



## NOTAT

13-04-2023

EMN-2021-01175

1621158

Martin Bredgaard Sørensen

# Case-samling: Borgerens møde med det regionale sundhedsvæsen

## Oversigt

### **TEMA #1: Kommunikation**

CASE: Uddannelsesforløb i patientkommunikation

CASE: Wayfinding og forståelig skriftlig patientinformation

CASE: Den gode samtale når noget er gået galt i sundhedsvæsenet

CASE: Sundhedsvæsenet tager hånd om det hele menneske

### **TEMA #2: Styrket information skal give bedre overblik over behandlingsforløbet**

CASE: Et samlet patientoverblik

### **TEMA #3: Styrket samarbejde skal give bedre oplevelser i overgange**

CASE: Tværsektorielt samarbejde på kroniker området

CASE: Flexklinikken

### **TEMA #4: Styrket datagrundlag skal understøtte systematisk forbedringsarbejde med patientoplevelser**

CASE: Bedre læring fra klager

CASE: Hvordan ved vi hvad der er vigtigt for patienterne?

**TEMA #5: Styrkede rammer for tværregional udvikling og forbedring af metoder skal skabe bedre fundament for ledelser og medarbejdere for systematisk at arbejde med patientoplevelser**

CASE: Skyggemetoden sætter fokus på patientens rejse

## Case-beskrivelser:

**TEMA #1: Kommunikation**

**CASE: Uddannelsesforløb i patientkommunikation**

Patienter skal føle sig velinformede og trygge, når de taler med sundhedsprofessionelle om deres undersøgelses- og behandlingsforløb. Samtidig er en god dialog mellem sundhedspersonalet og patienten en vigtig forudsætning for, at personalet får den nødvendige viden og indblik i den enkelte patient og dermed den bedste forudsætning for at kunne hjælpe. Forskning viser, at god kommunikation mellem den sundhedsprofessionelle og patienten har positiv indflydelse på en lang række parametre i behandlingsforløbet. Udover at øge patienttilfredsheden viser undersøgelser også, at det bl.a. giver mere præcise diagnoser, bedre behandlingsresultater, øget compliance, kortere behandlingstid og færre komplikationer.

Derfor ønsker Region Syddanmark med kommunikationskurset Den gode Samtale at klæde medarbejdere endnu bedre på til at gennemføre og strukturere samtaler med patienter og pårørende. Undervisningen, træningen og den løbende erfaringsudveksling skal bidrage til og vil blive målt på:

- en øget patienttilfredshed i forhold til inddragelse og kommunikation (LUP)
- at medarbejdere får en større tiltro til egne evner i forhold til kommunikation, da de bliver klædt på til at håndtere kommunikative udfordringer i hverdagen
- færre patientklager, som skyldes kommunikationsbrister og misforståelser

Kommunikationskurset *Den gode Samtale* skal være obligatorisk for alle sundhedsprofessionelle med patientkontakt i Region Syddanmark. I første omgang er det primært læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, jordemødre, psykologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, bioanalytikere og andre med direkte patientkontakt, som uddannes. På sigt bliver øvrige medarbejdere med mindre patientkontakt tilbudt et kursus, der er tilpasset deres behov. Der vil også blive udviklet tilpassede kurser til nyansatte, ligesom regionens sygehuse løbende skal sørge for genopfriskningskurser for de medarbejdere, der har gennemført kurset.

### **CASE: Forståelig skriftlig patientinformation**

For de fleste er de latinske fagtermer på hospitaler, afdelinger og afsnit nemlig fremmede og uforståelige, og derfor er Region Hovedstaden i gang med et større projekt med at fordanske afdelingernes navne og generelt gøre sproget i indkaldelser og information til patienter lettere at forstå.

En indkaldelse til afdeling for mave-, tarm- og leversygdomme og et smut forbi hos blodprøvetagning er lettere at forstå og forholde sig til, og med skilte og indkaldelser skrevet på et letforståeligt dansk, er målet at gøre et ellers stressende og skræmmende besøg på hospitalet mere behageligt og velkomment. I regi af Region Hovedstadens projekt 'Ventet og Velkommen' op, er de danske afdelingsnavne blevet en indsats i et større arbejde med at forenkle og forbedre hospitalernes skriftlige information til patienter ved indkaldelser til behandling, plakater - og ikke mindst på skilte og oversigtskort.

Det har Region Hovedstaden gjort så godt at de i oktober 2022 blev belønnet med årets Sprogpris for arbejdet med at oversætte og udskifte de lægefaglige termer til hverdagsdansk og kommunikere det på et letforståeligt sprog.

Øvrige indsatser i "Ventet og velkommen" er entydige telefonnumre og faste telefontider, skriftlige patientinformationer, frie besøgstider og indbydende venterum. Arbejdet med skiltning og vejvisning med danske navne og den forenklede skriftlige patientinformation prioriteres fortsat højt i Region Hovedstaden.

### **CASE: Den gode samtale når noget er gået galt i sundhedsvæsenet**

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har stået i spidsen for udviklingen af et samtale-værktøj, der kan anvendes konkret når et møde med sundhedsvæsenet er gået galt. Når noget går galt i sundhedsvæsenet, kan der være brug for, at den sundhedsprofessionelle og borgeren/patient/pårørende får taget en samtale om det. Det er vigtigt, når der er sket en utilsigtet hændelse, men

også, når borgeren har haft oplevelse i mødet med sundhedsvæsenet som er af stor betydning for borgeren og som borgeren har brug for at få talt om. Borgerne har ret til en dialogsamtale i forbindelse med afgivelse af en klage over sundhedsvæsenet, men den gode samtale kan med fordel bruges proaktivt i forbindelse med hændelser, der har haft negativ indflydelse på patientoplevelsen.

Den gode samtale kan fx være relevant

- Når der er sket fejl, skade, ved kendte komplikationer eller alvorlig kommunikationsbrist
- I situationer hvor personalet finder hændelsen ubetydelig, men hvor det fylder noget for borgeren
- I situationer hvor fejlen er sket et andet eller ukendt sted i systemet
- Så hurtigt som muligt efter hændelsen. Det kan være som led i pleje og behandling, eller der laves aftale om tidspunkt for samtale

### **CASE: Sundhedsvæsenet tager hånd om det hele menneske**

På Fødegangen i Aalborg opstartede man et projekt om at skabe nogle rammer som kunne omfavne forældre i sorg typisk i forløb hvor de gennemgår en senabort eller et forløb hvor barnet dør senere i graviditeten og skal fødes. Disse forældre oplevede ikke tidligere at blive rummet under de kliniske/sterile og slidte rammer. Deres feedback var at de fysiske rammer forstærkede sorgen imens at personalet, med deres faglighed, var anderledes omfavnende. Dermed var der en dissonans mellem patienternes behov og Fødegangens tilbud. Man indgik derfor et samarbejde med kunstnere om at få kulturen - lyde, billeder, æstetik mv træde i forgrunden ved at designe rammerne, så de understøttede fagpersonernes sorgarbejde

**TEMA #2:** *Styrket information skal give bedre overblik over behandlingsforløbet*

### **CASE: Et samlet patientoverblik**

Sundhedsministeriet, Kommunernes Landsforening, Danske Regioner, Praktiserende Lægers Organisation, Sundhedsdatastyrelsen, Digitaliseringsstyrelsen

og MedCom. Programmet blev etableret på baggrund af et afklaringsprojekt og en række analyser. Visionen var at patienter med komplekse patientforløb og deres pårørende møder et samarbejdende sundhedsvæsen, hvor alle involverede i forløbet har digital adgang til oplysninger og hurtig kommunikation om patientens samlede situation. Behovet for et bedre overblik og adgang til oplysninger ikke alene er aktuelt for patienter i komplekse forløb, men derimod for alle som har kontakt til sundhedsvæsenet. Derfor blev programmets navn ændret til Et Samlet Patientoverblik. Visionen om at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og digital adgang til oplysninger om patientens samlede situation lever videre i programmets strategiske målsætninger.

Programmet har sammen med parterne på sundhedsområdet udviklet og afprøvet følgende digitale løsninger og koncepter:

#### *Aftaleoversigt*

Giver patienter og pårørende mulighed for at se aftaler fra praktiserende læge, hospital og kommunal sundhed i en samlet oversigt på sundhed.dk. Sundhedspersoner kan tilgå oplysningerne via deres eget fagsystem, så de bedre kan hjælpe patienterne med at koordinere på tværs.

#### *Fælles Stamkort*

Oplysninger om fx pårørende, sprog og midlertidig adresse kan patienter nu selv inddatere via sundhed.dk, og oplysningerne deles på tværs af sektorer på sundhedsområdet sammen med andre stamdata, der hentes fra de relevante kilder.

#### *Planer og Indsatser*

Patienter og pårørende får mulighed for at se egne planer på udvalgte områder på sundhed.dk fra praktiserende læge og hospital samt kommunal sundhed.

#### *Patientens Mål*

Der er udarbejdet en analyse og et koncept, der kan danne grundlag for digital deling af patienters egne mål på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet.

### **TEMA #3: Styrket samarbejde skal give bedre oplevelser i overgange**

**CASE: PreCare klinikken kobler region og kommune sammen i kroniker-indsatsen til gavn for patientoplevelsen.** PreCare er et innovations- og forskningsprojekt, hvis formål er at udvikle og teste forebyggende og integrerede services til kronisk syge og ældre baseret på løbende opsamling af data fra både region, kommune og borger om tilstand, indsatser og resultater. Målet

er, at borgerne skal opleve større tryghed, færre indlæggelser og øget livskvalitet. Udover at sætte borgeren i centrum gennem langt mere aktiv brug af data i behandlingen, bruger man i projektet også data til løbende at tilpasse og fin tune servicen til forskellige målgrupper, og til at finde den rigtige model for samarbejdet mellem sektorerne. PreCareKlinikken er i første omgang et samarbejde mellem Odsherred Kommune og Region Sjælland og arbejder med afsæt i projektets visioner konkret med at tilbyde et sammenhængende og helhedsorienteret sundhedstilbud til kronisk syge og ældre borgere i risiko for akutte forværringer.

### **CASE: Flexklinikken**

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitals optageområde har mange borgere, som udover somatisk og/eller psykisk sygdom, har en særlig social udsathed. Gruppen af borgere oplever barrierer i mødet med sundhedsvæsenet, der er indrettet til "gennemsnitspersonen" og bliver mødt med en forventning om, at alle kan fremmøde i bestemte tidsintervaller, har NemID, og kan følge ambulantly behandling. Forventninger, som denne gruppe af borgere ofte har svært ved at leve op til, hvorfor de risikerer ikke at få den rette behandling og/eller at forlade behandlingen, før den er færdig. Hospitalet har derfor oprettet en Flexklinik, der er målrettet socialt udsatte borgere med behandlings- og støttebehov, som vores hidtidige sundhedstilbud ikke har understøttet optimalt. Formålet er at yde udredning, diagnostik og behandling til socialt udsatte patienter på hospitalet, samt at sikre at overgangen til andre behandlingstilbud koordineres på tværs af sektorgrænser. Det er desuden et mål at sikre kompetenceløft af det etablerede sundhedsvæsen, herunder at specialafdelinger får de nødvendige kompetencer og rammer til at håndtere socialt udsatte patienter via undervisning og faglig sparring. Målgruppen for Flexklinikken vil typisk være brugere på væresteder og bosteder samt hjemløse og funktionelle hjemløse borgere med en somatisk og/eller psykisk problemstilling og ofte også en rusmiddelproblematik. Klinikken suppleres af en almenmedicinsk funktion. Flex almen praksis tilbyder lægehjælp svarende til en praktiserende læge. Der er åben konsultation, hvor borgerne kan møde op uden tidsbestilling. På den måde kan de mest udsatte borgere få hjælp til deres sundhedsmæssige udfordringer, før det ender med alvorlige tilstande og evt. akut indlæggelse. Patienterne får også hjælp til at genskabe kontakten til egen læge. Aftalen om Flex almen praksis er lavet i tæt samarbejde med PLO. Flexklinikkenes organisatoriske ophæng er Akutmodtagelsen. Styregruppen er sammensat af repræsentanter fra Københavns og Frederiksberg Kommune, Udsatterådet, Rådet for Socialt Udsatte, brugerakademiet, samt hospitalsdirektør, cheflæge fra Akutmodtagelsen og læge fra Flexklinikken.

**TEMA #4:** *Styrket datagrundlag skal understøtte systematisk forbedringsarbejde med patientoplevels kvalitet*

**CASE: Bedre læring fra klager.** På Næstved, Slagelse og Ringsted Sygehuse (NSR). Optimeringen af arbejdet med klage- og erstatningssager har til formål at skabe en effektiv behandling af klage- og erstatningssager, herunder skabe læring i de enkelte afdelinger på NSR, samt på tværs af sygehuset. Læringen skabes dels på baggrund af patientens oplevelser og dels på baggrund af afgørelser fra Styrelsen for Patientklager og Patienterstatningen.

Følgende typer sager indgår i arbejdet:

- Klagesager fra Styrelsen for Patientklager
- Disciplinærnævns sager
- Patienterstatningssager
- Tilsynssager
- Serviceklager

Der er udarbejdet en model for arbejdet med klage- og erstatningssager, der tager udgangspunkt i nedenstående fokuspunkter:

- Arbejdsgang – en effektiv arbejdsgang hvor de rigtige ressourcer anvendes. Dels i Kvalitetsafdelingen, men også på de enkelte afdelinger i NSR.
- Monitorering – data over omfanget af de forskellige klagesager og klagesagernes karakter
- Læring – Hvordan læres der af de enkelte sager – på afdelingsniveau og sygehusniveau, således at samme hændelser fremadrettet undgås. Samtidig er der opmærksomhed på Psykologisk Sikkerhed og omsorg for de personer, der evt. klages over (second victim)

En systematisk og ensartet tilgang, monitorering og læring ved behandling af klage- og erstatningssager forventes at give et positivt outcome for patienternes møde på sygehuset, samt bidrage til et positivt og åbent læringsmiljø (psykologisk sikkerhed) på sygehuset. Ligeledes tænkes det at løbende læring af klage- og erstatningssager på sigt også vil have en betydning for antallet af denne type sager samt tilsynssager.

### **CASE: Hvordan ved vi hvad der er vigtigt for patienterne?**

På Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus undersøgte man hvad patienterne synes er vigtigst og hvad de professionelle, herunder sygeplejersker, læger og ledelse tror er vigtigst for patienterne. Patienters behov varierer nemlig og er afhængig af sygdom, patientens oplevelse af sygdommen m.m. Ofte baseres pleje og behandling på baggrund af de professionelles egne antagelser om, hvad de tror patienterne ønsker. Overordnet viste undersøgelsen at der var enighed imellem patienter og professionelle om hvad der er vigtigst i et patientforløb. Det relationelle aspekt vurderedes uden sammenligning som det vigtigste i et patientforløb. Undersøgelsen viste dog også, de professionelle, ikke altid kan vurdere og vide, hvad der er vigtigst for patienterne som helhed. Det er således essentielt at tage udgangspunkt i den enkelte patient.

**TEMA #5:** *Styrkede rammer for tværregional udvikling og forbedring af metoder skal skabe bedre fundament for ledelser og medarbejdere for systematisk at arbejde med patientoplevelser*

### **CASE: Skyggemetoden sætter fokus på patientens rejse**

På Nykøbing Falster sygehus har man afprøvet "skyggemetoden". Skyggemetoden er en bearbejdet udgave af den amerikanske Patient and Family Shadowing Go Guide og sætter fokus på patientens oplevelse af et forløb. Formålet med metoden er at sætte fokus på patientens oplevelse af et forløb, og identificere områder, hvor patientforløbet kan forbedres. På Nykøbing Falster Sygehus blev metoden brugt til at afdække forundersøgelserforløb for patienter der skal have indsat kunstig hofte eller knæ. Specifikt var der et ønske om at få øget viden om, hvordan forløbet opleves af patienter og deres pårørende med særligt fokus på ventetiden mellem de forskellige undersøgelser/stationer. Metoden kastede en række indsigter af sig, som kunne bruges til at forbedre patientoplevelsen. Fx er det vigtigt at tydeliggøre, at man skal blive hele dagen hvis man indstilles til operation, ligesom ventetiden til fys-samtale oplevedes meget lang.