



Forberede processen

Drejebog til udvikling af brugerinddragende indsatser

Denne drejebog er en vejledning til udvikling af brugerinddragende indsatser, der omfatter fælles beslutningstagning eller brugerstyret behandling. Drejebogen omfatter de tre midterste faser i udviklingsprocessen: virkelighedsudforskning, design og afprøvning af indsatsen samt kvalitetsvurdering af støtteværktøjet. Den giver et overblik over, hvilke opgaver der skal løses og hvordan, og den kan anvendes til at lave en plan for processen. Det er en forudsætning for at bruge drejebogen, at man ved, hvilken patientgruppe, der skal arbejdes med.



2 Udforske virkeligheden

Trin	Formål	Metode/fremgangsmåde
1	Kortlægning af patientforløbet	Kortlægge det udvalgte patientforløb med fokus på beslutningsanledninger eller potentialer for brugerstyring.
2	Dataindsamling Indhente viden om patientperspektivet	Afdække patienter og eventuelt pårørendes erfaringer ønsker og behov i forhold til fælles beslutningtagning eller varetagelse af en brugerstyret opgave. <ul style="list-style-type: none">• Individuelle interviews• Fokusgruppeinterviews• Brugerdiallog/feedbackmøde• Spørgeskema• Patientforeninger. Når man arbejder med brugerinddragelse er denne del af udforskningen det vigtigste.
	Dataindsamling Indhente viden om det sundhedsfaglige perspektiv	Indhente viden fra sundhedsprofessionelle og eksperter med erfaring med patientgruppen. <ul style="list-style-type: none">• Individuelle interviews• Fokusgruppeinterviews• Spørgeskema• Sparring.
3	Analyse af data	Data fra de forskellige kilder samles, bearbejdes og analyseres for at identificere temaer, der er relevante at gå videre med i en idégenerering.
4	Konkretisering af ideer	Temaer fra analysen tænkes sammen med fælles beslutningstagning og brugerstyret behandling for at få idéer til nye indsatser. De bedste idéer kan videreudvikles til det første bud på en konkret indsats.



3 Udvikle og afprøve indsatsen

TRIN	Formål	Metode/fremgangsmåde
1	Research Indhente mere viden om patientperspektivet	Information, der supplerer virkelighedsudforskningen, kan give yderligere retning til udviklingsprocessen. Man kan anvende metoderne fra dataindsamlingen. Andre gode kilder er: <ul style="list-style-type: none"> • Videnskabelige artikler • Rapporter og analyser (grå litteratur) • Ofte stillede spørgsmål af patienter på relevante hjemmesider • Patientforeninger • Spørgeskema til patienter • Spørgeskema eller interviews med sundhedsprofessionelle om deres erfaring med patientgruppen og den problematik, der skal arbejdes med.
	Research Indhente mere sundhedsfaglig information	Information kan eksempelvis omfatte fordele, ulemper, risici, symptomer, ressourceforbrug. Information kan indhentes fra: <ul style="list-style-type: none"> • Nationale kliniske retningslinjer • Videnskabelige artikler • Input fra fagpersoner med faglig viden om best practice og erfaring med patientgruppen.
	Research Indhente viden om relevante støtteværktøjer	Undersøge om der allerede findes støtteværktøjer til patienter, som understøtter beslutningen eller den brugerstyrede opgave, og som kan inspirere eller prøves af. Det kan eksempelvis være beslutningsstøtteværktøjer, PRO-værktøjer eller skemaer til selvstyring. Kilder kan være: <ul style="list-style-type: none"> • Videnskabelig litteratur • Rapporter og analyser (grå litteratur) • Googlesøgning eller sneboldsøgning via kendt litteratur • ViBIS' hjemmeside • Databaser med beslutningsstøtteværktøjer.
	Research Undersøge relevante tiltag i organisationen	Undersøge om der findes lignende indsatser eller projekter i organisationen, som kan tjene til inspiration og læring.
2	Udvikling af prototype	<ul style="list-style-type: none"> • Skitsere ny arbejdsgang • Skitsere indhold og udformning af støtteværktøj(er): <ul style="list-style-type: none"> • Beslutte indhold • Formulere tekst • Udvikle eventuelt grafiske elementer (eksempelvis tegninger, layout) • Udvikle brugerflade ved IT-baseret værktøj • Søge inspiration fra andre værktøjer.
3	Test af prototype	<ul style="list-style-type: none"> • Patienter gennemgår arbejdsgang og støtteværktøj(er) og giver feedback. • Sundhedsprofessionelle gennemgår arbejdsgang og støtteværktøj(er) og giver feedback. • Feedback anvendes til videre udvikling af arbejdsgang og støtteværktøj(er).
4	Afprøvning i praksis	<p>Serier af afprøvning i praksis med feedback fra patienter og sundhedsprofessionelle og tilretning af arbejdsgang og støtteværktøj(er), jævnfør PDSA-cirklen. Feedback kan indhentes gennem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuelle interview • Fokusgruppeinterview • Spørgeskema • Registrering af kvantitative data. <p>Afprøvning starter i lille skala og udvides gradvist til større skala. Arbejdsgang og støtteværktøj(er) færdigudvikles på baggrund af feedback.</p>



4 Vurdere kvaliteten af støtteværktøjet

TRIN	Formål	Metode/fremgangsmåde
1	Kvalitetsvurdering af støtteværktøjet	Støtteværktøjet/-erne er nu klar til at blive kvalitetsvurderet. <ul style="list-style-type: none"> • Beskrivelse af indsats og formål med støtteværktøjet • Kvalitetsvurdering ved interne eller eksterne eksperter • Opfølgning og tilretning.