



Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Symposium sur la qualité de soins et la sécurité des patients – Fribourg

La sécurité: l'affaire de toutes et tous



Qualität und Sicherheit: MIT und nicht FÜR die Patient*innen

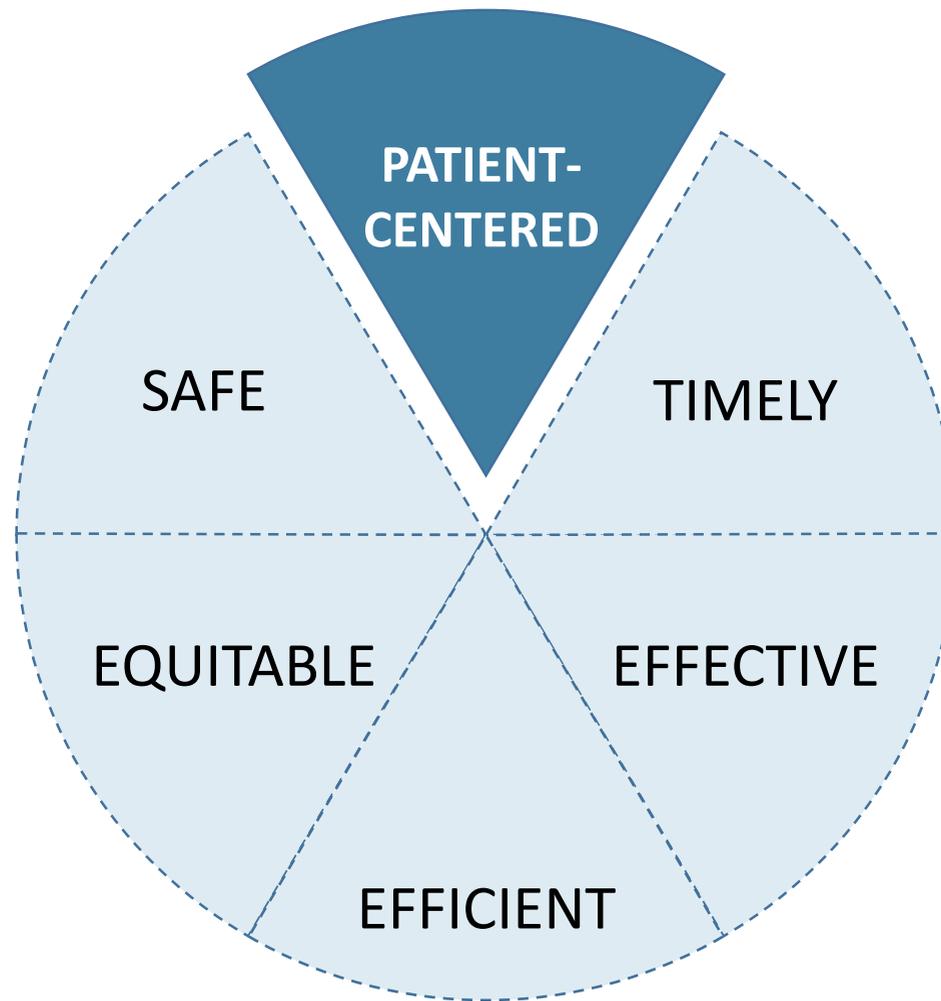
Pre Manuela Eicher,

Directrice de l'IUFRS & Infirmière Consultante en Recherche,
Département d'Oncologie, CHUV

25 Mai 2021



Les 6 dimensions de la qualité: Les patient-e-s au centre



Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001



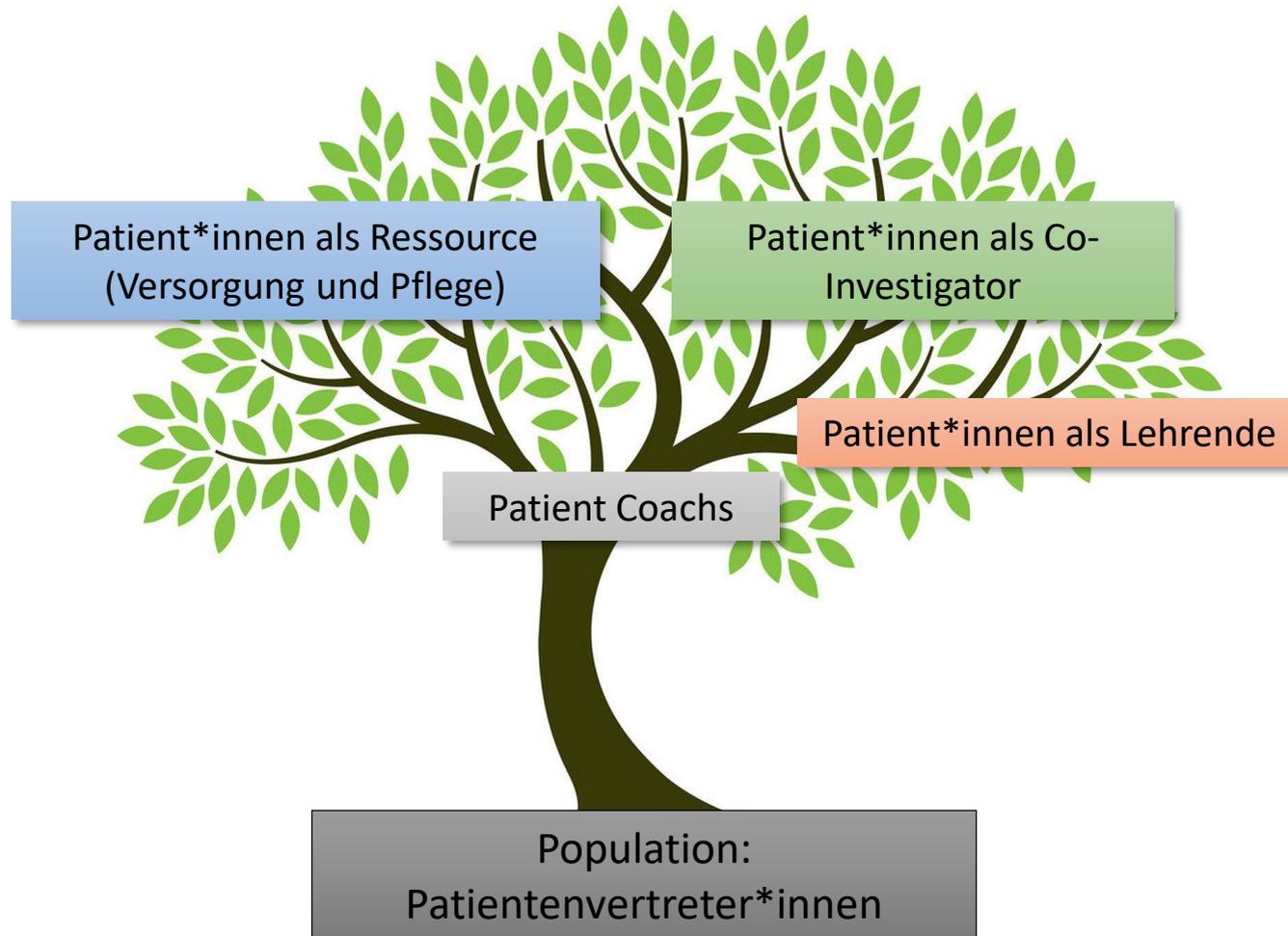
Wie kann man Patient*innen und die Öffentlichkeit in die Entwicklung von Pflegequalität und Patientensicherheit einbeziehen?

	Aktivitäten um das Engagement zu fördern	Schaffen einer offenen / rezeptiven Umgebung	Leadership action
Konzeption des Engagements	<ul style="list-style-type: none"> z.B. definieren Patient*innen und Angehörige die Agenda z.B. partizipieren Patienten und Angehörige an allen Etappen eines Projektes 	<ul style="list-style-type: none"> z.B. Anwenden eines demokratischen Dialoges um einen Konsens zu etablieren z.B. Anbieten von Fortbildungen zur Klärung der Rollen, Ziele, Entwicklung von Kompetenzen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> z.B. ein institutionelles Engagement fördern z.B. Zusammenarbeiten mit Führungspersonen z.B. Antwort auf identifizierte Probleme durch Umsetzung von Verbesserungen
Auswahl der Teilnehmer*innen	<ul style="list-style-type: none"> z.B. führen Patient*innenvertreter*innen Interviews mit Patien*innen durch z.B. durch Einbinden von Patient*innen aus unterschiedlichen kulturellen Kontexten 	<ul style="list-style-type: none"> z.B. Zusammenarbeit außerhalb des Krankenhauses/zu Hause, um das Engagement und Wohlbefinden zu unetrstützen 	<ul style="list-style-type: none"> z.B. Massanhemen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit kommunizieren

Adapté: Bombard, Y., Baker, G.R., Orlando, E. *et al.* Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implementation Sci* **13**, 98 (2018).



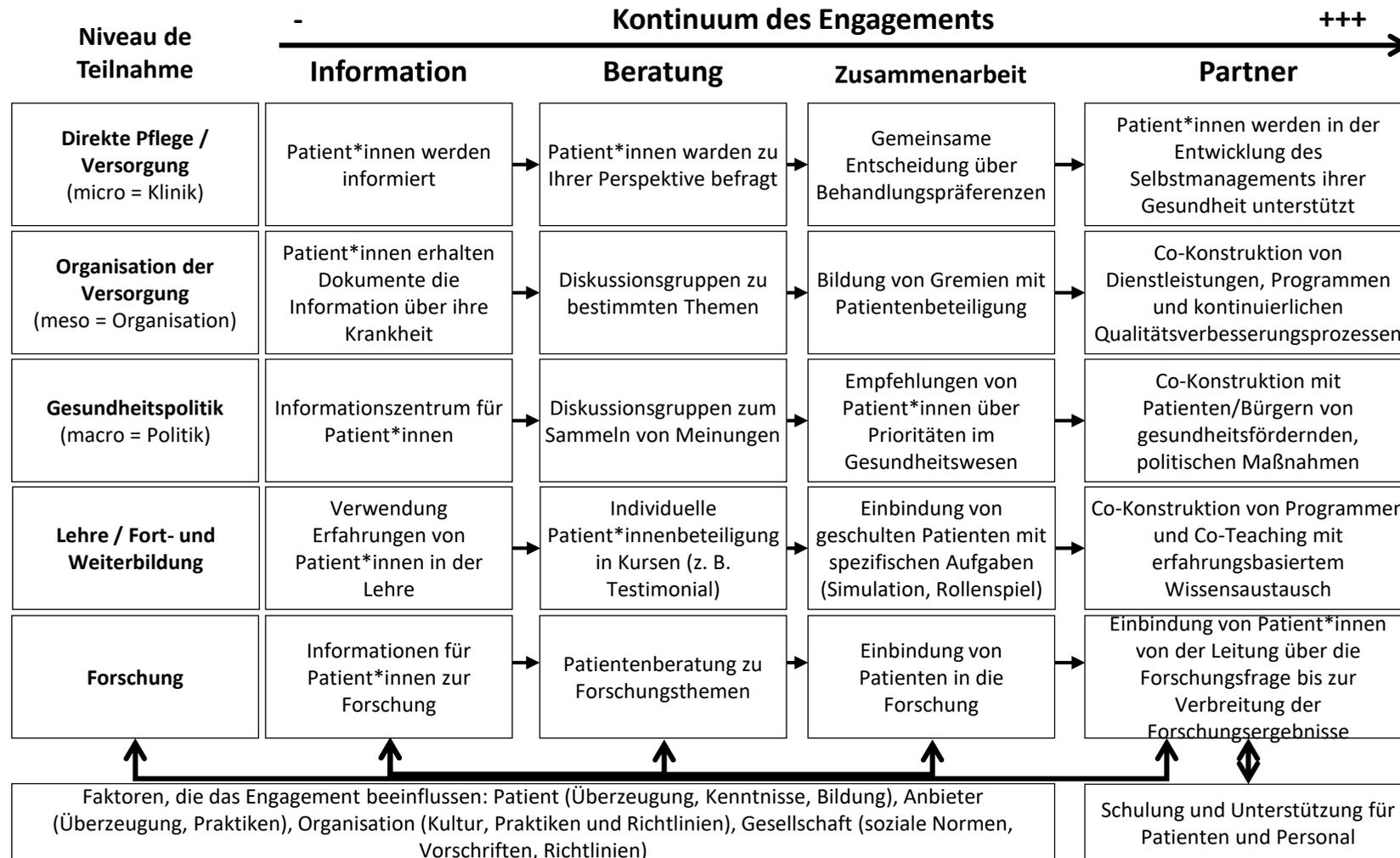
Die Rolle von Patienten in einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit



Adapté / Adaptiert: Pomey et al. The Montreal model: the challenges of a partnership relationship between patients and healthcare professionals; Santé Publique 2015/HS (S1), p. 41-50.



Kontinuum des Engagements der Patient*innen

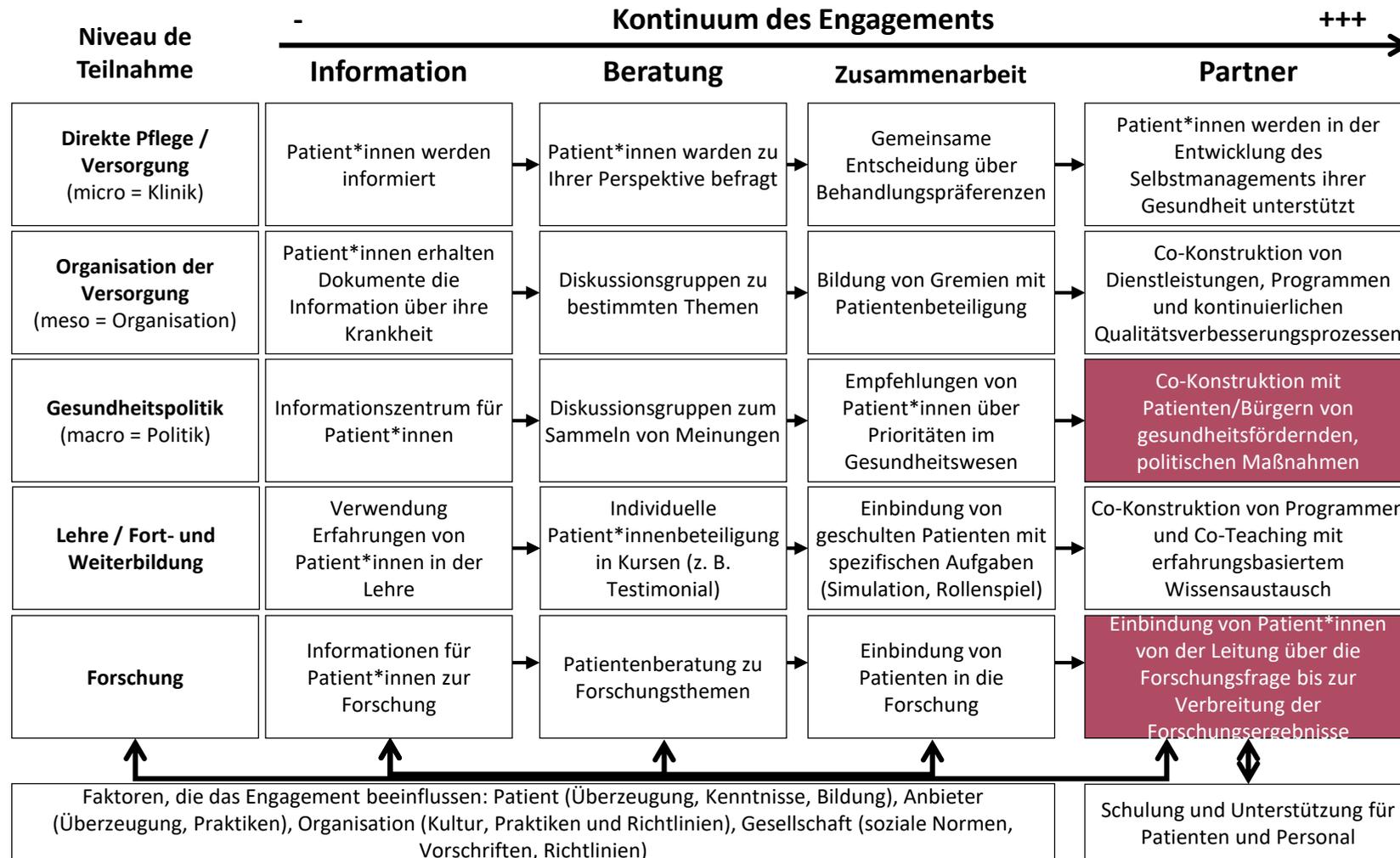


Cadre théorique du continuum de l'engagement des patients inspire de Carman et al. (2013)

Source: Pomey M-P, Flora L, Karazivan P, Dumez V, Lebel P, Vanier M-C, et al. Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique. 2015;S1(HS):41.



Kontinuum des Engagements der Patient*innen

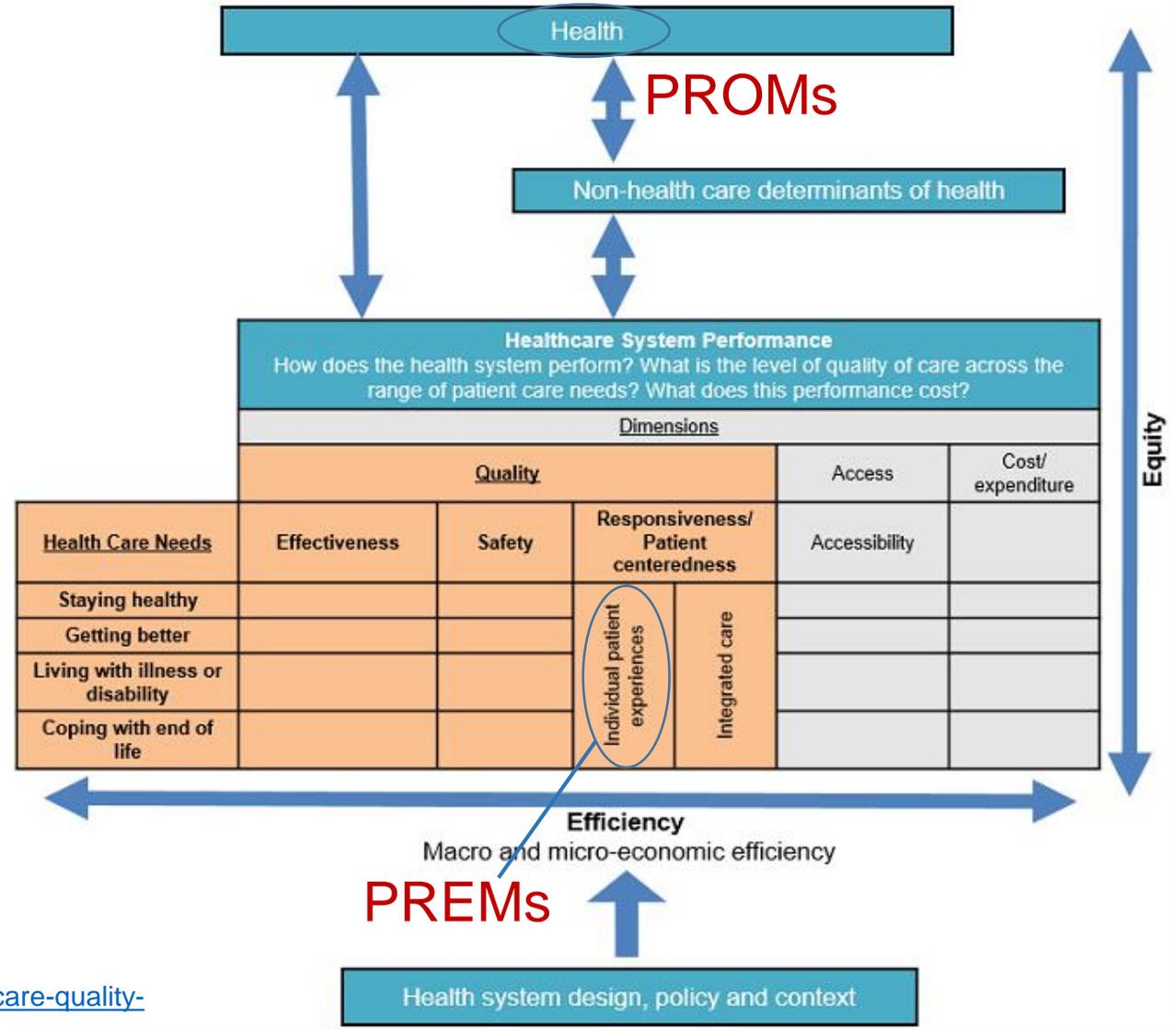


Cadre théorique du continuum de l'engagement des patients inspire de Carman et al. (2013)

Source: Pomey M-P, Flora L, Karazivan P, Dumez V, Lebel P, Vanier M-C, et al. Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique. 2015;S1(HS):41.



Messung von Patientenerfahrungen zur Qualitätsverbesserung: Der konzeptionelle Rahmen der OECD



<https://www.oecd.org/health/health-systems/health-care-quality-framework.htm>



Patientenbeteiligung von der Leitung bis zur Verbreitung von Forschungsergebnissen

krebsforschung schweiz
recherche suisse contre le cancer
ricerca svizzera contro il cancro
swiss cancer research



Patient expert
C. Bienvenue



Co-Principal Investigators
C. Ardit, M. Eicher, I. Peytremann



Beschreibung und Analyse der Erfahrungen von
Krebsbetroffenen in 4 Krankenhäusern in der Suisse
Romande



<http://www.scape-enquete.ch>



Die positivsten Erfahrungen (scores $\geq 80\%$)

Pflege

Verständliche Antworten während der Pflegekonsultationen	96.1%
Einfacher Kontakt mit Pflegefachpersonen für Pflegeberatungen	92.6%
Angemessene Personalausstattung im Spital	87.3%

L'équipe d'infirmières est à la fois très compétente, accueillante et pleine de compassion.

Je dois relever le professionnalisme des infirmiers et infirmières aux soins continus.



Am wenigsten positive Erfahrungen (scores <60%)

Diagnosemitteilung

Information über die Möglichkeit, von einem Angehörigen begleitet zu werden 48.9%

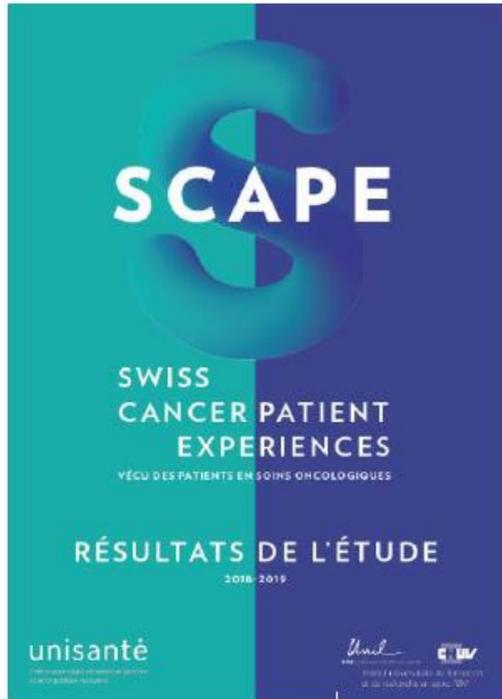
Schriftliche Information über die Art der Krebserkrankung zum Zeitpunkt der Diagnose 49.9%

Au moment de l'annonce, sous le choc on ne retient rien, le besoin d'information vient plus tard.

Nous devrions recevoir aussi par écrit l'information et le nom précis. (...) après l'annonce, je me suis sentie choquée, et tout ce que l'on a essayé d'enregistrer devient flou.



Broschüren mit Studienergebnissen für Teilnehmer*innen



RÉSULTATS

Grâce à cette étude, des **points forts** et des **points à améliorer** ont pu être identifiés dans le parcours de soins oncologiques. Dans l'ensemble, les expériences de soins étaient plutôt satisfaisantes. Parmi les **points forts**, nous pouvons citer des bons résultats concernant les **examens diagnostiques** et les soins reçus lors des **hospitalisations** ou **traitements ambulatoires** (par ex. confiance envers le personnel, prise en charge de la douleur). Vous êtes aussi nombreux à avoir exprimé votre gratitude à la fin du questionnaire, dont voici quelques extraits :

- « Je tiens à souligner le professionnalisme, l'amabilité et la disponibilité de tous les soignants et [du] personnel, du médecin au professeur en passant par les infirmières, secrétaires, réceptionnistes, etc. »
- « (...) une vraie confiance dans toutes les équipes, un vrai soutien. »
- « Très reconnaissant envers les médecins et les infirmiers pour leur écoute empathique. [et] leur humour. »
- « (...) des professeurs faisant preuve de compétence et d'empathie et bien ce qu'ils allaient faire. Ça change dans ce moment difficile. »

Les résultats complets et détaillés sont disponibles sur notre site Internet ou sur demande (voir dernière page).

Dans les pages suivantes, nous avons choisi de vous présenter les perceptions améliorées, au fil du parcours de soins en oncologie, avec des chiffres tirés des questionnaires reçus.



SUIVI

En fin de questionnaire, vous êtes plusieurs à nous avoir fait part de la difficulté à gérer la période « après-cancer », avec un sentiment d'abandon notamment :

- « L'après-cancer c'est que ... »
- « Ça a été horrible dans une période de ... »
- « C'est surtout une fois que tout transpire a été fini je me suis sentie seule et abandonnée (...) »

« L'après-cancer n'est que peu ou pas abordé et je n'aurais jamais imaginé que cette période soit aussi difficile et aussi longue (...) »

TRANSMISSION ET UTILISATION DES RÉSULTATS PAR LES HÔPITAUX PARTENAIRES

Les résultats ont été transmis aux hôpitaux partenaires pour qu'ils puissent élaborer et mettre en place des projets d'amélioration de la qualité des soins.

Voici certaines mesures prises au CHUV. Elles nous ont été communiquées par le Professeur Solange Pezet, cheffe du service d'oncologie médicale, le Professeur Michel Duchosal, chef du service d'hématologie, et Madame Françoise Nruce, directrice des soins du département d'oncologie :

« Les résultats de l'étude SCAPE sont très importants pour le département du CHUV qui vous remercie vivement de votre participation. L'impact direct sur trois projets d'amélioration de la prise en patiente s'est vu au sein du département d'oncologie :

1. Mise en œuvre du système d'information pour les soins du département d'oncologie. Ce système informatif permettra de mieux évaluer et de chercher et trouver plus facilement des informations spécifiques à leur besoin concernant tous les aspects de leur prise en charge.

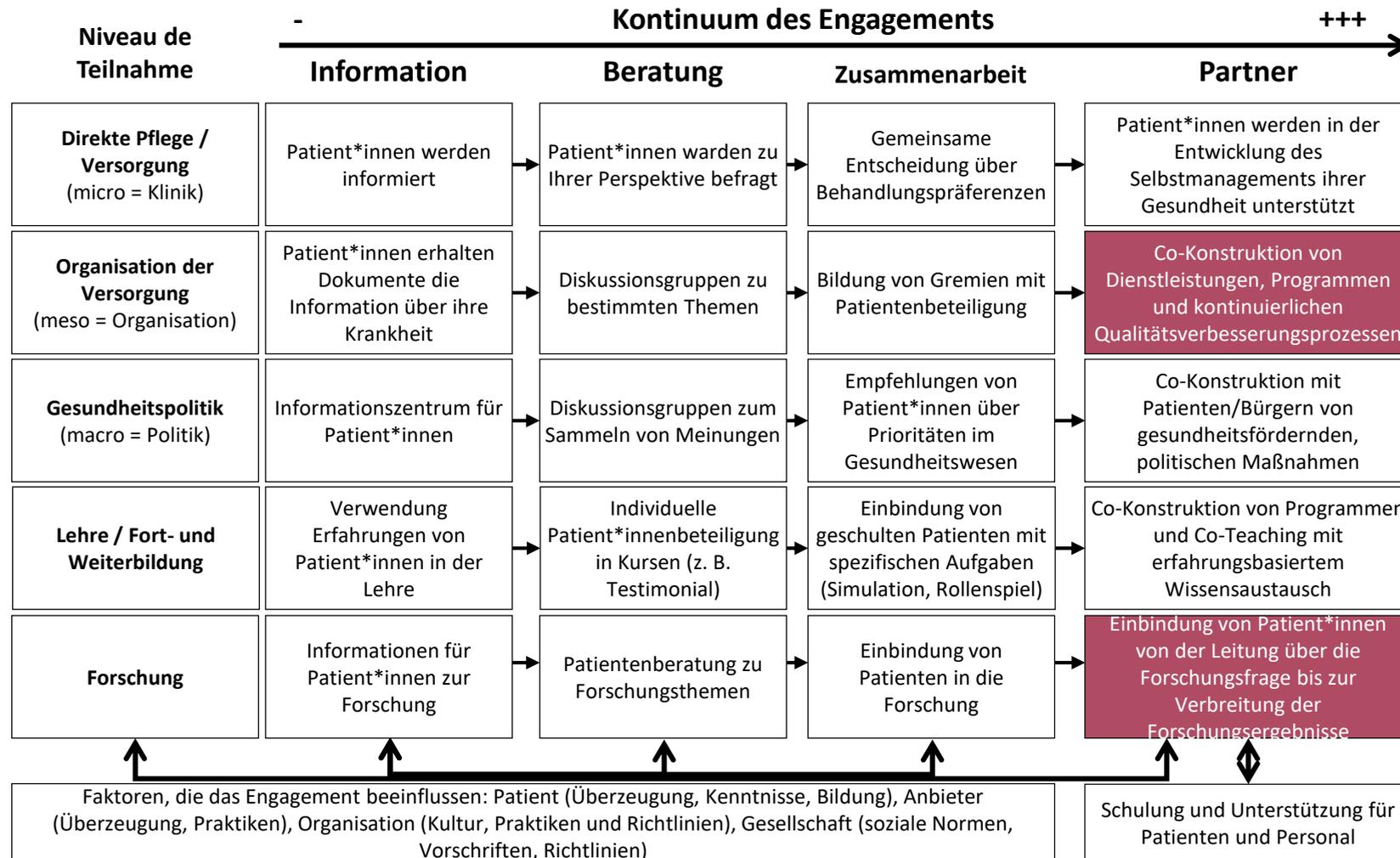
2. Mise en œuvre de l'évaluation systématique des difficultés des patientes grâce à un questionnaire de difficulté. Cet outil permettra aux patientes de partager leurs difficultés et problèmes avec l'infirmière, qui peut ensuite donner des conseils ou les référer à d'autres services pour recevoir un soutien répondant à leurs besoins de chacun.e.

3. Mise en œuvre et renforcement des soins de support pour les patientes et leurs proches, ainsi que pour celles et ceux qui ont terminé leurs traitements. L'objectif est d'améliorer la prise en charge des patientes et à domicile, notamment des symptômes, la réhabilitation et les médecines complémentaires.

Ces changements nécessitent du temps pour être mis en place. Le département du CHUV s'engage à le faire au mieux pour vous offrir le meilleur des soins possibles.



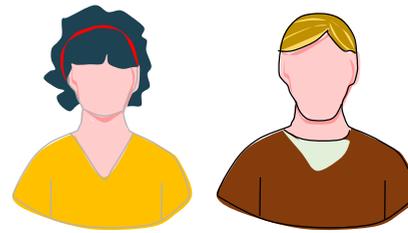
Kontinuum des Engagements der Patient*innen



Cadre théorique du continuum de l'engagement des patients inspire de Carman et al. (2013)

Source: Pomey M-P, Flora L, Karazivan P, Dumez V, Lebel P, Vanier M-C, et al. Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique. 2015;S1(HS):41.





Patient-e / Proche
actuellement en
recrutement



Co-Principal Investigators
M. Eicher S. Colomer D. Bryant-Lukosius



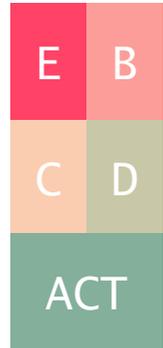
Patient and healthcare provider experience in adoptive cell therapies: An Experience-Based Co-Design study



avec le:
Département d'oncologie UNIL CHUV



Objectif



Das primäre Ziel dieser Studie ist es, einen Beitrag zur **Verbesserung der aktuellen Versorgung während der klinischen Phase I-Studie mit Tumorinfiltrierenden Lymphozyten (TILs)** zu leisten, indem die Erfahrungen und Perspektiven von Patienten, Angehörigen und Fachpersonen während des gesamten Versorgungsverlaufs untersucht werden.



Experience-Based Co-Design (EBCD)

ein Ansatz, der es Mitarbeiter*innen und Patient*innen (oder anderen Nutzer*innen von Gesundheitsleistungen) ermöglicht, Prozesse und/oder Versorgungspfade gemeinsam und partnerschaftlich mitzugestalten.

Erhebung von **Erfahrungen von Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeiter*innen** durch

- Beobachtungen
- vertiefende Interviews
- Gruppendiskussionen

Identifizierung der **wichtigsten „touch points“** (emotional bedeutsame Punkte) und Zuordnung von positiven oder negativen Gefühlen.



Experience-Based Co-Design (EBCD)

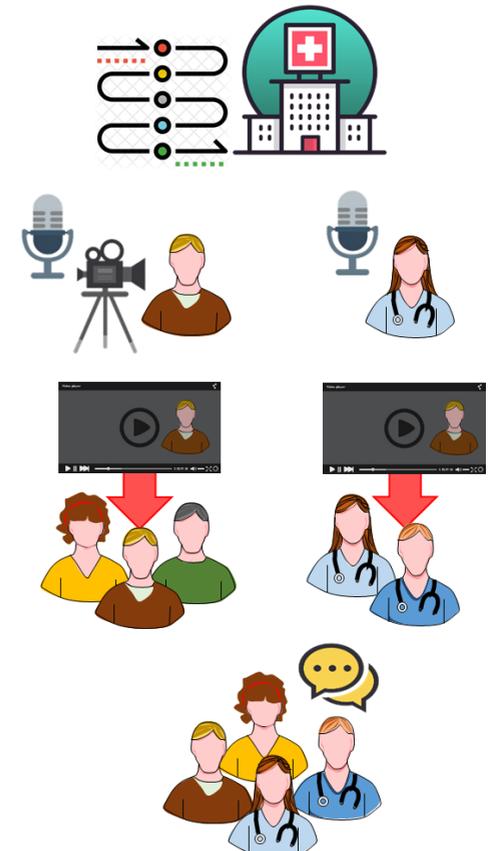
ein Ansatz, der es Mitarbeiter*innen und Patient*innen (oder anderen Nutzer*innen von Gesundheitsleistungen) ermöglicht, Prozesse und/oder Versorgungspfade gemeinsam und partnerschaftlich mitzugestalten.

Erhebung von **Erfahrungen von Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeiter*innen** durch

- Beobachtungen
- vertiefende Interviews
- Gruppendiskussionen

Identifizierung der **wichtigsten „touch points“** (emotional bedeutsame Punkte) und Zuordnung von positiven oder negativen Gefühlen.

Aus den Patient*inneninterviews wird ein **kurzer Film** erstellt, der dem Personal und den Patient*innen vorgeführt wird und erklärt, wie die diese den Service erleben.



Experience-Based Co-Design (EBCD)

ein Ansatz, der es Mitarbeiter*innen und Patient*innen (oder anderen Nutzer*innen von Gesundheitsleistungen) ermöglicht, Prozesse und/oder Versorgungspfade gemeinsam und partnerschaftlich zu gestalten.

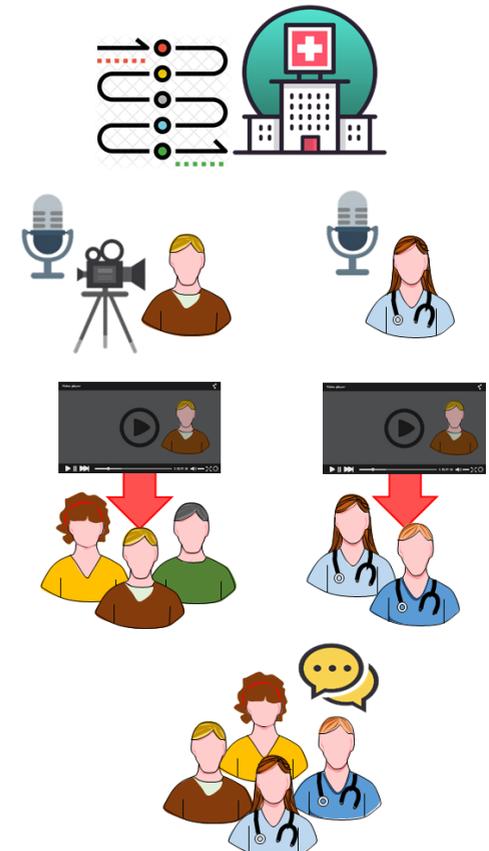
Erhebung von **Erfahrungen von Patient*innen, Angehörigen und Mitarbeiter*innen** durch

- Beobachtungen
- vertiefende Interviews
- Gruppendiskussionen

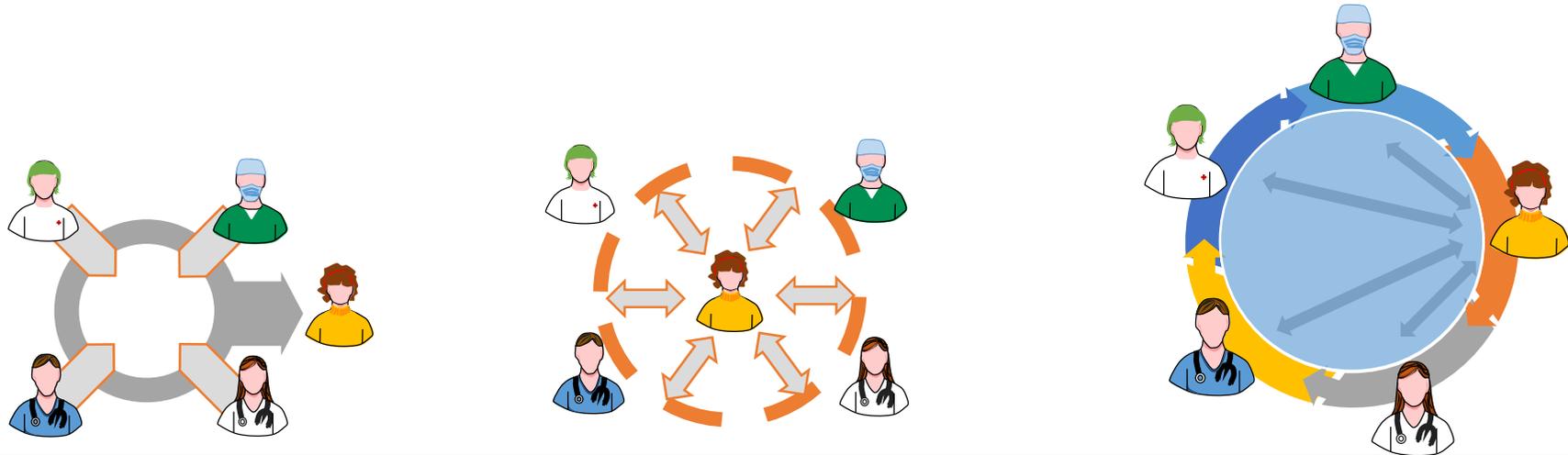
Identifizierung der **wichtigsten „touch points“** (emotional bedeutsame Punkte) und Zuordnung von positiven oder negativen Gefühlen.

Aus den Patient*inneninterviews wird ein **kurzer Film** erstellt, der dem Personal und den Patient*innen vorgeführt wird und erklärt, wie die diese den Service erleben.

Mitarbeiter*innen und Patient*innen werden dann zusammengebracht, um die **Ergebnisse zu analysieren und in Kleingruppen Aktivitäten definieren die das Angebot / die Versorgung verbessern können.**



Partnerschaftliche Zusammenarbeit: Im Verlauf der Zeit



TO THE PATIENT

FOR THE PATIENT

WITH THE PATIENT

INFORMATION

BERATUNG

ZUSAMMENARBEIT

PARTNERSCHAFT

Adapté / Adaptiert: Pomey et al. The Montreal model: the challenges of a partnership relationship between patients and healthcare professionals; Santé Publique 2015/HS (S1), p. 41-50.



Partnerschaftliche Zusammenarbeit: eine lange Geschichte

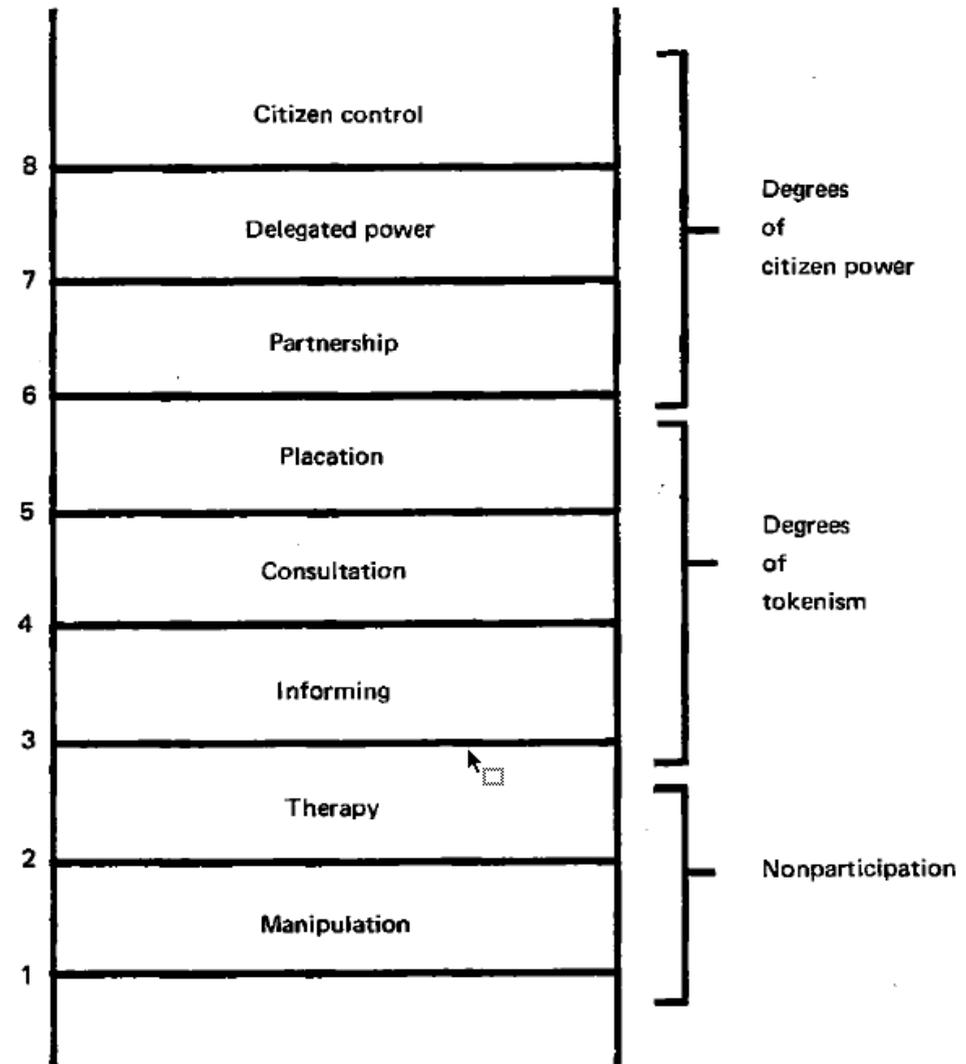


FIGURE 2 *Eight Rungs on a Ladder of Citizen Participation*

Sherry R. Arnstein (1969) A Ladder Of Citizen Participation, Journal of the American Institute of Planners, 35:4, 216-224





Heds FR

Haute école de santé Fribourg
Hochschule für Gesundheit Freiburg

Symposium sur la qualité de soins et la sécurité des patients – Fribourg

La sécurité: l'affaire de toutes et tous



MERCI!

manuela.eicher@chuv.ch

manuela.eicher@unil.ch

