Høringssvar til Den regionale sundhedsplan 2027–2030

Overordnede bemærkninger

Vi vil gerne takke for muligheden for at bidrage til udarbejdelsen af Den regionale sundhedsplan 2027–2030. Overordnet set opleves planen som et ambitiøst og værdibåret dokument, der formulerer en række vigtige målsætninger for udviklingen af fremtidens sundhedsvæsen i Region Midtjylland.

Vi glæder os over, at flere af de anbefalinger og perspektiver, som Patientinddragelsesudvalget tidligere har fremført, er afspejlet i høringsversionen. Det gælder blandt andet ønsket om en mere forståelig og behovstilpasset kommunikation, et ligeværdigt møde mellem patient og sundhedspersonale, særlig opmærksomhed på sårbare borgere, fælles beslutningstagning, patientinddragelse samt anvendelse af hjemmebehandling, digitalisering og telemedicin med udgangspunkt i den enkelte borgers behov.

Vi deler i høj grad planens tre overordnede ambitioner om større lighed i sundhed, et stærkere nært sundhedsvæsen og bedre sammenhæng på tværs af sektorer. Det er særligt positivt, at planen fremhæver, at sundhedsvæsenet skal tage udgangspunkt i mennesket frem for systemets organisatoriske opdeling, og at mennesker med komplekse behov – herunder samtidig psykisk og fysisk sygdom – skal mødes med helhedsorienterede indsatser.

Det er mål og værdier, som er vanskelige at være uenig i, og som vi i høj grad bakker op om.

Vores væsentligste bemærkning er imidlertid, at planen på mange områder fortsat befinder sig på et meget overordnet niveau. Den beskriver tydeligt, hvad regionen ønsker at opnå, men i mindre grad hvordan ambitionerne konkret skal realiseres. Der savnes derfor en mere præcis beskrivelse af de initiativer, prioriteringer, samarbejdsformer og organisatoriske greb, der skal omsætte planens gode intentioner til mærkbare forbedringer for patienter, pårørende og borgere.

Det er afgørende, at sundhedsplanen ikke alene bliver et strategisk pejlemærke, men også et reelt grundlag for forandringer i den daglige praksis.

1. Mennesket i centrum – ikke systemet

På side 5 fremhæves ambitionen om, at udviklingen af sundhedsvæsenet ikke alene skal bidrage til flere leveår, men også til bedre livskvalitet for borgerne. Sundhedsvæsenet skal være imødekommende, trygt og tilgængeligt – også for dem, der har svært ved at finde vej i systemet.

Det er en særdeles vigtig ambition.

For den enkelte patient handler et godt sundhedsvæsen ikke alene om at modtage den rette behandling. Det handler også om at blive mødt med respekt, forståelse og lydhørhed og om at opleve, at sundhedsvæsenet tager udgangspunkt i det menneske, man er, og den livssituation, man befinder sig i.

Vi anbefaler derfor, at patientens perspektiv bliver en gennemgående rettesnor i både planlægning, tilrettelæggelse og opfølgning på patientforløb.

Fælles beslutningstagning bør være en naturlig del af mødet mellem patient og sundhedspersonale. Det indebærer, at den sundhedsfaglige viden bringes i samspil med patientens egne erfaringer, ønsker, værdier og livsmål. Patienten skal ikke blot informeres om beslutninger, men så vidt muligt være en aktiv og ligeværdig deltager i dem.

Det forudsætter samtidig, at sundhedspersonalet har de nødvendige kompetencer og rammer til at skabe en reel dialog med patienterne.

2. Lighed i sundhed kræver differentierede indsatser

Vi ser meget positivt på planens ambition om at fordele ressourcerne efter behov og skabe større social og geografisk lighed i sundhed.

Det er vigtigt at understrege, at lighed ikke nødvendigvis betyder, at alle skal have det samme tilbud. Lighed handler derimod om, at den enkelte får den hjælp og støtte, der er nødvendig for at opnå et relevant udbytte af sundhedsvæsenets tilbud.

Særligt mennesker med psykisk sygdom, dobbeltdiagnoser, kroniske sygdomme, sociale udfordringer eller begrænsede sundhedskompetencer kan have vanskeligt ved at navigere i sundhedsvæsenet. Disse borgere har ofte behov for mere støtte, tættere opfølgning og en mere koordineret indsats end andre.

Vi finder det derfor positivt, at planen fremhæver behovet for helhedsorienterede indsatser til mennesker med både psykiske og fysiske sygdomme.

Vi savner dog en tydeligere beskrivelse af, hvilke konkrete initiativer regionen vil iværksætte for at sikre, at denne ambition bliver til virkelighed.

Hvordan vil regionen eksempelvis sikre, at mennesker med psykisk sygdom og komplekse sociale og sundhedsmæssige problemstillinger får rettidig og sammenhængende hjælp? Hvordan vil man styrke samarbejdet mellem psykiatri, somatik, kommuner og almen praksis? Og hvordan vil man følge op på, om indsatserne rent faktisk fører til bedre patientoplevelser, øget livskvalitet og større lighed i sundhed?

Det er vigtigt, at der arbejdes systematisk med at identificere de borgere, som har størst behov for støtte, og at sundhedsvæsenet i højere grad tager ansvar for at skabe kontakt og følge op, når borgeren ikke selv har mulighed for at navigere i systemet.

3. Sammenhængende patientforløb kræver et tydeligt fælles ansvar

Planens ambition om et sammenhængende sundhedsvæsen er helt central.

Sammenhæng betyder, at borgeren eller patienten oplever ét samlet sundhedsvæsen, som tager et tydeligt ansvar for koordineringen – også når flere afdelinger, hospitaler, kommuner eller almen praksis er involveret.

Information, opgaver og aftaler skal hænge sammen på tværs af organisatoriske grænser, så den enkelte ikke selv skal være ansvarlig for at holde styr på sit forløb.

Det kræver fælles planlægning, tydelig kommunikation og en samarbejdskultur, hvor de involverede aktører tager ansvar for patientens samlede situation frem for alene at fokusere på egne organisatoriske opgaver.

Særligt mennesker med komplekse behov og samtidig psykisk og fysisk sygdom er sårbare over for manglende koordinering. For disse patienter kan gentagne overgange, manglende informationsdeling og uklare ansvarsforhold få store konsekvenser for både behandlingen og oplevelsen af tryghed.

Vi anbefaler derfor, at regionen arbejder videre med konkrete løsninger, der sikrer tydelige kontaktpunkter, koordinerende funktioner og klare aftaler mellem de involverede aktører.

Det bør desuden være tydeligt for patienten og de pårørende, hvem der har ansvaret for at koordinere forløbet, og hvem man kan henvende sig til, hvis der opstår problemer.

4. Pårørende skal ses som en vigtig del af den samlede indsats

Vi hilser planens ambition om at inddrage pårørende og andre relevante personer i patientens netværk meget velkommen.

På side 8 og 9 fremhæves det, at familien og andre betydningsfulde personer skal anerkendes og inddrages med respekt for deres ressourcer, og at pårørende skal opleve at blive set, hørt og understøttet.

Det er en vigtig anerkendelse af den betydning, som pårørende har for mange patienter.

Ikke mindst inden for psykiatrien findes der mange pårørende, som gennem længere perioder yder en omfattende støtte til mennesker med psykisk sygdom. De bidrager ofte med vigtig viden om patientens situation, symptomer, behov og hverdagsliv. Samtidig kan de selv være belastede og have behov for støtte, rådgivning og vejledning.

Det er derfor vigtigt, at pårørende ikke alene betragtes som en ressource for patienten og sundhedsvæsenet, men også som mennesker med egne behov.

Vi savner en nærmere beskrivelse af, hvordan regionen konkret vil styrke pårørendeinddragelsen. Det gælder blandt andet, hvordan medarbejdere understøttes i at inddrage pårørende inden for de gældende regler om tavshedspligt og samtykke.

Vi anbefaler, at regionen overvejer konkrete initiativer såsom styrket pårørenderådgivning, systematisk information til pårørende, flere peer-medarbejdere og etablering af pårørende-peers.

Det er samtidig vigtigt, at pårørendeinddragelse ikke bliver afhængig af den enkelte medarbejders interesse eller lokale praksis, men understøttes som en naturlig og kvalificeret del af sundhedsvæsenets arbejde.

5. Civilsamfundet som en aktiv samarbejdspartner

Civilsamfundet kan spille en vigtig rolle i udviklingen af et mere sammenhængende og menneskeligt sundhedsvæsen. Patientforeninger, pårørendeforeninger, frivillige organisationer og lokale fællesskaber kan bidrage med erfaringer, støtte og fællesskaber, som supplerer de offentlige sundhedstilbud. De kan blandt andet være med til at mindske ensomhed, skabe netværk, styrke den enkeltes mestring og hjælpe mennesker med at finde vej i et ofte komplekst sundhedsvæsen.

Det er derfor positivt, at sundhedsplanen peger på civilsamfundet som en vigtig samarbejdspartner. Vi savner dog en tydeligere beskrivelse af, hvordan samarbejdet konkret skal etableres og fungere i praksis – særligt når det handler om mennesker med komplekse problemstillinger, psykisk sygdom eller behov for støtte på tværs af sektorer.

Et tættere samarbejde mellem sundhedsvæsenet og civilsamfundet rummer samtidig nogle praktiske og juridiske udfordringer. Sundhedspersonale er underlagt tavshedspligt, og videregivelse af personoplysninger kræver, at de gældende regler og det relevante grundlag er på plads. Det kan gøre det vanskeligt for patientforeninger, pårørendeorganisationer og frivillige aktører at blive inddraget omkring den enkelte borger og at bidrage aktivt til sammenhængen i et patientforløb. Det er vigtigt, at disse udfordringer ikke bliver en utilsigtet barriere for samarbejdet, men at der arbejdes med løsninger, som både respekterer patientens ret til fortrolighed og selvbestemmelse og giver mulighed for relevant inddragelse.

Der er derfor behov for tydelige og anvendelige rammer for samarbejdet. Det kan eksempelvis være klare arbejdsgange for indhentning og håndtering af samtykke, tydelig ansvarsfordeling og fælles vejledning til sundhedspersonale og civilsamfundets aktører om mulighederne for samarbejde inden for de gældende regler. Det bør også overvejes, hvordan civilsamfundet kan inddrages tidligere i et patientforløb, når patienten ønsker det, så støtten ikke først bliver relevant, når et forløb er ved at gå i stå.

Samtidig er det vigtigt at skelne mellem samarbejde omkring den enkelte patient og et mere generelt samarbejde om tilbud, fællesskaber og støtte. Civilsamfundet kan bidrage med mange former for støtte og rådgivning, som ikke forudsætter adgang til fortrolige patientoplysninger. Også her bør regionen understøtte samarbejdet og skabe bedre forbindelser mellem de regionale tilbud og de fællesskaber og organisationer, der findes lokalt.

Vi anbefaler derfor, at sundhedsplanen i højere grad konkretiserer, hvordan civilsamfundet skal inddrages som en aktiv samarbejdspartner, og hvordan regionen vil understøtte samarbejdet i praksis. Det kræver både klare rammer, en tydelig ansvarsfordeling og en fælles forståelse af, hvordan patientens ønsker, behov og ret til fortrolighed respekteres.

Civilsamfundet skal ikke erstatte sundhedsvæsenets ansvar, men være en værdifuld medspiller, der kan bidrage til større sammenhæng, støtte og livskvalitet for mennesker med sygdom og deres pårørende.

6. Kommunikation, sundhedskompetencer og fælles beslutningstagning

Vi ser meget positivt på planens fokus på, at patienter og borgere skal føle sig forstået og imødekommet uanset deres situation og forudsætninger.

Kommunikation er en afgørende forudsætning for, at patienter kan forstå deres sygdom, deltage aktivt i beslutninger og mestre deres eget sygdomsforløb.

Det kræver, at sundhedsvæsenet kommunikerer i et sprog, der er forståeligt, relevant og tilpasset den enkelte borgers sundhedskompetencer og livssituation.

Det er samtidig vigtigt, at sundhedsvæsenet ikke alene forventer, at borgerne skal kunne navigere i systemet. Organisationen skal også indrettes, så den er lettere at forstå og finde rundt i.

Vi anbefaler derfor, at medarbejdernes kompetencer inden for patientkommunikation, dialog, fælles beslutningstagning og patientinddragelse styrkes systematisk.

Der bør desuden arbejdes med at anvende patienternes egne oplysninger og erfaringer som et naturligt og ligeværdigt grundlag for planlægning, behandling, opfølgning og prioritering.

7. Nærhed, hjemmebehandling og digitale løsninger

Vi støtter planens ambition om at bringe flere sundhedstilbud tættere på borgernes hverdag, når det er fagligt relevant.

Hjemmebehandling, telemedicin og digitale løsninger kan skabe større fleksibilitet og tilgængelighed og samtidig gøre det muligt at bringe specialiseret viden tættere på borgeren.

Det er dog afgørende, at digitale løsninger tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og forudsætninger.

Digitalisering må ikke skabe nye barrierer for mennesker med begrænsede digitale kompetencer, psykisk sygdom, kognitive udfordringer eller sociale vanskeligheder. Digitale tilbud skal derfor være et supplement til fysiske tilbud og aldrig en erstatning, når det ikke giver mening for den enkelte.

Vi anbefaler, at regionen i udviklingen af digitale løsninger systematisk inddrager patienter og pårørende og sikrer, at løsningerne afprøves og tilpasses forskellige borgergruppers behov.

8. Fra politiske ambitioner til konkret handling og opfølgning

Et gennemgående tema i vores bemærkninger er behovet for at konkretisere sundhedsplanens ambitioner.

Planen angiver en vigtig politisk retning, men det er afgørende, at der også bliver skabt tydelighed om, hvordan udviklingen skal gennemføres, hvem der har ansvar for de enkelte indsatser, og hvordan resultaterne skal følges.

Vi anbefaler derfor, at det videre arbejde med sundhedsplanen indeholder:

- En tydeligere beskrivelse af de konkrete initiativer, der skal omsætte ambitionerne til praksis.
- En klar ansvarsfordeling mellem region, hospitaler, psykiatri, kommuner, almen praksis og øvrige samarbejdspartnere.
- Systematisk inddragelse af patienter, pårørende og patientorganisationer i udviklingen og evalueringen af indsatser.
- Konkrete mål og indikatorer, der kan belyse, om patientforløbene bliver mere sammenhængende, og om ligheden i sundhed forbedres.
- Løbende opfølgning på patienternes og de pårørendes oplevelser samt på udviklingen i livskvalitet og adgang til relevante tilbud.

Det er vigtigt, at der ikke alene måles på aktivitet og organisering, men også på, om forandringerne kan mærkes af de mennesker, som sundhedsvæsenet er til for.

9. Sundhedsplanens visuelle udtryk og repræsentation

Afslutningsvis vil vi gerne knytte en bemærkning til sundhedsplanens visuelle udtryk.

Planen ledsages af billeder, som generelt understøtter et positivt og imødekommende billede af sundhedsvæsenet. Billedmaterialet afspejler dog kun i begrænset omfang den bredde og mangfoldighed, som planen ellers beskriver og ønsker at favne.

Særligt mennesker med komplekse sociale og sundhedsmæssige udfordringer, mennesker med psykisk sygdom, dobbeltdiagnoser, hjemløshed eller andre udsatte livsvilkår kan have vanskeligt ved at se sig selv repræsenteret.

Visuelle fortællinger er også med til at signalere, hvem sundhedsvæsenet er til for, og hvem der opleves som en naturlig del af fællesskabet.

Når sundhedsplanen har en så tydelig ambition om at mindske ulighed i sundhed og sikre adgang for borgere, der kan have svært ved at finde vej i systemet, bør det også afspejles i planens billedvalg.

Vi anbefaler derfor en mere mangfoldig visuel repræsentation, som tydeligere viser, at sundhedsvæsenet er for alle borgere – også mennesker med de mest komplekse behov og de mest udsatte livsvilkår.

Afsluttende bemærkninger

Samlet set ser vi meget positivt på Den regionale sundhedsplan 2027–2030 og dens ambition om at skabe et mere lige, nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Vi deler ønsket om et sundhedsvæsen, hvor mennesket kommer før systemet, hvor ressourcerne anvendes dér, hvor behovet er størst, og hvor patienter og pårørende oplever respekt, tryghed, medinddragelse og sammenhæng.

Særligt fokus på mennesker med psykisk sygdom og komplekse problemstillinger, bedre koordinering mellem psykiatri og somatik, styrket pårørendeinddragelse og et tættere samarbejde med civilsamfundet er efter vores opfattelse afgørende elementer i denne udvikling.

Vores væsentligste bemærkning er fortsat, at sundhedsplanen i høj grad beskriver, hvad regionen ønsker at opnå, mens den i mindre grad beskriver, hvordan målene skal realiseres.

Vi håber derfor, at det videre arbejde vil bidrage til at konkretisere de initiativer, samarbejdsformer, ansvarsområder og prioriteringer, der skal sikre, at de politiske ambitioner bliver omsat til mærkbare forbedringer i patienternes og de pårørendes hverdag.

Det er vigtigt, at der ikke blot sættes en retning. De gode ambitioner skal have mulighed for at leve og virke i den daglige praksis.

*****Et sundhedsvæsen bliver først reelt lige, nært og sammenhængende, når det kan mærkes af de mennesker, der har brug for det – ikke mindst dem, der har sværest ved selv at finde vej.*****

På vegne af Patientinddragelsesudvalget i Region Midt

Trine Strauss Frøstrup
Formand