

Bruger-, patient- og pårørende- politik

REGION

Hvorfor en bruger-, patient- og pårørendepolitik?

Inddragelse af brugere, patienter og pårørende er vigtig. Samarbejdet sker dagligt i mødet med brugerne af regionens ydelser og har stor betydning for den enkelte – for livet i et botilbud, for resultatet af behandling og pleje, og for hvordan man lever med fysisk eller psykisk sygdom. Samarbejde og inddragelse skal derfor tilpasses brugere, patienter og pårørendes behov og ønsker.

Samarbejde og inddragelse sker gennem dialog med og tilbagemelding fra den enkelte bruger, patient eller pårørende og deres foreninger. Samarbejdet gør os i stand til at tilrettelægge gode, vedkommende forløb og tilbud i regionen. Medinddragelse styrker patienter og brugeres evne til egenomsorg og vil dermed støtte rehabilitering og sundhedsfremme. Fokus på ”det hele menneske” skaber bedre resultater.

Region Hovedstaden sætter, med vedtagelse af en overordnet politik for brugere, patienter og pårørende, fokus på en struktureret dialog om værdier. Det giver fælles retning for inddragelse og samarbejde i vores daglige virke.

I kraft af sit demokratiske mandat er regionsrådet repræsentant for alle brugere, patienter og pårørende, og regionsrådet har det politiske ansvar for hospitalerne, psykiatrien og regionens handicap-tilbud. Det er nødvendigt i disse år at afprøve moderne måder og nye metoder for at bruge den viden og ekspertise, der ligger hos den enkelte borger, der har kontakt med regionens ydelser. Nye metoder til borgerinddragelse viser vejen til, hvordan dette kan udvikles.

Hvad vil vi med politikken?

Formålet med bruger-, patient og pårørendepolitikken er at højne kvaliteten af Region Hovedstadens ydelser. Det sker ved at sætte fokus på det daglige samarbejde med brugere, patienter og pårørende og ved at fastlægge rammer for den løbende dialog med bruger-, patient- og pårørendeforeninger. Politikken virker gennem et sæt af fælles værdier og gennem etablering af fora for struktureret dialog.

Lovgivningen fastsætter rammer for brugere, patienter og pårørendes rettigheder. Den forpligter derfor regionens hospitaler og institutioner. Som patient skal man informeres og man har ret til at have pårørende med til samtaler m.v. Man har også krav på, at oplysninger om én ikke videregives, med mindre man har givet samtykke til det. Der er dog undtagelser. Fx har et hospital mulighed for at videregive helbredsoplysninger om patienter til den praktiserende læge ved udskrivning og hospitalet kan videregive oplysninger uden samtykke, hvis det er nødvendigt for at kunne give en akut behandling. Som bruger af sociale tilbud har man samme rettigheder.

De sociale tilbud, som brugerne ofte frekventerer i årevis, skal desuden nedsætte brugerråd, der har indflydelse på tilrettelæggelse af tilbuddene.

De lovgivningsmæssige rammer ligger til grund for politikken. Men politikken rækker videre. Den tydeliggør *værdier*, der fortæller, hvordan vi ser på samarbejdet, og den fastlægger, hvordan vi ønsker at samarbejde.

Målgruppen for bruger-, patient- og pårørendepolitikken er regionens medarbejdere, ledere og ydere (ydere er fx praktiserende læger). Politikken skal inspirere og understøtte målgruppen i det daglige samarbejde med brugere, patienter, og pårørende. Politikken er også skrevet til regionens borgere. Den skal udbrede kendskabet til vores grundlag for samarbejde med brugere, patienter og pårørende.

Samarbejde kræver gensidighed og regionen forventer, at brugere, patienter og pårørende møder regionens ansatte med samme venlighed og respekt, som de forventer af os.

Politikken skal som en overordnet paraply favne lokale politikker og principper. Den skal dermed understøtte de konkrete initiativer og handleplaner, der allerede findes, eller som skal sættes i værk lokalt.

Hvem gælder politikken for?

Bruger, patient og pårørendepolitikken dækker **sundheds-, psykiatri- og handicapområdet** i Region Hovedstaden. Sundhedsområdet dækker både hospitaler og praksissektor fx de alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger, fysioterapeuter, tandlæger mv.

Brugere og patienter er borgere, der benytter sig af disse ydelser.

Pårørende kan være ægtefælle, samlever, forældre, bedsteforældre, søskende eller børn. Det kan også være venner, naboer eller andre, som den enkelte bruger selv betragter som nære pårørende. Slægtskab eller samliv er altså ikke en forudsætning for at blive inddraget som pårørende.

Borgerne har også kontakt med regionen på andre områder, fx miljø og regional udvikling. Den form for kontakt er ikke dækket af politikken her, men er bl.a. beskrevet i regionens kommunikationspolitik.

Værdier

Bruger-, patient- og pårørendepolitikken er bygget op om fire *værdier*, der er formuleret som løfter til brugere, patienter og pårørende:

- Vi tager hensyn til, hvem du er,
- Vi træffer ingen beslutning om dig uden dig,
- Vi spørger dig, fordi vi har brug for din viden,
- Vi tager ansvar for sammenhæng i dit forløb.

I ”kasserne” nedenfor beskrives, hvad der ligger bag værdierne. For hver værdi beskrives i punktform, hvordan de der arbejder for regionen vil samarbejde og dermed omsætte værdierne i det daglige arbejde.

Vi tager hensyn til, hvem du er

Alle har fri og lige adgang til regionens ydelser. Men den enkeltes mulighed for at ”nå” ydelserne er forskellige. Region Hovedstaden har respekt for denne forskellighed og arbejder for, at alle brugere, patienter og pårørende får kendskab til og udbytte af regionens tilbud. Samarbejdet – herunder kommunikation, dialog, information, vejledning og omsorg – tager derfor udgangspunkt i den enkeltes behov.

Derfor vil Region Hovedstaden:

- Tage udgangspunkt i den enkeltes situation og forudsætninger. Hjælpe og vejlede brugere, patienter og pårørende, der ikke har ressourcer til at kende og forstå deres muligheder. Tage hensyn til personlig, kulturel og religiøs identitet, så alle oplever at blive mødt med respekt.
- Sikre god kommunikation, så viden om tilbud og rettigheder er tilgængelig for alle – også for dem, der har særlige behov for kommunikation. Det drejer sig om mennesker der har vanskeligt ved at tale dansk, at læse, at anvende it, at se, at høre eller andet, herunder også svage ældre.
- Arbejde med fysisk tilgængelighed i regionens tilbud. Det handler fx om handicapegnet adgang, geografisk nærhed og fleksible åbningstider. Vi vil også overveje brugen af de fysiske rammer og afprøve nye veje til at udnytte dem – fx til samvær og samtale.
- Yde omsorg og tage ansvar for brugere, patienter og pårørende så det passer til den enkeltes behov, bekymringer og ressourcer. Omsorg omfatter basale behov samt lydhørhed overfor, hvad den enkelte har behov for eller kan rumme i en given situation – udtrykt med ord eller handling.
- Være opmærksom på, at pårørende kan være i en vanskelig situation, der betyder, at de kan have behov for støtte og vejledning. Særligt børn og unge med forældre, der er lider af alvorlig sygdom, sindslidelse, handicap eller misbrug kan have behov for støtte. Børn og unge skal støttes i deres ret til at være børn/unge.

Vi træffer ingen beslutning om dig uden dig

Inddragelse af brugere, patienter og pårørende er nødvendig for at opnå de bedste resultater. Region Hovedstaden vil gøre det nemt for den enkelte at tage aktiv del i sit eget forløb, og vi vil gøre det nemt at være med og bidrage som pårørende – hvad enten forløbet er kort eller langt. Der vil som udgangspunkt ikke blive truffet beslutninger om brugeren eller patienten, uden de er med.

Derfor vil Region Hovedstaden:

- Inddrage brugere og patienter, med respekt for, i hvilket omfang de selv vil eller kan inddrages. Undtagelser kan være, at brugeren eller patienten ikke er i stand til selv at vælge.
- Give pårørende plads som aktive ressourcepersoner i forløbet, hvor de kan bidrage med vigtig viden og erfaring. Forudsætningen er, at brugeren eller patienten ønsker de pårørende involveret. Andre pårørende kan få generel information.
- Gennem dialog kvalificere og motivere brugere, patienter og pårørende til at bidrage - blandt andet ved at vise, hvordan man hjælper sig selv, hvor man finder støtte, og hvordan man hjælper som pårørende.
- Samarbejde med foreninger om, hvordan deres ekspertise og viden kan bruges.
- Huske på, at kommunikation er tovejs, og at information først er givet, når den er forstået. Vi taler med dig og ikke til dig.

Vi spørger dig, fordi vi har brug for din viden

Region Hovedstaden ønsker at **lære** af brugernes oplevelser, erfaringer og forslag – også når behandlingen eller kontakten ikke går som planlagt. Region Hovedstaden vil derfor i dialog med brugere, patienter og pårørende om oplevelser, erfaringer og gensidige forventninger til samarbejdet. Dialogen skal både foregå med det enkelte individ - på hospitalsafdelinger, i institutioner, i centre samt i sociale tilbud - og på regionsniveau mellem politikere og organisationer, der kan formidle mere generelle indtryk og tendenser. Regionen Hovedstaden prioriterer åbenhed om regionens beslutninger og beslutningsprocesser.

Derfor vil Region Hovedstaden:

- Lytte til hver enkelt bruger, patient og pårørende, og fremme deres lyst til og mulighed for at udtrykke sig, stille spørgsmål og tale frit – også om kritiske forhold.
- Føre en respektfuld dialog med den enkelte, med det formål at skabe et åbent og tillidsfuldt samarbejde.
- Arbejde systematisk med inddragelse af brugere, patienter og pårørende, fx ved at patienter kan være med til at analysere årsager til utilsigtede hændelser.
- Give alle adgang til dialog med politikere og ledere - fx gennem dialogfora, træffetid og ”åben telefon”.
- Nedsætte centrale dialogfora med bruger- patient- og pårørendeforeninger på de tre store områder: Sundhed, psykiatri og handicap.
- Etablere brugerpaneler i forbindelse med løsning af konkrete tværgående opgaver - fx som det sker med den siddende patienttransport.
- Prioritere åbenhed om regionens beslutninger, og gennemføre offentlige høringer ved større politiske beslutninger, på områder med direkte betydning for brugere, patienter og pårørende.

Vi tager ansvar for sammenhæng i dit forløb

Sammenhæng og kontinuitet i forløbet er af afgørende betydning for brugere, patienter og pårørende. Målet for Region Hovedstaden er at skabe sammenhæng i forløbene, bedre kvalitet i ydelserne og mere tryghed for brugere, patienter og pårørende.

Derfor vil Region Hovedstaden:

- Tage ansvar for den enkelte ,hvis der er behov for at bevare kontakten eller behandlingen, indtil der er en anden, der tager over.
- Give brugere og patienter faste kontaktpersoner.
- Sikre at brugere, patienter og pårørende altid ved, hvor, hvornår og til hvem, de kan henvende sig med spørgsmål.
- Sikre kvaliteten af overgange mellem myndigheder, sektorer og institutioner – fx gennem samarbejdet med kommunerne om udskrivning, genoptræning og koordinering af de enkelte forløb.
- Sikre information om regionens tilbud til nøglepersoner, fx sagsbehandlere, hjemmesygeplejersker, sundhedsplejersker og praktiserende læger. Hvis disse grupper får overblik kan de bedre vejlede brugere, patienter og pårørende.
- Være opmærksom på, at alle der arbejder for regionen har en vigtig rolle med baggrund i hver deres faglighed og erfaring, så samarbejdet om den enkelte bruger, patient og pårørende foregår respektfuldt og professionelt. Det gælder også på tværs af sektorer.

Fra politik til praksis

Bruger-, patient- og pårørendepolitikken er værdibaseret. For at politikken kan gøre en forskel i det daglige arbejde, skal den **udmøntes lokalt**. Region Hovedstadens hospitaler, psykiatri, institutioner og øvrige enheder skal derfor udmønte politikken, så den passer til de lokale forhold. Det kan fx ske med inspiration fra, eller gennem allerede eksisterende samarbejde med brugere, patienter og pårørende.

Politikken vil samtidig være grundlag for regionens dialog med yderne i praksissektoren (fx de praktiserende læger), om udvikling af indsatsen på praksisområdet.

Samarbejdet med brugere, patienter og pårørende sker på forskellige **niveauer**:

- På **individniveau** og på **afdelings-, enheds eller klinikniveau** i dialogen mellem den enkelte patient, bruger og pårørende og regionens ansatte og måske i lokale brugerpaneler, fokusgrupper eller lignende med inddragelse af konkrete brugere og deres lokalforeninger på den enkelte afdeling.
- På **hospitals-, psykiatri eller institutionsniveau**. Her tages der ved gennemførelse af politikken stilling til, hvordan den strukturerede dialog med brugere, patienter og pårørende og deres foreninger skal organiseres. Det kan fx ske ved nedsættelse af dialogforum, hvor der er sikret bred repræsentation af de relevante lokale patientforeninger, fokusgrupper, brugerpaneler eller andre metoder til at inddrage enkelte brugere, patienter og pårørendes erfaringer.
- På **politisk niveau** i regionen. Her etableres et dialogforum på hvert af de tre hovedområder: Sundhed, psykiatri og handicap. Dialogen føres på årlige møder mellem bruger-, patient- og pårørendeforeninger, medlemmer af regionsrådet og Region Hovedstadens administrative ledelse. Dialogfora inddrages og høres endvidere, når det er relevant – fx i forbindelse med offentlige høringer og større politiske sager. De årlige møder med regionsrådets politikere kan suppleres med møder med administrationen, hvor foreningerne kan få svar på spørgsmål eller drøfte konkrete problemstillinger.

Der etableres en **idébank**, med eksempler på, hvordan politikken udmøntes lokalt, og hvordan samarbejdet fungerer. Idébanken forankres i regionens Netværk for Patientoplevelt Kvalitet¹. Bruger-, patient- og pårørendeforeninger inviteres til at bidrage med eksempler.

Politikken udmøntes endvidere gennem regionens øvrige **konkrete tiltag** - fx i arbejdet med udformning af en ældreplan og en plan for den kroniske patient, hvor bruger-, patient- og pårørendeorganisationer inddrages. Der arbejdes også med helhedsorienterede modeller – som fx ”chronic care”.

¹ Netværk for patientoplevelt kvalitet har repræsentanter fra alle Region Hovedstadens hospitaler, Region Hovedstadens Psykiatri, Region Hovedstaden – Handicap, Enhed for Udvikling og Kvalitet, Enhed for Patientsikkerhed og Enheden for Brugerundersøgelser. Netværket udveksler erfaringer og fremlægger ny viden om brugerinddragelse og patientoplevelt kvalitet.

Hvordan følges der op på politikken?

For at indhente og vurdere erfaringer med, hvordan bruger-, patient- og pårørendepolitikens område udvikles, vil der ske en årlig afrapportering til regionsrådet. Afrapporteringen vil bygge på målinger, evalueringer og opgørelser, der udarbejdes i anden sammenhæng - bl.a.:

- Patient- og brugertilfredshedsundersøgelser.
- Årsberetning fra patientkontorerne og opgørelse af klagesager.
- Resultater af akkreditering ved Joint Commission, den danske kvalitetsmodel og kvalitetsmodel på socialområdet.
- Patient- og brugerrapportering af utilsigtede hændelser, også i de sociale tilbud.
- Tilbage melding fra dialogfora.
- Eventuelle resultater fra journalaudits.
- MED-udvalg spørges ifm. opfølgning, med det formål at få medarbejdere og lederes vurdering af implementeringen.

Netværk for Patientoplevelt Kvalitet inddrages i implementering, opfølgning og effektmålinger.