

REFERAT

Møde i: **Patientinddragelsesudvalget**
Dato: **21. marts 2016**
Kl.: **16.00-18.00**
Sted: **Lokale H7, Regionsgården, Kongens Vænge 2, 3400 Hillerød**

Dato: 1. april 2016

Deltagere: Fra Danske Patienter:
Malene Madsen, Nyreforeningen (afbud)
Annette Rolsting, Bedre Psykiatri/LMS
Jette Bay, Scleroseforeningen

Fra Danske Handicaporganisationer:
Lotte Klim, Diabetesforeningen
Marie Louise Allerslev, Osteoporoseforeningen
Svend Christensen, Diabetesforeningen

Fra Ældresagen:
Kai Nørrung, Ældresagens sygehusudvalg Region Hovedstaden

Fra Regionsældrerådet:
Bente Clausen, Regionsældrerådet.

Sekretariat:
Jean Hald Jensen, Enhedschefer, Enhed for tværsætoriel udvikling
Birgitte Harbo (ved afbud: mail birgitte.harbo@regionh.dk eller
Tlf: 38666107/27266754)

Dagsorden

1) Kort status – sket siden sidst

Status vil blive givet løbende under de efterfølgende punkter.

2) Opfølgning på Evalueringsworkshop fra den 5. februar (30 minutter)

PIU afholdt workshop den 5. februar. Overordnet gav PIU udtryk for:

- at udvalgets arbejde er godt på vej
- at udvalget har sat fodaftryk i udviklingen af sundhedsvæsenet
- at udvalget er med til at påvirke en kulturændring, der tager tid, men er godt i gang.

Der var et ønske om at se tydeligere resultater for de enkelte patienter og at få et tættere samarbejde med kommunerne om bedre kommunikation og sammenhæng i det tværsætorielle samarbejde.

Det blev også gjort klart, at det skal være overkommeligt at være

udvalgsmedlem. Det første 1½ år har været arbejdstungt, og alle medlemmer har bidraget på hver sin vis i det omfang, det har været muligt. Det kan betyde, at ikke alle når at læse alle mails og dokumenter, og at skriveopgaver og møder må fordeles mellem dem, der har mulighed for det.

Det har også været vigtigt at få arbejdsdelingen på plads med Danske Patienter og Danske Handicaporganisationer, så de store organisationer fremover skriver egne høringssvar, og at PIU afleverer høringssvar på udvalgets vegne.

To punkter blev udskudt til næste møde pga tidspres. Det var spørgsmålene vedr. ”Er du klædt godt nok på til arbejdet i PIU?” og ”Understøtter arbejdsformen dine forventninger og ambitioner for PIU?”

Det blev besluttet at følge op på disse to spørgsmål på næste PIU-møde, og at udvide diskussionen med brug af Motivationstyper. To spørgsmål: Det var spørgsmålene vedr. ”Er du klædt godt nok på til arbejdet i PIU?” og ”Understøtter arbejdsformen dine forventninger og ambitioner for PIU?”

Det indstilles til udvalget:

- At drøfte de to spørgsmål vedr. arbejdsform i PIU og at udvide diskussionen med motivationsfaktorer for de enkelte medlemmer.
- At beslutte, om der skal arbejdes videre med resultaterne af evalueringen, f.x. i form af en handlingsplan.

Bilag:

Opsummering fra workshopen 5. februar
Motivationsark til diskussion – fra Sammenslutningen af Unge med Handicap

Konklusion:

Udvalget besluttede indledningsvist, at evalueringen, herunder særligt beslutning om, hvordan der skal arbejdes videre med resultaterne, skal tages op på et senere møde, hvor alle er til stede.

Udvalget tog herefter en runde på hvert medlems motivationstype. Medlemmerne gav udtryk for, at de blev motiveret af dels det relationelle (f.eks. åbenheden og fællesskabet i udvalget, den positive arbejdsform og egen læring), dels af det idealistiske, hvor det er sagen og det at kæmpe for de svageste patienter, der driver. Der var enighed om, at udvalget var særdeles velfungerende, og at støtten fra regionsgården har haft stor betydning i den henseende.

3) PIUs deltagelse i møder/konferencer

Der er sendt mange invitationer ud til udvalget for foråret 2016, og der er flere konferencer, hvor PIU-medlemmer har ytret ønske om at deltage.

I april måned besluttet det, om vi får overført ubrugte midler fra 2015 til 2016, men ellers er budgettet 59.000 kr for 2016.

Foreløbigt deltager PIU-medlemmer i disse møder:

1. Danske Regioners bedømmelsespanel af patientinddragelsesinitiativer 25.-28. marts: Bente og Annette deltager (ingen udgifter)
2. LUP-seminaret den 8. april: Kai og Lotte deltager (ingen udgifter udover transport)
3. Psykiatriudvalgsmødet den 27. april: Bente, Svend og Marie Louise deltager (ingen udgifter)
4. Følgende konferencer står på standby:
 - Telemedicinsk konference, den 31. marts: Svend (?) (900 kr i gebyr)
 - Patientsikkerhedskonferencen, den 26-27. april: Lotte (?) (3600 kr for 2 dage)
 - KL's Social- og sundhedspolitisk Forum, den 12-13 maj: Kai (?) (gebyr + transport + hotel, ca 6000 kr)
 - Konference – Kunsten at kommunikere, den 9- 10 juni, Annette og Lotte (?) (2000-4400 kr pr person)

Det indstilles til udvalget:

At drøfte deltagelsen i de enkelte konferencer.

Konklusion:

Jean indledte med en orientering om, at den foreløbige udmelding er, at PIU ikke får overført midler fra 2015 til 2016. Hvortil PIU var enige om, at spare på udgifterne og helst bruge mindre end halvdelen af det samlede beløb på 59.000 kr. i første halvår af 2016. Endeligt svar på forespørgsel om overførsel af midler kommer dog først til april. Der arbejdes sideløbende med spørgsmålet om dækning af transportudgifter. Rammerne for PIU's kompensation tages op på næste møde i udvalget.

Udvalget drøftede derefter deltagelse på konferencer markeret med standby i dagsordenen:

- Telemedicinsk konference, den 31. marts: Svend deltager.
- Patientsikkerhedskonferencen, den 26-27. april: Lotte deltager en dag. Pris 2150 kr.
- KL's Social- og sundhedspolitisk Forum, den 12-13. maj: Ingen deltager.
- Konference – Kunsten at kommunikere, den 9- 10. juni: Ingen deltager, men kunne være et emne for en temadag for hele udvalget.

Vedr. nye konferencer, der ikke var beskrevet i dagsordenen, besluttede udvalget følgende:

- Konference om multisygdom den 31. marts, Kaj og Bente deltager.

Pris 2700 kr.

Lone tilmelder to Kaj og Bente (Lotte er stand-in hvis Kai må melde fra).

4) Kåring af 'Årets borgerinddragende initiativ'!

Som noget nyt uddeler Danske Regioner prisen for 'Årets borgerinddragende initiativ'. Prisen uddeles i regi af Borgernes Sundhedsvæsen. Alle regionale sygehusafdelinger – somatiske såvel som psykiatriske, der har sat initiativer i gang, som fremmer god patientinddragelse, kan indstilles til at vinde prisen. Alle de indkomne initiativer vil blive præsenteret for en bedømmelseskomite. Bedømmelseskomiteen udvælger/nominerer de 5-10 bedste initiativer til at vinde prisen. Vinderen blandt de 5-10 nominerede initiativer kåres af et patientpanel. Hver paneldeltager giver initiativerne point ud fra nogle bedømmelseskriterier. Det initiativ, der samlet får flest point, vinder prisen. Prisoverrækkelsen sker på Danske Regioners generalforsamling 7. april.

Hvert regionale PIU deltager med to repræsentanter i patientpanelet. Fra PIU i Region Hovedstaden deltager Bente Clausen og Annette Rolsting.

Deltagerne i panelet vil få tilsendt en beskrivelse af de nominerede initiativer den 21. marts. Pointgivningen foregår elektronisk. Deltagerne vil få tilsendt et link til et bedømmelsesmodul, hvorfra man nemt kan afgive point. Deadline for at afgive point er 29. marts. Bemærk at bedømmelsen foregår hen over påsken, som er fra 24.-28.- marts.

Prisen tildeles en indsats, der sikrer den gode patientinddragelse, ved at:

Styrke patientens ressourcer

Prisen gives til en indsats, der styrker patientens vilkår for og ressourcer til at håndtere sygdomsforløbet og blive inddraget i relevante beslutninger om og planlægning af behandling. Og /eller Skabe en god dialog med patienten

Prisen gives til en indsats, der fokuserer på systematisk og værdifuld dialog med patienten om patientens viden og præferencer i forhold til valg af behandling eller planlægning af forløb. Og /eller

Omsætte patientens ønsker i hverdagen

Prisen gives til en indsats, der respekterer patientens ressourcer og præferencer og formår at inddrage og omsætte denne viden i praksis. Fx i forhold til valg af behandling og planlægning af forløb.

Det indstilles til udvalget:

At diskutere kriterierne for bedømmelsen af initiativerne med henblik på at sikre fælles fodslag i vurderingen.

Konklusion:

Annette indledte med en kort orientering om initiativet fra Danske Regioner, herunder de udmeldte bedømmelseskriterier. Annette var i

øjeblikket mest tilhænger af to projekter – et fra psykiatrien og et om den ældre medicinske patient. PIU bemærkede, at projekterne generelt set primært beskriver, hvad personalet gør i forhold til patienten, og at patienten er formuleret i passive vendinger.

PIU var enige om at gøre Danske Regioner opmærksomme på, at fokus for prisen i udgangspunktet burde indeles i hhv. den individuelle eller den organisatoriske brugerinddragelse, idet det er to forskellige ting, der stiller forskellige krav til sundhedsvæsenet. PIU drøftede kriterier for bedømmelse af initiativerne og var endvidere enige om, at det vigtigste kriterium er, at der er reel inddragelse og fokus på patient og pårørende fra start til slut i forløbet.

Annette og Bente blev opfordret til at orientere udvalget om en uddybende begrundelse for deres endelige bedømmelse.

5) Oplæg til arbejdsgruppen vedr. aktivt samarbejde

Jette Bay og Annette Rolsting indgår i Arbejdsgruppen vedr. aktivt samarbejde med borgere og pårørende og har påtaget sig en konkret skriveopgave i forbindelse med valg af metoder til styrkelse af det aktive samarbejde på tværs af sektorer. Opgaven går ud på at beskrive den kultur, som skal være til stede for at understøtte partnerskab og reel patient empowerment.

Jette og Annette vil på PIU-mødet præsentere deres foreløbige tanker.

Det indstilles til udvalget:

at komme med input til arbejdet med at beskrive kulturforandringen.

Konklusion:

Jette og Annette præsenterede status for arbejdet i arbejdsgruppen vedr. aktivt samarbejde. Hvad angår metoder har arbejdsgruppen fokus på co-produktion og samskabelse samt, hvad det betyder at ”have en plads ved bordet”. Annette orienterede endvidere om arbejdsgruppens møde med Den Administrative Styregruppe (DAS) den 11. marts, og at der var opbakning fra DAS til at beskrive den nødvendige kultur, og at arbejdet med at udvikle en indikator for brugerinddragelse pt. var sat i bero.

I forhold til arbejdet med at beskrive kulturforandringen gav PIU de input, at der skal skabes en tættere sammenhæng mellem sektorerne og fagfolk, og at informationer ikke må gå tabt i overleveringerne. Det skal desuden være muligt at tænke en anden organisatorisk struktur alt efter behovet (f.eks. hvis samarbejdet med egen læge ikke fungerer).

6) Workshop om kvalitetsarbejdet i Region Hovedstaden

Region Hovedstadens Forum for Kvalitet afholder en større workshop om det regionale kvalitetsarbejde i lyset af det kommende nye nationale kvalitetsprogram. PIU er inviteret med 2 repræsentanter.

Workshoppen er den 20. april 2016 kl. 14.00 til 17.00 og arrangeres af Forum for Kvalitet. Deltagerkredsen er Forum for Kvalitet, hospitalsdirektører og vicedirektører, formandsskaber for de Sundhedsfaglige Råd, udviklings- og kvalitetschefer, udvalgte medarbejderrepræsentanter, nøglepersoner samt patientrepræsentanter.

På temaworkshoppen fortæller Danske Regioners sundhedspolitiske direktør Erik Jylling om de konkrete elementer i det helt nye nationale kvalitetsprogram. Temaworkshoppen har fokus på, hvordan indsatserne i det nationale kvalitetsprogram kan bindes sammen med Region Hovedstadens kvalitetsarbejde, strategier og styring. Koncerndirektør Svend Hartling holder oplæg om dette og vil også komme ind på, hvordan programmet kan tænkes sammen med regionens kommende kvalitetspolitik. Sidstnævnte med fokus på hvilke problemer den regionale kvalitetspolitik skal løse.

PIU kan stille med to repræsentanter og interesserede bedes sende en mail til lone.holm@regionh.dk inden påske eller senest tirsdag den 29. marts.

Det indstilles til udvalget:

At diskutere hvilket input, der er vigtigt at få bragt videre på udvalgets vegne i workshoppen, og eventuelt også hvem der kan repræsentere udvalget.

Konklusion:

Indledningsvist blev det aftalt, at Malene og Jette deltager i workshoppen. Hvis ikke Malene kan, deltager Svend.

På vegne af PIU bedes repræsentanterne give følgende input:

- Tage udgangspunkt i PIU's programerklæring
- Co-produktion og samskabelse som metoder
- Styringsmodellerne i sundhedsvæsenet skal være med til at understøtte og ikke underminere kvalitetsudviklingen.
- Strategimål bør "oversættes" til forståeligt sprog.

PIU besluttede, at der på et kommende møde i udvalget skal være en præsentation af regionens strategimål generelt, samt hvor de enkelte spor er foldet mere ud, og hvor udvalgets desuden vil få et indblik i arbejdet med kongeindikatorer.

7) Repræsentation af PIU

PIUs medlemmer repræsenterer hver i sær mange forskellige interesser, der koordineres og diskuteres i udvalget ved afgivelse af høringssvar og input i mange sammenhænge. Derudover repræsenterer medlemmerne også udvalget, "når de går i byen". Udvalget har derfor udarbejdet en programerklæring, der lægger en fælles linje for udvalgets mærkesager og til dels også en retning for, hvad der er vigtigt at arbejde for, i forhold til at styrke patienternes medbestemmelse over eget forløb og i udviklingen af

sundhedsvæsenet. Når medlemmerne optræder som repræsentanter for PIU, taler de på udvalgets vegne, og det er ikke altid muligt, at alle emner på forhånd er ”handlet af” med resten af udvalget. Det kan derfor en gang i mellem være nødvendigt at sikre et tilbageflow til udvalget, så meninger kan afstemmes og uenigheder diskuteres. Det kan også være en særlig udfordring at repræsentere flere organisationer og udvalget på samme tid, og det nødvendiggør opmærksomhed på, hvornår man repræsenterer hvem.

Det indstilles til udvalget:

At give en tilbagemelding på, hvordan medlemmerne hver især har oplevet at optræde som repræsentant for udvalget og at diskutere, hvordan det skal håndteres, når man både er repræsentant for en forening og PIU.

Konklusion:

PIU drøftede ikke hvert enkelt medlems oplevelse af at repræsentere udvalget, men var enige om, at rammen omkring, hvordan medlemmerne repræsenterer udvalget er PIU's programerklæring. Det er desuden vigtigt, at hvert medlem er opmærksomt på, hvornår de har hvilken kasket på, og klart signalerer til modtagere, på hvilket grundlag man udtaler sig. Hvis udvalgets medlemmer bliver spurgt om noget, PIU ikke har taget stilling til, så er det i udgangspunktet for egen regning – med mindre programerklæringen kan anvendes som ramme. Generelt set er det god stil at man orienterer hele udvalget, hvis man nævner PIU i en sammenhæng, hvor ikke alle medlemmer har deltaget.

8) Kommentering på foreløbige tekstafsnit i ny praksisplan for fodterapi og kiropraktik.

Sekretariatet har udsendt et uddrag af de nye planer for fodterapi og kiropraktik og bedt om PIUs kommentering senest den 29. marts.

Det indstilles til udvalget:

At gøre status på, hvem der har mulighed for at kommentere på teksterne.

Bente og Jette clearer med hinanden.

Har de andre kommentarer sendes hurtigt med cc til Lone.

Jette kommenterer ud over det, der er tilsendt. Får kun dele til kommentering i denne omgang.

PIU tilføjer: Gennemsigtighed i pris

9) Nye emner til tværregionalt PIU fællesmøde den 12. oktober

Sekretærene for PIU har holdt videomøde om det kommende tværregionale PIUmøde, som holdes til efteråret i Fredericia. Der er udarbejdet et foreløbigt program, som er vedlagt dagsordenen.

Det indstilles til udvalget:

At drøfte, om der er yderligere emner, der skal på dagsordenen.

Bilag: Udkast til program

Konklusion:

PIU drøftede, hvor de hver især kunne bidrage under programpunkterne. Kai tilbød at byde ind på at indlede som formand for en af PIU'erne. Jette vil gerne byde ind på punkt 2 og PIU's rolle og repræsentation med en præsentation af PIU's programerklæring. Under punkt 2 savnede udvalget en mulighed for at drøfte behovet for et styrket fokus på de udpegende foreningens støtte til medlemmerne. Særligt DH blev nævnt i den sammenhæng. Annette tilbød at sige noget om rammerne under punkt 4.

10) Tilbage melding fra følgende møder:

- BOH som udviklingshospital – møde den 9. marts (Kai og Svend)
Det havde været en interessant dag på Bornholm med deltagelse af i alt 75 mennesker, herunder også brugerråd. Projektet havde fokus på, at patienten skulle være i centrum. Der var et spændende indlæg fra Sverige omkring udkørende team samt præsentation af erfaringer fra Boston. Kai og Svend havde i deres indlæg bl.a. stillet forslag om ønske om at kunne skrive i patientens journal.

Til august kommer der en status fra arbejdet. Lone bedes løbende holde udvalget orienteret om status for projektet.

- Inspirationsmøde om fodterapi – den 25. februar (Bente og Svend)
Det blev bemærket, at der tilsyneladende var problemer med samarbejdet mellem fodterapeuter, hjemmesygeplejerskerne og lægen.
- Patientinddragelsesdag på Riget – den 23. februar (Bente og Kai)
Finsenscenteret stod som vært for arrangementet. Var en god og spændende dag, hvor der bl.a. var forslag om, at patienterne skal undervise det nye personale. Regionsrådsformanden var også tilstede. Der er udsendt materiale fra dagen til PIU.

11) Eventuelt

Konklusion:

Jette orienterede om, at KORA netop er udkommet med en evalueringsrapport om forløbskoordination – et initiativ under Den ældre medicinske patient. Af rapporten fremgår, at Region Hovedstaden vil udvikle lokale kvalitetsudviklingsinitiativer i juni måned 2016. Jean orienterede om status for dette arbejde. PIU udtrykte interesse for at medvirke i arbejdet.