



## Den involverende stuegang - Særlige udfordringer ved stroke-forløb

*Helle K. Iversen, Apopleksiansvarlig overlæge  
Apopleksienheden, Neurologisk Klinik  
Rigshospitalet, Glostrup, Københavns Universitet*

# Efter Apopleksi



**Akut fase - tidlig rehabilitering – hjerneskadeundervisning – vedligeholdelsestræning – erhvervscentre - arbejde**

# Inddragelse – Involvering

## Fælles beslutningstagning

## Den Motiverende Samtale

## Shared care

# No decision about me – without me

# Patient empowerment

a process to help people gain control, which includes people

- taking the initiative
- solving problems
- making decisions

can be applied to different settings in health and social care, and self management

# Efter Apopleksi

reorientering



**Akut fase - tidlig rehabilitering – hjerneskadeundervisning – vedligeholdelsestræning – erhvervscentre - arbejde**

- Afasi
- Opmærksomhedsforstyrrelser
- Manglende sygdomserkendelse
- Apraksi
- Visuospatielle forstyrrelser
- Personlighedsforandringer



Inddragelse - Involvering  
Patient empowerment  
Den Motiverende Samtale  
Anerkendende tilgang



Den involverende stuegang, DIS

## Formålet med den involverende stuegang (DIS) efter IPLS princip

- at apopleksipatienter i rehabiliteringsforløb og deres pårørende (ifald patienten ønsker det), får maksimal *indsigt* og *medinddragelse* på eget forløb i en så *ligeværdig proces* som muligt
- at patienten og den/de pårørende er involveret - sammen med behandlerteamet - i informationsudveksling, udrednings-, argumentations-, overvejelses-, og beslutningsproces
- at opstille og prioritere langsigtede mål, samt mål og planer for den næste uge



## I denne proces sikres

- direkte information
- anerkendelse af, at patienten er ekspert på sit eget liv og at pårørende er vigtige samarbejdspartnere
- at patient og pårørende er medinddraget i beslutningsprocesser og prioriteringer
- at patienten – som deltager i hele processen - selv kan bestemme hvilke områder der skal prioriteres
- at der forventningsafstemmes, således at der er fælles grundlag for et godt samarbejde mellem behandlerteamet og patient og pårørende

Patient og pårørende informeres ved ankomst til rehabiliteringsafsnittet om at DIS afholdes en gang om ugen på et fast tidspunkt, fast ugedag og varer 30 min.

De opfordres til at samle ikke akutte problemstillinger til DIS.

Igangsat 1.2 2012

## Mødeplan

### Før DIS

- Hver faggruppe forbereder sig monofagligt
- Der afholdes ingen formøder, tavlemøder eller lignende, idet patient og pårørende deltager i informationsudveksling, udrednings-, argumentations-, overvejelses- og beslutningsproces

# Hvad siger brugerne?

## Patienternes perspektiv

DIS:	20 patienter
Traditionel stuegang:	15 patienter

Struktureret interview

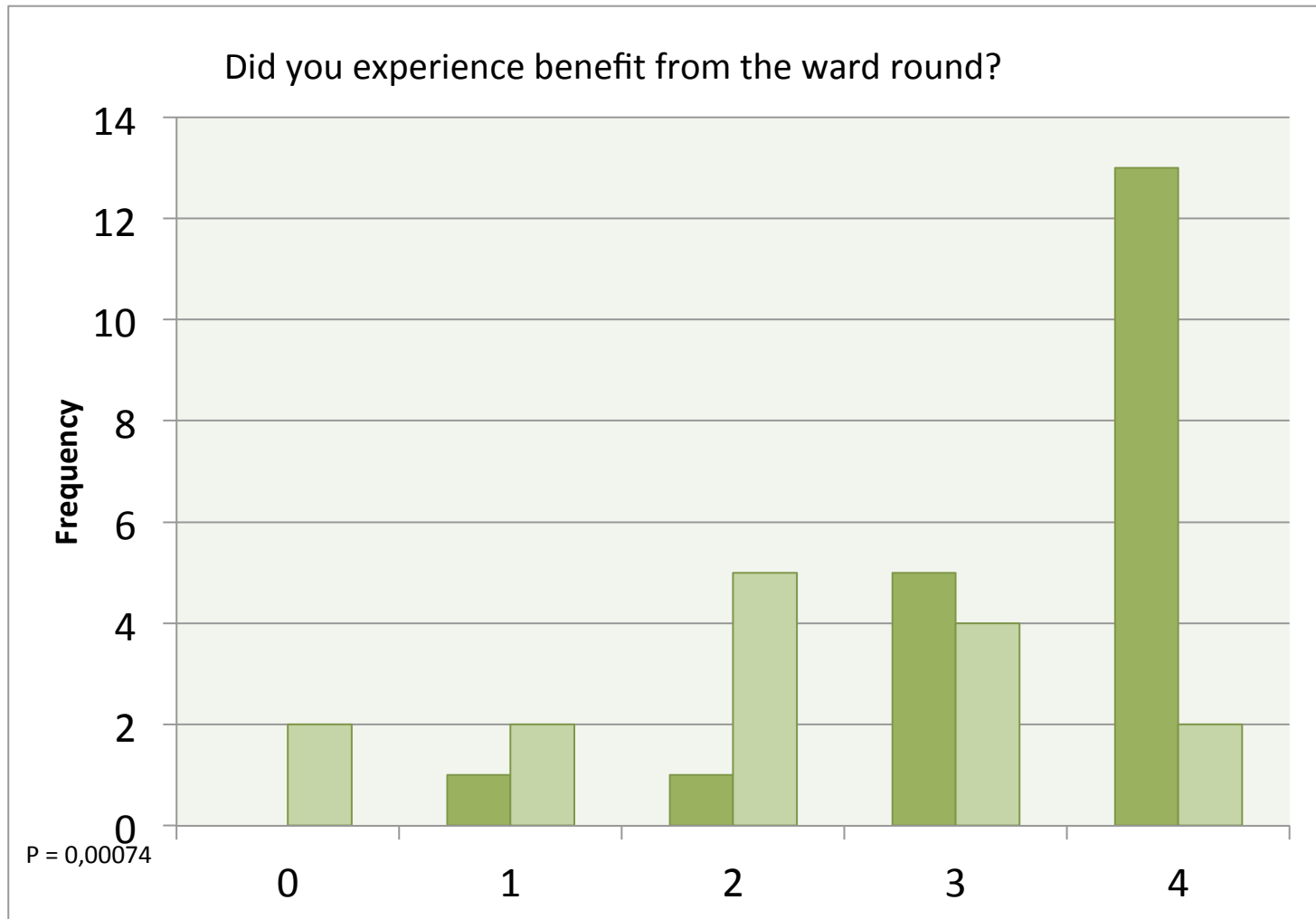
# Hvad siger brugerne?

## Patienternes perspektiv

DIS:	20 patienter
Traditionel stuegang:	15 patienter

## Struktureret interview

Begge grupper scorede generel tilfredshed på 8 ud af 10 mulige

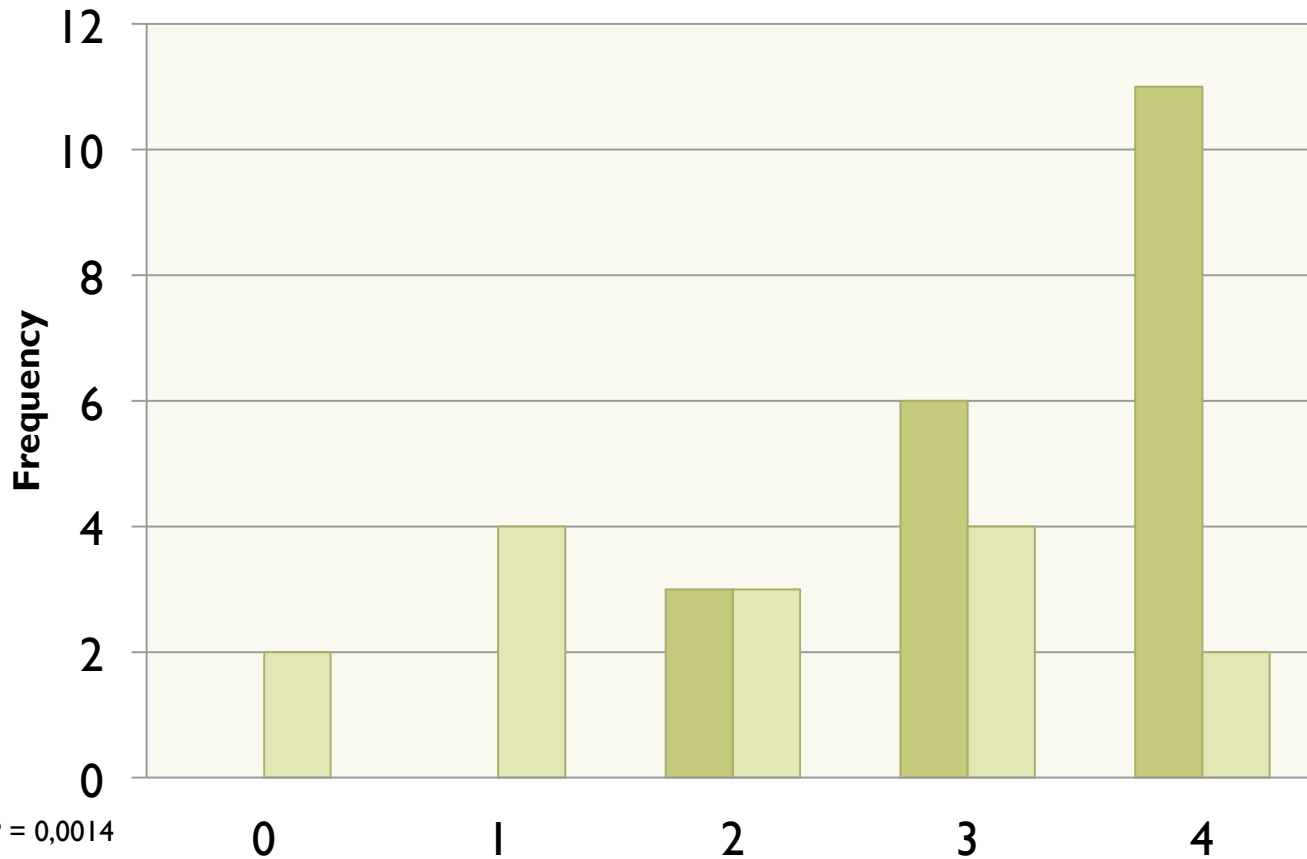


0: not at all, 1: a little, 2: sufficiently, 3: to some degree, 4: to a high degree.


IWR (20) ■


TWR (15) ■

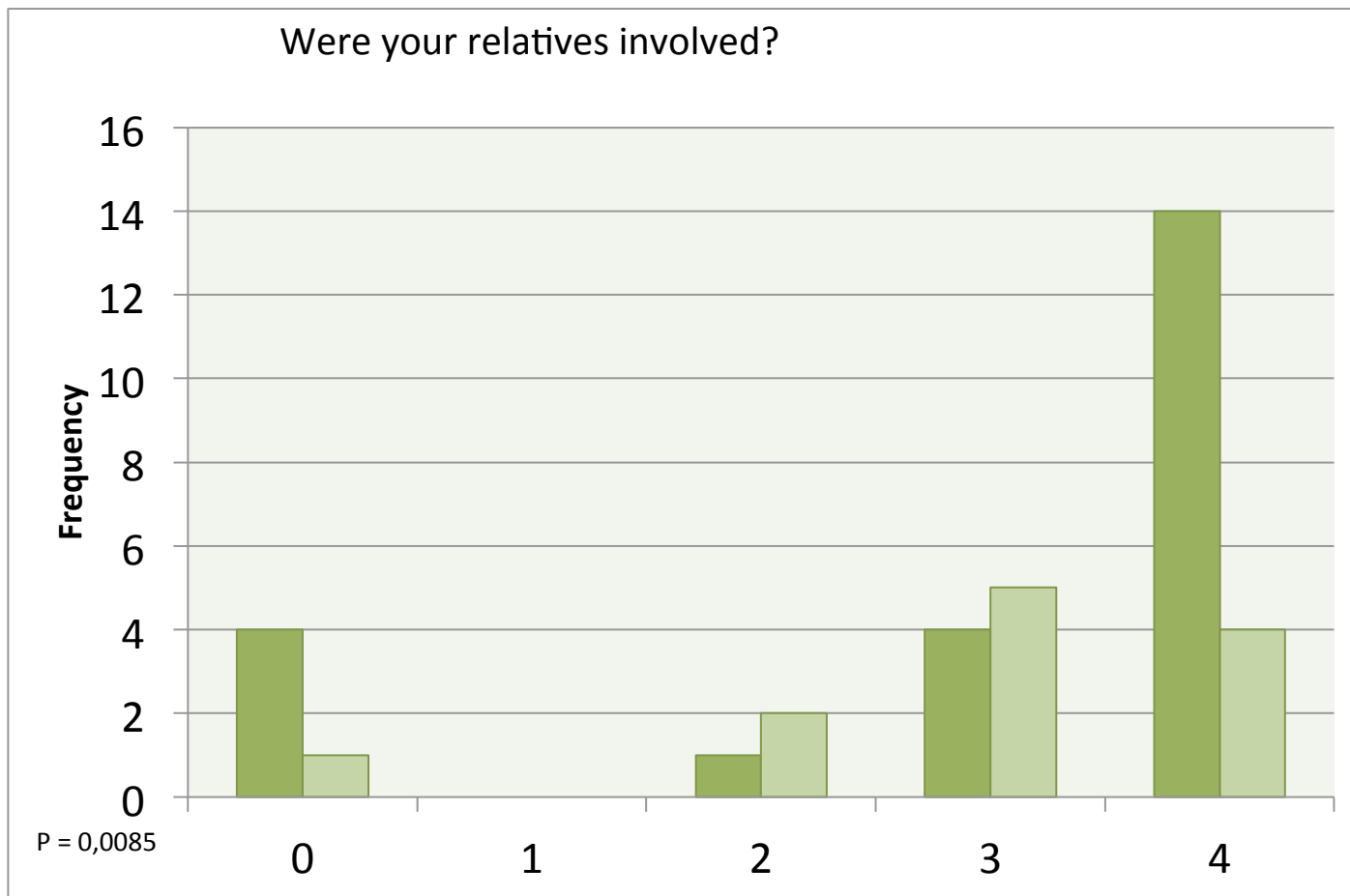
Did you feel involved in the decisions that were made?



0: not at all, 1: a little, 2: sufficiently, 3: to some degree, 4: to a high degree.

IIWR (20) 

TWR (15) 



0: not at all, 1: a little, 2: sufficiently, 3: to some degree, 4: to a high degree.

IWR (20) ■

TWR (15) ■



# Hvad siger brugerne?

## Personale perspektiv

- Udtalt patient og pårørende tilfredshed
- Patienter tager ansvar og prioriterer
- Tidlig inddragelse af den/de pårørende
- Sparer tid på planlægning
- Højet faglig kvalitet og gavnlig faglig sparring
- Styrket fagidentitet
- Vi arbejder alle mod fælles mål, da alle er til stede til DIS og med til at definere målene
- Tidlig fokus på udskrivelse
- Fokus på neuropædagogik – og almindelig høflig social interaktion!

## KONKLUSION

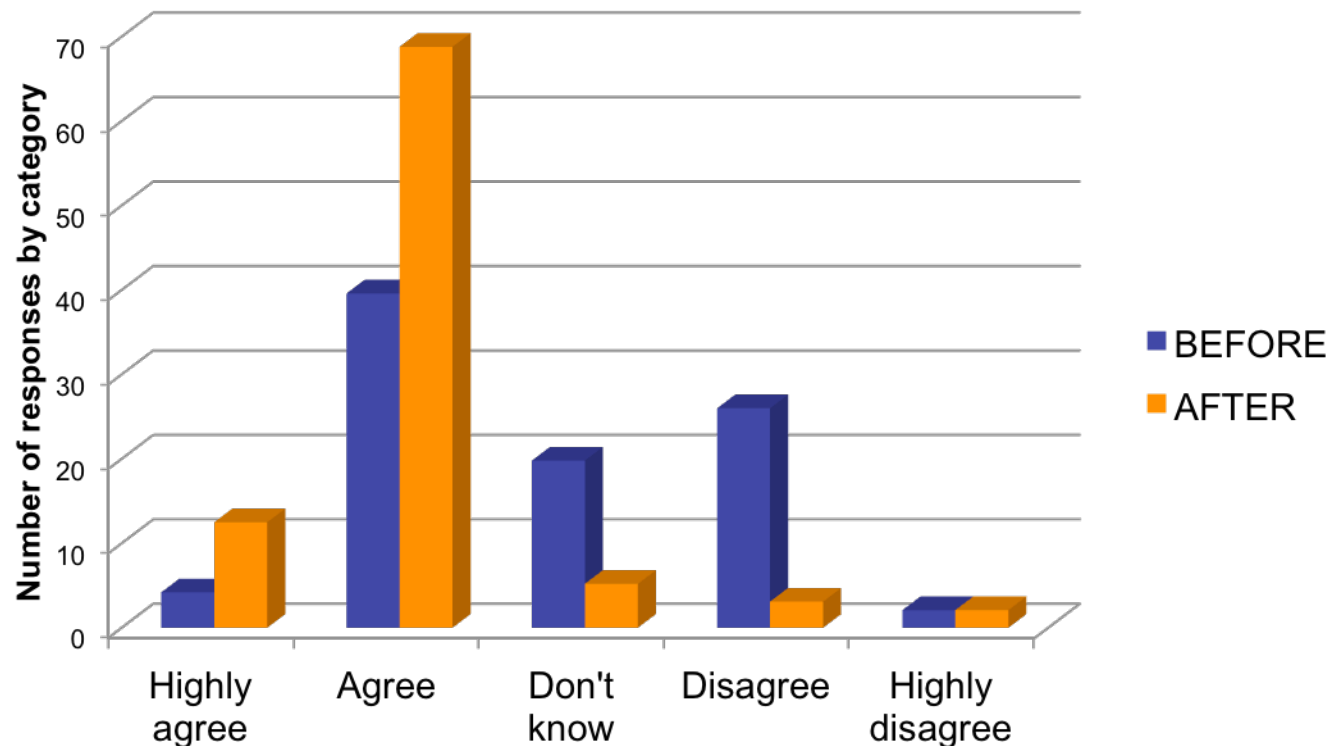
Patienter der havde haft DIS oplevede øget involvering og tilfredshed med faktorer der er grundlæggende for ‘patient empowerment’ i forhold til patienter der havde haft traditionel stuegang.

DIS kan anbefales i rehabilitering afsnit.

# Supported conversation for aphasic adult patients, SCA

'If my communication with an aphasic patient breaks down, I know what to do'

(N 82,  $p < 0.0001$ )



# Efter Apopleksi

reorientering



**Akut fase - tidlig rehabilitering – hjerneskadeundervisning – vedligeholdelsestræning – erhvervscentre - arbejde**

- Afasi
- Opmærksomhedsforstyrrelser
- Manglende sygdomserkendelse
- Apraksi
- Visiospatielle forstyrrelser
- Personlighedsforandringer

