

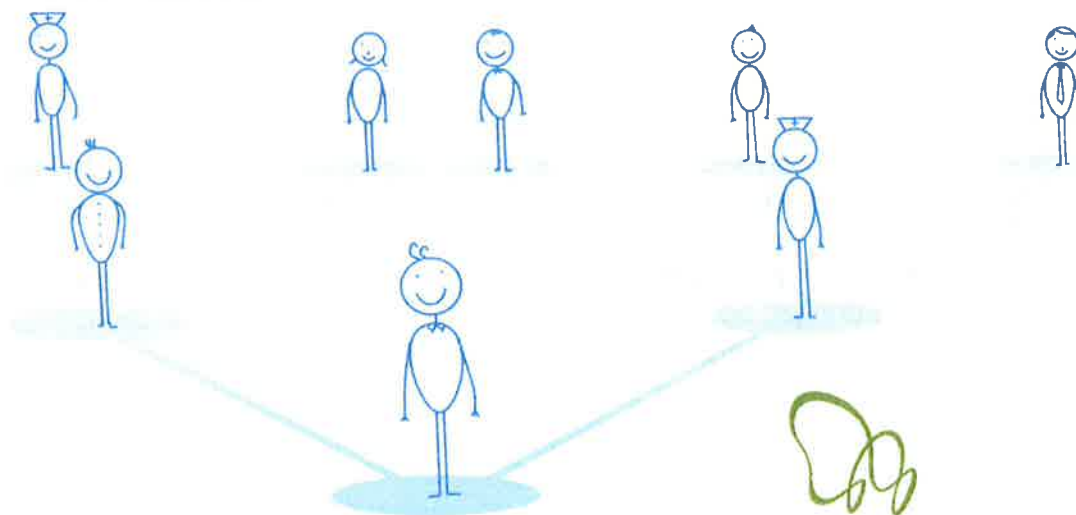
KVALITETSDAG

1. november 2012



Hotel Trinity, Fredericia kl. 09.00 - 16.00

- 08.30 - 09.00 Registrering og morgenbuffet
- 09.00 - 09.05 Velkommen ved Jens Elkjær, sundhedsdirektør i Region Syddanmark og Arne Poulstrup, centerchef ved Center for Kvalitet
- 09.05 - 10.00 DACAPO lægger op til debat med skuespil om centrale dilemmaer vedrørende patientinddragelse
- 10.00 - 10.15 Pause – find din formiddagssession!
- 10.15 - 12.00 Session 1 til 4 (kaffepause 11.00 – 11.15)
Deltagerne skal ved tilmelding vælge én af fire formiddagssessioner. Alle sessioner indeholder både tematiske oplæg og præsentationer med eksempler fra praksis.
- 12.15 - 13.30 Frokost og posterpræsentationer
Under frokosten er det muligt at besøge bemandede posters med projekter om patientinddragelse
- 13.30 - 15.15 Session 5 til 8 (kaffepause 14.15 – 14.30)
Deltagerne skal ved tilmelding vælge én af fire eftermiddagssessioner
- 15.20 - 16.00 Afrunding ved lægernes sprogdoktorer Sarah Bro Pedersen og Sune Vork Steffensen



FORMIDDAGSSESSIONER

SESSION 1 - 4

Deltagerne skal ved tilmelding vælge en af følgende fire sessioner. Alle sessioner indeholder både tematiske oplæg og præsentationer med eksempler fra praksis.

Session 1

Den nye patientrolles betydning for faglig stolthed og ledelse

Joann Sønder, partner i PAR3

Er patientinddragelse bare det nye smarte modeord, som er på alles læber? Eller er det patientens sikkerhed for styrket kvalitet og personalets genvej til faglig stolthed? Oplægget rejser debat om, hvad det betyder for sundhedspersonalet, når patienter går fra den traditionelle patientrolle til at være samarbejdspartnere. Kan gevinsten for personalet måske ligefrem være mere faglig tilfredshed og stolthed? Oplægget sætter også fokus på, hvordan inddragelse af patienters ressourcer kan være brobygger i et styrket tværfagligt samarbejde. Når patientinddragelse er omdrejningspunkt for løsning af kerneopgaven, skaber det bedre sammenhæng og kvalitet for patienterne. Dermed bliver det en vigtig ledelsesmæssig udfordring at styrke tværfaglighed og relationel koordinering, som kan bidrage til den efterlyste sammenhæng og kvalitet!

Motivationssamtalen som patientinddragende metode

Lene Sjöberg og Mia R. Østergaard, Odense Universitetshospital

Motivationssamtalen er en patientinddragende kommunikationsmetode. Metoden vender op og ned på traditionel rådgivning, idet patientens ønsker, forudsætninger og ressourcer er centrale for den enkeltes behandlingsforløb. Omdrejningspunktet i motivationssamtalen er et tæt samarbejde mellem patienten og den sundhedsprofessionelle, hvor patienten skal føle sig respekteret, hørt og medinddraget i beslutninger om undersøgelse, forebyggelse og behandling. Motivationssamtalen er en evidensbaseret metode, som er medvirkende til at øge patientens egenomsorgsevne og tage medansvar i behandlingsforløbet.

På H. C. Andersen børnehospital, H3, er personalet systematisk uddannet i motivationssamtalen i forbindelse med et Ph.d projekt: "Alkoholvaner hos forældre til indlagte børn".

Hør, hvordan H.C. Andersen Børnehospital helt konkret har arbejdet med motivationssamtalen og hvilke udfordringer, og hvilken betydning, indsatsen har haft for samarbejdet med børn og forældre og for den enkelte sundhedsprofessionelle.

Session 2

Fælles beslutningstagning

Charlotte Bredahl, Det Nationale Analyse- og Forskningsinstitut for Kommuner og Regioner

Patientinddragelse har en iboende fare for at blive til gammel vin på nye flasker. Det er nemt at få det til at ligne det, vi har gjort i årevis i sundhedsvæsnen, når vi har "sat patienten i centrum". En måde at undgå det, er at lære nye teknikker. En populær ny teknik til kommunikation, som i højere grad giver patienten indflydelse på egen behandling, er "fælles beslutningstagning". I dette oplæg vil jeg præsentere jer for fælles beslutningstagning som teknik til at styrke den inddragende dialog. Jeg vil også beskrive faldgruber for reel inddragelse. Og jeg vil give mit bud på, hvordan man som fagperson kan være forberedt på at indgå i fælles beslutningstagning, og hvordan man kan navigere i samtalen.

Patient til patient formidling

Rix Untidt, patient og journalist

Hvad er Rix pod & Radio MS? Hvordan har ideen udviklet sig og responsen ændret sig? Hvad er styrken i patient til patient formidling? Hvordan kan man opfordre til og drage nytte af patient til patient formidling?

Session 3

Sikkerhed og Patientinddragelse

Beth Lilja, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

"Walk in like you own this place", står der på hotelkæden Marriotts nøglekort. Det er et klart budskab om, at hotellerne er til for gæsterne. Sundhedsvæsnen er også til for patienterne – for man kan med god ret sige, at sundhedsvæsnen ejes af den danske befolkning. Desværre er det langt fra altid, at man oplever det som patient. Spørgsmålet er så, om det at sætte patienten i centrum og i højere grad reelt inddrage patienter og deres pårørende i behandlingen også medfører, at sikkerheden for patienter bliver bedre. Det er der en del, der tyder på. Det er blandt andet med det udgangspunkt, at Dansk Selskab for Patientsikkerhed arbejder sammen med Trygfonden for at implementere en række tiltag, der skal føre til, at sundhedsvæsnen i højere grad kommer til at afspejle, at det er til for patienterne. Selskabets grundlag for arbejdet og de forskellige tiltag præsenteres og diskuteres i denne session.

I patientens fodspor – et ledelsesredskab

Dorthe Crüger, Sygehus Lillebælt

Ved at gå 'I patientens fodspor' seks gange om året går direktionen på Sygehus Lillebælt i front med budskabet om, at sygehuset er til for patienterne. Indsatsen er koblet på sygehusets opfølgning på LUP'en og bakker op om de mange projekter, der er sat i gang på afdelingsniveau for systematisk og løbende at indsamle patient feedback, der skal bruges i afdelingernes lærings- og udviklingsarbejde. Udover at fastholde organisationens fokus på, at patienten er i centrum, er målet med 'Patientens fodspor' at vedligeholde direktionens løbende dialog med

patienter og personale om, hvordan vi kan gøre mødet med vore patienter endnu bedre.

'Ved at vælge den her metode, kan en direktion sikre, at man som leder kommer ud af direktionslokalet og får fødderne plantet i virkeligheden'(citat: Lægelig direktør Dorthe Gylling Crüger).

Metoden er udviklet og testet som en del af indsatsen 'Sikker Patient – patientinvolvering' og baseret på, at et direktionsmedlem fysisk følger med en patient og observerer, hvordan patientinvolvering udfolder sig i mødet mellem patienter, pårørende og personale.

Session 4

Etiske overvejelser over patientinddragelse

Anne-Marie Christensen, Syddansk Universitet

Der er nogle åbenlyse etiske risici ved patientinddragelse. På den ene side er risikoen, at patienten får urealistiske forventninger til sine valgmuligheder, på anden side at behandleren i alt for høj grad fralægger sig ansvaret for valg af behandling og forløb. Begge risici kan mindskes, hvis inddragelsen sker på basis af en gensidigt forpligtende patient-behandler-relation. Etableringen af en sådan relation sikrer både en afklaring af patientens forudsætninger for inddragelse, og at lægen er tilstrækkelig lydhør og etisk ansvarlig i forhold til patienten. Sammenhængen mellem patientinddragelse og patient-behandler-relation tvinger samtidig behandlere og administration til at vurdere, om der i en given behandlingssituation overhovedet er de organisatoriske og ressourcemæssige rammer, som er nødvendige for at etablere og opretholde en sådan relation, og dermed for øget patientinddragelse.

Narrativ metode til inddragelse af patienten

Marianne Østerskov, Videncenter for transkulturel psykiatri

Hvordan lytter vi til patientens fortælling, og hvad betyder det for at inddrage patienten? Hvordan kan vi bruge den narrative tilgang? Hvordan kan en (kulturel) spørgeguide bruges - og hvorfor bruge den? Hvad er baggrund for og formålet med at bruge den kulturelle spørgeguide?

Oplægget vil med cases og inspiration til spørgsmål give en introduktion til narrativ metode og kulturel spørgeguide.

EFTERMIDDAGSSESSIONER

SESSION 5 - 8

Deltagerne skal ved tilmelding vælge en af følgende fire sessioner. Alle sessioner indeholder både tematiske oplæg og præsentationer med eksempler fra praksis.

Session 5

Repræsentativ patientinddragelse

Morten Freil, Danske Patienter

Sundhedsvæsnet inddrager i stigende omfang patientrepræsentanter i arbejdsgrupper, sundhedsbrugerråd m.v. Oplægget sætter fokus på muligheder og udfordringer ved repræsentativ patientinddragelse: Hvad kan patientperspektivet bidrage med i udviklingen af sundhedsvæsnet? Hvem kan repræsentere patienterne? Hvilke udfordringer opstår i samarbejdet mellem sundhedsvæsnet og patientrepræsentanter? Og hvordan klædes patientrepræsentanterne på til rollen?

Erfaringer med brugerråd

Birgitte Rav Degenkov, Gentofte Hospital

I Gentofte Hospitals brugerråd mødes hospitalets klinikere og administrative medarbejdere med brugere og repræsentanter fra patientforeningerne. Formand for brugerrådet, Birgitte Rav Degenkov, fortæller om rådets sammensætning og dets rolle i udviklingen af sundhedsydelser. Birgitte Rav Degenkov, der er sygeplejefaglig vicedirektør, vil også komme ind på samspillet mellem brugere og det faglige personale, og hvordan brugerrådets ideer overføres til hospitalets drift og udvikling.

Session 6

Innovative metoder

Stine Justi, Sundhedsinnovatoriet

Innovative processer og metoder har vist sig at være særdeles værdifulde i udviklingen og effektiviseringen af sundhedsvæsnet. Ved at involvere forskellige brugere i korte intense forløb opnås konkrete resultater, fx at sikre en øget patientoplevelt kvalitet.

Sundhedsinnovatoriet har arbejdet intenst med området i to år og fortæller om deres erfaringer og konkrete projekter. På workshoppen får du erfaring med og indblik i feltet, da du deltager i en kort innovationsproces. Har du brug for en ny værktøjskasse til at løse hverdagens udfordringer, så kik forbi denne workshop.

Projekt PaRIS

Mette Møllerup, Odense Universitetshospital

Et eksempel på et projekt, som har anvendt innovative metoder og gjort sig erfaringer med samarbejde med bruger er: Patientens Rejse I Sundhedssektoren – projekt PaRIS. Projektet har over en 3-årig periode arbejdet sig igennem forskellige faser, og projektet har samlet set bidraget med konkrete løsninger og ikke mindst erfaringer med sådanne processer. Det stiller store krav til alle om klarhed og formål og udfordrer mere traditionelle måder at arbejde på.

På workshoppen deles nogle af disse erfaringer med vægt på bl.a. kompetencer, tid, ressourcer og økonomi.

Session 7

Patient empowerment i kritisk belysning

Lene Pedersen, partner i PAR3

Hvad er patienternes rolle i, at deres behandling bliver vellykket? Patient empowerment er blevet et mantra, men hvad er det egentlig, og er det et svar på sundhedsvæsenets udfordringer? Hvis patienterne skal vide mere og tage mere ansvar, hvad betyder det så for de sundhedsprofessionelles rolle og faglighed?

Patienter og pårørende sidder ikke længere på hænderne og venter i venteværelset. De er blevet aktører, som spiller nye roller, der allerede påvirker sundhedssektoren massivt. Fortalerne for patient empowerment hævder, at sundhedssektorens ressourceklemme kun kan løsnes, hvis vi ændrer ansvarsfordelingen mellem sundhedspersonale og borgere. Skeptikere frygter for sundhedsfagligheden, patientsikkerhed og effektiviteten ved en opgaveglidning, som lægger mere over i patienternes hænder.

I dette oplæg beskrives og diskuteres patient empowerment fra forskellige synsvinkler.

Det virtuelle sundhedsvæsen – Epitalet

Klaus Phanereth, Telemedicinsk forskningsenhed

Hvordan ville sundhedsvæsenet se ud, hvis det afskaffede alle sektorskel og traditionsbestemte rutiner, og i stedet tog udgangspunkt i patientens behov? Et netværk af faglige specialister, offentlige myndigheder, forskningsinstitutioner og private serviceleverandører er på vej med deres bud på svaret. Med "Epitalet" etablerer de et fuldt sundhedsvæsen, hvor der er ikke er nogen sektorskel, og hvor patienten har én indgang til sundhedsvæsenet.

Kernen i projektet er en telemedicinsk platform, der gør patienten til hovedansvarlig for sit eget behandlingsforløb. Projektet er også et svar på sundhedsvæsenets hovedudfordring: Eksplosionen i kroniske lidelser, der nu lægger beslag på tre fjerdedele af sundhedsudgifterne".

Session 8

De økonomiske rammer for patientinddragelse

Jesper Nørregaard, Det Nationale Analyse- og Forskningsinstitut for Kommuner og Regioner

Hvordan ser de økonomiske rammer for sundhedsvæsenet ud i de kommende år? Hvad betyder den ændrede demografi for fremtidens ressourcer i sundhedsvæsenet? Patientinddragelse – en ny udgiftsdriver eller et velkomment alternativ i en tid med knappe ressourcer?

Mellem inddragelse og sammenhæng

Morten Knudsen, CBS

Sundhedsvæsenet vil gerne både skabe sammenhæng og inddrage patienter. Det kan dog give nogle spændinger. Sammenhæng organiseres ofte gennem etableringen af faste koblinger i form af planer, standarder og forløbsbeskrivelser. Men inddragelse forudsætter løse koblinger, så inddragelsen af patienten kan gøre en forskel for det videre forløb. Ud fra en case belyses det, hvordan organisationer forsøger på en gang at være fast og løst koblede. Det kræver bl.a. en delvis afståen fra kontrol og styring, hvilket rummer en række videre udfordringer, som oplægget vil diskutere.

Tilmelding til Kvalitetsdagen foregår via Plan2learn

