



**IDEKATALOG:  
PATIENT- OG  
PÅRØRENDESAMARBEJDE**

Idekatalog til patient- og pårørendesamarbejde  
Version 1, 15. september 2014

Udgivet af  
DANSK SELSKAB FOR PATIENTSIKKERHED  
September 2014

[info@patientsikkerhed.dk](mailto:info@patientsikkerhed.dk)  
[www.patientsikkerhed.dk](http://www.patientsikkerhed.dk)

Dokumentet vil løbende blive revideret. Den seneste opdaterede version kan findes på Sikkert Patientflows hjemmeside: [www.sikkertpatientflow.dk](http://www.sikkertpatientflow.dk)



Dansk Selskab for  
**Patientsikkerhed**

## Indhold

---

Indledning til Sikkert Patientflow	4
Patient- og pårørendesamarbejde	4
Ideer til at fremme patienters og pårørendes bidrag til forbedringsarbejdet	6
Patienthistorier	7
15 Skridt	7
Patienter og pårørende i forbedringsteamet	8
Ideer til samarbejde mellem patienter og pårørende om patientsikkerhen i dagligdagen	8
Informationsmateriale	9
Ideer til at fremme åbenhed og gennemsigtighed i behandling og pleje	9
Patientsikkerhedstavler	10
Gennemgang af sikkerhedsprocedurer i patienters og pårørendes nærvær	10
Målestrategi	11
Litteratur og redskaber	12



# Idekatalog til patient- og pårørendesamarbejde

---

## Indledning til Sikkert Patientflow

Regionerne, Danske Regioner, TrygFonden og Dansk Selskab for Patient-sikkerhed har søsat Sikkert Patientflow med det mål at skabe mere sikre og sammenhængende behandlingsforløb for patienter på sygehusene - med andre ord: Den rigtige patient i den rigtige seng på det rigtige tidspunkt.

Tolv akutsygehuse fra alle fem regioner arbejder på at nedbringe ventetiden ved at øge koordinering og bruge data til at forudsige indlæggelser og udskrivelser.

Forbedringerne sker blandt andet ved hjælp af daglige tavlemøder på afdelingerne og kapacitetskonferencer på sygehusniveau. Fokus for de korte møder er at skabe overblik over patientforløb og fjerne flaskehalse for flow. Projektet baserer sig på gennembrudsmetoden og forbedringsmodellen, der er internationalt anerkendte metoder, som med stor succes anvendtes i projektet Patientsikkerhed Sygehus 2010-2013. Metoden samler klinikere fra flere afdelinger og sygehuse om en fælles forbedringsmålsætning, som ledelsen aktivt dedikerer sig til. Der foretages hurtige og hyppige afprøvninger af, hvilke arbejdsgange der skal ændres for at opnå det ønskede mål. Dette sikrer, at der sker markante forbedringer i et højt tempo, og at forandringerne er udsprunget af det faglige miljø og forankres i praksis.

Læs mere på [www.sikkertpatientflow.dk](http://www.sikkertpatientflow.dk).

## Patient- og pårørendesamarbejde

Samarbejde med patienter og pårørende er en vigtig del af arbejdet med patientsikkerhedspakkerne i forbedringsprojekterne. Patienter og pårørende ser systemet fra et andet perspektiv end de sundhedsprofessionelle og kan således bidrage med relevante og nye ideer til forbedringer. Ved at se på arbejdsgange og daglige rutiner fra patienters og pårørendes perspektiv bliver der sat spørgsmålstejn ved gamle, og måske u hensigtsmæssige, vaner. Sammen kan patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle skabe et sundhedsvæsen, hvor det reelt kan mærkes, at det er til for patienterne.

Formålet med dette idekatalog er at fremhæve indsatser, som kan understøtte samarbejdet mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle i forbedringsprojekterne.

Patient- og pårørendesamarbejde bliver i idekataloget inddelt i tre overordnede indsatsområder:

- Indsatser, der fremmer patienters og pårørendes bidrag i forbedringsarbejdet
- Indsatser, der fremmer samarbejde med patienter og pårørende om patientsikkerhed i dagligdagen
- Indsatser, der fremmer åbenhed og gennemsigtighed om forbedringsarbejdet

De tre indsatsområder adskiller sig fra hinanden i forhold til samarbejdets formål og fokus.

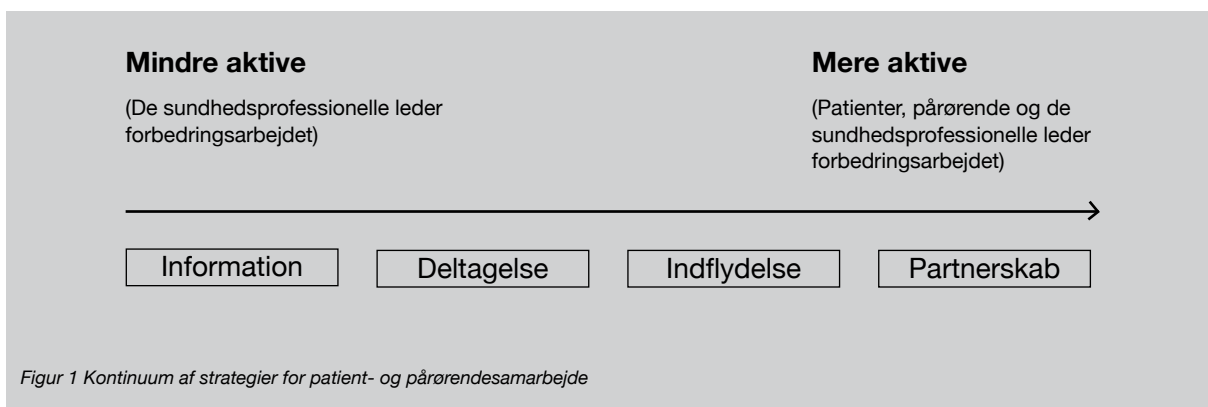
I det første indsatsområde fokuseres der på at forbedre patientsikkerheden generelt ved at arbejde med strukturer og arbejdsgange. Her vil der ofte være tale om et samarbejde mellem de sundhedsprofessionelle i projektet og særligt udvalgte patienter og pårørende.

I det andet indsatsområde fokuseres der på at forbedre patientsikkerheden i den enkelte patients forløb. Hvis patienter og pårørende ved, hvad de skal være opmærksomme på, hvordan de skal reagere på symptomer, og hvem de skal henvende sig til, kan det skabe et mere sikkert og bedre forløb for patienterne.

Det sidste indsatsområde fokuserer på at dele informationer med patienter og pårørende. Ved at offentliggøre informationer og data signaleres til omverdenen, at vi forpligter os til at sikre høj kvalitet, sikkerhed og integritet.

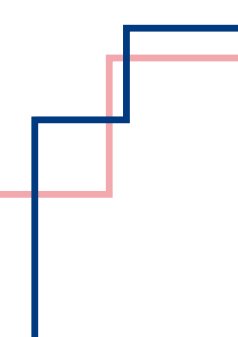
Det vil altid være de sundhedsprofessionelle, der har ansvaret for at yde en sikker behandling af høj kvalitet. Men på områder hvor patienter og pårørende har ressourcer og gerne vil bidrage, bør de inviteres med i beslutningsprocesserne.

Der findes mange forskellige strategier til at samarbejde med patienter og pårørende. Disse strategier kan ofte placeres på et kontinuum, der spænder fra mindre aktive strategier til mere aktive strategier (se figur 1). Afhængig af den enkelte organisations parathed og patient- og pårørenderessourcer kan forskellige strategier tages i anvendelse.



Under hvert indsatsområde i idékataloget er der listet en række strategier til patient- og pårørendesamarbejde. Strategierne under hvert indsatsområde er listet fra de mindst aktive til de mest aktive. Til hvert indsatsområde henvises der til en række redskaber, der kan bruges som inspiration til at strukturere samarbejdet.

Indsatsområderne, strategierne og redskaberne i idékataloget er sammensat på grundlag af litteratur og inspiration fra internationale organisationer med ekspertise i patientinvolvering, f.eks. Institute for Patient- and Family-Centered Care samt Institute for Healthcare Improvement, IHI. Desuden bygger dokumentet på erfaringer, der er gjort i projektet Patientsikkert Sygehus 2010-2013.



Idekataloget kan bruges på tværs af forbedringsprojekter i både primær- og sekundærsektor i det danske sundhedsvæsen. Der kan være elementer, der ikke er relevante eller mulige i det enkelte projekt, da de henvender sig særligt til bestemte organisatoriske kontekster.

En række af de redskaber, der henvises til i idekataloget, er beskrevet på Dansk Selskab for Patientsikkerheds hjemmeside:

<http://www.patientsikkerhed.dk/projekter-og-redskaber/redskaber.aspx>

Idekataloget er tænkt som inspiration og er på ingen måde udtømmende. Det er op til de enkelte projektenheder at afgøre, hvordan de vil arbejde med patient- og pårørendesamarbejde.

Idekataloget udvikles løbende, efterhånden som der opnås flere erfaringer med redskaberne.

## Ideer til at fremme patienters og pårørendes bidrag til forbedringsarbejdet

---

- Bruge patienthistorier som inspiration til forbedringer. Både patienthistorier om gode og dårlige forløb kan være med til at tydeliggøre, hvordan systemet fungerer og opleves, og hermed, hvilke forhold der bør styres eller forandres.
- Prospektivt efterspørge patienter og pårørendes forventninger, oplevelser, bekymringer og ideer til forbedringer. Dette kan både ske mundtligt og skriftligt. F.eks. ved brug af redskabet *Sig frem*.
- Sammen med patienter og pårørende, undersøge førstehåndsindtryk af en afdeling for at identificere forbedringspotentialer. F.eks. ved brug af redskabet *15 Skridt*.
- Sammen med patienter og pårørende, undersøge hvilke forhold på en afdeling, der bidrager til sikker kommunikation, øger patientinvolvering, reducerer forvekslinger samt medfører tryghed. Det kan være forhold såsom skiltning, organisering, strukturelle forhold eller sprogbrug. F.eks. ved brug af redskaberne: *I patientens fodspor*, *Skyggemetoden*, *15 Skridt*, *Patientsikkerhedsrunder*.
- Involvere patienter og pårørende i afprøvning af nye tiltag. F.eks. spørge, hvordan de oplever initiativet, der afprøves, og hvilke forslag de har til ændringer.
- Invitere enkelte patienter og pårørende til at indgå som faste medlemmer

### Redskaber:

- Patienthistorier
- Sig frem
- 15 Skridt
- I patientens fodspor
- Skyggemetoden
- Patientsikkerhedsrunder
- Anerkendende kommunikation
- Bruger- og pårørenderåd

## Patienthistorier

Patienter og pårørende gør sig mange erfaringer i mødet med sundhedsvæsenet – både gode og dårlige. I et sundhedsvæsen, der er til for patienterne, er det vigtigt at lære af patienternes historier. Deres erfaringer er vigtige, fordi det er dem der oplever konsekvenserne af arbejdsgangene i sundhedsvæsenet, og de er ofte de eneste, der kender det samlede forløb på tværs af afdelinger.

Patienthistorier kan handle om forløb, hvor noget gik galt, eller de kan beskrive forløb, hvor behandlingen forløb som forventet. Sidstnævnte kan især bruges til at identificere faktorer, der har særlig betydning for patienten, men som måske ikke tillægges særlig betydning af de sundhedsprofessionelle, fordi de er blevet hjemmeblinde og vante til den daglige rutine.

Yderligere kan patienthistorier virke motiverende for de sundhedsprofessionelle i forbedringsarbejdet. Patienthistorier kan være med til at tydeliggøre, hvad der bliver gjort særligt godt, og give forbedringsarbejdet mening i en travl hverdag. I forbedringsarbejdet kan fejl ofte blive reduceret til datapunkter på et seriediagram, men patienthistorier kan være med til at fremhæve, at der bag hvert datapunkt findes en virkelig patient.

Der findes mange måder at indsamle patienthistorier på, f.eks. ved at:

- Opfordre patienter og pårørende til at indsende deres historie. F.eks. ved at bruge redskabet *Sig frem*
- Observere et patientforløb, f.eks. ved at bruge redskaberne *I patientens fodspor* og *skyggemetoden*
- Interviewe patienter og pårørende om deres forløb
- Invitere patienter og pårørende med på møder, hvor de kan fortælle deres historie

## 15 Skridt

Førstehåndsindtrykket af en sygehusafdeling, en praksis eller et plejecenter er vigtig, da det er med til at forme forventninger til stedet. Et godt førstehåndsindtryk skaber tillid og tryghed.

*15 Skridt* er en metode, udviklet i England af NHS Institute for Innovation and Improvement, til systematisk at undersøge førstehåndsindtryk og identificere, hvad der fungerer godt, og hvad der skaber forstyrrelser og barrierer i patienters og pårørendes møde med sundhedsvæsenet, både i primær og sekundærsektoren. Det er en metode til at se sundhedsvæsenet gennem patienters og pårørendes øjne.

Filosofien bag metoden er, at ved blot at tage "15 skridt" ind på en afdeling eller et plejecenter, er det muligt at sige noget om kvaliteten og sikkerheden på stedet.

I *15 Skridt* tager et team, f.eks. bestående af en patient og/eller en pårørende, en projektleder, der koordinerer processen, samt to til tre medarbejdere (gerne fra andre afdelinger, eller med en ikke-klinisk baggrund), 15 skridt ind på en afdeling (ikke nødvendigvis bogstaveligt). Ved at tage et kig rundt i afdelingen, danner de sig et førstehåndsindtryk af stedet ud fra fire kategorier:

Er stedet:

- Imødekommende?
- Sikkert?
- Omsorgsfuldt og involverende?
- Velorganiseret?

Indtrykkene struktureres ud fra en række opstillede 'forundrings'-spørgsmål, f.eks.: Hvordan føles det at være her? Hvordan interagerer personerne omkring mig? Hvad fortæller mig, at personalet fokuserer på min sikkerhed? Hvordan sikres privatliv på stedet? Føles stedet kaotisk eller roligt?

*15 Skridt* kan gennemføres på ca. 15-30 minutter.

Teamets indtryk, både positive og negative, indsamles af projektlederen, som derefter giver konstruktiv feedback til afdelingsledelsen. Processen kan efterfølgende gentages, hvor der følges op på, hvad der er sket siden sidst.

Metoden er udviklet både til primær- og sekundærsektoren.

## Patienter og pårørende i forbedringsteamet

Inddragelse af patienter og pårørende i forbedringsteamet har til formål at sikre et tæt samarbejde i hele forbedringsarbejdet.

Følgende bør overvejes når patienter og pårørende inviteres:

- De skal være i stand til konstruktivt at kunne dele deres personlige erfaringer
- De skal kunne sætte sig ud over deres egne erfaringer
- De skal turde sige deres mening åbent

Det er vigtigt, at teamet er med til at danne gode rammer for samarbejdet ved at:

- Tage højde for, at det er en ny rolle, der skal udfyldes af patienterne og de pårørende. Derfor er forventningsafstemning nødvendig
- Spørge direkte ind til patienternes og de pårørendes holdning, når der diskuteres
- Undgå at bruge indforstået sprogbrug såsom forkortelser og sundhedsfaglige termer
- Overveje flere måder, hvormed patienter og pårørende kan involveres, hvis de er forhindret i fysisk at deltage i et møde. F.eks. deltage telefonisk eller have mulighed for at kommentere materiale skriftligt

## Ideer til samarbejdet med patienter og pårørende om patientsikkerhed i dagligdagen

- Sørge for at patienter og pårørende modtager tilstrækkelig information og vejledning, så de kan deltage i beslutninger vedrørende pleje og behandling. F.eks. ved brug af redskabet *Spørg løs*
- Undervise patienter og pårørende i, hvilke symptomer de skal være opmærksomme på, så de kan bistå personalet i at sikre rettidig behandling. F.eks. ved brug af *informationsmateriale* (eksempler i boksen nedenfor)
- Sørge for at patienter og pårørende er i stand til at opdage og reagere på afvigelser i behandlings- eller plejeforløb i forhold til opfyldelsen af patientsikkerhedspakkerne. F.eks. ved at give dem en *tjekliste*, der er beskriver forhold, der er centrale for behandling eller pleje.

### Redskaber:

- Informationsmateriale (sikkerhedskort, pjecer, videomateriale)
- Spørg løs
- Anerkendende kommunikation



## Informationsmateriale

I projektet Patientsikkert Sygehus udarbejdede flere sygehuse informationsmateriale til patienter og pårørende med henblik på at samarbejde om implementering af de konkrete kliniske tiltag. Mange forskellige typer af informationsmateriale blev afprøvet og anvendt. F.eks. blev små sikkerhedskort givet til den enkelte patient med information om, hvornår en behandling var igangsat, hvilke særlige symptomer patienten skulle holde øje med, og hvornår der senest skulle reageres i forhold til videre tiltag.

Gode råd til udarbejdelse af informationsmateriale vedr. behandlings/pleje-forløb:

- Skriv hvad patienten skal holde øje med
- Skriv hvem patienten kan kontakte i tilfælde af bekymringer
- Afprøv tekstens læsbarhed inden anvendelse
- Overvej brug af visuelle præsentationer (f.eks i forhold til patienter med nedsat syn eller nedsatte læsefærdigheder)
- Inddrag patienter og pårørende i udarbejdelsen af materialet

## Ideer til at fremme åbenhed og gennemsigtighed i behandling og pleje

---

- Være åben omkring patientsikkerhedsproblemer og -data over for medarbejdere, patienter og pårørende. At fremlægge mål og resultater over for patienter og pårørende forpligter til at efterleve de gode intentioner. Åbenheden viser desuden, at der arbejdes aktivt med problemerne, og inviterer patienter og pårørende til at samarbejde. F.eks. ved brug af redskabet *Patientsikkerhedstavler*
- Synliggøre hvilke forbedringsinitiativer patienter og pårørende har bidraget til. Dette er med til at signalere at samarbejdet med patienter og pårørende er ønsket og vigtigt. F.eks. ved brug af redskabet *Patientsikkerhedstavler*
- Gøre patientsikkerhedsprocedure synlige for patienten og de pårørende f.eks. ved at gennemgå sikkerhedsprocedure i patientens og pårørendes nærvær, eller hvis muligt sammen med patienten og de pårørende

### Redskaber:

- Patientsikkerhedstavler
- Informationsmateriale



## Patientsikkerhedstavler

Patientsikkerhedstavler er typisk store whiteboards, som hænger synligt for patienter og pårørende på en afdeling, et afsnit eller en enhed.

Her vises aktuelle data om patientsikkerhed og om det arbejde, der foregår for at forbedre patientsikkerheden. Tavlerne er et nyt medie, som fremmer anvendelsen af lokale og tidstro data i forbedringsprocessen.

Erfaringerne fra Patientsikkert Sygehus viser, at tavlerne er et betydeligt omdrejningspunkt for arbejdet med patientsikkerhed. De skaber engagement og motivation, både når de bringer positive og negative resultater. Tavlerne er mest relevante, når de viser lokale og tidstro data, der kan relateres til patienthistorier. Sidstnævnte kan bidrage til at pointere, at der bag hvert datapunkt er en faktisk patient.

Når tavlerne hænger, hvor alle kan se dem, kan de virke som dialogredskab i forhold patienter og pårørende. På tavlerne er det muligt at tydeliggøre, hvilke forbedringer der er blevet i værksat, og hvilken rolle patienter og pårørende har spillet. Tavlerne kan således bidrage til at signalere til patienter og pårørende at deres holdninger og ideer bliver taget seriøst og bydes velkommen.

Der har været bekymringer i forhold til om tavlerne øger utryghed blandt patienter og pårørende. Erfaringer fra Patientsikkert Sygehus viser, at dette ikke er tilfældet, og at patienter synes det er et godt initiativ.

## Gennemgang af sikkerhedsprocedurer i patienters og pårørendes nærvær

Synlig gennemgang af sikkerhedsprocedurer kan være med til at skabe tryghed, og forebygge misforståelser.

Kirurgitjeklisten er et eksempel på en sikkerhedsprocedure, som kan foregå synlig for patienten ved at proceduren gennemgås mens patienten er vågen før operationen.

Indledningsvist var der bekymring blandt personalet for om gennemgangen af tjeklisten ville øge utrygheden blandt patienterne, idet de blev gjort opmærksomme på risikoen ved indgrebet. Det blev imidlertid klart, at patienterne værdsatte fokus på sikkerhed og teamets fokus på samarbejde.

Kirurgi-tjeklisten findes under Dansk Selskab for Patientsikkerheds redskaber:  
<http://www.patientsikkerhed.dk/projekter-og-redskaber/redskaber.aspx>



## Målestrategi

---

### Status i månedsrapporter

For at følge udviklingen og strukturere samarbejdet med patienter og pårørende i forbedringsprojekterne, lægges der op til, at der i månedsrapporterne kvalitativt kan gives en status på, hvordan der arbejdes med indsatsområderne lokalt. Dette giver samtidig mulighed for at indsamle gode erfaringer, der kan bruges som inspiration til andre.

### Indikatorer

Hvis et projektsygehus er interesseret i at følge fremdriften i patient- og pårørendesamarbejdet mere systematisk, kan de opstille lokale indikatorer.

Eksempler på indikatorer kan være:

- Antal PDSA-afprøvninger hvor en patient eller pårørende har været involveret
- Andel afdelinger/afsnit hvor '15 Skridt' eller 'I patientens fodspor' er blevet gennemført i løbet af en måned
- Andel patienter på en afdeling som har fået information om elementerne i en given patientsikkerhedspakke



## Litteratur og redskaber

---

Davies J, Wackerberg N, Fuge B, Harris A, Barrett-Lee. Person Driven Care, 2012, 1000 lives plus <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/Person%20Driven%20Care%203%20May%20%28Final%29.pdf>

Institute for Healthcare Improvement. Achieving an Exceptional Patient and Family Experience of Inpatient Hospital Care, 2011, Innovation Series <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/AchievingExceptionalPatientFamilyExperienceInpatientHospitalCareWhitePaper.aspx>

Institute for Patient- and Family-Centered Care. Partnering with patients and families to enhance safety and quality – a mini toolkit. <http://ipfcc.org/tools/Patient-Safety-Toolkit-04.pdf>

National Advisory Group on the Safety of Patients in England. A promise to learn – a commitment to act. Improving the Safety of Patients in England. <https://www.gov.uk/government/publications/berwick-review-into-patient-safety>

The Health Foundation. Evidence scan - Involving patients in improving safety, 2013. <http://www.health.org.uk/publications/involving-patients-in-improving-safety/>

Williams A, Battle M, Canning T, Davies J, Spencer M. The listening organisation – ensuring care is person-centered in NHS Wales, 2013, 1000 lives plus <http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/1000%20Lives%20Plus%20-%20%27The%20Listening%20Organisation%27%20white%20paper%20WEB.pdf>

Find redskaberne på Dansk Selskab for Patientsikkerheds hjemmeside:

<http://www.patientsikkerhed.dk/projekter-og-redskaber/redskaber.aspx>