

NOTAT

Opgang Blok B
Telefon 38 66 50 00
Direkte 38 66 60 14
Web www.regionh.dk

Ref.: dand

Journal nr.: 14008869

Dato: 15. december 2014

Opsamling på møde i Patientinddragelsesudvalget vedr. revision af Hospitals- og Psykiatriplan 2020

Onsdag den 10. december 2014 havde Region Hovedstaden inviteret Patientinddragelsesudvalget (PIU) til møde om revisionen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020).

Til mødet deltog følgende medlemmer af PIU:

Malene Madsen
Jette Bay
Jens Barfoed
Marie Louise Allerslev
Kai Nørrung
Bente Clausen

Til mødet deltog følgende repræsentanter fra administrationen i Region Hovedstaden:

Svend Hartling
Else Hjortsø
Anne Skriver
Lone Holm
Ditte Rathey Andreasen

Koncerndirektør Svend Hartling præsenterede formål med HOPP 2020 og rammerne for revisionen.

Herefter var der lagt op til drøftelse af udvalgte temaer.

Drøftelse af udvalgte temaer

Den første drøftelse var fokuseret omkring de konkrete ændringsforslag til hospitalsplanen:

1. Hvad skal regionen være opmærksom på i forhold til at skabe mest mulig nærhed og tilgængelighed, når funktioner samles?
2. Hvordan understøtter regionen bedst patienternes behov for tryghed og retfærdighed i HOPP 2020?

Når funktioner bliver samlet bliver **patienttransport** et af de centrale elementer i forhold til patienternes oplevelse af sammenhæng.

Hvis der er dårlige adgangsforhold giver det problemer i forhold til tilgængelighed, og hvis der er lang ventetid på patienttransport, udfordrer det patienternes mulighed for at få en hverdag til at hænge sammen.

Regionen skal være fokuseret på bedre adgangsveje og parkeringsmuligheder på hospitalerne samt forbedrede (mere fleksible) muligheder for rekvirering af patienttransport til og fra behandling på et hospital. PIU understregede, at der er behov for forbedring både hvad angår siddende og liggende patienttransport.

I forhold til ventetid på patienttransport foreslog PIU en bedre anvendelse af ny teknologi i arbejdet med afkortelse af ventetid.

De **fysiske forhold på hospitalerne** spiller også en stor rolle i forhold til patienternes oplevelse – særligt er regionernes hospitaler under pres på akutmodtagelserne, hvor patienterne i forvejen er i meget sårbare situationer.

Svend Hartling bemærkede, at der bliver klare forbedringer af de fysiske forhold på hospitalerne, som nybyggerierne står færdig, men regionen skal naturligvis være fokuseret på, hvordan der kan tænkes i forbedringer af de nuværende forhold.

Der er en særlig bekymring for **kroniske og/eller multisyge patienter**, da disse oplever stor usikkerhed, når de skal flytte rundt mellem hospitaler. Det kræver information og kommunikation, hvis disse patienter skal have trygge oplevelser i sundhedsvæsenet.

Det gode eksempel med Dialyseafsnit PLC på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler (Frederiksberg matriklen) blev fremhævet.

Dialyseafsnittet har både et dag- og aftenhold, og det er et godt initiativ i forhold til mere patientinddragelse, mere oplevet frihed for den enkelte patient og patientuddannelse.

Regionen kunne godt være bedre til at udbrede gode eksempler som dette på tværs af hospitaler.

Patienter oplever ikke altid regionen som én samlende behandlende enhed – der opleves forskelle på kultur og ledelse. Svend Hartling supplerede med, at Region Hovedstaden naturligvis skal fungere som en samlet enhed, for som én samlet enhed bliver udbredelse af de gode eksempler lettere.

Patientuddannelse er en rigtig god idé, da det gør patienter i stand til at tage mere ansvar for deres egen sygdom og dette har en positiv effekt i sig selv.

Udfordringen kan være bred anerkendelse af patientuddannelse, så patienter ikke oplever at blive underkendt på deres kompetencer fx på andre hospitaler end det, hvor de er uddannet.

I det hele taget er **patientrettet information og kommunikation** meget vigtigt for at patienter føler sig trygge i behandlingen i sundhedsvæsenet.

Den manglende informationsdeling mellem afdelinger/hospitaler såvel som mellem sektorer opleves som et eksempel på manglende sammenhæng for patienter.

Svend Hartling bemærkede, at Sundhedsplatformen vil afhjælpe den manglende informationsdeling, men regionen skal kontinuerligt have fokus på dette.

Det er meget vigtigt at inddrage patienter vedrørende information om flytninger, fordi patienter kan bidrage med modtagerperspektivet på kommunikationen.

Drøftelse af forslag til hørings-initiativer:

Aftenens anden drøftelse var fokuseret omkring inddragelse af interessenter i høringsperioden for den reviderede hospitalsplan:

1. Hvordan inddrager regionen patienter og pårørende bedst muligt i høringen af forslaget til en revideret HOPP 2020?

2. Hvilke patient-, pårørende- og borgerrettede tiltag kan anbefales i høringsperioden?

PIU foreslog overordnet en **temaopdeling**, så borgerne ved, hvad der er i fokus og hvad der foreslås ændret.

En gennemgang af alt det relevante materiale vil være meget omfangsrig og svært at danne sig et overblik over – derfor kan det anbefales at opdele i temaer. Opdelingen kan evt. være på specialer, hvor der er ændringer. Det er dog vigtigt, at alt materiale er tilgængeligt for alle på nettet, så man kan læse det hele, hvis man er interesseret.

PIU anbefalede, at regionen prøver at få fat i så mange patientforeninger som muligt til høringen – og dette opnås bedst gennem **henvendelse til paraplyorganisationerne**. Henvendelsen til paraplyorganisationerne kan være fulgt af en kort opsamling på, hvor der foreslås ændringer (en slags læsevejledning) som hjælp for paraplyorganisationernes viderefremstilling. Regionen skal også være opmærksom på, at en paraplyorganisation også kan være interesseret i at sende et selvstændigt høringssvar.

I forhold til tilrettelæggelse af selve høringen anbefalede PIU, at **regionen kan reklamere** gennem patientforeningerne, på regionens egen hjemmeside (evt. med mail-adresse som borgerne kan sende bidrag til), annoncer/pressemeddelelser i lokalaviser og på regionens akutklinikker og akutmodtagelser (evt. med postkort, som borgerne kan sende til regionens postadresse).

Hvis der bliver stillet **konkrete spørgsmål** som del af en temaopdeling for at inddrage borgere, er det meget vigtigt, at de stillede spørgsmål er åbne – fx:

”Hvordan oplever du et godt behandlingsforløb?”

”Hvad kendetegner et sammenhængende behandlingsforløb for dig?”

”Hvad gør, at du føler dig godt modtaget på et hospital?”

Det er vigtigt at stille spørgsmål, så de lægger op til konstruktive svar.

PIU havde en bemærkning til **Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser** (LUP). Det er selvfølgelig en god mulighed for at beskrive oplevelser for patienterne, men der er ikke mulighed for at gå tilstrækkeligt i detaljer. Det er fx en særlig udfordring, at der ikke er mulighed for at bedømme de enkelte afdelinger særskilt i undersøgelsen. En vurdering kan således stamme fra en oplevelse fra en helt konkret afdeling i undersøgelsen og dermed komme til at afspejle en vurdering af et helt hospital, selvom andre afdelinger måske har fungeret godt i forløbet.

[Ansvaret for LUP ligger hos Region Hovedstadens Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse. Enheden har netop nedsat et Patient- og pårørendeudvalg, som bl.a. skal være med til at kvalificere det forberedende arbejde omkring LUP.

Se evt.: <http://www.patientoplevelser.dk/lup/landsdaekkende-undersogelse-patientoplevelser-lup/taenke-deltage-patient-paaroeerendeudvalg>

Ansøgningsfrist ift. deltagelse i udvalget er den 5. januar 2015]