

Canceropfølgning i almen praksis

Hanne Würtzen, cand.psych.aut., PhD [www. Hannewuertzen.dk](http://www.Hannewuertzen.dk)

Dagsorden

Viden om almen praksis' rolle i kræftpatienters forløb – hvor er der problemer?

Hvad er kvalitet i almen praksis: To kvalitetskoncepter og betydningen for canceropfølgning

Syv handlinger/handlemåder som fremmer kvalitet

De svære – der hvor vi kan blive udfordret

Nye arbejdsmetoder med relevans for ønsket om øge kvalitet i kræftforløb i almen praksis



Hvem er det vi møder?

Psykologiske reaktioner



Chokeret – bekymret

Usikker

Trist/bange

Udmattet

Vred/afmægtigt

Skyld/skam

Angst

Følelsesløshed/meningsløshed

Angst/depression/PTSD

Selvmodstanker

Isolation/ensomhed



Mulige udfordringer

Hvis livet er svært i forvejen

- Anden sygdom
- Tidligere traumer

De andres reaktioner

- Børn
- Parforhold



Hvad ved vi?



Utsigtede hændelser i kræftbehandlingen - en analyse af hændelsesrapporter fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) (2010)

Patientsikkerhed i kræftforløb: Analyse af utilsigtede hændelser fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase (2014)

Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgings- og efterforløbet Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse (2019)

Kvalitet i almen praksis - viden og værktøjer til at styrke kvaliteten af kræftforløb i almen praksis (2020)

Patientsikkerhed i digital kræftopfølgning (2021)

Hvad er kvalitet i klinisk praksis?

WHO

- Effektiv: yder evidensbaseret praksis til dem, der har brug for det
- Sikker: undgår at skade dem, der er genstand for kliniske praksis
- Personcentret: yder kliniske praksis der er tilpasset individuelle præferencer, behov og værdier
- Rettidig: reducerer ventetider og sommetider skadelige forsinkelser både for dem der yder og modtager kliniske praksis
- Lighed i sundhed: kliniske praksis varierer ikke i kvalitet grundet alder, køn, race, etnicitet, geografisk placering, religion, socioøkonomisk status, lingvistik, eller politisk tilhørsforhold
- Integreret: kliniske praksis der er koordineret på tværs af niveauer, sundhedsprofessionelle og gør udbuddet af sundhedsydelser tilgængelige gennem hele livet
- Effektiv ressourceudnyttelse: maksimerer fordele ved tilgængelige ressourcer og undgår spild

Danmark

- 1) let og lige adgang til sundhedsvæsenet
- 2) behandling af høj kvalitet
- 3) sammenhæng mellem ydelserne
- 4) valgfrihed
- 5) let adgang til information
- 6) et gennemsigtigt sundhedsvæsen
- 7) kort ventetid på behandling

Det svære?



Dem vi ikke har fat i?

ulighed, skyld & skam vs. tid hhv. etik

Dem vi har fat i - men ikke kontakt med?

sprog, følelser, afmagtsfølelse

Dem vi har uhensigtsmæssig kontakt med?

dr. Google, devices/telemedicin, pårørende

Dem som har brug for mere?

henvisninger hhv. viden om ressourcer

Dem som berører os?

balancen mellem tid/behov hhv.

vidensniveau/belastning

personcentreret og rettidig kvalitet + effektiv ressourceudnyttelse



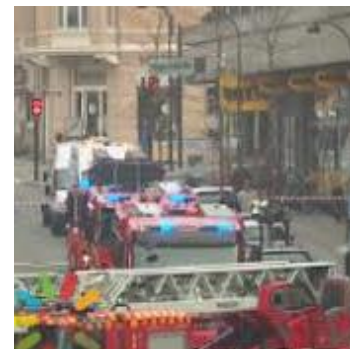
Lyt

til **hele** patientens historie



Planlægge og yde proaktivt

Kontakt patienter og pårørende
for at tilbyde støtte og rådgivning



Hvem har ansvar for hvad

Brug handlingsplaner og timeout
konsultationer

Koordinere med specialister,
patienter og pårørende



Oversætte og fortolke

Diagnose, behandlingsmuligheder
og konsekvenser

Beskriv kommunikationen: Med hvem? Hvad var emnet?	Hvordan opstod det vanskelige?	Hvad ville du opnå fra personen eller situationen? Hvad fik du ud af det?	Hvad ville den anden person have? Hvad fik denne/de ud af det?	Er der opstået en afslutning på temaet? Hvordan kunne en afslutning være?

Vanskelig eller stressende kommunikation

At blive klogere ved at lytte efter intentionen

Nye metoder?

Ud i livet – ind i praksis



Koordinere med – Ansvar for overgange



Konsultationer til pårørende



Gruppebaseret opfølgning



Det proaktive

Tak for opmærksomheden

www.hannewuertzen.dk