

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød
Att.: Specialkonsulent Merete Lange

22.11.07
ctfrank@danskepatienter.dk

Foreløbige kommentarer til bruger-, patient- og pårørendepolitik

Danske Patienter takker for tilsendelsen af udkastet til en overordnet bruger-, patient- og pårørendepolitik for Region Hovedstaden. Vi finder det positivt, at Region Hovedstaden har taget initiativ til en politikformulering på området, og vi deltager gerne aktivt i den videre proces med at sikre de bedste rammer for relationerne mellem patienter, brugere, pårørende og sundhedsprofessionelle.

Vi har nedenstående kommentarer til det foreløbige udkast.

Inddragelse af patienter, brugere og pårørende er et gennemgående tema. Vi kvitterer for de velmente målsætninger om større inddragelse, men vi savner en egentlig begrebsdefinition. Vi har noteret os, at brugere af regionens sociale tilbud har decideret indflydelse på tilrettelæggelsen af tilbuddene gennem brugerråd, mens indflydelse ikke nævnes som en rettighed for brugerne af regionens sundhedstilbud. Dermed må vi umiddelbart formode, at inddragelse ikke implicerer den samme grad af påvirkning som indflydelse, og vi skal derfor opfordre til en nærmere konkretisering af inddragelsesbegrebet. Der kan være fagligt velbegrundede argumenter for, at patienter, brugere og pårørende ikke bør have indflydelse på egne forløb, hvilket blot understreger behovet for at finde skellet mellem inddragelse og indflydelse og trække grænsen for, hvornår patienter, brugere og pårørende bør have indflydelse.

I den forbindelse må vi påpege en uklar formulering på side 5, hvor regionen tilkendegiver at ville "inddrage brugere, patienter og pårørende med respekt for i hvilket omfang de selv vil eller kan inddrages." Vi må fastholde, at det altid må være patientens ret at bestemme, hvorvidt pårørende skal inddrages i patientens behandling og pleje, hvilket bør fremgå mere tydeligt i formuleringen.

Politikken afgrænses til at dække det regionale sundheds-, psykiatri- og handicapområde. I den forbindelse er det vigtigt for os at understrege, at det sammenhængende patient-

forløb forudsætter et tæt samarbejde mellem den regionale og kommunale sektor. Vi skal derfor opfordre til, at Region Hovedstaden præciserer, hvordan samarbejdet med kommunerne skal tilrettelægges og realiseres. Vi vil foreslå at lade målbare standarder for kontinuitet i patientforløbene indgå i regionens sundhedsaftaler med de enkelte kommuner. Større kontinuitet fører til større patientsikkerhed, -tryghed og -tilfredshed. Desuden ønsker vi en konkretisering af kontaktpersonordningen, der indgår som et redskab til det sammenhængende patientforløb. Det er ikke tilstrækkeligt at udpege faste kontaktpersoner. Kontaktpersonerne bør indtage en proaktiv rolle i forhold til patienterne, idet mange patienter ikke selv magter at opsøge deres kontaktperson. Desuden er det afgørende for ordningens succes, at kontaktpersonerne bevarer overblikket over det enkelte patientforløb, koordinerer de forskellige undersøgelser og behandlinger og sikrer, at de rette personer får de rette informationer til rette tid. Kun på den måde vil patienten opleve et effektivt forløb uden unødige brud. Vi lægger vægt på, at kontaktpersonordningen reelt indeholder en forløbskoordinerende funktion.

I forhold til den konkrete udmøntning lægges op til etablering af diverse fora på politisk niveau, institutionsniveau og afdelingsniveau. Vi skal opfordre til, at disse fora tillægges beslutningskompetence, således at patienter, brugere og pårørende i samarbejde med både den politiske og administrative ledelse og de sundhedsprofessionelle kan iværksætte initiativer til øget inddragelse. Det fremgår ikke klart af udkastet, hvilke beføjelser disse fora tiltænkes – også i forhold til hinanden – men målsætningen om øget inddragelse må nødvendigvis også implicere øget beslutningskompetence. Vi må efterlyse konkrete forslag til, hvordan politikken tænkes udmøntet i yderste led af organisationen.

Det er positivt, at udkastet opstiller retningslinjer for, hvordan politikken skal evalueres. Patient- og brugertilfredshedsundersøgelser indgår som et væsentligt element i evalueringsprocessen, men det skal understreges, at det ikke kan stå alene. Det bør suppleres med måling på objektive standarder, der som tidligere nævnt blandt andet bør indføres i sundhedsaftalerne. Desuden skal vi opfordre til, at Region Hovedstaden formulerer målbare succeskriterier for politikken implementering og løbende klarlægger, hvor bredt politikken er implementeret i organisationen i forhold disse kriterier.

Sammenfattende skal vi kvittere for et visionært udkast til en bruger-, patient- og pårørendepolitik, der indeholder mange, velmente målsætninger, men i nogen grad mangler konkrete metoder til at realisere dem. Danske Patienter deltager gerne i den videre politikudvikling og implementering.

Med venlig hilsen

Christian Thue Frank
Sekretariatskoordinator