

Patientinddragelse i Region Syddanmark


Katalog 2014



Marts 2014



Center for Kvalitet
Region Syddanmark



Patientinddragelse i Region syddanmark 2014
Katalog

Center for Kvalitet, Region Syddanmark marts 2014

Ane Blom
Lene von Bülow

www.centerforkvalitet.dk

INDHOLD

Forord	4
Sygehus Lillebælt	6
Odense Universitetshospital - Svendborg Sygehus	16
Sydvestjysk Sygehus	21
Sygehus Sønderjylland	24
Psykiatrien	30

FORORD

Dette katalog er en opdatering af kataloget om Patientinddragelse i Region Syddanmark fra december 2012. Formålet er at give et indblik i de aktiviteter, der aktuelt finder sted på sygehusene i regionen. Kataloget består af bidrag fra alle sygehuse i regionen. Center for Kvalitet har ikke redigeret i det fremsendte.

Patientinddragelse er ikke et entydigt begreb og der findes flere former for og forståelser af begrebet.

Patientinddragelse kan opdeles i to dimensioner hhv. individuel og organisatorisk patientinddragelse. I denne opdatering af kataloget er sygehusene blevet bedt om at angive, hvordan aktiviteterne fordeler sig i forhold til de to dimensioner¹.

I 2013 undersøgte Videnscenter for Brugerinddragelse (ViBIS)² de sundhedsprofessionelles forståelser af individuel patientinddragelse.

I undersøgelsen identificerede ViBIS fem overordnede forståelseskategorier af individuel patientinddragelse:

1. Patienten **informeres** løbende om sygdom og behandlingsforløb
2. Patienten har **medbestemmelse** og **tager aktivt stilling** til behandlingsmuligheder
3. Patienten mødes med en **individuel og empatisk tilgang** fra de sundhedsprofessionelle
4. Patienten behandles med **udgangspunkt i sine behov, ønsker og viden**
5. Patienten oplæres til at udføre **egenbehandling**

ViBIS konkluderer, at det er afgørende for behandlingens kvalitet, at de sundhedsprofessionelle skaber en fælles forståelsesramme for begrebet. Det skal sikres at patienternes viden anerkendes på lige fod med de sundhedsprofessionelles viden.

¹ Definitioner af brugerinddragelse <http://www.vibis.dk/om-brugerinddragelse/definition-af-brugerinddragelse>

² Sundhedsprofessionelles forståelser af patientinddragelse - en kvalitativ undersøgelse. København august 2013.

Som nævnt dækker begrebet patientinddragelse over flere forskellige forståelser, ligesom man i sundhedsvæsenet ofte anvender beslægtede begreber om det samme.

Begreberne patientinddragelse og patientinvolvering bruges ofte synonymt, hvor man i nogle sammenhænge tillægger begrebet patientinvolvering en dybere betydning og inddragelse en mere overfladisk betydning.

I notatet "Patienten som partner: Handlemuligheder og effekter"³ tillægges sondringen mellem inddragelse og involvering ikke større betydning. Derimod skelnes der i notatet mellem forskellige niveauer af inddragelse/involvering.

I en fremadrettet diskussion om ambitionerne for patientinddragelse kan niveauinddelingen være et udgangspunkt:

Høj involvering

Træffer selv beslutninger

Deltager i fælles beslutning

Deltager i dialog/definering af problem

Ringe involvering

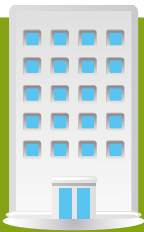
Informationsgivning

Aktiviteterne i dette katalog dækker både de forskellige forståelser og niveauer - og sikkert flere til. I kataloget er der også fokus på evaluering af aktiviteterne og resultaterne heraf. Sygehusene har ligeledes haft mulighed for at fremhæve specielle aktiviteter.

At arbejde med patientinddragelse, og de muligheder det giver for pleje og behandling, kræver at man forholder sig til hvilken kultur og etik, der kan fremme arbejdet, samt hvilke prioriteringer, der er nødvendige. Dette forudsætter, at de forskellige forståelser og anvendelsesniveauer af begrebet bliver diskuteret. At sætte scenen for en sådan diskussion, kunne være en fælles opgave i Region Syddanmark.

På nationalt niveau er der i regeringens sundhedsudspil 'Mere borger, mindre patient' afsat 20 mio. kr. i perioden 2014-2017 til arbejdet med en strategi for inddragelse af patienter og pårørende i sundhedsvæsenet.

³ Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland, 2012



Sygehus Lillebælt

Kontaktperson: Kvalitetskonsulent Annemarie Bangsgaard, Kvalitet og arbejdsmiljøafdelingen, annemarie.bangsgaard@rsyd.dk, tlf. 79405014/29391914

Aktiviteter

Individuel Patientinddragelse

(Inddragelse af patienter og pårørende i eget behandlingsforløb fx shared decision making)

1. Støtte til selvbehandling

Patientstyret peroral AK-behandling, KIBA, AK-amb., Vejle Sygehus

Støtte til hjemmedialyse vha. Uræmikoordinator, Nefrologisk område, Medicinsk afdeling, Fredericia Sygehus

Koncept for smertebehandling, Smerteklinikken, Middelfart Sygehus

Gruppebaseret undervisning til stomiopererede og deres pårørende – et pilot-projekt. Formålet er, at opnå viden og erfaring med gruppebaseret undervisning til stomiopererede patienter og deres pårørende, Organkirurgisk afdeling, Vejle

Håndhygiejne - guide til patienter, pårørende og leverandører, Infektionshygiejnisk Enhed

Telemedicinsk sårbehandling. Implementering af telemedicinsk understøttet sårbehandling på alle relevante afdelinger i samt samarbejdende kommuner. Gennemførelse som et randomiseret forsøg, Ortopædkirurgisk afdeling, Kolding.

"Hjælp os at hjælpe dig" Inddrage patienter og pårørende i behandlingen. Opfordre patient og pårørende til at tage ansvar for behandling og pleje gennem opfordring og opslag, Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding

Præoperativ undervisning til pt, der skal opereres med en bukseprotese eller rørprotese, hvor deres viden, ønsker og behov afdækkes, Karkirurgisk Afdeling, Kolding.

2. Inddragelse af patienter i patientsikkerhedsarbejdet

Gode råd om patientsikkerhed til patienter og pårørende, Onkologisk afdeling, Vejle Sygehus. Lokale anbefalinger til patienter og pårørende om hvordan de kan medvirke til at øge patientsikkerheden.

<http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm404070>

<http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm404071>

Pilotprojekt "Sig Frem" om feedback i form af SMS og e-mail som et redskab til at øge patientinvolveringen i samarbejde med Dansk Selskab For Patientsikkerhed. Involverede afdelinger:

- Neurologisk afdeling, Vejle Sygehus
- Medicinsk afdeling, Fredericia Sygehus
- Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus
- Gynækologisk - Obstetrisk Afdeling, Kolding Sygehus
- Organkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus
- Urologisk afdeling, Fredericia Sygehus

Patientfeedback fra "Sig frem" sendes som kommentarer til afdelingsledelserne. Kommentarerne indgår i en løbende evaluering og kvalitetsforbedring af afdelingernes tilbud og behandling.

Uddele og gennemgå folderen "Tryksår" som et middel til at medinddrage pt og pårørende i trykaflastning, Karkirurgisk Afdeling, Kolding.

3. Indsats overfor sundhedsviden

Gruppebaseret undervisning til stomiopererede og deres pårørende – et pilotprojekt. Formålet er, at opnå viden og erfaring med gruppebaseret undervisning til stomiopererede patienter og deres pårørende, Organkirurgisk afdeling, Vejle

Patientskoler:

Medicinsk afdeling, Kolding Sygehus

Medicinsk afdeling, Vejle Sygehus

Medicinsk afdeling, Fredericia Sygehus

Nyrekursus og individuelt forløb til de, der ikke er egnede til nyrekursus, Medicinsk afdeling, Fredericia.

AK-skole, Medicinsk afdeling, Fredericia.

Guided genbeslutning blandt patienter i hæmodialyse, Medicinsk afdeling, Fredericia.

Udvikling af demodukke, der bruges til undervisning af patient, pårørende og personale i kanylepleje og evt kanyleskift, Øre-, næse-, halsafdelingen, Vejle

Afvikling af café møde for kanylebærere og deres pårørende i Region Syddanmark mhp erfaringsudveksling og netværksetablering. Øre-, næse-, halsafdelingen, Vejle

Samarbejde med patientforeningen for mundhule- og halsopererede i DK og udarbejdelse af E-baseret undervisningsmateriale til plejepersonale med kontakt til kanylebærere, Øre-, næse-, halsafdelingen, Vejle

Projekt vedr. infoskærme/iPads i Nuklearmedicinsk afdeling.

Infoskærme som bidrag til øget patientinformation og forståelse af undersøgelsesforløb, oplevelse af kortere forberedelses- og ventetid, herunder øget medinddragelse og tryghed, Nuklearmedicinsk Afdeling

Informationsskærme fordelt tre steder i venteområdet. Infoskærme bidrager til øget patientinformation og forståelse af undersøgelsesforløb, ventetider samt hvad de enkelte undersøgelser indebærer af risici for patienten, Kolding Sygehus, Røntgenafdeling

Aktiv hjemmeside med mulighed for ændring af bookingtider, tilbagemeldinger til afdelingen i form af ris og ros samt information om afdelingen og de undersøgelser vi udfører, Kolding Sygehus, Røntgenafdelingen

Organisatorisk Patientinddragelse

(Inddragelse i organisering af sundhedsvæsenet fx Brugerråd)

1. Ledelsesværktøjer

I patientens fodspor: <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm370810>
Metoden er baseret på, at et direktionsmedlem fysisk følger med en patient og observerer, hvordan patientinvolvering udfolder sig i mødet mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle. Formålet med at gå i en patients fodspor er, at den øverste ledelse får indblik i, hvordan mødet med sygehuset opleves ud fra patienters og pårørendes perspektiv. Ved at gå 'I patientens fodspor' synliggør direktionen samtidig sin prioritering og sit engagement i såvel patientinddragelse som patientsikkerhed. Metoden er igangsat i efteråret 2011 og gennemført løbende siden, min. 6 gange årligt. Kvalitets- og arbejdsmiljøafdelingen er tovholder og evaluerer løbende projektet.

2. Undervisning i patientcentreret kommunikation

Klar tale med patienterne, kommunikationsprojekt, Sygehus Lillebælt: <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm361199>, Forskningsenheden, 2 ph.d projekter. Direktionen og Kvalitetsrådet på Sygehus Lillebælt har i foråret 2011 igangsat projektet "Klar tale med patienterne", der skal bidrage til en mere patientcentreret kommunikation. Projektet indebærer, at alle medarbejdere på de kliniske afdelinger og personale med korterevarende patientkontakt deltager i et målrettet kommunikationskursus udviklet af Lægeforeningen. Til at varetage undervisningen uddannes der lokale undervisere på de enkelte afdelinger. Enhed for Sundhedstjenesteforskning er tovholder på projektet og evaluerer ligeledes indsatsen.

3. Arbejde med patientoplevelser

Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP): Proces for analyse, vurdering og fastsættelse af mål, samt kvalitetsforbedringsarbejde i forhold til LUP er beskrevet i dokument vedr. Kvalitetsovervågning: <http://infonyet.regionsyddanmark.dk/?DokID=255041>

Patient democracy., Post doc., Forskningsenheden, Designskolen Kolding

Lydoptagelser af konsultationen – et randomiseret kontrolleret studie af patienternes udbytte, Ph.d projekt, Forskningsenheden

Direkte patientfeedback. Udviklingsprojekt med fem ugentlige patientinterviews i forbindelse med planlagt udskrivelse, efterfulgt af opfølgende telefonsamtale 14. dage efter udskrivelse, er afsluttet i 2013 og under indarbejdelse i eksisterende udskrivelsessamtale, Onkologisk Sengeafsnit A270, Vejle Sygehus

Direkte patientfeedback. Ugentlige temacafeer, hvor patienter og pårørende kan dele deres erfaringer, Onkologisk Sengeafsnit A270, Vejle Sygehus

Direkte patientfeedback. Kontinuerlig måling af patienttilfredsheden i afdelingens afsnit vha. et elektronisk spørgeskema. <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm422028>
Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus

Telefoninterviews med patienter 3 måneder efter udskrivelse fra neurologisk rehabilitering mhp oplevet kvalitet af opstart af genoptræning i hjemmet samt kvalitet af information under indlæggelse, Neurologisk Afdeling, Vejle Sygehus

Brugerinddragelse ved spørgeskemaundersøgelser indenfor diverse temaer via Ipad og infostandere, Børneafdelingen, Kolding

Stuegang (samtalestue). Mikrosystemer i Børneafdelingen, Kolding

Elektroniske patienttilfredshedsundersøgelser til forældre og børn
Brugerinddragelse via infostandere og telefoninterviews, Børneafdelingen, Kolding

Ris & Ros på hjemmesiden. Patienter og pårørende opfordres til på afdelingens hjemmeside, at kontakte afdelingsledelsen på mail, hvis de har kommentarer, ris eller ros i forhold til oplevelser på afdelingen. Hvis patienterne har identificeret sig, får de skriftlig respons, Gynækologisk – Obstetrisk Afdeling, Kolding.

Opfølgning på resultater af tilfredshedsundersøgelse hos patienter til planlagt kejsersnit, Gynækologisk – Obstetrisk Afdeling, Kolding.

Patientinvolvering i vurdering af fysiske rammer i forhold til sårbare patientgrupper. Kontaktperson, Gynækologisk Sengeafsnit- og ambulatorium, Gynækologisk – Obstetrisk Afdeling, Kolding.

Klar tale – PÅ SKRIFT. Fokus på patientinformation, patientvalidering, forståelse m.m. <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm436487>, Medicinsk afdeling, Vejle

Projekt Patientfeedback. Udviklingsprojekt, som giver konkrete kvalitative bud på de årlige LUP besvarelserne. Udvikling af projektet med et særligt ledelsesinitiativ er under udarbejdelse. <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm368446>, Medicinsk afdeling, Vejle

Kvalitet af knoglemarvsundersøgelse. Præmedicin, patientoplevelse og kvalitet af undersøgelsesmateriale (præparat). <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm343897>, Medicinsk afdeling, Vejle

Hvad kan stamafdelinger tilbyde livstruede patienter? <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm393705>, Medicinsk afdeling, Vejle

Sig frem postkort og SMS på C4, B2, B3, A7 og dialyserne, Medicinsk afdeling, Fredericia.

Patientfeedback gruppen i dialyserne, Medicinsk afdeling, Fredericia.

Uræmikoordinatorfunktion, Medicinsk afdeling, Fredericia.

Konsultationsstuegang på C3, Medicinsk afdeling, Fredericia.

Patient feedback. Kvalitativ opfølgning på LUP, der giver uddybende viden i forhold til udskrivelse fra Medicinsk afdeling. Opfølgningen foregår som semi-struktureret telefoninterviews, Medicinsk Afdeling, Kolding

Postkort fra en patient": Patientpostkort sendes med patienterne hjem ved udskrivelsen, hvor de efterfølgende kan skrive deres oplevelser og returnere dem til afdelingen. Formålet er, at evalueringen skal bistå afdelingen med at forbedre den patientoplevede kvalitet, Organkirurgisk afdeling, Kolding

Forbedring af den kvalitet vores patienter oplever, med udgangspunkt i LUP (Landsdækkende Undersøgelser af Patienttilfredshed). Forskellige former for patient-interviews afprøves (fokusgruppe, feltinterview), Medicinsk Rygafdeling, Rygcenter Syddanmark, Middelfart

Løbende forventningsafstemning med indlagte patienter og opfølgning ved udskrivning mhp. at høre til deres tilfredshed med forløbet, og om der er forslag til forbedring, Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding

Individuel patientfeedback i Ortopædkirurgisk Ambulatorium. Patienter interviewes på vej ud efter besøget, Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding

Løbende dialog med patienten under indlæggelsen om, hvorvidt forløbet er tilfredsstillende. Der spørges løbende til f.eks. stuegangen, samtalen og forløbet generelt, Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding

Etablering af det Ortogeriatriske Afsnit. Allerede i planlægningen er der fokus på inddragelse af patienter og pårørende. Samtidig arbejdes på større sammenhæng i patientforløbet via interprofessionel læring og samarbejde, Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding.

Unikompartmental knæledsalloplastik som sammedagskirurgi. En patient-tilfredshedsundersøgelse, Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle

Analgetisk effekt af perioperativ escitalopram til patienter med højt præoperativt catastrophising-niveau ved total knæalloplastik, Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle

Akutte smerter efter fast-track total knæalloplastik: Præoperativ-opioid vs. non-opioid, Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle

Direkte patientfeedback. Hvordan oplever og prioriteringer patienterne afdelingens LUP-indsatsområder? Metode: Kvartalsvise telefoninterview gennemført af frontpersonalet på alle afsnit, Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle

Patient feedback. Interview i ambulatorium med fokus på indsatser udpeget på baggrund af LUP, Urologisk Afdeling, Fredericia Sygehus

Klogskab i den individuelle smertebehandling – udvikling gennem styret dialog med patienten, Opvågningsafsnittet Middelfart, Anæstesiologisk afdeling Vejle og Middelfart

"Patientens bog-personlig baggrund og vaner". En del af vores kliniske praksis at vi inddrager patientens pårørende i pleje/behandling, Intensiv, Kolding

Dagbog: Pårørende opfordres til at "føre dagbog"- om stort og småt de mener kan have/få betydning for patientens rekonvalscens/udfylde de "huller" patienten har omkring opholdet på intensiv, Intensiv, Kolding

Anvendelse af "Dagbogen" til pt, der opereres elektivt med en bukseprotese eller rørprotese, som et middel til at medinddrage pt i det postoperative forløb, Karkirurgisk Afdeling, Kolding.

Udarbejdelse af Patientens Bog: et hjælperedskab til patienter, pårørende og

plejepersonale omkring tracheostomi, der følger patienten fra udskrivelse, til hjemmepleje og evt. indlæggelser, Øre-, næse-, hals Afdelingen, Vejle.

Opfølgende samtaler: For ligeledes at "udfylde huller" og hjælpe patient og pårørende videre, tilbyder afdelingen en opfølgende læge/sygeplejerske samtale, Intensiv, Kolding

"Omsorg i forbindelse med voldsomme oplevelser": Som supplement/støtte til den mundtlige kommunikation med patient /pårørende omkring alvorlige og voldsomme hændelser, en pjece udleveres, Intensiv, Kolding

Spørgeskemaundersøgelse vedr. åbningstider for ambulant blodprøvetagning. Undersøgelse af muligheder for reduktion af ventetider i ambulatoriet, KIBA, Sygehus Lillebælt

Direkte patientfeedback. Pilottest af kontinuerlig måling af patienttilfredsheden vha. et elektronisk spørgeskema på iPad, Røntgenafdelingen Vejle Sygehus

Medicin – patientsikkerhed. Inddragelse af personalet i samarbejde med Designskolen i Kolding og Syddansk Sundhedsinnovation. Børneafdelingen, Kolding

Afbrydelser og forstyrrelser. Inddragelse af personalet i samarbejde med Designskolen i Kolding og Syddansk Sundhedsinnovation. Børneafdelingen, Kolding

Brugerdreven innovation. Inddragelse af forældre, børn og personale i udvikling af løbetestrummet i Børneambulatoriet. Udviklet i samarbejde med Syddansk Brugerinnovation, Børneafdelingen, Kolding

Brugerdreven innovation. Udvikling af forældre-barn hvilestol i Neonatalafdelingen. Udviklet i samarbejde med Syddansk Brugerinnovation og firmaet VELA., Børneafdelingen, Kolding

Udvikling af den fadervenlige neonatalafdeling, Børneafdelingen, Kolding

Hvordan oplever patienten overgangen til anæstesiafdelingen (Anæstesi og opvågning). Brugerdreven innovation, Anæstesiologisk afd. Fredericia-Kolding,

4. Inddragelse af patienter i organisationsarbejde

Programplan for Vejle Sygehus - Patienternes Kræftsygehus: <http://fks.regionsyddanmark.dk/wm398506>

Forløbsprogrammer KOL, diabetes, hjerte, ryg: se Visinfo

Fast-track patientforløb ved primær total hofte- og knæalloplastik http://www.sdu.dk/Om_SDU/Institutter_centre/Klinisk_institut/Forskning/Forskningsenheder/Sygeplejeforskning/Ph,-d,-d,-d,-projekter/Kirsten+Specht , Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle

Etablering af patient- og pårønderåd på Vejle Sygehus iht. programplan Patienternes kræftsygehus, Onkologisk Afdeling, Vejle Sygehus.

Dialogforum med indbudte patienter og de forskellige faglige teams i Ortopædkirurgisk Afd., Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding

Dialogforum under et overordnet tema mellem udvalgte patientgrupper (efter diagnose) og udvalgte personalemedlemmer (bred sammensætning), Neurologisk Afdeling, Vejle Sygehus

Brugergruppe i dialysen, Medicinsk afdeling, fredericia

Patientinddragelse ved Neurologisk afdelings årlige strategidag, Neurologisk Afdeling, Vejle Sygehus

Partnerskabsaftale mellem Designskolen Kolding og Sygehus Lillebælt, Kvalitets- og arbejdsmiljøafdelingen

Samarbejdsprojekter mellem SLB og Syddansk Sundhedsinnovation, Kvalitets- og arbejdsmiljøafdelingen.

Designthinking. Udvikling af Sygehus Lillebælt som design thinking sygehus i samarbejde med Designskolen i Kolding. Fokus på koblingen mellem erhverv, sundhed og design, Kvalitets- og arbejdsmiljøafdelingen

Brugerinvolvering i udvikling af nye sengestuer på Ny Kolding Sygehus: <http://fks.regionsyddanmark.dk/wm395419>, Projektafdelingen

Brugerinvolvering i udbygning af Kolding Sygehus: <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm325257>, Projektafdelingen

Projekt om indkøb af intelligente senge (samarbejde Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland og Invia): <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm402153>, Projektafdelingen og Team trivsel og arbejdsmiljø, Invia

Logistik og sporing. Implementering af en række projekter, der viser potentialet i at anvende logistikkoncepter og sporingsteknologier kendt fra andre brancher, Projektafdelingen,

Elektronisk kommunikation. Implementering af nye MedCom-meddelelser til Sam:Bo-kommunikation med kommunal hjemmepleje, til genoptræning, til sundhedspleje og til kræftpakkehenvísninger, IKT-Afdelingen, Planlægningsafdelingen

Videokonference. At facilitere afdelingernes anvendelse af videokonference til bl.a. udskrivningskonference med kommunal hjemmepleje, IKT-afdeling

Teletolkning. Udbredelse af tolkning via videokonference, IKT-afdeling

Koordineret ibrugtagning af FMK. At Koordinering af ibrugtagningen af FMK: sygehus, kommuner og lægepraksis, IKT-Afdelingen

5. Patienters adgang til sundhedsvæsenet

Åbent hus arrangementer: <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm400932>, Kommunikation

	<p>Stifinderkorps på Kolding og Vejle Sygehus: http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm399027, Gæsteservice, patient- og sygehussekretariatschef</p> <p>Inddragelse af brugergrupper i udvikling af Ny Kolding Sygehus, Projektafdelingen.</p> <p>Way-finding projekt i samarbejde med Designskolen, Kolding, Rygmedicinsk afdeling, Middelfart</p>
<p>Er nogle af aktiviteterne blevet evalueret?</p>	<p>Som udgangspunkt evalueres alle aktiviteter løbende. Målet er at viden om forbedringsmuligheder omsættes til handling, jf. Tværgående retningslinje for Kvalitetsforbedring: http://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=134244</p> <p>For mange projekters vedkommende (fx individuel patient feedback) formidles resultaterne løbende på afdelingsniveau, andre formidles på sygehusniveau og behandles i Kvalitetsudvalgene og Rådet for Kvalitet og patientsikkerhed (fx LUP resultater og Kostundersøgelse).</p> <p>Evalueringsmetode afhænger af projekt, formål og målgruppe. Hvor det er relevant og muligt gennemføres før og efter målinger via feedback fra patienter og personale (fx Klar tale med patienterne, forbedringsprojekter gennemført på baggrund af individuel patient feedback).</p> <p>Flere afdelinger har afprøvet forskellige former for patientinddragelse ift. udvalgte LUP temaer: fx dialogmøder i gruppeforum vs. individuelle patientmøder efter afsluttet forløb med henblik på udvælgelse af rette metode.</p>
<p>Hvad var resultatet af evalueringerne?</p>	<p>Generelt gælder det for alle aktiviteter, at vi har fået ny viden og nye perspektiver på de områder, som aktiviteterne har været rettet imod og afdelingerne melder tilbage med konkrete ændringer af praksis.</p> <p>Der findes for de flestes vedkommende evalueringsrapporter.</p> <p>Enkelte afdelinger er stødt på barrierer i forhold til at få den nødvendige patientdeltagelse fx ved dialogmøder, hvor der har været lavt fremmøde.</p> <p>En del afdelinger har haft glæde af observationsstudier med fokus på udvalgte temaer gennemført af udenforstående part. Fx har skyggemetoden vist sig anvendelig til at tydeliggøre områder, afdelingerne ikke selv ser om problematiske.</p> <p>Kvalitative interviews gennemført umiddelbart når patienterne afslutter besøget i afdelingen eller opfølgende telefoninterviews gennemført tæt på besøget på sygehuset har også vist sig som en god metode.</p>
<p>Er der specielle aktiviteter i ønsker at fremhæve?</p>	<p>Nej</p>

Er der noget generelt som I ønsker tilføjes?

Flere afdelinger fremhæver, at der planlægges løbende målinger af patient feedback efter gennemført intervention. Bl.a. anvendes Ipads i denne sammenhæng, idet de er anvendelige til at følge løbende justeringer af praksis, og til at fastholde motivationen blandt personalet. Drøftelse og synliggørelse af resultater virker motiverende for personalet.

Udover erfaringer fra patienterne og forbedring af praksis, har aktiviteter til øget patientinddragelse givet energi til personalets arbejde med forandringer og forbedringer af arbejdsgange. Patienternes fortællinger rører og bevæger personalet.

Generelt om patientinddragelse på Sygehus Lillebælt:

Alle relevante kliniske afdelinger arbejder med resultater fra den Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser (LUP) og systematisk opfølgning her på. Proces for analyse, vurdering og fastsættelse af mål, samt forbedringsarbejde i forhold til LUP og generelt er beskrevet i dokument vedr. Kvalitetsovervågning: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=255041>

Følgende tværgående indsatser er på Sygehus Lillebælt (SLB) gennemført løbende siden 2011:

- Klar tale med patienterne: <http://www.sygehuslillebaelt.dk/wm361199>
- I Patientens fodspor på SLB: <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm370810>
- Individuel patient feedback: <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm370812>
- Kostundersøgelse (opstart tidl. end 2011): <http://intranet.sygehuslillebaelt.dk/wm286570>

Af nye initiativer i 2013 er de vigtigste:

- Udgivelse af Tværgående politik for inddragelse af patienter og pårørende som partnere: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=301939>
- Etablering af femårigt partnerskab mellem Designskolen Kolding og Sygehus Lillebælt med fokus på patientinddragelse, patientsikkerhed og brugerdreven innovation.

Derud over er en række andre initiativer i gang. Nedenfor er en ikke udtømmende liste over igangværende og planlagte aktiviteter, primært på afdelingsniveau. Kontaktoplysninger til de enkelte aktiviteter kan indhentes ved ovenstående kontaktperson.

De listede initiativer er inddelt på baggrund af de på SLB anvendte metoder til systematisk patientinddragelse, jf. Tværgående retningslinje for Inddragelse af patienter og pårørendes oplevelser og erfaringer: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/?DokID=302214>

De på SLB anvendte metoder:

Individuel Patientinddragelse (inddragelse af patienter og pårørende i eget behandlingsforløb fx shared decision making)

1. Støtte til selvbehandling (egenbehandling, selvhjælp, støttegrupper, telemedicin)
2. Inddragelse af patienter i patientsikkerhedsarbejdet (bidrage til rigtig behandling, medicinbrug, kontrollere journalindhold, observere behandling, identificere UTH)
3. Indsats overfor sundhedsviden (foldere, patientundervisning, internettet og sociale medier)

Organisatorisk Patientinddragelse (inddragelse i organisering af sundhedsvæsenet fx Brugerråd)

1. Ledelsesværktøjer (rollemodeller)
2. Undervisning i patientcentreret kommunikation (kommunikationstræning)
3. Arbejde med patientoplevelser (patienttilfredshedsundersøgelser, patientklager, målinger af patientoplevelser, feedback)
4. Inddragelse af patienter i organisationsarbejde (aktiv involvering, inddragelsesinitiativer, inddragelse i hospitalsbyggerier, involvering i forskning, patientslikeme.com)
5. Patienters adgang til sundhedsvæsenet (lokalcentre, telefonhjælpelinjer, telefon email og videokontakter).



Kontaktperson: Udviklingskonsulent Mette Mollerup, Afdelingen for Kvalitet og Forskning/MTV, mette.mollerup@rsyd.dk, tlf. 21 72 36 83

Aktiviteter	
Individuel Patientinddragelse (Inddragelse af patienter og pårørende i eget behandlingsforløb fx shared decision making)	<p>Implementering af Familiefokuseret Sygepleje, som fokuserer på den påvirkning sygdom har, ikke blot på patienten, men også på patientens familie. Familiefokuserede Sygeplejesamtaler anvendes som metode for at synliggøre, anerkende og styrke familiens ressourcer. Afdeling M, Svendborg. Evaluering påbegyndt januar 2014 Afdeling H Afdeling B</p> <p>Projekt, hvor patienten indgår som aktiv aktør ift. blodsuktermåling og rapportering Afdeling M, OUH</p> <p>Alle patienter, der skal have høreapparat eller Cochlear Implant inddrages rutinemæssigt i valg af apparat Høreriklinikken, OUH</p> <p>Patienter i palliativt forløb inddrages i beslutning om hvorvidt en lavdosis cytocar (kemoterapi givet subcutan) skal foregå i hjemmet ved hjemmesygeplejerske eller under indlæggelse. Afdeling X, OUH</p> <p>Shared care projekt, hvor patienten kan vælge mellem opfølgning på OUH eller egen læge. Afdeling L, OUH</p> <p>Shared decision making i forbindelse med udredning, behandling og kontrol af afdelingens patienter for oftest kroniske lungemedicinske sygdomme. Afdeling J, OUH</p> <p>Forskningsprojekt omhandlende patienter med atrieflimren og deres oplevelse af at komme i en sygeplejeledet klinik. Her undersøges bl.a. effekt af begrebet shared decision making. Afdeling B, OUH</p> <p>Fælles beslutningstagning Afdeling D, OUH</p> <p>E-mail korrespondance mellem patient og afdeling vedr. behandling Afdeling C, OUH</p> <p>Sygeplejekonsultationer til nydiagnosticerede patienter – særlige forløb, hvor der tages udgangspunkt i patientens eget liv, problemstillinger mm (se evt. retningslinje i infonet). Patienter til i.v.-behandling, hvor der planlægges ud fra patientens ønsker, hverdagsliv mm. (og ikke systemets) Afdeling C, OUH</p>

Sygeplejeambulatorier

Bl.a. mange afdeling N, OUH

Projekt SUSTIANES. Arbejder for at det bliver muligt at patienter kan et **spørgeskema før de kommer til konsultation**, hvorefter svarene lægger sig struktureret i COSMIC. At patienterne opdatere udvalg af stamoplysninger på patientkortet i COSMIC og kan **kommentere sin egen journal**.
Afdeling DoIT, OUH

Systematisk arbejde med den **motiverende samtale**. Der afholdes internt kursus i den motiverende samtale.

Afdeling B, OUH

Afdeling H, OUH

Patientskoler

På mange afdelinger på OUH og Svendborg.

Rehabilitering med individuelle samtaler

Modtagelsessamtale ved opstart på ambulans specialiseret genoptræning på neurologisk daghospital
Rehabiliteringsafdelingen OUH

Tværfaglig stuegang med inddragelse af patienter og pårørende.

Afdeling N, OUH

Postkort

Afdeling G, OUH

Afdeling D, OUH

Erfaringskonsulenter.

Et tilbud om erfaringsudveksling mellem tidligere og nuværende, indlagte lungecanceropererede patienter, for at supplerer personalets kendskab til patientforløbet med tidligere patienters erfaringer med at være patient med en livstruende sygdom. Erfaringskonsulenterne er direkte rekrutteret af og tilknyttet Afdeling T, OUH

TeleKOL

Rehabiliteringsafdelingen, OUH

Telefonopfølgning på udskrevne operationspatienter 2-5 hverdage efter udskrivelse

Afdeling A, OUH

Styrke **inddragelse af fædre** i hele graviditets-, fødsels og barselsforløbet herunder deltagelse i forældre- og fødselsforberedelse.

Afdeling D, OUH

Mail- og telefonkontakt med fagprofessionelle, så den gravide og de pårørende kan få hurtig og nem kontakt, hvis de har spørgsmål, som de ønsker at få svar på eller har behov for en ekstra konsultation.

Afdeling D, OUH

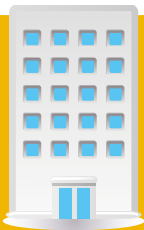
Patients behov danner udgangspunkt for samtale og forløb

Afdeling D, OUH ph.d. projekt

	<p>Med udgangspunkt i patientens afkrydsede punkter tages en samtale om det, der bekymrer patient eller pårørende. Det kan være både tilbageblik på sygdomsforløbet eller fremadrettet på det videre liv. Afdeling D, OUH</p> <p>Involvering i egen pleje Indlagte patienter som er i stand til at måle vitale værdier på sig selv foretager dette som en del af daglig triagering. Patienter til ambulant behandling med kemoterapi og antistofbehandling måler egen temperatur, tager urinprøve fra og vejer sig hjemme inden fremmøde i ambulatoriet. Som en forsøgsordning oplæres patienter i Hjemmeenheten til at tage blodprøver i deres centrale venekarteter (CVK) og aflevere prøverne direkte på lab. Ordningen sparer tid og patienternes ressourcer udnyttes Afdeling X, OUH Afdeling Y, OUH</p>
<p>Organisatorisk Patientinddragelse</p> <p>(Inddragelse i organisering af sundhedsvæsenet fx Bruger-råd)</p>	<p>Lokal LUP samt spørgeskema, PDA og interviews med patienter. Rehabiliteringsafdelingen, OUH og Svendborg Sygehus</p> <p>Følgeskaber med patienter med efterfølgende udviklingsarbejde. Afdeling E, OUH. FAM, Svendborg Afdeling O 3, OUH Afdeling Y, OUH</p> <p>Brugerråd Afdeling C, OUH</p> <p>Brugerråd, som indgår i hele kvalitetsudviklingsprocessen Afdeling D, OUH</p> <p>Feed Back møder, hvor specifikke patientgrupper involveres i forbedringer i relation til patientforløbet i samarbejde med personalet. Afdeling B, OUH Afdeling A, OUH</p> <p>Deltager i et kvalitativt projekt udformet af Center for Kvalitet m.h.p. at få indsigt i de svar der fremkommer i LUP. Projektets formål er at få en dybere indsigt i, hvad patienten oplever og vægter som kvalitet i pleje og behandling. Samarbejde med Hjerteforeningen med Rådgivende patienter. Afdeling B, OUH</p> <p>Patient forum Forum bestående af tidligere patienter og pårørende med formål at evaluere og optimere arbejdsgange samt skriftligt materiale på afd. og derudover deltage i mindre surveys i afdelingen. Afdeling T, OUH</p> <p>Patient/brugerinddragelse - og sundhedsinnovationsmetoden (interviews, observationer, workshops med patienter (idegenerering og prototyper). Rehabiliteringsafdelingen, OUH Afdeling F, OUH</p>

	<p>Interviews med patienter og forældre for at evaluerer forskellige tiltag. Mange projekter med fokus på patienter oplevelser og behov Afdeling V, OUH Afdeling F, OUH</p> <p>Samarbejde med patientforeningen for laryngektomerede og mund- og halshuleopererede, mhp. at give nyopererede information om patientforeningen, samt bruge patientforeningen samt medlemmerne som sparringspartnere i forbindelse med relevante udviklingstiltag på afdelingen. Afdeling F, OUH</p> <p>Projekt tryghed ved udskrivelse. I 2012 blev 14 patienter interviewet ang. tryghed ved udskrivelse ud fra LUP resultaterne. I 2013 blev 16 patienter interviewet ang. tryghed ved udskrivelse. Afdeling F, OUH</p> <p>Spørgeskemaundersøgelser i kvalitetsudviklingsprojektet og ph.d. projekter Bl.a. afdeling D, OUH</p> <p>Involvering i udvikling af apps Afdeling D, OUH DoIT, OUH Afdeling X, OUH</p> <p>Aftenarrangement for pårørende til afdøde pt. som en opfølgning på patientens og familien forløb i afdelingen. Afdeling X, OUH</p> <p>Kaizen-tavle Patienter og pårørende kan komme med ideer på afdelings tavle Afdeling X, OUH</p> <p>Input til "udstilling" Ifm. ny parkeringsordning blev tilfældigt forbigående patienter og pårørende bedt om at komme med kommentarer og input til "udstilling" af parkeringsskilte m.m.</p> <p>Høringsparter Gravide er høringspart i forbindelse med udarbejdelse af patientinformationsmateriale Afdeling D, OUH</p>
<p>Er nogle af aktiviteterne blevet evalueret?</p>	<p>E-mail korrespondance mellem patient og afdeling vedr. behandling Afdeling C, OUH: Evalueret efter pilotfase: Tilfredse patienter i forhold til muligheden. Dog besværlig arbejdsgang, da der er mange klik. Nu er arbejdsgangen ændret (på hele OUH), så der er færre klik. Personalet tilkendegiver at det fungerer godt.</p>
<p>Hvad var resultatet af evalueringerne?</p>	<p>Feed Back møder er anvendelige og giver ny viden om patienternes oplevelse af patientforløbet. Det giver gode ideer til forbedring af forløbet.</p>

	<p>Træning i kommunikation er en kontinuerlig proces, som aldrig hører op. Afdeling B, OUH</p> <p>Projektet tryghed ved udskrivelse: har opnået et forbedret resultat i LUP 2012. Afdeling F, OUH</p> <p>Aftenarrangement for pårørende til afdøde Pårørende meget tilfreds med tilbuddet. De fremhæver muligheden for at være sammen med ligestillede og høre om sorgforløb. Oplever sig styrket ved bl.a. at få vished om at egne reaktioner er forventelige og genkendelige hos andre. God afslutning på måske flere års forløb i afdelingen. Der har været stor søgning til aftenerne Afdeling X, OUH</p> <p>Involvering i egen pleje Ordningen er velfungerende, patienterne tager betydeligt ansvar for målingerne og oplever at de deltager i forløbet på en naturlig måde og at deres ressourcer udnyttes på en god måde. De oplever at det er helt naturligt at de selv tager opgaverne. Afdeling X, OUH</p> <p>Involvering i beslutning om behandling Ordningen er velfungerende og giver pt. mulighed for flere dage i samvær med familie og venner. Afdeling X, OUH</p>
<p>Er der specielle aktiviteter i ønsker at frehæve?</p>	
<p>Er der noget generelt som I ønsker tilføjes?</p>	<p>Patient-feed-back At planlægge patient feed-back møder kan være tidskrævende. Udbyttet er stort både i forhold til at forstå patienterne og i forhold til at justere praksis, der ikke var tænkt ind.</p> <p>Metoden skal løbende evalueres og det skal forankres i ledelsen, således at ressourcerne afsættes. Afdeling A, OUH</p> <p>Involvering i egen pleje vigtigt at der er en god instruktion til og udvælgelse af patienterne, således at de målte værdier er valide og kan sammenlignes over tid. Afdeling X, OUH</p>

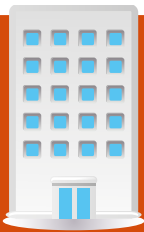


Kontaktperson: Kvalitetskonsulent Trine Hopp, trine.riaunet.hopp@rsyd.dk,
Kvalitetsafdelingen, SVS, 7918 2154

Aktiviteter	
Individuel Patientinddragelse (Inddragelse af patienter og pårørende i eget behandlingsforløb fx shared decision making)	<ol style="list-style-type: none">1. Patientseminar for patienter (planlagt knæ- og hoftealloplastik) afholdes ugentligt, hvor fysioterapeut, læge og sygeplejerske fortæller patienter og pårørende om operation, indlæggelse og forventninger til at få et nyt knæ eller en ny hofte. På 5. Postoperative døgn ringes patienterne op og stilles spørgsmål vedrørende tilfredsheden af deres behandling, smerter, heling etc. (kontinuerlig)2. Pårørende inviteres til samtale med læge og sygeplejerske(r) efter dramatiske situationer og organdonation på Intensiv afd. (kontinuerlig)3. Dialogsamtaler ved klager via Patientombuddet (kontinuerlig)4. Forebyggelse af tryksår. På SVS-niveau arbejdes der med forebyggelse af tryksår jf. regionens mål. Et pilotprojekt er, at gøre patienterne til partnere ved at inddrage dem i egen tryksårsstatus bl.a. via information og en pjeces (Iværksættes i 1. kvartal 2014)5. Antibiotisk behandling af patienter i eget hjem. I.V. behandling flyttes ud i patientens eget hjem, kommunen tilknyttes og patienten ses som en aktiv og deltagende partner.6. Accelererede hofteforløb med fokus på forventningsafstemning og medinddragelse i eget behandlings- og træningsforløb.7. Inddragelse af patienter i planlægningen af eget operationsforløb. Patienter får mulighed for selv at vælge operationsdag ved forundersøgelse i ambulatoriet.8. Patienter medinddrages i valg af dialyseform på Nefrologisk afdeling.9. Observation og interviews af unge patienter med henblik på beskrivelse af unges inddragelse i beslutningstagning vedr. bekirurgisk behandling.
Organisatorisk Patientinddragelse (Inddragelse i organisering af sundhedsvæsenet fx Brugerråd)	<ol style="list-style-type: none">1. På Neurorehabiliteringen arbejdes der med at inddrage patienter i udarbejdelse af forløbsprogrammer, herunder udvidede muligheder for pårørende.2. Inddragelse af patienters erfaringer, ønsker og behov i udviklingsarbejdet på FAM gennem Patient Ekspert Panel (PEP) via 4 årlige møder. Eksempler på emner er:<ul style="list-style-type: none">- Modtagelse i skadestuen- Behov/ønsker ved udskrivelse- Tilbage meldinger på "Spørg Løs",- Diskussion af LUP resultater, spørgsmål- Idéer til det fremtidige byggeri af FAM (mock up). (Eksisteret i 2½ år, kontinuerlig).

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Patienter får i FAM et frankeret postkort med hjem ved udskrivelse, der kan bruges til at videregive erfaringer, ønsker, behov og refleksioner efter behandling (kontinuerlig). 4. Med udgangspunkt i interviews af indlagte patienter om deres oplevelse af ortopædkirurgisk stuegang og efterfølgende interviews med sygeplejersker og læger, er stuegangen nu ændret fra før at være en udpræget "kontorstuegang" til nu at foregå inde hos patienterne med ny organisering. 5. Deltagelse i LUP, tiltag på baggrund af LUP resultaterne tages lokalt på afdelingsniveau (kontinuerlig). 6. Lokale undersøgelser til belysning af LUP resultater, eksempelvis i forhold til utilfredshed med ventetid samt modtagelse, på Endokrinologisk ambulatorium. 7. Patient/pårørende rapportering på UTH området (kontinuerlig). 8. Spørgeskemaundersøgelse af pårørendes behov og inddragelse på Neurorehabiliteringen. 9. Undersøgelse af patientens behov under indlæggelse på Neurerehabiliteringen. 10. Brugerinddragelse i forbindelse med udarbejdelse af skriftlig patientinformation på Øre-, Næse-, Halsafdelingen. Skyggemetoden er anvendt, for at belyse patienters oplevelser under forundersøgelse, senere indlæggelse og behandling på sengeafdelingen samt i efterforløbet. Afsluttes med gruppe-interviews vedrørende emner udsprunget af observationerne fra "skygningen". 11. Patienter læser udvalgte reviderede patientinformationer/pjecer på Kæbekirurgisk afdeling. Efterfølgende interviewes patienterne og interviewdata indarbejdes i det eksisterende patientinformationsmateriale. 12. I forbindelse med specificering af behov og krav til et kommende tværregionalt bookingsystem har to patienter deltaget i arbejdsgruppemøde med klinikere og IT-personale. 13. Patientinddragelse i forhold til om en forundersøgelse i terapiafdelingen opleves som relevant eller ikke for patienterne. 14. Interviews af patienter ift. deres oplevelse af modtagelse i Dagkirurgisk Center. 15. Projekt: "Medinddragelse – fra vision til virkelighed". En fænomenologisk-hermeneutisk fortolkning af fortællinger fra patienter og pårørende på FAM. 16. Borgerinddragelse i Klinisk Etisk komité, et af medlemmerne i Klinisk etisk Komité er udpeget af Ældresagen.
<p>Er nogle af aktiviteterne blevet evalueret?</p>	<p>Flere af aktiviteterne er evalueret på forskellige niveauer.</p> <p>Enkelte aktiviteter har planlagt kontinuerlig evaluering.</p>

<p>Hvad var resultatet af evalueringerne?</p>	<p>Patienter har responderet positivt på organisatorisk inddragelse ved eksempelvis deltagelse i komitéarbejde og arbejdsgruppemøder.</p> <p>Patienter vurderer aktiviteterne som gode initiativer, og at det er godt, at der er interesse for at se ting fra deres side.</p> <p>Flere har oplevet at samtlige patienter gerne vil deltage i aktiviteterne. Læger og sygeplejersker har været positive overfor aktiviteterne og efterfølgende interventioner</p> <p>Projektledere vurderer patientinddragelsesaktiviteter som væsentlige input til projekter.</p>
<p>Er der specielle aktiviteter i ønsker at fremhæve?</p>	<p>Vi ønsker at fremhæve de aktiviteter hvor patientinddragelse (individuel eller organisatorisk) er et af flere perspektiver for struktureret forbedringsarbejde. Hvor data fra interviews, observationer eller spørgeskemaer bruges aktivt til forbedringer enten af den individuelle behandling eller af organisatoriske forhold. Hvor projektilgangen er nedtonet til fordel for implementering i daglig praksis og struktureret feedback og tilbagemeldinger fra patienterne er en naturlig del af forbedringsarbejdet.</p> <p>Eksempler kunne være 1, 2, 8 og 9 under individuel inddragelse og 3, 5, 9, 10 og 13 under organisatorisk inddragelse)</p>
<p>Er der noget generelt som I ønsker tilføjes?</p>	<p>På SVS arbejdes der kontinuerligt på udvikling af en langsigtet strategisk plan for brugerinddragelse, med ledelsesforankring (i direktion og på afdelingsledelsesniveau), organisatorisk forankring på afdelingsniveau samt fokus på kulturændring og udvikling af systemer til støtte for struktureret brugerinddraget forbedringsarbejde.</p> <p>Der har været afholdt workshop for kvalitetskoordinatorer, patientsikkerhedsansvarlige samt øvrige interesserede. Der arbejdes med videndeling i forhold til metoder for inddragelse (individuel og organisatorisk), evidens samt erfaringer fra lokale aktiviteter på SVS.</p> <p>Det er et mål at brugerinddragelse bevæger sig fra projektorienteret arbejde til at blive en integreret del af daglig praksis i klinikken.</p> <p>Ovenstående liste er ikke fyldestgørende, men eksempler på projekter og daglige rutiner på SVS</p>



Sygehus Sønderjylland

Kontaktperson: Kvalitetskonsulent Tine Ursin Grau, Kvalitetsafdelingen, tine.ursin.grau@rsyd.dk, tlf. 88834209/23119693

Generelt om patientinddragelse i Sygehus Sønderjylland

Alle relevante klinikker arbejder med LUP resultater og opfølgning på disse.

Derudover er der en række andre initiativer i gang. Nedenfor er listet et ikke helt udtømmende, men repræsentativt udpluk af de forskellige aktiviteter. Kontaktoplysninger til de enkelte aktiviteter kan indhentes ved ovenstående kontaktperson. Da mange aktiviteter endnu ikke har været i gang i lang tid, er der kun få aktiviteter, der er evalueret, det være sig både i forhold til effekt af indsatsen og de metoder der er anvendt.

Aktiviteter

Individuel Patientinddragelse

(Inddragelse af patienter og pårørende i eget behandlingsforløb fx shared decision making)

Åbne samtaler

Projekt omkring det at være forældre til et præmaturt barn på neonatal klinikken og hvordan der kan skabes en god oplevelse for familien. Et projekt om åbne samtaler på forældrenes præmisser / individuelt ud fra forældrenes synsvinkel. PDA ved udskrivelse (Barsels og Neonatal klinikken).

Dialogsamtaler under indlæggelse

Dialogsamtaler med patient og pårørende efter svære forløb eller efter klager og rutinemæssig opfølgningssamtale med pårørende efter mors. Dialog med de gravide om afdelingens hjemmeside (Gynækologisk klinik og Graviditets og fødselsklinikken).

Inddragelse ved blodtransfusion

Informeret samtykke ved blodtransfusion. Der er udarbejdet en folder til information om indikationer for transfusion, risici, samt hvad patienten skal være opmærksom på i tiden efter transfusion (Immunologisk klinik).

Inddragelse i tværfaglige møder

Neurorehabiliteringspatienter og deres pårørende tilbydes i højere grad deltage i de ugentlige tværfaglige møder omkring status og fremtidige træningsmål (Neurologisk klinik).

I patientens fodspor

Centerledelsen følger "I patientens fodspor" til undersøgelse. Der har været gennemført 17 ambulante "fodspor". Patienterne informeres forud og siger ja og der evalueres umiddelbart efter. Observationer og patientens kommentarer noteres i et observationsskema af centerledelsen. Umiddelbart efter undersøgelsen laves en kortvarig afsluttende gensidig feedback med patienten. Derefter bliver der lavet feedback med henholdsvis personale og klinikledelse. Modellen er nu blevet udvidet til at omfatte indlagte patienter. (Radiologisk center).

Patientskole

Patientskole for cancer patienter, der skal opereres og som skal forvente en stomi. Planen er at stomi sygeplejerske, forløbssygeplejerske, diætisten og evt. fysioterapeut skal inddrages (Organmedicinsk klinik).

Patient-seminar(tværfaglig) i forbindelse med hofte- og knæoperationer
(Intensiv klinikken, Sengeafsnit 24).

Præoperativ undervisning i patientgrupper

(Gynækologisk klinik)

Nyreskole

(Nyremedicinsk klinik)

Inddragelse i udskrivelse

På baggrund af flere UTH om udskrivelsesprocessen, søges at inddrage patienternes ressourcer mere systematisk: "Spørg os bare – værd at vide inden du skal udskrives" Patientpjece udarbejdet med det formål at forbedre udskrivelsesprocessen og gøre patienterne aktive heri.

Pjecen rummer en række spørgsmål patienterne skal have svar på inden de går hjem. Patienter involveret i udformning af selve pjecen (pilottestet)(Medicinsk center)

Inddragelse i registrering af bivirkninger efter kemoterapi

Dagen inden pt kommer til den næste planlagte kemoterapi, skal pt vurdere, hvordan bivirkningerne har været efter sidste behandling. Scorer bivirkningerne i "et gråt felt" skal pt kontakte ambulatoriet. Der vurderes om behandlingen skal udsættes eller om pt. skal ses af læge inden behandlingen. Skema til registrering af bivirkninger er under udarbejdelse, de første skemaer udleveres til pt inden jul 2013. Formålet er at patienterne inddrages i deres kemoterapibehandling, de skal selv være med til at vurdere om bivirkningerne er acceptable, og herved optimere den supplerende behandling. Det er også et forsøg på at optimere økonomisk, ved at undgå at forudbestilte behandlinger skal kasseres, fordi pt har haft for mange bivirkninger og behandlingen derfor skal udsættes (Klinik for lungesygdomme og kræftsygdomme)

Feed forward

Individuel brugerinddragelse ved brug af "Feed forward". Forud for første besøg sendes et brev, samt pjecer om teamet og et EORTC-skema. Dette skema bruges til at patienterne selv registrerer de symptomer, der fylder mest og som de ønsker at få afhjulpet. Ved samtalen tager pt. og kliniker udgangspunkt i patientens rapportering af symptomer og der laves en forventningsafstemning (Palliativt team)

Self Care

Dialysen arbejder med behandlingsformer (self care/limited care hjemme hæmodialyse) som fast tilbud, hvor patienten selv varetager hæmodialyse behandlingen og hvor behandlingen tilrettelægges med hensyntagen til pt.'s behov og ønsker for at kunne bibeholde en kendt hverdag med arbejde, deltagelse i familieliv samt sociale interesser (Nyremedicinsk klinik).

Inddragelse i valg af dialyseform

Uræmi-kordinator etableret 1.9.2013, med det formål at give pt. større viden om de forskellige dialysemuligheder, så pt. er med til at træffe en dialyseform, som bedst tilgodeser såvel sygdom og privatliv/ressourcer (Nyremedicinsk klinik).

Frontløberprojekt

Et telemedicinsk, tværsektorielt projekt, hvor patienter kan få udleveret en telemedicinsk pakke med måleinstrumenter med udgangspunkt i konkrete symptomer. Patienten kan i en periode måle egne parametre, og den ansvarlige henviser, kan løbende følge patientens målinger og evt. reagere på dem (fx justere medicin). Patienterne får større viden om egen sygdom og aktiveres i højere grad. (Tønder Kommune, 4 praktiserende læger, Medicinsk daghospital)

Organisatorisk Patientinddragelse

(Inddragelse organiseret af sundhedsvæsenet fx Brugerråd)

Brugerundersøgelse spørgeskema/interview/fokusgruppeinterview:

Deltagelse i projekt for alle FAM i Region Syddanmark med tlf-interview af 1000 ptt. mellem 14-21 dage efter ophold i FAM.

Opfølgning af LUP i form af interview med 20 indlagte FAM patienter.

Projekt vedr. ventetid i skadestuen (interview af patienter og personale) (Akutcenter)

Laboratoriecenter deltager ikke i undersøgelser som LUP osv. Der er planer om i løbet af 2014, at lave egen undersøgelse, hvordan det praktisk skal gøres er endnu ikke afklaret (Laboratoriecenter).

Brugerundersøgelse af tilfredshed med udlånte behandlingsredskaber i lighed med sidste år. Svar på PDA for dem der selv afleverer. Spørgeskema på papir sendes til alle, der ikke selv afleverer behandlingsredskabet på sygehuset (Center for ortopædi og Medicin).

Etablering af "Krop&Kræft". Et 6-ugers intensivt træningstilbud til patienter i kemoterapi. Gruppebaseret. 1. hold slutter til jul og her vil vi inddrage patienterne ved et fokusgruppeinterview i planlægning af de kommende kurser (Rehabiliteringsklinikken og Klinik for lungesygdomme og kræftsygdomme).

Fokusgruppe-interview med hjertepatienter (i samarbejde med Kardiologien) (Rehabiliteringsklinikken).

Brugerundersøgelse af ventetid i ambulatorier ved hjælp af metodetriangulering. Målte tid og patientoplevet ventetid. Der foretages ventetidsregistrering (kvantitativt) samt patientinterview af pt. i flere ambulatorier og observation i venterum (kvalitativt) (Medicinsk Center)

Brugerundersøgelse af skriftligt informationsmateriale
Interview af 35 patienter før/efter ambulante besøg ift. ønske om skriftligt patientinformationsmateriale. (Medicinsk center)

Feedbackmøder/dialogforum/dialogmøder

Dialogforum med barselspatienter (Neonatal og barselsklinikken)

Gennemført 1 dialog/feedbackmøde med traumepatienter med meget anvendeligt udbytte – planer om 2 x dialog/feedbackmøde i 2014 (Akutcenter)

Feedbackmøde (tværfagligt) med 8 hjertemedicinske patienter – evaluering af hjerterehabilitering (Medicinsk Center)

Feedbacksamtale med 6 osteoporose patienter (Medicinsk daghospital)

Samarbejde med patientforeninger

Samarbejder med donorforeninger. Der er en landsdækkende donorforening med underafdelinger. I disse foreninger hveres nye donorer. Personale fra blodbanken er repræsenteret i foreningerne med 1 person i hver og deltager i 3-4 årlige møder. Foreningerne honoreres for tapninger og de sponsorerer "ting" til afd. (Immunologisk klinik).

Stort samarbejde med nyreforeningen. Nogle af afsnittets patienter sidder med i bestyrelsen. Foreningen laver arrangementer i afdelingen: banko, lucia-optog, tilbud om rejser. Holder møder med afdelingens ledelse for at drøfte ting og nye tiltag

	<p>Lige nu arbejdes med kørselsordning og ledsager til de svageste. Brugerinddragelse drøftes på snarlig landkursus (Nyremedicinsk klinik)</p> <p>Samarbejde med patientforening Spædbarnsdød (Graviditets og fødselsklinikken)</p> <p>Samarbejde med pt-foreningen "Værn om synet", hvor personale sidder med i bestyrelsen i lokalforeningen. Møderne holdes i øjenafdelingen og ved arrangementer i foreningen kan der være indlæg fra en læge/sygeplejerske (Øjenklinikken)</p> <p>Temadag om designkoncept for patienter, pårørende, medarbejdere og alle med interesse i hvordan sygehuset skal indrettes for at understøtte fremtidens behov hos patienter, pårørende, besøgende og medarbejdere. Efterfølgende nedsat 8 brugergrupper med deltagelse af repræsentanter for patientforeninger og medarbejdere (Byggeprojektafdelingen og Økonomiafdelingen)</p> <p>Åbent hus arrangementer Regelmæssige arrangementer med "Åben byggeplads" bl.a. i forbindelse med Syddanske Dage med mulighed for et kig ind i fremtidens Sygehus(Byggeprojektafdelingen og Kvalitetsafdelingen).</p> <p>Brugerråd Med udgangspunkt i info-cafeernes virksomhed, som er brugerdrevne afholdes 4 årlige møder med brugerråd, en paraplyorganisation for patientforeningerne (Servicecenter)</p> <p>I forbindelse med etablering af en ny råds- og udvalgsstruktur i SHS er et nyt brugerråd med et bredere sigte under etablering. Udvalget forventes sammensat dels af repræsentanter fra sygehuset og dels af repræsentanter for patienter/brugere (Kvalitetsafdelingen)</p>
<p>Er nogle af aktiviteterne blevet evalueret?</p>	<p>Evaluering af Dialog/Feedbackmøder Feedbackmøde med traumepatienter gennemført med stort udbytte. Forventes gentaget 2 gange i løbet af 2014 (Akutcenter)</p> <p>Feedbackmøde med hjerterehabileringspatienter gav nogle konkrete forslag til forbedringer i træning, men også tilkendegivelse af at være et meget veltilrettelagt rehabiliteringsforløb. Gav endvidere indblik i lægernes telefonkultur, som der fortsat skal arbejdes med. Metoden velegnet og udbytterig – for både patienter og personale. Feedbacksamtaler ved fremover indgå som en fast metode i MC på forskellige patientgrupper (Medicinsk center)</p> <p>Evaluering af feedbackmøde med osteoporose patienter Patienterne sætter stor pris på at blive involveret, citat fra samtalen: "Jeg er meget glad for at I sætter patienten sådan i centrum ved at holde det her". "Det er en god fornemmelse I tænker sådan på os, og hvad vi mener" Gav personalet indsigt i hvordan det er at leve med osteoporose og hvilke individuelle tilbud patienterne efterspørger. Aktiverer personalet og giver mulighed for at få direkte feedback på hvordan forløbene opleves. Formen gav endvidere mulighed for at personalet kunne afprøve hypoteser og ideer før de blev iværksat,(f.eks. havde personalet påtænkt at udbyde gruppevejledning i form patientskole for osteoporose patienter, men patienterne</p>

efterspurgte i stedet individuelle løsninger og kom selv med forslag til indhold). Rapport og handleplan ved at blive udarbejdet på baggrund heraf. (Medicinsk daghospital)

I patientens fodspor

Alle ambulante patienters umiddelbare samlede indtryk af undersøgelsesforløbet i Radiologisk Center var godt eller virkelig godt og der blev kun afdækket enkelte områder til forbedring.

Efter de første ambulante fodspor er blevet evalueret, bliver "Patientens fodspor" udvidet til også at omhandle indlagte patienter, der udvælges i samarbejde med andre Centre. Der er foreløbig gået 5 fodspor på indlagte patienter (Radiologisk Center)

Inddragelse ved blodtransfusion

Ved audit er det klarlagt at informationsfolderen til patienten ikke benyttes i særligt omfang. Der iværksættes derefter en kampagne, hvor der fra blodbanken udleveres en folder med hver blodkomponent, der udleveres på de fire matrikler. Kampagnen startede 18. nov. 2013 og forventes at løbe året ud. Effekten af indsatsen vil blive undersøgt genne fornyet audit i foråret 2014 (Immunologisk klinik).

Brugerundersøgelse af ventetid i ambulatorium

Vigtigt for patienten, at de oplever at blive taget imod. Der var ingen ventetidsproblematik- i de fleste ambulatorier kommer pt. ind til tiden eller før! Evt. ventetid skyldes særligt ydre faktorer (ventetid på kemoterapi fra apotek) og evt. befordring. De fysiske rammer kan optimeres i nogle ambulatorier, herunder udbuddet af læsestof mere rettet til målgruppen og til både mænd og kvinder. Patienterne klagede over dårlige parkeringsforhold og skiltning. Et ambulatorium vil ændre de fysiske modtageforhold i forbindelse med omorganisering på baggrund af pt. udsagn (Medicinsk Center)

Brugerundersøgelse af skriftligt informationsmateriale

Patienterne fremhæver, at indkalderbrevene er svære at forstå, særligt når pt. skal møde til flere undersøgelser samme dag, og der derfor kan overses, hvis de inden den ambulante kontrol, skal have foretaget andre undersøgelser. Følger en bestemt brevskebelon. Fund overgivet til superbrugere ift. udformning af indkalderbreve (Medicinsk Center)

Evaluering af metode anvendt ved brugerundersøgelse

Undersøgelser blev udført af lægesekretærelever (under metodisk supervision). Ønsket var at få observatører, der ikke var "hjemmeblinde", men som undrede sig over det, de så. Metoden velegnet hertil, og lærerigt for de uddannelsessøgende, men kræver metodisk hjælp til at designe spørge/observationsguide og analyse af data. Metoden god som supplement til LUP, idet de kan uddybe/af- eller bekræfte nogle fund. F.eks. ventetid viste sig (aktuelt) ikke at være et problem (Medicinsk Center)

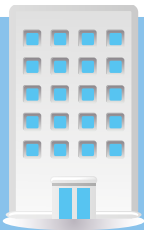
Feed forward

EORTC-skemaet anvendt siden 1.1.2013 og patienterne giver udtryk for at de har stor gavn heraf og føler sig taget alvorligt (Palliativt team)

Samarbejde med patientforeninger

Pt. giver udtryk for at de arrangementer der laves (f.eks. Lucia, kor) er et dejligt afbræk i den lange dialysebehandling, og noget der ses frem til (Nyremedicinsk klinik)

	<p>Evaluering af observation og interview i venterum</p> <p>Værdifuldt at følge op på observation og interview af skadestue- patienter i venteværelset. Der er sket forbedringer og der er stadig forbedringspotentiale. Interview af indlagte patienter i FAM vurderes til at være en enkel og informativ metode (Akutcenteret).</p>
Hvad var resultatet af evalueringerne?	Se ovenfor.
Er der specielle aktiviteter i ønsker at fremhæve?	Dialogmøder/feedbackmøder med en gruppe af patienter bliver mere og mere anvendt og vurderes som en forholdsvis nem og effektiv måde til at indhente værdifuld viden om patientoplevelser og erfaringer.
Er der noget generelt som I ønsker tilføjes?	<p>For at understøtte bruger/borger/patientinddragelse på SHS er der udarbejdet en politik for borgerinddragelse http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=259514, en retningslinje for inddragelse af patienter og pårørendes oplevelser og erfaringer på Sygehus Sønderjylland http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=260678 og endelig en politik for, hvordan der sikres direkte inddragelse i det konkrete patientforløb http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=15243. Disse 3 dokumenter dækker således både den organisatoriske(repræsentative) patientinddragelse og den mere direkte patientinddragelse.</p> <p>Desuden har patienter og brugere mulighed for at følge og kommentere aktiviteter på SHS via sygehusets hjemmeside http://www.sygehussonderjylland.dk/wm233821 og facebookprofil https://www.facebook.com/nytshs</p>



Psykiatrien

Kontaktperson: John Verver tlf. 2023 5909

Nedenfor er en opdatering af den tidligere udleverede oversigt fra 2012 over aktiviteter, der fremmer patientinddragelse. Listen er ikke udtømmende.

Aktiviteter	
Individuel Patientinddragelse (Inddragelse af patienter og pårørende i eget behandlingsforløb fx shared decision making)	<p>1. Familier og unge raske som erfaringseksperter To gange årligt inviteres to raske unge og deres forældre til at deltage i et ekspertpanel om familiens vej ud af spiseforstyrrelsen.</p> <p>Tilknyttede forældre og unge inviteres til dette arrangement, hvor de familier og unge, der er kommet sig stiller deres erfaringer til rådighed som inspiration for sygdomsramte familier og unge.</p> <p>2. Familieeftermiddage Spiseforstyrrelsesteamet Kolding Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling afholder to gange årligt "Familieeftermiddage" for tilknyttede familier. Her har forældre, søskende, bedsteforældre, mostre og onkler mulighed for at høre lidt om lidelserne, tale sammen i grupper om, hvordan sygdommen påvirker dem og hvordan de bedst kan støtte den unge og familien i hverdagen</p> <p>3. Medbehandlerkursus – forældre er løsningen ikke problemet De børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger har et uddannelsesforløb med fokus på, at forældre og andre pårørende bliver bevidste om spiseforstyrrelses vedligeholdende mønstre i de nære relationer og trænes i at bryde disse.</p> <p>Uddannelsesforløbet strækker sig over 8 gange af 2½ times varighed.</p> <p>4. Et ude kørende team I Ungdomspsykiatrien i Aabenraa/Augustenburg arbejder ud fra principperne i 'Åben dialog' tænkningen. Dette med henblik på at møde den unge hjælpsøgende person på 'egen bane' i et ønske om at møde den unge åbent og uden forudfattede meninger, til en dialog om, hvordan hjælpen bedst kan ydes.</p> <p>De professionelle stiller så at sige deres viden og erfaring til rådighed og bestræber sig på at inddrage patienten og pårørende/netværket til en ligeværdig dialog.</p>
Organisatorisk Patientinddragelse (Inddragelse i organisering af sundhedsvæsenet fx Brugerråd)	<p>5. Lokale psykinfostyregrupper Er etableret på afdelingsniveau med repræsentation fra afdelingsledelsen, kommunerne i optageområdet, bruger- og pårørendeforeningerne samt psykoinfo. Styregruppens opgave er at medvirke til at dialog skabes mellem lokalsamfundet og den regionalebehandlingspsykiatri samt sikre tilgængelighed og synlighed i lokalsamfundet gennem videns- og informationsspredning.</p> <p>6. Inddragelse af tidligere patienter ved psykoedukative forløb</p> <p>7. Ved sygehusets centrale introduktion Af nye medarbejdere holdes der oplæg fra tidligere patienter</p>

8. Alle psykiatriske afdelinger afvikler fokusgruppeinterviews

Med baggrund i resultaterne fra de årlige landsdækkende undersøgelser af patienter og pårørendes tilfredshed gennemfører alle afdelinger fokusgruppeinterviews med henblik på at målrette indsamling af patientoplevelser på afdelingernes lokale behov og problematikker.

9. Der er en patientrepræsentant i sygehusets Klinisk Etisk Komite.

(Komiteen analyserer og giver feedback på etiske dilemmaer. Den er en rådgivende og undervisende instans, der er med til at belyse og præcisere, hvilke værdiperspektiver der ligger i forskellige holdninger og handlinger i en aktuel situation).

10. Der er en patientrepræsentant i sygehusets Forsknings-strategiråd

Forskningsstrategirådet udstikker rammerne for udvikling af sygehusets forskningsområde og fordeler økonomiske midler fra forskningspuljen.

Herudover fortsætter de tidligere udmeldte aktiviteter

Hjemmesiden www.ungmedskizofreni.dk, der er udviklet af Børne- og Ungdomspsykiatri Augustenborg

Fire unge medvirker sammen med pårørende og fagpersoner på websitet. Primær målgruppe er unge og deres pårørende.

Satspuljeprojektet "Den Trygge Vej" under "Styrket indsats for sindslidende (2010 – 2014)

Børne- og Ungdomspsykiatri Kolding og Kolding Kommune

Ny samarbejdsmodel ved mistanke om psykiatrisk problemstilling hos børn. Modellen introducerer bl.a. det tværsektorielle Barnets Team, der - i samarbejde med forældrene - står for en koordineret udredning og behandling.

DIPA (Den Integrative Psykiatriske Afdeling), den syddanske version af det nationale projekt "Den Gode Psykiatriske Afdeling", projektet afsluttes i 2015:

DIPAs fokus er blandt andet at skabe integrerede patientforløb ved at forbedre samarbejdet mellem behandlingspsykiatri og den kommunale psykiatri og ved at samarbejde med patient og pårørende.

Læs mere på www.psykiatriensyddanmark.dk/DIPA.

Etablering af lokale PsykInfo'er, hvor der ansættes medarbejdere med brugerbaggrund:

I forbindelse med hver lokalpsykiatri i Region Syddanmark etableres PsykInfo'er bemandet med medarbejdere med brugerbaggrund.

Desuden samarbejder PsykInfo lokalt med patient- og pårørendeorganisationer, når der planlægges arrangementer i PsykInfo.

Se www.psykinfo.regionsyddanmark.dk.

Patientambassadører i forbindelse med EN AF OS-kampagnen

PsykInfo uddanner og inddrager i forbindelse med den landsdækkende kampagne EN AF OS et antal ambassadører med brugerbaggrund. Ambassadørerne skal i samarbejde med PsykInfo og sygehuset medvirke til at afstigmatisere psykisk syge og psykisk sygdom.

	<p>Psykiatrisk Dialogforum Er et forum, hvor patient- og pårørende-organisationer er i direkte dialog med regionsrådspolitikere og repræsentanter fra psykiatrisygehuset.</p> <p>Patientkommunikation på borgerens betingelser: Patientens Vej – en webbaseret vejviser for patienter og pårørende Patientens Vej udvikles i tæt samarbejde med afdelinger og funktioner i sygehuset. Projektet er sat i gang på basis af tilbagemeldinger fra patienter og pårørende, som inddrages i implementeringsfasen med henblik på kvalificeringen af vejviseren.</p>
<p>Er nogle af aktiviteterne blevet evalueret?</p>	<p>Langt de fleste tiltag vedrørende inddragelse af patienter og deres pårørende evalueres mundtligt og løbende med henblik på justeringer undervejs.</p> <p>Ad 3 sker evaluering af "Medbehandlerkursuset" ved kvalitativt spørgeskema.</p> <p>Ad 6 sker der en struktureret evaluering af psykoedukation efter hvert forløb.</p>
<p>Hvad var resultatet af evalueringerne?</p>	<p>Ad 1 Familier og unge raske som erfaringseksperter giver især de unge udtryk for at arrangementerne er meget inspirerende for deres egen recovery proces.</p> <p>Ad 2. Familieeftermiddage er tilbagemeldingerne, at især søskende føler sig set og hørt i den svære rolle de har som søskende til en svært syg søskende.</p> <p>Ad 3. Medbehandlerkursuset bedømmer forældrene kurset som brugbart i forhold til at håndtere spiseforstyrrelsessymptomerne på en hensigtsmæssig måde i familien</p> <p>Ad. 5 Det vurderes, at de lokale psykinfostyregrupper, udover at løse deres kerneopgaver spiller også en vigtig rolle ved at sikre udveksling af relevante informationer mellem parterne.</p>
<p>Er der specielle aktiviteter i ønsker at fremhæve?</p>	
<p>Er der noget generelt som I ønsker tilføjes?</p>	