

Bruk av ambulerende rehabiliteringstjenester ved Ringerike sykehus

Seniorrådgiver Aleidis Skard Brandrud
Ergoterapeut Yvonne Daus

Disposisjon (første 20 minutter)

- Sparekniv anno 2009
- Er **A**mbulerende **R**ehabiliterings**T**eam (ART) en viktig tjeneste?
- Resultatet av kartleggingen
- Beslutningen som ble tatt
- Hvordan er situasjonen i dag?

Er ART en viktig tjeneste?

Pasienter trenger å få **personlig kontroll** over sykdomssituasjonen (i tillegg til riktige medisiner):

1. Skreddersydd informasjon

(kognitiv kontroll)

- For å kunne **forstå og forutse** sin egen sykdomssituasjon

2. Skreddersydd opplæring og tilrettelegging

(instrumentell kontroll)

- for å kunne **mestre** utfordringene og **påvirke** sin egen sykdomssituasjon i positiv retning

3. Respekt og medmenneskelig støtte

(emosjonell kontroll)

- for å oppleve seg sett, hørt, verdsatt og forstått, og kunne **tåle** de utfordringene som sykdommen fører med seg

Personlig kontroll har en dokumentert, positiv effekt på pasientforløpet (og på helsetjenestens økonomi).

(Havik 1989, Coleman 2006)

Helsetjenestens har et "usynlig" problem som hindrer personlig kontroll

1. PasOpp studien (Kunnskapsenteret)
2. Internasjonale studier (Coleman 2006)
3. Undersøkelser ved Ahus, UUS og Ringerike (Brandrud 1995,1999, 2004)
4. Pågående KOLS-studie på Ringerike

(Se referanseliste bakerst)

Hvordan finner vi ut hva som er viktigst for pasientene?

- **Leser vitenskapelige studier**
- **Gjør kvalitativ studie av pasienterfaringene**
Fokusgruppemøter (Critical incident technique, ref Gremler 2004)
 - 400 pasienter, tilfeldig utvalg på 100 inviteres. 25% svare ja, 18-20% deltar
 - 2-3 møter med 5-8 pasienter og pårørende på hvert møte
 - Ikke styre tema, la pasientene fortelle fritt om det som er viktig for dem
 - Kortversjon utsagn på flipover, sjekke m pas om oppfattet riktig
 - Aktiv lytting, bare oppfølgings spørsmål (forsto jeg deg rett når...)
- **Gjør kvantitativ studier av respondentenes utsagn**
 - Spørreskjema til resten av de 400 pasientene
 - Samme spørreskjema til de ansatt (hva tror du vår pasienter i sin alminnelighet opplever hos os...)

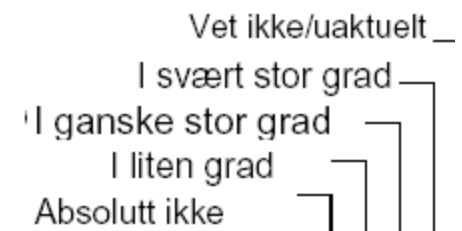
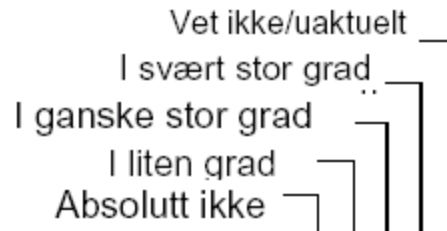
(Brandrud 1999 og 2003)

Kvantitativ studie av gyn-pasienters utsagn

Avdeling kvinne-barn, Ringerike sykehus HF - PASIENT

Vi kan lære av dine erfaringer som pasient hos oss:

Avdelingskode:
1 2 3 4 5 6
○○○○○○○



1	Opplevde du å måtte vente for du fikk tildelt sengeplass da du ble innlagt? Ja, men det gjorde ikke noe ○	1 2 3 4 0 ○○○○○
2	I hvilken grad fikk du fortalt personalet alt som var viktig om din tilstand?	1 2 3 4 ○○○○
3	Mener du at du på noen måte ble feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?	1 2 3 4 0 ○○○○○
4	I hvilken grad snakket legene til deg slik at du forsto dem?	1 2 3 4 ○○○○
5	I hvilken grad snakket pleiepersonalet til deg slik at du forsto dem.	1 2 3 4 0 ○○○○○
6	Mens du var innlagt, fikk du vite det du syntes var nødvendig om virkning og bivirkning av nye legemidler du begynte med?	1 2 3 4 ○○○○
7	Hadde du ubesvarte spørsmål om medisiner du skulle ta da du ble utskrevet fra sykehuset?	1 2 3 4 0 ○○○○○
8	Fikk du vite det du syntes var nødvendig om hvordan undersøkelser skulle foregå mens du var innlagt?	1 2 3 4 ○○○○



Vestre Viken HF
Ringerike sykehus

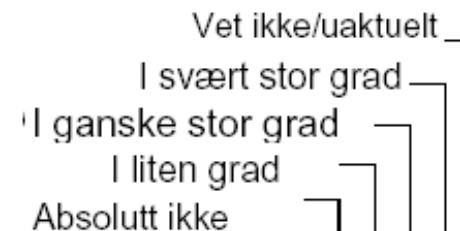
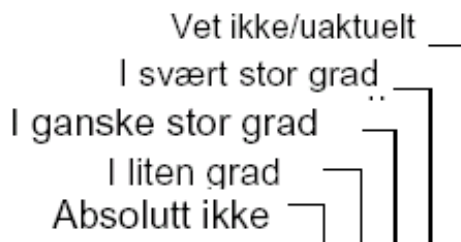
HELSE ●●● SØR-ØST

Kvantitativ undersøkelse av de ansattes perspektiv på de samme pasienterfaringene

TIL ANSATTE i Avdeling kvinne-barn, Ringerike sykehus HF

Hva tror du de fleste gyn-pasientene opplever hos oss?

Avdelingskode:
1 2 3 4 5 6
○○○○○○



1	Opplevde du å måtte vente før du fikk tildelt sengeplass da du ble innlagt? Ja, men det gjorde ikke noe ○	1 2 3 4 0 ○○○○○	2	I hvilken grad fikk du fortalt personalet alt som var viktig om din tilstand?	1 2 3 4 ○○○○○
3	Mener du at du på noen måte ble feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?	1 2 3 4 0 ○○○○○	4	I hvilken grad snakket legene til deg slik at du forsto dem?	1 2 3 4 ○○○○○
5	I hvilken grad snakket pleiepersonalet til deg slik at du forsto dem.	1 2 3 4 0 ○○○○○	6	Mens du var innlagt, fikk du vite det du syntes var nødvendig om virkning og bivirkning av nye legemidler du begynte med?	1 2 3 4 ○○○○○
7	Hadde du ubesvarte spørsmål om medisiner du skulle ta da du ble utskrevet fra sykehuset?	1 2 3 4 0 ○○○○○	8	Fikk du vite det du syntes var nødvendig om hvordan undersøkelser skulle foregå mens du var innlagt?	1 2 3 4 ○○○○○
9		1 2 3 4 0	10		1 2 3 4



Vestre Viken HF
Ringerike sykehus

HELSE ●●● SØR-ØST

Hjerte-Lunge-senteret Ullevål 1999

- Kvalitativ studie av pasienterfaringer
 - Tre fokusgruppemøter (21 pasienter og pårørende)
- Kvantitativ studie av fokusgruppe-utsagnene
 - 378 pasienter, 68% svar
 - 95 ansatte, 64% svar

Hvor var avstanden størst mellom pasienter og ansatte på HLS-UUS?

På en liste med 64 problemer:

1. Mangler info om hva gjøre selv ved tilbakefall eller noe annet skulle skje etter hjemkomst
 - Rangert av pasientene som problem nr. 9
 - Rangert av de ansatte som problem nr. 36

2. Skrives ut ut før de kan klare seg alene
 - Rangert av pasientene som problem nr 13
 - Rangert av de ansatte som problem nr. 64

De usynlige problemene er viktige for pasientene

Forbedringsområder som ansatte har undervurdert

Prior. pas	Diff	Prior ansatte	Spørsmål
1	-26	27	46. Tilbud - snakke ut m. jordmor om sykd.sit. eller annet sæ.viktig for deg?
6	-16	22	54. Fikk du info om normale og unormale reaksjoner på sykdommen din?
7	-24	32	25. Info selv kunne gjøre v tilbakefall eller ekstra skj. etter kom hjem?
8	-24	32	44. Fikk du snakke med den legen som opererte deg etter operasjonen?
11	-16	27	24. Fikk du informasjon om hvilke plager du kunne regne med fremover?
14	-47	61	48. I hvilken grad ble du vist rundt i avdelingen?
16	-19	35	64. I hvilken grad fikk du snakke med legen før du ble utskrevet?

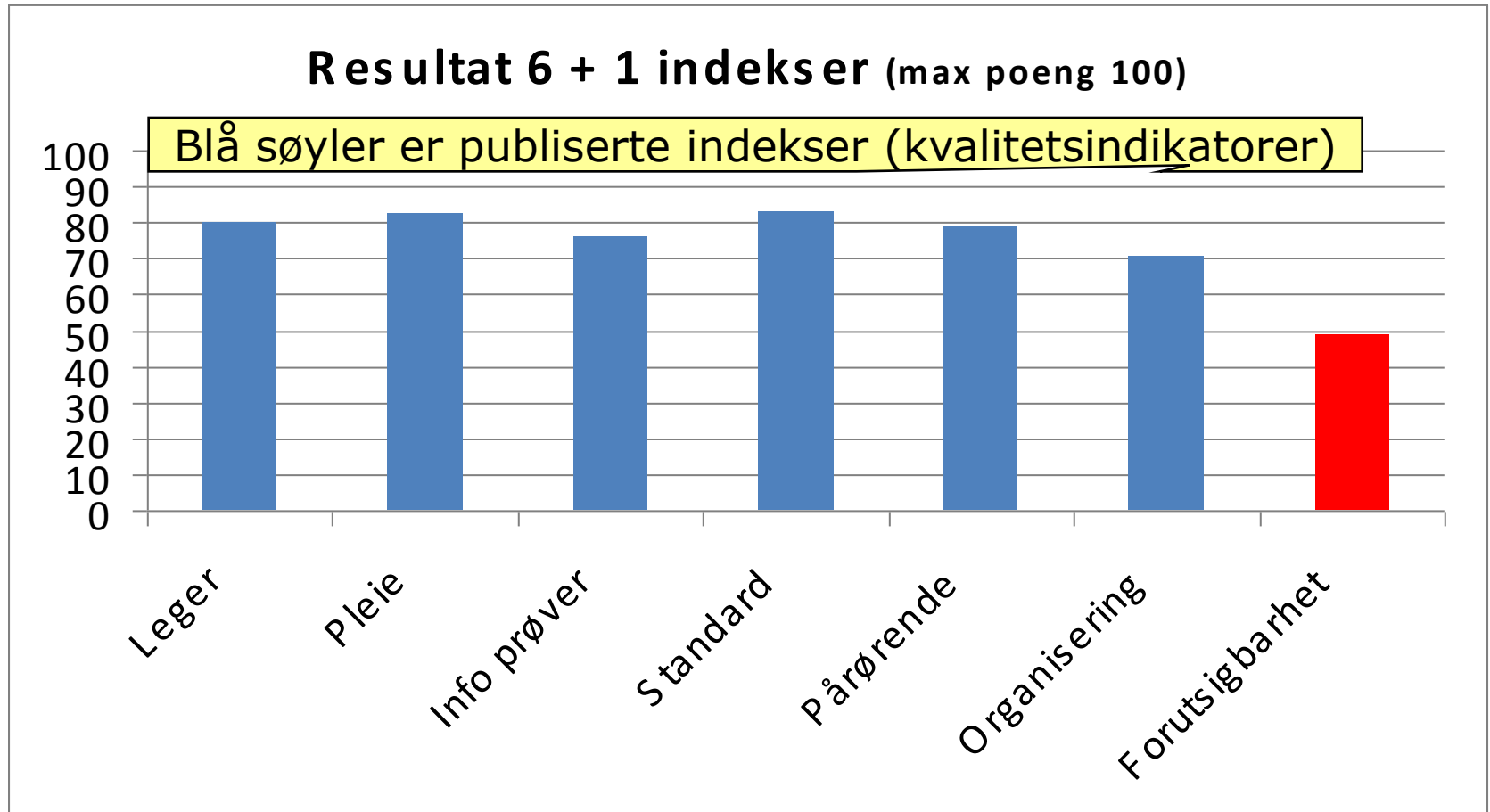
Områder som ansatte og pasienter har vurdert likt

Prior. pas	Diff	Prior ansatte	Spørsmål
2	-3	5	53. Fikk du hjelp til å finne ut hva du burde spørre legen om?
3	-1	4	19. Hvis du måtte vente, f.d. beskj. om hvor lenge ventetiden ville vare?
5	4	1	62. Var det tilstrekkelig med oppholdsrom for pasienter og pårørende?
10	3	7	13. Ihv.gr. oppl. du fast gruppe pleiepersonale som tok hånd om deg?
12	-5	17	35. Fikk du anledning til å snakke med lege på tomannshånd?
13	1	12	40. Fikk du snakke med den legen som skulle operere deg før operasjonen?
18	-3	21	60. Likte du værelsestemperaturen i sykerommet?
21	-4	25	12. Ihvgr hadde pleiepersonalet tid nok til deg når du trengte det?
27	-4	31	17. F.d. inntrykk a a arbeidet på sykehuset virket godt organisert?
30	-4	34	20. Ihv.gr.oppl.viktig info om d&d.t. kom fram til rette pers på shuset?
34	5	29	42. Gjorde informasjonen før operasjonen deg trygg på det som skulle skje?
38	-2	40	23. Enkelt for d nær. På. å f nødv info o.deg mens du lå på sykehuset?
40	0	40	63. Varigheten av syke.h.oppholdet passe, ble du utskrevet til riktig tid?
48	1	47	22. Ihv.gr bl d pårørende tatt godt imot n.d.henv.s.t. pers. p sykehuset?
54	2	52	32. Ble d møtt m høflighet og respekt av pleiepers på sengep du lå på?
56	5	51	29. Hvis samme helseprobl. igj, ønsker behandl. på Ringerike sykehus?
58	2	56	15. I hvilken grad hadde du tillit til at legene var faglig dyktige?

Områder som oppleves som mye bedre enn de ansatte tror

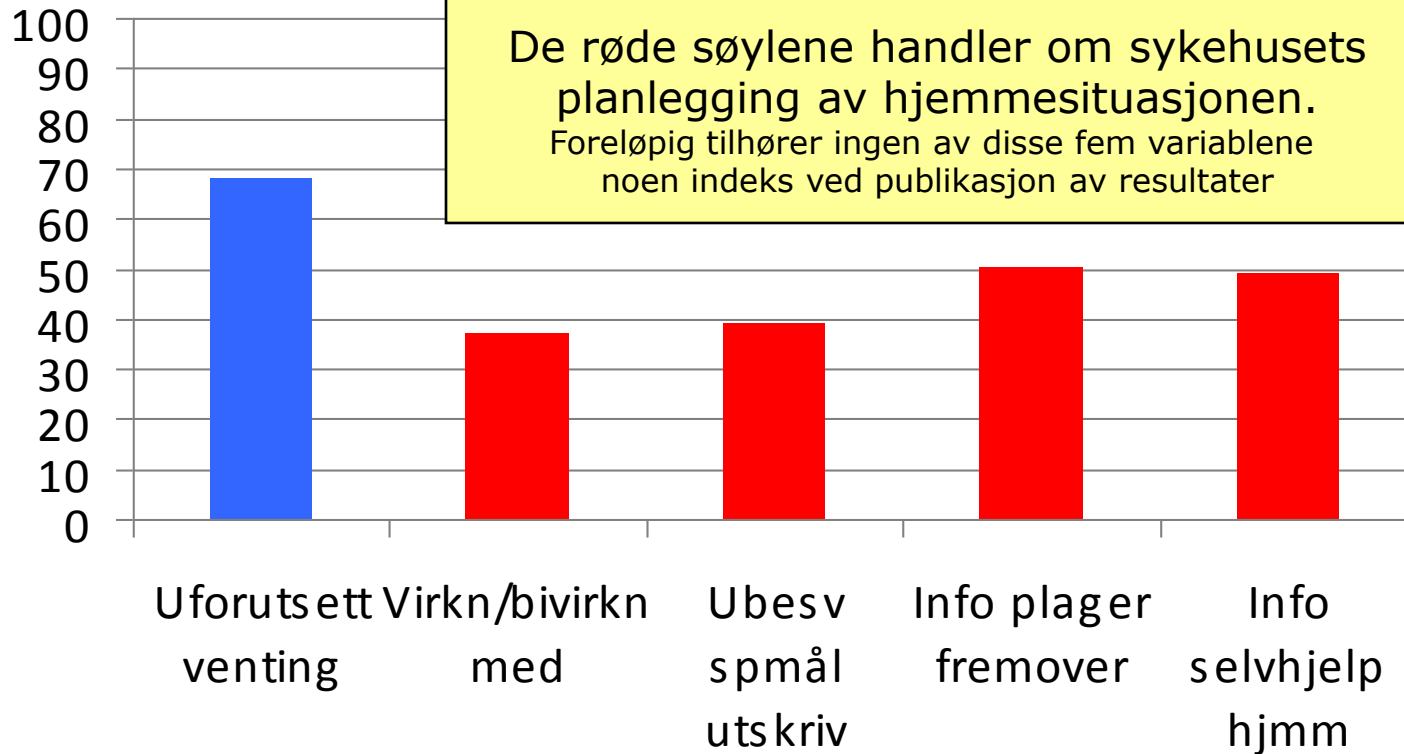
Prior. pas	Diff	Prior ansatte	Spørsmål
43	26	17	4. Ihv.gr. snakket legene til deg slik at du forsto dem?
45	22	23	27. Oppl. d.a. sykehuspersonalet tok bestemmelser over hodet på deg?
46	28	18	7. Hadde d ubesv.sp.m om med.d sk. ta da du ble utskrevet f.s.h?
48	29	19	36. Gav sykehuspers. deg motstr. info om helseproblemet/behandl?
54	30	24	9. Gjorde ressursmessige forhold (p.u.p.)gjorde at du f dårligere beh?
56	37	19	45. Fortsatte å stikke i.v. i stedet for å tilkalle en som kunne det bedre?
61	60	1	59. Opplevde du at det trakk fra vinduene på sykerommet?

Hva viser PasOPP-studien?



Forutsigbarhet handler om....

Forutsigbarhet, enkeltvariabler



Konklusjon

- De utfordringene som synes å være mest undervurdert av helsepersonell på sykehus er:
- Helsepersonellets bidrag til å gjøre pasienten i stand til å ivareta sin egen helse,
- ...og gjøre pasient og nærmiljø i stand til å mestre de problemene sykdommen kan føre med seg etter utskrivning fra sykehuset.



Oppfølging KOLS v Ringerike sykehus

- Ambulerende rehabiliteringsteam (ART)
- Fysiske treningsgrupper (rehabiliteringsavd)
- Kurs (Lærings- og mestringscenter)



Vestre Viken HF
Ringerike sykehus

HELSE  SØR-ØST

ART-virksomhet fra 1.9.08 -1.9.09

En ergoterapeut 60% og en fysioterapeut 20% stilling

Antall pasienter henvist til ART totalt (til og med nov.09)	172
Antall sykehusleger som har henvist pasienter til ART	34
Antall pasienter behandlet av ART første året	109
Antall KOLS-pasienter behandlet av ART første året	43
Antall ART-KOLS-pasienter som fortsatt lever 1.9.09	26



Effekt av ART sitt KOLS-arbeid fra aug.2008 – aug.2009?

- **Foreløpig for lite materiale til å trekke konklusjoner**

Tendensen i materialet er:

- Over halvparten av ART-pasientene er ikke reinnlagt
- Flertallet av reinnlagte ART-pasienter har økt hjemmetiden.
- Og redusert liggetiden med gjennomsnittlig 1,5 til 5 døgn (en pasient gikk ned fra 129 til 39 liggedøgn i løpet av året etter oppstart ART)
- Sykepleiernes utskrivingsarbeid redusert med mellom 1-4 timer per ART-pasient



Økonomiske beregninger av ett år med ART til KOLS-pasienter (Estimat)

• Reduserte liggedøgn 189, sum	1.455.300
• Samarbeid ART/RES (hj.spl)	178.640
• <u>Red. utskrivingsarbeid sykepl.</u>	<u>11.638</u>
<u>Sum</u>	<u>1.645.578</u>

Døgnpris (Samdata) NOK 7.700,-

mulig at døgnprisen er høyere for KOLS-pasienter

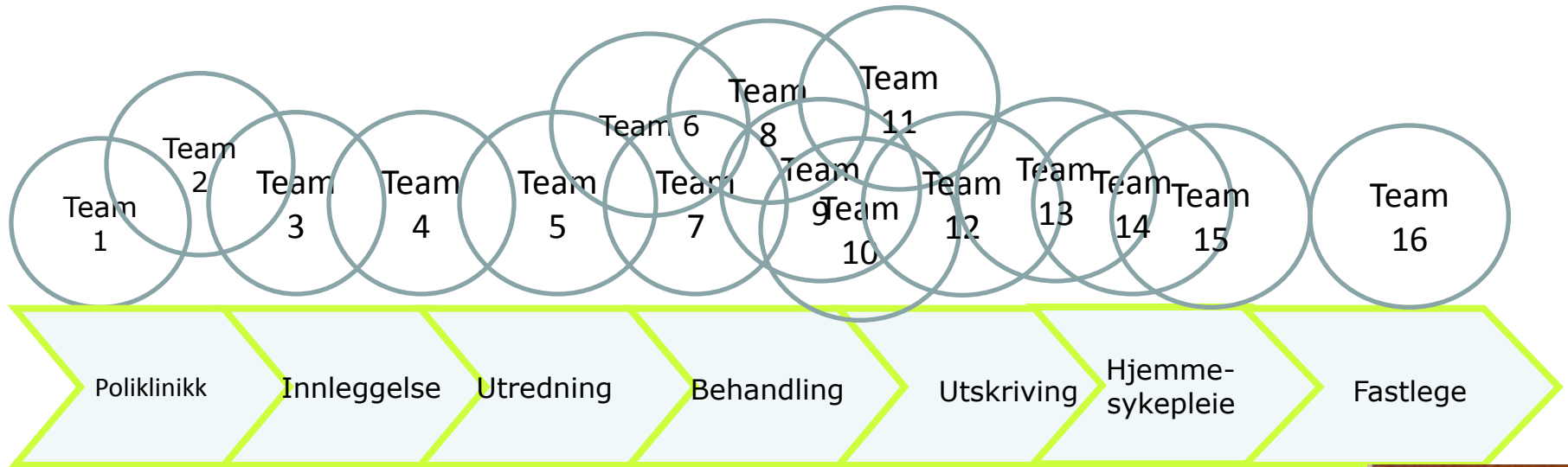
Direktørens beslutning:

ART skal fortsette sin virksomhet,
og skal i tillegg inngå som en naturlig del
av den nye driftsmodellen
- som er utnevnt til Pilotsykehus av
Helse- og omsorgsdepartementet.

Behandlingslinje for KOLS

Art bidrar til sammenhengende pasientforløp

Bidrar til et tverrfaglig samarbeid om å gi pasienter personlig kontroll over sykdomssituasjonen



Jørgen Korsvik
Leder av brukerutvalget
i Vestre Viken HF

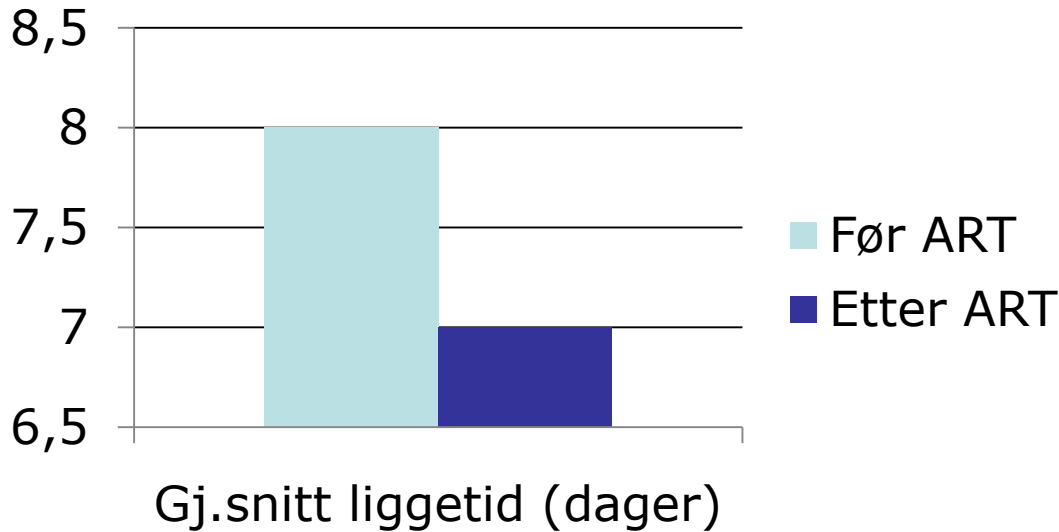


Helsepersonell som arbeider i behandlingskjeden for KOLS-pasienter tror de fem største problemene er:

1. Hvordan opplevde du ventetiden i akuttmottaket?
2. Har du og dine pårørende fått opplæring i å ta vare på deg etter hjemkomst?
3. Vet du hvordan du kan mestre redsel/angst når du merker at du blir dårlig?
4. Vet du hvilke medisiner som kan brukes sammen/samtidig?
5. I hvilken grad føler du deg klar til å bli utskrevet fra sykehuset?

Studien pågår, og antall svar fra pasientene er foreløpig ikke mange nok til å finne ut i hvilken grad de ansatte har rett

Resultat 2008 - 2010

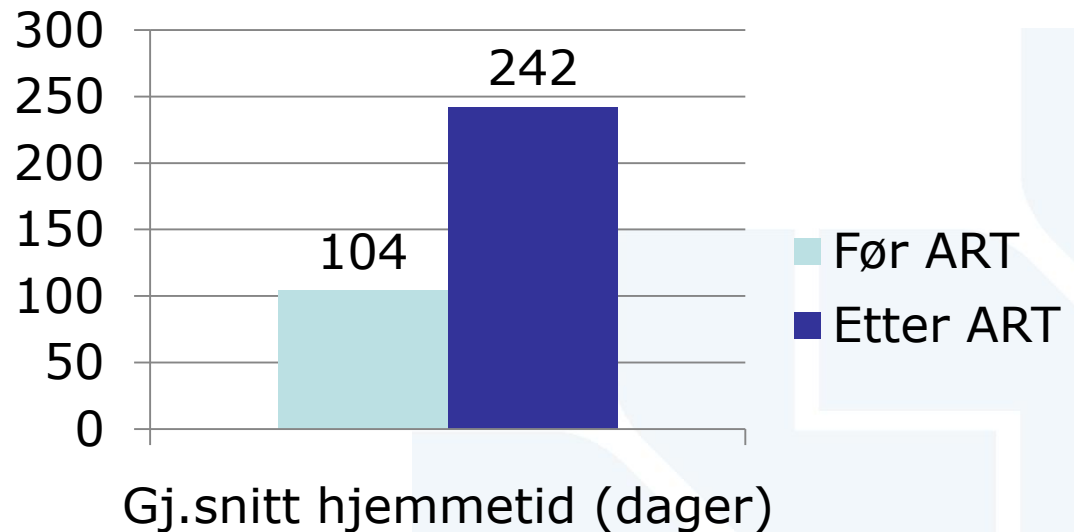


Inkludert:
Høsten 2010 fant vi igjen 21 av de 26 KOLS-pasientene (nå med <12 mnd sykehistorie før og etter oppstart ART).

Ekskludert:
To pasienter som vi ikke fant data på etter overgangen til DIPS. Tre pasienter som døde ca 1 år etter oppstart ART, uten å ha vært reinnlagt.

Kommentar:

Materialet er lite, men tendensen er klar, og tyder på at ART sparer pasienter og samfunn for mange sosiale og økonomiske problemer.



Løsningen er å sette viktige tjenester i system

“Every system
is perfectly designed
to get the results it gets”

(Batalden & Stolz 1993)

Referanser

- Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten. Seksjon for brukererfæringsundersøkelser <http://www.pasopp.no/>
- Havik O. En generell modell for psykologiske reaksjoner ved somatisk sykdom. Hvordan kan vi best forstå og ta vare på pasienters psykologiske behov? Nordisk Psykologi, 1989;41 (3): 161-176.
- Coleman A. Transitional Care performance Measurement. Institute of Medicine. Performance measurement: Accelerating improvement. Washington D.C.: The National Academies Press, 2006.
- Malt UF. Psykiatriske følger av skader og ulykker. Medisinsk årbog, Munksgaard, København, 1987)
- Gulsvik A, Bakke PS. Lungesykdommer – En basal innføring. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke, 2004.
- Brandrud AS. Statusrapport om Kvalitetssystemet i Hjerte-Lunge-Senteret ved Ullevål sykehus. Ullevål sykehus, 1999.
- Brandrud AS. Pasienterfaringer hos gynekologiske pasienter ved Ringerike sykehus HF 2004. (Upublisert)
- Brandrud A, Heggheim G, Daus, Y, Johansen A. Rapport om Ambulant rehabiliteringsteam. Vestre Viken HF, Ringerike sykehus 2009.