

Inddragelse af patienters og sundhedsprofessionelles perspektiv

Revidering af den kliniske retningslinje blev gennemført med løbende patientinddragelse som anbefalet af Sundhedsstyrelsen (36). Formålet med patientinddragelse var at kvalificere den kliniske retningslinje, herunder at imødekomme patienters præferencer og nuancere og legitimerer arbejdet med den kliniske retningslinje. Desuden var det væsentligt at inddrage patienter med henblik på at vurdere, om den kliniske retningslinjes anbefalinger var acceptable og gennemfør bare. En tidligere patient og medlem af Peerboard i Psykiatrien i Aalborg blev rekrutteret til arbejdsgruppen allerede inden påbegyndelsen af revideringsprocessen. Peerboardet består af nuværende og tidligere patienter og pårørende i Psykiatrien og ledes af Enhed for Samskabelse, Psykiatrien, Aalborg Universitetshospital. Patientperspektivet blev inddraget i følgende tre faser :

- 1) Afgrænsning af det faglige område for retningslinjen
- 2) Udarbejdelse af retningslinje og anbefalinger
- 3) Kvalificering af den færdige retningslinje

I de tre faser blev der anvendt forskellige metoder til inddragelse af patientperspektivet i form af direkte inddragelse af tidligere patient i arbejdsgruppe og systematisk litteratursøgning. I fase 1 var det centralt at få input til at indsnævre og kvalificere området for retningslinjen, herunder at prioritere og formulere de fokuserede spørgsmål og outcomes. Således deltog den tidligere patient i alle møder og drøftelser vedrørende udarbejdelse og relevans af PICO, hvilket også bidrog til drøftelser af, hvordan patientperspektivet kan inddrages, når patienter indlagt på en psykiatrisk afdeling ofte ikke ved, at de bliver screenet med BVC.

I fase 1 blev der ligeledes udarbejdet en systematisk litteratursøgning i PubMed, Embase, CINAHL, Web of Science, Scopus, PsycInfo og Cochrane Library med henblik på at identificere patienters perspektiver på at blive screenet med BVC. På grund af patienters manglende viden om, at de bliver screenet, blev der ikke identificeret relevant litteratur. Litteratursøgningen omhandlede også sundhedsprofessionelles perspektiver på at anvende BVC til at forhindre voldelig adfærd. Dette med henblik på at undersøge sundhedsprofessionelles accept af interventionen samt overvejelser i forhold til gennemførlighed. Den indledende litteratursøgning blev gennemført med udgangspunkt i PICo, bilag 1 og resulterede i få artikler. Den endelige litteratursøgning var derfor bredere og med færre søgeord, se søgeprotokol bilag 1.

I fase 2 indgik den tidligere patient som ligeværdig samarbejdspartner i revidering af retningslinjen og var med til at drøfte, kvalificere og målrette de fokuserede spørgsmål og outcomes samt diskutere resultater af litteratursøgning og analyser. Desuden var den tidligere patient sparringspartner i forhold til at sikre det generelle patientperspektiv i formulering af anbefalinger. I fase 3 blev patientperspektivet inddraget gennem anbefalingerne drøftet med den tidligere patient med henblik på at sikre anbefalingens relevans og rimelighed.