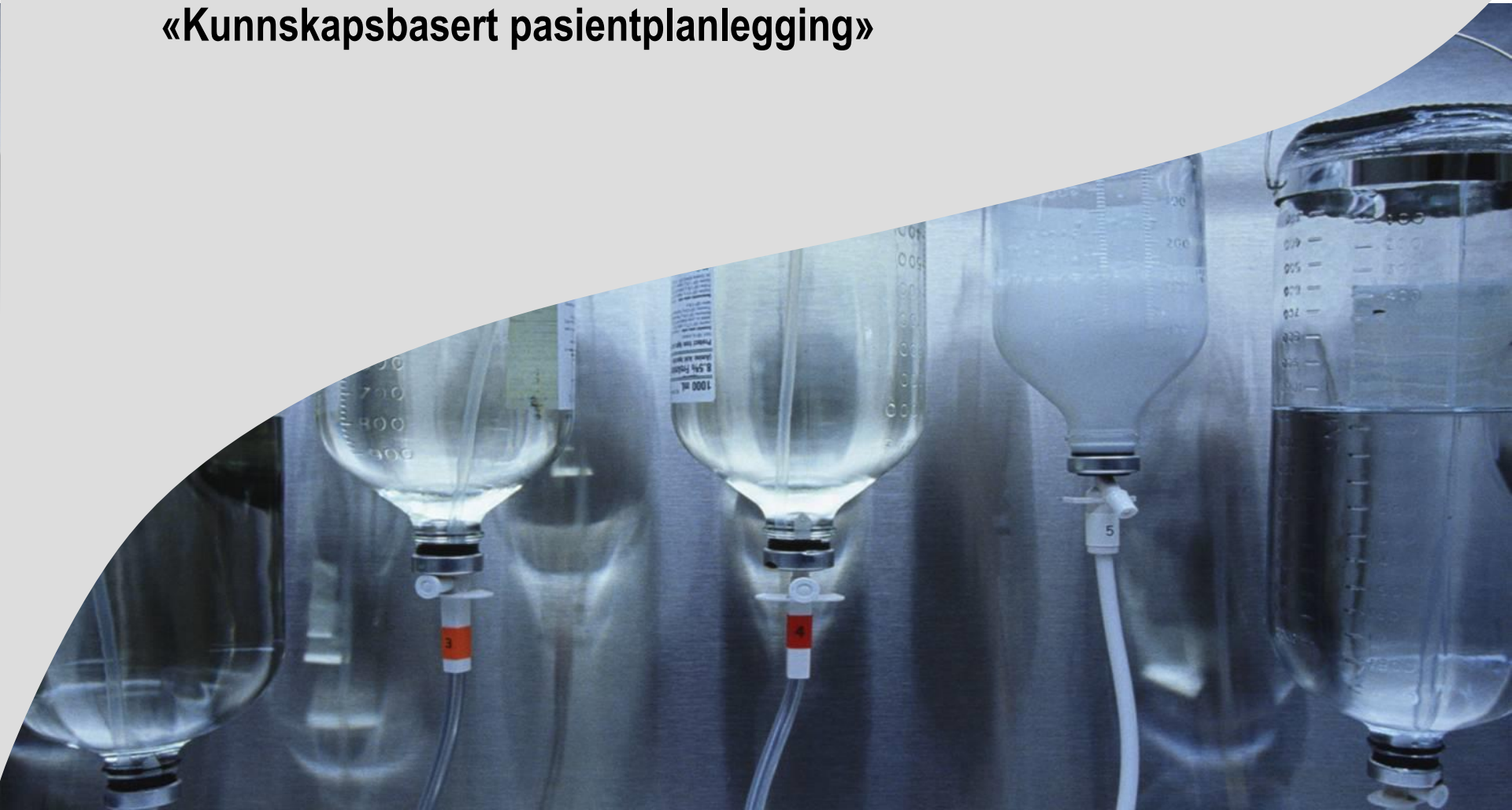


Vedlegg 1: Personas NIKT tiltak 50 «Kunnskapsbasert pasientplanlegging»



Persona 1: Karianne (Kunnskapssenteret)

Karianne

Rolle:

Kunnskapssenteret skal fremskaffe, analysere, formidle og støtte bruk av god kunnskap for utvikling av tjenestene.

Kunnskapssenteret skal arbeide med hvordan kunnskap

o skapes (forskning og innovasjon)

o sammenstilles og tolkes

o organiseres og systematiseres

o formidles og gjøres tilgjengelig

o etterspørres og brukes i beslutningsprosesser



Alder	33
Tittel/ Avdeling	Rådgiver/ seksjon for helsebiblioteket.no
Verdier	<ul style="list-style-type: none">▪ Åpenhet - dialog, tilgjengelighet og gjennomsiktighet▪ Integritet - objektivitet, uavhengighet og redelighet▪ Ydmykhet - lydhørhet, lojalitet og respekt▪ Glød - begeistring, støtte og oppmuntring▪ Likeverd - enkeltmennesker og grupper opplever respekt, interesse, og trygghet uavhengig av bakgrunn.
Holdning til retnings-linjer i klinisk praksis	<ul style="list-style-type: none">▪ Retningslinjer og fagprosedyrer skal være forskningsbasert.▪

Karianne har master i epidemiologi fra Universitetet i Oslo, og har tidligere jobbet i forskningsavdelingen ved et stort sykehus.

Karianne liker å fordype seg i komplekse problemstillinger og kan sitte lenge å lete etter informasjon til prosjektene sine. Hun er med på å utarbeide forskningsrapporter og vet at man kan komme ganske nært inntil å vite alt som fins å vite om behandlingen av en sykdom.

Karianne synes det er viktig å forklare hva hun gjør og hvorfor. Hun er også kjent for å være god til å forklare komplekse problemstillinger på en enkel og grei måte.

God kvalitet i tjenesten oppnås ved bruk av forskningsresultater i praksis. Karianne har ikke mye til overs for endringer som er fundert i synsing og følelser.

Stikkord for Karianne er kunnskapsbasert medisin, nøyaktighet, metode, system

Hvordan får jeg prosedyrer ut i HF'ene der hvor de skal brukes (helsebiblioteket.no)?

Hvordan skal klinikere finne igjen prosedyren som var gjeldende for 20 år siden?

Hvordan vet jeg at prosedyrene virker?

Hvordan sikrer jeg at det er de oppdaterte prosedyrene som blir brukt (helsebiblioteket.no)?


Hvordan få forskning ut i praksis og gjort anvendbar?

Hvem bruker prosedyrene?

Hvordan får jeg en god versjonskontroll?

Hvordan skape nettverk mellom og samle kliniske institusjoner til å møtes i felles praksis (nettverk for fagprosedyrer)?

Persona 2: Nina (Lege og prosedyreutvikler)

<h3>Nina</h3> 	
Alder	38
Tittel/ Avdeling	Lege/prosedyreutvikler
Verdier	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kvalitet – fremtidsrettet og kunnskapsbasert ▪ Trygghet – åpenhet og involvering ▪ Respekt – forutsigbarhet
Holdning til retnings-linjer i klinisk praksis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retningslinjer er praktiske hjelpemidler

Nina jobber i et lokalsykehus og er engasjert i arbeidet med å gå igjennom og rydde opp i prosedyremangfoldet innen sitt fagfelt. Opprydningsarbeidet er et samarbeid mellom henne, en kollega i kommunikasjonsavdelingen og tre andre hudleger i to nabosykehus. Fire ganger i året reiser Nina på konferanse i USA for å holde seg oppdatert på seneste forskning innen sitt fagfelt. Hun er også medlem i Norsk dermatologisk forening, og deltar av og til på fagmøter i foreningen.

Nina anslår at 15 % av prosedyrene hennes sykehus bruker er forskningsbaserte. De andre 85 %'ene er konsensusbaserte prosedyrer, som har blitt til gjennom praktiske tilpasninger og diskusjoner i fagmiljøet. Hun er glad for at det har blitt satt i gang arbeid med å dele prosedyrer på nasjonalt nivå, men vil gjerne også ha mulighet til å dele og få tilgang til andre sykehus sine konsensusbaserte prosedyrer.

Nina er opptatt av å følge retningslinjer, men synes det kan være vanskelig av flere grunner. Hver pasient er unik, og retningslinjene er ofte utviklet på en for grovmasket måte.

- Hvordan kan vi bruke prosedyrene til å rydde opp i klinisk praksis?
- Hva skal en prosedyre inneholde?
- Hva slags prosedyrer har den pasienten jeg holder på med nå vært gjennom tidligere?
- Hvordan kan jeg se hvordan prosedyren har endret seg? Hvem har tatt beslutningen om at denne prosedyren skal endres og hvorfor?
- Hvordan kan jeg bli mer operativ?
- Hvordan kan vi som fagfellesskap bli mer operative sammen?
- Hvordan jobber vi som fagfellesskap sammen nå?
- Hvordan kan praktisk kunnskap omsettes til case og deles mellom kollegaer?

Persona 3: Maria (Kliniker, sykepleier)

Maria



Alder	31
Tittel/ Avdeling	Sykepleier
Verdier	<ul style="list-style-type: none">▪ Kvalitet – fremtidsrettet og kunnskapsbasert▪ Trygghet – åpenhet og involvering▪ Respekt – forutsigbarhet
Holdning til retningslinjer i klinisk praksis	<ul style="list-style-type: none">▪ sykepleiepraksis skal være kunnskapsbasert praksis og bygge på forskning, erfaringsbasert kunnskap, pasientens/brukerens valg og verdipreferanser*▪ sykepleiere skal ha tilgang og tid til å anvende nødvendig helseinformasjon, fagstøtte, kunnskapskilder og teknologi for å kunne utøve god praksis*

Maria har jobbet som sykepleier på postoperativ avdeling i 3 år. I det første året hun jobbet brukte hun mye tid på å forberede seg spesielt på de pasientene hun hadde det daglige ansvaret for og leste alle prosedyrene som var relevante for den enkelte pasient svært nøye. Hun har med seg en notatbok hvor hun kan skrive ned ting hun må huske for eksempel lister over utstyr hun skal hente på lageret før hun skal sette inn et kateter. Maria er glad for at hun jobber ved en avdeling hvor ledelsen gir sine ansatte tid og rom til å sette seg inn i prosedyrer.

Nå som hun har jobbet i flere år, leser hun prosedyrene for sjeldne tilstander fortsatt svært nøye, men de andre prosedyrene leser hun mest for å forsikre seg om at hun har husket alt. Prosedyrene ligger i kvalitetssystemet, og det er greit å slå opp på riktig prosedyre hvis man vet hva man må søke på. For eksempel er en av prosedyrene registrert med en skrivefeil i overskriften, men så lenge man bare husker å søke med den riktige skrivefeilen går det bra.

- Hvordan får jeg prosedyrene som er viktige for meg like tilgjengelige som om de hadde vært på papir?
- Hvor finner jeg prosedyrer når jeg ikke vet hva jeg skal lete etter?
- Det er viktig at prosedyrene er oppdaterte og gir uttrykk for nyeste kunnskap. Det må være lett å gi tilbakemelding på prosedyrene. Hvordan oppdaterer jeg prosedyrene?
- Er prosedyrene oppdatert?
- Hva er de relevante prosedyrene og retningslinjene for min virksomhet?
- Har jeg tid til å jobbe med faget? Det er en forutsetning at ledelsen fokuserer på dette.
- Hvor ofte brukes en prosedyre?
- Hva er tilbakemeldingene fra de som bruker prosedyren?

Persona 4: Terje (Divisjonsdirektør, sykehus)

Terje



Alder	50
Tittel/ Avdeling	Divisjonsdirektør, sykehus
Verdier	<ul style="list-style-type: none">▪Kvalitet – fremtidsrettet og kunnskapsbasert▪Trygghet – åpenhet og involvering▪Respekt – forutsigbarhet
Holdning til retningslinjer i klinisk praksis	<ul style="list-style-type: none">▪ De bør ikke brytes.▪ Det må være svært gode grunner for at en retningslinje brytes▪ Etterlevelse av retningslinjer skal være målbart og målene skal si noe om både aktivitet og kvalitet i sykehuset.▪ Etterlevelse av retningslinjer gir bedre kvalitet på tjenesten


Terje har tidligere jobbet som barnelege, men er nå direktør for medisinsk divisjon.

Han husker svært godt en tilsynssak som en av legene i hans divisjon fikk mot seg for 3 år siden. Legen hadde ikke fulgt interne prosedyrer, og det var heller ikke journalført hvorfor interne prosedyrer ikke var fulgt. Saken eksploderte i media, og Terje måtte forsvare i flere nyhetssaker at hans klinikk leverer sikre tjenester av god kvalitet til sine pasienter. Etter denne hendelsen har Terje blitt mer påpasselig med å sjekke at retningslinjene følges.

Han leder en bedrift som driver med kunnskapsbasert praksis. Han har fokus på det som kommer gjennom styringsbrevet.

- Hvordan skal jeg gjøre mitt HF til det beste i Norge når det gjelder kvalitet på behandlingen? (kontroll funksjon)
- Hvordan kan jeg sikre struktur og ressurser til klinikere i praksis slik at RL kan etterleves?
- Hva er konsekvensen på sykehusets ressurser av å implementere denne RL?
- Hvordan kan jeg få medarbeiderne til å følge retningslinjene?
- Hvordan kan jeg best mulig kontrollere at sykehuset etterlever våre lovpålagte krav?
- Hvordan skal jeg balansere kvalitet og kostnad når retningslinjer skal innføres?
- Hvor mange retningslinjer skal vi ha?
- Hvordan ser jeg avvik i forhold til bruk av prosedyrer?
- Hvordan kan jeg få gode styringsparametere?
- Hvordan får jeg kontroll over hva som foregår i virksomheten?
- Hvordan kan jeg oppnå effektivitet og få realisert gevinster?

Persona 5: Anders (Pasient, kroniker)

Anders	
	
Alder	56
Tittel/ Avdeling	Pasient med psoriasis
Verdier	
Holdning til retnings-linjer i klinisk praksis	▪

Anders er styremedlem i psoriasisforeningen. Han er en såkalt spesialist-pasient, han vet ofte mer om sin egen tilstand enn det hans behandlere gjør. Han fikk diagnosen tidlig I 20-årene.

Anders leser alt han kommer over om psoriasis, og har søkt seg fram til behandlingsplaner og internasjonale retningslinjer om behandling av psoriasis. Han har også forsøkt seg på å lese randomiserte kliniske studier, men han synes det ble for teknisk. Han har i perioder vært aktiv på en internasjonal nettside hvor har hørt at pasienter kan behandles med et legemiddel som ikke brukes i Norge. Han undersøker nå hva som er hans muligheter for å bli behandlet med dette legemiddelet.

- Hvorfor sender legen min meg til (PSA) tester som det står i retningslinjene at ikke skal brukes?
- Hva kan jeg vente at skal skje når jeg skal behandles i helsetjenesten?
- Hva er forventet resultat?
- Hvordan kan jeg velge det beste behandlingsstedet for meg?
- Hvilke preferanser er viktige for meg når jeg skal behandles? Hvordan kan jeg gjøre gode samvalg?
- Hvordan kan jeg forsikre meg om at jeg får den behandlingen som jeg mener at jeg skal ha?
- Har jeg blitt behandlet med rett prosedyre hvis jeg har blitt utsatt for feil eller resultat har uteblitt?
- Hvordan kan jeg bidra til at behandlingen som er planlagt i hht gjeldende RL gjennomføres som planlagt? (skille mellom pasienter, pasienten er en aktør i egen behandling)
- Hvordan skal jeg få tid til å leve livet mitt mens jeg er pasient?
- Når kan jeg forvente at jeg skal behandles?

Persona 7: Henrik (Helsedirektoratet - retningslinjesekretariatet)

Henrik	
Rolle:	
<ul style="list-style-type: none">• Eneste aktør med mandat til å utvikle formidle og vedlikeholde nasjonale faglige retningslinjer og veiledere.	
Alder	40
Tittel/ Avdeling	Senior rådgiver/ Retningslinjesekretariatet
Verdier	Helsedirektoratets verdier er: ▪ Faglig styrke Helsedirektoratets arbeid er kunnskapsbasert og støtter seg på godt fagleg skjønn. ▪ Åpenhet Helsedirektoratets arbeid er prega av tydelegheit, openheit, opne prosessar og god kommunikasjon. ▪ Samarbeid Helsedirektoratets arbeid inneber heilskapleg tenking, tverrfaglighet og dialog. I neste fireårs periode vil vi arbeide for å gjere visjonen og verdiane viktigare i det daglege arbeidet vårt.
Holdning til retningslinjer i klinisk praksis	

Retningslinjer for retningslinjer har fått mye ufortjent omtale. Det er ikke byråkratisering, men systematisk utarbeiding av faglige råd.

De nasjonale retningslinjene skal være utgangspunkt for alt retningslinje og prosedyrearbeid som gjøres i sektoren.

Vi fasiliterer utvikling og implementering av retningslinjer.

Han ønsker seg et sterkere kontaktnettverk av klinikere rundt seg for å bedre implementere bruk av retningslinjer i klinisk praksis.

Hvordan får jeg lederne i HF'ene til å ta de nasjonale retningslinjene i bruk i hele virksomheten?

- Hvordan kan jeg nå ut til klinikere i praksis med min informasjon/nasjonale retningslinjer?
- Henger lokale prosedyrer sammen med nasjonale retningslinjer?
- Hvordan kan vi ivareta pasientenes rettigheter og krav gjennom å lage nasjonale retningslinjer?
- Ny kunnskap eller katastrofale resultater bør resultere i ny/endret retningslinje.

Persona 8: Ada (Direktør for IKT og eHelse i et helseforetak)

Ada Roller: <ul style="list-style-type: none">• Inngår i Helseforetakes IKT og eHelse ledelse• Planlegger innføring av nye IT systemer• Ansvarlig for drift og forvaltning av IT systemer	
Alder	43
Tittel/ Avdeling	Direktør for IKT og eHelse
Verdier	IKT tjenestilbyders verdier : Vi... ..har respekt for våre kunder og hverandre ...er forutsigbare og holder det vi lover ...er kompetente og leverer kvalitet ...er serviceinnstilte og stolte av jobben vår verdiene skal påvirke både hvordan vi forholder oss til kundene våre og hvordan vi opptrer overfor hverandre. Vi ønsker å ha en verdibasert ledelse, gjennom at beslutninger vi fatter skal bidra positivt til verdigrunnlaget.
Holdning til retningslinjer i klinisk praksis	<ul style="list-style-type: none">▪ Hun er veldig tydelig på at det er klinikerne og helseledelsens ansvar å ta frem retningslinjer og realistiske krav til IT støtte▪ Hun synes det er for lett å "skylde på IT" når det blir stilt spørsmål om effektivitet i behandlingslinjer og pasientbehandling▪ Hun ser at de IT systemene og leverandørene som er i bruk i helsesektoren ikke er tilstrekkelig utviklet og har den teknologi og funksjonalitet som etterspørres av klinikere▪

Ada har utdannelse som sivilingeniør fra NTH i Trondheim, og har jobbet 10 år som avdelingsleder for IKT i et sykehus, før hun for to år siden startet i jobben som Direktør for IKT og eHelse og inngår i staben til ledelsen ved Helseforetaket hun nå jobber for. Før dette jobbet hun i private bedrifter og har flere års erfaring fra en ledende konsulentvirksomhet innen IT rådgivning.

Ada er opptatt av å knytte kjernevirksomhetens behov og mål til IKT strategien og jobbe metodisk og systematisk for at klinikkene og foretaksledelsen skal bidra til riktig prioritering og finansiering av de store endringene som det er forventet at IKT skal bidra til.

På samme tid er det svært mye historie og utdaterte IT systemer i drift i helseforetaket som skaper stadige "branner" og behov for ekstraordinær innsats og pengebruk for å holde forsvarlig drift.

Hun er stolt av sine ansatte i IKT avdelingen som er faglig dyktige strekker seg svært lang for å holde hjulene i gang, men er også bekymret for en aldrende og stadig økende IT systemportefølje.

Hun mener at årsaken til en overveldende kompleksitet i systemporteføljen er en konsekvens av at "alle har fått bestemme" hvilket IT system de vil ha, i tillegg til at informasjons sikkerhetsmiljøene vektlegger personvern og tolker lovverket strengt og at også dette bidrar til økt kost og kompleksitet og redusert endringsevne og stabilitet i drift av IT systemene.

Hun har erfart gjennom mange år at beslutningsprosesser om felles og mer standardiserte IT systemer er lenger og mye mer krevende enn i andre sektorer, og at det er en lav men gradvis økende forståelse for at IT er en ressurs som må styres helhetlig og ut fra samlede virksomhetsbehov.