



Ønsker og ideer til Vores sundhedsvæsen

Opsamling af borgenes vigtigste pointer fra borgermøderne den 28. februar 2015, kl. 11-15 i alle regioner

02-03-2015

Sag nr. 14/2195

Dokumentnr. 11812/15

Over 600 borgere deltog lørdag den 28. februar i et borgermøde i deres region. Omdrejningspunktet var, hvordan kommunikation og service kan blive bedre på sygehusene og borgerne skulle udvikle konkrete forbedringsideer. Borgerne var generelt glade for at blive spurgt og engagerede i at gøre sundhedsvæsenet bedre. Vi har samlet de mest markante tværgående ønsker og ideer fra borgermøderne. De er løftet op på et generelt og overordnet plan, men vil, når der senere skal arbejdes videre med dem, indeholde nogle af de helt konkrete ideer, der kom på borgermøderne.

Kommunikation i øjenhøjde som en del af kerneydelsen. Kommunikation og inddragelse skal være en kultur og ikke noget man bygger op ved siden af driften i øvrigt. Vægt på ligeværdighed, tid og empati. At man ser den enkelte borger, er interesseret i at høre hvad, der er vigtigt for hende og hvad hun har af spørgsmål. Der peges på, at personalet skal efteruddannes i kommunikation, at der skal afsættes den fornødne tid og, at der udvikles hjælpeværktøjer til den gode samtale. Det kan være plakater og informationsmateriale til forberedelse, Det vil også være godt, at svære spørgsmål sendes til borgeren inden samtalen.

God og fleksibel kommunikation. Kommunikation skal være i et sprog, der er til at forstå og den skal kunne tilpasses patientens og den pårørendes behov. Borgerne er forskellige og derfor skal de også have forskellig information. Nogle vil gerne se en video, andre vil gerne have en APP med meget information og andre vil gerne tale med en, der har været igennem et tilsvarende forløb. Der peges på, at det skal være muligt at vælge mellem video, pjece mm. og at, der er nogen, der eventuelt kan guide én hen til den information, der er relevant og brugbar. Endelig peges der på, at samtaler bør optages og sendes til patienten og den pårørende.

Rettigheder og muligheder. Der kan være svært at finde ud af, hvad man har af muligheder og valg. Det vil være godt med en letforståelig og tilgængelig information om rettigheder og muligheder for patienten.

Overblik over og sammenhæng i behandlingen. Borgerne vil rigtigt gerne vide, hvad der skal ske, hvornår og hvorfor. Det giver tryghed til den enkelte og det giver mulighed for at man kan planlægge sin tid. Der er en klar forventning om, at sundhedsvæsenet deler relevant viden, så man ikke skal starte forfra hver gang man møder en ny sundhedsprofessionel eller krydser afdelinger, sygehuse eller sektorgrænser, og at patienter og pårørende ikke selv har det ansvar.

Inddragelse og medbestemmelse. Det er centralt for borgerne, at inddrages i udarbejdelse af behandlingsforløbet. At man tages med på råd i forhold til de væsentlige beslutninger og, at man får de informationer, der er nødvendige for at tage stilling. Der peges på, at der kan udarbejdes værktøjer til inddragelse af både patienter og pårørende.

Gennemgående kontaktperson. Det er et gennemgående tema i diskussionerne, at borgerne gerne vil have en sundhedsfaglig kontaktperson (gerne læge), der kan svare på spørgsmål om behandlingen og forløbet. En helt konkret kontaktperson man kan ringe og maile til, vil skabe tryghed og forebygge, at den enkelte og de pårørende føler sig tabt i systemet.

God gensidig planlægning. Planlægning skal ske med respekt for patienter og pårørendes tid - sundhedsvæsenet skal blive bedre til at møde patienten forberedt, ligesom patienten også skal have mulighed for at forberede sig, så han/hun kan møde med de rette forventninger og de rette spørgsmål. Planlægningen skal foregå på alles præmisser, ikke kun systemets. Patienten skal ikke kun indrette sig efter systemet, men selv have indflydelse på, hvornår man skal møde, have stuegang etc. Konkret forslag om en "stifinder"/hjælper, der kan sikre, at man kommer det rette sted hen.

Styrk digital kommunikation og udveksling af data. Borgerne forventer, at man bruger mulighederne for digital kommunikation offensivt. Både til at lette deres hverdag og til at styrke behandlingen. Mulighederne for digital kommunikation for patienter skal udbygges, så borgeren ikke behøver møde op på hospitalet, men klarer mest muligt over Skype og telefon. Udbygning af telemedicin kan styrke de muligheder. Borgerne ønsker også, at data deles. Det være sig internt på sygehuset, mellem andre sygehuse og mellem de forskellige sektorer, vagtlæger og andet, ved et fælles overblik i

form af en fælles journal. Også bedre muligheder for elektronisk selvbetjening efterlyses f.eks. bookning af tider.

Side 3

Patientens journal skal være tilgængelig for alle ”involverede” med det samme, også pårørende, hvis det er et ønske. Patienten skal kunne skrive i journalen. Patienten kan føre en elektronisk dagbog / sundhedslog. Patienten skal være med til at tjekke om oplysningerne er korrekte.

Fri og åben dialog. Borgerne giver udtryk for, at personalet skal kunne spørge til alt, hvad der er relevant ift. sygdommen. Men peger også på, at der skal være et fortroligt rum, hvor den snak kan tages og læger/sundhedspersonale skal være uddannet til at tage de snakke. En øget brug af skemaer eller lign, der sendes ud med indkaldelsen, er en af de muligheder der nævnes. Her kunne patienten på forhånd indtaste relevante oplysninger, og evt. aktivt tage stilling til, hvilke pårørende der skal inddrages, donormuligheder eller lign. Så skal man ikke bruge tid på at få standardoplysninger skrevet ned under møder.

Selvhjælp/Ansvar. Dette tema er topscorer blandt borgernes valg af tema. Borgerne er generelt meget realistiske i forhold til, at sundhedsvæsenet ikke har uanede ressourcer og, at borgerne selv kan tage ansvar. Ikke alle kan tage lige meget ansvar, så det skal afklares med den enkelte, det vil også give et større ejerskab. Det kan være selvhjælp med mad mm, patientnetværk, genoptræning, planlægning af forløb og tjek af journaloplysninger. De resourcestærke kan hjælpe de mindre resourcestærke ved fx socialt samvær og servering af mad.

Pårørende. Der er stor interesse for, at pårørende indgår i så stor et omfang som de kan og vil, og at de tages alvorligt. Frivillige kan gøre det ud for ”pårørende” hvis nødvendigt. Udgangspunktet, som borgerne peger på, er, at det skaber tryghed for patienterne, at have én med, der kan hjælpe med at overskue behandlingen og være en psykisk støtte i forløbet. Pårørende skal forstås bredt som meget andet end nærmeste familie, men også gode venner eller naboer. Der tales både om at indgå deciderede aftaler og forventningsafstemninger ift. hvad og hvor meget de pårørende kan og vil påtage sig. Det foreslås, at sygehusene udarbejder en best practice for, hvad der er god pårørende inddragelse, og hvilke konkrete opgaver der kan være tale om. Vigtigt er det, at pårørende er tænkt ind, får en stol og en seng og mulighed for at købe mad. En digital patienttavle, hvor de pårørende kan skrive de oplysninger ind, som de mener, kan have betydning for behandlingsforløb,

naturligvis forudsat patienten samtykke. Det handler om at skabe en inddragelseskultur.

Side 4

Service på patientens præmisser med udgangspunkt i patientens eller de pårørendes behov. Mulighed for at vælge mad, spisetider, døgnrytme, musik mm.

Bisiddere og frivillige styrker trygheden. Der er brug for mere information og støtte til nogle af patienterne. Det kan være ønske om at få en med til en svær samtale, der efterfølgende kan hjælpe en til at forstå, hvad der blev sagt og hvad, der skal gøres. Det kan være hjælp til digitalkommunikation, til at finde informationer, finde rundt mv. Borgerne peger på, at det ikke behøver at være ansatte, der løfter den opgave, det kan være frivillige. Der peges peges også på informations- og servicemedarbejdere på alle afdelinger, også i modtagelsen, der hjælper borgernes til rette, når de er nye og som løbende kan svare på spørgsmål.

Respekt for privatlivet. Vi har alle vores private grænser og vi bliver endnu mere sårbare, når vi er syge. Borgerne ønsker, at privatlivet respekteres. At vigtige samtaler ikke tages på stuegangen, men i fortrolige rum, at man banker på inden man går ind, at man spørger til den enkeltes ønsker til privatliv.

En tryk hjemsendelse. Sørg for at den enkelte er tryk ved at komme hjem og eventuelt kan få hjælp af andre og modtages af hjemmeplejen, hvis de er inde over. Mange borgere og pårørende er utrykke, når de sendes hjem. Kan de klare hverdagen og hvad skal der ske? Borgerne peger på udskrivelses-samtaler, forløbskoordinator på tværs af sektorer, opfølgningssamtaler, frivillige, der besøger og køber ind mm.

Og endelig ser man gerne en løbende opfølgning på ”kundetilfredsheden”.

Ovenstående er en opsummering af borgernes ønsker og forslag. En række temaer er allerede formuleret som indsatser i ”Borgernes sundhedsvæsen – vores sundhedsvæsen”. Her vil borgernes input blive brugt til inspiration og fokus. Andre temaer er ikke adresseret på forhånd, her vil der på de vigtigste emner blive formuleret nye indsatsområder. Det arbejde vil ske i samarbejde med regionerne og parterne i projektet.