
Simulerade patienter är viktiga i kommunikationsundervisningen

EEVA PYÖRÄLÄ, TOM PETTERSSON OCH LENA SJÖBERG

Kommunikation med patienter är av central betydelse i läkarens arbete och lägger grunden för god patientvård. På 1990-talet inleddes i Finland systematisk utbildning i kommunikationsfärdigheter för medicine studerande. Enligt internationella modeller sker kommunikationsundervisningen med professionella skådespelare som simulerade patienter. Skådespelare har möjligheten att bjuda på både vardagliga och krävande patientsituationer och att ur patientens synvinkel ge konstruktiv feedback på både den verbala och den icke-verbala interaktionen. Kommunikationsundervisningen organiseras i smågrupper av studenter, där lärarens uppgift är att skapa en trygg atmosfär och leda feedbackdiskussionen. Vid övningarna kommunicerar studenterna i tur och ordning med den simulerade patienten och får därefter konstruktiv feedback av patienten, av läraren och av sina medstudenter. Simulerade patienter anlitas också för OSCE-tentamen där deras ordval och beteende är standardiserade så att alla studenters kliniska färdigheter och kommunikationsfärdigheter kan bedömas på ett enhetligt sätt.

Bakgrund

God och patientvänlig kommunikation är en viktig del av läkarens arbete och skapar grunden för vården av patienter. Empatiskt bemötande och bra interaktion ökar patienternas beredskap att klara av sjukdom och behandling, minskar risken för missförstånd och förbättrar patientens engagemang i vården (1,2).

Å andra sidan beror en stor del av patienternas klagomål på läkare på misslyckad interaktion (3,4). Både de positiva effekterna av god kommunikation och problem som

kan bero på kommunikationssvårigheter var viktiga orsaker till att kommunikationsstudier påbörjades i Finland på 1990-talet. Vi har därmed redan mer än 25 års erfarenhet av interaktionsstudier inom medicinsk utbildning. År 2020 definieras bland läkarens nationella kompetensmål uttryckligen att en läkare ska kunna kommunicera effektivt, öppet, ärligt och exakt med patienter och deras anhöriga och med kollegor.

Internationella metoder introducerades

Tidigare trodde man att studenterna lärde sig bäst genom att följa en erfaren kollegas samtal med patienten. Enligt internationella studier var enbart modellinläring eller föreläsningar inte effektiva sätt att lära sig interaktion. I stället stödde forskningsresultaten införande av ny, erfarenhetsbaserad inläring, såsom simulerade patienter (5-10). Baserat på forskning inom medicinsk utbildning använder interaktionsstudier idag främst metoder där studenten kan öva sig och få konstruktiv feedback av en simulerad patient, av en lärare eller av en medstudent (8,11,12).

Simulerade patienter är skådespelare eller lekmän som har tränats för att porträttera patienter på ett verklighetstroget sätt (7,9,10). De erbjuder studenterna möjligheter att träna sina färdigheter i kommunikation och andra färdigheter som läkare förväntas besitta. Den simulerade patienten erbjuder studenterna ett

SKRIBENTERNA

Eeva Pyörälä, docent, PhD, MME, FAMEE
Pedagogisk universitetslektor
Docent i universitetspedagogik
Centret för universitetspedagogik (HYPE)
Helsingfors universitet

Tom Pettersson, med.o.kir.dr, professor h.c.
Huvudredaktör för Finska Läkaresällskapets
Handlingar

Lena Sjöberg, MD, AFAMEE
Klinisk lärare i allmänmedicin och primärvård
Avdelningen för allmänmedicin och primärvård
Clinicum
Helsingfors universitet

tryggt sätt att lära sig interagera med patienten. Således kan studenterna med simulerade patienter få övning i krävande situationer, som att möta starka sjukdomsrelaterade känslor hos patienterna och delge patienterna dåliga nyheter.

Proffsskådespelare, amatörskådespelare eller lekmän som har övat in olika patientroller kan användas som simulerade patienter (8). Ibland används även medstudenter i simuleringar och i det här fallet kallas simuleringarna vanligtvis rollspel (10, 13). Kommunikationsstudier med simulerade patienter inleddes vid Helsingfors universitet i mitten av 1990-talet. Då beslutades där att man skulle anlita professionella skådespelare som simulerade patienter. Det fanns fyra skäl till detta: 1) professionella skådespelare är trovärdiga i patientroller, 2) de kan ge uttryck för olika känslomässiga reaktioner relaterade till patientens situation, 3) de har den professionella förmågan att spela flera olika patientroller efter varandra och 4) de har i sina skådespelarstudier utbildats för att ge konstruktiv feedback på både verbala och på icke-verbala interaktioner. I 25 år har övningar med skådespelare kontinuerligt fått utmärkt feedback från studenterna, som har uppgett att de lär sig mycket av sina egna simulerade patientintervjuer, av observationer av sina medstudenter och särskilt av de konstruktiva feedbackdiskussionerna. Enligt studenterna känns skådespelarna som verkliga patienter, och simuleringarna är verklighetstroga.

Simulerade och standardiserade patienter

När man talar om patientsimuleringar används två begrepp: simulerade patienter och standardiserade patienter. Vilken är skillnaden mellan dessa? Simulerade patienter är skådespelare eller lekmän som spelar en patientroll på ett sådant sätt att han eller hon kan anpassa sina svar och sitt beteende beroende på hur diskussionen med studenten eller läkaren utformar sig. Således är ingen simulerad mottagningssituation lik den andra eftersom den varierar beroende på hur interaktionen mellan den simulerade patienten och studenten i rollen som läkare fungerar.

Simulerade patienter kallas ofta standardiserade patienter när deras patientroll är noggrant förberedd och de använder sig av strikt förutbestämda svar och beteenden. Sådana standardiserade situationer är till exempel tentamen där man bedömer studenternas

kliniska kompetens, problemlösningsförmåga och interaktion, såsom OSCE-tentamen (se sida 22). I dessa situationer instrueras patienten att kommunicera och uppträda med alla studenter på samma sätt för att säkerställa att situationen är densamma för alla studenter som utför provet. Till exempel när läkaren i början av mottagningen frågar vad han eller hon kan stå till tjänst med, svarar patienten varje gång med samma ord och berättar om sina symtom och oro på samma sätt.

Simulerade patienter i feedback och bedömning

Förutom att spela verklighetstroga patientroller är det viktigt att de simulerade patienterna kan ge fokuserad feedback ur patientens synvinkel (7). I en studie där man jämförde kommunikationsinlärning med simulerade patienter med kommunikationsinlärning med verkliga patienter beskrev studenter att simulerade patienter var mer medvetna om syftet med inlärning och gav studenterna mer specifik feedback som hjälpte dem att bli bättre i sin kommunikation (8).

Simulerade patienter kan också utbildas för att bedöma interaktionsförmåga i en tentamen, till exempel OSCE-tentamen (14). I de OSCE-tentamensuppgifter i Helsingfors där studenternas kommunikationsförmåga bedöms kompletteras lärares bedömning av feedback från standardiserade patienter. Den simulerade patienten uttrycker också om han eller hon kände att läkaren lyssnade på hans eller hennes bekymmer på allvar och om han eller hon skulle vilja komma på nytt till samma läkare.

Idé och mål

I undervisningen med simulerade patienter erbjuds studenterna möjlighet att öva sig i kommunikation redan innan de börjar delta i patientvården på kliniken. Tidigare var det tradition att man började öva sig i patientintervjuer samtidigt som man övade sig i att utföra fysikalisk undersökning av patienter. Eftersom undersökning av patienter innebär ett spänningsmoment för studenterna, var det inte särskilt effektivt att lära sig kommunikation samtidigt. Idag hålls de första simuleringarna före de kliniska studierna och studenterna får öva sig i att bemöta och intervjua patienter i lugn och ro. Syftet är att de ska förstå att en lyckad interaktion är en förutsättning för ett gott patient-läkarförhållande och för ett gott kliniskt arbete över huvud taget. Studenterna

ska lära sig att fungera som läkare så att patienterna upplever att de har blivit hörda och får hjälp av läkaren. En förutsättning för detta är att patienterna får möjlighet att komma fram med sina förväntningar och sin eventuella rädsla och får vara med om att fatta beslut som rör dem själva.

Övningarna i praktiken

På Helsingfors universitet ingår undervisning med simulerade patienter i curriculum under andra och fjärde läsåret. På övningarna under det andra läsåret behandlas enklare patientfall. De simulerade patienterna är patienter i primärvården och deras sjukdomar och symptom är oftast förknippade med deras livsstil och livssituation. Studentens uppgift är att ta reda på varför patienten har kommit till mottagningen, hurdan patientens livssituation är och om det eventuellt finns någon underliggande faktor, som patienten kommer fram med bara om det uppstår förtroende mellan läkaren och patienten. Särskild vikt läggs vid patientens känslotillstånd och hur läkaren känner igen och bemöter patientens känslor. I den efterföljande diskussionen tas också läkarens egna känslor upp samt hur läkaren lyckades bemöta sin patient och förhålla sig till patientens känslor. Studenterna har i det här skedet ännu inte inlett sina kliniska kurser. Vid dessa övningar tar de ofta på sig den vita läkarrocken för första gången.

Under det fjärde läsåret övar studerandena hur man berättar för patienten om undersökningsresultat och samtalar om diagnos och behandlingsföreskrifter. I allmänhet är det fråga om det andra besöket på mottagningen; resultaten från det första besöket finns att tillgå. Temaområden för undervisningen är att ge råd om levnadsvanor, att berätta dåliga nyheter, att erkänna misstag och att bemöta depression och oro för allvarligare sjukdom. I år har frågan om hur man förmedlar dåliga nyheter stått speciellt i fokus. Särskilt framhålls det hur viktigt det är att förvarna patienten innan den dåliga nyheten berättas, att ta reda på hur patienten har förstått de dåliga nyheterna, att i samförstånd göra upp en plan för behandlingen och att innan mottagningen avslutas sammanfatta vad man har diskuterat och avtalat om.

I undervisningssessionerna deltar en grupp om cirka åtta studerande, en skådespelare som simulerar patient och en lärare. Undervisningslokalen arrangeras som ett mottagningsrum så att ”patienten” och ”läkaren” sitter ett

stycke från den övriga gruppen, som följer mottagningens gång. Simuleringsövningen inleds med att läraren kort berättar om undervisningens idé och mål samt hur övningen kommer att ske i praktiken. För att sörja för ett gott och tryggt undervisningsklimat och lindra eventuell prestationsångest framhåller läraren att ingen kommer att underkännas eller betygsättas som läkare eller människa utan att interaktionen utgör det undervisningsstoff som tjänar som grund för den efterföljande gruppdiskussionen.

Kursmaterialet innehåller flera patientfall skrivna av lärare vid medicinska fakulteten. Inför varje intervju går läraren igenom det medicinska innehållet samt riktlinjerna för behandlingen i det valda patientfallet. Avsikten är att studenten främst ska kunna koncentrera sig på kommunikationen och den övriga interaktionen utan att behöva vara osäker på medicinska fakta. För vart och ett av fallen har en speciell utmaning för interaktionen byggts in.

Fallbeskrivningarna inleds med en kort bakgrund där de viktigaste anamnestiska uppgifterna ingår. Skådespelaren, som spelar patient, har fått detaljerad information om patientens sjukdom, symptom, livssituation, bakgrund och beteende men får improvisera enligt situationen.

Studenterna intervjuar i tur och ordning en simulerad patient. Skådespelaren har övat många patientscenarier för övningarna. Simulationen börjar när läkaren kallar in patienten och slutar med att patienten lämnar från mottagningen. Den tar vanligtvis cirka 10 minuter och den följs av en konstruktiv feedbackdiskussion, som börjar med att läraren först frågar studenten som var läkare hur mottagningen gick, om han eller hon kände att interaktionen var lyckad och vad han eller hon skulle vilja förbättra. Sedan är det skådespelarens tur att ge feedback ur patientens perspektiv. Nyckeln är att skådespelaren ger feedback om hur han eller hon som patient upplevde mottagningen, vad som lyckades bra och vad studenten borde vara mer uppmärksam på. Skådespelare är vanligtvis mycket bra på att ge feedback om icke-verbal interaktion, gester och atmosfären under mottagningen och hur väl läkaren tog hänsyn till patientens känslor. Läraren öppnar sedan en feedbackdiskussion med hela gruppen.

Den kliniska läraren leder feedbackdiskussionen och frågor som tas upp för diskussion är: hur den inledande kontakten skapades, hur man kan skapa en trygg atmosfär, hur visa

empati och förståelse, hur man på ett lämpligt sätt varvar slutna frågor med öppna, hur mycket patienten har fått komma till tals, hur tystnad kan utnyttjas och hur diskussionen kan styras in på det väsentliga. Andra frågor som diskuteras är om läkarens språk är klart och begripligt, vilken betydelse den icke-verbala kommunikationen har, hur man vinner patientens förtroende och kan återvinna det efter att man har begått misstag och hur man hjälper patienten att inte förlora hoppet.

Simulationen börjar när läkaren kallar in patienten och slutar med att patienten lämnar mottagningen. Efter mottagningen, som varar i 10 minuter, följer en diskussion där läkaren först får ge sin egen bedömning av intervjun. Det kan röra sig om vad som gick bra, vad som kunde förbättras och vad som var svårt eller problematiskt. Därefter är det den simulerade patientens tur att berätta hur han eller hon upplevde läkaren och mottagningssituationen. Patienten kan berätta om han eller hon kände att han eller hon blev förstörd, om man nådde samförstånd och om han eller hon fick vara med och besluta om sin egen behandling. Efter detta följer en gruppdiskussion där alla närvarande deltar. Gruppmedlemmarna kan till exempel berätta vad som hade varit svårt för dem själva och hur de själva skulle agerat i motsvarande situation. Slutligen kommer läraren med ett sammandrag av diskussionen och sammanfattar det mest väsentliga i den aktuella intervjusituationen. Till lärarens uppgifter hör också att under hela diskussionens gång skapa en trygg atmosfär, se till att alla får uppträda och ha ett ord med i laget, att väcka nya frågor och leda diskussionen i rätt riktning.

Eventuella problemsituationer

Problem under kommunikationsövningarna är enligt vår erfarenhet sällsynta. Naturligtvis innebär intervjuövningarna inför publik, alltså kurskamrater, en stressituation för många studenter men läraren kan minska stressen genom att inledningsvis framhålla att ingen betygsätts som läkare eller som människa. Vid eventuella kommunikationssvårigheter eller andra problem under intervjun står det fritt för skådespelaren att improvisera så att diskussionen styrs tillbaka till det väsentliga för fallet. Under diskussionen kan meningsskiljaktigheter förekomma, vilket läraren ofta kan vända till en fördel genom att framhålla att det kan finnas många olika vägar att komma fram till målet.

Enligt vår erfarenhet är diskussionerna i allmänhet givande, och studenterna gör sitt bästa för att konstruktivt bidra till dem. Skådespelaren får och ska hjälpa studenten på traven om något håller på att gå fel.

Avslutning

Interaktionsstudier utgör en viktig del av den medicinska utbildningen. Både studenter och lärare är övertygade om att övningar med simulerade patienter hjälper studenterna att utveckla sin interaktionsförmåga. Det som är viktigt är att skådespelare som är utbildade i patientroller lyckas framföra olika patientfall trovärdigt och ge studenterna konstruktiv feedback ur patientens perspektiv. Simulerade patienter används också vid tentor för att utvärdera studenternas interaktionsfärdigheter.

Eeva Pyörälä

eeva.pyorala@helsinki.fi

Tom Pettersson

tom.pettersson@helsinki.fi

Lena Sjöberg

lena.sjoberg@helsinki.fi

Inga bindningar.

Referenser

1. Bartlett EE, Grayson M, Barker R, Levine DM, Golden A, Libber S. The effects of physician communications skills on patient satisfaction; recall, and adherence. *J Chronic Dis* 1984;37:755-64.
2. Brédart A, Bouleuc C, Dolbeault S. Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. *Curr Opin Oncol* 2005;17:351-4.
3. Pichert JW, Federspiel CF, Hickson GB, Miller CS, Gauld-Jaeger J, Gray CL. Identifying medical center units with disproportionate shares of patient complaints. *Jt Comm J Qual Improv* 1999;25:288-99.
4. Wofford MM, Wofford JL, Bothra J, Kendrick SB, Smith A, Lichstein PR. Patient complaints about physician behaviors: a qualitative study. *Acad Med* 2004;79:134-8.
5. Aspegren K. BEME Guide No. 2: Teaching and learning communication skills in medicine—a review with quality grading of articles. *Med Teach* 1999;21:563-70.
6. Van Dalen J, Bartholomeus P, Kerkhofs E, Lulofs R, Van Thiel J, Rethans JJ, Scherpier AJ, Van Der Vleuten CP. Teaching and assessing communication skills in Maastricht: the first twenty years. *Med Teach* 2001;23:245-51.
7. Cleland JA, Abe K, Rethans JJ. The use of simulated patients in medical education: AMEE Guide No 42. *Med Teach* 2009;31:477-86.
8. Bokken L, Rethans JJ, Jöbsis Q, Duvivier R, Scherpier A, van der Vleuten C. Instructiveness of real patients and simulated patients in undergraduate medical education: a randomized experiment. *Acad Med* 2010;85:148-54.
9. Baumgarten EM. Six formats in simulated and standardized patients use, based on experiences of 13 undergraduate medical curricula in Belgium and the Netherlands. *Med Teach* 2012;34:710-6.
10. Koponen J, Pyörälä E, Isotalus P. Comparing three experiential learning methods and their effect on medical students' attitudes to learning communication skills. *Med Teach* 2012;3:e198-207.
11. Bokken L, Linssen T, Scherpier A, van der Vleuten C, Rethans JJ. Feedback by simulated patients in undergraduate medical education: a systematic review of the literature. *Med Educ* 2009;43:202-10.

-
12. Berkhof M, van Rijssen HJ, Schellart AJ, Anema JR, van der Beek AJ. Effective training strategies for teaching communication skills to physicians: an overview of systematic reviews. *Patient Educ Couns* 2011;84(:152-62.
 13. Bosse HM, Nickel M, Huwendiek S, Jünger J, Schultz JH, Nikendei C. Peer role-play and standardised patients in communication training: a comparative study on the student perspective on acceptability, realism, and perceived effect. *BMC Med Educ* 2010;10:27.
 14. Liew SC, Dutta S, Sidhu JK, De-Alwis R, Chen N, Sow CF, Barua A. Assessors for communication skills: SPs or healthcare professionals? *Med Teach* 2014;36:626-31.

Summary

Simulated patients are important in communication skills studies

Communication with patients lays the foundation for good patient care. According to international models, we started communication skills studies for medical students in Finland in the 1990s using professional actors as simulated patients. Actors offer the opportunity to practice patient situations and give constructive feedback from the patient's perspective on both verbal and nonverbal interaction. Communication studies are organized with a small group of students, where the teacher's job is to create a safe atmosphere and lead a feedback discussion. Simulated patients are also used in the OSCE exam, where the clinical and communication skills of all students can be assessed.