



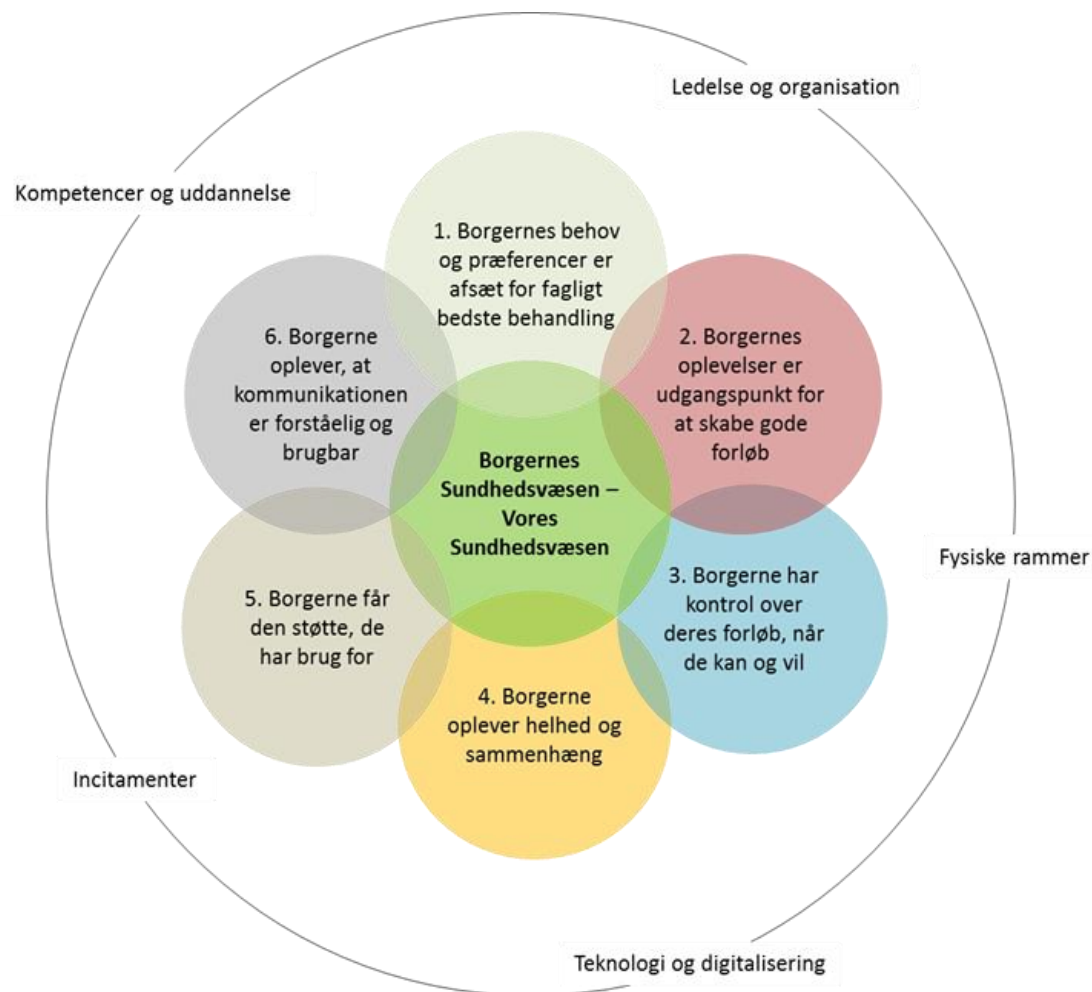
Workshop om tidstro feedback fra patienter og pårørende

- På vej mod Borgernes Sundhedsvæsen

Workshop, 7. oktober 2015



Tidstro feedback er en af nøglerne til at skabe kulturforandring i sundhedsvæsenet





Dagens program:

10.00 Velkomst v/Erik Jylling, Danske Regioner

10.05 Introduktion v/Karen Ingerslev, facilitator

10.15 Feedback på tv-skærme ved patientens seng

v/Ruth Millward & Sian Williams fra Countess of Chester
Hospital, England

11.00 Pause

11.10 Oplæg fra regionerne

11.45 Spørgsmål og debat

12.00 Frokost



12.45 Erfaringer og forbedringsforslag fra en pårørende

v/Jens Jørgen Madsen, tidligere koncernchef i Grundfos

13.15 Oplæg fra regionerne

13.40 Spørgsmål og debat

14.00 Pause

14.10 Oplæg fra regionerne

14.50 Spørgsmål og debat

15.00 *What you can achieve by involving patients in improving health care*

v/Leslee Thompson, præsident & CEO, Kingston General Hospital

15.25 Afslutning v/Erik Jylling, Danske Regioner



Workshoppens formål

Workshoppen er den første i en række, der afholdes som led i implementeringen af Borgernes Sundhedsvæsen.

Formålet med workshoppen er at dele erfaringer med at indsamle og anvende feedback fra patienter og pårørende.

Den tidstro feedback er en af nøglerne til at skabe en kulturforandring i sundhedsvæsenet, der skal forbedre kvalitet, forløb og service for patienter og pårørende.



Spørgsmål

1. Hvordan kunne man bruge denne feedback til forbedring?
2. Hvordan kunne feedbacken blive endnu mere tidstro?
3. Hvilke ideer har I fået?



Welcome to

Countess of Chester Hospital

NHS Foundation Trust



The Countess is a 600-bed hospital, providing a full range of acute and a number of specialist services. Ellesmere Port Hospital is a 70-bed rehabilitation and outpatient facility

More than 425,000 patients attend the hospital for treatment every year.

We employ over 3,600 people.



Patient experience is important.

Patient feedback can be used:

- **As an engagement tool**
- **To improve patients' experiences**
- **To improve patient outcomes**
- **As a performance monitoring/
improvement tool**

We all know that, no matter how well organisations perform, there are always opportunities to improve the way services are delivered.



Gathering patient feedback can appear complex, time consuming, and costly.

It need be none of these things.

It's about providing the right ways for patients to give feedback for them whilst allowing you to get the insight you need.

Traditionally, feedback has been via the formal complaints route but Information Technology and social media have changed this.



Think about type of feedback you want from your Patients -

For today and the future

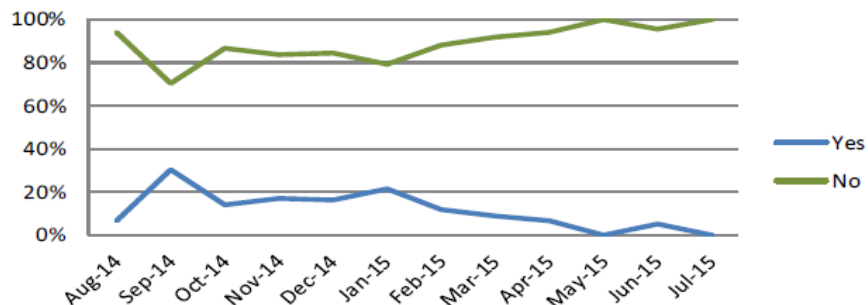


Use a Mix of Mediums for Patient Feedback

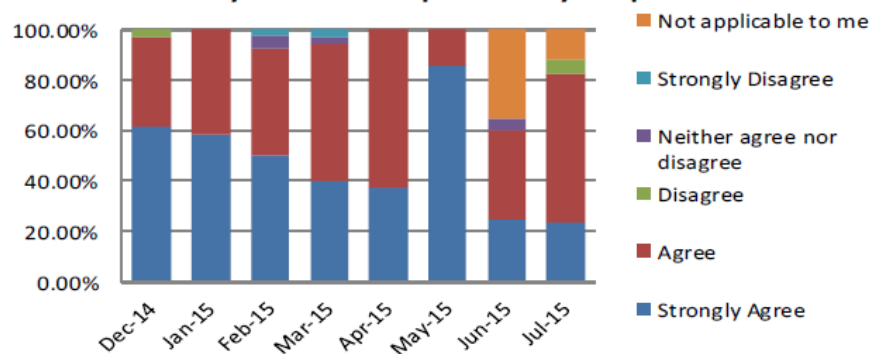
- Complaints
- PALS (Patient Advice & Liaison Service)
- Friends and Family Survey on Discharge
- Sit & See Surveys
- Real-time Feedback
- Social Media



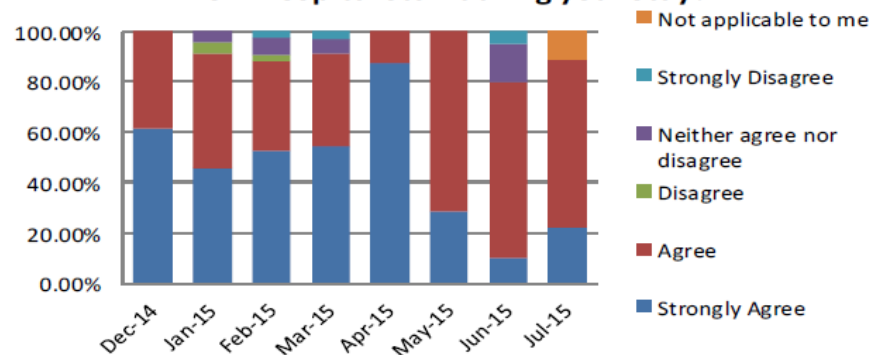
When you were first admitted to a bed, did you share a sleeping area with patients of the opposite sex?



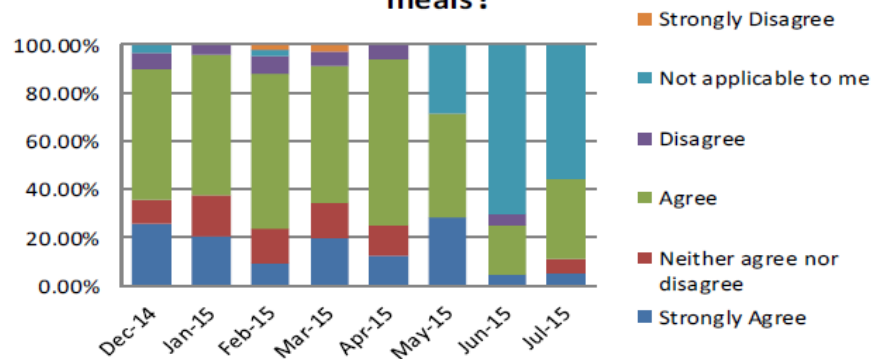
Do you think the hospital staff did everything they could to help control your pain?



Do you feel you got enough emotional support from hospital staff during your stay?



Did you get enough help from staff to eat your meals?



Take a Risk ... Be Brave



The screenshot shows the Countess of Chester Hospital NHS website. The header includes navigation links: Home, About Us, Visiting Times, Find Us, Working With Us, PALS, Contact Us, and a search bar. The main heading is "Patients, Visitors & The Public". Below this, a sub-heading reads "Home > Patients Visitors and Public > Open and Honest Care". The main content area is titled "How are we doing?" and features a graphic of colorful icons representing various healthcare services. A sidebar on the left lists navigation options: Patients Visitors and Public, Choosing the right NHS service, Choose and Book, About your hospital visit, Tell us what you think, Have your say on our 2015/16 quality priorities, You're Welcome, Documents and Downloads, Countess Videos, Sam goes to hospital - children's book, Ellesmere Port Hospital, Non-emergency Patient Transport Service (PTS), Research & Innovation, Open and Honest Care, and Sign up to safety. The main text discusses the hospital's commitment to being open and transparent, mentioning a commitment to publish data concerning the harm that patients sometimes experience in our care, and in those areas where the harm occurred, we will examine both the inpatient and staff experience. Patients and the public can then see how we are performing in these areas on our internet pages as well as on our 'How we are doing' boards situated on all wards. A table titled "How are we doing?" shows performance data for various metrics (Care Matters, Infection Prevention, Friends & Family Test, Patient Falls, Pressure Ulcers) across different months. The table has columns for "How are we doing?", "What are the risks?", and "What are the risks?". The table is currently empty. Below the table, it states: "As a hospital we will also collaborate with other care providers at regular intervals to share what we have learned and use this information to identify changes that can be made to enhance quality of care." At the bottom, there is a section for "Previous results:" with links: "View our 24/7 live patient feedback", "Take the Friends & Family Test", and "Tweet us your feedback".

Countess of Chester Hospital NHS
NHS Foundation Trust

Home About Us Visiting Times Find Us Working With Us PALS Contact Us Search our site Search

Patients, Visitors & The Public

Home > Patients Visitors and Public > Open and Honest Care

Patients Visitors and Public

Choosing the right NHS service

Choose and Book

About your hospital visit

Tell us what you think

Have your say on our 2015/16 quality priorities

You're Welcome

Documents and Downloads

Countess Videos

Sam goes to hospital - children's book

Ellesmere Port Hospital

Non-emergency Patient Transport Service (PTS)

Research & Innovation

Open and Honest Care

Sign up to safety

How are we doing?

Countess of Chester Hospital NHS

We are one of a number of NHS organisations who want to be open and transparent with our patients. This is how a modern NHS hospital should be - open and accountable to patients, relatives and the general public. Absolute transparency, after all, is key to continually driving improvements in care, practice and culture.

We have made a commitment to publish data concerning the harm that patients sometimes experience in our care, and in those areas where the harm occurred, we will examine both the inpatient and staff experience. Patients and the public can then see how we are performing in these areas on our internet pages as well as on our 'How we are doing' boards situated on all wards:

How are we doing?	What are the risks?	What are the risks?
Care Matters		
Infection Prevention		
Friends & Family Test		
Patient Falls		
Pressure Ulcers		

As a hospital we will also collaborate with other care providers at regular intervals to share what we have learned and use this information to identify changes that can be made to enhance quality of care.

Previous results:

View our 24/7 live patient feedback Take the Friends & Family Test Tweet us your feedback



Share and Learn from the Patient Feedback

Philip's Story

83 years old

Admitted from home

Falling, unable to Stand

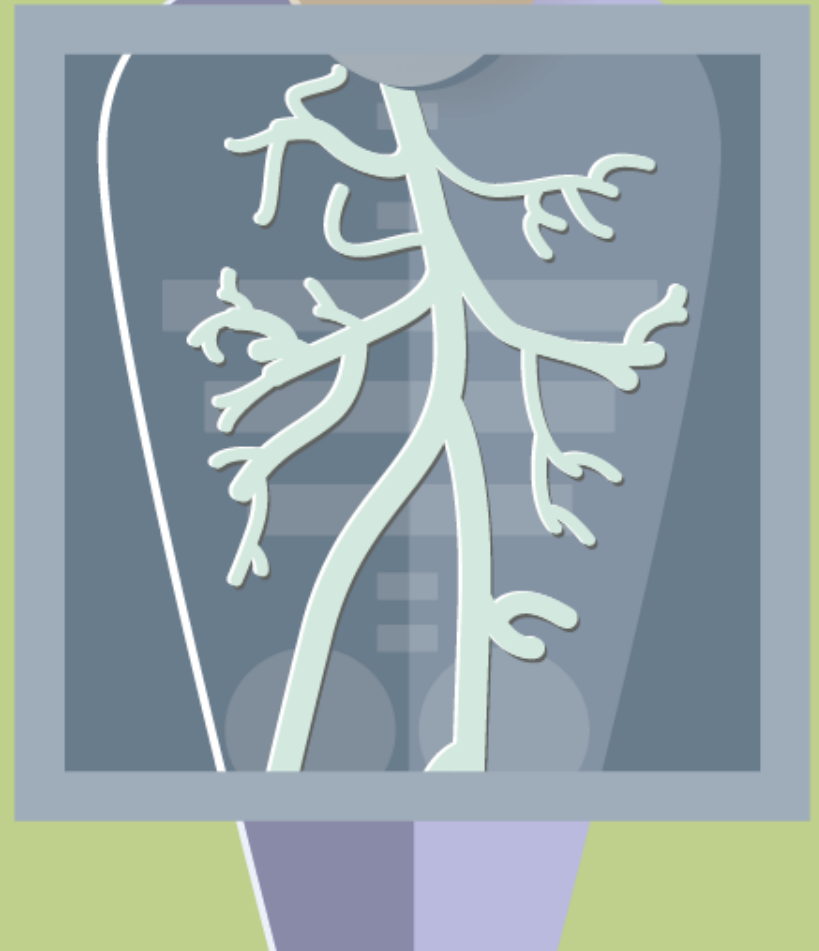
Fractured Fibula

Parkinson's Disease

Nil by Mouth due to Investigations for 'Confusion'

Distressed and anxious

Unable to take critical medications



You Said ... We Did

Listened to the Patient's Story

Say Sorry

Training Needs Analysis

- Medicines Management
- **Parkinson's Disease**
- Human Factors in Patient Safety

Filmed the Family speaking about their experience

Worked with local branch of Parkinson's UK

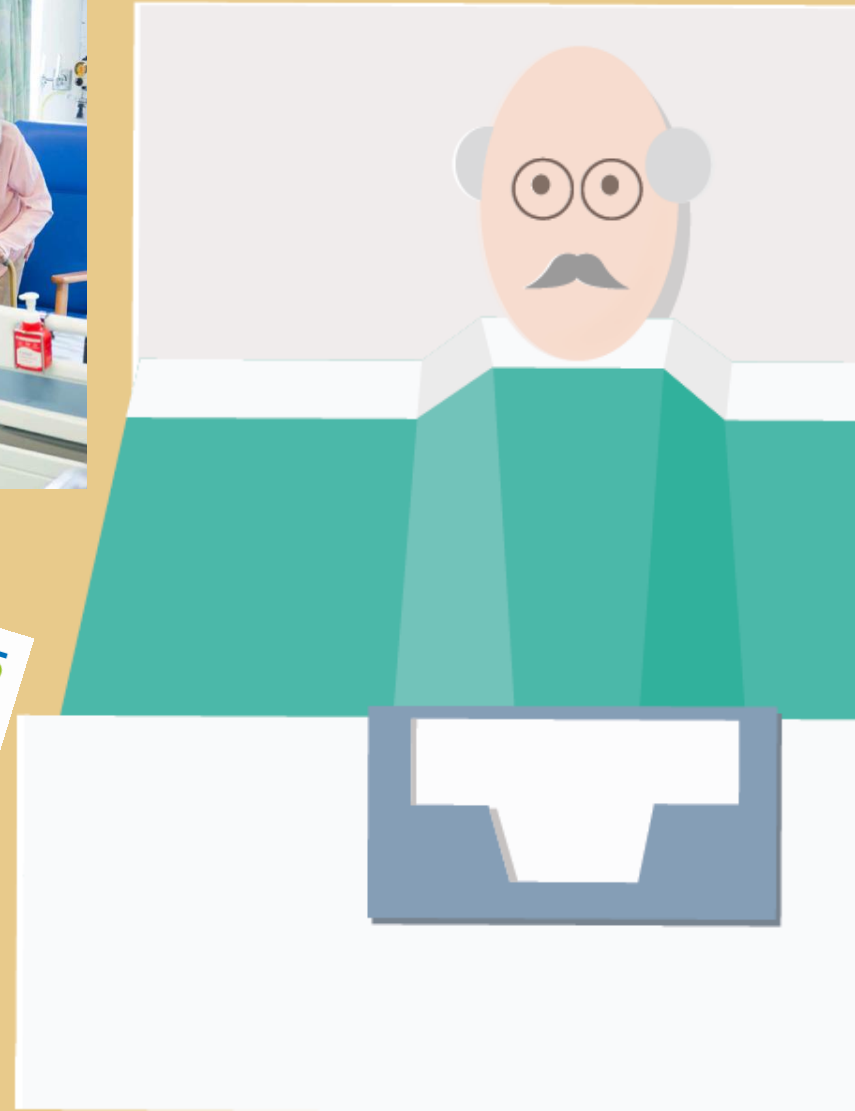
- 'Get it on Time'
- **Alarm Clocks**
- Contact Numbers to Improve Communication

Clinical Assurance and Improvement



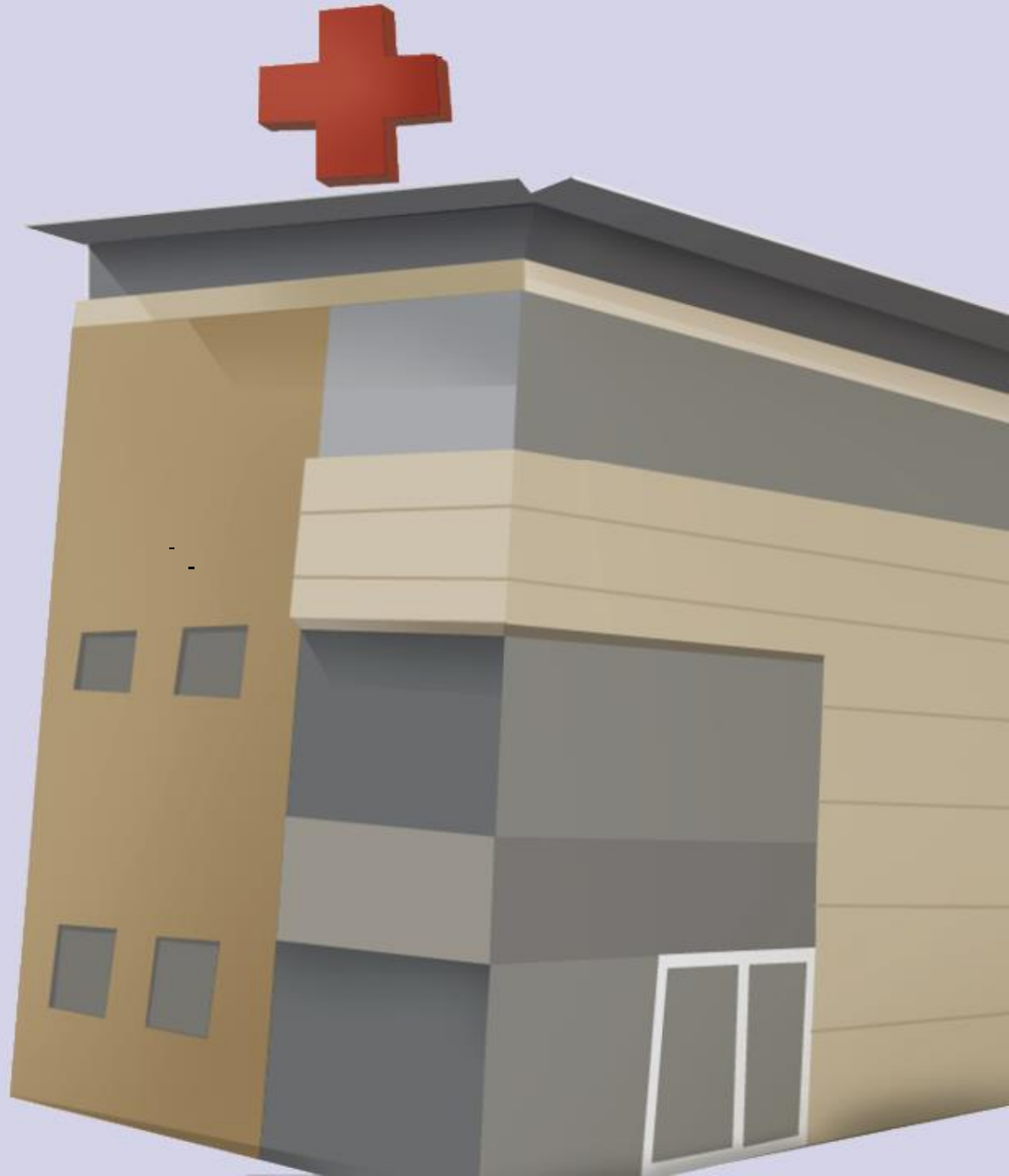
Our Next Steps ...

Patient Safety – what does it mean to the patient?



Thank you for Listening

Questions?



Løbende patientfeedback

- Koncept og erfaringer fra
Amager Hvidovre Hospital

Baggrund



Vision

Hovedstadsregionen er den grønne og innovative metropol med høj vækst og livskvalitet, samt et sammenhængende sundhedsvæsen på internationalt topniveau

Politiske målsætninger

Patientens situation styrer forløbet

Indikator: LUP spørgsmål om inddragelse/-indflydelse og samlet indtryk af forløb

Høj faglig kvalitet

Indikator: Kliniske kvalitetsdatabaser

Mission

Vi står for behandling, uddannelse og forskning inden for borgernes sundhedsvæsen, og sammen med andre udvikler vi hovedstadsregionen, hvor vi har særlige opgaver, inden for miljø, trafik, erhverv, uddannelse og det sociale område

Ekspansive vidensmiljøer

Indikator: Udtagne patenter

Grøn og innovativ metropol

Indikator: CO2 i hovedstadsregionen

Strategikort

Perspektiver	Strategiske indsatsområder og budgetønsker			
Brugere, borgere og samarbejdspartnere	Sammenhængende patientforløb	Ventet og velkommen	Forskning og samarbejde	Regional vækst og udvikling
Kvalitet	Sundhedsplatform	Lighed i sundhed		
Økonomi og aktivitet	Effektivisering	Hospitalsbyggerier	Miljørigtig drift og udvikling	
Medarbejdere og ledere	Sikring af medarbejderressourcer			

Driftsmålstyring

Målepunkter	Sundhed	Regional Udvikling	Det Sociale Område
Tilfredshed	Samlet indtryk af indlæggelse eller ambulant besøg	Brugerundersøgelser	Samlet indtryk af forløb
Levering	Akutbehandling Kræftbehandling Udredning Ventetid	Ventetid på V1 og V2 Kortlægninger Strukturfondsmidler udmøntes 100 %	Belægningsprocent
Kvalitet	Infektioner Uventede dødsfald Genindlæggelser	Ekstern finansiering til forskning og innovation Passagerkilometer i den regionale kollektive trafik	Magtanvendelser
Trivsel	Sygefravær	Sygefravær	Sygefravær
Produktivitet	Aktivitet Vs. Omkostning	Passagerkilometer i kollektive trafik / driftsudgifter	Aktivitet Vs. Omkostning

Et nyt værktøj

Hurtig og løbende
feedback fra patienterne
om deres ophold på vores
afsnit

Supplement til LUP

Styringsredskab på flere
niveauer i organisationen

Regionalt projekt

Pilotprojekt på Amager og
Hvidovre Hospitaler fra
februar 2015

Udrulning på øvrige
hospitaler i løbet af
2016-17

Hvad spørger vi patienterne om?

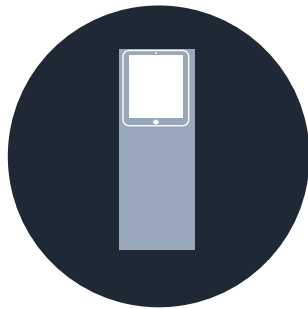
- 2 **regionale** spørgsmål

"Lyttede personalet til dig, fx dine bekymringer, ønsker og behov?"

"Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?/Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb?"

- 1 spørgsmål, som **hospitalet** vælger
- 2 spørgsmål, som **afsnittet** vælger

Afsnittene kan vælge mellem forskellige metoder til dataindsamling



iPads i
stander/væghængt



Løse iPads



Postkort/brev med QR-
kode, så patienterne kan
svare på egen mobil eller
derhjemme på PC



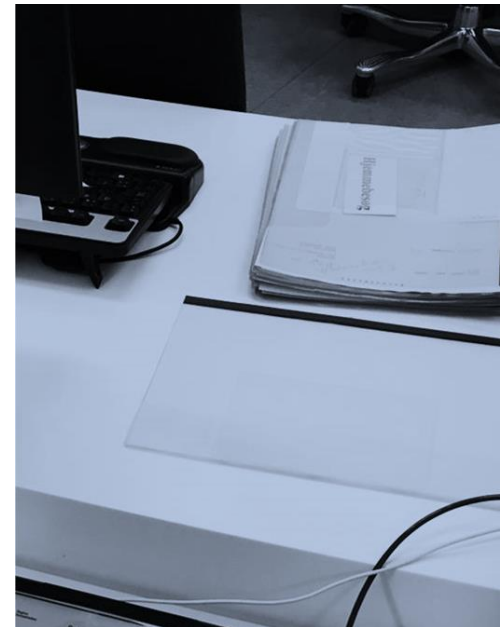
Via afdelingens
hjemmeside

Visuel(le) identitet / redskaber



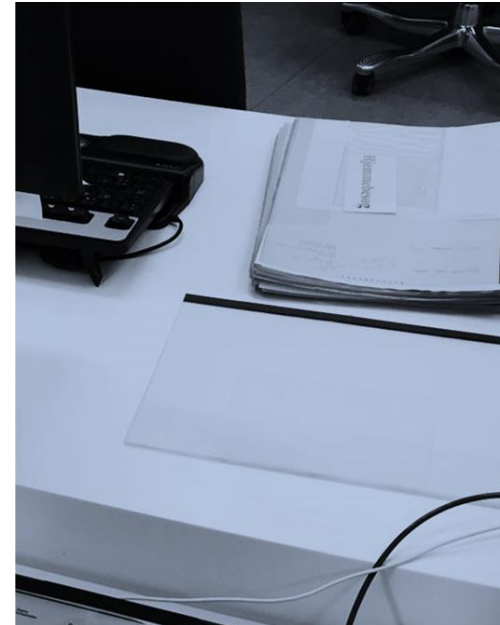
Status dataindsamlingen

- 14 afdelinger/61 afsnit indgår i patienttilfredshedsmålingen
 - Enkelte afsnit er endnu ikke i gang
- Der er registreret ca. 9.500 besvarelser i perioden marts –september 2015
- Der bliver benyttet ca. 90 iPads
 - 75 i stander/væghængte
 - 15 løse iPads)

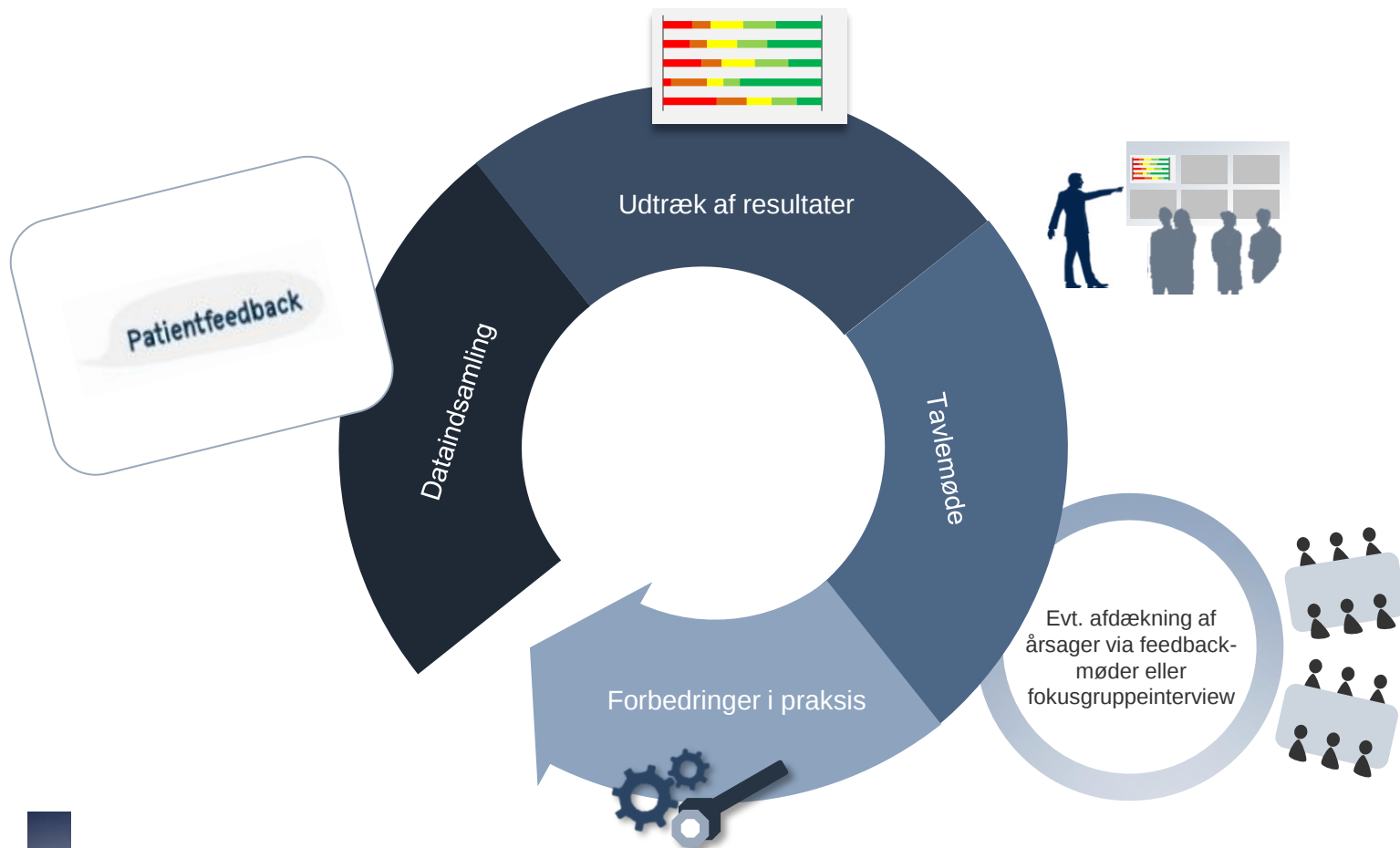


Hvordan bliver det modtaget af patienterne?

- De skal opfordres
- Fontstørrelser / iPad betjening i geriatrien
- Husk lige personalet?



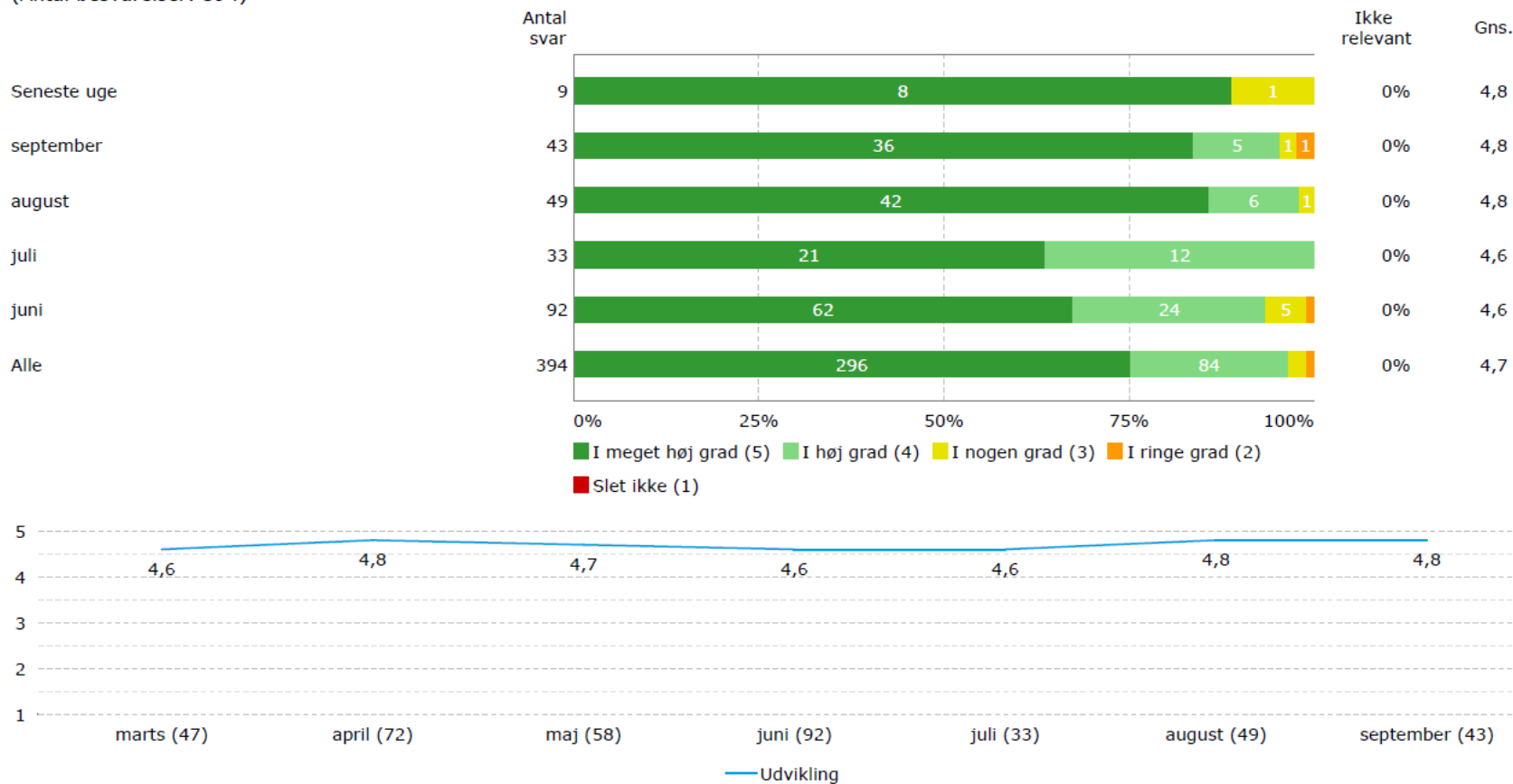
Hvordan anvendes data fra målingen?



Afrapportering

Stemte de informationer, du fik fra forskelligt personale på afdelingen overens?

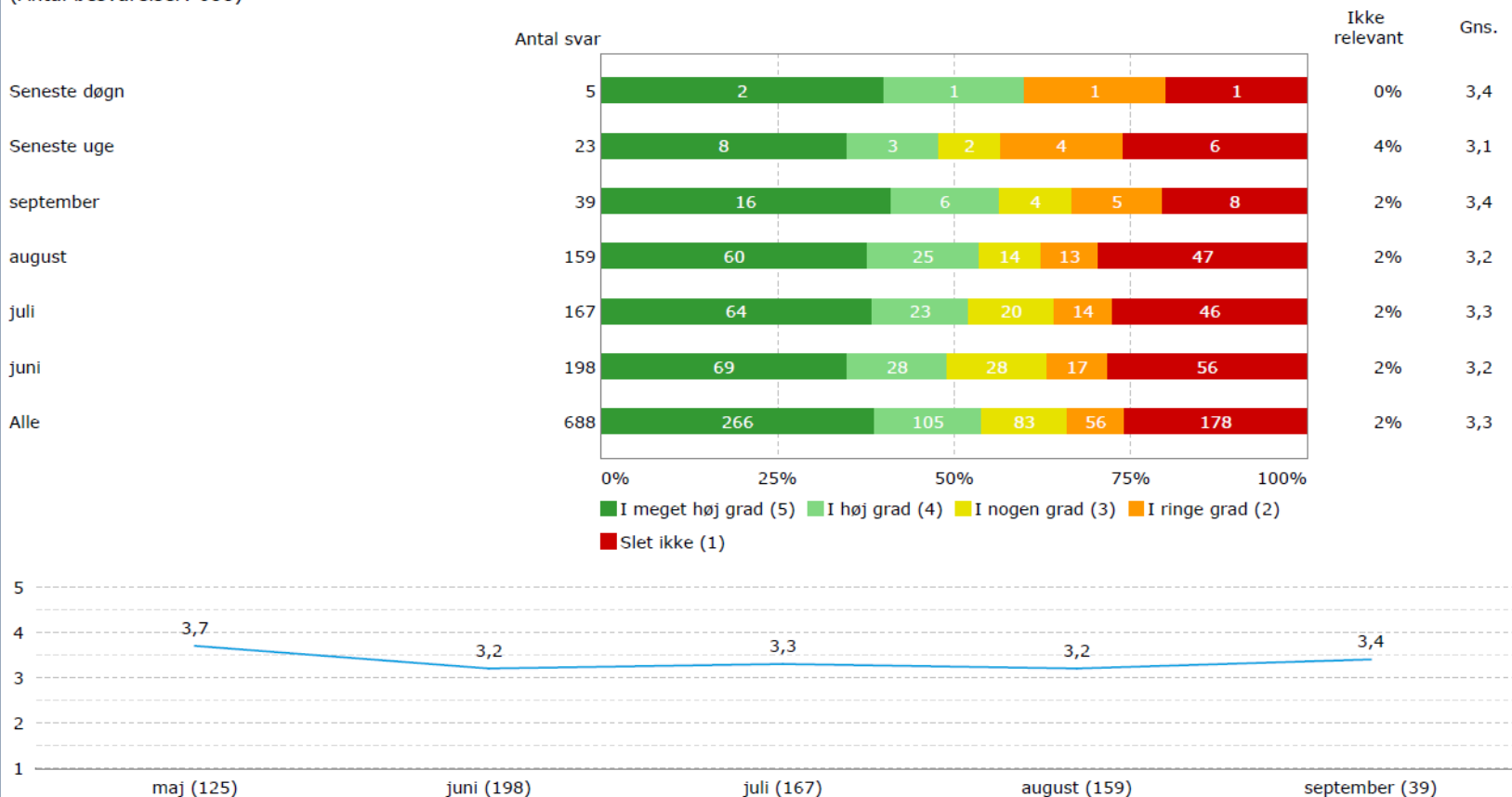
(Antal besvarelser: 394)



Afrapportering

Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb?

(Antal besvarelser: 688)



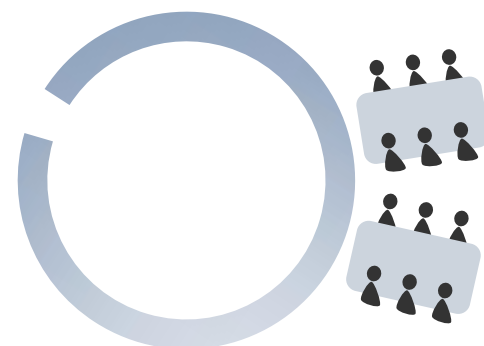
Fordele

- 
- Hurtig tilbagemelding fra patienter
 - Nem adgang til standardrapporter
 - Mulighed for lokale konkrete spørgsmål
 - Kan fastholde et fokus over tid

Udfordringer

- Kræver indsats at få svar fra patienterne
- Repræsentativitet / analyser / blinde vinkler
- **Og stikkontakter!!**
- Det er en kompetence i organisationen, som skal opbygges
- Opbakning og opfølgning fra ledelsen er nødvendig

Tak



Journalen som et fremtidigt dialogværktøj – et oplæg til at lade patienter skrive i egen åben journal

Per Gandrup

Klinikchef

Klinik Kirurgi og Kræftbehandling

7. oktober 2015

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL



Status for adgang til egen journal – åben journal

- Patienten kan se data om sit behandlingsforløb i Sundhedsjournalen på sundhed.dk
- Adgang til at se journalnotater og prøvesvar har hidtil haft en forsinkelse på hhv. 2 og 3 uger
- Regionerne har besluttet at ændre forsinkelsen til 3 døgn fra 9. september 2015
- Patienten får dermed adgang 3 døgn efter, at data er tilgængelige elektronisk, dvs. efter 3-5 dage (IT-teknik)
- Mål – straksadgang (< 24 timers forsinkelse)
- Vision – en fælles journal, hvor pt. også kan skrive

Hvad betyder det for patienten?

- Kan se egne data hurtigt efter, eller næsten samtidig med lægen
- Kan se/læse journalnotater og prøvesvar uden direkte kontakt med lægen
- Patienten får mulighed for at forberede sig til næste møde
- Patienten kan blive ængstelig og i tvivl om notat og prøvesvar – og evt. fejltolke resultatet.

Hvad betyder det for sundhedspersonalet?

- Skærpet fokus på forhåndsdialog med patienterne om undersøgelses- og prøvesvar
- Forberedelse af patienterne på muligheden for at se kritiske prøvesvar – før de har talt med en læge
- Dialog med patienterne om adgang til egne data
- Omtanke ift. at særlige patientgrupper kan have behov for mere støtte til at forstå og anvende sundhedsjournalen

Inviting Patients to Read Their Doctors' Notes: A Quasi-experimental Study and a Look Ahead

Tom Delbanco, MD*; Jan Walker, RN, MBA*; Sigall K. Bell, MD; Jonathan D. Darer, MD, MPH; Joann G. Elmore, MD, MPH; Nadine Farag, MS; Henry J. Feldman, MD; Roanne Mejilla, MPH; Long Ngo, PhD; James D. Ralston, MD, MPH; Stephen E. Ross, MD; Neha Trivedi, BS; Elisabeth Vodicka, BA; and Suzanne G. Leveille, PhD, RN

Background: Little information exists about what primary care physicians (PCPs) and patients experience if patients are invited to read their doctors' office notes.

Objective: To evaluate the effect on doctors and patients of facilitating patient access to visit notes over secure Internet portals.

of electronic messages from patients did not change. After the intervention, few doctors reported longer visits (0% to 5%) or more time addressing patients' questions outside of visits (0% to 8%), with practice size having little effect; 3% to 36% of doctors reported changing documentation content; and 0% to 21% reported taking more time writing notes. Looking ahead, 59% to 69% of patients believed that they should be able to add com-

105 praktiserende læger – 13564 patienter deltog

Conclusion: Patients accessed visit notes frequently, a large majority reported clinically relevant benefits and minimal concerns, and virtually all patients wanted the practice to continue. With doctors experiencing no more than a modest effect on their work lives, open notes seem worthy of widespread adoption.

Ann Intern Med 2012; 157:461-70

- **Op til 92%** af patienterne i OpenNotes studiet åbnede deres journal
- **Mere end 60%** af patienterne rapporterede de bedre overensstemmelse mellem indtagne og ordinerede medicin indtagelse pga af open notes
- **Mere end 77%** af patienterne rapporterede at open notes fik dem til at føle bedre kontrol med egen omsorg
- **Mere end 86%** af patienterne var enige i, at open notes ville være en vigtig faktor i valg af fremtidig læge
- **Mindre end 8%** af lægerne rapporterede at de anvendte mere tid til at svare på patientsspørgsmål uden for besøget
- **Mindre end 20%** af lægerne anvendte mere tid på at skrive journalnotater
- **99%** af patienterne at fortsætte med open notes

Sundhedsjournalen på sundhed.dk

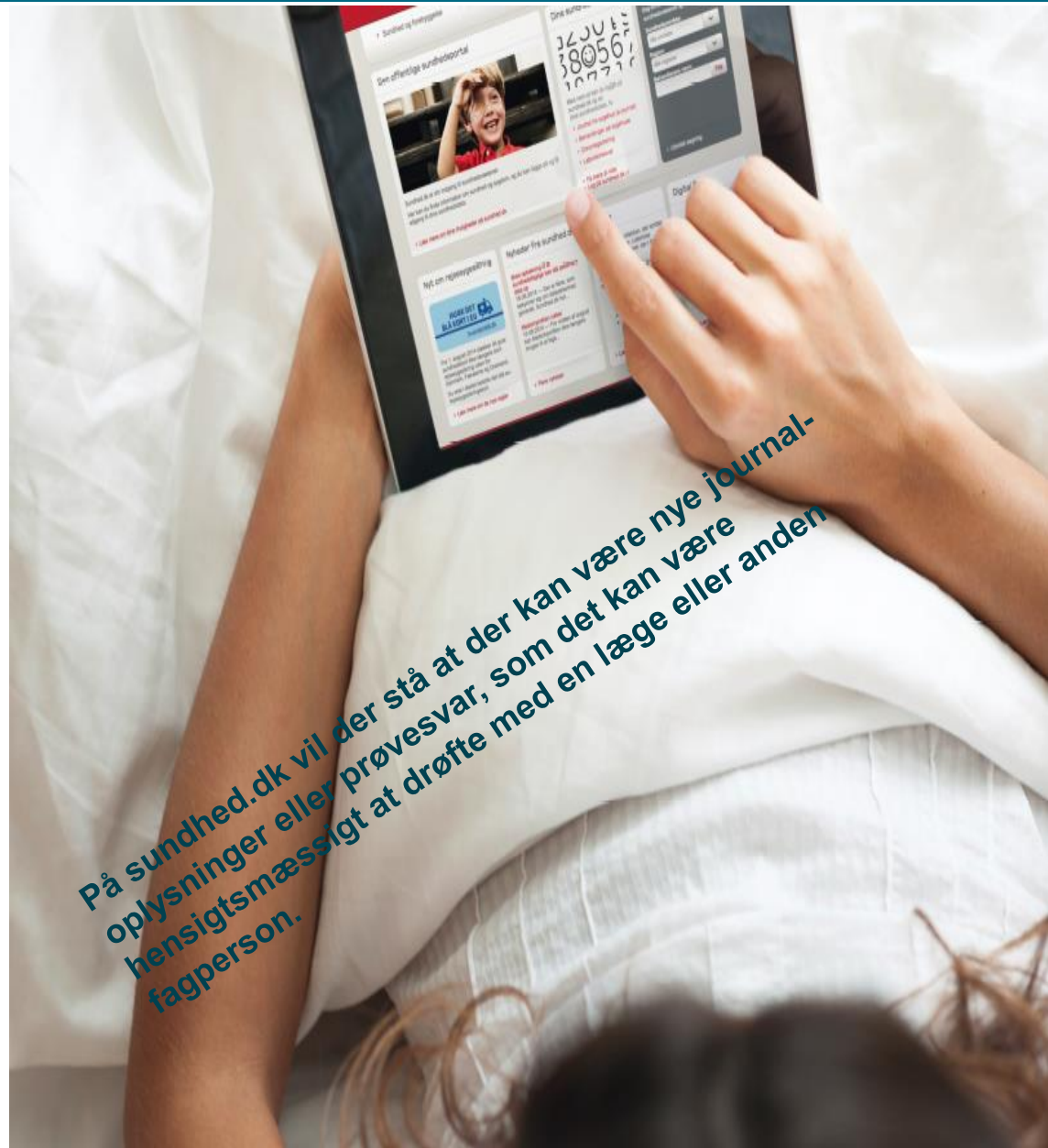
En af flere funktioner på sundhed.dk

Et redskab til at se sundhedsdata på tværs af regioner

Det kræver login med NemID at se egne data

52 % af befolkningen har benyttet sundhed.dk

18 % af befolkningen har lavet opslag i sundhedsjournalen (719.000 borgere i 2014)



På sundhed.dk vil der stå at der kan være nye journaloplysninger eller prøvesvar, som det kan være hensigtsmæssigt at drøfte med en læge eller anden fagperson.

Information

Op til 80% af den information der gives til patienter af sundhedspersonale (primær sektor) glemmes umiddelbart.

Kessels, RPC "Patients' Memory for Medical Information" Journal of the Royal Society of Medicine 2003, 96:219–222

Næste skridt

FÆLLES JOURNAL

- Patientcentrering i sundhedsvæsenet er et styrende element for udviklingen af væsenet både i Danmark og internationalt.
- Patienters aktive bidrag til egen sundhed betragtes således som en forudsætning for, at samfundet fremover kan levere sikre og effektive sundhedsydelser af høj kvalitet.

Formål med fællesjournal

- at øge kvalitet og patientsikkerhed i behandlingen af kræftpatienter ved
 - at involvere patienterne og gennem øget indsigt i sygdom og behandling
 - at understøtte patienternes beslutningskompetence og handlekraft, håndtering af egen sygdom samt forebyggelse af fejl og misforståelser.

Hvorfor kræftforløb ?

- Kræftpatienters forløb er komplekse.
- Kræftområdet betragtes som et særligt risikoområde
- Undersøgelser viser
 - at risikoen for fejl stiger med øget kompleksitet
 - at 10 til 25 % af alle kræftpatienter oplever fejl i forbindelse med diagnostik og behandling.
 - fejlene kan have alvorlige konsekvenser for både patienten, det involverede sundhedspersonale og samfundet som helhed.

Projektet har til formål, at

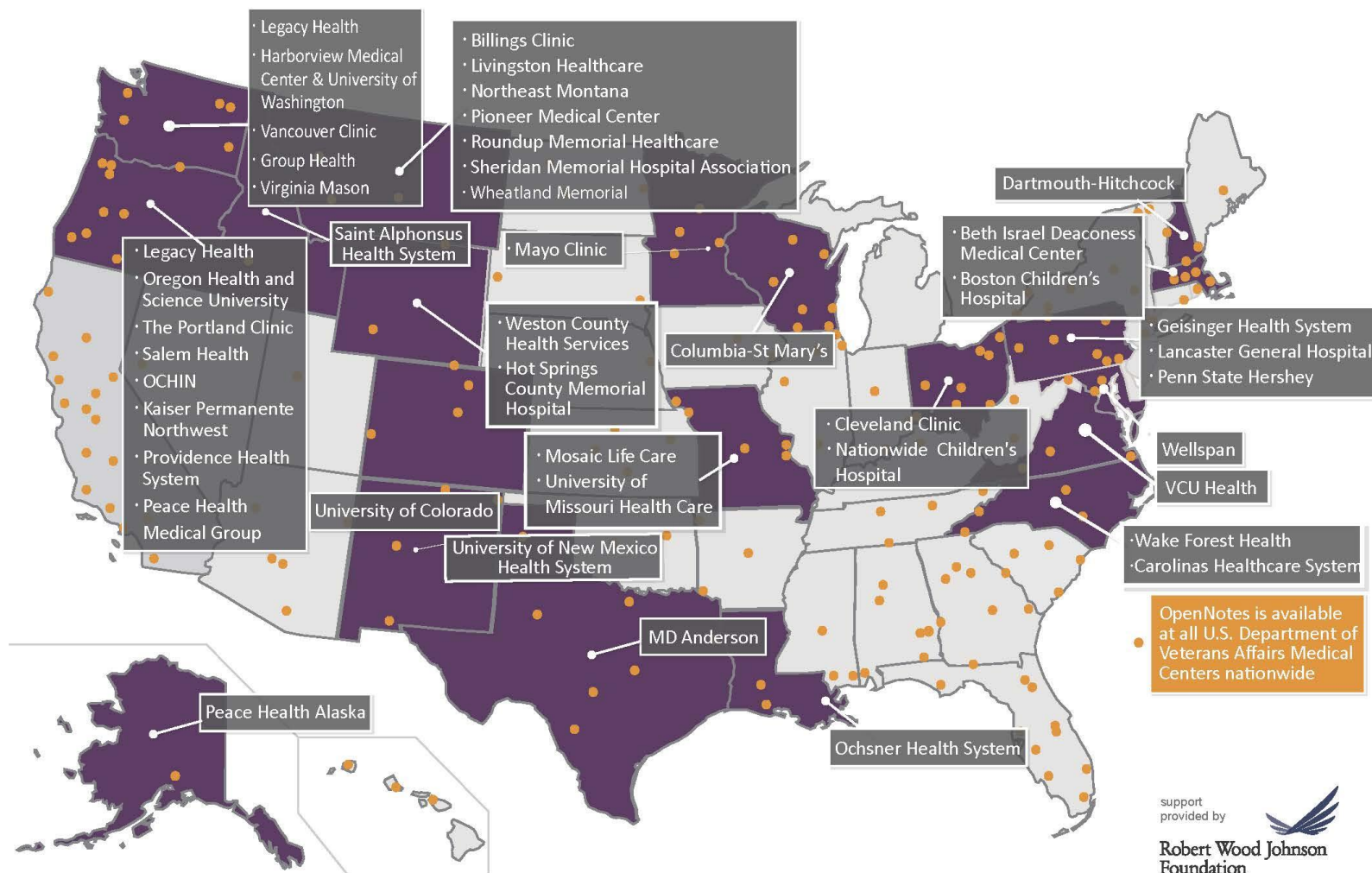
- give kræftpatienter tidstro adgang til egne elektroniske journaloplysninger i forbindelse med hospitalsbehandling via Sundhed.dk
- beskrive og afprøve en praksis, hvor kræftpatienter rutinemæssigt opfordres til at tilgå egen "Åben journal" elektronisk via Sundhed.dk, mens de er i et forløb på hospitalet
- afdække patienters og sundhedsprofessionelles holdning til "Åben journal" før og efter implementering
- belyse værdien af journaladgangen i forhold til
 - potentielle patientsikkerhedsgevinster og udfordringer
 - samspillet mellem patient, pårørende og sundhedsprofessionelle

Det langsigtede perspektiv for projektet

- er udvikling af en "fælles journal" for patienter og fagprofessionelle.
- målet er
 - at patienterne på egen side kan skrive i journalen,
 - korrigere eventuelle faktuelle fejl,
 - anføre emner til dialog ved kommende ambulante besøg
 - registrere oplysninger om eget helbred og behandlingseffekt i et struktureret elektronisk format (Patient Reported Outcome Measures, PROM).



More than 5 million patients have easy access to their clinicians' notes thanks to OpenNotes



support provided by

Robert Wood Johnson Foundation





Patient- og Pårørenderådet

I patientens fodspor

”Tidstro feedback fra patienter og pårørende”

Danske Regioner 7. oktober 2015

Chefkons. Mette Vejstrup, HR Afdelingen, Sygehus Lillebælt





Patient- og pårørenderådet

Præsentationsvideo:

https://www.youtube.com/watch?v=cDDWvj_q-o8

Patient- og pårørenderådet

Organisering

- Kræftområdet på Vejle Sygehus
- Siden december 2012
- Mødes hver anden måned – høj deltagelse
- Refererer til direktionen for Sygehus Lillebælt (direktør medlem)
- 12 "civile", 6 sundhedsprof. ledere og 1 fra Kræftens Bekæmpelse
- Pårørende er formand
- Medlem for to år ad gangen
- Nye rekrutteres omhyggeligt via opslag og samtale
- Afsæt i spørgeskemaundersøgelse

50

Patient- og pårørenderådet

Resultater og initiativer fra rådet - eksempler:

- Gode råd om sikkerhed (pjece)
- Adgang til e-journal
- Fremme udbredelsen af "Cancerbrev" (praktiserende læger)
- Kursus: "Klædt på til kræft (-behandling)"
- Seksualitet og samvær i fokus (temadag for personale)
- Samarbejde med forskningsprojekt om lindrende og støttende (palliativ) behandling tidligt i en patients forløb
- Med i Forskningsrådet, Udviklingsrådet, Center for Fælles Beslutningstagning, Kræftstyregruppen
- Løbende: Oplæg internt og eksternt, byggeri, forbedringsarbejde (Virginia Mason), Inspiration til psykiatrien på OUH med mere

51

Patient- og pårørenderådet

Aktuelt fokus – ”lakmusprøven”

- Komplementær, støttende behandling (”KAM”)
- Samarbejde med Universitetshospitalet i Zurich, Professor Witt
- Udgiver snart lille hæfte til patienter og pårørende med erfaringer og anbefalinger om emnet

”Det gode råd”

I skal virkelig ville det! ”Menneske til menneske”: Væk med power points, formel tale, undskyldninger!

I patientens fodspor



*'For at forstå en anden må
man gå i hans mokkasiner i
10 dage'.*

(indiansk ordsprog)



Et medlem af direktionen følger ”I patientens fodspor”



55

Metode:

Opleve og mærke
hvordan vores sygehus
fungerer



Et ledelsesredskab'

Formål:

Få indblik i
patientens/pårørendes
oplevelser



Mere om metoden

Se mere på:

www.sikkerpatient.dk



Redskaber Patientsikkert Sygehus



- Klinisk dagligdag
- Analyse og målinger
- Patientinvolvering
- Fysiske rammer
- **Ledelsesredskaber**
 - Patientsikkerhedsrunde
 - I patientens fodspor
- Overordnet om patientsikkerhed

I patientens fodspor



Et redskab til ledelse på sygehusene, der gør det nemt at se sygehuset fra patientens perspektiv. En leder følger en patient på deres rejse, gennem netop vedkommendes sygehus.

Hvis du ønsker at gå 'I patientens fodspor', kan du anvende nedenfor.

Dokumenterne giver praktiske anvisninger og beskrivelser af planlægning og gennemførelse af metoden.

Download som PDF:

- **Introduktion**
- **Planlægning og udførelse**
- **Fokusområder observation**

Wordfilerne nedenfor kan bruges som udgangspunkt for personligt tilpasset version.

- **Information til patienter**
- **Information til personalet**



Drejebog

'I patientens fodspor'

Formålet med at gå i en patients fodspor er, at en sygehusledelse får indblik i, hvordan mødet med sygehuset opleves ud fra patientens og pårørendes perspektiv. Metoden er baseret på, at en repræsentant fra sygehusets øverste ledelse fysisk følger med en patient og observerer, hvordan patientinvolvering udfolder sig i mødet mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle.

"Det er et fantastisk ledelsesredskab. Som leder i en stor organisation er det guld værd at få mulighed for at komme om på den anden side af skrivebordet. Det giver en unik viden at sidde sammen med patienten og se sit sygehus. Ved at vælge at bruge den her metode, kan en direktion sikre, at man som leder kommer ud af direktionsskabet og får fødderne plantet i virkeligheden."

Lægeleder dr. Dorthe Orling, Sygehus Lillebælt.



”Det gode råd”

- ”Menneske til menneske” – træen din empati
- Bliv ved!
- Alle direktører ud i fodspor



Spørgsmål

1. Hvordan kunne man bruge denne feedback til forbedring?
2. Hvordan kunne feedbacken blive endnu mere tidstro?
3. Hvilke ideer har I fået?

Erfaringer og forbedringsforslag fra

- Ellen Marie Madsen – kræftpatient gennem 15 år - diagnose september 1999 – afgik ved døden juli 2014
- Jens Jørgen Madsen – aktiv pårørende gennem 15 år – parallelt hermed koncernchef i Grundfos og bestyrelsesformand i VELUX m.fl.

Erfaringsgrundlag for vore FORBEDRINGSFORSLAG

Talrige behandlinger / indlæggelser / samtaler på:

- Aarhus Universitetshospital (det gamle kommunehospital)
Aarhus Universitetshospital (Skejby)
Rigshospitalet København
- Universitetshospitalet Basel

Hovedelementer i behandlingsforløbet:

- Tre forskellige virkningsløse kemobehandlinger
- To store operationer (ryg og underliv)
- I0Y-DOTATOC behandlinger i Basel
- Nyresvigt – dialysebehandling og talrige galdevejsinfektioner de sidste 18 mdr.
- Minimum 50 indlæggelser.
- Minimum 50 ambulatoriebesøg/samtaler
- Minimum 50 scanninger af forskellig art.

Hvad betyder det at få en livstruende sygdom?

- Angst – usikkerhed – fortvivelse – håb – tvivl.
- Man bliver viklet ind i et ukendt og kompliceret sygehussystem.
- Man bliver udstyret med nye ”titler” – ”patient og pårørende”.
- Livet ved siden af sygdommen udfordres kraftigt.
- Vi ønsker os et sygehussystem, som gør det mindre tungt at få en livstruende sygdom ind i familien.
- Resten af indlægget fokuserer på – HVORDAN??

Patientfokuseret sygehusvæsen – har vi oplevet det?

- NEJ – slet ikke - MEN – Vi kan nemt lave nogle ændringer, som forbedrer det.
- Hvad skal der til?
- FOKUS på patientrelaterede processer – og mere markant ledelse.
- MARKANTE holdningsændringer i sygehussystemet.
- FORSTÅELSE for, hvad det betyder at få en livstruende sygdom.
- DIFFERENTIEREDE PROCESSER med udgangspunkt i kundernes situation og behov. ("one size fits all – dur ikke)



Vore forbedringsforslag – Generelle punkter:

- Patienter er kunder, og skal behandles som sådan.
- Patienternes tid er mindst lige så vigtig som systemets tid.
- Opret relevant kundeprofil ved indlæggelse.
- Bed med jævne mellemrum om kundernes feedback.
- Vær klar til at modtage kunderne, når de ankommer til systemet.
- Gør det lettere at komme i kontakt med systemet.

Vore forbedringsforslag – step by step

- Skriv og tal dansk når der kommunikeres med kunderne – ”patientjournal” – ”indkaldelses breve” – ”ambulatoriesamtaler” – ”stuegang” – m.fl.
- Indfør med øjeblikkelig virkning:
- At en ny information i en ”patientjournal” skal afsluttes med en konklusion på dansk.
- At læger og sygeplejersker undgår fagsprog i samtaler med kunderne.
- At indkaldelsesbreve skrives, så kunden og familien forstår, hvad der egentlig skal ske.
- At det er forbudt at besvare mobil tlf., når læger og sygeplejersker er i samtale med kunderne (simpelthen dårlig stil).

Vore forbedringsforslag – step by step

- Fjern alle ikke værdiskabende aktiviteter (fjern spild af tid) og minimerer den tid, det tager at være kunde i sygehussystemet. ("jeg har en livstruende sygdom – Please do not waste my limited time")
- Kundernes tid er vigtigere end systemets tid.
- Undgå at lave samme indlæggelsessamtale igen og igen (fast lane).
- Minimer antallet af ambulatorie samtaler. (differentier).
- Lad være med at planlægge med forsinkelser.
- Indfør synligt kø system på ambulatorier.
- Giv altid besked med det samme, hvis der opstår forsinkelser.
- Være mere præcis om tidspunkter – f.eks. – stuegang – udskrivelse – operationer -

Vore forbedringsforslag – step by step

- **Minimer angst, usikkerhed og fortvivelse – og vær fokuseret på at skabe håb. Fjerner man håbet bliver det let en selvopfyldende profeti!!**
- Lad være med at udstede ”dødsdomme”.
- Informer i god tid om Second Opinion.
- Giv langt hurtigere besked om scanningsresultater. (hvorfor 10-14 dage?)
- Tilknyt en ”livline” til hver enkelt kunde. (læge og/eller sygeplejerske).
- Skab tryghed før og efter operationer. (hvad skal ske – hvordan gik det?).
- Skab tryghed i udskrivningsprocessen. (hvad skal jeg gøre, når jeg kommer hjem, hvis der sker noget uforudset?).
- Lav en klar og forståelig plan for behandlingsforløbet. (hvad og hvornår?).
- Nedbryd siloer mellem afdelinger – sygehuse – regioner.
- Afhold vanskelige samtaler i trygge omgivelser.

Mine tanker om ledelse i sygehussystemet.

- Svært at se, hvordan ledelsesopgaverne er fordelt.
- Der er for lidt holdningsbaseret ledelse.
- Der mangler en markant forbedringskultur.
- Der mangler klare mål for og opfølgning på procesforbedringer.

- Meld klare holdninger ud om værdier – Hvordan gør vi her?
- Sæt fokus på patientrelaterede processer.
- Pluk de lavt hængende frugter først – fjern spild af tid!
- Inddrag de menige medarbejdere i procesforbedringerne.
- Tage en proces af gangen – og lav en hurtig forbedring.
- Gør de tydeligt, når en procesforbedring er gennemført.
- Beløn – også ros og små belønninger er vigtige!

- GØR OPRØR – HVIS UMULIGE REGLER OVENFRA IKKE VIRKER I PRAKSIS.

Afsluttende statement og tak fordi I tager action!!!

- ▶ Der er opnået fremragende resultater på det lægefaglige og på effektiviseringer af selve behandlingsforløbet.
- ▶ Det er en skam for alle involverede at utidssvarende, ineffektive og patientfjendtlige processer overskygger dette.
- ▶ Det er tid til at rydde op i disse processer.
- ▶ Det vil spare megen tid (tusinder af arbejdstimer) som kan bruges meget bedre og - vigtigst af alt - livet bliver lettere for familier, der har fået en livstruende sygdom at kæmpe med!!!



**Nordsjællands
Hospital**

Fra procent til patient

- erfaringer med
patientinddragelse i
praksis

Danske Regioner
7. Oktober 2015

Annemette Lundmark Jensen, UKK
Gynækologisk-obstetrisk afdeling
Nordsjællands Hospital

Tidstro patient feed-back

- Spørgeskema til alle indlagte
- Ugentlig opgørelse
- "Dårlige oplevelser" kontaktes ($\leftrightarrow$)
- "Tidstro" feed-back til personalet
- Monitorering- årligt



Man skal være nysgerrig..

.. En ægte nysgerrighed på, hvordan patienterne oplever deres forløb

2009:

LUP: 15,5 % af de indlagte patienter oplever fejl

.. Det gjorde os nysgerrige

**Nysgerrighed er livet.
Er man ikke nygerrig,
ligger man i sin kiste.**

-- Pierre Boulez --



Det må vi vide noget mere om

- Egen undersøgelse – afprøvede flere modeller
- **Spørgeskema**
 - **Faste spørgsmål:**
 - Oplevelsen af det samlede forløb
 - Patientoplevede fejl
 - **Aktuelle indsatsområder:**
 - Brugerinddragelse
 - Tryghed ved udskrivelsen



Det blev tidstro ..



- Hurtig kontakt til patienter der har haft en negativ oplevelse, eller andet
- Hurtig respons til personalet – enkeltvis
- Hurtig respons til personalet – samlet
 - Nyhedsbrev
 - Ugens positive
 - Ugens lærerige

Eksempel på ugens lærerige:

"Jeg føler ikke, jeg er blevet hørt når jeg havde brug for hjælp..... Personalet var irriteret på mig, de forsvarede sig med, at det ikke var deres skyld, men de lyttede ikke på mig, de var ellers meget arrogante og havde en hård tone"



At det er tidstro gør, at det..

- Opleves aktuelt, relevant, meningsfuldt
- Skaber engagement
- Skaber dynamisk proces
- Medfører diskussioner og refleksioner
- Skaber læring
- Ny nysgerrighed
- Nye spørgsmål



Løbende og årlig monitorering

- Vi har fingeren på pulsen
- Giver mulighed for læring
- Skaber viden på medarbejder, og ledelsesniveau
- Planlægning, og prioritering af **relevante** indsatsområder



Fra procent..

2014

(1076 respondenter. Svarprocent ca. 80%)

Samlet indtryk af forløbet

Vurdering	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt
%	66,5	31,2	1,9	0,5
Samlet	97,6 %		2,4 %	

..... til patient





Hvad gør forløbet dårligt?

- Ventetid (Forundersøgelse og OP) (16)
- Flere forskellige læger i forløbet (4)
- Forskellig, modstridende information (4)
- Følte sig overset/ikke imødekommet (6)
- Negativ attitude hos personalet (4)
- Dårlig/manglefuld kommunikation (9)



Hvad gør forløbet godt?

- Imødekommenhed
- Ensartet kommunikation
- Tryghed
- Kompetent personale
- Nærvær

Nu ved vi det, hvad gør vi så?

Prioriterer indsatsområder

- Brugerinddragelse

Vi blev nysgerrige:

- Hvordan inddrager vi hos os?
- Inddrager vi godt nok? Hvornår? Hvordan?

LUP:

- Hvorfor oplever 13 %, at de pårørende **ikke** er inddraget ?

Nye spørgsmål – nye svar ...

"I hvilket omfang gav personalet dine pårørende mulighed for at deltage i vigtige samtaler og beslutninger om din behandling og/eller pleje?"

- Vi valgte nye svarkategorier
- 23,2 % : "Ikke relevant"
- 5, 2 % = 10 patienter: "For meget"

Patientkommentar

- *"Personalet har flere gange fortalt/involveret mine pårørende om min behandling uden mit samtykke. Har måtte bede om at lægesamtale foregik andet sted"*
- Helt ny viden
- Det er der læring i 😊

Konklusion

- Oprigtig interesse, nysgerrig
- Ydmyg
- Rollemodel
- Italesætte
- Gør det konkret, levende, dynamisk
- Ændre kurs fra at gå i forsvar til et ønske om at ville lære
- LUP som afsæt – ikke et mål





LEAN – fokus på forbedring af den patientoplevede kvalitet

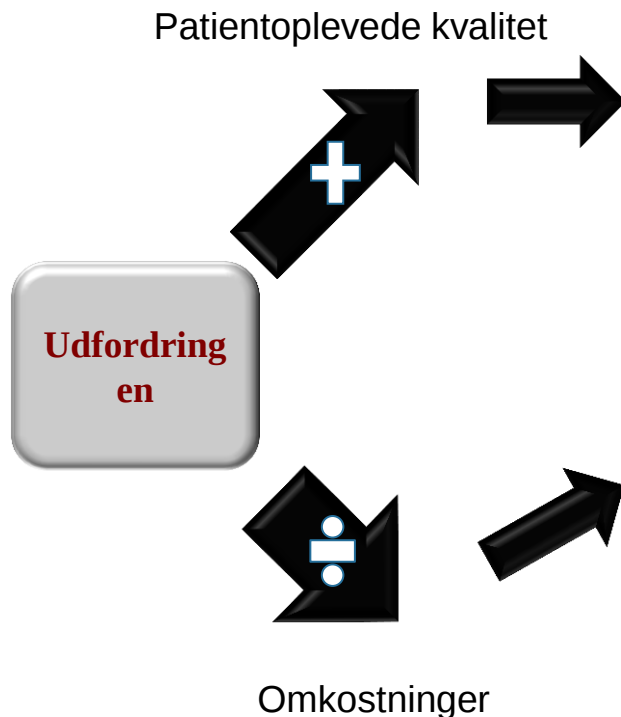
REGION SJÆLLAND
NÆSTVED, SLAGELSE OG RINGSTED SYGEHUSE



- vi er til for dig

Hvorfor blev LEAN valgt som metode?

Udfordringen



LEAN model



NSR tilgang til arbejdet med forbedringer

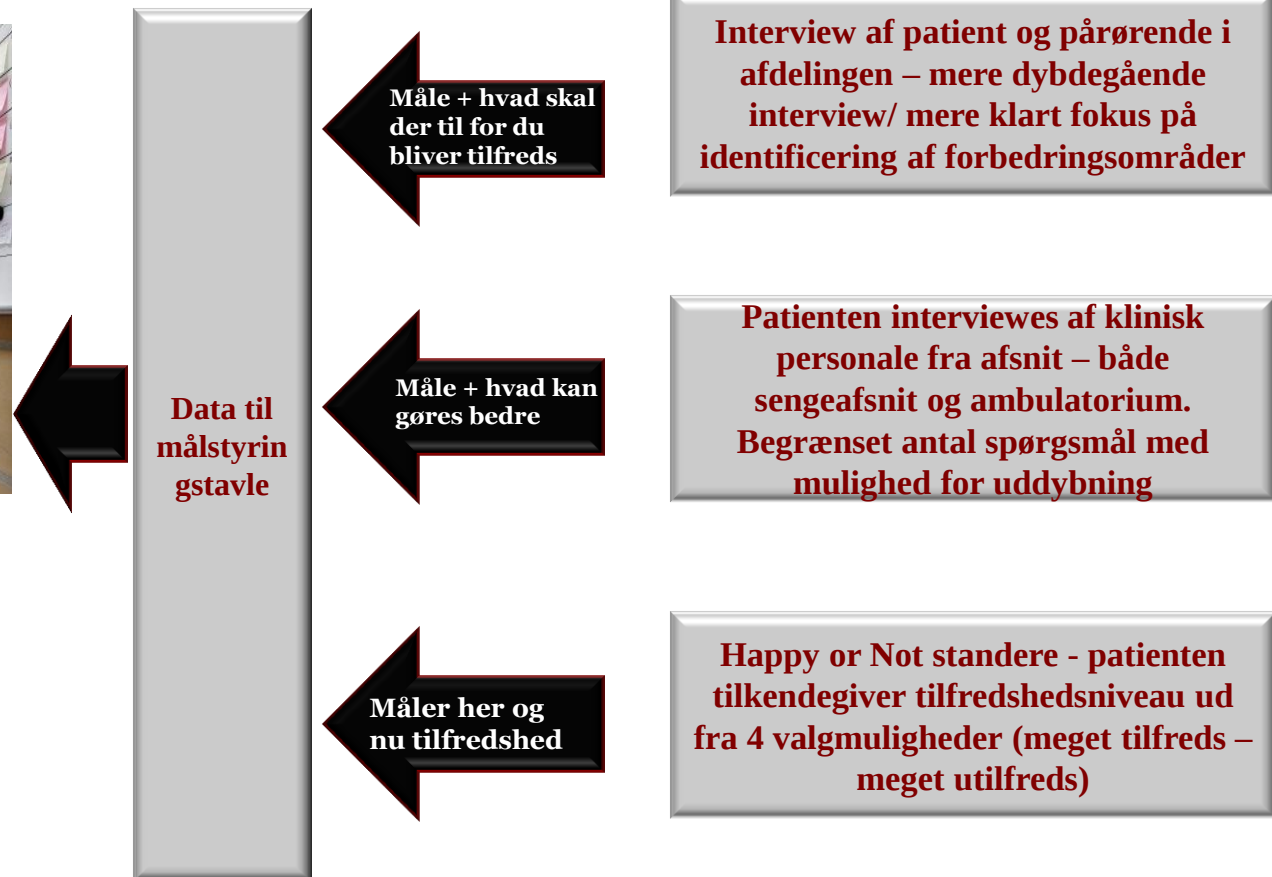


Høj patientoplevet kvalitet kræver effektive processer – effektive processer betyder mere effektiv udnyttelse af ressourcer og derved lavere omkostninger

Fokus på den patientoplevede kvalitet



Patientoplevet kvalitet er fast målepunkt på alle tavler. Der måles ugentligt, og der arbejdes kontinuerligt med forbedringer



Hvad er gået godt

- ✓ Der måles systematisk og ugentligt – patienterne deltager gerne
- ✓ Den patientoplevede kvalitet er forbedret løbende ved hjælp af den valgte metode
- ✓ Der har været mange ”enkelte” løsninger på identificerede problemer

Hvad har været svært

- Finde en metode der sikrer den reelle patientoplevede kvalitet måles
- I nogle tilfælde har fokus været for snævert – se på patientens samlede forløb, og ikke kun på det enkelte element
- Holde fokus på patientens oplevelse i en tid hvor meget handler om økonomi

De gode råd

- ❑ Skab en forbedringskultur som også håndterer patientoplevelsen og kvalitet
- ❑ Se patientens forløb som et samlet – forbedre behandlingsforløbet frem for elementer af disse, og involvere patienten i dette
- ❑ Overvej fokus: slutmåling af patientens oplevelse vs. måling af evnen til at levere det som patienter vurderer at være vigtigt



Spørgsmål

1. Hvordan kunne man bruge denne feedback til forbedring?
2. Hvordan kunne feedbacken blive endnu mere tidstro?
3. Hvilke ideer har I fået?

Book en tid hos ledelsen Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers



Regionshospitalet Randers

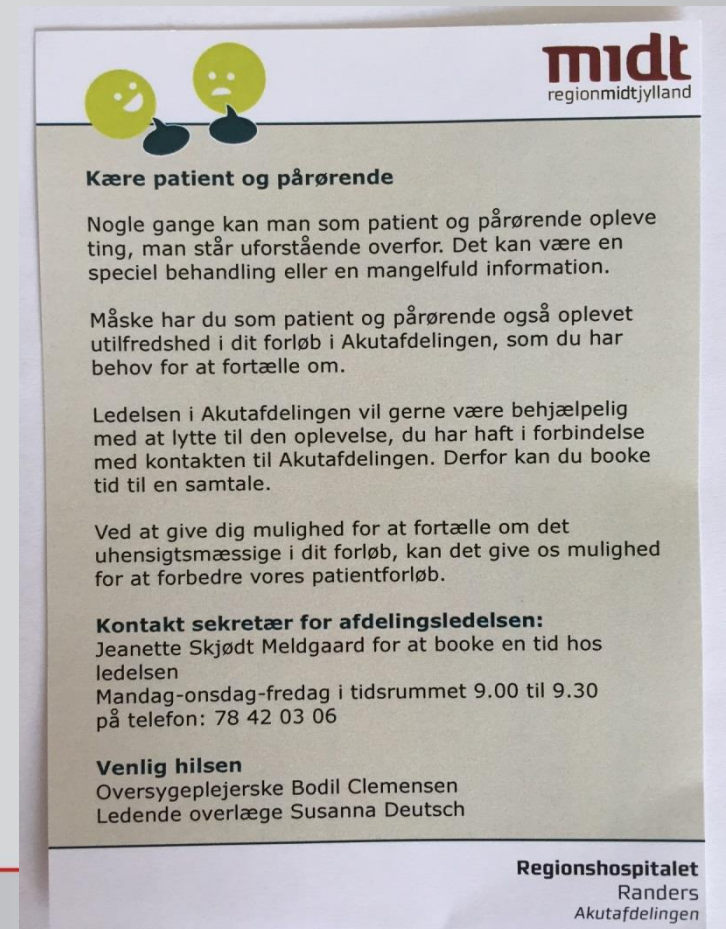
Baggrund

- Ledelsesperspektiv
 - Her og nu tilfredshed hos patienter og pårørende
 - Ledelsen vil gerne have tidstro indblik
 - Mindske delay ved fx patientklager, UTH, etc.
 - Forbedring af fremtidige forløb
- Sygeplejersperspektiv:
 - Kan henvise til klagesystem og UTH
 - Får mulighed for at trække et andet kort
- Patientperspektiv:
 - Få lov til at forklare sin frustration tidstro



Hvordan – rent praktisk?

- Opstart februar 2015
- Kontaktkort placeres synligt i skranken
- Personalet laver opsøgende arbejde i forhold til patienter og pårørende, der er mere end almindelig frustreret
- Mulighed for at booke en samtale med AL og få en snak om forløbet



Hvad har vi lært indtil nu?

- Patienter og pårørende er glade for muligheden.
- Altid være åben for patientperspektivet
- Stille sig til rådighed (*også i flere sammenhænge*).
- Være åben. Ikke forsvare sig, lytte til patientens historie. Give en dybfølt undskyldning.
- Når patienterne har taget sig tid til at komme og fortælle deres historie, så er det fordi, det har betydet noget for dem.



Projekt Ny Styring

Gode citater fra uge 38-39

Modtagelse -

"Fantastisk god behandling såvel læge som sygeplejerske"

"Han kom op på stuen og hilste på, det synes jeg var rigtig fint og kom så med op på på opvågningsafsnittet også. Det synes jeg også det var så fint af Claes. Tak for fin behandling fra alle sider det har bare kørt perfekt :)"

"Jeg fik en god snak med min læge da jeg skulle opereres"

Mobilisering -

"Var til et fint møde med Fys som gennemgik det hele for os alle sammen. Tak til Fys :)"

"Jeg følte mig presset til det, men efter operationen ændrede jeg mening og det var en selvfølge at jeg skulle ud af sengen, da jeg selv havde lyst til det."

"Det hele foregik i mit tempo og det tror jeg er vigtigt, jeg var meget nervøs, men jeg fik meget omsorg og det var trygt."

Mindre gode citater fra uge 38-39

Modtagelse

"Mødte kl 7 og kom til kl ca 1030"

Mobilisering

"Dag 0 var god til jeg kom på på afd - følte mig forladt og fik forskellige råd om, hvor meget og hvordan jeg skulle komme op i sengen. Jeg manglende at fys kom og lærte mig præcis hvordan jeg skulle gøre"



Krydset med: 4. Hvor er du blevet opereret?

16. Levede behandlingen op til dine forventninger?

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte/lårben	I alt
Ja	11	4	0	12	90,0%
Nej	0	0	0	1	3,3%
Ved ikke	2	0	0	0	6,7%
I alt	13	4	0	13	30

Hofte nær fraktur opereret
mand med følgende
kommentarer:

"konstant udskydning af alt"

"Aftalte tider er et hul i
jorden"

Føler sig heller ikke
tilstrækkelig inddraget
Svare ligeledes nej til én
ansvarlig læge

14. Brugte personalet et sprog, som var til at forstå? (ikke fagsprog)

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte/lårben	I alt
Ja	12	3	0	14	93,5%
Nej	1	1	0	0	6,5%
Ved ikke	0	0	0	0	0,0%
I alt	13	4	0	14	31



Regionshospitalet Randers

Projekt Ny Styring-6 mdr follow-up

Gode citater fra uge 38-39

"Rigtig godt indtryk af sygehuset
Fik fra start et rigtigt og trygt forhold til
lægen som fulgte mig gennem forløbet og
selvfølgelig også opererede
Rart at blive tjekket ambulantly"

"Rigtig fint med samme læge, hele vejen
igennem"

"Det sagte med funktions niveau, svarer til
hvad pt kan. Dejligt der ikke blev lovet for
meget"

Mindre gode citater fra uge 38-39

"Mener selv at forventningerne nok
var skudt lidt over mål
Har stadig prob med SM i knæ"

"Stadig vedvarende SM dog
anderledes end før op
Vil gerne i kontakt med XXX, ang
hvad kan gøres?"



Krydset med: 4. Hvor er du blevet opereret?

5. Har du været i kontakt med sundhedsvæsenet siden du blev udskrevet fra hospitalet? (med sundhedsvæsen menes: sundhedshus, egen læge, privat klinik etc)

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte	I alt
Ja	3	9	2	8	84,6%
Nej	1	0	0	3	15,4%
I alt	4	9	2	11	26

15 skyldes kontrol eller planlagt fys

Andre

- Smerter i hofte
- Op ok SM i hofte Kan ikke ligge på side
- Egen læge SM stillende
- Egen læge betændelse
- Meget ondt knæ – (gigt opereret knæ patient)

8. Har du forsat behov for at komme i kontakt med sygehuset?

Alle 8
hoftealloplastikker

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte	I alt
Ja	3	4	2	5	40,0%
Nej	9	5	0	7	60,0%
I alt	12	9	2	12	35

1 hoftefraktur
4 hoftealloplastik



Regionshospitalet Randers

10. Var smerteplanen tilstrækkelig til at dække dine smerter?

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte	I alt
Ja	7	5	1	9	62,9 %
Nej	5	4	1	3	27,1 %
Ikke relevant	0	0	0	0	0,0 %
I alt	12	9	2	12	35

Alle 3
hoftealloplastikker

13. Har du det funktionsniveau som du er blevet stillet i udsigt?

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte	I alt
Ja	9	7	0	10	74,3 %
Nej	3	2	2	1	22,9 %
Ved ikke	0	0	0	1	2,9 %
I alt	12	9	2	12	35

Dette tyder enten på høje forventninger(forventningsafstemning?) eller længere fysiologisk ophealing end forventet

1 hoftealloplastik



16. Levede behandlingen op til dine forventninger?

	Knæ	Skulder	Korsbånd	Hofte	I alt
Ja, i høj grad	7	3	0	8	51,4 %
Ja, i nogen grad	3	6	1	3	37,1 %
Nej, kun i mindre grad	2	0	0	1	8,6 %
Nej, slet ikke	0	0	0	0	0,0 %
Ved ikke	0	0	1	0	2,9 %
I alt	12	9	2	12	3

Det skal dog nævnes at alle ingen patienter har fortrudt behandlingen

Hoftealloplastik - Gigt patient med følgende kommentar:

Informationen før op god, men også samlebandsagtig. Fungerer godt, til alm pt, men hun har gigt, og får for dette allerede Ibumetin. Ville gerne have haft mere individuel beh af SM





Feedbackmøder på Aalborg Universitetshospital

Inddragelse af patienter og pårørende på Aalborg
Universitetshospital

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

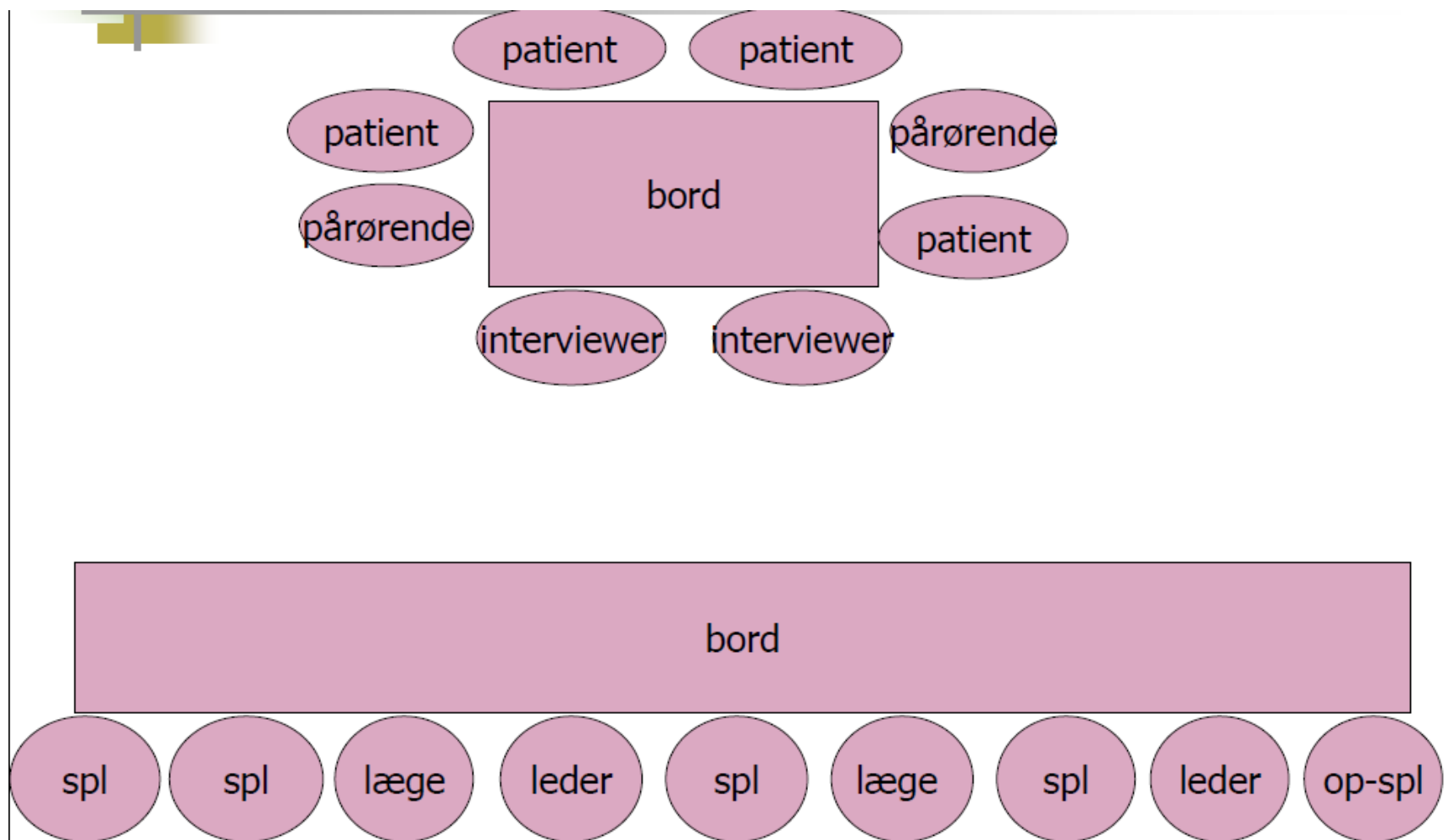


Afsættet for feedbackmøder Etisk kodeks



- Sætte ord på hvad Patienten som Partner betyder på vores hospital
- Stimulere til diskussion og drøftelse af værdier i egen praksis
- Sætte fokus på værdier og holdninger – ikke så meget metoder
- Danne afsæt for gennemførsel af feedbackmøder i alle specialer

Hvad er et feedbackmøde?



Tidsplan og interviewguide til feedbackmøde med patienter og pårørende

12.0 - 12.15: Information af personalet, inden patienterne kommer

- referent aftales
- hold sproget anerkendende
- gå ikke i forsvar - tænk på kropssprog og din mimik.
- **Vigtigste opgave: AT LYTTE** – og lytte uden at domme.
- Skriv noter, brug patienternes ellers de pårørendes ord.
- Genfortæl det I har hørt patienterne har fortalt, gerne ordret og anerkendende – således at ptt. og de pårørende føler sig set, hørt og forstået med deres ønsker og håb.

12.15 - 12.25: Information til patienter og pårørende – fortæl kort om hvordan mødet afholdes og hvem der styre dialogen

- præsentation af personalet
- Ordet er frit - men alle skal helst have taletid.
- Personalet sidder med for at lytte til jer og I vil få mulighed for at høre dem fortælle. ...
- Personalet vil gerne høre jeres erfaringer og oplevelser med indlæggelse, behandling, information og udskrivelse
- Vi skal ikke tale for meget sygdom, men i stedet tale om, hvordan du har oplevet at være patient eller pårørende

12.25 -12.30 : FOTO-AV (eventuelt)

Kl. 12.30 -13.15

Patient og pårørende interviewes

Indled fx med at sige: *"Jeg stiller nogle åbne spørgsmål som I blot skal prøve at besvare så godt I kan"*

Spørgsmål:

Før indlæggelsen:

Hvordan var det for dig at skulle indlægges – følte du dig godt orienteret inden du skulle indlægges eller var der noget du manglede at få at vide?

Under indlæggelsen:

Forstod du personalet sprog?

Fik du den information du havde behov for eller var der noget du manglede?

Hvordan oplevede du din smertebehandling?

Blev du inddraget som du havde lyst til som patient og pårørende eller ville du gerne inddrages mere eller mindre?

Hvordan oplevede du at komme på OP?

Udskrivelsen:

Hvordan var det for dig at komme hjem?

Har du haft den fornødne viden?

Har du kunne få den hjælp du havde behov for?

Kl. 13.15 -13.45

Personalet bevidner / reflekterer over det som de har hørt:

Spørgsmål:

Hvad har du særlig bidt mærke i er vigtigt for patienterne når de er indlagt på din afdeling?

Hvilke værdier har du hørt patienterne fortælle om, der har særlig betydning?

Hvilke andre pointer har du lagt særligt mærke til?

Når du har lyttet til patienterne, hvad får du så af ideer, der kan forbedre de fremtidige patientforløb?

Kl. 13.45 – 14.00

Opsamling med patienter og pårørende

Spørgsmål:

Hvilke kommentarer har I til det personalet lige har sagt?

Hvad tænker I om de forslag de har til at ændre praksis – vil det ændre noget/forbedre for de fremtidige patienter?

Hvad mener I er det væsentligste der skal til for at forbedre de fremtidige patientforløb?

Kl. 14.00 – 14.45

Opsamling personalet:

Initiativer der retter sig mod en forbedring af fremtidens patientforløb planlægges

Mødeleder er nu den Forløbsansvarlig viceklinikchef

Pointer

Værdier der er vigtige

Hvilke initiativer iværksættes af hvem og hvornår?

Handleplaner aftales

Eksempler på konkrete ændringer i specialer

- Bedre patientformationsmateriale (dagbog, pjecer, indkaldelsesbreve etc.)
- Diskretion – samtaler i enrum
- Stigmatisering af patientgrupper
- Sprogbarrierer
- Ændret modtagelsesprocedure
- Koordinering på tværs af sektorer og sygehuse
- Postoperativ smertebehandling
- Ro og hvile under indlæggelsen (ørepropper)
- Nem netadgang

Hvordan opleves feedbackmøder?

Det er helt specielt, at høre patienterne selv fortælle.

Det var en øjenåbner for mig at høre, at en patient fortalte, at han følte sig tabt på gulvet ved overflytning til andet sygehus... patienten følte han fik en ringere behandling pga. høj alder og KOL. Følte sig opbevaret.

Vi behøver patienternes stemme for at blive bedre og vi skal høre det samme for at få fælles fodslag.

Det er først, når vi tør lytte til patienterne og de pårørende, at vi finder ud af, hvad der egentligt er problemet. Det er ofte slet ikke det, vi som fagpersoner tror, der er problematisk – men noget helt andet.

Patienten er alt



- vi er til for dig

Tidstro feedback



Patienten som partner



Afprøvning af 2 metoder til tidstro feedback

Net promotor score : low-tech

Internet-baseret feedback : high-tech



Patienten som partner



Afprøvning af 2 metoder til tidstro feedback

Net promotor score : low-tech

Internet-baseret feedback : high-tech



Patienten som partner



Net promotor score (low-tech)

På en skala fra 1-10, hvor meget vil du da anbefale os til din familie og venner?

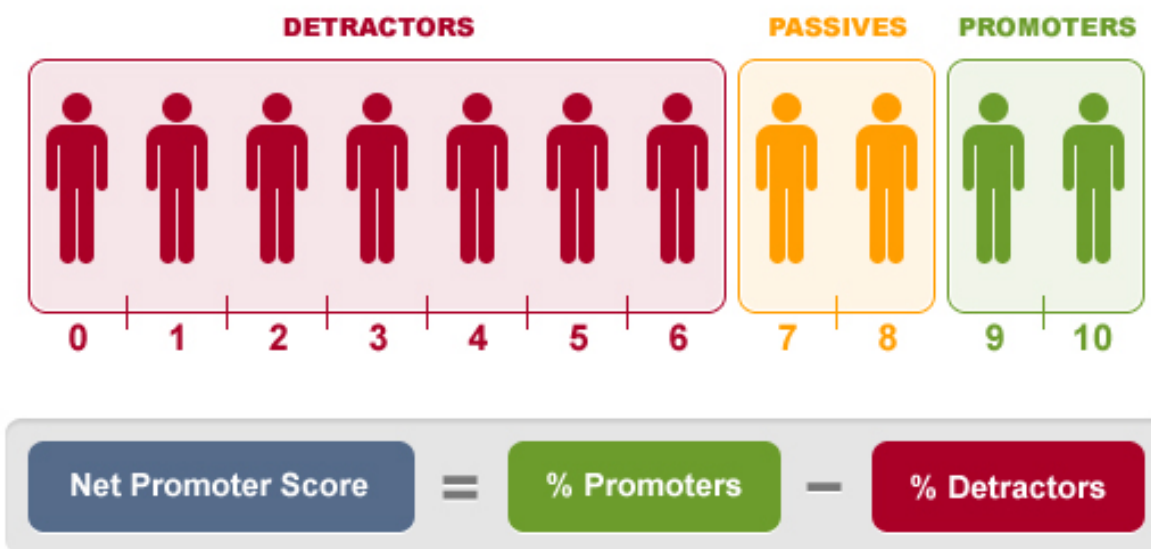
Hvorfor har du givet den score og hvad kan vi gøre bedre?



Patienten som partner _____



- vi er til for dig

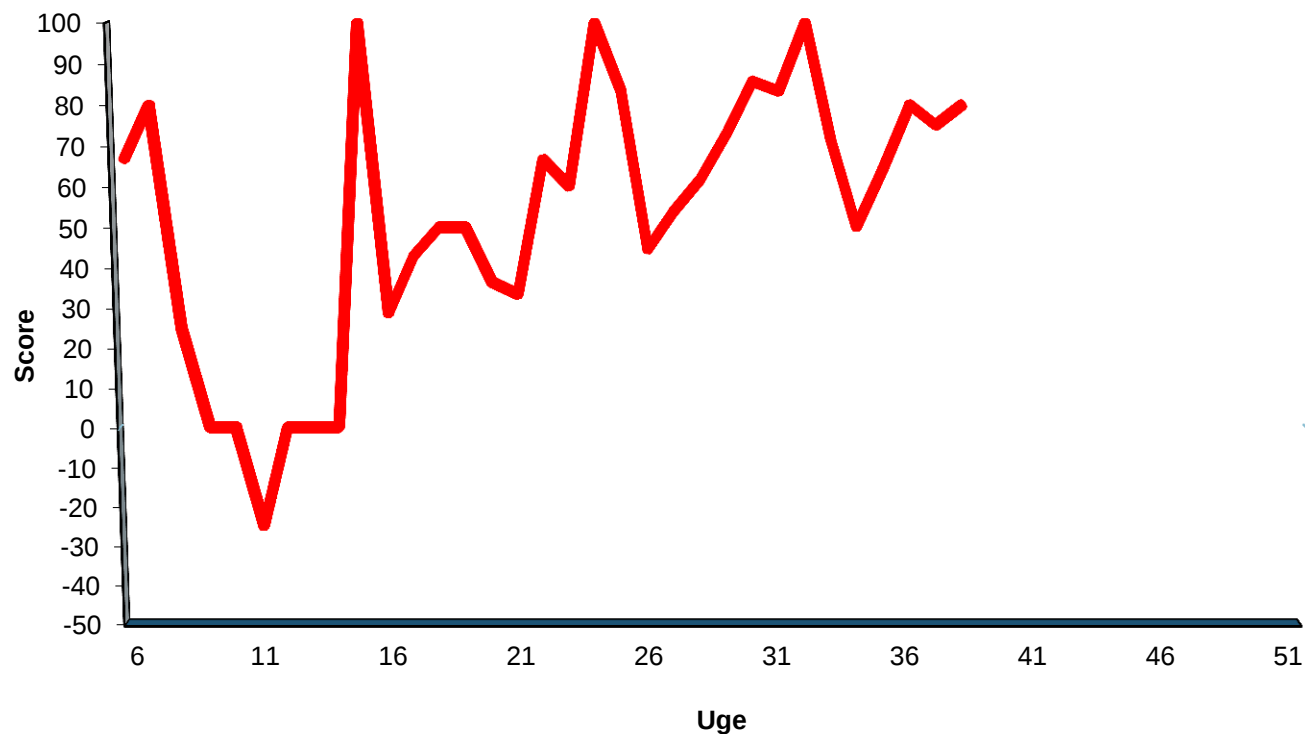


Patienten som partner _____



- vi er til for dig

Net Promoter Score



Patienten som partner



- vi er til for dig

- Der er en ekstrem høj service. Alle er søde og professionelle.
- Har fået svar på alle spørgsmål.
- man kan booke sig til stuegang, det har jeg benyttet mig af 2 gange.
- Er fuldt ud tilfreds med behandling og pleje, information og maden og alt.
- Sygehusvæsnet har rykket sig til det bedre.
- Både sygeplejepersonalet og lægerne har være søde.
- Perfekt hotelophold.
- Personalet tager hensyn til ens individuelle behov.
- Personalet har været hurtige til at komme ved behov.
- Er så lykkelig for, at lægerne har fundet ud af, hvad hun fejlede.
- Maden har været i særklasse.
- Maden var OK, men man får for små portioner.
- Dejlig kost. Karrysuppen var rigtig god.
- Maden er bedre end på plejehjemmet.
- Maden er dårlig, kødet er alt for tørt.
- Om maden kan man kun sige, at det er sygehusmad.
- Man skal vente længe på klokken og når en assistent siger, at hun henter en sygeplejerske, går der ofte op til 1 time før de kommer.
- Der er alt for meget ventetid, vente på undersøgelser og vente hele tiden. Nu venter jeg igen på at komme hjem.
- Udlevering af medicin sker al for tit for sent.
- Er flyttet stue midt om natten, hvilket hun ikke opdagede, før hun vågnede om morgenen. Det var hun ikke tilfreds med.
- Der var ingen, der ville tale med mig, og jeg var heldig, hvis der var nogle, der ville svare på mine spørgsmål.
- Plejen er alt for tilfældig. De gør alle sammen tingene på hver deres måde, nogle er meget omhyggelige og andre stryger gennem det hele.
- Er meget utilfreds med hans pludselige udskrivelse. Nærmest en akut udskrivelse. Uden orientering.



Patienten som partner



Afprøvning af 2 metoder til tidstro feedback

Net promotor score : low-tech

Internet-baseret feedback : high-tech



Patienten som partner _____



- vi er til for dig

Internet-baseret undersøgelse af patienttilfredshed

- Patienter der skønnes i stand til det har fået udleveret en kode til en ”professionel” side, hvorfra der kan svares dagligt.



Patienten som partner



- vi er til for dig

Stillede spørgsmål

- **Overordnet tilfredshed**

- Hvor tilfreds eller utilfreds er du i dag med din indlæggelse?
- Jeg føler mig set og hørt som patient
- Jeg kender min plan for indlæggelsesforløbet

- **Medicin**

- Jeg ved hvilken medicin jeg får
- Jeg ved, hvad jeg får medicinen imod
- Har du fået udleveret den gældende medicinliste?

- **Service og pleje**

- Hvor tilfreds eller utilfreds er du med den pleje du modtager?
- Hvor tilfreds eller utilfreds er du med stuegangen?
- Maden?
- Rengøringen?

- **Kommentarfelt**



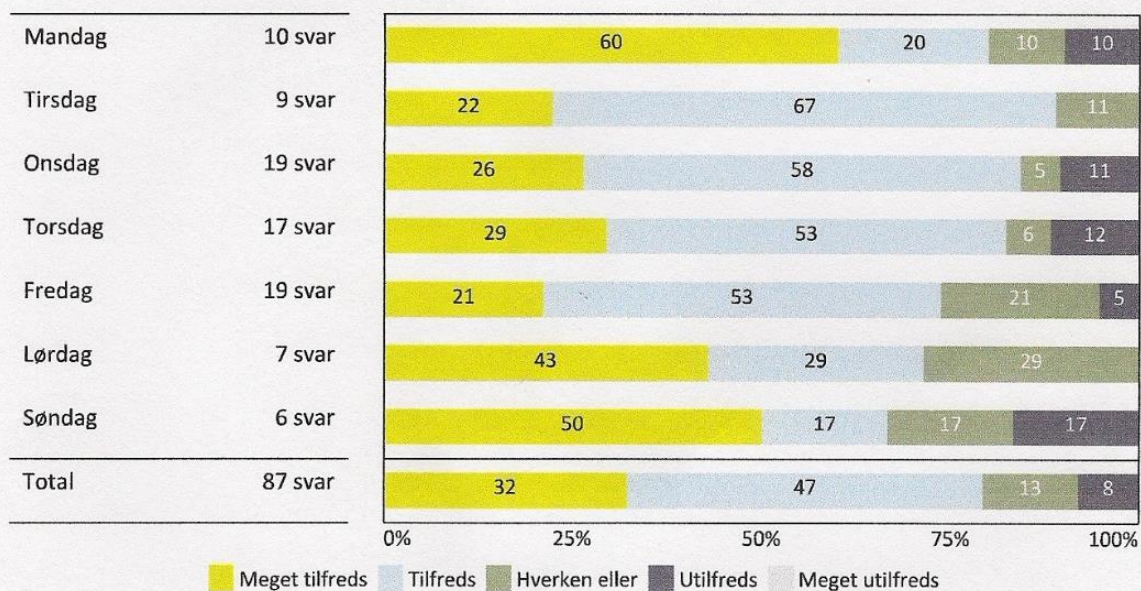
Patienten som partner _____



- vi er til for dig

Overordnet tilfredshed

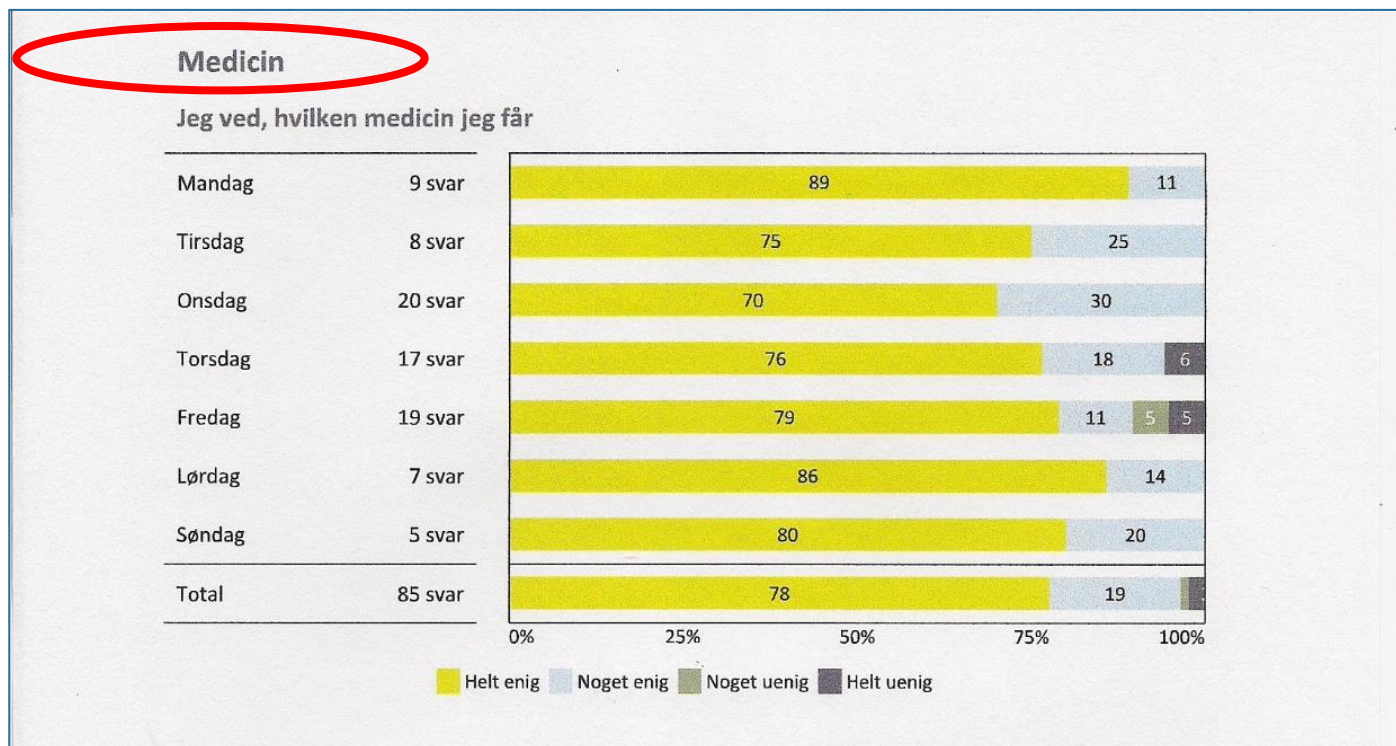
Hvor tilfreds eller utilfreds er du i dag med din indlæggelse?



Patienten som partner



- vi er til for dig



Patienten som partner



- vi er til for dig

Toilet papiret kunne godt være bedre på afdelingen



Patienten som partner _____



- vi er til for dig

Personalet har i dagvagten været
Toilet papiret kunne godt være
bedre på afdelingen
sure og kontrollerende og
bedrevidende

..... Og dette er kun et
udpluk af en masse
brugbare
kommentarer

Tager for lang tid før man
kommer når man ringer
Måltiderne virker kedelige og ikke
særlig kostpyramideagtige
helligdag har personalet
Medicin udlevering har i dag haft overskud
torsdag været noget "ustabil"

Jeg har ikke noget at udsætte på
Køge Sygehus, det er det bedste
jeg har været på ud af mange

Patienten som partner





- vi er til for dig

Men hvad så vores erfaringer?

	Antal svar	Værdi af data	Personale stemning	Samlet vurdering
Low-tech	++	++	+++	++
High-tech	+	++	+	+



Patienten som partner _____



Sig din mening

Hvad er "Sig din mening"

Indsamling af patienter og pårørendes mening om samarbejdet med psykiatriske afsnit via

1. Besvarelse af 3 spørgsmål på internettet
2. Telefonkontakt til psykiatrien (administrationen)



Valg af metode

- 1. Aktuelt behov for at afdække, hvad patienter og pårørende vægter højt i samarbejdet med de psykiatriske afsnit, og hvad vi kan gøre bedre
- 2. Afprøvning af åben telefonlinje som kommunikationsvej: Hvad sker der, når vi lader linjen være åben?



Hvordan blev indsatsen modtaget?

Patienter og pårørende tog godt imod muligheden for at sige deres mening

- Stor interesse i at blive hørt!
- Spørg os noget mere!
- Stor betydning at blive lyttet til/indgå i dialog



Hvad har vi lært?

- Der er rigtig meget viden at hente fra patienter og pårørende
- Det er ikke farligt at åbne op for direkte kontakt med patienter og pårørende



Hvordan anvendes feedbacken?

- I kvalifikation og prioritering af nye initiativer på hospitalsniveau
 - Projekt "Nedbringelse af tvang"
 - Samarbejdet med patienter og pårørende – Hvad efterspørges?
 - Politik for samarbejde
- Som inspiration til at tænke anderledes
 - Hvordan kan vi også på andre måder høre patienter og pårørende?



Vigtige råd og erfaringer, hvis I vil prøve det samme

- Prøv det! Der er rigtig meget at hente.
- Indsamlet viden skal samles systematisk op
- Vi kan møde alle typer af opkald – de enkelte medarbejdere skal klædes på til at tage telefonen





Spørgsmål

1. Hvordan kunne man bruge denne feedback til forbedring?
2. Hvordan kunne feedbacken blive endnu mere tidstro?
3. Hvilke ideer har I fået?



What you can achieve by involving patients in improving health care

Leslee Thompson, CEO and president, Kingston General Hospital

