

Afrapportering for det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog

1. Udvalgets formål

Region Midtjyllands midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har været nedsat for perioden fra den 1. april 2014 til den 31. december 2015.

Udvalget har haft som overordnet formål at fremme regionens dialog med borgerne ved at iværksætte nye initiativer for borgerdialog i Region Midtjylland. Med "borgere" menes både den brede offentlighed samt brugere af regionens ydelser, som patienter, naboer til nybyggeri mv.. Borgere har typisk en anden vinkel, erfaring eller fokus på sager end politikere og fagfolk/eksperter har og vil derfor kunne bidrage til, at beslutninger træffes på et mere nuanceret grundlag. Desuden kan en væsentlig gevinst ved denne inddragelse være et større engagement hos borgerne og større tillid til sundhedsvæsenet og det politiske system.

Udvalget har indsamlet viden og erfaring om borger- og brugerinddragelse fra blandt andet hospitaler og kommuner, vurderet og drøftet forslag til borgerinddragelsesaktiviteter, afholdt borgermøde samt fremlagt forslag om indførelse af muligheden for foretræde for de midlertidige og rådgivende udvalg i Region Midtjylland.

Udvalget har afholdt i alt 9 møder i funktionsperioden. Udvalget har afholdt et møde på Hospitalsenheden Vest. Udvalget har på møderne fået input til arbejdet fra både interne og eksterne oplægsholdere.

Udvalgets medlemmer:

Udvalget har haft følgende medlemmer:

Henrik Qvist (Ø) (formand)

Tilde Bork (O) (næstformand)

Aleksander Aagaard (V)

Bent Dyrvig (V)

Susanne Gaarde (A)

Conny Jensen (A)

Ole Jepsen (A)

Udvalget er blevet sekretariatsbetjent af Regionssekretariatet og Koncern Kommunikation.

2. Udvalgets arbejdsområder

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har på forskellige måder og med forskellig indgangsvinkel arbejdet med borgerdialog. Udvalgets arbejde har hovedsagligt været temabaseret og har været centreret om følgende.

3. Borgerinddragelse

Udvalget har interesseret sig for og arbejdet med borgerinddragelse på flere måder. Udvalget har blandt andet modtaget input fra Lars Klüver, direktør i Teknologirådet, om hvilke forskellige metoder man kan anvende i forhold til borgerinddragelse. Hovedpointen fra Lars Klüver var, at det er emnet, som man ønsker at inddrage borgeren i, der afgør, hvilken metode man skal benytte. Dette har sidenhen været et pejlemærke for udvalget i forhold til

forslag til metoder for borgerinddragelse. Lars Klüver opstillede fire kriterier for en arbejdsproces for udviklingen af et borgerinddragelsesprojekt. Disse kriterier har blandt andet været anvendt i forbindelse med borgermødet om Borgernes Sundhedsvæsen – Vores sundhed, som man kan læse mere om under afsnit x.:

1. Udvælgelse af emne for dialog.
2. Hvem kan bidrage til at belyse sagen?
3. Hvilken metode skal bruges?
4. Hvordan skal der følges op?

3.1 Borger- og brugerinddragelse

Udvalgets arbejde har i høj grad handlet om at få viden om konkrete erfaringer med borgerinddragelse med henblik på at vurdere, hvilke initiativer der kunne være relevante at gennemføre eller udbrede i Region Midtjylland. I de følgende afsnit beskrives nogle af de erfaringer, som udvalget har beskæftiget sig med.

3.1.1 Borgerinddragelse i forbindelse med de nye hospitalsbyggerier

I forbindelse med de nye hospitalsbyggerier i Region Midtjylland er der sket borgerinddragelse på mange måder. Blandt andet har Det Nye Universitetshospital (DNU) nedsat et borgerpanel med cirka 70 borgere. I forbindelse med byggeriet af det nye hospital i Gødstrup er der blandt andet nedsat et brugerråd og afholdt borgermøder. Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har besøgt Hospitalsenheden Vest for at høre om deres erfaringer med borgerinddragelse. Det var Hospitalsenheden Vests erfaringer, at inddragelse af borgere i planlægningen, organiseringen og designet af det nye hospital i Gødstrup har skærpet hospitalsenhedens syn på sikkerhed og funktionalitet. Borgere får øje på andet i byggeprocessen end medarbejderne gør og ved at inddrage borgere, kan hospitalsenheden tage borgernes "briller" på. Borgere spørger "hvorfor har I ikke tænkt på.. og Var det ikke en idé med?". Ved at borgerinddrage allerede i byggeprocessen bliver medarbejderne og hospitalet bedre til at sætte sig i borgerens sted - kulturen om "involvering" bygges ind i murstenene.

Udover de ovennævnte borgerpaneler og borgermøder har der i forbindelse med de forskellige hospitalsbyggerier været afholdt nabomøder, været åbent hus på byggegrunde, og der er lavet besøgsstalde – bare for at nævne nogle tiltag.

De eksisterende hospitaler har også stort fokus på borgerinddragelse og med Hospitalsenheden Vest som eksempel, har udvalget haft fokus på borgerinddragelse på hospitalerne. Hospitalerne borgerinddrager blandt andet gennem brugerråd, patientekspertpaneler, dialogfora, samt via en lang række mere enkeltstående projekter, der centrerer omkring brugerinddragelse. Det gælder f.eks. et projekt om inddragelse af forældre på børneafdelingen. Der er mange positive effekter ved brugerinddragelse, og nogle af de argumenter, som går igen, er at det sætter fokus på den oplevede kvalitet hos det enkelte menneske/patient/pårørende. Inddragelse bevirker, at sundhedsvæsenet endnu bedre kan håndtere og rumme, at alle patienter har forskellige behov og ønsker, ligesom deres forudsætninger er forskellige i forhold til f.eks. egenomsorg og støtte fra pårørende. Samtidig varierer patienters behov over tid, og ved at inddrage patienterne kommer der i højere grad fokus på det hele menneske.

3.1.2 Strategi for udbygning af frivillighedsindsatsen

På mange af Region Midtjyllands arbejdspladser er der tilknyttet frivillige. Det gælder både de somatiske hospitaler, psykiatri- og socialområdet samt de hospicer, som regionen har driftsoverenskomst med. Det frivillige arbejde er ofte organiseret under en frivillig organisation

som f.eks. Kræftens Bekæmpelse eller Dansk Røde Kors. Nogle hospitaler har udpeget en koordinator eller kontaktperson med ansvar for samarbejdet med den frivillige organisation eller de frivillige selv. 90-95 % af samarbejdet omkring frivilligt arbejde sker gennem frivillighedsorganisationer, hvor der indgås en samarbejdsaftale, og de frivillige er dækket af organisationens forsikringer.

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har hørt om en række eksempler på, hvordan der anvendes frivillige i Region Midtjyllands sundhedsvæsen. Det gælder eksempler som:

- Hospice Djursland, hvor der er ansat en frivillighedskoordinator
- Aarhus Universitetshospital, hvor Kræftens Bekæmpelse tilbyder ung-til-ung netværk
- Regionshospitalet Randers, der benytter Røde Kors som patientvejledere f.eks. til at hjælpe med at finde vej.

Region Midtjylland vedtog i 2011 en række principper for, hvordan der skal samarbejdes med de frivillige, og hvilke spilleregler der skal gælde. Disse principper bygger på erfaringer fra regionens eget samarbejde med de frivillige, erfaringer fra andre regioner, samt de spilleregler de faglige og frivillige organisationer i forvejen havde opstillet. Kernen er, at de frivillige supplerer de professionelle indsats, og det er vigtigt, at opgavefordeling og samarbejde beskrives konkret, så frivillige ved, hvad de må, og de professionelle ved, hvilken rolle de frivillige har.

I forlængelse af principperne for frivillighed har regionsrådet ønsket, at der skal udarbejdes en strategi for udbygning af frivillighedsindsatsen. Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har været involveret i udarbejdelsen af strategien. Det midlertidiges udvalg vedrørende borgerdialog har blandt været meget optaget af, at det sikres, at de ansvarsmæssige og forsikringsmæssige aspekter for området er i orden.

(Skrives efter mødet 26. oktober, hvor frivillighed behandles)

3.2.3 Borgerinddragelse på uddannelsesområdet

(Input modtages gerne)

3.2.4 Borgerinddragelse og borgerdialog på de sociale medier

De sociale medier giver gode muligheder for borgerinddragelse og borgerdialog, og derfor har udvalget også haft fokus på dette. Udvalget har blandt andet fået input til dette arbejde med oplæg af Maria Schwarz fra det digitale konsulenthus Seismonaut.

Som en del af oplægget vurderede Maria Schwarz dele af Region Midtjyllands tilstedeværelse på de sociale medier, hvor f.eks. Region Midtjylland har brugt digital borgerinvolvering i forbindelse med, at hospitalsafdelingerne skulle have mere borgervenlige navne i 2014/2015. Maria Schwarz roste måden hvorpå, det var sket, og at det var en god opgave at borgerinddrage på, da det er en meget konkret opgave med et klart formål. Der blev også givet eksempler på, hvordan andre offentlige myndigheder har borgerinddraget og hvilke formål, der har været hermed.

En af hovedpointerne i Maria Schwarz' oplæg var, at det er meget vigtigt, at man har formålet klart for, hvorfor man ønsker at komme i dialog med borgerne eller inddrage dem. Det er samtidig vigtigt at gøre sig klart, hvem der er ens målgruppe, og at det ikke kan lade sig gøre at nå alle.

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog satte ligeledes fokus på eksempler på borgerinddragelse fra udlandet. F.eks. har man i Tyskland en hjemmeside, hvor borgere og politikere kan kommunikere med hinanden. Platformen giver borgere og politikere mulighed

for at drøfte politik, og det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog drøftede muligheden for at indføre lignende platforme i Region Midtjylland.

4. Borgermøde om "Borgernes Sundhedsvæsen – Vores sundhedsvæsen"

Den 28. februar 2015 holdt Region Midtjylland i lighed med de øvrige regioner og sammen med Danske Regioner borgermøde. Formålet var at få input til udarbejdelsen af en plan for, hvordan patienterne i højere grad kan inddrages i deres behandling eller forløb, og hvordan sundhedsvæsenet i højere grad kan indrettes på patienternes præmisser. Region Midtjyllands borgermøde blev afholdt på Bjerringbro Gymnasium. Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog var ansvarlig for tilrettelæggelsen af borgermødet. Teknisk arrangør af borgermødet var Teknologirådet, mens det digitale konsulenthus Seismonaut var involveret i forhold til brugen af sociale medier på og op til mødet.

Der deltog 120 borgere. Derudover deltog regionsrådspolitikere, repræsentanter fra Region Midtjyllands sundhedsbrugerråd samt repræsentanter fra Region Midtjyllands direktion. Derudover deltog cirka 10-15 gymnasieelever fra Bjerringbro Gymnasium.

Borgermødets tema var kommunikation og service og under hvert af de to temaer, var der otte emner. Konceptet for dagen var således, at borgerne var inddelt i små grupper med 6-8 borgere, 1 repræsentant fra Region Midtjyllands direktion og/eller Region Midtjyllands Sundhedsbrugerråd. Medlemmer af regionsrådet var bordformænd. Hvert bord kunne i løbet af dagen nå at drøfte to emner ud af de i alt otte emner. Borgerne skulle komme med idéer inden for de forskellige emner, og til sidst skulle bordet prioritere, hvilket idéer bordet ville give videre til den fortsatte proces med at udvikle en plan for borgernes sundhedsvæsen.

Nogle af idéerne fra borgermødet var:

(indsættes)

I alt kom der x antal idéer fra borgermødet i Region Midtjylland, og på landsplan resulterede borgermøderne i x antal idéer, som er blevet brugt i det videre arbejde. Borgerne er derudover blevet involveret på en lang række andre måder, f.eks. via interview og via "Del din idé" på hjemmesiden www.voressundhedsvaesen.dk.

Arbejdet resulterede i foråret 2015 i Danske Regioners "Plan for Borgernes Sundhedsvæsen – vores Sundhedsvæsen".

Planen er udarbejdet i et samarbejde med en lang række organisationer; Danske Patienter, Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, FOA, Yngre Læger, Foreningen af Speciallæger, KL, Danske Lægeselekretærer, Jordemoderforeningen, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Danske Bioanalytikere og Radiografrådet.

Planen sætter fokus på, hvad der er vigtigt for borgerne i deres møde med sundhedsvæsenet, blandt andet i forhold til dialog, tilrettelæggelse af behandling og organisering af sundhedsvæsenet. Den overordnede vision er, at sætte patienten i centrum, og med planen ønsker regionerne og Danske Regioner, at skabe konkrete resultater. Planen indeholder seks overordnede indsatsområder. Hvert indsatsområde er brudt ned i en række pejlemærker, der indeholder en lang række initiativer.

Eksempler på pejlemærker:

(Indsættes)

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog evaluerede efterfølgende borgermødet. Der var enighed om, at borgermødet var en stor succes, og at mødet levede op til borgernes

forventning om at blive lyttet til og hørt. Dette blev samtidig bekræftet i den evaluering, som de deltagende borgere lavede til sidst på borgermødet. **(find tal fra evalueringen)**. Borgermødet fungerede som et godt eksempel på borgerinddragelse, hvor borgere, politikere og administrative medarbejdere kunne mødes i en direkte og uformel dialog, hvor der var plads til mange forskellige borgere, der kom med meget forskellige forudsætninger. Borgerne var meget engagerede i at komme med input og idéer, og var meget interesserede i, at få mere viden om sundhedsområdet.

Deltagerne til borgermødet var tilfældigt udvalgt, og der var forsøgt at få en bred deltagersammensætning, så der deltog borgere med forskellige baggrunde i forhold til køn, alder, geografi mv. Dette var i høj grad lykkedes, men det kunne være ønskeligt, hvis der havde deltaget lidt flere unge borgere.

5. Mulighed for foretræde for politiske udvalg

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har fremlagt forslag til, at det bliver muligt for borgere og andre interesserede, at få foretræde for de midlertidige og rådgivende udvalg. Foretræde er en mulighed for at fortælle politikerne i Region Midtjylland, hvad man mener om en given sag eller emne.

(Skrives efter mødet 7. september, hvor emnet behandles)

6. Tiltag til at mobilisere vælgere og øge valgdeltagelsen til valg

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har beskæftiget sig med, hvilke tiltag der kan iværksættes for at mobilisere vælgere og øge deltagelsen ved kommunal- og regionsvalg.

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har blandt andet fået input fra professor Kasper Møller Hansen, Københavns Universitet, omkring valgdeltagelse og borgerinddragelse. Kasper Møller Hansen har blandt andet lavet undersøgelserne: "Hvem stemte, og hvem blev hjemme? -Valgdeltagelsen ved kommunalvalget 19. november 2013" og "Kan man øge valgdeltagelsen? -

Analyse af mobiliseringstiltag ved kommunalvalget den 19. november 2013". For begge undersøgelser gælder det, at der både var fokus på regions- og kommunalvalg.

Der var flere væsentlige pointer fra undersøgelserne. Det er blandt andet særligt vigtigt, at få de nye unge vælgere til at stemme, da det viser sig, at hvis man først er begyndt at stemme, vil man efter al sandsynlighed fortsætte med dette. Derudover kan effekter af indsatser for at højne stemmeprocenter ses både direkte og som ringe i vandet rundt om de grupper, man har rettet indsatsen imod. For rammer man én i husstanden, vil det oftest have effekt på hele husstanden.

(Indsæt flere pointer fra de to undersøgelser)

Fra 2003 til og med valget 2009 faldt valgdeltagelsen i Danmark, dog var valgdeltagelsen stadig på et meget højt niveau i forhold til mange andre europæiske lande. I visse grupper faldt valgdeltagelsen bemærkelsesværdigt meget i forhold til den generelle befolkning, det drejede sig især om unge og nydanskere/efterkommere.

(Beskrive nærmere – hvilke tiltag der er gjort at mobilisere borgere ved de seneste valg herunder hvad der er gjort for de unge)

Kasper Møller Hansen konkluderede, at den vigtigste pointe om borgerinddragelse er, at formålet bestemmer metoden og ikke omvendt. Det er centralt, at man som organisation er helt klar over, hvad formålet med inddragelse er, og at man ligeledes kommunikerer dette ud

til borgerne. Således at borgeren ved, hvad vedkommende kan forvente at få indsigt i eller indflydelse på.

Desuden er det godt med åbenhed omkring, hvad ulemperne ved inddragelse kan være, og at nogle områder eller problemstillinger ikke egner sig til borgerinddragelse. (finde eksempler i slide nr. 27 og 28, i bilag 1)

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har drøftet, om der skulle oprettes en platform til borgerpanel i Region Midtjylland, men har vurderet, at der ikke skal etableres en fast platform, men at der kan bruges allerede eksisterende fora, hvor borgere fra Region Midtjylland kan udvælges fra.

Det midlertidige udvalg vedrørende borgerdialog har ligeledes drøftet muligheden for at afholde mindre borgermøder, f.eks. i forbindelse med regionsrådets besigtigelsesture, og anbefaler, at denne mulighed overvejes, hvis der er relevante temaer til det. Dermed bliver det formålet, der bestemmer formen.