

At lede bevægelsen mod øget patientinddragelse

DSKS Årsmøde
12. januar 2018
Lisbeth Kallestrup,
Programchef Aarhus Universitetshospital

Aarhus Universitetshospital



Patientens behov kommer først

Vi skaber resultater gennem samarbejde

Skabe værdi for patienten

Triple Aim



Omkostninger
per capita



Kvalitet for
patienten

Befolkningens
sundhedstilstand

IHI 2007



- Faglig kvalitet
- Patientoplevelt kvalitet

Patientens behov kommer først

Autonomi

"jeg handler frivilligt – og meningsfuldt for mig"

Relationer

"jeg betyder noget, jeg bliver set"

Kompetencer

"jeg *kan* som regel, hvis jeg bare gør mig umage"



Selvbestemmelse

Aarhus Universitetshospital

AUH Mål med patientinvolvering

1. Patient autonomi –Understøtte patientens levede liv
2. Samme eller øget sundhedsfaglig kvalitet
3. Anvende tiden på det relevante for patienten
4. Synergi med øvrige aktiviteter
 - Udflytning
 - Arbejdsglæde
 - Effektiviseringer/Besparelser

Hvad sagde patienterne?

	Akut	Elek	Amb
Personalet spørger ind til pt.s egne erfaringer med sygdom/tilstand	59	57	68
Pt. har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling	47	60	68
Pårørende har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling	49	63	67
Pt. har samtaler med personalet om håndtering af sygdom/tilstand	58	64	65
Personalet tager hensyn til pt.s behov ved planlægning af udskrivelse	71	76	

Sundhedsvæsenet skal blive bedre til at give hjælp til selvhjælp

”Hvem er du mest enig med, A eller B?”



- *A siger: “Sundhedsvæsenet skal blive bedre til at hjælpe patienter og pårørende, så flere patienter, der ønsker det, kan klare sig selv i hverdagen.”*
- *B siger: “Sundhedsvæsenet gør nok for at hjælpe patienter og pårørende, så patienter, der ønsker det, kan klare sig selv i hverdagen.”*

FIGUR 35 — 85 pct. af danskerne mener, at sundhedsvæsenet bør blive bedre til at hjælpe patienter og pårørende, så flere patienter kan klare sig selv i hverdagen.

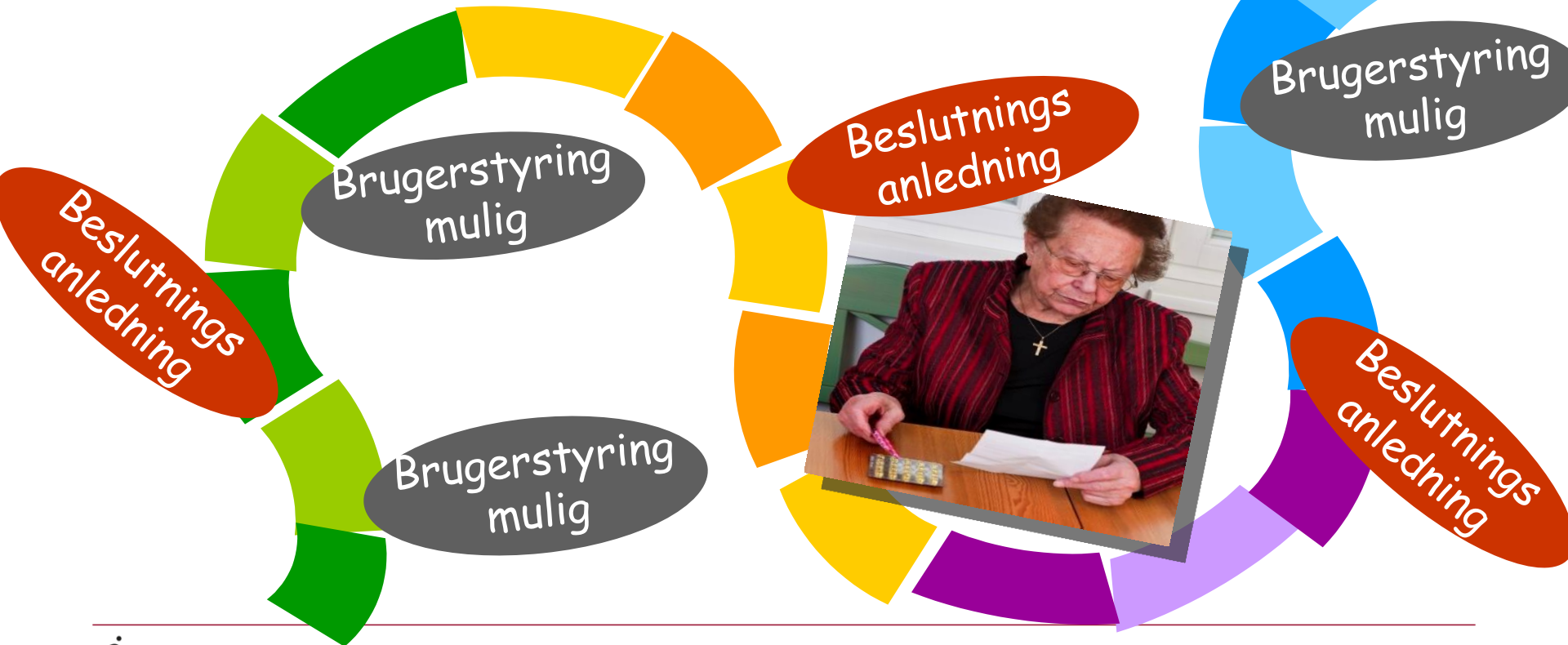
NOTE — Andelene omfatter hele stikprøven ekskl. ”ved ikke”-svar. 13 pct. har svaret ”ved ikke”. N=5.240.

KILDE — Userneeds for Mandag Morgen og TrygFonden.

1. Politik *På Patientens Præmisser, RM*
2. Organisation *Patientnær Ledelse*
3. Patient-forløb ***Særligt Fokus på AUH***
 - *Hvor ser patienterne muligheder?*
 - *Fælles Beslutningstagning*
 - *Brugerstyret Behandling*
 - *Beslutningsstøtteredskaber*
4. Individ *Kompetenceudvikling i samtale*



Patientforløbstilgang



Hvorfor? – Hvad? – Hvordan?

Hvilken ledelse skal til?

- Viden, Data, Færdigheder, Holdning, Adfærd
- Multifaceteret intervention
- Lad omverdenen og patienterne det vide
- Ledelseskraft og organisation
- Identificer barrierer og facilitatorer
- Lokal implementeringsmodel

Hvad sagde personalet?

- "Jeg gør det allerede!"
- "Er alt nu lige godt?" (Professionsidentitet på spil)
- "Tager det længere tid?" Praktisk
- "Igen et top-down concept" Døgnflue
- "DRG og incitamenter"
- "Kræftpakker, udredningsret"



Det er individer, der adopterer

- Kreativ og målrettet interaktion – ofte gennem dialog med andre
 - Flertydigheds-tolerance
 - Intellektuel formåen
 - **Motivation, mening**, værdier, læringsstil
 - Netværksstrukturer (læger/sygeplejersker)
 - Meningsdannere og grænsekrydsere

AUH-bevægelsen

Barrierer

- Svært at sige budskabet tydeligt
- Skarp på Hvarfor? (hvorfor ikke allerede?)
- Kampagner kan let overse, at medarbejdere ved hvor skoen trykker.
- One size fits all oppefta
- Kaskaden virker ikke
- Involvering af 450 medarbejdere
- Lykke til det man ikke har sympati for
- Shynne - incitanter
- Stille systemer (IT service)
- De patienter, der ikke får klaget

Løftestænger

- Historier om det vi alle opdt
- Det er det patientens stemme, Patientens stemme,
- Spørg konkret!
- Horizontal/vertikal
- Simple/komplex
- Bevægelse/program
- Ejerenskab
- Grad af
- Lokal forto
- Robusthed
- Samtaler de
- Konkrete ref
- Den faglig

- Ledelse af patientinvolvering
- Kommunikationsstrategi
- Patienten som forandringsagent
- Hvilke erfaringer har personalet som pt/pårørende?
- Læger. Bekymringer og barrierer
- Patientnærledelse
- Ledelses-refleksionsteams
- Stuegang
- Patientens stemme på møder
- Ambassadører, netværk og tværgående initiativer
- Fastholdelse og Spredning
- Ledelsesfokus på gode eksempler

Patientens stemme som forandringsagent



Patientdialoger

Patientinterviews

Feltstudier (I patientens fodspor, shadowing)

Patientnær ledelse

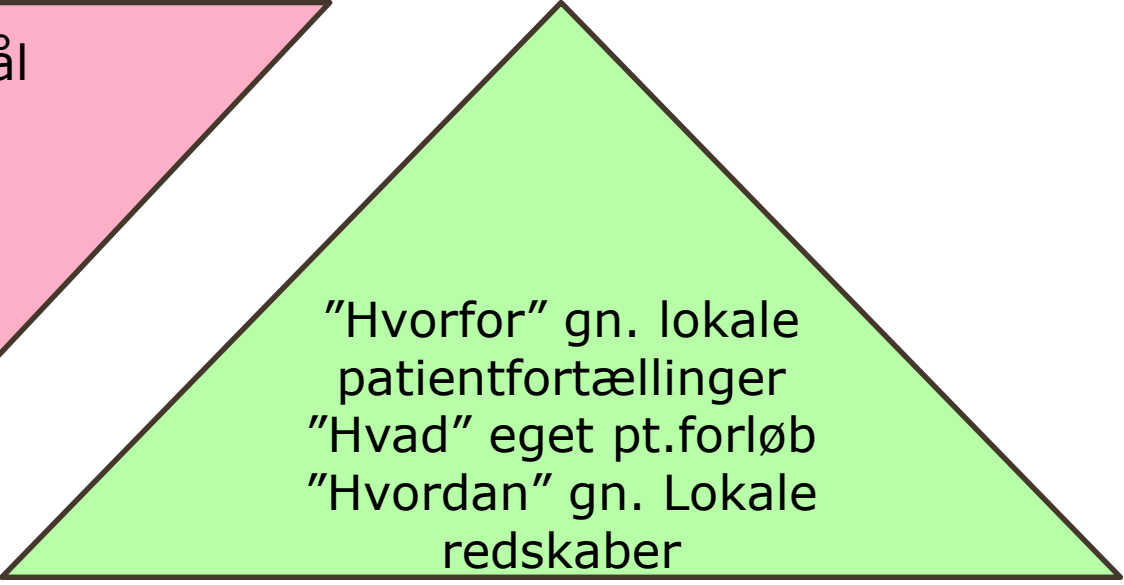
Patient-tracer



Top-Down



Tydelighed Klart Mål
Kommunikation
Metodestrikt
Int.stand.
Kompetenceudv.
Facilitering



"Hvorfor" gn. lokale
patientfortællinger
"Hvad" eget pt.forløb
"Hvordan" gn. Lokale
redskaber

Bottom-Up

Det Brugerinddragende Hospital



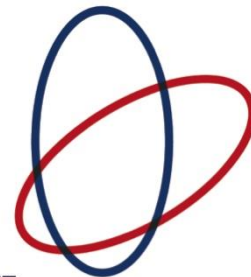
Aarhus Universitetshospital



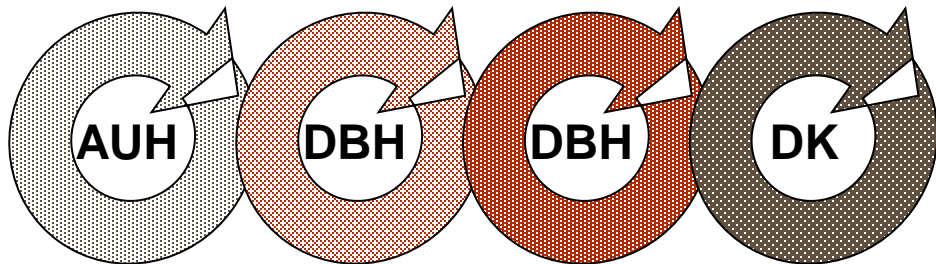
AARHUS UNIVERSITET



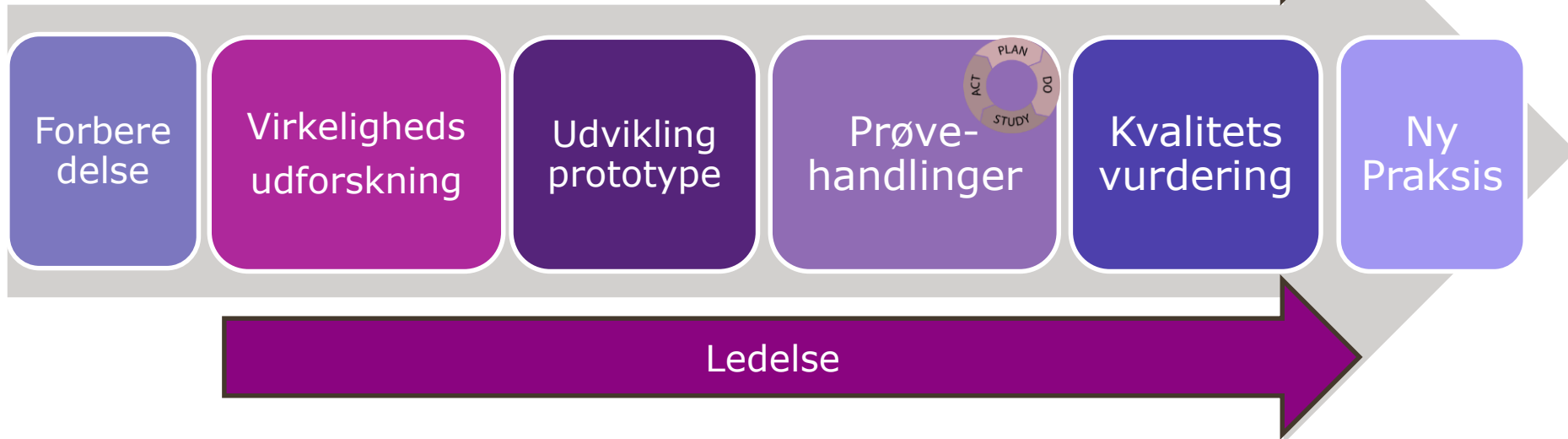
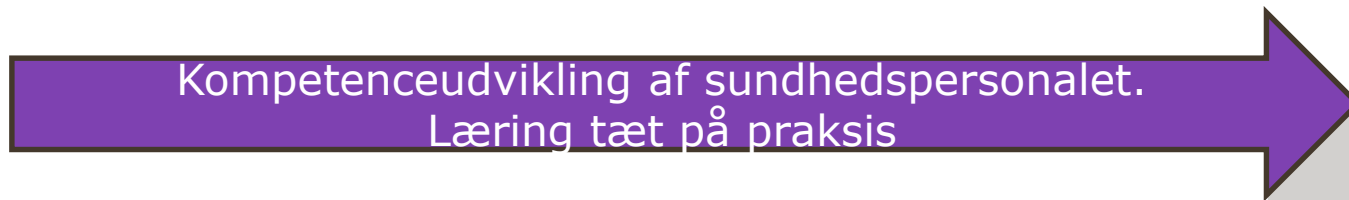
VIDENSCENTER FOR
BRUGERINDDRAGELSE
– i sundhedsvæsenet



DET
BRUGERINDDRAGENDE
HOSPITAL



TrykFonden



- Brugernes behov og perspektiver i fokus
- Ledelsesseminar, patientinvolvering
 - Hvad betyder patientperspektivet?
 - Er det et irriterende benspænd for eksperten?
 - Er det etisk forsvarligt?
 - Hvad har vi af erfaring allerede?
- HL besøger alle teams
- Forskellige strategier til subgrupper

Læg
mærke til
mine behov



Ledelsespakke – Afdelinger

- Dagsordenssætte, fastholde, skabe legitimitet, synlighed og motivation
- Patienters perspektiver fører til ændrede arbejdsformer og ny kultur
- Skab mening og sammenhæng til øvrige aktiviteter
- Forankre og Implementere redskab til alle relevante patienter
- Spredde metoden til andre patientforløb



Lokal implementering

- Engageret projektgruppe / Rette hold / Tværfaglig
- Klinikere og patienter har deltaget i udvikling af redskaber
- Klinikerne erfarer systematik i dialog med patienten
- Undervisning af nye læger og sygeplejersker
- Patienters dagsorden er gældende for mødet
- Spredning til andre områder

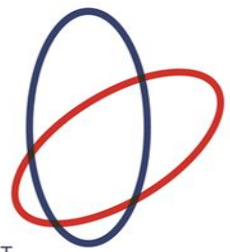
Dialysevalg	Hjemmehæmo-dialyse	P-dialyse	Dialyse på hospitalet
Hvad må jeg spise og drikke?	Der kan være få ting, som du ikke bør spise og drikke. Jo mere dialyse du vælger at tage, jo mere frit kan du spise og drikke.	Der kan være få ting, som du ikke bør spise og drikke. Du skal muligvis holde lidt igen med dit væskeindtag.	Der vil være mange ting, som du ikke bør spise og drikke. Samtidig vil der være begrænsning på, hvor meget du må drikke.

Lloyd, Amy et al: Patchy 'coherence': using normalization process theory to evaluate a multi-faceted shared decision making implementation program (MAGIC)

Robertson, R. Jochelson, K: Interventions that change clinician behaviour: mapping the literature. NICE 2006

Facilitator-rolleren

- Indholds-kompetencer. Brugerinddragelsesmetoder
- Proces-kompetencer. Indpisker, synliggør milepæle og overskueliggør processen
- Stædigt fastholde at få patientens perspektiv på banen
- Understøtter lokalt ejerskab i lokal kontekst



DET
BRUGERINDDRAGENDE
HOSPITAL



- Patientens stemme ved ledelsesmøder
- Refleksionsteams – f.eks. Stuegang
- Journalen – kort og klart.
- "Vi overholder vores aftaler"
- "Nothing about me without me"
- Pårørendepolitik
- Kommunikation (medarbejder, patient, beslutningstagere)
- Patientansvarlig læge: Koordination + Kontinuitet
- Personale som patient eller pårørende

- Også øget kollegernes vidensniveau og aha-oplevelser med patienter.
- Dele de gode historier hvor der er patienter og personaler
- Flere diskussioner om hvorvidt brugerinddragelse er svigt af patienterne / at sidestille at personalet fralægger sig behandlingsansvaret?
- Tydeligere på årsagen til metodestrikthed.
- Brugerinddragelse konstant bliver italesat og forventninger til alle ledere om at ændre afdelingens kultur mod mere brugerinddragelse

Status patientforløb

Opstart	21 patientforløb	
Implementering	13 patientforløb	62 %
Spredning	5 patientforløb	24 % / 38 %

Hvad siger patienterne?

Holdninger

- Vil være med til at sætte dagsorden
- Bange for at blive opfattet som alt for kritiske
- Følger i højere grad behandlingen
- Patienter erfaringsudveksler
- Patienter vil se en kulturændring - ikke en kampagne



Forhindringerne er

- travlhed
- skiftende personale
- manglende ro og privathed omkring samtaler
- når tempoet er for højt forsvinder personalets nærvær

Hvad siger personalet

- Godt for adherence/compliance, tilfredshed, kvalitet, sikkerhed, sygdomsforståelse, samarbejde
- "Vi troede, vi gjorde det"
- Instrukser/guidelines skrevet uden valg
- Patienten mangler viden for at kunne træffe valg
- Forskel på klinisk sprog og hverdags-sprog
- Redskaberne giver systematik
- Væk fra "one size fits all" og "Patienterne kan være med til at vurdere behandlingsbehov"
- "Jeg er blevet patientens læge og ikke kun lægens læge"
- "Vores rolle ændres Fra Trolldmand til Facilitator"



Kulturen: Fra et sygdomsperspektiv til et patientperspektiv

- Patientperspektivet bliver i langt højere grad end tidligere medtænkt i nye projekter
- Blandt medarbejderne på AUH er kommet en større forståelse af brugerinddragelse sammenlignet med før projektstart.
- Flere medarbejdere oplever, at deres kolleger inddrager patienterne og støtter patienterne i at have indflydelse på pleje- og behandlingsforløbet
- Arbejder videre med systematisk brugerinddragelse
- *Når personalet kan se, det virker i praksis, bliver der hurtigere dannet en kultur omkring det (Teammedlem)*

Forskning og Evaluering

Flytter indsatsen generelt adfærd ?

- Modstand



- Hvorfor?
- Hvad?
- Hvordan?