

Tegningene skal ikke republiseres, henvis til teach-back.no

Gjør denne presentasjonen til DIN EGEN

1. Sjekk ut tips i kommentarboblene, klikk på dem
2. Sjekk referanser og mer informasjon i notatfeltet under hvert lysbilde

Pedaogisk tips:

La lysbildene du viser på veggen være en støtte for dem du snakker til, ikke ditt fullstendige manus, bruk teach back-metoden selv, slik at de husker hva du vil si!

Henvis alltid til teackback.no når du bruker presentasjonen.

Lykke til!

Mvh

Læringsnettverket for gode pasientforløp, Sørlandet sykehus.



TEACH-BACK

www.teach-back.no

oRespekt oFaglig dyktighet oTilgjengelighet oEngasjement

www.teach-back.no og teachback.no går til ressursside på mestringforalle.no

Begynn med å skissere hva dere skal gjøre

Finne ut hva teach-back er

ØVE på teach-back (bruk mest tid på øving)

Dere har gode kunnskaper og ferdigheter i kommunikasjon, men dette er litt som ferskvare – det må øves på for å opprettholde en god kvalitet.

Øvelsene vi skal gjøre i dag vil hjelpe oss å bruke og reflektere over egne kommunikasjonsferdigheter.

Vi kan alle bli bedre- noe som er viktig for kvalitet og pasientsikkerheten!

Hva er teach back?



La deltakerne reflektere før du kommer med definisjonen

Teach back er en konkret, effektiv og enkel metode for å sikre at pasienten har oppfattet og forstår informasjonen som du/dere gir.

Evt oppfølgingsspørsmål:

Hvorfor trenger vi teach back? (svaret kommer på neste side)

Lysbilde 3

ASG4 Du får med deg tilhørerne når du lar dem delta - selv om de ikke kan svaret her... ennå, men tenk om de kan svaret?

Anette Strømsbo Gjørsv; 12.10.2018

Vanskelig å huske!



«40-80% av medisinsk informasjon fra helsepersonell glemmes umiddelbart og nesten halvparten av informasjonen som pasienten husker, huskes feil»

Referansen til sitatet på lysbildet er

Kessels RP. Patients' memory for medical information. Journal of the Royal Society of Medicine. 2003;96(5):219-22.

Anderson J, DODMAN S, Kopelman M, Fleming A. Patient information recall in a rheumatology clinic. Rheumatology 1979;18(1):18-22

Flere studier viser at pasienter glemmer så mye som mellom 40 og 80 prosent av informasjonen de får fra helsepersonell.

Nesten halvparten av det de husker er feil, og mange har også problemer med å forstå informasjonen de får.

Forskning viser at helsepersonell ofte glemmer å sjekke pasientenes forståelse i diskusjoner om avgjørelser.

De fleste pasienter ønsker å bli informert om egen tilstand og behandling, og de ønsker å involveres i beslutninger som angår dem selv.

Dette er også rettigheter de har, og plikter vi som helsepersonell har!

Forskning viser også at pasienter vegrer seg for å spørre om ting de lurer på, med mindre helsepersonellet aktivt spør om dette.

Mange opplever også at det ikke er anledning til å stille spørsmål.

Konsekvensen kan bli at viktig behandling ikke følges opp slik den bør, noen ganger med svært alvorlige konsekvenser.

Viktig å ta i betrakting at:

- for mange pasienter er møtet med helsevesenet preget av usikkerhet og følelse av avmakt.
- i tillegg til sykdomsmestring og behandling må pasientene ta inn mengder med ny og viktig informasjon, gjerne formulert med uvant terminologi.

Hva er teach-back?

Det er en måte å sjekke ut om informasjonen som er gitt er forstått

- pasienten gjenforteller med egne ord
- dersom pasienten ikke husker eller har oppfattet feil, forklar igjen og sjekk på nytt



Kanskje er dette besvart av deltakere, men her kan du utdype

Teach Back går ut på at fagpersonen, etter først å ha gitt informasjon, ber pasienten om å gjenfortelle.

Når pasienten gjenforteller det han har hørt, får fagpersonen raskt innblikk i hva pasienten har fått med seg og hans forståelse.

Poenget er at fagpersonen får mulighet til å fortelle på nytt, forklare på annen måte, oppklare misforståelser eller presisere...

En god tilnærming er å vektlegge hvordan du har forklart deg (gitt informasjonen), slik at du ikke gir gi pasienten følelsen av å bli forhørt eller testet.

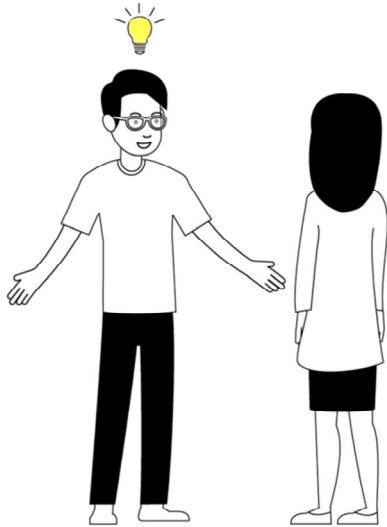
Teach-back kan brukes mange steder:

- på arbeidsplassen
- på operasjonssalen
- tolkesamtale
- hjemme

Helsepersonell erfarer at metoden styrker brukermedvirkningen, den engasjerer pasienten i samtalen, og at den har en positiv effekt på hvor mye av informasjonen pasientene klarer å få med seg.

Mange opplever at den har stor nytteverdi ved at misforståelser blir avdekket umiddelbart.

Hva kan vi oppnå?



Teach-back brukes for å avdekke misforståelser og styrke pasientens forståelse og involvering.



Teach Back går ut på at fagpersonen, etter først å ha gitt informasjon, ber pasienten om å gjenfortelle.

Når pasienten gjenforteller det han har hørt, får fagpersonen raskt innblikk i hva pasienten har fått med seg og hans forståelse.

Poenget er at fagpersonen får mulighet til å fortelle på nytt, forklare på annen måte, oppklare misforståelser eller presisere...

En god tilnærming er å vektlegge hvordan du har forklart deg (gitt informasjonen), slik at du ikke gir gi pasienten følelsen av å bli forhørt eller testet.

Teach-back kan brukes mange steder:

- på arbeidsplassen
- på operasjonssalen
- tolkesamtale
- hjemme

Helsepersonell erfarer at metoden styrker brukermedvirkningen, den engasjerer pasienten i samtalen, og at den har en positiv effekt på hvor mye av informasjonen pasientene klarer å få med seg.

Mange opplever at den har stor nytteverdi ved at misforståelser blir avdekket

umiddelbart.

Hvorfor teach-back?



La deltakerne reflektere

Bakteppet er: Informasjon er ikke gitt før den er forstått

Pasienten må få hjelp til både å forstå og kunne anvende helseinformasjon – til beste for sin egen helse.

3 grunner for å bruke teach-back

1. Pasientsikkerhet
2. Pasientrettigheter
3. 40 – 80 % glemmes.....



Drivere for å bruke teach back er gode

1. kvalitet og pasientsikkerhet
2. Pasientrettigheter
3. Kunnskapen om at mye av informasjonen som gis glemmes eller oppfattes feil

1. Effektiv kommunikasjon er en hjørnestein i pasientsikkerhetsarbeidet

"What Did the Doctor Say?:" Improving Health Literacy to Protect Patient
Safety

(The Joint Commission 2007,
https://www.jointcommission.org/assets/1/18/improving_health_literacy.pdf)

2. Pasienter har klare rettigheter til medvirkning og informasjon, og det er et vesentlig poeng at informasjonen ikke bare er gitt, men at den forstås av mottaker

Lov pasient- og brukerrettigheter, § 3-1, § 3-2

Lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8, § 3-11

3. 40-80% av medisinsk informasjon fra helsepersonell

glemmes umiddelbart og nesten halvparten av informasjonen som pasienten husker, huskes feil

Kessels

RP. Patients' memory for medical information. Journal of the Royal Society of Medicine. 2003;96(5):219-22.

Anderson J, DODMAN S, Kopelman M, Fleming A. Patient information recall in a rheumatology clinic. Rheumatology 1979;18(1):18-22.

Lysbilde 8

ASG2 Her gjentas et viktig poeng som du har brukt tidligere i presentasjonen, punkt 3,
Anette Strømsbo Gjørsv; 12.10.2018

Hva gjør du når du bruker Teach-back?



Hvordan be pasienten sammenfatte informasjon uten at pasienten kjenner seg forhørt?
Pasienten skal ikke oppleve at dette er en Quiz

Hvordan stiller vi spørsmål på en god måte?

All erfaring viser at det faller mye mer naturlig å finne gode formuleringer når personalet legger ansvaret på seg selv!
Bruk dine egne ord.

Men lær deg noen innganger..... og øv!

Andre eksempler:

«Om du skulle forklare meg hvordan du skal følge opp behandlingen, hva ville du da si?»
«Jeg vil forsikre meg om at jeg har fått med det viktigste, kan du fortelle med dine ord det du har hørt?»
«Jeg vil forsikre meg om at jeg har fått med det viktigste, kan du fortelle med dine ord

det du har hørt?»

«Kan du vise meg hvordan du vil bruke denne sprayen, slik at jeg kan forsikre meg om at jeg har forklart det på en forståelig måte»

Lysbilde 9

ASG9

Spør deltakerne videre her: Hvordan stiller vi spørsmål på en god måte?

La dem komme med forslag før du viser eksemplene på de neste lysbildene

Anette Strømsbo Gjørsv; 12.10.2018

Teach-back i praksis

«Jeg vil være sikker på at jeg har forklart meg på en forståelig måte, derfor vil jeg at du gjenforteller»

«Om du skulle gjenfortelle til partneren din hva vi har snakket om i dag, hva ville du da si?»

«Vi kan ikke bare prate om hvordan du skal ta insulin, kan du vise meg hvordan du vil sette sprøyten?»

Teach-back i praksis

«Nå har jeg snakket en lang stund og gitt deg mye informasjon. Tror du at du kan gjenfortelle det jeg har sagt, så kan jeg se om jeg har fått med alt?»

Teach-back i praksis

Hvordan vil *du* stille et teach-back spørsmål?



Flere eksempler:

«Om du skulle forklare meg hvordan du skal følge opp behandlingen, hva ville du da si?»

«Jeg vil forsikre meg om at jeg har fått med det viktigste, kan du fortelle med dine ord det du har hørt?»

«Jeg vil forsikre meg om at jeg har fått med det viktigste, kan du fortelle med dine ord det du har hørt?»

«Kan du vise meg hvordan du vil bruke denne sprayen, slik at jeg kan forsikre meg om at jeg har forklart det på en forståelig måte»

Lysbilde 12

ASG10 Deltakerne har nå fått tre eksempler på gode innganger for å sjekke om pasienten har forstått.

Gjør denne øvelsen i plenum, la deltakerne få tenke seg om og så lage et godt spørsmål - de kan relatere det til noe de har behov for at andre skal forstå

Anette Strømsbo Gjerv, 12.10.2018

ASG11 Flere eksempler i notatfeltet

Anette Strømsbo Gjerv, 12.10.2018

Teach-back – Revised

Som helsepersonell bør du også bruke metoden andre veien, for å sjekke ut om du har forstått hva pasienten har formidlet til deg av viktig informasjon.



Dette gir en stor tilleggsverdi!

Som fagperson kan du på ulike steder i en samtale, oppsummere hva pasienten har fortalt deg.

Du får sjekket ut om du har fått med deg alt, om du har forstått det riktig.

Pasienten vil også oppleve seg sett og hørt!

Gevinster av god kommunikasjon

- Økt pasienttilfredshet
- Færre klagesaker
- Bedre etterlevelse
- Redusert forbruk av helsetjenester
- Bedre



God kommunikasjon er avgjørende for

- pasientens opplevelse og utbytte av pleie og behandling
- at pasienten skal være delaktig i sin behandling, ta ansvar og være med å ta beslutninger om behandling/oppfølging, sammen med behandler

Mange studier er gjort og de fleste studier omhandler effekten av kommunikasjon på fem hovedkategorier av resultatmål

1. Pasienttilfredshet

Den best dokumenterte effekten av medisinsk kommunikasjon er at god kommunikasjon har en positiv virkning på hvor tilfreds pasienten er (Salisbury mfl., 2010).

2. Klagesaker

En stor andel av pasientklagene gjelder kommunikasjon. En kanadisk studie illustrerer sammenhengen mellom kommunikasjonsferdigheter og klagesaker, og det var en sterk signifikant sammenheng mellom ferdigheter og antall klagesaker (Tamblyn mfl., 2007). Dette vet vi også gjelder for norske forhold – det er bare å lese årsrapportene fra pasientombudene. Veldig mange saker handler om mangel på eller dårlig kommunikasjon/informasjon.

3. Etterlevelse

Det er mye god dokumentasjon for at god kommunikasjon kan bidra til å fremme etterlevelse (pasient følger legens råd eller opplegget som lege og pasient i fellesskap er blitt enige om). Særlig er skreddersydd informasjon viktig for å sikre etterlevelse (Zolnierek & Dimatteo, 2009).

4. Forbruk av helsetjenester

Vil god klinisk kommunikasjon føre til lengre konsultasjoner og mer ressursbruk, eller omvendt, kan det redusere forbruket av helsetjenester? Det finnes ikke entydige svar på disse spørsmålene, men nyere studier fra USA har vist at mer pasientsentrert kommunikasjon kan forebygge unødig overforbruk av helsetjenester (Bertakis og Azari, 2011). Studier av pasientsentrert kommunikasjon tyder heller ikke på at pasientsentrerte konsultasjoner varer lenger.

5. Behandlingsresultat

Det er færre studier i forskningen om medisinsk kommunikasjon som tar sikte på å undersøke effekten av legens kommunikasjonsatferd på sykdom og helse. Dette er rett og slett en vanskelig oppgave da mange forhold bidrar til behandlingsresultatet ! Det er vanskelig å skille ut effekten av kommunikasjon fra andre faktorer. Men, det finnes en del spredte studier som viser at kommunikasjonsatferd kan bidra til positivt å påvirke ulike helseparametere, både i form av egenrapportert helse og livskvalitet, symptomer på smerte og psykisk symptomer, komplikasjoner så vel som fysiologiske variabler som blodtrykk og blodsukker (Kaplan mfl., 1989, Del Canale mfl., 2012).

Samvalg

Samvalg er også en form for strukturert samhandling og kommunikasjon mellom lege og pasient.

En oversiktsstudie viser at bruk av samvalg/samvalgsverktøy gir pasienter økt kunnskap. Det gir større andel pasienter med nøyaktig forståelse av risiko, 50% økning i andel pasienter som tar valg i tråd med egne verdier, færre pasienter oppgir å ikke være informert og færre pasienter oppgir å være usikre på egne prioriteringer (Stacey,D et al, Cochrane review 2014).

Hvordan sikre at vi bruker teach back?

Strukturert utskrivningssamtale ved sykepleier

	Hva	Innhold
1	Pasientfokus	«Hva er viktig for deg?» Sjekk ut hva som er viktig for pasienten når han/hun kommer hjem.
2	Forløp og utreisedokumenter	Årsak til innleggelse Gå gjennom utskrivelsepapirer med pasienten. Informasjon om (muntlig og skriftlig): - hva som er normalt og forventet - hvordan forholde seg til symptomer og evt. forverring - hvem kan kontaktes ved komplikasjoner eller forverring Få frem pasientens forståelse – bruk «teach back»
3	Medikamentliste	Gjennomgang av samstemt medikamentliste og evt. medikamenter som blir sendt med.
4	Videre planer/avtaler	Følgende, poliklinisk avtale, hjemmesykepleie, fysioterapeut, ergoterapeut, mv.
5	Hjelpemidler	Sikre at hjelpemidler er bestilt eller på plass. Hvis spesialutstyr, send med til de første dagene (sårskift/stomi/ernæring)
6	Andre beskjeider	For eksempel fjerning av sting, el.
7	Pasientens forventninger, pårørendes spørsmål	Sjekk ut pasientens forventninger til videre oppfølging (f.eks. til fastlege, sykehuset, familie/nettverk og seg selv). Avklar misforståelser / urealistiske forventninger. Sjekk ut om pårørende har spørsmål.
8	Om informasjonen er forstått	Sjekk ut om du har forklart deg slik at pasienten husker og forstår informasjonen du har gitt. Bruk «teach-back»

[Prosedyren i EKWeb](#)

Sjekk ut om du har forklart deg slik at pasienten husker og forstår informasjonen du har gitt.
Bruk «teach-back»

Strukturert samtale gjennomføres med pasienter som skrives ut fra Sørlandet sykehus å sikre at pasient/pårørende har

- fått og forstått nødvendig informasjon
- fått anledning å stille spørsmål om det de lurer på

(prosedyre EKWeb, se link)

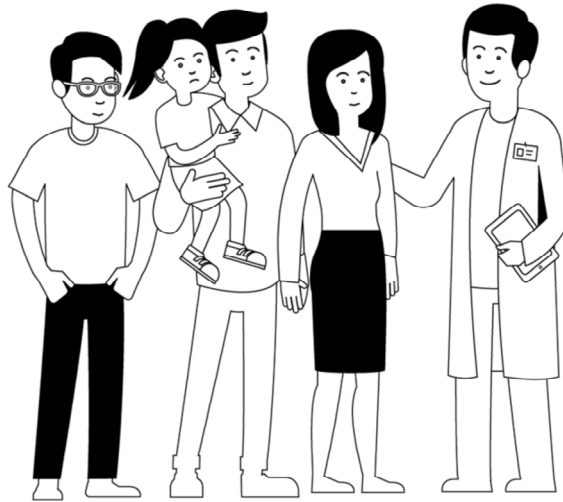
Informasjon bør gis som en kombinasjon av standardisert skriftlig informasjon og muntlig informasjon, med utgangspunkt i individuelle behov.

Legg merke til prosedyrens start og slutt

- starter med å etterspørre pasientens fokus. Dette er smart fordi hvis pasienten er veldig opptatt en ting eller noen detaljer, vil dette kunne blokkere for det å ta imot annen informasjon fra deg
- avhengig av hva pasienten tar opp, kan du svare der og da- eller «parkere dette» til seinere i samtalen. Får pasienten visshet om at dette vil ble snakket om, så får du hans oppmerksomhet på det som skal formidles

Lysbilde 16

ASG7 Bruk relevant informasjon fra ditt foretak eller din kommune
Anette Strømsbo Gjørn; 12.10.2018



Når både pasient og helsepersonell gjenforteller hverandres budskap, blir muligheten større til å forstå og huske informasjonen.

Gevinst for helsepersonell er bedre forståelse for pasientens perspektiv.



Når både pasient og helsepersonell gjenforteller hverandres budskap, forbedrer vi muligheten til å forstå informasjonen vi som helsepersonell vil gi om helse og behandling, og samtidig forbedres også helsepersonells forståelse for pasientens perspektiv.



Øvelse på case

Se ressursiden www.teachback.no

- * referanser
- * øvelser og
- * flere pedagogiske tips

Når du bruker øvelsene er det lurt å gå gjennom i plenum hvordan øvelsen skal gjennomføres, det står øverst på øvelsesarket.