

FIRE ANBEFALINGER TIL STYRKET PATIENTINDDRAGELSE

Patientinddragelse som en del af uddannelsen af sundhedsprofessionelle, effektiv vidensdeling, vejledninger for, hvordan man inddrager patienterne, tilstrækkeligt med tid og de rigtige fysiske rammer. Det er anbefalingerne fra Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og Danske Patienter til at sikre, at patienterne bliver hørt i sundhedsvæsenet.

Antallet af mennesker med kroniske eller langvarige fysiske og psykiske sygdomme er stigende. Mange skal lære at leve med en eller flere sygdomme gennem hele livet. Sundhedsvæsenet skal derfor i højere grad støtte den enkelte i at håndtere et liv med sygdom.

Et væsentligt led i den omstilling er, at sundhedsvæsenet bruger patienters viden og ressourcer langt mere aktivt i at tilrettelægge behandlingen i overensstemmelse med den enkelte patients behov, ønsker og værdier. Patienter, som bliver inddraget i planlægning af og beslutninger om deres forløb, klarer sig bedre og har bedre livskvalitet. For at dette kan blive til virkelighed, kræver det ændringer både lokalt på de enkelte afdelinger og institutioner og i de mål, som sundhedsvæsenet drives efter i dag. De nuværende produktivitetskrav til sundhedsvæsenet skal suppleres med nogle klare mål for kvalitet, patientsikkerhed og patientinddragelse. Det vil sende tydelige politiske signaler om, at inddragelse er væsentligt for at sikre et sammenhængende sundhedsvæsen med patienten som partner.

Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og Danske Patienter anbefaler, på baggrund af en undersøgelse gennemført blandt 2.000 læger og 2.000 sygeplejersker, fire målrettede

tiltag, som løbende kan styrke lægers og sygeplejerskers kompetencer og adgang til viden om patientinddragelse:

ANBEFALING 1:

Patientinddragelse som en del af uddannelsen

Patientinddragelse skal indgå i de sundhedsprofessionelles uddannelser og som et systematisk led i efteruddannelser.

ANBEFALING 2:

Samlet vidensudvikling og effektiv vidensdeling

Der skal prioriteres midler til en samlet national platform, som indsamler, udvikler og formidler viden, så de sundhedsprofessionelle har adgang til opdateret viden og rådgivning. Udviklingen skal være forskningsbaseret og således understøttes af forskningsmidler til patientinddragelse.

ANBEFALING 3:

Vejledninger for praksis

Inddragelsen af patienterne skal ske systematisk og med afsæt i viden om, hvad der virker. Derfor skal patientinddragelse indgå i de vejledninger, der understøtter de sundhedsprofessionelles arbejde.

ANBEFALING 4:

Tilstrækkelig tid og de rette fysiske rammer

Arbejdet i sundhedsvæsenet skal tilrettelægges så de sundhedsprofessionelle får bedre muligheder for at inddrage patienterne. Det er afgørende, at ledelsen prioriterer tid og ressourcer til patientinddragelse, og at de fysiske rammer, giver mulighed for fortrolige samtaler.

MERE OM UNDERSØGELSEN

De fire anbefalinger er udarbejdet på baggrund af en undersøgelse af lægers og sygeplejerskers forståelser, erfaringer og udfordringer med patientinddragelse, som Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS) har gennemført i samarbejde med Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd.

Undersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse blandt 2.000 læger og 2.000 sygeplejersker i 2013 og er den første af sin slags i Danmark.

Undersøgelsen er afgrænset til at omhandle inddragelse af patienter gennem deres eget forløb. Forståelsen af patientinddragelse tager afsæt i tre kriterier for, hvilke elementer en brugerinddragende indsats ideelt set skal rumme. Kriterierne er udarbejdet af ViBIS.

Kriterier for hvilke elementer en brugerinddragende indsats ideelt set skal rumme:

- De involverede sundhedsprofessionelle giver information, der er tilpasset til den enkelte patient med henblik på systematisk at forbedre patientens vilkår for og ressourcer til at håndtere sygdomsforløb og til at indgå aktivt i beslutninger om samt planlægning og gennemførelse af behandling.
- De involverede sundhedsprofessionelle er systematisk igennem hele behandlingsforløbet i dialog med patienten om patientens individuelle viden, præferencer og ressourcer i relation til håndtering af sygdomsforløbet og i beslutning om samt planlægning og gennemførelse af behandling
- De involverede sundhedsprofessionelle respekterer patientens viden, præferencer og ressourcer og lader systematisk denne viden indgå i beslutninger om samt planlægning og gennemførelse af behandling

www.vibis.dk

Grundlæggende viser undersøgelsen, at læger og sygeplejersker gerne vil inddrage patienter. Men undersøgelsen viser også, at der i praksis er potentiale for at styrke inddragelse af patienter.

Cirka en tredjedel af lægerne og sygeplejerskerne svarer, at deres afdeling i høj grad har en praksis, hvor de inddrager patienterne, mens to tredjedele svarer, at dette kun sker "i nogen grad" eller "i mindre grad".

Læger og sygeplejersker peger på to væsentlige barrierer for systematisk patientinddragelse - personalet mangler viden og redskaber til at inddrage patienterne, og de efterspørger, at ledelsen prioriterer tid og ressourcer til dette.

Undersøgelsen viser, at sygeplejersker og læger har mange forskellige forståelser af, hvad patientinddragelse er. De forskellige forståelser og den manglende viden om metoder betyder, at patientinddragelsen sker spredt og uden fælles og klare målsætninger. Det er en væsentlig barriere for effektiv udvikling af viden og vidensdeling.

Undersøgelsen viser også, at læger og sygeplejersker ikke inddrager alle patienter. I stedet sker inddragelsen ud fra de sundhedsprofessionelles vurderinger af, hvilke patienter der er egnede til at blive inddraget. Denne udvælgelse øger uligheden i sundhed, da den kan være med til at tilgodese de aktive og psykisk velfungerende patienter på bekostning af mere ressourcetsvage patienter.

Se hele undersøgelsen på www.vibis.dk
(<http://www.danskepatienter.dk/sites/danskepatienter.dk/files/Rapporten.pdf>)