

Kommunikationskulturen er ledelsens ansvar

Har vi råd til at kommunikere dårligt?

Omdømmet får ridser i lakken, når sygehusenes ledelser og medarbejdere ikke kommunikerer ordentligt med patienter eller hinanden. God kommunikation skaber nemlig ikke bare mere tilfredse patienter, men kan direkte bidrage til at øge produktiviteten, mindske spildtiden og højne effektiviteten på sygehusene. Det er med andre ord både en god forretning og en tilfredsstillende for alle, når der arbejdes med kvalitet i ikke bare det sundhedsfaglige, men også i kommunikationen. Det er ledelsen på de danske sygehusafdelinger, der har nøglen til bedre patientkommunikation – og dermed ansvaret for kommunikationskulturen. At det kan lade sig gøre, har Region Sjælland demonstreret med sit Klar Tale - kodeks for god patientkommunikation.

Af Vibeke Lyngse, tidligere kommunikationschef, Region Sjælland
Helle Petersen, kommunikationsforsker, ph.d., Roskilde Universitet
og Louise Hørslev, chefkonsulent, Region Sjælland

Det handler om kommunikation. Og om kvalitet

Sygehusenes kerneydelse er den sundhedsfaglige behandling, og selvfølgelig skal den være i orden. Men kvalitet handler også om andet end faglighed, og når patienterne skal vurdere, hvor tilfredse de er med mødet med sundhedsvæsenet, forholder de sig til den samlede oplevelse. Her spiller mødet og kommunikationen mellem patient og sundhedspersonale en væsentlig rolle.

Derfor er sundhedsvæsenet nødt til at forholde sig til, hvordan vi omgås og kommunikerer med hinanden og med vores 'kunder' – patienterne.



Kilde: Egen tilvirkning

Patienttilfredshed kan defineres som resultatet af patientens forventninger sammenholdt med patientens oplevelser. Regnestykket er enkelt: Patienterne kan være meget tilfredse med en middelmådig behandling, hvis deres forventninger på forhånd er lave. Og selv den bedst mulige behandling kan ende med en utilfreds patient, hvis forventningerne var for høje, eller behandlingen ikke blev den, man var stillet i udsigt. Der er grænser for, hvor mange flere behandlinger og operationer, vi kan presse ind i systemet, og derfor betaler det sig at arbejde med kommunikationen – ikke som en blød værdi, men som en opgave, der kan sættes kontante kroner og ører på. Forskning på området viser, at op mod 40 procent af alle klager i sundhedsvæsenet skyldes dårlig eller mangelfuld kommunikation.

Spørgsmålene er derfor: Har vi råd til at lade være med at skabe en anden og bedre kommunikationskultur? Hvor meget tid bruger vi f.eks. på at behandle klager? Hvor mange ekstra timer bruger vi på at følge op, fordi kommunikationen ikke blev forstået i første omgang? Hvor mange procentpoint påvirker det tilliden til sygehusene, at helhedsindtrykket ikke er godt nok? Og omsat i penge, hvor meget er det så?

Arbejdet med den gode kommunikation bidrager direkte til produktiviteten på vores sygehuse og skaber tilfredse patienter, mindsker spildtid og højner effektiviteten. Det er med andre ord en god forretning og en tilfredsstillelse for alle, når der arbejdes med kvalitet som det samlede indtryk – og ikke kun ud fra en sundhedsfaglig betragtning.

Spørg direkte!

’Eksemplerne på, at kommunikationen ikke lykkes, er jo talrige. Vi har næsten hver dag patienter, der ringer tilbage, og spørger: ’Hvad var det lige, lægen sagde i går?’ De har sagt ’ja’ hele tiden til, at de forstår, men de har ikke fattet noget som helst. Og det tager jo en masse tid på ambulatoriet efterfølgende’
Lægeseekretær?

Hverken latin eller fagsprog, men forventningsstyring er akilleshælen og den største udfordring i patientkommunikationen anno 2012. Patienterne møder personalet med, ofte udtalte, forventninger, der kommer til at spænde ben for den gode patientkommunikation. Forventningerne kan komme mange steder fra; fra politikeres valgløfter eller fra pressens afdækning af sjusket rengøring. Også den praktiserende læge kan være en kilde til skæve forventninger: fru Hansen loves en undersøgelse – som ikke længere udføres – og hr. Jensen, der tror, han ’bare lige skal ind og kigges på’, ender med ikke at komme hjem og give hunden mad. Fordi indlæggelse er ren rutine.

Vi er nødt til at spørge direkte til patienten og til de forventninger, patienten kommer med. På denne måde kan vi justere forventningerne, så de svarer til den virkelighed, patienten vil opleve. Tryghed er et ord, der går igen, når patienter beskriver den gode patientkommunikation. Vellykket kommunikation handler både om, at patienten forstår, hvad der skal ske, hvad man kan forvente, og at stemningen på afdelingen er positiv. Eller som en overlæge formulerer det: ’Vi har meget fokus på forventningsstyring. At få patienterne til at sætte ord på, hvad de kommer for, og huske at samle op på, om patienten fik opfyldt det, de kom for. Vi kan lige så godt bruge lidt tid på at samle ordentligt op med folk, ellers er det, at misforståelser og klager kan forekomme.’

’Der er en meget positiv stemning her på afdelingen. De er så hjælpsomme overfor hinanden. De er gode til at præsentere sig, og forklare forløbet og hvad der skal ske. Det er meget trygt’
Kvindelig patient.

God kommunikation kan måles på bundlinjen

’Det smitter af, når personalet har det godt sammen. De hygger sig her på afdelingen, de snakker og griner. Jeg kan godt lide at have døren åben, så jeg kan følge med’
En ung kræftpatient.

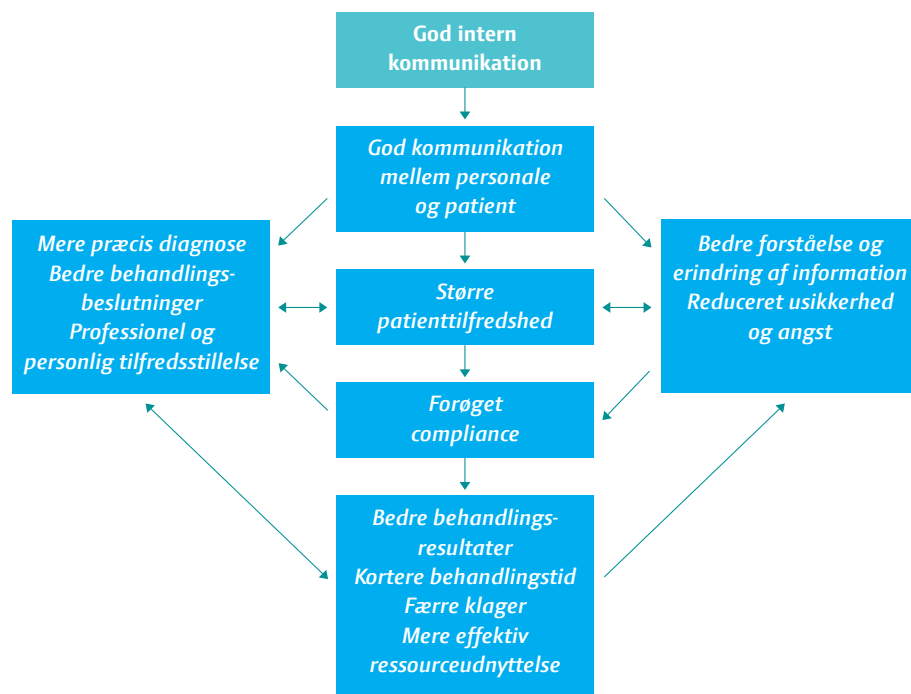
God intern kommunikation bidrager også til trivsel, effektivitet og engagement blandt medarbejderne. Og det giver gevinst i form af højere patienttilfredshed. En ordentlig kommunikationskultur er nemlig helhedsorienteret og udviser grænsen mellem patientkommunikation, intern kommunikation og ledelseskommunikation.

’Vi har ikke en acceptabel omgangstone – især ikke kl. 04 om morgenen. En pårørende sagde direkte: ’Jeg forstår ikke, at I finder jer i at blive talt sådan til!’
Sygeplejerske

På en arbejdsplads, hvor en stor del af personalets interne kommunikation foregår i patienters og pårørendes nærvær, må man gøre sig ekstra umage for at fremstå professionelt og skabe tryghed. Omdømmet får ridser i lakken, når pårørende begynder at kommentere personalets interne kommunikation. Ingen har tillid til et sygehus, hvor personalet ikke har respekt for hinanden, eller højlydt og konsekvent brokker sig over ledelsens prioriteringer.

God patientkommunikation kan måles på bundlinjen og i forskningsprojektet ’Patientens møde med sundhedsvæsenet - de mellem menneskelige relationer. Anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet³.’ præsenteres i modellen på næste side. Den viser, hvordan god kommunikation mellem personale og patient både direkte og indirekte fører til større patienttilfredshed og mere effektiv ressourceudnyttelse.

For patienten giver den gode kommunikation bedre forståelse og erindring af information. Usikkerhed og angst reduceres, og det fører til bedre behandlingsresultater, kortere behandlingstid samt færre klager og komplikationer. For personalet giver den gode kommunikation mulighed for at stille mere præcise diagnoser og træffe bedre behandlingsbeslutninger.



Forskningen viser, at modellen mangler en boks – med titlen 'Intern kommunikation på afdelingen'. Her skal pilen pege direkte ned til den gode kommunikation mellem patient og personale. Så investering i den interne kommunikation vil smitte direkte af på patientkommunikationen.

Klare retningslinjer og en god intern tone

Personalet bruger nogle gange manglende tid som en undskyldning for ikke at arbejde struktureret med kommunikationen på afdelingerne. I Region Sjælland var det en politisk beslutning, at sætte fokus på den gode patientkommunikation med det formål at forbedre patienttilfredsheden. Derfor fik Region Sjælland, som den første region i Danmark, et kodeks for god patientkommunikation. Kodeks opstiller på enkel vis klare principper for den tilgang, der skal præge kommunikationen på sygehuse i forhold til patienter og pårørende. Men et kodeks får først reel værdi, når det er integreret del af den kultur, der præger den enkelte afdeling. I en sygehusverden, hvor der, lidt forregnet, altid er travlt, hvor det handler om liv eller død, og hvor alt er baseret på evidens, er det vigtigt at kunne dokumentere, at også arbejdet med kommunikationen og kulturen på afdelingerne har en effekt på den samlede vurdering af sygehusenes kvalitet. Derfor blev der koblet et forskningsprojekt på Region Sjællands kodeks 'Klar Tale - kodeks for god patientkommunikation'.

Region Sjællands Klar Tale - kodeks for god patientkommunikation

I vores kommunikation lægger vi vægt på en venlig og imødekommende tone med fokus på patienters og pårørendes behov for viden og omsorg. En vigtig del af kommunikationen handler også om at lytte.

Det betyder, at vores kommunikation er kendetegnet af både empati og professionalisme:

- Vi er altid velforberedte
- Vi taler klart og forståeligt med respekt for den enkelte patient
- Vi afstemmer forventninger og sørger for sammenhæng i patientforløbet

God forberedelse

- Vi sætter os ind i patientjournal og andet relevant materiale forud for mødet med patienten og de pårørende

Klar tale

- Vi præsenterer os med navn og titel, så patienten ved hvem vi er
- Vi undgår eller forklarer fagsprog
- Vi giver de informationer, der er behov for, og opfordrer til at stille spørgsmål
- Vi sikrer, at information og aftaler er forstået

Respekt

- Vi tager udgangspunkt i, at patienten har sin unikke baggrund, sine unikke behov samt sine styrker og svagheder
- Vi lytter og taler direkte med patienten og anerkender patienten som et individ med egne ønsker, holdninger og behov
- Vores kropssprog signalerer tillid og nærvær

Tydelige forventninger

- Vi informerer om de daglige rutiner og arbejdsgange
- Vi sikrer, at patienten er oplyst om sine rettigheder, herunder adgang til egen journal
- Vi afstemmer tydeligt vores forventninger med patient og pårørende

Sammenhæng

- Vi sikrer, at patient og pårørende altid ved, hvem de kan kontakte
- Vi dokumenterer information og aftaler, så næste kollega kender udgangspunktet
- Vi oplyser om muligheder for at deltage i eksempelvis patientuddannelser og hjælper med kontakt til relevante patientforeninger

Klar Tale i Region Sjælland

At arbejde med et kodeks for god kommunikation tager tid. Også på den enkelte afdeling. Det gode spørgsmål er her: Har I tid til at lade være? Selv med et politisk krav og en stærk opbakning fra topledelsen kræver det noget ekstraordinært at få 15.000 medarbejdere til at kende, acceptere og efterleve et kodeks i en travl hverdag med mange krav. Der er heller ikke én men mange opskrifter på et kodeks for kommunikation: Skal man lade en arbejdsgruppe nørkle i fred – og bagefter lægge resultatet på intranettet? Eller vælger man at involvere 15.000 medarbejdere i en værdiproces? Det sidste koster mange penge og tid, som går fra patienterne.

I Region Sjælland valgte man en balanceret involvering med først en intern referencegruppe med medarbejdere fra forskellige faggrupper, sygehuse, køn og aldersgrupper. Gruppen blev ambassadører for kodeks, diskuterede udkast til kodeks og kom med input til implementeringen. Samtidig sikrede en ekstern referencegruppe med repræsentanter, udvalgt af patientforeningen Danske Patienter, at kodeks blev udsat for et virkelighedstjek fra dem, det hele handler om. Projektet blev skudt i gang ved et arrangement for nøglepersoner, der til daglig arbejder med patientkommunikation: Kvalitetschefer, patientvejledere, uddannelsesledere og ganske almindelige medarbejdere.

Afdelingsledelserne blev inviteret til særlige arrangementer, hvor de fik indblik i, hvor vigtig deres kommunikation er. Og til alle afdelinger, afsnit, klinikker, centre etc. blev et sæt inspirationsmateriale udformet. Kravet var, at materialet kunne bruges uafhængigt af tid og sted og også skulle vise den nonverbale kommunikation; kropssproget. Fem små filmklip satte med humor og satire de fem principper i kodeks på spidsen. Læger og sygeplejersker hjalp med at skrive manuskriptet, så scenerne blev troværdige, og skuespilleren Søs Egelind fik hovedrollen.

Filmen er i dag set af tusindvis af medarbejdere, og missionen er lykkedes – med snakken om, hvordan det nu går på vores afdeling? Og hvad vi kan gøre anderledes? Afdelingslederne tog stilling til, hvilke principper fra kodekset de ville arbejde videre med – og hvordan. Og i det hele taget var ledelserne helt centrale i arbejdet med at omsætte kodeks og gøre det konkret og handlingsorienteret⁴. At det er lykket, kan også aflæses i de landsdækkende undersøgelser af patienttilfredshed, som Enheden for Brugerundersøgelser står bag. I rapporten fra 2010 står der, at 'regionens indsats for at forbedre kommunikation mellem personale og patienter har båret frugt. Der er generel fremgang for Region Sjællands resultater fra 2009 til 2010, når det gælder patienternes vurdering af den mundtlige information, personalets evne til at lytte til patienten, og i forhold til om patienten fik svar på sine spørgsmål'.



Lederen som kulturskaber

Karakteristika for den stærke kommunikationskultur er klare retningslinjer for forskellige kommunikationssituationer, feedback og åbenhed om udfordringer. Det enkelte sygehus og den enkelte afdeling må arbejde med en tydelig, normativ vision for god kommunikation, evt. et kodeks, hvor de flotte hensigtserklæringer bearbejdes lokalt og gøres så operationelle, at hver eneste medarbejder kan fuldføre sætningen: 'God kommunikation er, når vi...'. God kommunikation er et fælles ansvar. Men kræver en stærk ledelse, der selv går foran med klare holdninger til afdelingens kommunikation, forholder sig til måden, man taler til og om patienter og kollegaer på, og konsekvent tør skride ind og følge op, når kommunikationen ikke er i tråd med de fælles idealer. I afdelinger med lav patienttilfredshed foregår den uhensigtsmæssige kommunikation ofte for næsen af lederne. Ingen intervention er lig med accept af en tone, som hverken patienter eller medarbejdere i det lange løb kan leve med.

”

'På andre sygehuse kan man opleve en helt anden attitude. Man rejser sig ikke op. Og kan finde på at sige 'Er hun ikke død endnu', når alkoholikeren kommer ind igen. Det er utænkligt her. Forskellen ses i måden, man taler sammen og taler med patienter på. Vi er her for patienten, ikke omvendt' Sygeplejerske på afdeling med høj patienttilfredshed.

”

God ledelse og strategisk ledelseskommunikation handler ikke om at træffe populære beslutninger, men om at skabe klarhed og prioritere kommunikationen. Potentialt for at styrke ledelseskommunikationen på danske sygehuse er stort – både når

det gælder kommunikationen mellem lederniveauerne og i det enkelte lederteam. Forandringer, fusioner, lukninger og omstruktureringer er en del af hverdagen og den forandringskommunikation, som er nødvendig, har svære vilkår, hvis man ikke på forhånd arbejder strategisk med lederkommunikation.

Det virker ikke velovervejet

Ligesom i patientkommunikationen er der brug for at tænke fælles forståelse, roller og ansvar. Hvert lederteam må planlægge sin kommunikation og være enige om, hvad der eksempelvis kommunikeres videre til de øvrige niveauer. Ellers risikerer man, at tilliden brister – på den måde, en mellemleder oplever sådan: 'Afdelingsledelsen kommunikerer helt forskelligt fra person til person. Hos den ene får man at vide, at 'det kan jeg ikke fortælle dig', mens man dagen efter får det at vide af en anden i fortrolighed. Det virker ikke velovervejet, og det signalerer manglende tillid til os mellemledere'. Individuelt gør de fleste ledere sig overvejelser om deres kommunikation: 'Jeg har gjort mig mange overvejelser om, hvilken leder jeg gerne vil være, og hvilke kommunikationsmæssige rollemodeller jeg selv har – men det er ikke noget, vi sådan deler på tværs i afdelingsledelsen', fortæller en ledende oversygeplejerske.

Men i en tid med sammenlægninger og krav om at kunne lede på tværs af flere afdelinger, er behovet for en bevidst og målrettet ledelseskommunikation vokset. Eller som en ledende overlæge formulerer det: 'Der er tre lokale overlæger, og jeg prøver at holde mig helt væk. Distanceledelse er jo noget, der er opstået sådan lidt hen ad vejen. Man finder selv ud af, hvordan man strukturerer det. Der er ingen fælles diskussion, eller fælles retningslinjer, for det.' Hvis ledelseskommunikationen ikke er prioriteret og koordineret bliver kvaliteten derefter. Fra velovervejet og professionelt til uovervejet eller ligeegyldig, som medarbejdere og patienter ikke fortjener. I strategisk lederkommunikation er kernen mening og klarhed: Hvem er vi? Hvad står vi for? Hvad kan du forvente hos os? Hvad er meningen med de beslutninger der træffes? Og hvilke konsekvenser har de? Ledere skal se deres kommunikation som et middel til at nå deres mål. Her har danske sygehusledelser stadig et stykke vej at gå.

Referencer

- 1 Jan Mainz, Syddansk Universitet.
- 2 Alle citater i artiklen stammer fra Helle Petersens forskningsprojekt i Region Sjælland.
- 3 www.patient-relationer.dk.
- 4 Læs mere og se materialet på www.regionsjaelland.dk/patientkommunikation.