

EVALUATIE VAN DE COMMUNICATIE IN HET CONSULT (versie1.1f)

Huisarts in opleiding:	
Observator:	
Casus:	
Datum:	
Observatie:	<ul style="list-style-type: none">• in vivo• audio• video• webcam

1. Opbouwen van de relatie

Verbale interesse

Stelt zichzelf voor aan de patiënt
Expliciete positieve uitingen
Expliciete betrokkenheid en bezorgdheid
Geen verbale onderbrekingen
Geen negatieve uitspraken (impliciet of expliciet)
Andere

Nonverbale interesse

Lichaamshouding en oogcontact
Stemkwaliteit
Andere

2. Opvragen van alle agendapunten

Bevragen van agendapunten (“Waarvoor kom je?“, “Waarmee kan ik je helpen?”)

Bij aanvang consult volledig verkennen van patiënt's agenda (“Was er nog iets benevens dit?”, “Is dit alles?”)

Vraagt naar extra agendapunten later in het consult

3. Actief luisteren naar gedachten, zorgen en verwachtingen (ICE)

Uitingen van patiënt waar de arts verder dient op in te gaan

Aanwijzing #1-
Aanwijzing #2-
Aanwijzing #3-
Aanwijzing #4-

Bevraagt (of bevestigt) patiënt's ICE:

4. Informatie verwerven

De eerste tien vragen van de arts: open versus gesloten vragen

O ----- G

Aantal samenvattingen (die tenminste drie elementen bevatten):

5. Aandacht voor gevoelens van de patiënt

Uitgesproken of impliciete gevoelens van patiënt waar de arts verder dient op in te gaan

Gevoelen #1-

Gevoelen #2-

Gevoelen #3-

Gevoelen #4-

Verkent of behandelt andere gevoelens:

6. Bereiken van overeenstemming en toetsen op haalbaarheid en begrip

Identificeert patiënt's vertrekpunt (kennis, bereidheid tot participatie, barrières):

gedeeltelijk ----- opvallend

Geeft uitleg (diagnose, therapie, opties)

niet ----- zeer duidelijk

Toetst op overeenstemming of haalbaarheid

niet ----- doeltreffend

Toetst op begrip of inzicht

niet ----- doeltreffend

Stelt een follow-up plan op (wederzijdse verantwoordelijkheid)

niet ----- grondig

Bij bevorderen van gedragsverandering of bij onenigheid gebruikt de arts:

Minder doeltreffende strategieën

Dirigeren, herhalen van positie, aanwenden van morbiditeits/mortaliteits cijfers, 'doctor centered' adviezen, persoonlijk verzoek, ...

Meer doeltreffende strategieën

Inschatten van de bereidheid tot verandering, verkennen van patiënt's gedachten, gevoelens en verwachtingen, 'patient-centered' adviezen, herformuleren, brainstorming, beslissingsanalyse, (voordelen / problemen / barrières / motieven), afspraken obv criteria, compromis

8. Globale beoordeling van de communicatie in het hele consult

Feedback* aan haio:

Leerpunten van haio (in te vullen door haio):

* Aandachtspunten bij feedback geven:

- Vraag eerst de impressies van de haio zelf.
- Benoem concreet gedrag en woordgebruik.
- Kies 1, 2 of hoogstens 3 aandachtspunten.
- Zorg voor evenwicht tussen plus- en minpunten (benadruk wat goed was).
- Check of haio je observatie herkent.
- Geef geen interpretaties tenzij toetsend.
- Haio: verdedigen is niet nodig – exploreer de feedback!