



Pasientdeltakelse i kommunal korttidsrehabilitering (Helsehus)

Forskningsdagen 2019

Linda Aimée Hartford Kvæl
PHD. STIPENDIAT / FYSIOTERAPEUT

26. November 2019



Innhold

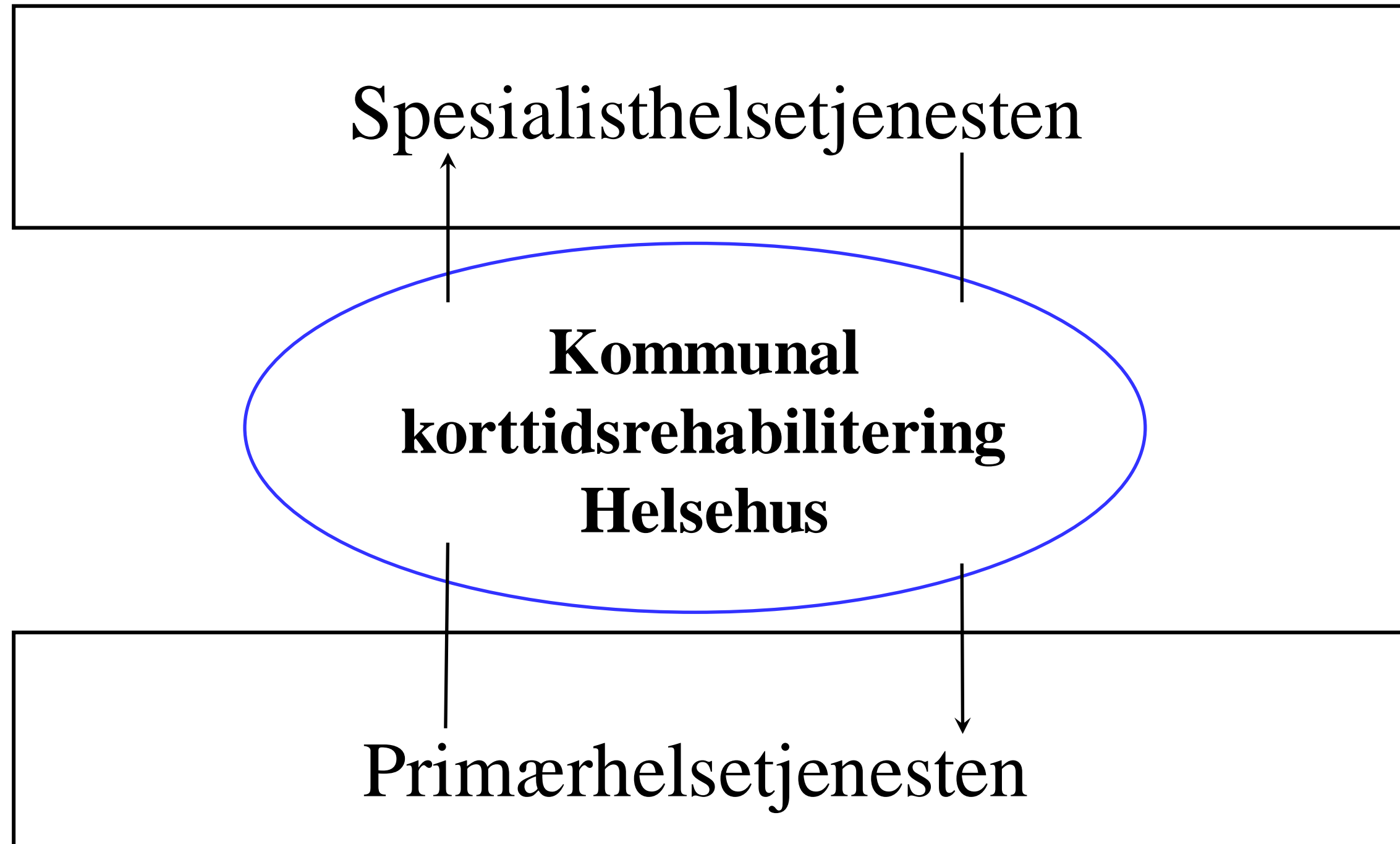
1. Bakgrunn og begrepsavklaring
2. Forskningsspørsmål
3. Design og metode
4. Artikkene og funn
5. Oppsummering



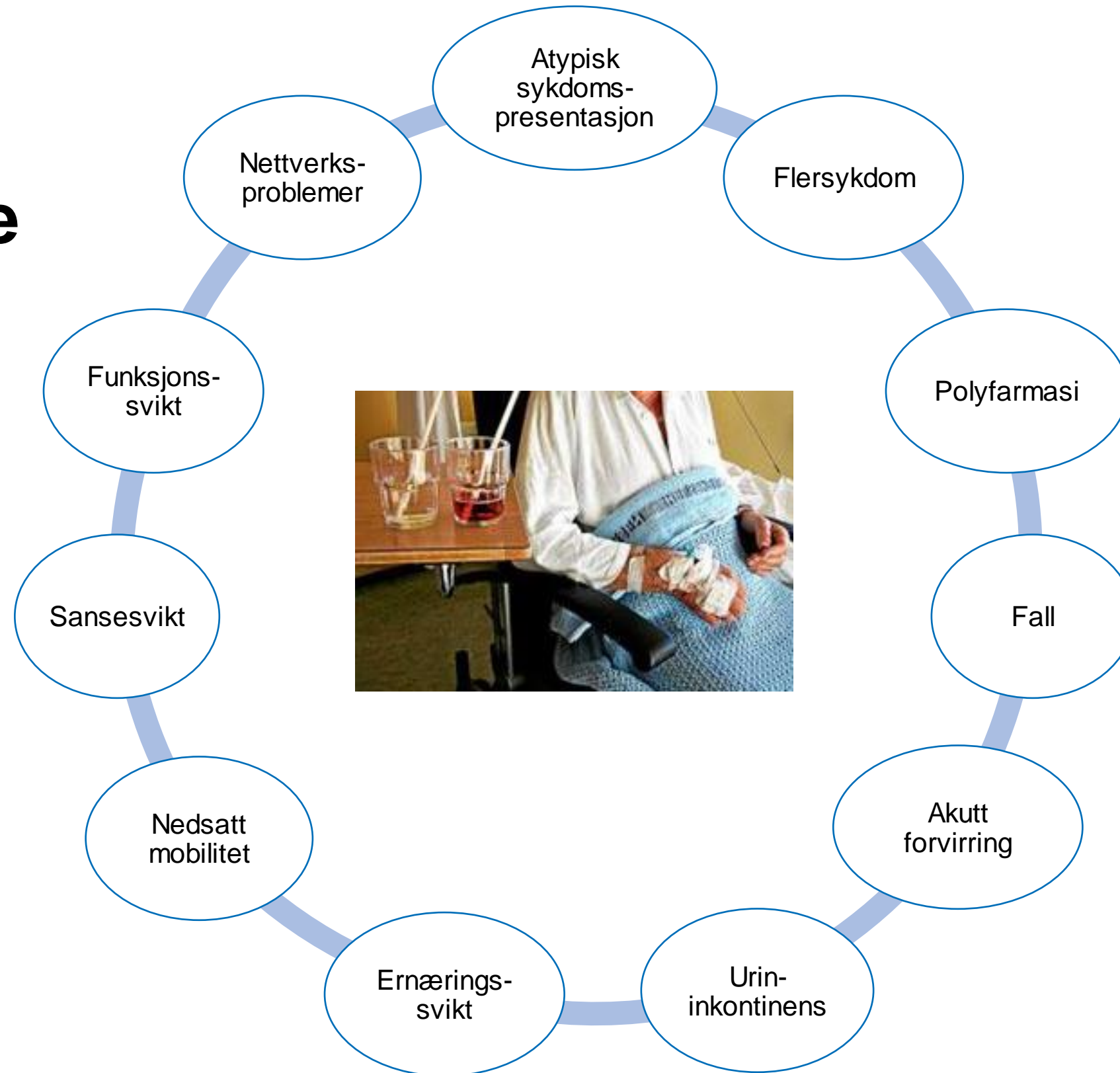
Bakgrunn

- Stort kommunalt ansvar
- Endrede utskrivelsesrutiner
- Etablering av korttidsplass i helsehus
- Opplevelse av utilstrekkelig pasientdeltakelse
- Vanskelig å få til i praksis
- Det etterlyses mer forskning på området!





Den geriatrike pasienten



En lovfestet rettighet



§ 3-1. *Pasientens eller brukers rett til medvirkning*

Pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon.

(Lov om pasient- og brukerrettigheter 1999)



Forskningsspørsmål

1. Hva karakteriserer pasientdeltakelse i kommunal korttidsrehabilitering?
2. Hvordan tenker pasienter og deres pårørende om pasientdeltakelse i kommunal korttidsrehabilitering basert på erfaringer og preferanser, og hva slags innvirkning har de ulike former for deltakelse?
3. Hvordan praktiserer helsepersonell i kommunal korttidsrehabilitering deltakelse for geriatriske pasienter og deres pårørende og hva tenker de rundt dette fenomenet basert på deres erfaringer og preferanser?
4. Hvordan blir de tverrfaglige oppstartssamtalene gjennomført i kommunal korttidsrehabilitering og på hvilken måte deltar pasienter og deres pårørende i disse møtene?

Metode

Litteratur review (1 artikkel)

- Konseptanalyse basert på Walker & Avant, 2014

Det empiriske materialet (3 artikler)

- Setting: 3 helsehus i Oslo
- Oppstartssamtaler – ikke deltakende observasjon
- Semi-strukturerte intervju med pasienter og pårørende
- Semi-strukturerte intervju med helsepersonell
- Tematisk analyse basert på Clarke and Braune, 2006

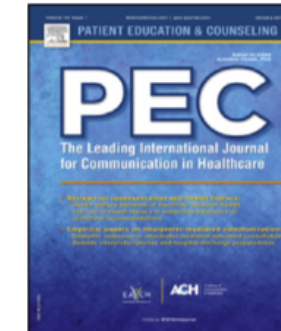




ELSEVIER

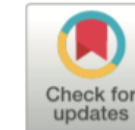
Contents lists available at ScienceDirect

Patient Education and Counseling

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pateducou

Review article

A Concept Analysis of Patient Participation in Intermediate Care

Linda Aimée Hartford Kvæl^{a,*}, Jonas Debesay^b, Anne Langaas^a, Asta Bye^{b,c},
Astrid Bergland^a^aOsloMet – Oslo Metropolitan University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy, Oslo, Norway^bOsloMet – Oslo Metropolitan University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing and Health Promotion, Oslo, Norway^cRegional Advisory Unit for Palliative Care, Department of Oncology, Oslo University Hospital, Oslo, Norway

ARTICLE INFO

Article history:

Received 11 September 2017

Received in revised form 1 March 2018

Accepted 3 March 2018

*Keywords:*Patient participation
intermediate care
concept analysis
user involvement
holistic care

ABSTRACT

Objective: Although the concept of patient participation has been discussed for a number of years, there is still no clear definition of what constitutes the multidimensional concept, and the application of the concept in an intermediate care (IC) context lacks clarity. Therefore this paper seeks to identify and explore the attributes of the concept, to elaborate ways of understanding the concept of patient participation for geriatric patients in the context of IC.

Methods: Walker and Avant's model of Concept analysis [1] based on a literature review.

Results: Patient participation in the context of IC can be defined as a dynamic process emphasizing the person as a whole, focusing on the establishment of multiple alliances that facilitate individualized information and knowledge exchange, and ensuring a reciprocal engagement in activities within flexible and interactive/dynamic organizational structures.

Definerende karakteristikk

1. En holistisk prosess
2. Etablering av mange allianser
3. Informasjons- og kunnskapsutveksling
4. Et gjensidig engasjement
5. Fleksible og interaktive organisasjonsstrukturer

«Patient Participation in the context of IC can be defined as a dynamic process emphasizing the person as a whole, focusing on the establishment of multiple alliances that facilitate individualized information and knowledge exchange, and ensuring a reciprocal engagement in activities within flexible and interactive/dynamic organizational structures» (Kvæl, Debesay, Langaas, Bye and Bergland, 2018)



Choice, Voice, and Coproduction in Intermediate Care: Exploring Geriatric Patients' and Their Relatives' Perspectives on Patient Participation

Linda Aimée Hartford Kvæl¹ , Jonas Debesay¹, Asta Bye^{1,2}, Anne Langaas¹, and Astrid Bergland¹

Abstract

Geriatric patients in intermediate care (IC) often do not feel involved in their rehabilitation process. We conducted interviews with 15 patients and 12 relatives to explore their experiences and preferences regarding patient participation in IC and identify types of patient participation and their potential empowering or disempowering effect. The analysis disclosed a lack of patient choice in a predetermined IC pathway. Being deserving of help meant being sick enough and was associated with the compliant patient who fits the system. Some main additional features were the need of a rehabilitation perspective and patient engagement to enable coproduction as well as the important contribution of relatives as advocates and allies. Finally, the results show the patients' vulnerable voice in the meeting with the experts' views. The study will add important knowledge on how staff can contribute to the tailoring of good interventions in IC and improve the understanding of underlying structures.

Keywords

patient participation, intermediate care, empowerment, geriatric patients, relatives, New Public Management

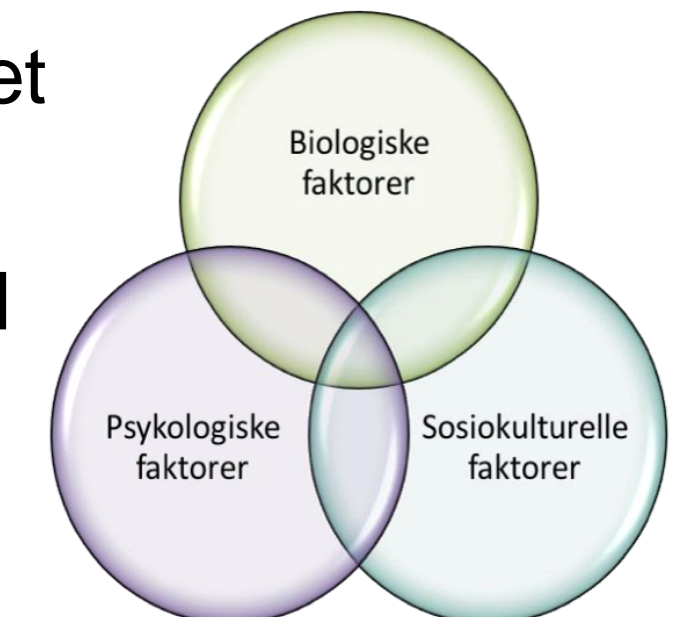
SAGE Open
July-September 2019: 1–13
© The Author(s) 2019
DOI: 10.1177/2158244019876318
journals.sagepub.com/home/sgo


SAGE open

A peer-reviewed open access
journal published by SAGE

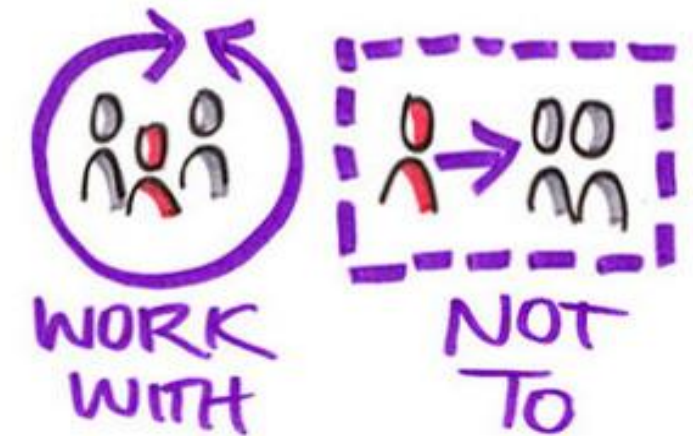
Pasienters og pårørendes erfaringer

- Erfaringene i forhold til helsehuset er svært sprikende
- Å bli tatt i mot på en god måte forankrer oppholdet – uttrykk for kunnskap
- De fleste synes de har profitert på oppholdet i Helsehuset
- Personalet blir jevnt over beskrevet som flotte og dyktige (men liten tid)
- Deltakelse handler mye om å bli sett som person
- Pasientforløpet oppleves noe forutbestemt med liten innflytelsesmulighet
- Vektlegging av fysisk kriterier – det er hensiktsmessig «å passe inne»
- Svært mange «dårlige» medpasienter - få å snakke/delta sammen med



Pasienters og pårørendes erfaringer

- Det er sterk enighet om at denne mellomtjenesten er viktig
- Det er viktig å gjøre *med* og ikke *for* pasienten – finne ressursene
- Det er lite som skjer og det blir fort en passiv tilværelse – lite stimuli
- Ulike preferanser for å være deltaker – svært redd for å være til bry
- Å kartlegge pasientens preferanser for deltakelse – gå i dialog
- Forutsigbarhet og trygghet fremstår som svært sentralt



Health-care professionals' experiences of patient participation among older patients in intermediate care—At the intersection between profession, market and bureaucracy

Linda Aimée Hartford Kvæl, Registered Physical Therapist, PhD-Candidate¹  |

Jonas Debesay RN, Cand.polit., PhD, Associate Professor² | Asta Bye PhD, Registered

Dietitian, Associate Professor^{2,3} | Astrid Bergland PhD, Registered Physical Therapist,

Professor¹

¹Department of Physiotherapy, Faculty of Health Sciences, Oslo Metropolitan University, Oslo, Norway

²Department of Nursing and Health Promotion, Faculty of Health Sciences, Oslo Metropolitan University, Oslo, Norway

³European Palliative Care Research Centre (PRC), Department of Oncology, Oslo University Hospital and Institute of Clinical Medicine, University of Oslo, Oslo, Norway

Correspondence

Linda Aimée Hartford Kvæl, Department of Physiotherapy, Faculty of Health Sci

Abstract

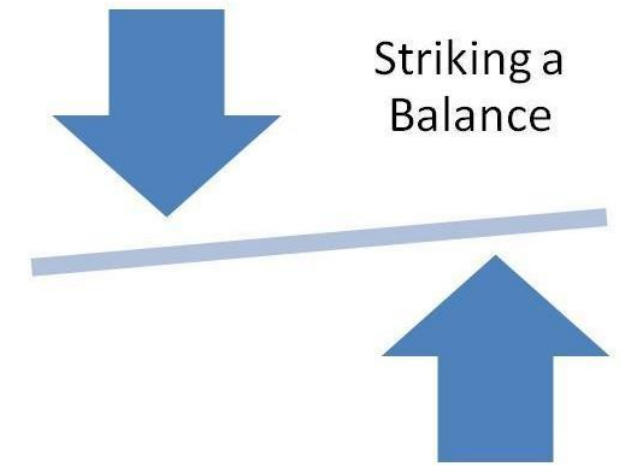
Background: Patient participation is a key concern in health care. Nevertheless, older patients often do not feel involved in their rehabilitation process. Research states that when organizational conditions exert pressure on the work situation, care as a mere technical activity seems to be prioritized by the health-care staff, at the expense of patient involvement.

Objective: The aim of this article is to explore how health-care professionals experience patient participation in IC services, and explain how they perform their clinical work balancing between the patient's needs, available resources and regulatory constraints.



Helsepersonells erfaringer og preferanser

- Beskriver helsehus som en viktig tjeneste – enda ikke har nådd sitt potensiale
- Pasientdeltakelsen er prisgitt samarbeidet med bydelen – tilfeldig
- Ved godt samarbeid bydel/helsehus opplever helsepersonell i Helsehus et større profesjonelt skjønn og at deres observasjoner blir mer verdsatt
- Pasientforløpet oppleves lagt og pasient og pårørende har liten reell innflytelse på oppholdets lengde og innhold – men gjøres svært mye godt arbeid!



Helsepersonells erfaringer og preferanser

- Helsepersonell opplever liten innflytelse på egen arbeidssituasjon
- Fordi at gunstig bruk av ressurser står sentralt i en hektisk hverdag
- Sjonglerer mellom pasientens behov, strukturelle rammer og lite ressurser
- Opplevelse av liten tid – da prioriteres tekniske oppgaver fremfor tid med pasienten
- Det sendes svært mange syke pasienter til helsehus – mange venter på LTP
- Helsehus mister noe av sin rehabiliterende funksjon – en opplevelse av mangel på sykehjem og botilbud mellom hjem og sykehjem?
- Etterlyses en mer rehabiliterende kultur i avdelingen som er forankret både i kunnskap, omgivelser og tid til å delta med pasienter




The Dramaturgical Act of Positioning Within Family Meetings: Negotiation of Patients' Participation in Intermediate Care Services

Linda Aimée Hartford Kvæl¹ , Jonas Debesay¹, Asta Bye^{1,2}, and Astrid Bergland¹

Abstract

Family meetings are a cornerstone in intermediate care (IC) and a powerful tool in achieving patient participation. Staff in IC are nevertheless uncertain about how to run these meetings. This study explores the negotiation of patient participation in 14 family meetings by observing the interactions between patients, relatives, and staff. Using Goffman's dramaturgical theory, supplemented by positioning theory, we illustrate, through four cases, how the participants negotiate their opinions by enacting positions like performer, director, audience, and nonperson. Patient participation takes place when the family meetings are characterized by respect and empathy, when the staff restore and elicit patients' and relatives' preferences, and there exist real alternative outcomes of the meetings. The emphasis should be on meeting structure, group composition, and preparation of the patient team. The findings are valuable for staff, patient organizations, and policy makers responsible for program development and tools to optimize patient participation within family meetings.

Qualitative Health Research
1–14
© The Author(s) 2019
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/1049732319873054
journals.sagepub.com/home/qhr




Oppstartssamtalene



- Oppstartssamtalen er en sentral arena for deltakelse for pasient og pårørende
- Bydelen må være tilstede for at denne skal få et reelt innhold og avholdes tidlig i pasientforløpet
- Viktig med fokus på forberedelse av pasient/pårørende, forventningsavklaring, gruppesammensetning, tidspunkt, ledelse og en fleksibel struktur bygget på respekt og tillit
- Som helsepersonell må vi være bevisst hvordan vi posisjonerer oss ovenfor «den andre» både gjennom roller og erfaringer/livshistorier (bevisste og ubevisste)
- Invester i begynnelsen, søk pasientens preferanser og kapasitet, oppsummer og vær tydelig ift veien videre, vis empati og vær sensitiv overfor pasientens verbale og non-verbale tilbakemeldinger
- Gode oppstartssamtaler krever faglig kunnskap, relasjonelle ferdigheter og kommunikasjonsteknikk
- ØVE, ØVE, ØVE 😊

Oppsummering

- Kommunal korttidsrehabilitering en viktig overgangstjeneste i pasientforløpet
- NB! Potensiale for å fremme pasientdeltakelsen på en mer empowering måte
- En mer helhetlig rehabiliterende kultur forankret i kunnskap, omgivelser og tid
- Et godt samarbeid helsehus/bydel fremmer pasientdeltakelsen – mer vellykkede forløp
- Oppstartssamtale tidlig i forløpet med de rette personer tilstede – struktur og form
- Bevissthet rundt posisjonering og viktigheten av kommunikasjonsferdigheter
- Etterlyser mer mangfold i tjenestedesign mtp. kompleks geriatri og fremtidens faktiske behov
- Balanse mellom standardisering og individualisert rehabilitering
- Person-sentrert omsorg fordrer en person-sentrert kultur – må forankres på et ledernivå
- Studien belyser pasientdeltakelsens kompleksitet: innflytelse fra politikk, organisering, struktur og rammer, arbeidsbetingelsene til helsepersonell, helsepersonells egenskaper i det enkelte møte med pasient og pårørende
- Siden pasientdeltakelse er en lovpålagt rettighet argumenteres det for at vi fortsatt har en vei å gå!
- Å innføre enkelttiltak på gulvet er ikke tilstrekkelig, her må en erkjenne at alle nivåer spiller inn og må ta sitt ansvar





Referanser

- Kvæl, L.A.H., Debesay, J., Langaas, A., Bye, A. & Bergland, A. (2018) A concept analysis of patient participation in intermediate care. *Patient Education and Counseling*, 10, 1337-1350. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.03.005>
- Kvæl LAH, Debesay J, Bye A, Langaas A, Bergland A. (2019) Choice, Voice and Co-Production in Intermediate Care: Exploring Geriatric Patients' and their Relatives' Perspectives on Patient Participation. *SAGE Open*. <https://doi.org/10.1177%2F2158244019876318>
- Kvæl, L.A.H., Debesay, J., Bye, A. & Bergland, A. (2019) Health-care professionals' experiences of patient participation among older patients in intermediate care – At the intersection between profession, market and bureaucracy, *Health Exp* <https://doi.org/10.1111/hex.12896>
- Kvæl LAH, Debesay J, Bye A, Bergland A. (2019) The dramaturgical act of positioning within family meetings – Negotiation of patients' participation in intermediate care services. *Qualitative Health Research*. <https://doi.org/10.1177/1049732319873054>