

CV for patientambassadør: Katrine Kirk



- Navn: Katrine Kirk
- Født: 1967
- Patientambassadør siden 2007
- Lymfekræftpatient med langt og komplekst forløb. Pårørende til mor med brystkræft og bedstemor med metastaseret blærekræft.
- Rutineret foredragsholder.
Taler engelsk fuldstændig flydende.
Jeg har sat mig ind i litteraturen om patientkommunikation samt observeret omkring 100 læge-patientsamtaler. Jeg kan holde foredrag, facilitere workshops og tilrettelægge kompetenceudvikling om dette.

Uddannelse og erhverv

- Cand.merc., lean uddannelse, har været konsulent i sundhedssektoren siden 2006.
- Nuværende situation: Selvstændig konsulent & skribent.
- Ledelse af frivillige i Rørvig Sejlklub samt frivillig patientstøtte/bisidder til individuelle kræftpatienter.

Resumé af min historie

- Kort beskrivelse af mit sygdomsforløb:
 - I 1998 fik jeg konstateret T-celle lymfoblast lymfom, som er yderst aggressivt. Jeg var 31 år og vidste intet om sundhedsvæsenet. Jeg kom igennem kemoterapi og stråleterapi, men i 2000 fik jeg tilbagefald. Da var 5-års overlevelsen under 10 %, og min eneste chance var en allogen knoglemarvstransplantation. I dag er jeg fuldstændig rask.
 - Jeg er dybt taknemmelig for min behandling og en stor beundrer af vores sundhedsvæsen, men jeg var udsat for en række UTH'er, som var farlige og havde store konsekvenser for mig.
 - Jeg fik sepsis 9 gange. Den ene gang opdagede jeg i tide, at jeg var ved at få en anden patients medicin i mit IV drop. Det kunne have været fatalt. En anden sepsis kunne have været forebygget, men jeg fik ikke lægen i tale i tide. Jeg forhindrede flere gange fejlmedicinering, bl.a. også da jeg havde fået udleveret 2 æsker EPO-kanyler i 5-dobbelt styrke til at tage derhjemme.
 - Ved mit tilbagefald af lymfoblast lymfom opdagede jeg selv, at jeg var blevet underbehandlet i hele mit første forløb med sygdommen. Korrekt behandling første gang kunne måske have forhindret tilbagefald.
 - Som pårørende bemærker jeg gang på gang, hvor vanskeligt det er for sundhedspersonalet reelt at inddrage patienterne i behandlingsbeslutninger. Jeg forstår det godt, men har også bud på, hvordan det kan gøres bedre.
- Hvilke situationer har haft særlig betydning for min historie:
 - Kommunikationen med lægerne har været meget vigtig for mig. Jeg har mange eksempler på, at lægerne har været fantastisk gode at tale med. Og jeg har desværre også eksempler på, hvordan kommunikationen kan gå helt skævt og føre til meget angst og ensomhedsfølelse.
- Hvad er de vigtigste læringspunkter fra min historie?:
 - God kommunikation er ikke bare "rart", men helt centralt for et sikkert forløb.
 - Selv tilsyneladende stærke patienter kan være meget sårbare, og det betyder meget at få en kort samtale i øjenhøjde, selv om personalet måske føler, at de ikke ved nok om patienten eller er nervøse for at få spørgsmål, de ikke kan svare på.
 - Patienter, som researcher meget, kan faktisk bidrage til bedre kliniske outcomes, men man må finde en måde at håndtere de ivrige "googlere", så der er plads og rum til en konstruktiv dialog om patientens ideer, uden at det tager tid fra en presset driftssituation i ambulatorier m.v.
 - Patienter kan sagtens forstå, at læger ikke kan vide alt, og at der kan forekomme fejl. Men det er vigtigt for tilliden, at der er åbenhed om, hvad man ved og ikke ved. Og at eventuelle fejl erkendes, og at patienten kan have tillid til, at der gøres noget for at forhindre gentagelser.

Hvordan vil jeg gerne bidrage?

Patientambassadørerne bidrager med borgerperspektivet på patientsikkerhed i sundhedsvæsenet. Patientambassadører indgår også i arbejdet med Patientsikkerhedsprisen, som bliver uddelt årligt.

Jeg ønsker at bidrage ved at:

- Fortælle min historie på video
- Fortælle min historie med oplæg
- Indgå i arbejdsgrupper
- Indgå i konkrete projekter

	■ Indgå i debatter Jeg interesserer mig særligt for disse emner: ■ Læge-patientkommunikation. Har faglig ekspertise på dette område. ■ Sygeplejerskernes vigtige rolle ift. patientens tryghed og kliniske outcomes. ■ Patientinddragelse i organisatoriske forbedringer. Har ekspertise på området. ■ Flow og driftssikkerhed – under hensyn til at patienter nogle gange har brug for, at man "stopper op" og tager en grundig dialog, når der opstår usikkerhed eller komplikationer. ■ Kindness og compassion i en presset hverdag.
Erfaringer som patient-ambassadør	■ Jeg har holdt over 300 foredrag som patientambassadør med forskellige indfaldsvinkler. Mine erfaringer er mange, og mit forløb var komplekst, så jeg kan udvælge nedslag i min historie, der passer til forskellige læringsformål og målgrupper. ■ Jeg har holdt keynote foredrag og ledet workshops på internationale konferencer; ISQUA og International Forum. IAEA, WHO, Simnovate, International Symposium on Dance Therapy. ■ Jeg er en erfaren underviser og deltager fast på patientkommunikationskurserne for KBU læger i Region H og Region Sjælland.
Fremtidsvisioner	■ Hvilke ønsker har jeg til sundhedsvæsenet? – At patienter og pårørende systematisk betragtes som en "del af teamet" for vellykkede forløb. – At hjemmebehandling via "skærmbesøg" m.v. bliver mere udbredt, men at det ikke bliver en erstatning for det fysiske møde med sundhedsvæsenet, når det er bedst for patienten. – At patienterne får mulighed for at bidrage til kvalitetssikring af journalerne. – At sygeplejersker i højere grad anerkendes for deres vigtige faglige rolle. – At træning i medpatientkommunikation bliver en integreret del af den løbende efteruddannelse for alle "frontlinje" personaler. ■ Hvad synes jeg, der skal til for at opnå større patientsikkerhed i sundhedsvæsenet? – Det er komplekst. Men transparens om udfordringerne og tværfaglige indsatser, som inkluderer patienter og pårørendes perspektiver, er et godt sted at starte.
Kontakt Patientambassadørerne: Dansk Selskab for Patientsikkerhed, tlf.: 82 82 82 46 Att: Dorte Lee, Tlf.: 71 71 05 22, dl@patientsikkerhed.dk	