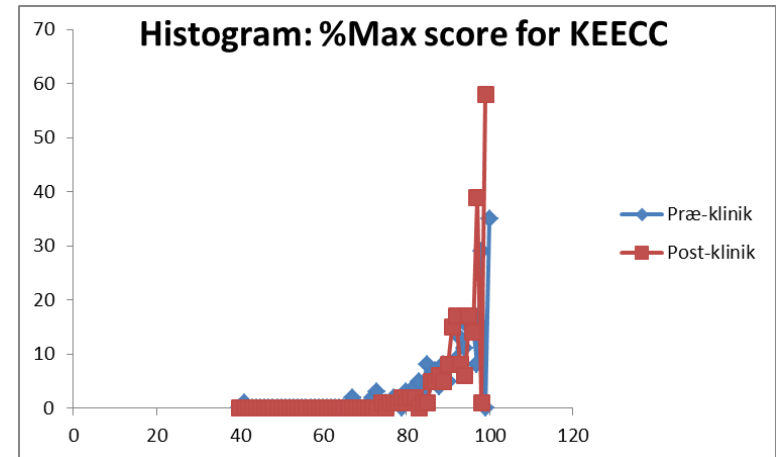
SELV VURDERING

Self-Efficacy in Patient Centeredness Questionnaire (SEPCQ) 3 domains

1. Undersøger patientens perspektiv:
 - *Aktiv lyttende*
 - *Anerkendelse af patientens følelser*
2. Deling af information og kontrol:
 - *Levering af information patienten kan forstå*
 - *Understøtte 'decision-making'*
3. Håndtering af udfordringer:
 - *Intense følelser*
 - *Konflikt og dårlig prognose*

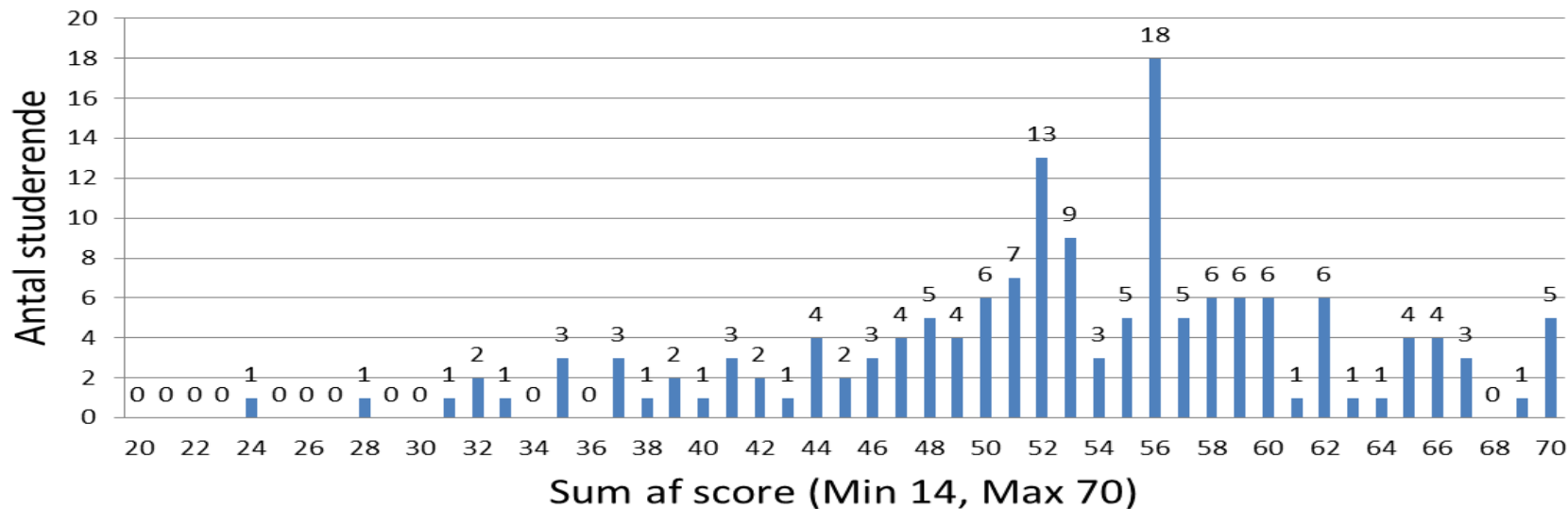
Peer Vurdering med Kalamazoo (KEECC)

1. Studerende ratede hinanden meget højt (højreskæv fordeling).
2. Stigning i scorer ind for alle områder efter kommunikation og kliniske træning.
3. Mulighed for forbedring identificeret i to domains: 'Forstår patientens perspektiv' og 'Indgår en aftale'



Patient Vurdering med CAT

CAT Histogram



1. Normalfordeling af ratings fra patienterne

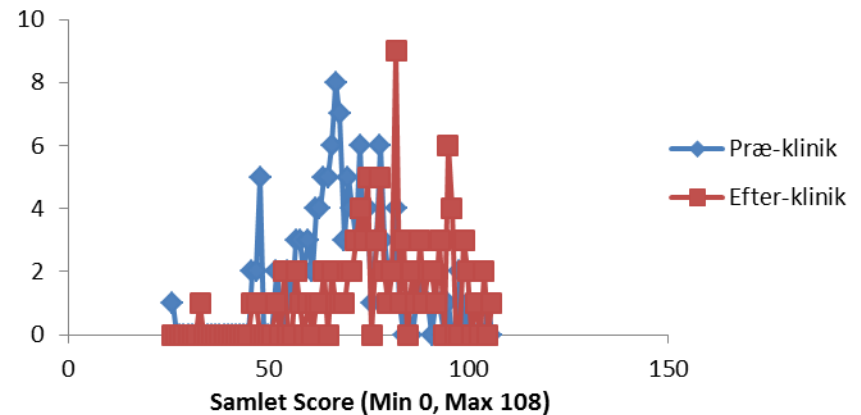
2. Højeste scorerer – behandlede mig med respekt, lod mig tale uden at afbryde, brugte ord som jeg kunne forstå

3. Laveste scorerer - spurgte for at sikre sig at jeg forstod, opfordrede mig til at stille spørgsmål, drøftede hvad der skulle ske videre og eventuelle planer for opfølgning

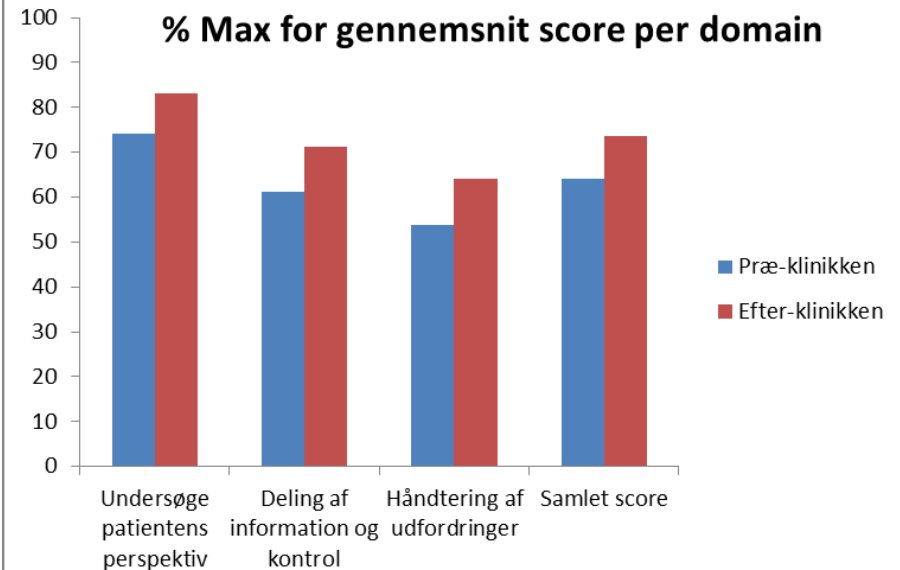
Selv Vurdering med SEPCQ

1. Fordeling mere normal end peer vurdering, men lidt højreskæv.
2. Stigning i scorer ind for alle områder efter kliniske træning.
3. Markant fald i self-efficacy for et lille mindretal med præ-klinik scorer over gennemsnittet.
 - Muligvis repræsenterer overestimeret indledende self-efficacy som falder med bedre forståelse af patient-centeredness

Histogram: SEPCQ score



% Max for gennemsnit score per domain



Konklusioner

Ingen direkte korrelation fundet mellem resultater for vores tre vurderings-redskaber

- peer-vurdering meget højreskæv
- begrænset antal med patient og selv vurdering

Peer og selv vurdering viste lignende mønstre med ikke-signifikant tendens til stigende scorer med kliniske træning

Peer og patient vurdering

- simulerede patienter giver mere kritisk feedback end studerende (peers) giver til hinanden
- viste områder for forbedring, begge identificerede udfordringer med at drøfte videre planer og at lave en aftale for opfølgning