

Compliance¹

-endnu et engelsk/amerikansk ord, der er ved at snige sig ind i vores sprog. Det er ikke specielt ønskværdigt, men der er næppe noget at gøre ved det, når der ikke findes et godt dansk (eller i øvrigt skandinavisk) ord, der dækker. Så det er ikke noget nemt ord, og den nærmeste danske oversættelse er vel noget med efterlevelse, eller at følge de råd og anbefalinger, man får. Ikke særlig mundret, så lad os bøje os i støvet og acceptere ordet compliance.

*Gyldendal: **comply**: vb. give efter; indvillige; samtykke; comply with rette sig efter; efterkomme; gå ind på; imødekomme (fx his requests, his wishes).*

*Miriam Webster: **1 a** : the act or process of complying to a desire, demand, or proposal or to coercion **b**: conformity in fulfilling official requirements. **2** : a disposition to yield to others **3** : the ability of an object to yield elastically when a force is applied*

Men compliance betyder i veterinær sammenhæng, at vore patienter får den behandling og pleje, som er bedst for dem. De fleste dyrlæger og veterinærsygeplejersker mener, at deres compliance er ganske høj. Den opfattelse er i stort omfang baseret på "fornemmelse", snarere end egentlig måling af compliance.

Hvorfor nu compliance?

Det er velkendt, at der er temmelig dårlig compliance hos humane patienter i mange tilfælde. Undersøgelser i Danmark har afsløret forbavsende forhold, f. eks. at kun halvdelen af patienter med forhøjet blodtryk tager deres medicin korrekt. I USA kunne 80.000 liv reddes årligt, hvis bare 85% af hjertepatienterne tog den anbefalede medicin rigtigt.

Langt de fleste dyreklinikker, både i USA og Danmark, kan og vil gerne yde forebyggelse, behandling og pleje på det bedst tænkelige niveau, og det er derfor af betydelig interesse at fastslå, om det også lykkes. Det er i første række meget vigtigt for patienterne, dernæst også for klinikkernes økonomi.

American Animal Hospital Association (AAHA) har i 2003 afsluttet en stor undersøgelse af compliance i dyrlægepraksis. Undersøgelsen, der er betalt af Hill's, har som den væsentligste konklusion, at compliance i dyrlægepraksis er væsentlig mindre end vi selv tror. Dyrlægernes opfattelse i et stort gennemsnit er, at de har 75% compliance, men realiteten er kun 50%.

Resultatet er skabt på baggrund af:

1. Brancheanalyse af tilgængelige data fra foderindustrien, medicinalindustrien og store praksisgrupper
2. Nøgletal fra humanverdenen, læger og tandlæger
3. Analyse af compliance og managementforhold i 52 praksis

¹ Tom Haas, dyrlæge, Hammel

4. Indstilling og adfærd hos dyrlæger og veterinærsygeplejersker til forbedring af compliance
5. Interview med over 1000 dyreejere om deres ønsker til information m. v.
6. Journaldata fra 1400 hunde og katte i 240 praksis. Disse data blev også benyttet som beregningsgrundlag for den økonomiske betydning af dårlig compliance.

Hvilke ydelser indgår i undersøgelsen:

- Hjereteorm (*Dirofilaria immitis*), test og forebyggende behandling
- Tandbehandling og forebyggende tandbehandling
- Sygdomsdiæter
- Geriatiske profiler
- Grundvaccinationer hos hunde og katte
- Præanæstetiske prøver

Undersøgelsen omfatter kun hunde og katte, som har været til dyrlæge indenfor det seneste år, anslået 51 mill. hunde og 44 mill. katte. Udenfor denne gruppe findes andre 33 mill. dyr, der ikke har været til dyrlæge indenfor det seneste år.

Hvad fandt man?

Hjereteorm:

- Compliance for check var 83%
 - 7 mill. hunde bliver ikke testet som anbefalet
- Compliance for forebyggende behandling 48%
 - 21,5 mill. hunde får ikke den anbefalede profylakse!

Tandbehandling:

- Dyr med grad 2,3 og 4 tandproblemer
 - Compliance 35%, svarende til 15,5 mill. ubehandlede dyr
- Hvis også dyr med grad 1 tandproblemer medregnes
 - Compliance 15%

Sygdomsdiæter:

- Hos hunde (nyrelidelser, foderallergi, urinvejssten, kronisk GI, akut GI, overvægt)
 - Compliance 19% - over 11 mill. kunne være hjulpet bedre
- Hos katte (Nyrelidelser, foderallergi, urinvejssten, kronisk GI, akut GI, FLUT (FUS), overvægt)
 - Compliance 18% - 9 mill. katte kunne være hjulpet bedre

Geriatiske profiler:

- Hunde, 35% "ældre"
 - Compliance 32%, 18 mill. blev ikke testet
- Katte, 35% "ældre"
 - Compliance 35%, 16 mill. blev ikke testet

Vigtige vaccinationer:

- Hunde DHPLL, katte PVRCP
 - Compliance 87%, 12,5 mil.. dyr ikke beskyttet

Præanæstetisk screening:

Dette afhænger af klinikens protokol, om man kræver for alle, for højrisikopatienter, stærkt anbefaler, eller blot anbefaler, men:

- Compliance som helhed:
 - Hunde 72%
 - Katte 65%

Det er klart, at der bliver tale om store tal, når man regner på USAs dyrepopulation, men det skal alligevel erindres, at der i undersøgelsen (og beregningerne) kun indgår dyr, der har været i klinikken i de seneste 12 måneder, altså dem hvis ejere, vi opfatter som ansvarlige dyreejere og gode klienter. Ud over de tal der er nævnt her, formodes der at være 33 mill. dyr, der slet ikke har haft dyrlægekontakt. Så det er mange dyr, der ikke får den behandling, som vi synes de fortjener.

Hvad betyder det i en almindelig klinik?

I compliance undersøgelsen er der også regnet på, hvad konsekvenserne er for en almindelig klinik. Den gennemsnitlige klinik betjenes af 2,2 fuldtidsdyrlæger, og har et grundlag af aktive patienter omfattende 1800 hunde og 1675 katte (igen USA tal, men vel ikke så fjernt fra danske forhold). En formel for potentielle patienter er:

Antal aktive patienter X Ikke-compliance % = Antal patienter uden optimal behandling

Område	Gns. patientantal	Ikke compliance % i undersøgelsen	Antal patienter ikke-compliance
Tandprofylakse	25% prævalens= 869 hunde og katte	65%	565
Sygdomsdiæter Hunde	28% prævalens= 504 hunde	81%	408
Sygdomsdiæter Katte	25% prævalens= 419 katte	82%	344
Geriatriske profiler Hunde	35% senior= 630 hunde	68%	428
Geriatriske profiler Katte	35% senior= 586 katte	65%	381
Hovedvaccinationer	3475 hunde og katte	13%	452

Tabel 1

Under forudsætning af tilsvarende compliance og prævalens her i landet er det ganske enkelt selv at beregne på sit eget patientmateriale.

Kan vi forbedre situationen?

Det er en eviggyldig managementsandhed, at det, der kan måles, kan forbedres. Hvis man ikke har et præcist udgangspunkt, kan man ikke se, hvor man kommer hen. Og netop her ligger én af de store vanskeligheder med compliance. Det er en størrelse, som vi traditionelt bedømmer efter "fornemmelse", og det er ikke nogen god målemetode.

AAHA har udviklet et Excel® regneark til at udregne en mere eksakt compliance. Det tager ca. 2 timer for en veterinærsygeplejerske at indtaste data, og så får man et godt udgangspunkt for at forbedre sin compliance. Regnearket (engelsk) kan downloades fra www.haasconsult.dk/nyheder.asp.

Der indgår flere faktorer i sammensætningen af compliance, og undersøgelsen opstiller følgende ligning:

$$C = A + O + G$$

Hvor C er compliance, A er anbefaling, O er opfølgning og G er klientens godkendelse eller accept af anbefalingen.

Hvordan forholder det sig med faktorerne?

Anbefalingen

Tandbehandling: 32% med symptomer fik ingen anbefaling
Geriatrisk profil: 53% fik ingen anbefaling (72% sagde ja tak, når de fik anbefalingen)

-og det er jo svært for klienten at vælge rigtigt, når de slet ikke får en mulighed.

Men der er mange gode undskyldninger:

- Klienten får for meget information allerede
- Medarbejderne har for travlt
- Tegnebogsrøntgen
 - 90% af ejerne vil ofre (mange) penge
 - 7% afslog tandbehandling p. g. a. pris
 - 4% fravalgte sygdomsdiæt p. g. a. pris
 - 5% fravalgte geriatrisk profil p. g. a. pris
- 75% mener, at dyrlægen anbefaler for dyrets skyld
 - 10% mener, at dyrlægen er økonomisk motiveret!

Opfølgningen

80% ønsker både mundtlig og skriftlig information

- Lav straks en aftale
- Send en reminder
 - 65% vil gerne have remindere i almindelighed
 - 72% vil gerne have en opringning, hvis de overskrider
- Telefonisk opfølgning på behandling
 - 78% vil gerne have den
 - 52% har oplevet det

Klientens accept

Hvis klinikens personale har gjort sit, er det i sidste ende op til klienten at godtage en anbefaling. Der er en lille mængde klienter, der har økonomiske anfægtelser, og tidsnød og ubekvemmelighed betyder også noget. Men alt i alt er G'et den mindste størrelse i ligningen, og undersøgelsen viser, at dyreejeren ikke er en primær barriere for compliance.

Og pengene:

I langt de fleste klinikker kan man påtage sig 10-20% mere arbejde uden at skulle ansætte nyt personale. Det er derfor relevant at vurdere, hvad f. eks. 10% forbedring af compliance vil betyde for klinikens omsætning og overskud (1800 hunde, 1675 katte).

Område	Nuværende compliance	Mål	Nye behandlinger/år	Øget omsætning	Øget fortjeneste
Tandbehandling	35%	45%	87	104400	87000
Vaccinationer	87%	97%	345	163875	138000
Sygdomsdiæter	18%	28%	92	206206	80420
Geriatriske profiler	33%	43%	121	48400	24200
Præanæstetiske profiler	35%	45%	100	35000	15000
Total			745	557881	344620

Tabel 2

Det ses af Tabel 2, at der er gode muligheder for at øge omsætning og fortjeneste ved selv en relativt lille forbedring af compliance. Selv hvis det skulle være nødvendigt at ansætte én ny veterinærsygeplejerske, vil der være dækning for den ekstra udgift også. I beregningen er der anvendt middel priser på behandlinger og ydelser med fradrag for variable omkostninger. M. h. t. foder er der regnet på store sække, katte på gns. 5 kg, og hunde på gns. 20 kg.

Hvordan gør vi så?

Mål nuværende compliance!

Der er ingen vej udenom. Kan vi ikke måle, kan vi ikke forbedre. Man må kende sit udgangspunkt for at kunne sætte mål. Så download værktøjet, og sæt en medarbejder i gang med at arbejde med det. 2 timer skulle kunne gøre det, og der findes ingen nemme genveje.

Få hele personalet involveret!

Projektet lykkes kun, hvis alle arbejder sammen mod det fælles mål. Personalet spiller en nøglerolle i opfølgningen og forstærkningen af dyrlægens anbefalinger, i klientuddannelsen og i den telefoniske opfølgning. Det er nødvendigt at udvikle protokoller for de enkelte områder, så hvert medlem af personalet kender sin rolle i forbindelse med ydelsen. Skriftlige protokoller! Alle skal have dem! Alle skal være enige, og alle skal støtte op.

- Dyrlægerne skal *altid* give de anbefalinger, som praksisprotokollen tilsiger. Uden at være forudindtaget om interesse i den bedste behandling, eller økonomiske evner og vilje.
- Sørg for at journaler gennemgås, før klienten ankommer med henblik på at bedømme forudgående compliance. Er der områder, hvor patienten ikke får den bedste behandling? På den måde kan den første anbefaling gives allerede i receptionen.
- Sørg for, at der er brochuremateriale ved hånden.
- Book næste besøg for den anbefalede ydelse inden klienten forlader praksis.
- Sørg for både skriftlige og mundtlige instruktioner
- Gennemgå klinikkens remindersystem, og se om det er effektivt nok, eller om der kan genereres nye remindere til opfølgende undersøgelser eller lignende.
- Lav et system til telefonisk opfølgning. I undersøgelsen ville mere end 80% gerne diskutere behandling, fodring og pleje med én fra klinikken. Telefonisk opfølgning har særlig god effekt ved diætbehandlinger og foderskifte.

Få tilbagemeldinger på klinikmøder fra hver enkelt om, hvad de har gjort for forbedringen, og støt hinanden.

Sæt mål!

Det drejer sig om plejekvalitet, ikke om penge. Det gælder om, at så mange patienter som muligt får den bedst mulige behandling og pleje. Lad det være personalets mål, ikke chefens.

Og stræb ikke for højt. 100% compliance er ikke realistisk. Forøgelse på f. eks. 10% på 6 måneder er langt mere realistiske og opnåelige.

Sæt protokollerne i værk!

Og hav en tovholder på projektet.

Mål igen og følg resultaterne!

Tal med jeres edb leverandør om, hvilke muligheder, der ligger i systemet for at følge udviklingen og resultaterne. Der kan være flere muligheder, end man umiddelbart er bekendt med. Ellers må man udvikle en papir/edb hybrid. Et ark i receptionen med navne på alle de geriatriske hunde, der kommer ind med "ja" eller "nej", "aftale" eller "tlf-opfølgning", er en enkel og effektiv løsning.

Hold fest!

Giv is eller kage til kaffen, når I er godt på vej. Delmålene på vejen skal fejres. "Det er nu lykkedes at få 5% flere dyr til tandbehandling. I denne måned er det 6 dyr, der har bedre tænder". De små fester hjælper med at holde fokus og at holde dampen oppe.

Afslutning

Der ligger en dyb faglig tilfredsstillelse i at gøre tingene godt, og i at vide, at der bliver gjort det bedst mulige for éns patienter. Det er skræmmende, at vi synes, at vi gør os store anstrengelser for at gøre tingene godt, og så smuldrer behandlingen p. g. a. manglende anbefalinger og opfølgning. I bund og grund drejer det sig om kommunikation, at sikre, at den er bedst mulig, og at alle informationer bliver givet, gentaget og modtaget.

God compliance giver også anledning til bedre indtægtsforhold for klinikken, men det kommer ikke uden arbejde. Det er en god lejlighed til at nyttiggøre en eventuel reservekapacitet på klinikken. Compliance er dette årtis mulighed for at løfte den veterinære pleje til et højere niveau, - og samtidig forbedre indtjeningen.

I realiteten er det kun begyndelsen. Alle disse overvejelser bygger udelukkende på de bedste af vores klienter. Tænk på alle dem, der ikke har været hos dyrlægen det seneste år! Hvilket potentiale.

Kilde:

The path to high quality care. American Animal Hospital Association 2003