

Vi skal have mere tilfredse patienter i Region Hovedstaden

Det sidste halvandet år har Corona-pandemien sat dagsordenen for den sundhedspolitiske debat. Siden slutningen af februar 2020, hvor den første dansker blev konstateret smittet med sygdommen, har det altoverskyggende mål i Region Hovedstaden været at komme sikkert og trygt gennem pandemien. Det er langt hen ad vejen lykkedes. Selvom vi her til efteråret nu ser en stigning i antallet af smittede og indlagte, så står vi sammenlignet med sidste år et rigtig fornuftigt sted. Vi har en af verdens mest vaccinerede befolkninger: Over 75% af befolkningen er fuldt vaccinerede.

Det gør, at vi så småt kan begynde at se mod nye mål for vores regionale sundhedsvæsen. Det handler ikke længere om at bremse en global pandemi. Nu handler det om at få patienten tilbage i fokus.

Patienternes oplevelser skal være i fokus

For mig som Regionsrådsformand og for Socialdemokratiet er en af de centrale dagsordener for den kommende regionsrådsperiode, at patienterne i Region Hovedstaden bliver mere tilfredse.

Hver eneste borger i regionen skal kunne forvente, at deres oplevelse er vigtig. Det giver måske sig selv, men alligevel kan det ende med, at det umiddelbare hensyn til patienten kommer efter hensynet til organiseringen og selve den faglige aktivitet. Sådan skal det ikke være. Det er patienten, det handler om. Derfor vil vi arbejde for, at patienttilfredsheden øges i Region Hovedstaden.

Demografi har betydning for tilfredsheden – men det må ikke blive en sovepude

At højne patienttilfredsheden gøres ikke bare med et snuptag. Og regionerne har meget forskellige forudsætninger for patienttilfredshed. Blandt andet spiller demografi en stor rolle, og tilfredsheden er traditionelt lavere i store byområder, det ser vi både herhjemme og internationalt. Alt andet lige er vi den region i Danmark, der har de største byområder. Men at tilfredsheden ofte er lavere i de store byområder, må ikke blive en sovepude. For der *er* plads til forbedring!

Vi ved at patienterne i Region Hovedstaden er meget glade for personalets venlighed. Det er informationen og planlægningen, der undertiden halter, eller når patienterne ikke bliver inddraget nok. Uddannelsesmæssigt er det vigtigt, at faglighed og organisation tænkes sammen, og der er klarhed over kompetencer og forventninger, så patienterne og informationen aldrig tabes mellem læger, sygeplejersker og andre faggrupper.

Meget forskning viser, at patienttilfredshed hænger stærkt sammen med kvaliteten og resultatet af behandlingen. Men der er også situationer, hvor behandlingen er i topklasse rent sundhedsfagligt, men hvor patienterne kan føle sig dårligt informeret og forvirret om, hvad der nu skal ske, og hvilken medicin de får. Det skaber utryghed og

dårligere

patienttilfredshed.

Vi har brug for en kulturændring, hvor patienters tilfredshed bliver et selvstændigt mål.

Her skal patienttilfredsheden højnes

Derfor er det vigtigt at se og måle på ændringerne i tilfredshed. Region Hovedstaden bør nu bruge målingerne i den landsdækkende undersøgelse af patient- og pårørendeoplevelser (LUP), direkte til at forbedre forholdene for patienterne.

Med det indgåede budget for 2022 har vi aftalt at udvikle et konkret mål for patienttilfredsheden med udgangspunkt i patienternes egne oplevelser.

Jeg mener derfor, vi skal sætte ind på en række områder for at øge patienttilfredsheden.

Indlagte som ambulante patienter

For indlagte og ambulante patienter vil jeg sætte følgende mål:

- Vi skal have de patienter, der er mest tilfredse med informationen om deres medicin¹
- Vi skal have det personale, der har mest styr på medicinen til patienterne²

Indlagte og ambulante patienter skal være mere tilfredse med den information, de får om deres medicin, end de er i dag. Og vi skal have det personale, der har bedst styr på medicinen til patienterne.

Mit bud er, at vi kan opnå dette ved kurser i medicinanvendelse og information til alle læger og sygeplejersker og andre, der håndterer medicin, hvor der tages udgangspunkt i inddragelse af patienten. Der skal være medicinansvarlige på alle afdelinger, som sikrer et systematisk arbejde med at sikre inddragelse af patienterne i, hvilken medicin de får, og hvordan de skal tage medicinen når de kommer hjem. De skal samtidigt medvirke til, at der lokalt er styr på, hvornår og af hvem patienterne skal inddrages i beslutninger om deres medicin.

¹ Resultatet af tilfredshedsmålinger skal vise en stigning til 4.0 ud af 5 på skalaen.

² Resultatet af tilfredshedsmålinger skal vise en stigning til 4.0 ud af 5 på skalaen.

Akutte patienter og akutmodtagelser

For akutte patienter og akutmodtagelser har jeg følgende mål:

- Vi skal have patienter, der føler, at deres akutte forløb er planlagt godt³
- Vi skal være gode værter for patienterne⁴
- Vi skal have patienter, der er godt smertedækkede⁵

Akutte patienter, herunder patienter på vores akutmodtagelser skal opleve, at deres tid på hospitalet er planlagt godt og man skal være velinformeret om forløbet. Jeg tror, vi skal finde 'best practice' i forløbsplanlægning inden for de forskellige områder, og bruge det aktivt som inspiration og ny standard. Vi åbner de kommende år nye moderne akutmodtagelser, hvor målet er, at færre patienter skal indlægges. Mange vil blot være nogle timer til observation, og derfor bliver et godt forløb og information ekstra vigtigt.

Jeg mener også, at vi skal være gode værter for patienterne. Patienter skal behandles bedre, end de måske forventer. Det giver tryghed og en god følelse af at blive set. Her kan vi godt bruge inspiration fra virksomheder, som er gode til at tage imod kunder og håndtere stort flow smidigt. Hospitalsafdelinger og ledelser bør måles på, hvordan patienterne føler sig modtaget, og vi skal eksperimentere med digitale løsninger til information og bedre service for patienter og pårørende.

Et sidste mål er, at vi skal have patienter, der er godt smertedækkede. Patienterne skal ikke have smerter, hvis de kan behandles. Alle relevante fagpersoner skal derfor have basisviden om smertelindring inden for deres område. For at komme i mål kræver det, at vi skaber plads til innovation for medarbejderne på afdelingerne og hjælper med at udbrede de bedste løsninger i resten af regionen. Der skal derfor også være mulighed for at åbne for flere forskellige tilgange og evaluere erfaringerne ud fra lokalt valgte mål og spørgsmål om tilfredshed i LUP. Derfor skal uddannelse og kurser også tænkes ind, for netop at skabe en solid sammenhæng mellem faglighed og organisation.

Det er klart, at noget af det kommer til at koste penge - især til efteruddannelse af relevante fagpersoner indenfor smertelindring. Dog er der også indsatser her, som velplanlagte forløb og rationel medicinbehandling, der gør, at en bedre kvalitet i sidste ende kan betyde en besparelse, der modsvarer udgiften.

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand, Region Hovedstaden.

³ Resultatet af tilfredshedsmålinger skal vise en stigning til 4.0 ud af 5 på skalaen.

⁴ Resultatet af tilfredshedsmålinger skal vise en stigning til 4.0 ud af 5 på skalaen.

⁵ Resultatet af tilfredshedsmålinger skal vise en stigning til 4.0 ud af 5 på skalaen.