

I patientens fodspor

Introduktion

Formålet med at gå i en patients fodspor er, at en sygehusledelse får indblik i, hvordan mødet med sygehuset opleves ud fra patienters 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. Ved at gå 'I patientens fodspor' synliggør ledelsen sin prioritering og sit engagement i såvel patientinvolvering som patientsikkerhed.

Sammen med patienten får lederen mulighed for at se sygehuset med patientens blik: fx om forløbet er tilrettelagt hensigtsmæssigt. Samtidig får ledelsen indsigt i, hvordan patienters og pårørendes viden og erfaringer efterspørges og anvendes i patientforløbet.

Strukturelt giver metoden mulighed for mere generelt at se egen organisation fra et patient- og pårørendeperspektiv i forhold til fx skriftlig kommunikation, ventetid, skiltning, fysiske rammer, logistik m.v. Samtidig har lederen mulighed for at se, hvordan patientsikkerhed indgår i de kliniske procedurer, fx i forhold til patientidentifikation, medicinering eller håndhygiejne.

Sammenfattende er 'I patientens fodspor' en metode, der udover fokus på kontakten på individuelt niveau til den enkelte patient, giver mulighed for at have fokus på struktur og organisation af sygehuset.

"Det er et fantastisk ledelsesredskab. Som leder i en stor organisation er det guld værd at få lejlighed til 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 direktionslokalet og får fødderne plantet i virkeligheden."

Lægelig direktør Dorthe Gylling Crüger, Sygehus Lillebælt.

Lederen skal søge at se forløbet gennem patientens briller og især lægge mærke til:

- om patienter og pårørende oplever at blive mødt med interesse, respekt og engagement
- om patienters og pårørendes viden og erfaringer bliver efterspurgt og inddraget i patientforløbet
- om pårørende, hvor det er relevant, bliver betragtet som en ressource og hjælp
- om kommunikation mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle er klar og entydig
- om der er helhed og sammenhæng i forløbet.

Forudsætningen for at gå 'I patientens fodspor' er, at det sker etisk forsvarligt. Patienten må ikke føle sig presset til at blive fulgt og skal have mulighed for at sige fra når som helst. Ledelser og medarbejdere i involverede afdelinger skal vide, at formålet er læring, så de ikke oplever sig kontrolleret eller udstillet. At gå 'I patientens fodspor' er grundlæggende baseret på gensidig tillid mellem alle involverede.

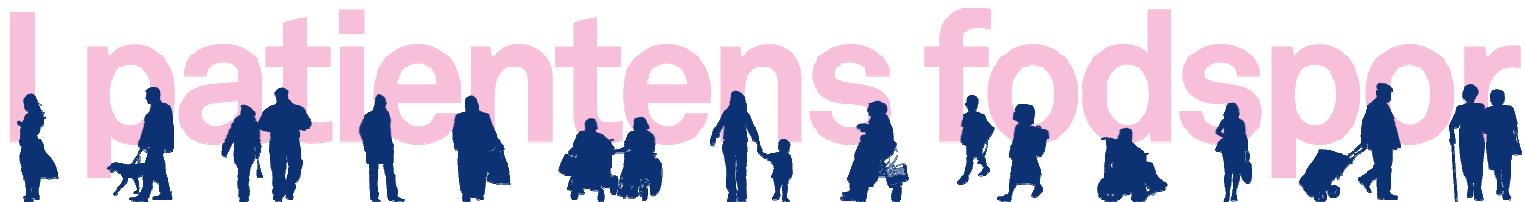
Lederen er i udgangspunktet observerende og kan evt. supplere med spørgsmål undervejs til patienten. Det vigtigste er dog at være neutral og undre sig.

"Nogle har udtrykt bekymring for, at patienterne får en fundamental anderledes behandling, når en sygehusdirektør er med. Min erfaring er, at det ikke er tilfældet. Medarbejderne koncentrerer sig om det, de skal gøre, og det de skal sige til patienten. Derfor er det en god metode, hvor pointen jo netop er at se på, hvordan vores sygehus strukturelt og systematisk involverer patienterne og efterspørger deres input."

Lægefaglig direktør Morten Noreng, Aalborg Sygehus.

I 2010 blev 'I patientens fodspor' testet på flere sygehuse. Sammenfattende har de hidtidige erfaringer vist, at metoden bidrager til et anderledes ledelsesmæssigt perspektiv på patienters og de pårørendes møde med sundhedsvæsenet. Observationerne har bl.a. sat fokus på kommunikation, involvering af patienter og pårørende, patientidentifikation, medicin håndtering, forstyrrelser, ventetid og de fysiske rammer.

'I patientens fodspor' er en del af indsatsen Sikker Patient, som er et samarbejde mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden. Yderligere information og materialer kan hentes på www.sikkerpatient.dk.



I patientens fodspor

Planlægning og gennemførelse

Med afsæt i introduktionsmaterialet kan planen for en dag eller nogle timer 'I patientens fodspor' se sådan ud:

Før

Dato og tidspunkt besluttes for, hvornår og hvor en eller flere patienter følges. Det kan eksempelvis være:

- et forløb over nogle timer, hvor en patient er til forundersøgelse før et kirurgisk eller medicinsk behandlingsforløb
- et kort forløb, hvor en patient kommer til kontrol i et ambulatorium
- et forløb for en sengeliggende medicinsk patient, der skal køres til undersøgelse i anden afdeling og tilbage igen til stamafdelingen
- En ældre medicinsk patient, der skal udskrives, hvor de pårørende er involveret.

Ledelsen i de involverede afdelinger informeres om dato og tidspunkt. I fællesskab aftales det:

- hvem, der informerer medarbejderne - mundtligt og/eller skriftligt
- hvordan patienten kontaktes og informeres
- hvem, der er tovholder for de endelige aftaler om tid og sted for mødet med patienten, herunder hvem patienten kan kontakte for svar på spørgsmål, eller hvis han/hun fortryder sin deltagelse
- hvordan der meldes tilbage til henholdsvis ledelsen i afdelingen, direkte involverede medarbejdere og afdelingens øvrige medarbejdere.

Forslag til patientinformation og information af medarbejderne kan hentes på www.sikkerpatient.dk

Erfaringer med metoden har vist, at det er vigtigt at informere medarbejderne forinden, både dem, som lederen kommer i kontakt med, men også den øvrige medarbejdergruppe. Medarbejderne skal bl.a. informeres om, at de skal gøre, som de plejer, at direktionen ikke kommer for at kontrollere dem, og at formålet er læring.

Under

På selve dagen er det en god idé at mødes med patienten ved starten af det forløb, der ønskes fulgt, fx ved hovedindgangen til sygehuset. Der skal lægges vægt på, at det at følge patienten vil ske uanstrengt og i en rolig atmosfære. Hvis stemningen undervejs opleves kunstig eller anstrengt, kan det være relevant at trække sig tilbage.

Forslag til fokusområder for observation og spørgsmål kan hentes på www.sikkerpatient.dk.

Det anbefales at runde forløbet af med patienten. Her kan det især drøftes, hvilke tanker og overvejelser, patienten og lederen har haft undervejs. Ligeledes er der behov for at afrunde med de involverede medarbejdere. Det er i den forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at medarbejderne kan have oplevet sig kigget over skulderen og dermed have behov for at forklare sig.

Sammenfattende er det derfor vigtigt at give en umiddelbar tilbagemelding, gerne med vægt på, hvad man som leder vil gå videre med. Som afrunding er det også en god ide at sige tak til såvel patienten som de involverede medarbejdere.

Efter

Efterfølgende gives en mundtlig og/eller skriftlig tilbagemelding til afdelingen om erfaringerne fra at gå 'I patientens fodspor', gerne med betoning af ros samt eventuelle tiltag, der kan eller vil blive iværksat. Endelig kan man overveje at lægge erfaringerne på sygehusets intranet eller formidle det via andre interne eller eksterne medier.

Yderligere vil det være en gestus at sende en erkendtlighed, fx en buket blomster og et kort med tak til patienten, der gav sin accept til, at sygehusets direktion fik indblik i patientens møde med de sundhedsprofessionelle.

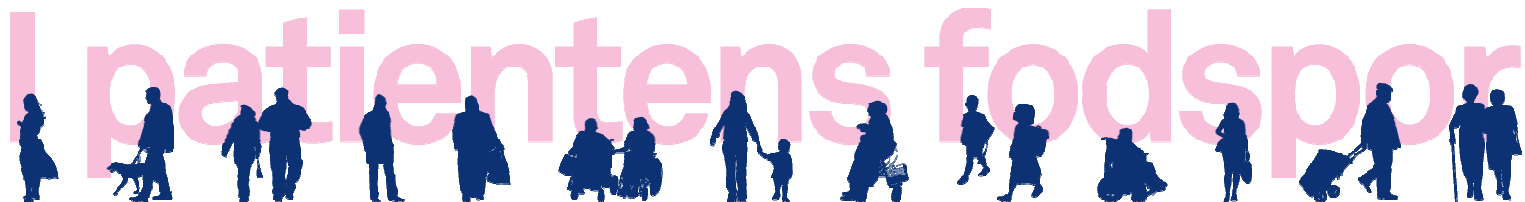
Etiske og juridiske aspekter

Patienten skal informeres grundigt om, hvad metoden indebærer og ikke føle sig presset til at sige ja til, at en repræsentant fra ledelsen følger med rundt. Det skal være klart for patienten, at han/hun på ethvert tidspunkt i forløbet kan sige fra eller bede lederen forlade behandlingssituationen. Lederen skal også selv tage initiativ til at trække sig tilbage, hvis situationen kræver det. Som sundhedsfaglig leder har man tavshedspligt i forhold til personidentificerbare oplysninger. Dette er gælder også for ledere, som ikke har en sundhedsprofessionel baggrund.

Informeret samtykke er ikke nødvendigt, idet metoden ikke forudsætter indsigt i journaloplysninger. Hvis der udarbejdes en skriftlig tilbagemelding, må der ikke indgå personidentificerbare oplysninger om patienten. Hvis der tages fotos undervejs, må disse ikke vise genkendelige personer, idet det kan virke kompromitterende for de pågældende.

Supplerende oplysninger

'I patientens fodspor' er en del af indsatsen Sikker Patient, som er et samarbejde mellem Dansk Selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden. Yderligere information og materialer kan hentes på www.sikkerpatient.dk.



I patientens fodspor

Forslag til fokusområder

Formålet med at gå i en patients fodspor er, at en sygehusledelse får indblik i, hvordan mødet med sygehuset opleves ud fra patienters og pårørendes perspektiv. Samtidig får ledelsen indsigt i, hvordan patienters og de pårørendes viden og erfaringer efterspørges og anvendes i patientforløbet. Lederen er i udgangspunktet observerende, men kan supplere med spørgsmål undervejs til patient og pårørende.

Ved afslutning af 'I patientens fodspor' kan man bede patienten og eventuelle pårørende om at tænke højt og komme med deres umiddelbare kommentarer til fx:

- hvad er gået godt?
- hvad har undret eller overrasket dig?
- hvad er gået mindre godt eller skidt?
- hvad synes du, at vi skal gøre anderledes?
- har du oplevet fejl undervejs i dit forløb? I så fald: Hvad skete der?
- er der noget, du er i tvivl om, eller noget, som har gjort dig utryg?
- hvem kontakter du, hvis du kommer i tanke om vigtige spørgsmål til din behandling?

I forhold til de involverede medarbejdere kan man bede dem om at tænke højt og komme med deres umiddelbare kommentarer. Herudover kan man bede medarbejderne om at give forslag til ændringer, som ledelsen kunne gennemføre her og nu eller på sigt.

På bagsiden er der forslag til fokusområder, der kan observeres eller spørges ind til undervejs i forløbet.

NB: Forslagene tjener udelukkende til inspiration og er ikke ment som en liste, der systematisk skal følges. Udvælg, hvad der er relevant i forhold til den aktuelle patient.

Observationerne kan undervejs understøttes med noter og evt. fotos. Fotografier af fx forvirrende skiltning, som gør det svært patienten at finde vej, kan anvendes til forbedringer. Ligeledes giver fotos medarbejderne et indtryk af forhold, som de måske selv er blevet 'blinde' overfor.

Forslag til fokusområder, der kan observeres undervejs

Afspejler modtagelsen venlighed, interesse, engagement samt andre værdier, som sygehuset ønsker at signalere?

Fx:

- Bliver patienten budt velkommen ved ankomst?
- Er der en gensidig præsentation, øjenkontakt og håndtryk?
- Er der ro om modtagelsen?
- Er der unødigt ventetid?
Er forløbet tilrettelagt hensigtsmæssigt for patienten?

Afspejler samtale og kommunikation respekt, imødekommenhed, samt at patienten bliver mødt som et helt menneske?

Fx:

- Har personalet på forhånd kendskab til patientens sygdomsforløb?
- Foregår samtalen uforstyrret?
- Er patient og personale i øjenhøjde – fysisk og i overført betydning?
- Bliver der lyttet til patienten?
- Anvendes der ord og sprog som patienten forstår?
- Opfordres patienten til at spørge, hvis der er noget, han/hun ikke forstår?
- Bliver de pårørende betragtet som en ressource og hjælp?
- Omtales patienten som tredjeperson, eller som diagnose eller ved sengenummer?

Opnår patienten forudsætninger for at tage beslutninger om eget behandlingsforløb?

Fx:

- Har patienten overblik over, hvad der skal ske og føler sig tryk ved dette?
- Forstår patienten formål med behandlingsplan og forløb?
- Er der tid og plads til at stille uddybende spørgsmål?
- Bliver patienten oplyst om andre muligheder, hvis der kan vælges mellem flere behandlinger?
- Bliver patienten oplyst om mulige komplikationer og risici?
- Bliver patienten oplyst om, hvordan han/hun selv kan være med til at understøtte et behandlingsforløb?

Udveksler og forstår patient og personale informationer om behandlingen?

Fx:

- Sikrer personalet sig, at patienten har forstået den mundtlige og skriftlige information?
- Efterspørger personalet relevante informationer fra patient og pårørende?
- Følger personalet op på, om de har opfattet informationerne fra patienten korrekt?

Sender de fysiske rammer signal om, at her er man velkommen, og her er fokus på sikkerhed, æstetik og logistik?

Fx:

- Er det nemt for patienten at finde vej?
- Er skiltningen klar og tydelig?
- Står tekst på skilte i et patientvenligt sprog?
- Er der 'adgang forbudt for patienter' eller andre forbud?
- Er der orden i ventearealer, på patientstuer, i samtalerum m.v.?
- Er der forældede opslag og informationer på vægge eller opslagstavler?
- Er der umiddelbare risici, fx automatiske døre, der kan vælte en patient?

Er patientsikkerhed og risikostyring integreret, så utilsigtede hændelser bliver forhindret?

Fx:

- Bliver navn og cpr-nummer tjekket?
- Bliver patienten opfordret til at reagere, hvis noget ikke går som forventet?
- Ved patienten, hvem han/hun skal kontakte, hvis noget ikke går som ventet?
- Kender patienten sin medicin, inkl. risici?
- Kender personalet patientens medicin?
- Er der afbrydelser, der forstyrrer personalet og/eller patient og pårørende?
- Bliver patienten oplyst om, hvordan han/hun selv kan være med til at forebygge fejl?