

OSLOMET

Hvordan vurderer eldre personer, pårørende og helsepersonell kvalitet i pasientforløp?

CrossCare-Old seminar 25.03.21

Ingvild Lilleheie, Fysioterapeut, PhD-stipendiat - OsloMet, Rådgiver - Helse, rehabilitering og mestring Asker kommune
Christine Hillestad Hestevik, Seniorrådgiver, Folkehelseinstituttet
Linda Ameer Hartford Kvål, Fysioterapeut, Postdoktor (Hv) og Forsker (NOVA) - OsloMet
Cecilia Fromholt Olsen, Fysioterapeut, PhD stipendiat, OsloMet, institutt for fysioterapi

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORREKUNIVERSITETET

1

OSLOMET

Eldre pasienter og pårørendes erfaringer med helsekvalitet.

En kvalitativ studie om pasienter og pårørendes erfaringer med kvaliteten til eldre pasienter på sykehus, i utskrivningsprosessen og i de første 30 dagene etter utskrivning fra sykehuset

CrossCare-Old seminar



Ingvild Lilleheie, Fysioterapeut, PhD-stipendiat og Rådgiver - Helse, rehabilitering og mestring i Asker kommune

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORREKUNIVERSITETET

Foto: A Skottstad

2

OSLOMET

Helsekvalitet

- Sikre at personer som bruker helsetjenester får best mulig tjenester:
 - trygge
 - effektive
 - lydhøre for pasientens/brukernes behov
- "WHO definition of quality of care is "the extent to which health care services provided to individuals and patient populations improve desired health outcomes. In order to achieve this, health care must be safe, effective, timely, efficient, equitable and person-centred." (WHO, 2018)



OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORREKUNIVERSITETET

Foto: A Skottstad

3

OSLOMET

Målet med studien

- Å undersøke hvordan eldre pasienter og deres pårørende opplevde kvaliteten på helsetjenestene de mottok på sykehus, i utskrivningsprosessen og de første 30 dagene hjemme etter utskrivning.

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORREKUNIVERSITETET

4

OSLOMET

Materiale og metode

- Setting**
 - Rekrutterte pasientene ved akuttgeriatrisk avdeling, Ullevål sykehus
 - Pasientene ble skrevet ut til eget hjem med oppfølging fra kommunehelsetjenesten
- Utvalg**
 - 18 pasienter i alderen 82 til 100 år gamle, intervjuet 1-2 uker etter utskrivelse og ca 30 dager etter hjemkomst
 - 12 pårørende, intervjuet én gang på slutten av 30 dagers perioden
- Artikler**
 - Oppsummeringsartikkel - Metasynthese
 - Tre artikler basert på det empiriske materialet

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORREKUNIVERSITETET


5

OSLOMET

Resultat - oppsummeringsartikkel

Faktorer som er med på å påvirke den eldre pasientens muligheter for deltakelse i utskrivningsprosessen

- Pasientenes helsetilstand
- Ledelse og sykehusrutiner
- Ønsket om å komme hjem
- Relasjoner og pårørendes betydning



OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORREKUNIVERSITETET

Foto: A Skottstad


6

OSMET

Resultat – Eldre pasienters beskrivelser av kvaliteten på de helsetjenestene de mottok

- Sykehusoppholdet - mennesket bak diagnosen
- Koordinering og kommunikasjon
- Livet etter utskrivelse
- Pårørende som en essensiell bidragsyter
- Rutiner og organisering av helsetjenesten

GULL MEDISINSKUN UNIVERSITET
STORSTAVANGVEIEN 1



7

OSMET

Resultat - pårørendes beskrivelser av kvalitet

- Fort inn, fort ut
- Mangel på informasjon
- Ansvarsfraskrivelse
- En kamp for å sikre tjenester av god kvalitet

GULL MEDISINSKUN UNIVERSITET
STORSTAVANGVEIEN 1



Foto: A. Sletten

8


OSMET

Oppsummering

- Deltakerne opplevde at helsetjenestene mer fokusert på pasientens sykdom enn på pasientenes daglige utfordringer.
- Eldre pasienter opplevde møtet med en kompleks helsetjeneste som krevende, og de strevde med å finne balansen mellom egne behov og de tjenestene de ble tilbudt.
- Pårørende opplevde at tjenesten var for dårlig koordinert og at pårørende fikk for lite informasjon om prosessene rundt pasienten.
- Både pasienter og pårørende opplevde situasjonen som krevende og utfordrende for relasjonen mellom dem.

GULL MEDISINSKUN UNIVERSITET
STORSTAVANGVEIEN 1

Image: pixabay.com



9

OSMET

Ernæringsomsorg til eldre personer: En kvalitativ studie av eldre pasienter, pårørende og helsepersonell sine erfaringer

CrossCare-old seminar

Christine Hillestad Hestevik, Seniorrådgiver, Folkehelseinstituttet

GULL MEDISINSKUN UNIVERSITET
STORSTAVANGVEIEN 1

Bilder hentet fra Pixabay.com




10

Bakgrunn

- Underernæring er et utbredt problem med mange negative konsekvenser
- Manglende koordinering mellom tjenester, manglende kunnskap og bevissthet blant helsepersonell og manglende involvering av pasienter og pårørende
- Helsepersonell er pliktig i å yte forsvarlig helsehjelp som innebærer hjelp som er tilpasset individuelle ernæringsbehov
- Mer målrettet ernæringsomsorg

Christine Hillestad Hestevik



11

Formål

Å utforske ernæringsomsorg til eldre personer fra perspektivene til eldre pasienter pårørende og helsepersonell, med fokus på overgang mellom sykehus og hjem

Christine Hillestad Hestevik



12

Materiale og metode	
Setting	To geriatriske sykehusavdelinger Hjemmesykepleien i 5 bydeler
Deltagere	15 pasienter (≥ 65 år), med dokumentert underernæring eller risiko for underernæring (Mini Nutritional Assessment-MNA) som ble skrevet ut fra sykehus til hjem med hjemmesykepleie 9 pårørende til de inkluderte pasientene 23 helsepersonell (12 fra geriatrisk sykehusavdeling og 11 fra hjemmesykepleien)
Datainnsamling	Semi-strukturerte intervjuer


Christine Hillestad Hestvik

13

Resultater fra intervjuer med pasienter og pårørende

- Komplekse og sammensatte ernæringsproblemer etter sykehusoppholdet
- Utilstrekkelig informasjon og kommunikasjon og manglende medvirkning i ernæringsomsorgen
- Manglende oppfølging og ivaretagelse av individuelle ernæringsbehov
- Pårørende bidrar til at pasientene får dekket grunnleggende ernæringsbehov

Christine Hillestad Hestvik




14

Resultater fra intervjuer med helsepersonell

- Rik kunnskap om ernæring og holdninger i tråd med persontretts omsorg
- Fokus på kvalitetsforbedring
- Manglende involvering av pasientene i planlegging av tjeneste og omsorg hjemme.
- Omsorgen er basert på faste strukturer/rutiner som ikke tilrettelegger for individualisering og medvirkning

Christine Hillestad Hestvik



15

Oppsummering


Pasienter og pårørende opplever at deres ernæringsutfordringer ikke blir fulgt opp i overgangen mellom sykehus og hjem og beskriver manglende deltakelse i ernæringsomsorgen.

Helsepersonell besitter rik kunnskap og kompetanse om ernæring og ser på brukerinvolvering som viktig for å oppnå positive resultater, men opplever barrierer for å få dette til i praksis.

Manglende tid og rutiner for å involvere pasienter og deres pårørende i planlegging av omsorg i overgangene mellom tjenester, og i den daglige omsorgen hjemme.

Opplever å jobbe innenfor systemer som begrenser deres evne til å utføre persontretts ernæringsomsorg.

Christine Hillestad Hestvik



16

OLD

Brukermedvirkning i kommunal korttidsrehabilitering

En kvalitativ studie som utforsker erfaringer og interaksjoner blant eldre pasienter, deres pårørende og helsepersonell

CrossCare-Old seminar 25. Mars 2021

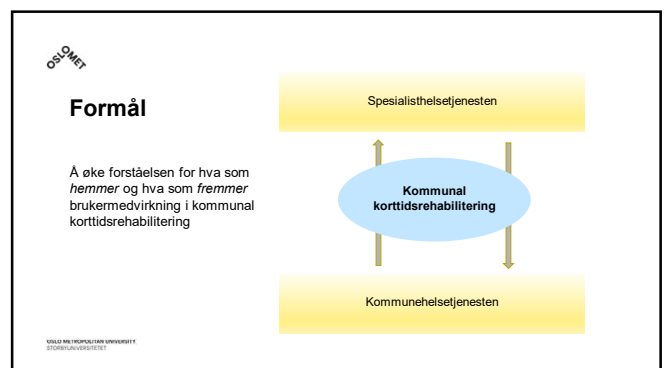
Linda Almée Hartford Kvævl
Postdoktor HV / Forsker NOVA



Image: istockphoto.com

OLD 2019 PROSJEKTET ER FINANSIERT AV Helse- og sosialdepartementet

17



18

OSLOMET

Materiale og metode

Setting

- Datainnsamling på 3 av 4 helsehus i Oslo
- Tilbyr tjenester til 12 bydeler i Oslo

Utvalg

- Observert 14 oppstartssamtaler
- Intervjuet 15 pasienter, 12 pårørende og 18 helsepersonell

Artikler

- En begrepsanalyse basert på litteratgjennomgang
- Tre artikler basert på det empiriske materialet

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORLUNGSVEIEN 11



image: commons.wikimedia.org



image: pixabay.com

19

OSLOMET

Pasienters og pårørendes erfaringer



image: pixabay.com

- Mangel på valg og en forventning om tilpasning
- Behovet for et rehabiliterende perspektiv og gjensidig engasjement
- Brukermedvirkning i møte med profesjonell kunnskap

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORLUNGSVEIEN 11

20

OSLOMET

Helsepersonells erfaringer



image: istockphoto.com

- Bestiller-utfører modellen og standardisering av brukermedvirkningen
- En oppbevaringsanstalt som mister sin rehabiliterende funksjon
- Mangel på profesjonelt skjønn og empowerment av helsepersonell

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORLUNGSVEIEN 11

21

OSLOMET

Forhandlingen i oppstartsmøtene

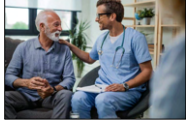


image: istockphoto.com


- Oppstartssamtaler en nøkkelarena for brukermedvirkning
- En god møtestruktur og gruppesammensetning står sentralt
- Behov for økt bevissthet og kunnskap på flere nivå

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORLUNGSVEIEN 11

22

OSLOMET

Oppsummering



- Kommunal korttidsrehabilitering en viktig tjeneste i pasientforløpet
- Pasient og pårørende beskriver manglende valg i et standardisert forløp
- Manglende fleksibilitet til å utøve profesjonelt skjønn i dagens struktur
- Det etterlyses mer aktivitet i avdelingene som stimulerer til deltakelse
- Helsehus brukes som oppbevaring for pasienter som venter på LTP
- Oppstartssamtalene kan fremme pasienters og pårørendes stemme

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORLUNGSVEIEN 11

image: pixabay.com

23

OSLOMET

En kvalitativ studie av helsepersonells erfaringer og forståelser av hvordan man oppnår mer personsentrerte pasientforløp

Cecilie F Olsen
Fysioterapeut/stipendiat

Cecilie F Olsen 25.03.21



OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORLUNGSVEIEN 11

24

OSLOMET

Formål

- Undersøke helsearbeideres erfaringer med og forståelser av gode pasientforløp for eldre personer fra sykehus til hjem med spesifikt fokus på hva som skal til for å jobbe mer personsentrert i overgangene med hjelp av:

- 1) Hva er viktig for deg? Spørsmålet
- 2) pasientforløpsmodellen HPH



OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORBYUNIVERSITETET

25

OSLOMET

Materiale og metode

- Metasynthese**
 - 10 artikler som omhandlet helsepersonells erfaring med hjemmebaserte pasient-sentrerte tjenester
 - Kvalitative studier
 - 98 Helsearbeidere tilsammen
- Setting**
 - Helsepersonell rekruttert fra læringsnettverk for gode pasientforløp for eldre og kronisk syke
- Utvalg-datainsamlingsmetode**
 - Intervju av 20 helsearbeidere fra sykehus, intermedieposter og hjemmetjenesten
 - 3 nøkkelpersoner i læringsnettverket
 - Observasjon av 22 møter i læringsnettverket
- Analyse**
 - Tematisk analyse


OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORBYUNIVERSITETET

26

OSLOMET

Helhetlige Pasientforløp i Hjemmet- hjemmesituasjonen i sentrum

- Fokuset skifter fra en sykehussentrert og sykdomsentrert forståelse til en primærhelsesentrert og helhetlig tilnærming
- Hjemmesituasjonen blir alfa og omega i pasientforløpet
- Hjemmetjenesten står for en helhetlig tilnærming, men er presset på tid og ressurser



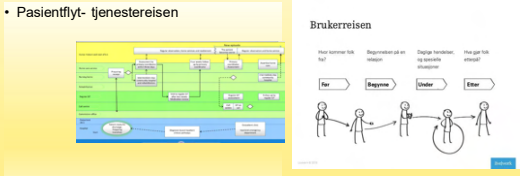
OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORBYUNIVERSITETET

27

OSLOMET

Pasientforløp-To forståelser som må forenes

- Pasientflyt- tjenestereisen



OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORBYUNIVERSITETET

28

OSLOMET

Pasientflyt + pasientens reise = godt pasientforløp

- Pasientflyt** forstått som logistikk, koordinering og samarbeid mellom helsepersonell, plassmangel, økonomi, unngå dobbeltarbeid, utarbeide felles standarder (sjekklistor)
- Helsepersonells logikk og ledernes logikk kommer frem
- Pasientens reise** = pasientens opplevelse av eget sykdomsforløp og eget liv
Innebærer å ta inn - *pasientens logikk* dvs pasientens verdier, opplevelser, synspunkter- hva som er viktig for pasienten både i forhold til helsevesenet og eget liv generelt

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORBYUNIVERSITETET

29

OSLOMET

Resultater angående Hva er viktig for deg? spørsmålet

- Hva er viktig for deg er en kompleks prosess som må kontekstualiseres på en kompetent måte

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
STORBYUNIVERSITETET

30

OSLOMET

To forståelser som står i spenning til hverandre

1. **Funksjonsforståelse- fokus på mål som kan oversettes til oppgaver for helsepersonell**
2. **En relasjonell forståelse- fokus på å lytte, være åpne og får frem pasienten stemme for å bygge relasjon med pasient/bruker. Det skal romme noe mer og noe nytt.**

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
SPORHØYRSKOLEN

31

OSLOMET

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
SPORHØYRSKOLEN FOAHELSINSTITUTT 2020 ADAPTERT AV GEORGE F. OLSEN

32

OSLOMET

Samlet sett avdekker arbeidspakken tre spenningsfelt

Effektive og standardiserte tjenester	↔	Personsentrerte tjenester
Biomedisinsk tilnærming Sykdom og kroppsfunksjoner	↔	Biopsykosial tilnærming Heltelig tilnærming
Handlingskompetanse hos Helsepersonell	↔	Relasjonskompetanse hos Helsepersonell

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
SPORHØYRSKOLEN

33

OSLOMET

Alle referanser

- Lillemo, I., Daley, J., Bye, A., & Berglund, A. (2020). A qualitative study of old patients' experiences of the quality of health services in hospital and 30 days after hospitalization. *BMC health services research*, 20, 1-6.
- Lillemo, I., Daley, J., Bye, A., & Berglund, A. (2020). Informal caregivers' views on the quality of healthcare services provided to older patients, aged 80 or more in the hospital and 30 days after discharge. *BMC geriatrics*, 20(1), 1-12.
- Lillemo, I., Daley, J., Bye, A., & Berglund, A. (2021). The tension between carrying a burden and feeling like a burden: a qualitative study of informal caregivers' and care recipients' experiences after patient discharge from hospital. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16(1), 1657571.
- Kval, L. A. H., Daley, J., Bye, A., & Berglund, A. (2019). Healthcare professionals' experiences of patient participation among older patients in intermediate care—do the interaction between professional, medical and humanistic? *Health Expectations*, 22(2), 657-670.
- Kval, L. A. H., Daley, J., Bye, A., Langan, A., & Berglund, A. (2019). Choice, Voice, and Coproduction in Intermediate Care: Exploring Geriatric Patients' and Their Relatives' Perspectives on Patient Participation. *SAGE Open*, 9(2), 2155240193570319.
- Kval, L. A. H., Daley, J., Bye, A., & Berglund, A. (2020). The Transcultural Act of Positioning Within Family Meetings: Negotiation of Patients' Participation in Intermediate Care Services. *Qualitative health research*, 30(5), 811-824.
- Johnson, C. H., Hahn, M., Daley, J., Berglund, A., & Bye, A. (2019). Healthcare professionals' experiences of providing multidisciplinary medical care for Older People in hospital and home care: a qualitative study. *BMC geriatrics*, 19(1), 1-9.
- Havelund, C. H., Hahn, M., Daley, J., Berglund, A., & Bye, A. (2020). Older patients' and their family caregivers' perceptions of best, made and nutritional care in the transition between hospital and home care: a qualitative study. *BMC nutrition*, 6(1), 1-13.
- Havelund, C. H., Hahn, M., Daley, J., Berglund, A., & Bye, A. (2020). Hospital nurses and home care providers' experiences of participation in multidisciplinary care among older persons and their family caregivers: a qualitative study. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 33(2), 188-200.
- Olsen, C. F., Daley, J., Berglund, A., Bye, A., & Langan, A. G. (2020). What matters when asking "what matters to you?"—perceptions and experiences of health care providers on involving older people in transitional care. *BMC health services research*, 20, 1-13.

OSLO METROPOLITAN UNIVERSITET
SPORHØYRSKOLEN

34