

UiT

NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET

Samvalg i sykehuskonsultasjoner i Norge: en sekundæranalyse av en randomisert kontrollert studie

Madeleine Latvala

E-post: madeleine.latvala@hotmail.com



Bakgrunn



<http://cerebral-overload.com/wp-content/uploads/2014/02/computer-salesman.jpg>

Vs.



<https://media.licdn.com/mpr/mpr/AAEAAQAAAAAAAAA9AAAAJGyYNDK2MzFILT4MjktNGQ2ZC1hOTQ2LWJhN2RjM2VYzU0ZA.jpg>

«Ved *samvalg* samarbeider pasient og helsepersonell om å treffe beslutninger om utredning, behandling og oppfølging i den grad og på de måter pasienten ønsker. Pasienten får støtte til å vurdere alternativene ut fra beste tilgjengelige kunnskap om fordeler og ulempler, og til å utforske egne verdier og preferanser.»

Materiale og metode

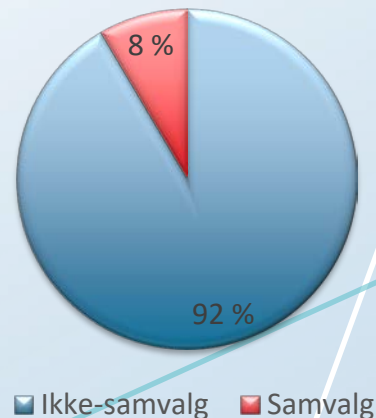
- ❖ 380 videofilmte pasient-samtaler analysertes med hensyn til hvor mye samvalg forekommer i sykehuskonsultasjoner (OPTION5-måleinstrument) og hvordan karakteristika av legen og konsultasjonen påvirker kvaliteten på samvalg
- ❖ Inklusjonskriterier: Tydelig nevnte beslutninger
- ❖ To uavhengige kodere, 2 dagers opplæringskurs for å oppnå tilstrekkelig grad av samsvar i kodingen (jeg og en annen koder)



Resultater

- ❖ 32 videoer (av 380) der samvalg var til stede (tydelig nevnt beslutning)
- ❖ Gjennomsnittlig nivå av samvalg i de 32 videoene var moderat → dvs i 348 videoer var svært lav (ikke-eksisterende)
- ❖ Ingen signifikante funn på hvordan alder, kjønn og konsultasjonslengde påvirker kvaliteten på bruk av samvalg

Variabler	B	Standardfeil	p-verdi
Alder	0,381	0,640	0,557
Kjønn	11,347	10,357	0,283
Konsultasjonslengde	-0,085	0,392	0,831



Konklusjon

- ❖ Legers bruk av samvalg lå på et lavt nivå
- ❖ Stort forbedringspotensial for å øke kvaliteten
- ❖ Behov for opplæring av leger for å forbedre kvaliteten på kommunikasjonen

