

# Barrierer for medbestemmelse

DSI debatseminar  
2. december 2008

Charlotte Bredahl  
Jacobsen



# Patientinddragelse mellem ideal og virkelighed

- Hvorfor er det, at det tilsyneladende er så svært at omsætte idealet om patientinddragelse til virkelighed?
- Hvad er det ved virkeligheden, som vi må forstå bedre, hvis idealet om øget patientinddragelse skal blive realiseret.





## PATIENTINDDRAGELSE MELLEM IDEAL OG VIRKELIGHED

– En empirisk undersøgelse af fælles beslutningstagning og  
dagligdagens møder mellem patient og behandler

2008

Charlotte Bredahl Jacobsen, Vibe Hjelholt Pedersen, Kristina Albeck  
Dansk Sundhedsinstitut

## Komparativt empirisk studie i et gigtambulatorium og et hjerte-rask tilbud

- 2 X 25 observerede konsultationer  
Kvalitative interviews med
- 21 gigt eller hjerte-patienter
- 6 sygeplejersker, 11 læger

FOKUS: Patienters medbestemmelse i  
behandlingsmæssige beslutninger



# Fælles beslutningstagning

- Udgangspunktet
- Indholdet
- Udbredelsen



## Fælles beslutningstagning er når:

- Både behandler og patient er involveret
- Begge deler information med hinanden
- Begge udtrykker behandlingspræferencer
- Der opnås enighed mellem parterne



## Begge parter er involveret

- Ja – Men det giver sig langt fra altid udslag i dialogen mellem patient og behandler
- Patientrollen som involveret partner i beslutningstagningen er ikke velkendt
- Patienter er fاملende overfor den nye patientrolle, når de i praksis står i den



# Begge deler information med hinanden

- Ja – men måden de gør det på leder langt fra altid til medbestemmelse
- Informationsudvekslingens struktur er afgørende for patienternes mulighed for medbestemmelse
- Information begrænses af hensyn til patienten
- Det kræver viden at kunne stille spørgsmål
- Medbestemmelse afhænger af de kommunikationsmønstre der opstår i specifikke kliniske enheder, mellem patienter med særlige sygdomme og behandlere med særlige forståelser af, hvad der er væsentligst lige her



# Der opnås enighed mellem parterne

- Medbestemmelse kræver en eksplicit dialog
- Eksplicit dialog bringer ulighed og potentielle konflikter frem i lyset

# Anbefalinger

- Nye patientroller kræver at patienten støttes i den nye rolle
- Medbestemmelse afhænger også af hvornår hvor meget information gives
- Medbestemmelse kræver lokale ændringer af de kommunikative mønstre som skabes lokalt.
- Medbestemmelse kræver åben dialog og italesættelse – også af de ting som parterne potentielt kan være uenige om
- Det er de små daglige handlemåder, der skaber niveauet af patientinddragelse i daglig klinisk praksis



## Fra ideal til virkelighed ved:

- Aktivt engagement med lokale handlemåder
- Ændring af små daglige handlinger
- Hjælp fra dialogstøtteredskaber som
  - Lydoptagelser af konsultationer
  - Spørgeark
  - Forberedelsesark til patienten



# Organisatoriske forudsætninger for brugerinddragelse

- Hvor mange forskellige læger møder den enkelte patient?
- Hvor synlig er beslutningsprocessen
- Hvor meget af den foregår i rum, hvor patienten er tilstede?
- Hvor tilgængelige er de sundhedsprofessionelle mellem møderne?
- Er møderne planlagte så pårørende har mulighed for at deltage?



# Tak til

- Patienter og personale på Frederiksberg hospital
- Følgegruppen med Helga Sigmund, Vibeke Steffen, Janne Seemann, Anne Petri, Signe Thye-Petersen
- Sundhedsstyrelsens enhed for MTV, Det kommunale Momsfond, Apotekerfonden af 1991, Sygekassernes Helsefond, Gigtforeningen
- Patienter, personale og samarbejdspartnere på Glostrup Hospital
- Det kommunale Momsfond, Fokus



