

PATIENTCENTRERAD KONSULTATIONSTEKNIK -

Vad lär sig studenterna och hur kan vi stötta dem under VFU?

Anna Fritzson

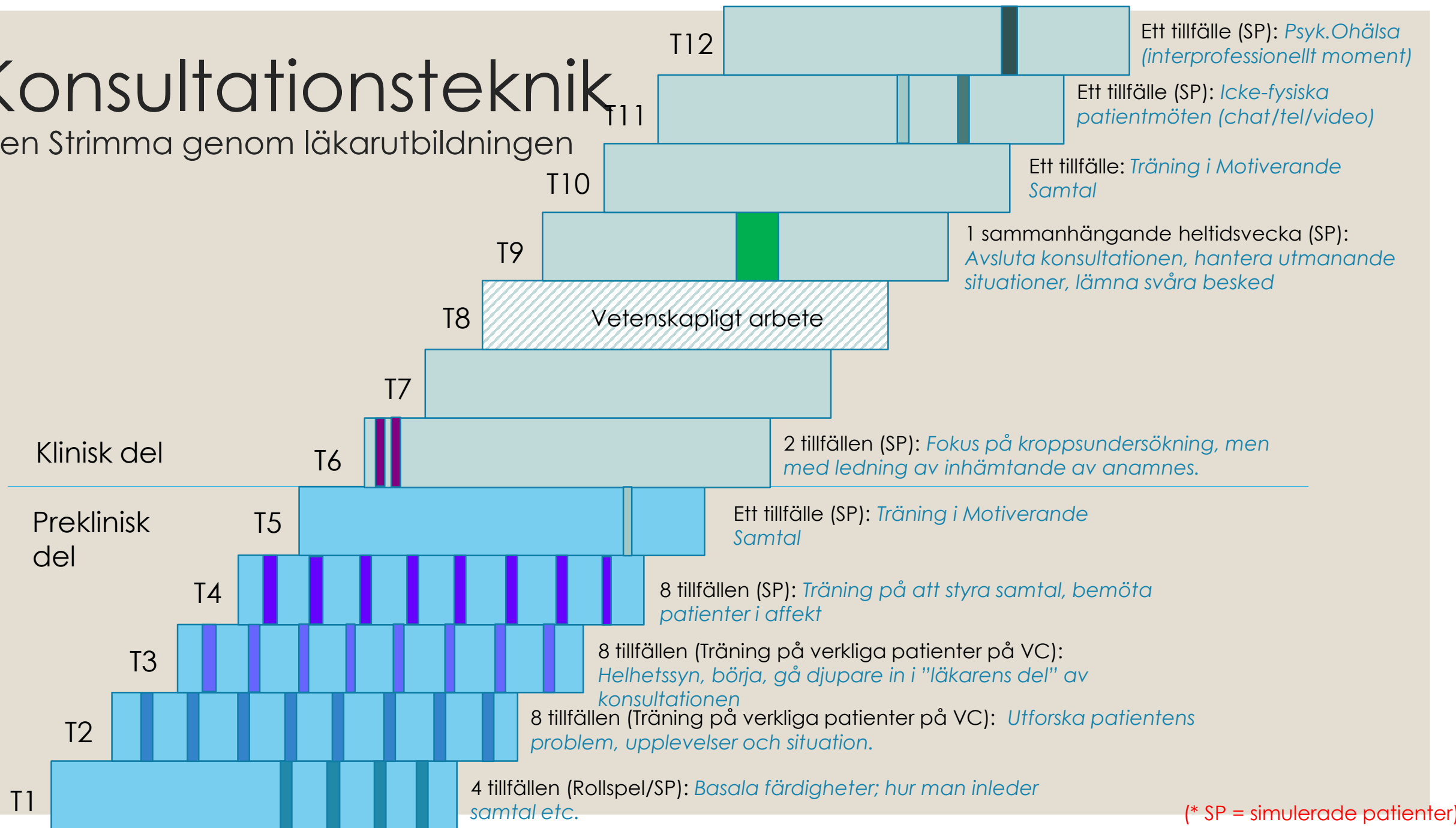
Specialist i Allmänmedicin, distriktsläkare Habo Vårdcentral
VFU-studierektor för allmänmedicin i Region Jönköpings län

Upplägg

- Vad lär sig studenterna för konsultationsteknik?
- Hur kan vi hjälpa studenterna på att bli bättre på konsultationsteknik?

Konsultationsteknik

– en Strimma genom läkarutbildningen



(* SP = simulerade patienter)

Patientcentrerad konsultationsteknik

– Varför? När?

VARFÖR?

- Nöjdare patient och nöjdare läkare
- Effektivare konsultationer
- Färre läkarbesök och kortare vårdtider
- Förbättrad följsamhet och minskad receptförskrivning
- Minskat behov av diagnostiska utredningar och remisser
- Minskad anmälningsrisk

NÄR?

- Inte dementa/barn (men väl anhöriga)
- Inte urakuta situationer (men gärna på akuten)
- Vid vana – anpassa metoden till situationen

Patientcentrerad konsultationsteknik

– Hur går det till?



Patientcentrerad konsultationsteknik

– Hur går det till?



Klassisk anamnestagning

Patientcentrerad konsultationsteknik

– Hur går det till?



Patientens del

1. Öppen inledning – "Berätta varför du är här!"

2. Patientens kort – Tanke, Oro, Önskan

3. Läkarens kort

1. Kvitton (känslomässiga gensvar)

2. Sammanfattningar

Patientens del – Tanke, Oro, Önskan

- TANKE: Vad har patienten för tankar kring sina besvär? Vad tror den att det beror på?
- ORO: Vad är patienten orolig för?
- ÖNSKAN: Vad har patienten för önskan/önskningar inför besöket?

Patientens del – läkarens kort

- KVITTON:

- Stödjande
- Bekräftande
- "Vad bra"-kvitton
- Uppmuntrande/Fördjupande
- Normaliserande

- SAMMANFATTNING:

- Okej, så du kommer för att... och är orolig för att... och du har själv funderat på om man behöver....
- Bra med flera sammanfattningar för att få patienten att berätta vidare
- Bra för det egna minnet
- Sammanfatta både Tanke, Oro, Önskan OCH medicinska detaljer

Läkarens del

- Alla specifika frågor som behöver ställas – utesluta röda flaggor exv
- Hereditet, levnadsvanor mm (som inte redan kommit upp)
- Detta kan vi!

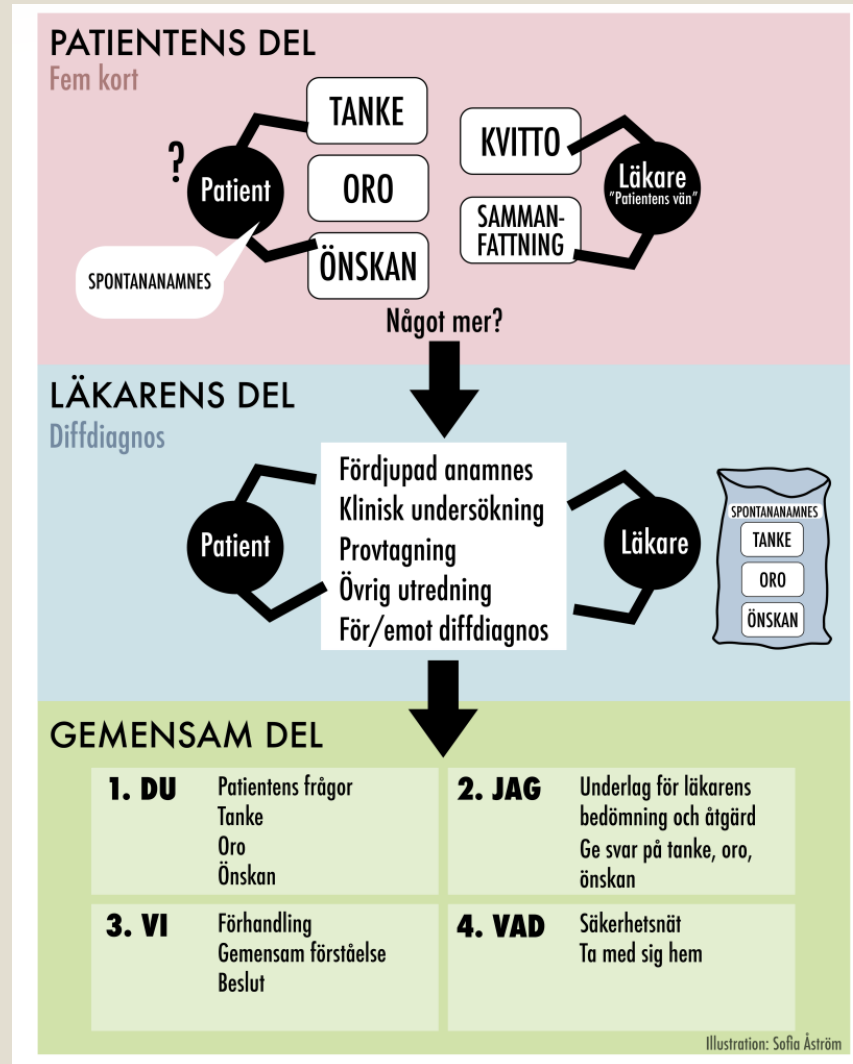
Gemensam del

- DU – Patientens besvär, tanke, oro, önskan
- JAG – Underlag för din bedömning inkl svar på tanke, oro, önskan
- VI – Förhandling, gemensam förståelse, beslut
- VAD – Säkerhetsnät, ta med sig hem

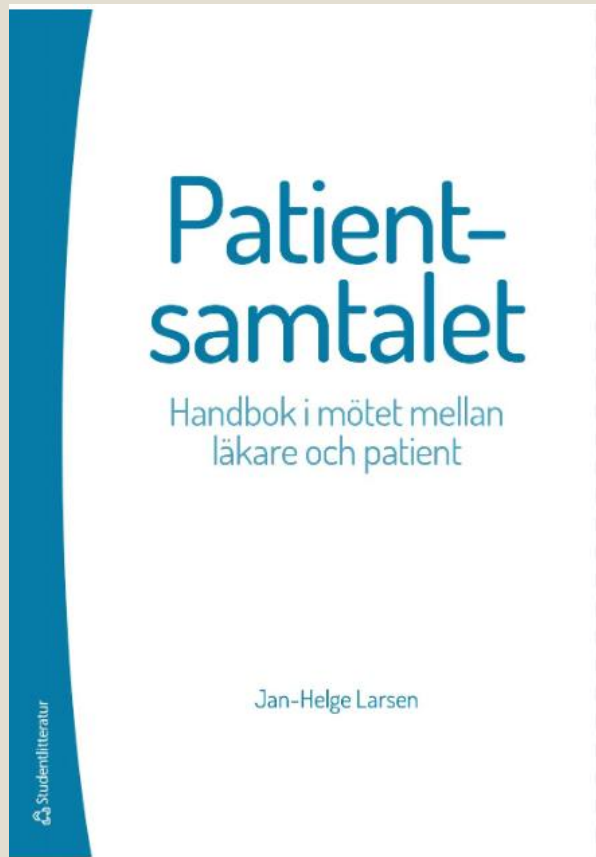


Patientcentrerad konsultationsteknik

– Sammanfattning



Vill du lära dig mer?



Författare: [Staffan Ahlkvist](#) (Specialist i allmänmedicin. VC Bagaregatan / Nyköping), [Charlotte Hedberg](#) (Klinisk adjunkt. Sektionen för allmänmedicin / Karolinska institutet)

Granskare: [Bengt R. Widgren](#) (Docent. Predicare AB / Göteborg)

Reviderad: 2023-08-09

Patientcentrerad konsultation

En patientcentrerad konsultationsmetodik syftar till att effektivisera samtalet mellan läkare och patient



^ Bakgrund

En patientcentrerad konsultationsmetodik syftar till att effektivisera samtalet mellan läkare och patient, stärka patient-läkarrelationen, samt beakta både patientens och läkarens autonomi. Termen konsultation kommer från latinets *consulere*, att rådfråga.

ETIK OCH LÄKARROLL

Patientcentrerad konsultation – bra för både patient och läkare

Trestegsmodell kan förebygga vanliga missförstånd

Charlotte Hedberg, klinisk adjunkt, specialist i allmänmedicin, sektionen för allmänmedicin och primärvård; institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska institutet

charlotte.hedberg@ki.se

FIGUR 1. Konsultationens patientcentrerade trestegsmodell



Återkoppling till studenterna

GENERELLA TIPS:

- Fundera i förväg, båda två!
- Studenten först! Känsla? Vad gjorde jag bra? Om det vore min bästa dag på jobbet?
- Vad ska studenten fortsätta med/göra mer av?
- Vad kan bli bättre?
- Konkreta exempel!
- Beskriv vad studenten GÖR, inte hur den ÄR
- Kloka frågor istället för levererade svar

Tips för att kunna ge bra återkoppling på konsultationstekniken

Vid medsittning/återkopplingar:

- Skriv anteckningar!
- Fundera på om du själv verkligen förstått patientens Tanke, Oro och Önskan?
- Leta efter kvitton och sammanfattningar – exemplifiera
- Gjorde studenten klart patientens del innan hen gick vidare?
- Sträva efter att ge återkoppling på alla tre delar i konsultationen
- Omvänd medsittning – för den som vågar!

Vid återgivning av anamnes:

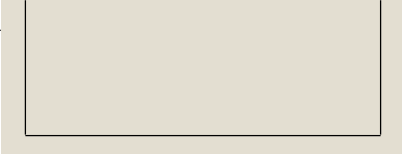
- Be att studenten rapporterar patientens Tanke, Oro och Önskan

Tips för att kunna ge bra återkoppling på konsultationstekniken

	Bra	Kan förbättras	Når ej mål-uppfyllelse
1. Etablera kontakt Hälsa – Presentera sig – Erbjud plats – Ögonkontakt			
2. Inleda samtalet Öppen invit – Skapa tilltro/Få patienten att berätta – Förmedla intresse/respekt – Kroppsspråk			
3. Formulera frågor Använda öppna/slutna frågor ändamålsenligt – Begripligt språk/undvika svåra termer – Följsam/Anpassa frågeflöde utifrån patientens svar			
4. Gensvar Lyssna aktivt – Använda kvitton/pauser – Stödjande/Bekräftande – Kroppsspråk			
5. Utforska patientens agenda Låta pat återge sin agenda med egna ord/Undvika att låta egna förföreställningar styra – Fånga in tankar, oro och önskan (i patientens del)			
6. Avsluta, sammanfatta Använda sammanfattningar – Validera sammanfattningen – Ge plats för korrigerig			
7. Följsamhet till den patientcentrerade konsultationsmodellens struktur Adekvat uppdelning i "patientens del" och "läkarens del"			
8. Helhetssyn Utforska nätverk/Social situation – Levnadsvanor – Tidigare livserfarenheter/hälsa/sjukdomar			
9. Styra samtalet Leda/Återföra – Avgränsa – Prioritera – Tidsdisponera			
10. Hantera affekter Bemöta patientens affekter – Hantera egna känslor i mötet – Utforska patientens känslor			

TAKE-HOME-MESSAGE

- Patientens del – Tanke, Oro, Önskan!
- Håll utkik efter kvitton och sammanfattningar – utveckla!
- Ge konkret framåtsyftande återkoppling – skriv anteckningar



TACK!

Frågor?

Anna Fritzson

Specialist i Allmänmedicin, distriktsläkare Habo Vårdcentral
VFU-studierektor för allmänmedicin i Region Jönköpings län