

Hjerteafdelingen Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Kommissorium for brugerråd i Hjerteafdelingen

Baggrund

I de seneste årtier er der kommet et øget fokus på patientinvolvering inden for sundhedsområdet (1). Patientinvolvering er veletableret i UK, USA og Australien bl.a. gennem faciliterende organisationer som INVOLVE i UK og senest Patient Centeret Outcome Research Institute (PCORI) etableret i USA i 2010 (2,3).

Der er generel enighed om, at patientinvolvering i planlægningen og udførelsen af nye tiltag kan optimere tiltagens overførbare til klinisk praksis (2). Derudover fremhæves den demokratiske værdi i patientinvolvering, idet patienter og pårørende derigennem kan få mulighed for at påvirke et sundhedsvæsen, der ellers er drevet af klinikere og politikere (3). Her er evidensen dog sparsom og med divergerende resultater. Årsagerne til den sparsomme evidens er bl.a. heterogene patientgrupper i studierne samt tilpasningen til nationale, lokale og organisatoriske forhold (2). I Danmark har Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA) med udgangspunkt i over 300 interviews med patienter, pårørende og ledere fra de danske regioner udarbejdet patientinddragelsesguiden.dk, som har et mere operationelt sigte, og som netop er udarbejdet nationalt (4).

Vi har et ønske om at inddrage patienter og pårørendes oplevelser af og holdninger til det at være patient og pårørende i Hjerteafdelingen.

Brugerrådets formål

At sikre et forum hvor patienter og pårørende kan fremkomme med oplevelser, ønsker, meninger og holdninger til kvalitetsforbedrende tiltag.

At bidrage til at Hjerteafdelingens personale får en større forståelse for patienter og pårørendes oplevelse af deres forløb i Hjerteafdelingen.

Konkret kan patienter i ambulant forløb og tidligere indlagte patienter samt disses pårørende give input til forskellige problemstillinger herunder organisering af patientens forløb internt i Hjerteafdelingen, implementering af nye arbejdsgange og procedurer, kommunikation og information samt fysiske rammer. Herefter inddrages synspunkterne i det videre arbejde, hvorfor de beslutninger der tages i Hjerteafdelingen kvalificeres med udgangspunkt i brugernes perspektiv.

Møderne i brugerrådet

Der afholdes fire brugerrådsmøder pr år, hvoraf man tilstræber to forår og to efterår/vinter. Møderne afholdes altid i tidsrummet fra 14.30 til 16.00 af hensyn til de patienter og pårørende, som er aktive på arbejdsmarkedet. Datoerne lægges fast et år frem fortrinsvis om mandagen.

Dagsorden til møderne udarbejdes af Hjerteafdelingen. Der er typisk to emner på dagsordenen, som Hjerteafdelingen har prioriteret. På hvert møde drøftes punkter til fremtidige dagsordener.

Hjerteafdelingen forsøger at sikre emner, hvor der reelt er mulighed for indflydelse fra brugerne, og hvor inddragelse af brugernes perspektiver er væsentlige. Der tilstræbes hurtig behandling af emnerne. Årligt gives en status på igangværende opgaver / problematikker.

Dagsordenen og tilhørende materiale udsendes senest på mail 14 dage før mødet afholdes. Der er mulighed for at komme med input til dagsordenen i løbet af disse 14 dage fra brugerne. Mødedeltagerne indkaldes elektronisk til møderne. Afbud sendes til mødeindkalderen. Afdelingsledelsens stab sørger for at booke lokaler til møderne samt forplejning.

Det forventes, at mødedeltagerne er forberedt forud for møderne og har gennemlæst eventuelt tilsendt materiale.

Der ydes ikke honorar eller kørselsgodtgørelse til møderne.

Under møderne vil der blive serveret kaffe, the m.m.

Telefoner holdes lukket under møderne.

Et fast punkt på dagsordenen er "siden sidst," som tager udgangspunkt i en liste over igangværende/udestående drøftelser, som brugerrådet har haft, og som opdateres på mødet.

Der udpeges en referent og mødeleder ved hvert møde, som er en ansat i Hjerteafdelingen.

Referatet udsendes senest 14 dage efter mødet til mødedeltagere, afdelingsledelsen og ledergruppen i Hjerteafdelingen samt andre relevante personer. Rettelser og kommentarer til referatet indgives indenfor 1 uge, hvorefter referatet betragtes som godkendt.

Efter møder i brugerrådet

4 gange årligt mødes personalerepræsentanterne i ca. 30 minutter med henblik på en drøftelse af, hvordan beslutningerne og tilbagemeldingerne fra brugerrådet kan bringes videre i Hjerteafdelingen. Ikke alle punkter kræver en opfølgning, men vil være patient og pårørende perspektiv på kommende opgaver og prioriteringer.

Kontakten med medlemmer af brugerrådet sker via mail med en forventning om besvarelser inden for en uge. Det kan aftales med brugerrepræsentanter, at egnede problemstillinger kan vendes per mail mellem møder i brugerrådet, hvis det ikke kan vente til næste møde.

Rådets deltagere

Det tilstræbes, at der minimum er 8 patient- og pårørenderepræsentanter i brugerrådet. Dette antal sikrer dynamik i gruppen, og tager højde for eventuelle afbud. Der tilstræbes en bred sammensætning i forhold til køn, alder, etnicitet, uddannelse, diagnose og behandling.

Patient- og pårørenderepræsentanter rekrutteres ad hoc via opslag i Hjerteafdelingens ventearealer, via de frivillige fra Hjerteforeningen, eller via personale ansat i Hjerteafdelingen. Alle medlemmer skal gennemgå en rekrutteringssamtale ved udvalgte medlemmer i brugerrådet. Et medlem kan til enhver tid trække sig, hvis han/hun har et ønske om dette.

Som udgangspunkt kan repræsentanterne deltage 2 år i brugerrådet med mulighed for forlængelse. Rådet ønsker, at udskiftning af medlemmer er variabel således, at kontinuiteten i læring og udvikling følger med. Det forudsættes, at der ved hvert møde deltager minimum fire patient- og pårørenderepræsentanter. Ellers udsættes eller aflyses mødet.

Til årets sidste møde tilspørges medlemmer af Brugerrådet, om de ønsker at fortsætte et år mere.

Til møderne kan oplægsholder indkaldes ad hoc afhængigt af emner på dagsordenen.

Rådets deltagere fra Hjerteafdelingen:

1 Chefsygeplejerske, 2 oversygeplejersker, 1 afdelingssekretær, 1 overlæge.

Uddannelse af patienter og pårørende:

Region Hovedstaden har ingen formel uddannelse. Brugerrepræsentanter får før tiltrædelse i brugerrådet udleveret informationsmateriale om Hjerteafdelingen, kommissorium for brugerrådet samt Region Hovedstadens informationsmateriale til deltagere i brugerråd. Alle i brugerrådet har tavshedspligt og ved opstart i brugerrådet underskrives en tavshedspligterklæring.

Alle patienter og pårørende som opstarter i brugerrådet vil blive introduceret til Hjerteafdelingen via et telefonmøde eller fysisk møde ved formandskabet. Hvis det ønskes, er det muligt at besøge Hjerteafdelingens sengeafsnit, ambulatorium og hjertelaboratorium.

Etik

Formanden for brugerrådet er en fra afdelingsledelsen i Hjerteafdelingen. Der udpeges en næstformand blandt rådets patienter og pårørende. Denne næstformand har i samarbejde med formanden ansvaret for at håndtere uoverensstemmelser blandt patient- og pårørenderepræsentanter, som gruppen ikke selv umiddelbart kan løse. Næstformandens opgave er i samråd med formanden at udarbejde dagsorden for kommende møder. Dette sker ved et teamsmøde ca. en måned før det aktuelle møde.

Hvis en patient- eller pårørenderepræsentant ikke skønnes egnet eller i stand til at varetage hvervet som medlem af brugerrådet, er det næstformanden i samarbejde med formanden, der tager hånd om situationen. Det kan f.eks. være situationer, hvor en patient er for fysisk eller psykisk påvirket til at deltage i møderne eller gentagne gange ikke møder op.

Alle i brugerrådet har til opgave at sikre en anerkendende omgangstone med respekt for forskellige synspunkter.

Evaluerings

Hjerteafdelingen er ansvarlig for at udarbejde en årsoversigt over de opgaver, der er drøftet i brugerpanelet.

Når denne gennemgås ved årets afslutning, foretages der samtidig en evaluering af arbejdet i brugerrådet og revision af kommissoriet.

Alle årsrapporter og kommissorium skal være offentlig tilgængelige på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitals hjemmeside.

Referencer

1. Crawford MJ, Rutter D, Manley C, Weaver T, Bhui K, Fulop N, m.fl. Systematic review of involving patients in the planning and development of health care. BMJ. 30. november 2002;325(7375):1263.
2. Domecq JP, Prutsky G, Elraiyah T, Wang Z, Nabhan M, Shippee N, m.fl. Patient engagement in research: a systematic review. BMC Health Serv Res. 26. februar 2014;14:89.
3. Pii KH, Schou LH, Piil K, Jarden M. Current trends in patient and public involvement in cancer research: A systematic review. Health Expect Int J Public Particip Health Care Health Policy. 30. oktober 2018;
4. Brugerråd - Patientinddragelsesguiden [Internet]. [henvist 21. januar 2019]. Tilgængelig hos: <https://www.regionh.dk/patientinddragelsesguiden/metoder/Sider/Brugerraad.aspx>