

## Opfølgning på borgernes idéer fra borgermøde 28. februar.

I det følgende er der forsøgt at give et overblik over nogle af de initiativer, der er i gang i Region Midtjylland og som har sammenlignelighed med borgernes idéer, der her er tematiseret. Flere af initiativerne fra Region Midtjyllands sundhedsplan vil kunne stå under flere temaer, fordi flere af initiativerne i Sundhedsplanen peger ind mod flere af borgernes idéer. Initiativerne fra sundhedsplanen er dog kun oplistet et sted.

Borgernes idéer (tematiseret)	Region Midtjyllands sundhedsplan 2013*/**	Danske Regioners: Plan for Borgernes Sundhedsvæsen – Vores Sundhedsvæsen***
<p>1. <u>Ansvar for eget forløb – selvhjælp/ansvar</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fælles grupper til træning og livsstilsændring</li> <li>• Katalog med oversigt over mulige selvhjulpne opgaver/ansvarsområder</li> <li>• App om ens sygdom</li> <li>• Skræddersyede krav</li> <li>• Informationsansvar ifht. Journaler</li> <li>• Patientens indflydelse på egen behandling</li> <li>• Vejledning til selvhjælp</li> <li>• Et aftaleskema</li> </ul>	<p>Film om På patientens præmisser Region Midtjylland har udarbejdet en kort film til intern brug på hospitalerne. Filmen har til formål at sætte fokus på at arbejde på patientens præmisser og dermed bidrage til at styrke bevægelsen i den ønskede retning.</p> <p>Fødeafdelingerne i Holstebro og Herning vil udvikle en app til nybagte forældre. Formålet er at styrke forældrenes vurdering af det nyfødte barns trivsel. På baggrund af audit på genindlæggelser af nyfødte er der behov for at understøtte forældrenes vurderinger med redskaber, som også er handlingsanvisende. Forældrene er vant til at begå sig med digitale værktøjer, og ved at anvende billeder og illustrationer forsøger man at formidle i et sprog, som forældrene kan forstå. App'en udvikles mellem de to afdelinger i Herning og Holstebro samt sundhedsplejen i de seks omkringliggende kommuner.</p> <p>Onkologisk afdeling på Hospitalsenheden Vest har udviklet et projekt om Patienternes egen registrering og gradering af bivirkninger. Projektet handler om, at kvalificere patientens beskrivelse af de bivirkninger han/hun har haft mellem behandlingerne, og i hvilken grad de er forekommet. Patienternes bivirkningstilbagemeldinger er vigtige dels i forhold til planlægning og håndtering af forebyggelses- og behandlingstiltag – og dels i forhold til stillingtagen til evt. behandlingsreduktion. Patienterne får derfor udleveret et bivirkningsregistre-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sundhedsjournalen som fælles værktøj</i> Målet er, at afdække såvel de faglige, kulturelle, tekniske og juridiske muligheder og barrierer for, at journalen kan anvendes som et fælles værktøj mellem borger og sundhedsprofessionelle, herunder evt. pilottest af, at en afgrænset gruppe patienter selv skriver i journalen.</li> <li>• <i>Kronikere tilbydes støtteredskaber og patientuddannelse</i> Målet er, at kommunerne og regionerne sammen kortlægger og udvikler tilbud og redskaber til kroniske patienter. Det er vigtigt at hjælpe borgeren med at skelne mellem de grundvilkår, den kroniske sygdom skaber, og de muligheder patienten har for at ændre sit liv. Forskellige former for støtteredskaber, f.eks. apps, telemedicinske løsninger og uddannelse skal hjælpe borgeren med at udvikle handlekompetence. Viden om sygdom, behandling, forebyggende og sundhedsfremme samt mulighed og træning af praktiske færdigheder er centrale elementer i at udvikle en styrket handlekompetence.</li> <li>• <i>God information om patientrettigheder og valgmuligheder</i> Regionerne skal sikre, at informationsmaterialet om rettigheder og processer er formidlet i et lettilgængeligt sprog og gerne på flere forskellige måder. Flere steder findes der velskrevet skriftligt informa-</li> </ul>

	<p>ringsskema, som de skal udfylde i perioden mellem behandlingerne og medbringe til den aktuelle behandling. Det udfyldte skema, danner så udgangspunkt for samtalen om bivirkninger mellem sygeplejersken/lægen og patienten. Skemaet er desuden udformet således, at patienten guides i forhold til hvornår graden af den enkelte bivirkning er af en sådan karakter, at de skal kontakte ambulatoriet.</p> <p>I forlængelse af ovenstående indgår afdelingen i projekt PROLUC i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse. Projektet handler om at lungekræftpatienterne skal være selvrapporterende i forhold til både bivirkninger og aktuelt helbred. Rapporteringen foregår elektronisk via Ambuflex 2 dage før behandling. Lægen og sygeplejersken kan således forberede samtalen med patienten ud fra det rapporterede.</p> <p>Dialyseafsnittet på Hospitalsenheden Vest arbejder med udvikling af en kultur for fælles beslutningstagen. Kulturen i Dialyseafsnittet skal ændres fra at være 'behandler orienteret', til at være et sted hvor grundlaget for pleje og behandling bygger på fælles beslutningstagning og hvor patienten i det mindste er delvis uafhængig af personalet, således at patientens livsdygtighed øges. Projektet handler bl.a. om, at der skabes synlig ledelsesmæssig opbakning til, at der prioriteres tid til at inddrage pårørende og patienter – trods en travl hverdag. Inddragelse af patienter og pårørende kræver, at de mødes i "øjnehøjde", hvilket fordrer, at medarbejdere får mulighed for og er indstillet på, at udvikle og styrke deres kommunikationskompetencer.</p> <p>Aarhus Universitetshospital*** har igangsat projekter på 9 afdelinger, der handler om at opsamle viden og afprøve nye metoder i forhold til patientinvolvering.</p> <p>Aarhus Universitetshospital har i udvalgte ambulatorier arbejdet med at inddrage patienternes perspektiv ved hjælp af en spørgeskemaundersøgelse med fokus på op-</p>	<p>tionsmateriale og også andre former for formidling (f.eks. film). Dette skal deles mellem regionerne. Patienter skal have adgang til patientvejledere. Undersøgelser viser dog, at kendskabet til patientvejledere er relativt beskedent. Derfor skal kendskabet til patientvejledere og deres rolle udbredes.</p>
--	--	---

levelsen af ambulatoriebesøget, forslag til forbedringer og holdning til erstatning af besøget med besøg i andet regi eller ved hjælp af en anden metode. De foreløbige resultater viser, at flere patienter gerne ser ambulatorieydelse ændret til telefonkonsultationer eller lign.

#### **Det Brugerinddragende hospital**

Alle hospitaler arbejder med det brugerinddragende hospital. Aarhus Universitetshospital har igangsat arbejdet som et partnerskab med Videncenter for Brugerinddragelse og med støtte fra Trygfonden igangsat projekt *Det Brugerinddragende Hospital*. Projektet udrulles i 2014-17 og handler om at udvikle nye måder at indgå partnerskab med patienterne og pårørende i form af brugerstyret behandling og fælles beslutningstagen. Disse nye tiltag følges med evalueringsforskning.

Aarhus Universitetshospital har igangsat en række forskningsprojekter med fokus på patientinvolvering:

- Kortlægning af patienters motivation, muligheder for og ressourcer til involvering i eget behandlingsforløb.
- Set med egne øjne: En pilotundersøgelse af kompetence til patientinvolvering blandt fysioterapeuter og sygeplejersker på lungemedicinsk afdeling.
- Unge med psoriasis og deres familier – udvikling af struktureret patientuddannelse.
- Uddannelse i patientinvolvering – tilsigtede og utilsigtede virkninger af et kompetenceudviklingsforløb.
- Brugerstyrede senge.

Aarhus Universitetshospital arbejder med at inddrage patienterne i egen behandling på følgende måder:

- Udvikling af skema som patienten kan bruge forud for samtaler.
- Ambu-flex er indført på flere afdelinger til monitorering og vurdering af kroniske patienters behov for konsultation.
- Motivationsafklarende konsultationer i forhold til livstilsændring, målsætning og empowerment.

- Oplæring i enkle behandlingsprocedurer som f.eks. drænskyl i hjemmet og dialyse i hjemmet.
- Gruppebehandling og gruppekonsultationer til udvalgte patientgrupper med integreret undervisning, erfaringsudveksling og netværksskabelse.

Akutafdelingen og Medicinsk afdeling på Regionshospitalet Randers har kørt et projekt, hvor patienter og pårørende får mulighed for at kunne kalde en læge døgnet rundt. Rammerne for projektet er, at patienter eller de pårørende kan kalde lægen, hvis patienten oplever sig kritisk syg. Rent praktisk får patienten udleveret et kort ved indlæggelsen, som gør det muligt for dem eller deres pårørende at udløse et lægekald. Projektet har to formål; dels at undersøge, om det er klinisk relevant at medinddrage patienter og pårørende i tidlig opsporing af kritisk sygdom samt at undersøge om medinddragelsen kan øge trygheden under indlæggelse. De foreløbige udsagn fra patienter og pårørende vidner om, at de synes, ideen er rigtig god.

Regionshospitalet Randers arbejder med udvikling og afprøvning af et beslutningsstøtteværktøj i forbindelse med borgerens beslutning om deltagelse i tarmkræftscreening eller ej.

Regionshospitalet Horsens: Akutloungen: Borgere, der vurderes til at kunne, modtages siddende i et observationsområde sammen med andre. De involveres i det omfang, det er muligt, til at være mest mulig aktiv under modtagelsen med eks. selv at tage urinprøve, veje og måle sig, selv hente mad mm.

Forandringen hjælper patienterne til at være spørgende, involverede, mere aktive og sygeplejerskerne kan bl.a. danne sig et bedre helhedsoverblik under observationen.

Selvbetjeningskøkken: Patienterne opfordres til selv at hente mad og drikkevarer hele døgnet i et køleskab. Pårørende er ligeledes velkomne til at hente til patienten.

	<p>Der er anrettet med cafeborde i køkkenområdet, hvor der er mulighed for at indtage måltiderne. Forandringen understøtter, at patienterne forbliver aktive og selv kan se og vælge, hvad de vil drikke og spise. Samtidigt er spiseudbuddet blevet større, således at det appellerer til flest mulige.</p> <p>På det psykiatriske område er der bl.a. igangsat følgende projekter:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Et projekt vedrørende brugerstyrede senge. Patienterne får kontrakt på en brugerstyret seng, hvilket blandt andet betyder, at de selv kan lade sig indlægge uden om vagtlæge og modtagelsen. Betingelsen for indlæggelse er, at den maksimalt må vare 5 dage, og at der skal være 14 dage mellem hver indlæggelse. Projektet viser gode erfaringer – bl.a. er sengeforbruget halveret.</li><li>• Fear Fighter er et web-baseret selvhjælps / behandlingsprogram, der kan hjælpe brugere med behandlingskrævende angst og fobi. Programmet indeholder en undervisningsdel, der giver brugeren indsigt i egen sygdom, og en behandlingsdel, der gennem individuelt tilpassede opgaver, giver brugeren konkrete redskaber til problemløsning. Selvhjælpsprogrammet giver patienten mulighed for at tage del i egenbehandling. Samtidig giver det en større grad af frihed selv at kunne tilrettelægge sin behandling, når det passer i dagligdagen.</li><li>• IPads til behandling af unge med skizofreni, herunder brug af videokonference. Via applikationen udveksler patient og behandler skemaer, der indgår i behandlingen, samt afholder konsultationer via videokonferencer. Patienten kan selv søge hjælp til håndtering af sin sygdom via applikationen. Patienten kan konsulteres uden at møde op i ambulatoriet og kan dermed bl.a. spare transporttiden.</li><li>• Inddragelse i udarbejdelsen af behandlingsplan og udskrivningssamtaler. Patienterne inddrages med deres viden om egen sygdom og eget liv i tilrettelæg-</li></ul>	
--	---	--

	<p>gelsen af behandling og udskrivelse. Patienten tager del i tilrettelæggelsen af sit behandlings- og udskrivningsforløb.</p> <p>Hospitalsenheden Vest arbejder aktuelt med mere end 70 initiativer, som enten er i støbeskeen eller er i gang vedrørende inddragelse af patienter og pårørende. Initiativerne handler bl.a. om inddragelse af pårørende i plejen. Nogle af initiativerne er oplyst i denne oversigt, og alle initiativer kan ses på følgende hjemmeside: <a href="http://www.vest.rm.dk/fagpersoner/foransatte/patientsikkerhed/patientinddragelse/saadan-arbejder-vi-med-inddragelse/">http://www.vest.rm.dk/fagpersoner/foransatte/patientsikkerhed/patientinddragelse/saadan-arbejder-vi-med-inddragelse/</a></p>	
<p><u>2. Differentierede behandlingstilbud</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respekt for det hele menneske</li> <li>• Patienters behandlingsbehov skal tilgodeses</li> <li>• Indsats og hjælp for udsatte grupper</li> <li>• Tilpasning af mad til sygdommen – man bliver rask af god mad</li> </ul>	<p>Aarhus Universitetshospital har igangsat et forskningsprojekt vedrørende Patientinvolvering i udvikling af differentierede patientforløb for kvinder med brystkræft</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Måltider på patientens præmisser</i> Målet er at give patienterne større valgfrihed og fleksibilitet. Regionerne forpligter sig på, at identificere patienternes behov og ønsker og afspejle disse i forhold til: <ul style="list-style-type: none"> <li>- måltidernes kvalitet, udvalg og anretning</li> <li>- fleksible rammer og rutiner for måltiderne</li> </ul> </li> <li>• <i>Sygehusene skal være tilgængelige</i> Målet er, at borgerne oplever et sygehusvæsen, der er tilgængeligt og udviser respekt for deres tid.</li> </ul>
<p><u>3. Kommunikation og samtale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optagelse af samtaler</li> <li>• Guider, der kunne hjælpe med at forstå, hvad der foregår</li> <li>• Digital rådgivning</li> <li>• 30. sekunder til øjenhøjde</li> </ul>	<p>Aarhus Universitetshospital arbejder med et projekt om inddragelse af patient og pårørende i udarbejdelsen af skriftlig kommunikationsmateriale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kommunikationen skal målrettes den enkelte</i> Målet med indsatsen er: <ul style="list-style-type: none"> <li>- at der er letforståelig og relevant information til alle patienter – herunder handicapvenlig information</li> <li>- at der løbende følges op på patienters og pårørendes tilfredshed med eksisterende informationsmateriale</li> </ul> </li> </ul> <p>Det er de enkelte regioner, der har ansvaret for kommunikation med patienter og pårørende. Der vil være synergieffekt i, at der udarbejdes nogle fælles kommunikationspakker, der tilgodeser borgernes forskellige behov. De enkelte regioner kan eventuelt have ansvar for at udvikle og vedligeholde forskellige dele af de fælles kommunikationspakker.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Udvikling af den digitale dialog</i> Målet med indsatsen er, at regionerne udvikler den digitale dialog, så den i højere grad imødekommer borgernes behov.</li> </ul>
<p><u>4. Inddragelse af pårørende</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pårørende sygesikringsbevis</li> <li>• Pårørende inddragelse og kommunikation</li> <li>• Inddragelse af pårørende</li> <li>• Pårørende fuldmagt</li> <li>• Præcis skriftlig information som patienten kan bruge ifht. Pårørende</li> </ul>	<p>Udvikling af indikatorer for behandling På patientens præmisser Region Midtjylland er i gang med at udvikle et sæt af generiske indikatorer for at arbejde på patientens præmisser. Indikatorerne skal anvendes til at understøtte hospitalernes arbejde med patientinvolvering og har til formål at:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) afdække effekter af nye patientinvolverende tiltag over for patienter og pårørende, personale, ledere og politikere.</li> <li>2) kunne tilbyde tilbagemelding til de kliniske enheder og dermed understøtte implementering af nye tiltag på området.</li> </ol> <p>En indikator kunne f.eks. være: " Har kontakt til den samme læge under dine besøg på sygehuset?" eller "Der er overensstemmelse mellem det personalet har fortalt dig hos fx din praktiserende læge, på sygehuset og hos kommunen om din behandling"? Der vil både være indikatorer for patienter og personale. De endelige anbefalinger om måling af indikatorer foreligger i efteråret 2015.</p> <p>Intensiv Terapi Afsnittet på Hospitalsenheden Vest har bl.a. igangsat følgende initiativer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pårørende skriver dagbøger</li> </ul> <p>Pårørende skriver dagbøger, mens patienten ligger på afsnittet. Dagbogen anvendes ved langtidspatienter med det formål at give patienten indsigt i en periode, hvor vedkommende ofte har haft påvirket bevidsthed. Derudover er formålet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at fremme patientens muligheder for en optimal rehabiliteringsfase.</li> <li>• at forebygge posttraumatisk stress-syndrom.</li> <li>• at fremme patientens muligheder for at forstå og</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sundhedsvæsenet inddrager pårørende i ønsket omfang</i> Målet med indsatsen er, at pårørende inddrages i det omfang, de ønsker og formår.</li> <li>• <i>Tidstro feedback fra patienter og pårørende.</i> Målet er løbende at forbedre sygehusenes service, forløb og behandling ved systematisk at indsamle patienters og pårørendes tidstro feedback på deres kontakt med sundhedsvæsenet. Feedback skal: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indsamles regelmæssigt og systematisk, så tæt på realtid som muligt, ved hjælp af en række forskellige metoder såvel kvantitative som kvalitative, f.eks. feedbackmøder.</li> <li>- Indsamles på lokalt niveau, så tæt på de kliniske teams som muligt, så feedbacken bliver så direkte og relevant som muligt.</li> <li>- Fokuserer på patienternes oplevelse af service, forløb, kommunikation samt af de faglige ydelser.</li> </ul> </li> <li>• <i>Patient, pårørende og personale afstemmer mål, behov og muligheder i behandlingen</i> Regionerne forpligter sig på at: <ul style="list-style-type: none"> <li>- udvikle værktøjer, metoder eller processer for at personalet kan screene patienter eks. via indledende samtaler</li> <li>- udvikle støtteværktøjer, som forbereder patienterne på mødet med personalet, samt giver udtryk for behov, ønsker og mål f.eks. forberedende videoer.</li> </ul> </li> <li>• <i>Patientens journal skal være forståelig</i> Målet med indsatsen er:</li> </ul>

	<p>håndtere egne reaktioner i efterforløbet efter indlæggelse på intensiv afsnit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af sygeplejen til pårørende, sigtende mod større grad af inddragelse.</li> </ul> <p>Projektet handler bl.a. om at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• få struktureret identifikation af, hvilke individuelle behov pårørende til ITA-patienter måtte og at inddrage pårørende i mindre plejeopgaver/funktioner hos patienten i endnu højere grad end nu.</li> <li>• at tilbyde pårørende tilstedeværelse på stuen i akutte situationer oftere end det sker nu.</li> <li>• der er en velkomst-app, der hjælper pårørende.</li> </ul> <p>Aarhus universitetshospital arbejder med et pårørende-projekt på Intensivafdelingen. Støtte og omsorg for pårørende samt indsamling af information om patient/pårørende oplevelsen af intensivforløbet.</p> <p>Regionshospitalet Randers kører følgende projekter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Nærmere patienten". Projektet handler om at udføre pleje og dokumentation på stuerne i samarbejde med patienten og pårørende.</li> <li>• Projekt "Familien sammen". Føde og barselsområdet arbejder sammen med neonatalområdet med i videst muligt omfang at holde familien sammen, næsten uanset hvad der sker i det postnatale forløb.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- at formidlingen er letforståelig for patienten såvel som for personalet</li> <li>- at journalen skrives med færrest mulige latinske og lægefaglige udtryk</li> <li>- at informationen i journalen struktureres, så den er meningsgivende for patienten</li> </ul> <p>Realiseringen af målene skal naturligvis ske på en måde, der sikrer, at man ikke går på kompromis med behandlingskvaliteten, f.eks. at det fortsat er tydeligt og præcist for sundhedspersonalet, hvad der står i journalerne.</p>
<p><u>5. It</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation på tværs af systemer</li> <li>• Det forkromede overblik</li> <li>• Samkørende digitale systemer</li> <li>• Vidensopsamling og vidensbank</li> </ul>	<p>I psykiatrien arbejdes der med Fælles it-plattform, der understøtter koordinering af patienthandleplaner i samarbejdet mellem patient, psykiatri og kommune. Patienten inddrages ved adgang til handleplaner og aftaler med forskellige aktører i behandlingen. Patienten har mulighed for at kommentere i eget tekstfelt og undgå forskellighed i sektorerne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Digitalisering og nye teknologiske løsninger til gavn for borgerne</i></li> </ul> <p>Målet er, at skabe løsninger, som giver patienterne mulighed for at opretholde et liv, der er så normalt som muligt. Det handler samtidig om at åbne sundhedsvæsenet op og gøre det nemt at finde informationer og være opdateret om egen sygdom og behandling. Det kan f.eks. være på områder som digital selvbooking, internetpsykiatri og telemedicinsk løsning til KOL-patienter.</p>
<p><u>6. Sammenhængende for-</u></p>	<p>Aarhus universitetshospital arbejder med et projekt om</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Behandlingsansvarlige læger med ansvar for det</i></li> </ul>



<p><u>løb</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedre briefinger mellem vagtskifte på den individuelle afdeling</li> <li>• Gruppe, der skal sikre sammenhængende forløb på tværs af specialer.</li> <li>• Patientansvarlig sundhedsperson</li> <li>• Følg kunden til dørs</li> <li>• Handleplan</li> <li>• Kufferttjek</li> </ul>	<p>fokusgruppeinterviews med patienterne med henblik på inddragelse i udviklingen af hensigtsmæssige patientforløb.</p> <p>Regionshospitalet Randers kører et projekt, der hedder "sikker overdragelse af information med inddragelse af patienten", hvor sygeplejerskerne fra modtagende afdeling henter patienterne i akutafdelingen i forbindelse med patientens overflytning og samtidig får overdraget information sammen med patienten.</p>	<p><i>samlede patientforløb på sygehusene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Helhedsorienterede patientforløb</i> Målet med indsatsen er, at patienter oplever trygge og sammenhængende forløb med fokus på sømløse overgange mellem afdelinger og sektorer. En vigtig forudsætning for at opnå dette er, at inddrage patienternes behov og livssituation i tilrettelæggelse og koordination af deres forløb i sundhedsvæsenet. Indsatsen tager udgangspunkt i eksisterende viden om, hvad borgerne har identificeret som vigtigt for at skabe sammenhængende og trygge patientforløb og falder i tre spor: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opsamling af erfaringer fra eksisterende tiltag, der har til formål at sikre sammenhængende patientforløb, f.eks. forløbskoordinatorer m.fl.</li> <li>- Igangsættelse af pilotprojekter, der afprøver forskellige koncepter for det helhedsorienterede patient-forløb. Pilotprojekterne bygger videre på de relevante erfaringer fra lignende tiltag.</li> <li>- Evaluering af pilotprojekter</li> </ul> </li> <li>• <i>Sundhedsindsatsen i kommuner og almen praksis skal understøttes af regionale specialistkompetencer</i> Målet er, at der udvikles nye samarbejdsmodeller, der skaber bedre sammenhæng i patienternes forløb på tværs af sektorer. Hovedfokus skal være på mærkbare, konkrete forbedringer for borgerne. Sundhedsaftaler og praksisplaner er udgangspunkt for arbejdet.</li> </ul>
<p><u>7. Besøgsvenner og bisiddere</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digital besøgsven i samarbejde mellem kommune og region</li> <li>• Tryghed i form af besøgsvenner</li> <li>• Bisidderordninger for</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Frivillige bidrager til ekstra støtte for borgerne</i> Målet er, at regionerne intensiverer indsatsen med at tilknytte frivillige. Dette kan ske via samarbejde med frivillige organisationer og patientforeninger som for eksempel Røde Kors, Ældresagen og Kræftens Bekæmpelse og/eller via frivillige, som regionerne selv rekrutterer og organiserer. Indenfor to år opsamles erfaringerne, herunder også i forhold</li> </ul>

svage patienter • Genindføre socialrådgivere på hospitalerne		til hvordan borgerne oplever værdien af de frivilliges indsats. Dette skal munde ud i et erfarings- og idékatalog, som regionerne kan anvende i arbejdet med at tilknytte frivillige.
---	--	---

\* Det er ikke alle indsatser i Sundhedsplanen, der er oplyst her. I ovenstående gives eksempler på, hvordan der arbejdes med initiativer, der vedrører de 7 temaer, som borgerne har peget på.

\*\* Udover de oplyste initiativer er der en lang række (mindre) initiativer i gang i regionen. Det gælder f.eks. initiativer omkring, at patienter selv går til operationer, pårørende med på operationsstuen, patientstyret webbooking af tider i medicinsk ambulatorium.

\*\*\* Aarhus Universitetshospital har vedtaget, at patientinvolvering er en tværgående strategisk opgave i driften og tilknyttet et selvstændigt forskningsprogram under ledelse af professor Kirsten Lomborg.

\*\*\*\* Det er ikke alle indsatser i Planen for Borgernes Sundhedsvæsen, der er oplyst her. Det er kun de indsatser, der relaterer sig til idéerne fra Region Midtjyllands borgere, der er medtaget. Derudover er der endnu ikke klarhed over, hvilke initiativer, der bliver igangsat, eller hvornår det eventuelt sker. Samtidig handler nogle af initiativerne om pilotprojekter/prøvehandling, som ikke nødvendigvis vil komme til at køre i alle regioner.