

Titel: Kan praktikere udtænke nye løsninger?

Type af præsentation: Mundtlig session

Forfattere:

Mette Geil Kollerup, Aalborg Kommune, Aalborg Universitet, Forskningsenhed for klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital, [mgk-aeh@aalborg.dk](mailto:mgk-aeh@aalborg.dk)

Birgitte Schantz Laursen, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital, [bisl@rn.dk](mailto:bisl@rn.dk)

Tine Curtis, Aalborg Kommune, Aalborg Universitet, Syddansk Universitet, Kommunernes Landsforening, [tine.curtis@aalborg.dk](mailto:tine.curtis@aalborg.dk)

Stikordsliste: Folkesundhed hos borgere i hjemmesygeplejen, Medicin, deltagerbaseret praksisudvikling

## Baggrund

Specialisering og acceleration af sundhedsydelse, flere ældre med flere samtidige sygdomme og mere individuelle behandlingsmuligheder giver stor risiko for medicineringsfejl i hjemmet; og undersøgelser viser, at 66% af indberettede utilsigtede hændelser omhandler varetagelse af medicin i hjemmet, hvor borgeren ikke selv kan varetage opgaven. Derfor er der behov for at udvikle hjemmesygeplejerskers praksis for at nedsætte risikoen for medicineringsfejl. Det anbefales, at udvikling af praksis tilpasses specifikke kontekster og beskrives detaljeret. Formålet med dette studie er, at undersøge potentialet for professionelles deltagelse i udvikling af en ændret praksis, som kan medvirke til at sikre, at patienter får den korrekte medicin efter udskrivelse fra sygehus. Korrekt medicinering giver mennesket mulighed for aktivitet, samvær og udfoldelse, som fremmer fysisk og psykisk velbefindende dermed folkesundheden.

## Teoretisk ramme og metode

Den teoretiske ramme var Medical Research Councils framework "Developing and evaluating complex interventions" (1). I studiet anvendtes en deltagerbaseret tilgang (2) og metoden var workshops (3,4). Fem hjemmesygeplejersker og to distriktsledere fra et sygeplejedistrikt i Aalborg Kommune deltog i to workshops. På baggrund af eksisterende praksis præsenteret i personas og scenarier arbejdede deltagerne med udvikling af ideer til ny praksis og prioritering af ideer.

## Hovedresultater og konklusioner

Hjemmesygeplejerskerne oplevede, at nuværende praksis, hvor de står for medicinering og hjemmeplejen har ansvar for den basale pleje, er alt for fragmenteret, fordi varetagelse af medicin ikke kan adskilles fra varetagelse af basale behov. De har derfor ønske om et tættere samarbejde med hjemmeplejen, for at de i fællesskab kan analysere patientens helbredssituation og tilrettelægge plejen med fokus på at forebygge komplikationer og bevare funktioner hos patienten. Dermed synliggjorde udviklingsarbejdet sygeplejerskernes oplevede ansvar for egne og andres aktiviteter samt, at antallet af samarbejdspartnere kan opleves som en barriere for patienters sundhed.

## Betydning for videre forskning, policy og praksis

Når ledelsen prioriterer professionelles deltagelse i udvikling af egen praksis er praktikere engagerede deltagere. Udviklingsarbejdet kan synliggøre de professionelle værdier ligesom igangværende udviklingstendenser i organisationen kan præge ideerne. Egen praksis er svær at skille fra andres praksis, og det kan være lettere at pege på ændringsmuligheder hos andre end hos egen faggruppe.

Nøglereferencer (1-4)

(1) Hallberg I, Richards DA. Complex interventions in health: an overview of methods. Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge; 2015.

(2) Simonsen J, Robertson T. Routledge international handbook of participatory design. London: Routledge; 2012.

(3) Kanstrup AM, Bertelsen P, f.1959. User innovation management: a handbook. Aalborg: Aalborg University Press; 2011.

(4) Sanders EB-, Stappers PJ. Convivial design toolbox: generative research for the front end of design. Amsterdam; Enfield: BIS; Publishers Group UK distributor; 2012.