

ÞÁTTTAKA SJÚKLINGA Í MEÐFERÐ
SINNI:
ÁBYRGÐ HEILBRIGÐISSTARFSMANNA

Dr. Brynja Ingadóttir

Haustráðstefna SUMS 16. nóvember 2018

ÞÁTTAKA Í MEÐFERÐ HVAÐ ÞÝÐIR ÞAÐ?

- Virkni sjúklinga lýsir þeirri þekkingu, færni og sjálfsöryggi sem hjálpar fólki að takast á við sjúkdóm sinn og meðferð og hafa stjórn á þeim
- Margvíslegar skilgreiningar og notkun s.s.
 - patient collaboration
 - patient involvement
 - partnership
 - patient empowerment
 - patient-centered care

ÞÁTTTAKA Í MEÐFERÐ TENGIÐ HUGTÖKUM EINS OG:

- Þekkingu (knowledge)
- Sjúklingafræðslu
- Sjálfsumönnun (self-care)
- Meðferðarhaldni / aðhaldni (adherence)
- Sjúklingamiðuð / Einstaklingsmiðuð þjónusta
- Ákvarðanatáka

AF HVERJU ER ÞÁTTTAKA MIKILVÆG?

- Létta á heilbrigðisstarfsfólki?
- Virða sjálfræði sjúklinga?
- Auka meðferðarheldni?

- Sjá einnig lög um réttindi sjúklinga, siðareglur o.fl.

OG ÞAÐ VAKNA UPP SPURNINGAR:

- Hvert er hlutverk sjúklings í meðferðarsambandi?
- Hvaða þekking er virt?
- Hver ræður?

ÞÁTTTAKA SJÚKLINGA Í MEÐFERÐ ER TALIN GETA:

- auðveldað ákvarðanatöku varðandi meðferð
- bætt árangur meðferðar í langvinnum sjúkdómum
- bætt öryggi í heilbrigðisþjónustu t.d. tengt lyfjagjöfum og meðferðarheldni starfsfólks við reglur og leiðbeiningar (t.d. handþvottur)
- en sjúklingar sjálfir, heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðiskerfið hafa áhrif á hversu vel til tekst.....

BYRJUM Á OKKUR....

VIÐHORF HEILBRIGÐISSTARFSMANNA

- persónulegar skoðanir og sannfæring
- að vera við stjórnvölinn - að láta vald af hendi
- forgangsröðun tíma, t.d. til að fræða og ræða
- þekking sjúklings
- sjálfræði sjúklings - siðfræði heilbrigðisstétta
- sjálfstraust og samskipti við sjúkling
- veiti ég sjúklingi valkosti í meðferð?

HÆFNI/ÞEKING HEILBRIGÐISSTARFSMANNA

- samskipti
- fræðsla
 - kennslufræði og hvernig fullorðnir læra
 - heilsulæsi
 - miðlar og aðferðir í fræðslu
- sjálfsmönnun

VALDEFLING – SJÁLFSUMÖNNUN -
SJÚKLINGAFRÆÐSLA

VALDEFLING

- ferli og útkoma – ná stjórn á og færni yfir eigin lífi
- umbreyting sem gerist innra með manni en aðrir geta stutt við
- margvísleg þekking styður við valdeflingu
- fræðsla mætir þörfum og væntingum sjúklinga eins og þeir skilgreina þær sjálfir

VALDEFLING

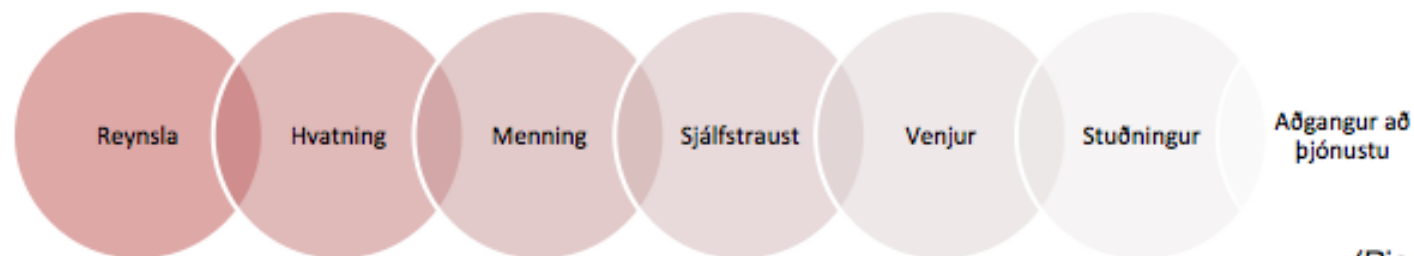
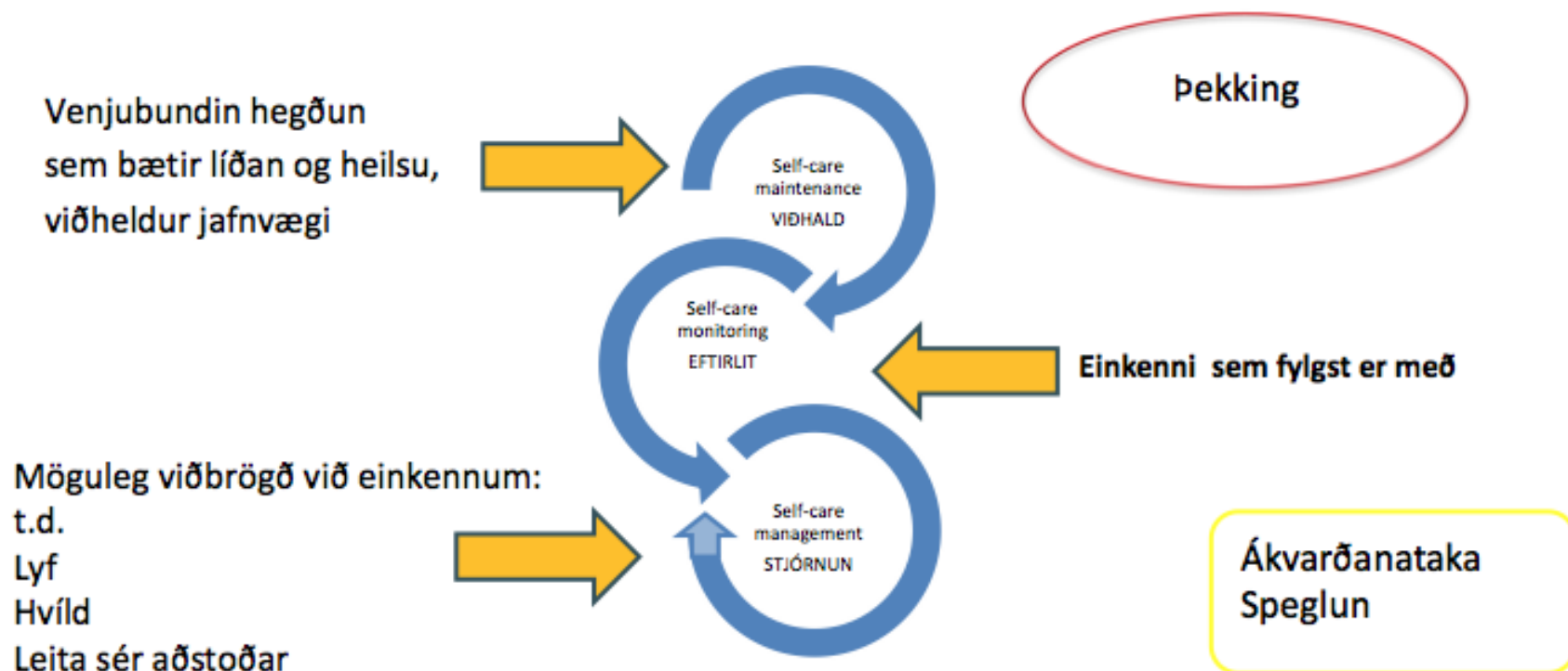
- Einkenni sjúklings sem hefur öðlast valdeflingu eru t.d.
 - Góð færni í samskiptum og samstarfi við heilbrigðisstarfsfólk
 - Sjálfstraust og trú á eigin getu
 - Þekkir hlutverk sitt og tekur ábyrgð
 - Góð þekking á heilsu sinni og kann úrræði til að viðhalda henni og efla
 - Færni í sjálfsmönnun
 - Gott heilsulæsi – kann að leita sér upplýsinga, vinna úr þeim o.s.frv.
 - Upplifir frelsi og færni til að taka ákvarðanir

SJÁLFSUMÖNNUN

Ferli sem felst í viðhaldi heilbrigðis með heilsueflandi aðgerðum og að sinna sjúkdómi sínum

Kenning um sjálfsumönnun

A Middle Range Theory of self-care of chronic illness



MEÐFERÐARHELDNI – AÐHELDNI

Hvað segja sjúklingar?

Viðtalsrannsókn við fólk með
sykursýki

- Þekking – skilningur – reynsla
 - skilja sjúkdóm, meðferð, samspil við líkamann
 - hlusta á líkamann
 - sinna eftirliti með blóðsykri og lyfjagjöf
 - verða skipulagður og undirbúinn fyrir mismunandi aðstæður
- Frelsi eða fjötrar
 - sjálfstæðið og vera ábyrgur fyrir sjálfum sér
 - sjálfsákvörðun og stjórn
 - þekkja sjálfan sig
 - stuðningur
- Ótti
 - blóðsykurfall
 - fylgikvillar sjúkdómsins
 - sannleikurinn
- Langanir
 - að gera rétt
 - að vera normal
 - freistingar í það sem ekki má

MEÐFERÐARHELDNI – AÐHELDNI

Hvað segja sjúklingar?

Viðtalsrannsókn við fólk með
sykursýki

- Heilbrigðisstarfsfólk beitir samskiptaháttum sem ýmist hvetja eða letja meðferðarheldni,
- Letjandi geta leitt til ósannsögli sjúklings og að hann lágmarki samskiptin eins og kostur er, t.d. hættir að mæta í eftirlit

SAMSKIPTAHÆTTIR HEILBRIGÐISSTARFSFÓLKIS

EFLANDI

- Sýnir áhuga
- Hefur frumkvæði af því að veita upplýsingar
- Virðir sjálfræði
- Einstaklingsmiðuð nálgun
- Nálgun sem jafningjar
- Sýnir skilning og stuðning

LETJANDI

- Áhugaleysi
- Liggur á upplýsingum
- Virðir ekki sjálfræði
- Rútínukennd og ópersónuleg nálgun
- Forræðishyggja
- Skammar, niðurlægir, sýnir vanþókun

SJÚKLINGAFRÆÐSLA

- Fræðslustarfsemi (formleg og óformleg) sem beinist að sjúklingum
- Fræðsluferlið - stutt er við nám sjúklings með viðeigandi kennsluaðferðum og gögnum
- Markmið - að styðja við sjálfsumönnun og valdeflingu sjúklinga (t.d. sjálfráða ákvarðanatöku varðandi meðferð)

Eflandi sjúklingafræðsla – innihald – 6 svið



(Leino-Kilpi, 1998, 1999; Rankinen et al., 2007)

HEILSULÆSI

„Heilsulæsi tengist læsi einstaklingsins og felur í sér þekkingu fólks, hvatningu og getu til þess að afla, skilja, meta og nota heilbrigðisupplýsingar til þess að taka ákvarðanir varðandi heilbrigðisþjónustu, forvarnir sjúkdóma og heilusefningu til að viðhalda lífsgæðum eða bæta” (Sørensen o.fl., 2012, bls 3).

HEILSULÆSI

- Nýlega farið að kanna heilsulæsi á Íslandi
- Erlendar rannsóknir sýna að allt að 50% fólks er með skert heilsulæsi
- Þarf að meta og hafa í huga við skipulagningu fræðslu og útgáfu fræðsluefnis

HVAÐ GETUM VIÐ ÞÁ GERT?

STUÐNINGUR VIÐ VALDEFLINGU

- rödd sjúklinga heyrir, t.d. með því að bjóða þeim í rýnihópa, formlegt samstarf
- eflandi samskiptahættir
- valkostir í meðferð
- frumkvæði af upplýsingum um mögulega meðferðarkosti
- markviss aðstoð við að efla sjálfsmönnun

EFLING EINSTAKLINGSMIÐAÐRAR ÞJÓNSTU

Must Do With Me

1. What matters to you?
2. Who matters to you?
3. What information do you need?
4. Nothing about me without me
5. Personalised contact

listening, dignity, compassion and respect

BANNORÐ!??

Patient engagement

Patient journey

Patient-centric

Co-create

Compliance and adherence

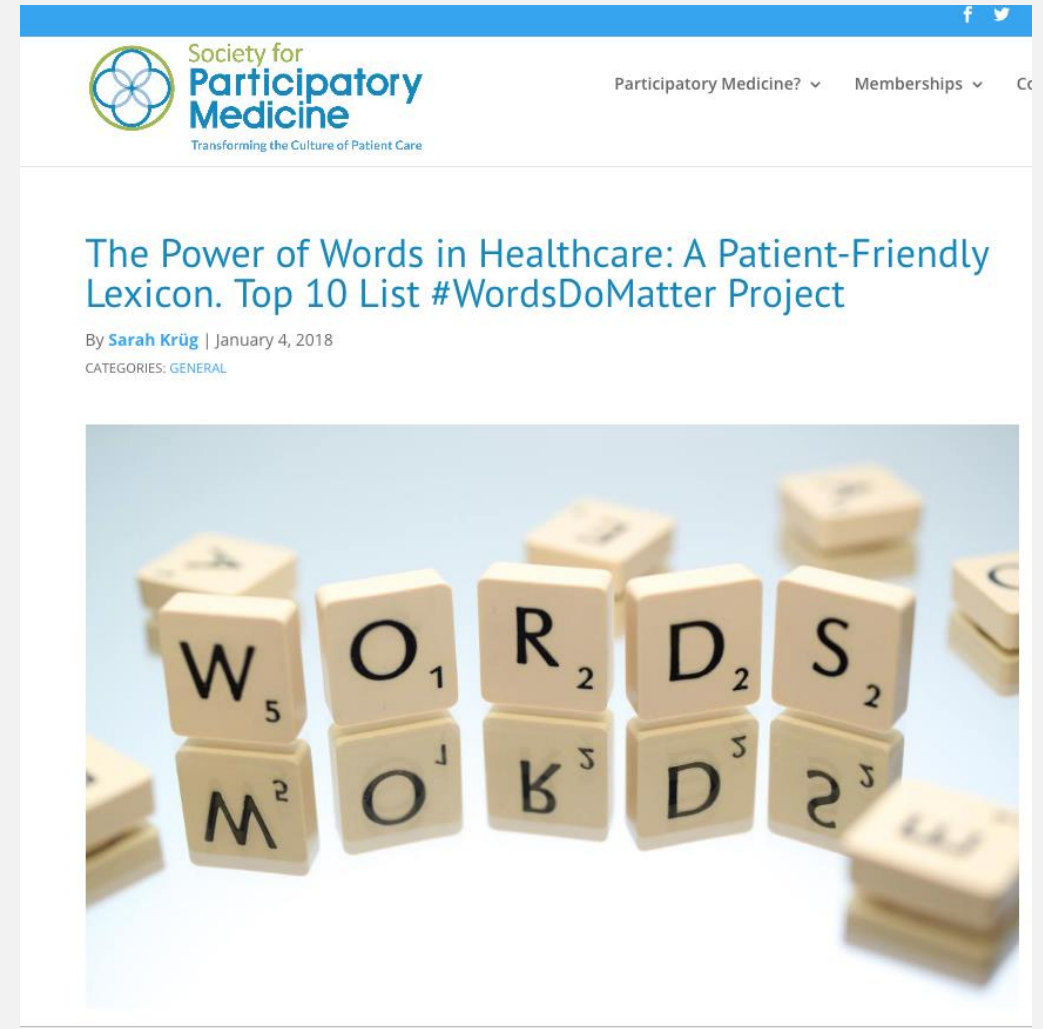
Survivor

Fight

Caregiver

Shared Decision making

Negative




Society for
**Participatory
Medicine**
Transforming the Culture of Patient Care

Participatory Medicine? ▾ Memberships ▾ Co

The Power of Words in Healthcare: A Patient-Friendly Lexicon. Top 10 List #WordsDoMatter Project

By **Sarah Krüg** | January 4, 2018
CATEGORIES: GENERAL



MEIRA UM ORÐANOTKUN

Changing Behaviour



MOTIVATING WOMEN AND MEN: WHAT PASSES THE RIGHT BUTTONS?

Getting people to act on advice is a continuing challenge for health professionals, particularly in the self-management of chronic conditions. In this article, we explore why men are less likely than women to fully engage with their own health needs and what health professionals can do to help men get better at this.

Using the behavioural theory of communication, the Theory of Primitive Concerns – we will look at the different responses to risk – with women typically being risk-averse and men being risk-seeking – men likely respond differently to two alternative types of clinical instruction based on using “safety language” and “power language”. The theory is used to explain why men look after their own health in a different way to women and how health professionals can use a more powerful way.

Key points:

- Achieving good compliance is a continuing challenge, particularly in patient self-management of chronic conditions.
- Men are less likely than women to act on clinical instructions and self-care.
- Differences between men and women in attitudes to risk underlie differences in their attitudes to health.
- Healthcare is largely a female-dominated environment; the language of health is often ‘feminine’ and difficult for men to act on.
- Matching clinical instructions to a patient’s attitude to risk is the basis of a new behavioural theory of communication called the Theory of Primitive Concerns.
- This theory states that men are more likely to comply with clinical instructions if they are represented in a way that is more powerful and ‘masculine’.

“We need to start with a little common sense.”

Primary Care Nursing 113

Table 1: Examples of safety language and power language

Safety language	Power language
‘look after yourself’	‘take charge of your health’
‘keep from...(a negative consequence)’ eg keep from slipping into unconsciousness	‘get control of’ eg get control of your blood sugar
‘avoid (a negative consequence)’ eg avoid future problems with your heart	‘create (a positive consequence)’ eg create a stronger pump from your heart
‘reduce (a negative symptom)’ eg reduce your breathlessness	‘increase/improve (a positive factor)’ eg improve your breathing

Table 2: Applying safety and power language

Motivating women to manage diabetes (safety language)	Motivating men to manage diabetes (power language)
“Think of your blood sugar like fuel in your car; if you let the level drop, it can cause problems; if you run out completely, you could end up stranded. This medicine is the best way to avoid that and remain problem-free.”	“Think of your blood sugar like fuel in your car; keep the level topped up to maintain momentum of the vehicle or to handle rapid bursts of energy and speed. This medicine is the key to taking control.”

STEFNA LSH (2008)



- skoða ferli sjúklings frá innlögn til útskriftar
- efla teymisvinnu
- kennsla og þjálfun starfsfólks
- aðstæður, aðferðir og miðlar

VERKFÆRI - DÆMI

NOTAR GAGNREYNDAR ÞEKKINGU.....

- fylgir fræðsluferlinu (mat á þörfum – markmið – innihald – aðferðir og miðlar – mat á árangri)
- hugar að og metur heilsulæsi
- velur fjölbreytta fræðslumiðla og aðferðir
- notar Kenndu – mér (Teach Back) aðferðina (og Ask Me 3) sem styður við heilsulæsi

DÆMI UM STUÐNING VIÐ SJÚKLINGA MEÐ SÁR

IWJ International Wound Journal

International Wound Journal ISSN 1742-4801

ORIGINAL ARTICLE

Patient perception of wound photography†

Sheila C Wang¹, John AE Anderson², Duncan VB Jones³ & Robyn Evans⁴

¹ Undergraduate Medical Education, University of Toronto, Toronto, Canada

² Department of Psychology, University of Toronto & Rotman Research Institute, Toronto, Canada

³ Department of Human Biology, University of Toronto, Toronto, Canada

⁴ Wound Care Centre, Women's College Hospital, Toronto, Canada

Key words

Patient perception; Photography; Wound

Correspondence to

Dr Robyn Evans, MD,
Wound Care Centre
Women's College Hospital
76 Grenville Street
Toronto
Ontario M5S 1B2
Canada
E-mail: robyn.evans@wchospital.ca

doi: 10.1111/iwj.12293

Wang SC, Anderson JAE, Jones DVB, Evans R. Patient perception of wound photography. *Int Wound J* 2016; 13:326–330

Abstract

The objectives of this study were to provide an assessment of photographic documentation of the wound from the patients' perspective and to evaluate whether this could improve patients' understanding of and involvement in their wound care. Our results revealed that most patients visiting the wound care clinic have difficult-to-see wounds (86%). Only 20% of patients monitor their wounds and instead rely on clinic or nurse visits to track the healing progress. There was a significant association between patients' ability to see their wound and their subsequent memory of the wound's appearance. This was especially true for patients who had recently begun visiting the wound care clinic. This relationship was not present in patients who had visited the clinic for 3 or more years. Patients reported that the inability to see their wounds resulted in feeling a loss of autonomy. The majority of patients reported that photographing their wounds would help them to track the wound progress (81%) and would afford them more involvement in their own care (58%). This study provides a current representation of wound photography from the patients' perspective and reveals that it can motivate patients to become more involved in the management of their wounds – particularly for patients with difficult-to-see wounds.

- 86% sjúklinga áttu erfitt með að sjá sár sín
- 20% fylgdust með sárum
- að geta ekki séð sár var upplifað sem skert sjálfræði
- 81% sögðu að það að fá myndir myndi hjálpa þeim að fylgjast með sárinu
- 58% sögðu að myndir myndu auðvelda þeim í að vera þátttakendur meðferð sinni

KENNDU AFTUR (TEACH-BACK)

- [Teach-Back IHI](https://www.youtube.com/watch?v=bzpJJYF_tKY) https://www.youtube.com/watch?v=bzpJJYF_tKY
- Biður skjólstæðing að endurtaka með eigin orðum það sem verið var að fræða/upplýsa um
- Er ekki próf
- Er til að kanna hvort ég hafi komið fræðslunni nægilega vel til skila



GÆTA AÐ ÞVÍ AÐ KOMA ÞESSU AÐ Í SAMTALI

- [Ask Me 3](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=zmxK4theZo>



1. What is my main problem?
2. What do I need to do?
3. Why is it important for me to do this?

DÆMI UM AÐGERÐIR Á LSH TIL AÐ AUKA ÞÁTTTÖKU SJÚKLINGA Í MEÐFERÐ

- [Sjúklingaráðin 10](#)
- [Öryggi – myndband](#)
- [Samskiptasáttmáli](#)



ÁBYRGÐ HEILBRIGÐISSTOFNANA

Frá Landlæknisembættinu

Eflum gæði og öryggi í íslenskri
heilbrigðisþjónustu. 2016



7. ÁBYRGÐ SJÚKLINGA Á EIGIN HEILSU

Það er sameiginleg ábyrgð allra að efla öryggi í heilbrigðisþjónustunni, þ.e. heilbrigðisstofnana, heilbrigðisstarfsfólks og notenda þjónustunnar. Ýmsar stofnanir hafa hvatt til þess að notendur taki virkan þátt í meðferð sinni enda sýna rannsóknir að þeim farnast gjarnan betur. Sjúklingar geta þannig komið í veg fyrir óvænt atvik með því að taka þátt í og fylgjast með hvernig þjónusta þeir fá og láta vita um frávik. Í því sambandi er mikilvægt að sjúklingar og fjölskyldur þeirra séu vel upplýst og fái viðeigandi fræðslu og hafi þannig forsendur til að geta tekið ábyrgð.

Það sem heilbrigðisstofnun þarf að gera:

- **Að viðurkenna** að sjúklingamiðuð meðferð (e. *patient centered care*) sé forsenda gæða og öryggis.
- **Að hvetja** sjúklinga og fjölskyldur þeirra til að vera virkir þátttakendur og eftirlitsaðilar í eigin meðferð.
- **Að viðurkenna** mikilvægi þess að sjúklingar upplifi að þeir hafi eitthvað að segja um meðferð sína og séu hvattir til að eiga frumkvæði, taka ákvarðanir og reyna að leysa sjálfir ýmis konar vanda (e. *empowerment of the patient*).
- **Að virða rétt sjúklinga** til að velja og hafa áhrif á meðferð sína.
- **Að virða rétt sjúklinga** til að fá vitneskju um meðferð, ástand og batahorfur og að fá álit annarra meðferðaraðila ef svo ber undir.

Spurningar sem heilbrigðisstofnun þarf að spyrja sig varðandi ábyrgð sjúklinga á eigin heilsu:

Er til staðar vettvangur fyrir sjúklinga og fjölskyldur þeirra til umræðu og endurgjafar varðandi val á meðferð?

Er vettvangur fyrir sjúklinga og fjölskyldur þeirra til umræðu og endurgjafar varðandi upplifun þeirra á meðferð og afleiðingum hennar?

Fá sjúklingar fræðslu um hvernig þeir geta tryggt betur öryggi sitt, samanber vitundarvakningu landlæknis „Láttu í þér heyra“ og „Sjúklingaráðin 10“ á LSH?

Er útskriftum þannig háttað að sjúklingar og fjölskyldur þeirra fái viðeigandi og skiljanlegar upplýsingar, m.a. á skriflegu formi?

Er til staðar verklag um hvernig sjúklingar og fjölskyldur þeirra geta leitað sér hjálpar þegar þörf er á í kjölfar meðferðar?

Er stofnunin í samvinnu/samráði við aðrar viðeigandi stofnanir og meðferðaraðila sem koma að máli sjúklings og er upplýsingaflæði til þeirra fullnægjandi?

Er til ákveðið verklag varðandi fræðslu til sjúklinga?

Er rætt um samskipti og fræðslu til sjúklinga á formlegum fundum?

Eftirlitsaðilar:

- Stjórnendur stofnana.
- Embætti landlæknis.

Mælikvarðar:

Niðurstöður þjónustukannana.

ERUM VIÐ TILBÚIN TIL AÐ AXLA
ÞESSA ÁBYRGÐ?

TAKK FYRIR

brynjain@hi.is