

Sekretariatet
Center for HR

Åbenhedspolitik Region Hoved- staden

Interviewrapport
Februar 2016

Indhold

| | |
|---|-----------|
| INDLEDNING | 3 |
| METODE | 3 |
| Formål..... | 3 |
| Definition af åbenhed..... | 3 |
| Respondenter..... | 4 |
| Interviewmetode | 4 |
| Dokumentation og analyse..... | 4 |
| ANALYSE | 4 |
| Generelle oplevelser af Region Hovedstaden som en åben organisation | 4 |
| Tema: Ytringsfrihed..... | 5 |
| Tema: Gennemsigtighed | 9 |
| Tema: Involvering og påvirkelighed | 13 |
| KONKLUSION | 17 |
| GODE RÅD | 18 |
| IDÉKATALOG..... | 20 |

Indledning

I denne rapport analyseres en række interview af dilemmaer i forhold til åbenhed. Interviewundersøgelsen er gennemført i perioden november 2015 til januar 2016, som forarbejde til den politiske drøftelse af Åbenhedspolitikken for Region Hovedstaden.

Regionsrådet tiltrådte den 8. april 2014 en indstilling om, at alle eksisterende og kommende politikker samles i fire politikker; åbenheds-, medarbejder-, ressource- og kvalitetspolitik. Ambitionen med de fire politikker er, at de skal erstatte de mange politikker, der allerede er vedtaget og dermed være et afgørende skridt for at skabe fokus og forenkling. Åbenhedspolitikken er den første politik, der udarbejdes.

Der afholdes endvidere en workshop den 8. februar 2016, der skal kvalificere fundene i undersøgelsen. Dette er en metode, der skal sikre, at oplægget til de politiske drøftelser indeholder en præsentation af de relevante dilemmaer, som en åbenhedspolitik skal give svaret på.

Desuden gennemføres to fokusgruppeinterviews medio februar, med henholdsvis medarbejdere og mellemledere i Region Hovedstaden.

Regionsrådet skal i foråret 2016 drøfte og vedtage Åbenhedspolitikken. Dette sker med mulighed for en bred involvering af interessenter, herunder Det Regionale MED udvalg.

Metode

Åbenhedspolitikken skal sætte retning for, hvordan regionen, både det politiske, administrative og operative niveau, arbejder. Åbenhedspolitikken skal kun adressere de situationer, hvor sund fornuft og lovgivning, retningslinjer mv. ikke er tilstrækkelige.

Formål

Formålet med interviewundersøgelsen er at finde dilemmaer, der beskriver, hvornår åbenhed er svær. I interviewene belyses:

- dilemmaer i forbindelse med åbenhed
- vigtigste hensyn i disse situationer
- gode råd, i forhold til dilemmaerne og åbenhed generelt. Sidstnævnte er samlet i et idékatalog sidst i denne rapport.

Definition af åbenhed

Åbenhedsbegrebet rummer dels adgang til og videregivelse af viden/information, og dels imødekommenhed og påvirkelighed overfor patienter, borgere, samarbejdspartner, kolleger.

Åbenhed berører en række temaer, som respondenterne har talt ud fra i interviewene: Ytringsfrihed, udbud/konkurrencer, påvirkelighed, involvering, ledelsesbeslutninger og gennemsigtighed. Derudover har respondenterne haft mulighed for at supplere med andre temaer.

Respondenter

Der er udvalgt 38 personer til interviews. Der er heraf gennemført 36 interviews med politikere, ansatte i regionen og interessenter uden for regionen. Alle partier i regionsrådet er repræsenteret. Det er de enkelte gruppeformænd, der har stået for at pege på en politiker fra hvert parti.

De øvrige interviewpersoner er udvalgt, fordi de beskæftiger sig med fagområder, der i særlig grad møder dilemmaer om åbenhed i hverdagen. Interviewpersonerne er således ikke valgt ud fra repræsentativitet, men det har været vigtigt at sikre, at de forskellige niveauer i organisationen og regionens forskellige arbejdspladser er repræsenteret. Derudover er det vigtigt at få et blik på regionens åbenhed fra aktører uden for regionen. Der er derfor interviewet repræsentanter fra pressen, interesse- og vidensinstitutioner samt Styrelsen for Patientsikkerhed.

Listen over interviewpersoner er vedlagt som bilag.

Interviewmetode

Undersøgelsen er gennemført ved hjælp af semistrukturerede interviews. Denne interviewform er velegnet til undersøgelser, hvor man både ønsker en eksplorativ tilgang, der stimulerer ny viden, og samtidig har en række på forhånd udvalgte temaer, som interviewpersonerne reflekterer over. Man stiller typisk 'hvordan' og 'hvad' spørgsmål. De samme åbne spørgsmål stilles til alle interviewpersoner.

Dokumentation og analyse

Interviewene er dokumenteret i et kortfattet referat, hvor intervieweren har lagt vægt på eksempler på dilemmaer, hensyn og gode råd, som de blev sagt i interviewene. Analysen er beskrivende i sin form. Den er udarbejdet ved at bruge respondenternes oplevelser og udsagn direkte i teksten. På denne måde fremhæves variationen i opfattelserne og dermed belyses temaerne fra de forskellige synsvinkler, der var i interviewene.

Der bruges mange citater i analysen for at give den lethed og relevans. Alle anvendte citater er godkendt af respondenterne.

Analyse

Generelle oplevelser af Region Hovedstaden som en åben organisation

En offentlig organisation må være åben, fordi den er en del af fællesskabet. Idet fællesskabet agerer på alles vegne, må der være åbenhed om, hvorfor og hvordan man gør det. Det er den grundlæggende normative forventning til regionen som en åben organisation, mener Henrik Møller.

”Hvor åben skal man så selv være? Skal man være reaktiv eller aktiv? Hvis man er aktivt åben, så må man også være hjemme, når det brænder på. En åbenhedspolitik, hvor vi kun er åbne om hurrahistorierne, men ikke er hjemme, når lokummet brænder...” (Henrik Møller, Chefkonsulent, Sekretariatet).

Blandt de eksterne respondenter mener de fleste, at regionen er i en positiv udvikling i forhold til åbenhed, at der er en god tilgang til henvendelser udefra, og at regionen er nem at samarbejde med. Der er dog noget vej endnu i forhold til åbenhed, er det generelle budskab. De interne respondenter er i stor udstrækning enige i den antagelse. Regionen er ikke meget åben, men heller ikke meget lukket.

Alle respondenter oplever et samlet billede af, at åbenhed er svær i nogle situationer. Det er således rigtigt at være åben som region, men åbenhed er ikke det rigtige i alle situationer. Nogle oplever, at man får skældud for at være åben, og andre får kritik for at være for lukket.

Interviewene peger generelt på 3 temaer, hvor åbenhed er dilemmafyldt. Det handler om ytringsfrihed, gennemsigtighed samt involvering & påvirkelighed. Den følgende gennemgang af respondenternes budskaber er bygget op omkring de temaer.

Tema: Ytringsfrihed

Ytringsfrihed skal forstås som, hvad man som ansat i regionen kan udtale sig om i forhold til interne forhold i pressen og på sociale medier. Det er et vigtigt tema for undersøgelsens respondenter.

Om regionens ansatte har ret til at udtale sig om forhold, der opleves som problematiske, er der ingen i undersøgelsen, der sætter spørgsmålstegn ved. Ytringsfrihed er en ret, og nogle adspurgte læger mener tilmed, at det er en pligt i henhold til lægeløftet. Der er enighed om, at der skal være højt til loftet i regionen, men at åbenhed om interne forhold kræver tillid i organisationen, og tillid mellem regionen og eksterne samarbejdsparter. I den forbindelse indeholder åbenhed nogle dilemmaer, der handler om, at åbenhed ikke bliver brugt imod den person, der udtaler sig, eller regionen, der lægger sager åbent frem.

Selv om der aldrig må lægges bånd på ytringsfriheden, så udtrykker respondenterne på forskellige niveauer et behov for at diskutere og afveje åbenhed overfor loyalitet.

Eksterne samarbejdsparter

Udefra oplever de eksterne respondenter, at regionens ansatte ikke altid har ytringsfrihed. Flere nævner at omtale af ytringsfrihedssager i pressen desværre nemt giver et billede af, at regionen lægger bånd på sine ansatte. Det er det indtryk, man efterlades med.

Derudover har de eksterne samarbejdsparter flest refleksioner over, hvorvidt regionen er imødekommende og gennemsigtig. Dette gennemgås i et senere afsnit.

Politikerne

Respondenterne er enige om, at det er helt okay at ytre sig, men man skal være klar til diskussionen. Den gode vej er at gå til sin leder først, inden man ytrer sig. Nogle taler om, at vi i den offentlige sektor i høj grad lever i en udstrakt åbenhed, men at vi er utrygge ved ytringsfriheden.

”De ansatte må gerne ytre sig, hvis der er ting på arbejdspladsen, der er dårlige. Man skal dog gå til chefen først eller kollegerne i regionsrådet for den sags skyld, inden man går ud i offentligheden. Man skal ikke falde nogen i ryggen” (Per Tærsebøl, K).

Flere nævner, at grænsen går ved at blive personlig i sine udtalelser og ved at ytre sig i offentligheden – uden at have givet udtryk for det til sin leder eller kolleger.

Der er også en bekymring for, om regionens ansatte holder sig tilbage, fordi de er bange for konsekvenserne.

”Jeg vil være sikker på, at medarbejderne har lov til at ytre sig uden frygt for repressalier. Det er vigtigt. Det er ikke nok, at ledelsen siger, at man har ytringsfrihed, vi skal også se det fungere i praksis.” (Finn Rudaizky, O).

Flere politikere fremhæver, at uenighed og kritik er godt. Den slags åbenhed kræver tillid i organisationen.

”Vores ledere har brug for at kunne stole på, at de har vores (politikernes) backing oppefra, hvis de giver plads til kritik. Vi skal bakke op om vores ledere – de skal jo realisere det, som vi politikere beder om.” (Charlotte Fischer, B).

Åbenhed og ytringsfrihed betyder ikke, at der kan sættes spørgsmålstejn ved, hvem der bestemmer.

”Man har ret til at sige hvad man vil. Det er ikke det samme som, at beslutningstagerne har pligt til at give efter. Politikere skal lytte efter, hvad der bliver sagt. Men man må ikke lave personlige angreb på politikere, hvis de ikke gør, hvad man siger. Der er en grænse ved at udlevere navne til pressen – det hører til myndighedernes opgave. Til pressen skal vi sige, at I kan godt få ting at vide – men er sagen på personniveau, så er det en ledelsesopgave.” (Thomas Bak, V).

Koncerndirektion og centerdirektører

Respondentgruppen er generelt stærkere fortalere for åbenhed og ytringsfrihed. De bemærker dog, at man skal gøre sig klart, hvem man udtaler sig på vegne af, og hvordan man ytrer sig.

”Vi vil fuld åbenhed, gennemsigtighed og ytringsfrihed – men det forpligter at have den frihed. Der ligger meget i de værdier, og der opstår ofte dilemmaer, når det bliver konkret. Hvis vi fx udpeger en medarbejder til en styregruppe, er det jo ikke deres eget faglige standpunkt, de skal tage afsæt i, men i regionens holdning. Og de skal derfor også rapportere tilbage til regionen. I de situationer er der brug for at være klar over, hvordan man håndterer forhold som åbenhed, gennemsigtighed og ytringsfrihed. Man bør samtidig holde sig for øje, at hvis man offentligt giver udtryk for kritik, kan det medføre, at man bidrager til at øge en bekymring. Det kan altså få en konsekvens for patienter og pårørende.” (Svend Hartling, koncerndirektør).

Denne respondentgruppe lægger vægt på, at alle har ret og pligt til at ytre sig, men at man skal gøre det på en ordentlig måde. Man må også vurdere, hvor længe man offentligt kan ytre sin modstand mod en beslutning, der er truffet i fx regionsrådet. Det vurderes som uhensigtsmæssigt for den samlede organisation og for beslutningsprocesserne, hvis man bliver ved med at sætte spørgsmålstejn ved en beslutning.

Kritik er godt, men kræver tillid

Ytringsfrihed og ordentlighed

”Det (ytringsfrihed) kan være et kort, der bliver trukket i alle mulige tilfælde, hvor det bliver misbrugt – hvor folk sviner kolleger eller organisationen til. Så synes jeg, det er ok at diskutere, om man så er det rigtige sted, hvis man trives så dårligt.” (Hjalte Aaberg, regionsdirektør).

Samtidig siger Hjalte Aaberg:

”Hvis vi gerne vil have skeletterne, skal vi heller ikke hugge hovedet af folk, hvis de kommer med noget.” (Hjalte Aaberg, regionsdirektør).

”Det handler om, at der skal være højt til loftet, at medarbejderne kan sige deres mening, men med en lille parentes, der handler om en loyalitet over for arbejdspladsen.” (Jens Gordon Clausen, koncerndirektør).

Ledere og medarbejdere på hospitaler, virksomheder og i koncerntreene

Flere har refleksioner i forhold til, om regionen taler for positivt om sig selv, dvs. ved at gøre regionen bedre og mere kompetent end den er. Det, der problematiseres er, at den kritiske røst ikke bliver sat i spil. ”Det bliver farligt for patienterne, hvis der er et risikogab mellem det vi tror, vi gør og italesætter og det der er den kliniske virkelighed,” siger Jan Toftholm Andersen, vicedirektør på Herlev og Gentofte Hospital.

Der er mange oplevelser af, at ytringsfriheden til tider er under pres i regionen, og at der er behov for at drøfte, hvor meget man som ansat kan ytre sig. Citaterne nedenfor illustrerer nødvendigheden af, at organisationen forholder sig til ytringsfrihed.

”Der er behov for at snakke om ytringsfrihed, og hvor meget vi kan ytre os som læger. Mange lader være med at ytre sig. Regionen er ikke åben for en læge – man tør ikke ytre sig. Læger har imidlertid pligt jf. lægeløftet til at ytre sig om problemer. Det er svært, når der ikke bliver lyttet. Hvad gør man så?” (Iben Sorgenfrei, overlæge, Nordsjællands Hospital).

”Der er en angst for, om der reelt er ytringsfrihed. For eksempel i hele 1813 diskussionen. Folk har ret til at sige, hvad de mener, og der er ikke noget MEN. Dybest set er der fuld ytringsfrihed, og den er ikke til diskussion, men det skaber nogle problemer, at ikke alle er sikre på det.” (Kristian Antonsen, vicedirektør, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital).

Simon Serbian, der er læge og medarbejderrepræsentant i RegionsMED-udvalget, taler om, at der er en stor grad af selvrensning i organisationen. De fleste har en stor grad af loyalitet, og har egentlig ikke interesse i at tale dårligt om deres arbejdsplads og afdeling. Loyalitetsfølelsen forstærker en lukkethed i organisationen.

Flere af respondenterne nævner dilemmaet i spændet mellem ytringsfrihed og loyalitet. Henrik Møller fra Sekretariatet udtrykker det sådan, at hvis en medarbejder kritiserer en ledelsesbeslutning, så kan medarbejderen gå ud og sige noget, men det kan ledelsen også. Åbenhed må gå begge veje. Medarbejderen må kunne give udtryk for egne forhold uden at blive betragtet som illoyal. Til gengæld må ledelsen kunne sige, at medarbejderen har taget fejl uden at blive hængt ud.

Ytrings-
pligt
og selv-
rens-
ning

Ytrings-
fri-
hed
og
loyalitet

”Man kan give det overskriften ’retten til at være uenig’. Man skal respektere hinandens ret til at være uenige – og i sidste ende ledelsesretten.” (Henrik Møller, chefkonsulent, Sekretariatet).

”Hvornår er man loyal/illoyal? Man skal lade folk sige, hvad de vil – bare det ikke går ud over patienterne. Sådan er det i en offentlig virksomhed.” (Torben Mogensen, pensioneret vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital)

Det fremhæves også, at ledelseshåndteringen af mere åbenhed/ytringsfrihed er afgørende.

”Men det forpligter også at lave en åbenhedspolitik. Så nytter det ikke noget, at ledere indkalder medarbejdere til kammeratlige samtaler efter, at en medarbejder har udtalt sig kritisk til pressen. Der er meget, der skal forbedres, for at det kommer til at leve, og ikke bare er en festtale ved et nytårstaffel. Det skal leve som cement i organisationen, og bare snerten af, at en medarbejder der ytrer sig resulterer i sanktioner, skal lukkes helt ned.” (Simon Serbian, medarbejderrepræsentant i RegionsMED-udvalget).

Afdelingsledelsen på Børne/ungeafdelingen på Herlev og Gentofte Hospital taler med medarbejderne om at være rollebevidste, når de udtaler sig som privatperson eller som repræsentant for en afdeling eller organisation på Facebook. ”Det er okay at udtale sig som privatperson”, siger Eva M. Jeppesen og Merete E. Thomsen. Til gengæld er de selv meget bevidste om ikke at gå ind og diskutere med på Facebook, selv om det, der bliver skrevet ikke er flatterende.

Flere nævner, at der skal være et sted at komme af med kritik, hvis noget er galt. Det er ikke altid klart, hvor man går hen med kritik. Der er flere overvejelser i forhold til brug af de sociale medier, særligt Facebook, i arbejdsrelateret sammenhæng.

Hvor går man hen med kritik?

I Den Sociale virksomhed er nogle af handicaptilbuddene på Facebook. Her taler man om at tænke sig om, før man skriver noget om borgerne eller hjælper dem med at lægge billeder op osv. ”Dette handler om ikke at komme til at lægge borgerinformation ud ved et uheld”, siger vicedirektør Anya Manghezi.

Vis og forvent omtanke ved brug af sociale medier

”Vi ser også, at fagpersoner bliver udstillet via medierne, men hvordan agerer vi selv? Hvordan er det fx hensigtsmæssigt at agere på Facebook? Der er ikke ens retningslinjer for det i regionen, heller ikke i forhold til at håndtere det, når patienter eller pårørende fx tager billeder af personalets navneskilte og lægger det ud, hvis de er utilfredse med behandlingen.” (Alette Jensen, medarbejderrepræsentant i RegionsMED-udvalget).

Et andet perspektiv på ytringsfriheden er at ytre sig med omtanke i situationer, hvor sandheden gør ondt på andre. Gorm Greisen fra Rigshospitalet bruger et eksempel med spædbørn, der døde pga. hul i mavesækken, som gav anledning til et skift af sondetype.

”Det er følsomt, fordi forældrene til de børn, der døde med hul i maven på Rigshospitalet, hører jo også nyheder. Det sætter måske nogle tanker i gang hos dem, og ripper op i en krise, de har været igennem. Men jeg synes, at offentligheden har ret til at vide, hvad der foregår. Man skal være transparent. Det mener jeg, man har pligt til som offentlig organisation, men det kan være følsomt og tungt. Man skal fortælle sandheden, men man behøver ikke at rutte med den.” (Gorm Greisen, overlæge, Rigshospitalet).

Sandheden kan gøre ondt

”Det er svært i situationer, hvor patienter er så syge, at de kan risikere at dø under operationen. Hvad skal man sige? Rådet er at tage den ærlige snak på et tidligt tidspunkt om at døden kan være en udgang af et forløb. Den snak er svær at tage, når situationen er helt kritisk.” (Iben Sorgenfrei, overlæge, Nordsjællands Hospital).

Erfaringerne fra fagpersonerne lyder, at man skal tage sig god tid til at svare på spørgsmål fra omverdenen og pressen om, hvordan man arbejder – aldrig personsager. Det er vigtigt at få sat tingene i den rigtige sammenhæng, så man undgår meningsløse forsimplinger af virkeligheden. Man skal gøre sig umage. Flere udtrykker, at journalister ofte er interesseret i personsagerne, ikke i dilemmaerne og de svære etiske overvejelser.

Dette dilemma hænger sammen med involvering af patienter og pårørende, hvilket gennemgås i et senere afsnit i denne rapport.

Åben om, hvordan regionen arbejder, lukket om personsager

Tema: Gennemsigtighed

Temaet gennemsigtighed handler om åbenhed i forhold til, hvad der foregår i Region Hovedstaden som organisation. Det drejer sig også om, at det er til at forstå, hvorfor ledelsesbeslutninger er truffet. Dette vedrører transparens i selve grundlaget for ledelsesbeslutninger. Gennemsigtighed kan både handle om interne forhold i regionen og forhold mellem regionen og omverdenen.

Respondenterne er ikke overraskende meget enige om, at gennemsigtighed er godt og skal tilstræbes. Gennemsigtighed kan bare ikke altid lade sig gøre i praksis, og det kan foranledige dilemmaer.

Eksterne samarbejdsparter

Journalist Mette Boysen opfatter ikke regionen som specielt åben. Det kan være svært at få de kilder og oplysninger, man har brug for. Det kan også være svært at få fat i regionsrådsformanden – sværere end i andre regioner.

Forskellige oplevelser af graden af åbenhed

”Jeg tror, regionen selv mener, den er åben. Andre steder (end den politiske og administrative top) i regionen oplever jeg mere åbenhed.” (Mette Boysen, journalist, Dagens Medicin).

Andre eksterne fortæller, at de oplever regionen som gennemsigtig og åben.

”Det er min oplevelse, at der bliver lyttet, og at der er gennemsigtighed hos jer, og at tingene ikke er så komplicerede. Der er selvfølgelig forhold, I er underlagt, men det er helt ok og ændrer ikke ved, at I er nemme at være i kontakt med” (Jakob Kjellberg, KO-RA).

Regionen opleves som åben, men kan blive bedre til at være åbne og på forkant med kommende udfordringer.

”Regionen gør mange gode ting. Regionen er nødt til at være åben om, hvad der sker. Hvis regionen bliver anklaget for noget, så gå ud og sig, hvad jeres holdning er. Vær proaktive. Meld altid holdningen klart og rent ud. I har brug for nogle flere som Torben Mogenssen. Mange flere ledere skal kunne stille sig op” (Thomas Anker-Møller, koncerchef, Styrelsen for Patientsikkerhed).

Proaktiv fremfor reaktiv

Patienterne har generelt også brug for mere åbenhed og gennemsigtighed. Det handler om at have adgang til alle oplysninger. Der er imidlertid et hensyn til, om patienten fx har forudsætningerne for at forstå fagudtryk i sin journal.

Adgang til oplysninger

”Gennemsigtighed handler om, at det er svært for patienten at gennemskue, hvordan de fx får fat i journaler. Regionen svarer, at journalerne er et arbejdsredskab, som indeholder en række fagbetegnelser som patienten ikke nødvendigvis kan forstå. Det er ikke en tidsvarende måde at behandle patientens data. Der skal være straks-adgang.” (Morten Freil, direktør, Danske Patienter).

Politikere

Flere politikere fremhæver det vigtige i at være åben og gennemsigtig, når tingene er svære. Regionen kan blive bedre på dette punkt. Der kan være vanskelige sager – fx patientsager, besparelser eller organisatoriske ændringer – der indeholder en række bekymringer, overvejelser og måske uvished om konsekvenserne. Der er en tendens til, at det skal gå galt, før regionen kommer frem med de svære ting.

”Kulturen er, at det skal gå galt, før vi bliver involveret” (Finn Rudaizky, O).

Håndtering af kritik

”Meget handler om, hvordan man responderer på kritik. Fx ”Patienten, der fik nok”. Tag nu og lyt til det, der bliver sagt. Indrøm fejl. Det kan vi blive bedre til. Man kan altid undskylde” (Lise Müller, F).

”Jo mere vi fortæller og er åbne om udfordringer mv., jo mere øger vi viden hos borgere og virksomheder”, nævner Per Tærsebøl, C. Åbenheden og det proaktive element gælder både internt, fx mellem administration og politikere, og i forhold til omverdenen.

Mere dialog efterlyses mellem politikere og fx hospitalsdirektører og mellem politikere og medarbejdere. Det forudsætter en kultur, hvor det er okay at være uenige, og hvor det siges højt, at der kan være loyalitetshensyn.

Politikere efterspørger generelt mere gennemsigtighed i administrationens sagsfremstillinger. Politikerne vil gerne præsenteres for flere faglige vinkler, problemstillinger og have forskellige scenarier at tage stilling til forud for beslutningen – alle synspunkter skal fremlægges. De vil gerne have plads til diskussion.

”Vi får at vide, at vi bare kan spørge, men vi ved ikke altid, hvad vi skal spørge ind til. Vi får aldrig en alternativ løsning, noget at diskutere eller beslutte. Vi får yderst sjældent en konsekvens lagt ind i løsningerne – hvad de betyder i positiv eller negativ retning” (Finn Rudaizky, O)

Åbne sager og nuancerede sagsfremstillinger

”Når beslutninger først er truffet, skal de effektivt omsættes i praksis. Så skal vores ledere levere varen. Det kan give lille tolerance over for medarbejdere, der vil debattere eller kritisere. Kunsten er både at sikre plads til konstruktiv diskussion/kritik og samtidig sikre, at beslutninger føres ud i livet.” (Charlotte Fischer, B).

Flere politikere mener, at man i det offentlige er forpligtet til at være åben om, hvad man laver. Fx bør regionen arbejde for færre lukkede punkter til regionsrådet. Der skal fx også være gennemsigtighed om hospitalers kvalitet i sammenligning med andre hospitaler.

Koncerndirektion og centerdirektører

Gennemsigtighed handler om at være klar om sine holdninger, og det betyder, at der skal være plads til forskellige holdninger.

”I forhold til det politiske niveau, skal der også være gennemsigtighed. Når de får en sag lagt op, skal de kunne se de faglige anbefalinger. Fx når politikerne samles i en forligskreds og snakker udmøntning, er det vigtigt, at det er tydeligt, om det er administrationens bud eller et politisk bud. Hvis vi er uenige – og det sker – så må vi sige det, men kræver lidt ryggrad at gøre det” (Hjalte Aaberg, regionsdirektør).

Forskellige holdninger er OK

Centerdirektør Claus Bjørn Billehøj nævner også, at vi kan være meget mere åbne om strategiske beslutninger på ledelsesniveau. ”Hvorfor træffes beslutningerne, som de gør? Vi skal turde være åbne og ærlige om vores meninger.”

”Der skal være transparens. I processer, veje til beslutninger. Sådan er organisationen ikke i alle sammenhænge. Historisk, fordi fejl har haft store konsekvenser – for arbejdet, ansættelsen osv. Derfor har man lukket sig på nogle områder, men vi er på den rigtige rejse. Fx utilsigtede hændelser. Det er vigtigt, at vi får tingene frem” (Hjalte Aaberg, regionsdirektør).

”Jeg synes, at vi generelt har stor åbenhed om det, vi gør, og vi skjuler det heller ikke, når det går galt. Det er klart, at vi ikke kan argumentere imod de synspunkter eller oplevelser, som borgerne måtte have – herunder patientoplevelset kvalitet. Hvis en patient har haft en oplevelse af, at vi ikke har gjort det godt, så ER det jo den patients oplevelse, og det skal vi selvfølgelig respektere” (Svend Hartling, koncerndirektør).

Åbenhed om udfordringer

I forhold til omverdenen nævner koncerndirektør Jens Gordon Clausen, at det er vigtig at være åben om de udfordringer, regionen har. Det handler om at tage fat i problemerne tidligt i stedet for at gemme dem væk. Vi er en offentlig organisation, og det er skatteborgerne, der betaler. Derfor må vi være åbne.

”Det kræver, at vi har en kultur med højt til loftet. At vi med hinanden deler begejstring, bekymringer og faglige meninger. Det kræver, at man har modet, og kan sige til og fra. Man kan kalde det en feedback kultur, hvor vi arbejder sammen. Det er den eneste måde, vi kan blive bedre på.” (Jens Gordon Clausen, koncerndirektør).

Det kan være vanskeligt at være åben og gennemsigtig, når regionen skal spare penge, hvis der er overvejelser om lukninger, outsourcing osv. Det skal vurderes fra sag til sag, hvor åben man kan være.

”Man vil gerne være åben, men hvis man lægger meget frem, inden det bliver besluttet, så skaber det bekymringer og usikkerhed. Der kan være noget, der taler for en hurtig proces, men omvendt får man også gevinster ved at lægge det ud og involvere folk. Det er et dilemma” (Jens Gordon Clausen, koncerndirektør).

Åbenhed kan også skabe bekymringer og usikkerhed

En centerdirektør sætter spørgsmålstejn ved, om gennemsigtighed altid er godt. En ledelse kan godt have brug for et fortroligt rum, fx hvis man er i en udviklingsfase.

”Dilemmaet er for mig at se, at der mangler et rum for at lukke damp ud i en verden, hvor alt er transparent.” (Elisabeth Geday, direktør i Center for Kommunikation).

Ledere og medarbejdere på hospitaler, virksomheder og i koncerncentrene

Et emne, der dukker op i denne respondentgruppe, er regionens evne til at være proaktiv fremfor reaktiv omkring dårlige sager. Håndteringen kræver, at der bruges kræfter på at forklare presse og borgere, hvad sagen handler om.

”Når der kommer nogle møgsager, er det godt at lægge sig fladt ned, forklare sig og være proaktiv” (Claus Hansen, udviklingschef, Psykiatrisk center Glostrup).

Claus Hansen fortsætter:

”Vi skal være proaktive i stedet for reaktive. Hvis man identificerer nogle sten på vejen, så skal man fjerne dem, men også forklare det her komplekse system. Man skal italesætte bekymringerne, så man får talt luften ud af ballonen”.

Flere – både ledere og medarbejdere – nævner, at det er svært at gennemskue, hvor beslutninger træffes, og hvordan de siver ned i organisationen. Det er svært at få overblik over beslutningsfora, hvilket betyder, at man ikke kan spille ind. Det kan blive mere gennemsigtigt.

Det er godt, når ledelsen siger tingene, som de er – også om det, de ikke ved. Ved strategiske og taktiske situationer kan der være forhold, man ikke kan være åben om.

”Det er ikke et problem ikke altid at være åben – bare man skaber gennemsigtighed om, hvorfor man er det” (Anya Manghezi, vicedirektør, Den Sociale Virksomhed).

Martin Lassen-Vernal, der er chef for medier og omdømme er enig og mener generelt, at: ”Vi bør tale om, hvor der er åbne og lukkede rum.” (Martin Lassen-Vernal, enhedschef, Center for Kommunikation).

Åbenhed er godt ved organisationsændringer – også om mellemregningerne i beslutningsprocessen. En beslutning om fx fusion af to afdelinger og hvor man skal vælge én ny ledende overlæge, kan begrænse åbenheden, fordi der er hensyn til enkeltpersoner. Flere af de interviewede nævner, at hensyn til den enkelte vejer tungest.

Det kan være svært som medarbejder at være åben om problemer på arbejdspladsen fx i forbindelse med TrivselOP eller arbejdsmiljøproblemer. Der kan være et hensyn at tage til kollegerne og en loyalitet overfor ledelsen.

”Det kan være vanskeligt at komme ind til kernen i problemstillingen, når vi eksempelvis ved TrivselOP konstaterer dårligt psykisk arbejdsmiljø på en afdeling. Jeg oplever, at det bl.a. kan skyldes personlige hensyn på ledelsesniveau og medarbejdere, der har svært ved at stå frem på baggrund af, at de er bekymrede for konsekvenserne. Det er en udfordring at få ”svesken på disken”, og det fører til dårligt arbejdsmiljø” (Alette Jensen, medarbejderrepræsentant i RegionsMED-udvalget).

Alle respondenter ønsker gennemsigtighed, men oplever dilemmaer i praksis. Et eksempel er ledelsesevalueringen, som var åben og ikke anonym.

Hvilke beslutninger træffes hvor?

Åbenhed vs. hensyn til enkelt personer

”Det er et dilemma, fordi vi ønsker åbenhed og gennemsigtighed, men der er et magtforhold mellem leder og medarbejder, der kan forhindre medarbejderen i at være 100% ærlig, fordi man kan være bekymret for sit job og karriere. Også selvom man har en god relation til sin leder.” (Alette Jensen, medarbejderrepræsentant i RegionsMED-udvalget).

Flere af de interviewede er inde på gennemsigtighed i forhold til patienterne. Det kan være svært at forstå organisationen som patient eller pårørende, specielt ved komplekse forløb, hvor patienten skal gennem flere afdelinger og/eller hospitaler.

Regionen er specialiseret for at opnå høj kvalitet, men det kan medføre, at patienten skal mange steder. Der er en opgave i at forklare det bedst muligt til patienterne.

”Det optimale er fuld åbenhed i patient-behandler relationen, og så er det vores opgave at hjælpe patienten hele tiden med at forstå, fortolke og håndtere den viden, der følger med åbenheden”. (Kristian Antonsen, vicedirektør, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital).

Et dilemma kan være et patientforløb, der ikke er gået som det skulle, og hvor fuld åbenhed om forløbet kan gå ud over en ansat.

En begrænsning af åbenhed kan komme ved utilsigtede hændelser, hvor enkeltpersoner kan blive nervøse for at blive hængt ud. Nogle fortæller, at de oplever et dilemma, idet man i regionen gerne vil skabe læring, men lige så snart der tages hændelser ind, går pressen i gang med at skrive negative historier.

”Der er en balance mellem at passe på sine medarbejdere og være åben overfor omverdenen. Vi må tåle en åbenhed, men vi er forpligtede til at skærme vores medarbejdere” (Jan Toftholm Andersen, vicedirektør, Herlev og Gentofte Hospital).

Gennemsigtighed er også, at patienter og pårørende kan få fat på personalet i klinikken, Det betyder at tænke åbent i vores kommunikation, også når der bygges nyt og bygges om.

”Det kunne være godt med mere hygge, fx boghandel og lounge. Vi skal signalere åbenhed – både i de fysiske rammer og måden vi er på. Det handler om kultur” (Marie Fuglsang & Lone Holm, Center for Sundhed).

Flere nævner nødvendigheden af at have gennemsigtighed om kliniske resultater og brugertilfredshed. Vi er et skridt på vejen med sundhed.dk. men det giver også dilemmaer, fordi man som fagperson ikke er i dialog med patienten, når de læser i journalen. Det kan være voldsomt, og det sundhedsfaglige sprog kan være svært at forstå.

Tema: Involvering og påvirkelighed

Åbenhed ses i denne forbindelse som graden af involvering af patienter, pårørende, brugere eller andre samarbejdsparter samt graden af lydhørhed og påvirkelighed overfor andres synspunkter.

Eksterne samarbejdsparter

Det første perspektiv, der træder frem er håndtering af kritik. Thomas Anker-Møller fra Styrelsen for Patientsikkerhed mener, at regionens tilgang til patienters kritik altid bør være at sige ”tak for kritikken”.

Det kunne være optimalt, at alle klager blev håndteret i regionen, og styrelsen først kommer på banen, når regionen har talt med patienten. Han giver det råd at huske på, at patienters oplevelser er reelle – uanset hospitalets behandling, det juridiske osv.

Lyt og sig tak for kritik.

”I ville også vise, at I er påvirkelige – at I lytter – og at I lærer. I er gode til det her, men gør meget mere af det!” (Thomas Anker-Møller, Styrelsen for Patientsikkerhed).

Reel involvering af patienternes viden er vigtig. Morten Freil fra Danske Patienter mener, at regionen skal anerkende, at patienterne har en viden, der kan betegnes som ekspertviden. Politikerne kan måske spørge, hvorfor patienter og pårørende skal involveres, når de har valgt politikerne som repræsentanter for dem.

Patienten er ekspert

”Patientinvolvering handler ikke om repræsentation - men ekspertviden.” (Morten Freil, Danske Patienter).

Patienter og borgere bør også involveres i arbejdet med Åbenhedspolitikken, mener Morten Freil. Regionen bør derudover arbejde med involvering af patienter systematisk. Det er vigtigt at få rekrutteret de rigtige patienter til de rigtige sammenhænge. Der tales om to typer involvering af patienter. Der er involvering i det organisatoriske fx i psykiatrien, hvor brugere repræsenteres i ledelsesfora. Den anden type er involvering af patienterne i patientforløbene.

Patienter skal klædes på til den organisatoriske involvering, og regionen kunne bruge de ressourcestærke patienter her. Vi ved ikke altid, hvad patientperspektivet er, og derfor skal det tages alvorligt. Der er fx ikke nogen, der stiller spørgsmålstejn ved involvering af medarbejdere.

I forhold til patientforløbene bør patienter have mulighed for at skrive i deres egne journaler, da det kan kvalificere samtalen med det sundhedsfaglige personale. Journalerne håndteres på systemets præmisser, mener Morten Freil.

Involvering af patienten handler også om at afstemme forventninger med patienterne om, hvad de kan forvente af regionen.

Jakob Kjellberg, KORA, mener, at regionen er relativ nem at være i dialog med, og at det er noget regionen skal holde fast i. Han giver også regionen et råd:

Åbenhed er at være let at være i dialog med

”Set udefra er der en udvikling i gang, hvor regionen måske begynder at lægge sig mere og mere op ad en statslig linje, hvor der er meget store enheder, som er meget lidt fleksible og reelt ikke understøtter den driftsvirksomhed, som fylder så meget i regionen. Regionen skal naturligvis være en politisk-administrativ organisation, men det er og skal være driften, der fylder mest. Pas på med at vælge centraliseringsmetoder, som mister den fleksibilitet, I har brug for. Det er akut hos jer, hvis de enkelte hospitalsafdelinger fx ikke kan få de ting, de har brug for, for at kunne behandle patienterne, men skal igennem lange processer. I er ikke staten, og I skal ikke pakke jer ind i vat, som det ofte sker i ministerier og styrelser” (Jakob Kjellberg, professor, KORA).

Politikere

Flere politikere nævner behov for bredere involvering og dialog på tværs af niveauer. Åbenhed i denne forbindelse handler også om at tage debatten, når der er et problem.

Regionen kunne godt være mere åben overfor langt flere grupper af borgere, mener Per Seerup, (S). I denne forbindelse mener flere politikere, at regionen kan blive bedre af at bruge nye teknologier.

Involvement i bredden og dialog på tværs

Politikerne har ikke bare behov for information fra det øverste ledelseslag, men der er også brug for at mødes med medarbejdere, ikke fagforeningerne, men fx læger og sygeplejersker, siger Niels Høiby, (I).

Åbenhed handler også om at involvere beslutningstagerne, når der et sted i regionen er et problem, der har en årsag, der måske kan løses med en ny beslutning. Finn Rudaizky fortæller om en dårlig sag i psykiatrien, der bundede i manglende nattevagtspersonale. Der var en oplevelse af, at hverken politikere eller offentlighed blev involveret i form af at få mulighed for at forstå, hvad problemet var.

”Der var ikke nogen, der kom før og bad om ekstra vagter” (Finn Rudaizky, O)

Charlotte Fischer nævner, at der på lederniveau er et ekstremt pres oppefra (politisk), og hvis lederne også har brokkende medarbejdere, så frygter de, at deres arbejde bliver umuligt.

Debatkultur

”Kan man lave nogle greb internt i organisationen, hvor lederne inviterer til debat om de svære ting. Så der virkelig bliver en kultur, hvor man kan sige alt, men også selv kommer med forslag på problemerne.” (Charlotte Fischer, B).

Som de eksterne samarbejdspartner nævner flere politikere, at åbenhed handler om at være påvirkelig overfor kritik, at lytte til den og tage den alvorligt. Alle kan dog blive bedre til at tage imod kritik og indrømme fejl.

”Evnen til at være imødekommende hænger sammen med, hvor mange gange man er blevet kaldt en idiot. Vi skal være bedre til at lytte og ikke gå i forsvar. Accepter, at der konstant er kritik i så stor en region.” (Lise Müller, F).

”Påvirkelighed handler om at være klar til at tage skraldet.” (Per Tærstøl, K).

Koncerndirektion og centerdirektører

Der var flere refleksioner over begrebet påvirkelighed hos respondenterne på dette ledelsesniveau.

”Som organisation og ledere skal vi være påvirkelige, vi skal turde lade os flytte af argumenter og faglighed. Man er ikke en dårlig leder af, at man flytter sig. Hvis vi ikke er påvirkelige, er vi ignoranter.” (Claus Bjørn Billehøj, centerdirektør).

”Mit indtryk af Region Hovedstaden er, at det er en meget åben organisation. De processer jeg deltager i er åbne, synes jeg. For eksempel processer der vedrører budgetter og inddragelse af medarbejderudvalg.” (Jens Gordon Clausen, koncerndirektør).

Påvirkelighed handler om ikke at lave pseudoinvolvement. Centerdirektør Elisabeth Geday mener, at patientinvolvement er godt, men man skal reelt være interesseret – altså være påvirkelig. Man skal lade være at lægge ansvaret på borgerne.

Tag stilling til graden af påvirkelighed

Regionen er nødt til at forholde sig til, hvor påvirkelig den vil være. For meget involvering kan føre til frustration, hvis borgere/patienter oplever, at deres input ikke bruges.

Ledere og medarbejdere på hospitaler, virksomheder og i koncerncentre

Marie Fuglsang og Lone Holm fra Center for Sundhed har flere refleksioner i forhold til involvering af brugere og patienter. Åbenhed handler ikke blot om at involvere brugere. Der skal også handles på de input, som brugerne kommer med. Det er samtidig vigtigt at skitsere rammerne for samarbejdet og graden af fortrolighed i forhold til de informationer, vi hver især byder ind med. Det bidrager til at skabe tryghed og tillid og er et godt afsæt for åbenhed.

Magtbalance

Det er også nødvendigt at være opmærksom på den magtbalance, der usynligt er til stede og kan påvirke involveringen. Det kan fx føles svært for brugerne at være helt åbne om deres oplevelser, hvis de samtidig er bange for, hvad det betyder for deres faste gang på afdelingen. Her er tryghed og tillid meget centralt. En anden pointe er at sikre en bred og varieret involvering, så vi ikke forfalder til at spørge Tordenskjolds soldater hver gang. Det gælder både i forhold til involvering af brugere og fagpersonale, mener Marie Fuglsang og Lone Holm, Center for Sundhed.

Anya Manghezi som er vicedirektør i Den Sociale Virksomhed mener, at der er nogle dilemmaer i forhold til at inddrage borgere og pårørende.

Kan alle håndtere alle typer information?

”Nogle borgere kan ikke håndtere den information, de får. I de tilfælde er man nødt til at kunne give skræddersyet information.” (Anya Manghezi, vicedirektør, Den Sociale Virksomhed).

Der kan endvidere være et dilemma i forhold til pårørende, hvor inddragelse er vigtig. Der er et hensyn til, om det altid er i borgerens interesse at involvere pårørende. Det er vigtigt, at man sikrer sig borgerens samtykke til inddragelse. Der er pårørende, som af særlige årsager, ikke vil eller kan give slip på borgerne eller som mener, at de altid ved, hvad der er bedst for borgeren. Et råd fra Anya Manghezi er at tage udgangspunkt i borgerens ønsker og behov og hjælpe de pårørende til at forstå borgerens situation.

Involvering af pårørende

Afdelingsledelsen på Børne- og Ungeafdelingen på Herlev og Gentofte Hospital er enige i, at håndteringen af åbenhed overfor unge og deres forældre må være situationsbestemt. Eva Mosfeldt Jeppesen og Merete Eshøj Thomsen opfordrer medarbejderne til at agere i situationen, gerne med opfindsomhed.

Involvering kræver tid og ressourcer. Det handler også om at være i god tid. Alette Jensen, medarbejderrepræsentant i RegionsMED-udvalget mener, medarbejdere har brug for at blive inviteret tidligere ind, hvis regionen ønsker mere åbenhed.

”Involvering handler om at lytte at have ro til at tale om tingene. Man skal være åben over for patientens ønsker og behov, men realistisk om de muligheder der er.” (Iben Sorgenfrei, overlæge, Nordsjællands Hospital).

Involvering kræver tid, ressourcer og fleksibilitet

På Rigshospitalet er der gode erfaringer bl.a. med et ungepanel:

”Vi har et ungepanel, og det tager vi meget alvorligt. Vi bruger tid på at overveje og diskutere, om vi tager det alvorligt nok. Gør vi det, de unge synes, vi skal gøre?!

Vi har møde med panelet hver 6. uge, og imellem møderne bruger vi tid på at planlægge, diskutere og følge op på de unges input. Vi har senest brugt unge fra Ungepanelet i forbindelse med ansættelse af en medarbejder, og det var utroligt spændende og gav nye værdifulde vinkler.” (Kirsten Boisen, afdelingslæge, Ungdomsmedicinsk Videnscenter, Rigshospitalet).

Kirsten Boisen, afdelingslæge på Rigshospitalet, konstaterer at involvering koster ressourcer, men det er det værd - og helt nødvendigt. I det daglige arbejde kan det dog være svært at gøre det godt nok. I voksenambulatorierne er der for eksempel 5-7 min. til samtale inklusiv dokumentation. ”Det udelukker jo stort set involvering af patienten”, mener hun.

Den største forhindring for involvering, er det kulturelle/adfærden, mener Torben Mogens.

”Vi skal blive langt bedre til at bruge de digitale muligheder, fx Skype, for at involvere pårørende. Fx kunne en lægekonsultation med en ældre patient foregå via Skype, så sønnen/datteren kan være med, når lægen går stuegang hos den gamle mor. Måske er sønnen/datteren hindret grundet job eller geografi. Traditionen er, at hospitalet er drivkraften. Fremover skal vi planlægge vores arbejde med udgangspunkt i, hvad patienten og pårørende kan og ønsker.” (Torben Mogens, pensioneret vicedirektør, Amager og Hvidovre Hospital).

Metoder, der passer til borgernes og patienternes behov

Den Sociale Virksomhed har erfaringer med involvering af borgere ved hjælp af metoder, der er tilpasset borgernes situation. På de tilbud, hvor borgerne ikke har sprog, kan deres tilfredshed fx afdækkes ved observationsmetoder.

I forhold til involvering/samarbejde med andre (eksterne), fx industrien, synes Torben Mogens, at regionen er åben. Det er vigtigt, at afprøvning af nyt medicinsk udstyr sker i fællesskab i klinikken på hospitalet. Som princip skal regionen støtte og være åben overfor nye tekniske løsninger.

Konklusion

Der er gennemført interview med 36 personer fra regionsrådet, ledere og medarbejdere i regionen og eksterne samarbejdspartner. Interviewrunden har fremhævet tre vigtige temaer inden for åbenhed:

- Ytringsfrihed: Forstået som, hvad man som ansat i regionen kan udtale sig om i forhold til interne forhold i pressen og på sociale medier. Det er et vigtigt tema for undersøgelsens respondenter.
- Gennemsigtighed: Handler om åbenhed i forhold til, hvad der foregår i Region Hovedstaden som organisation samt om grundlaget (overvejelser og prioriteringer) for ledelsesbeslutninger er gennemsigtigt. Gennemsigtighed kan både handle om interne forhold i regionen og forhold mellem regionen og omverdenen.
- Involvering og påvirkelighed: Graden af involvering af patienter, pårørende, brugere eller andre samarbejdspartner samt graden af lydhørhed og påvirkelighed overfor andres synspunkter.

Interviewundersøgelsen viser en række oplevelser af åbenhed i Region Hovedstaden og i forhold til omverdenen.

Ytringsfrihed: Ingen respondenter sætter spørgsmålstegn ved ytringsfriheden. Den generelle oplevelse er for det første, at ytringsfriheden er påvirket af et stort hensyn til loyalitet overfor fx patienter, kolleger og regionen. For det andet viser tillid sig at være en forudsætning for åbenhed. Flere respondenter oplever, at håndteringen af kritik kan blive bedre i regionen og flere er bekymrede for, at åbenhed som et problem kan blive vendt mod den der ytrer sig dels fra pressen og dels fra regionen selv. De spørgsmål vi søger svar på i Åbenhedspolitikken er således a) hvor går grænsen for ytringsfrihed b) hvor går man hen med kritik?

Gennemsigtighed: Respondenterne oplever, at der ikke er fuld transparens i regionen om de beslutninger, der træffes politisk, ledelsesmæssigt og fagligt samt om organisationens funktionsmåde. Der er enighed om, at det kan der heller ikke altid være. Der kan være hensyn til patienter eller ansatte. Nogle respondenter oplever desuden et behov for et refleksionsrum inden beslutninger træffes og meldes ud, men flere påpeger samtidig, at regionen godt kan blive bedre til at begrunde situationer, hvor det ikke er muligt at være åben. En anden pointe i undersøgelsen er, at det er ærgerligt, når regionen går i forsvar i bl.a. medierne. Både interne og eksterne respondenter opfordrer regionen til at være mere proaktiv, når der er problemsager på vej.

Involvering og påvirkelighed: Inden for dette tema er der igen flere aspekter. Påvirkelighed er et ønske der kan udtrykkes klart ved at lytte og sige tak for kritik. Der sondres mellem involvering af den enkelte patient og borger og organisatorisk involvering. Begge dele er vigtige. I forhold til den organisatoriske involvering er budskabet at involvere reelt, bredt og kreativt. Den individuelle involvering handler om at lade patientens situation være styrende dvs. patienten er ekspert. Flere nævner, at der er et dilemma mellem standardisering af forløb og denne situationsbestemte involvering.

Gode råd

- ❖ Diskussion/debat/kritik er godt og nødvendigt.
- ❖ Vær bevidst om, at dine mails skal tåle at blive set af andre.
- ❖ Vær nærværende – vær der!
- ❖ Regionen skal anerkende, at patienterne har en viden, der kan betegnes som ekspertviden.
- ❖ Man skal altid være ærlig, det bliver altid opdaget, hvis man ikke er.
- ❖ Klarhed om, hvor kan man påvirke beslutninger – som leder og som medarbejder.
- ❖ Hvordan kan man som borger blive inddraget?
- ❖ Åbenhed er der også uden at man kan sige alt.
- ❖ Brug den tid, der skal til for at ændre kulturen.
- ❖ Åbne for borgerne – også når de ikke er syge.
- ❖ Husk, at regionen er en driftsorganisation. Hold fast i, at der er relativt højt til loftet hos jer.
- ❖ Den bedste reklame er glade borgere og medarbejdere – ikke, at vi skriver i avisen.
- ❖ Regionen skal tænke på, at man vinder på kvalitet ved at involvere.

- ❖ Bliv ikke systemagtige. Som udgangspunkt vær inviterende gennemsigtige og lyttende. Samtidig er det vigtigt at holde fokus på lovgivning – den er der af en grund, så respekter det!
- ❖ Friheden til at ytre sig er fantastisk, men den forpligter, og den skal håndteres med en grad af ordentlighed.
- ❖ Hank op i embedsværkets kultur – som handler om at betragte politikere som et besværligt element. Motoren i regionen er det valgte råd i toppen.
- ❖ Det vigtigste er den interne kultur, så bliver det andet mindre vigtigt, fordi folk ikke vil løbe til pressen, hvis man oplever at tingene bliver håndteret på arbejdspladsen.
- ❖ Åbenheden skal være et fyrtårn, men ikke en krabask, vi slår oven i hovedet med
- ❖ Være åbne om alle vores succeser, men også om det, der er svært. Borgerne kan jo godt regne det ud alligevel.
- ❖ Det er vigtigt at give begrundelse for manglende åbenhed.
- ❖ Det er vigtigt at understøtte god ledelse, for det skaber åbenhed.
- ❖ Hvis man er med til at træffe en beslutning, som man ikke er enig i, så må man sige det, men samtidig være så loyal, at man spiller med.
- ❖ Udgangspunktet er, at alt er åbent, med mindre man har et godt argument for, at det skal være lukket.
- ❖ Åbenhed er at læne sig frem, når der er nogen, der spørger.
- ❖ Man skal prøve at italesætte bekymringerne, så man får talt luften ud af ballonen.

Idékatalog

Nedenfor er en samlet oversigt over konkrete idéer, der blev nævnt i interviewrunden.

- Høringsportal
- Åbenhedspris
- Skulle vi have noget som på P1: Ring til regeringen-agtigt.
- Kan vi fx bruge de sociale medier på en anden måde?
- DR havde et intranet, der hed Dråben – der var debat om alt muligt. Kan man det med 40.000? Kunne intranettet bruges til debat? Diskutere på nettet.
- Vores medarbejdere i regionen ved mest om, hvad vi laver. Få dem med på idéudvikling. Vi må blive lidt mere funky. Måske flere unge ind for at få inspiration.
- Kortere dagsordener. Sidst var dagsordenen til direktørkredsen på 128 sider.
- Nu har vi en ny kommunikationsdirektør – få kommunikation med og gøre noget nyt og sjovt. Vi skal give noget ny energi til sagen. Hellere prøve noget nyt og anderledes. Det er også en form for åbenhedsmentalitet – vi behøver ikke faldskærm og seiler. Lad os da prøve noget. Vi gør bare noget andet, hvis det ikke virker.
- Temadrøftelse i MED-organisationen, om retten til at være uenige med hinanden, både medarbejdere imellem, ledere imellem, og ledere og medarbejdere imellem. At man drøfter – gerne baseret på konkrete dilemmaer og historier – forholdene ytringsfrihed, loyalitet, åbenhed om kriterier/prioritering – og åbenhed om AT der prioriteres.
- Mange flere ledere skal kunne stille sig op.
- Sæt ressourcer af. Det koster. Fokusér: Hvad vil vi? Hvad kan vi? Tilrettelæg processen.
- Åben telefon. Borgerne kan ringe til en direktør med ris og ros.
- Åbenhed er at lytte til dem, der ved noget – afdelingsledelserne.
- Politikere får ikke lov til at møde rigtige mennesker.
- Synliggørelse af, hvilke medarbejdere, der sidder med hvad. På nettet kan man kun se, et tlf.nr., men her kunne også stå opgaverne – det kunne være et første skridt.
- Vi signalerer, at vi gerne vil have, at folk skal ind og UD. Ventet & Velkommen gør noget, men generelt har vi ikke indrettet os efter, der skal være rart at blive lidt. Samskabelse er det helt store i kommuner. Fx Vejle Handicapcenter. De har inviteret hele lokalsamfundet ind. Musikskolen øver der. Løbeklubben mødes der, og tager beboerne med i løbevogne.
- Sundhedspersonale med badge: Bare spørg mig.
- Der skal være mere brugerinddragelse – spørg ud og bed folk om at melde sig frivilligt.
- Start med kerneydelsen, med patienten. Der skal være agtindsigt i alle data om patienten til patienten, og det kommer med Sundhedsplatformen.
- Hjemmesiden er ikke god nok (adgang til information mv.).

Bilag: Respondentliste interviews

| Titel/perspektiv | Navn | Arbejdssted |
|--|--|---|
| Ekstern - Presse | Mette Boysen | Dagens Medicin |
| | Jesper Sabroe | Frederiksborg Amtsavis |
| Forsknings/ vidensinstitutioner | Jakob Kjellberg | KORA |
| Patientforeninger | Morten Freil | Danske Patienter |
| Patientklager | Thomas Anker-Møller | Patientombuddet |
| Etisk råd Næstformand | Gorm Greisen | Professor, overlæge, Rigshospitalet |
| Regionsråds- politikere | Per Seerup Knudsen (A) Charlotte Fischer (B) Per Tærsebøl (C) Lise Müller (F) Niels Høiby (I) Finn Rudaizky (O) Thomas Bak (V) Susanne Langer (Ø) | 1 fra hver politisk gruppe |
| Direktører | Hjalte Aaberg | Koncerndirektionen |
| | Svend Hartling | Koncerndirektionen |
| | Jens Gordon Clausen | Koncerndirektionen |
| Ejendomshandler | Søren Helsted | Center for Økonomi |
| Aktindsigt mv. | Henrik Møller | Sekretariatet |
| Whistleblower- ordning/person- følsomme oplys- ninger | Susanne Mourier | Center for HR |
| Kommunikations- og pressepolitik, pressehåndtering | Elisabeth Geday/ Martin Lassen-Vernal | Center for Kommunikation/- Presseenheden |
| Det regionale om- råde/arrangementer | Claus Bjørn Billehøj | Center for Regional Udvikling |
| Bruger, patient og pårørende politik | Marie Fuglsang, Lone Holm | Center for Sundhed |
| Vicedirektør | Anya Manghezi | Den Sociale Virksomhed |

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| Vicedirektører | Torben Mogensen | Amager/Hvidovre Hospital (pensioneret) |
| Vicedirektør | Kristian Anthonsen | Bispebjerg og Frederiksberg Hospital |
| Vicedirektør | Jan Toftholm Andersen | Herlev og Gentofte Hospital |
| Udviklingschef | Claus Hansen | Psykiatrisk Center Glostrup |
| Udviklingschef | Niels Aagaard Nielsen | Psykiatrisk Center Sct. Hans |
| Afdelingsledelse – område med offentlig fokus – har socialpædiatri- en under sig. | Eva Mosfeldt og Merete Thomsen | Børneafdelingen på Herlev Hospital |
| Administrations- chef med koordine- ring til politi. | Sille Arildsen | Den Præhospitale Virksomhed |
| Overlæge, Anæste- siologisk afdeling, | Iben Sorgenfrei | Nordsjællands Hospital |
| Afdelingslæge, Ungdomsmedi- cinsk Videnscenter | Kirsten Boisen | Rigshospitalet |
| Medarbejder- repræsentanter | Alette Jensen | RegionsMED-udvalget |
| Medarbejder- repræsentanter | Simon Serbian | RegionsMED-udvalget |