



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED

# Borger- og patientinddragelsesstrategi

April 2017

# Indhold

---

<b>1</b>	<b>Strategi for borger- og patientinddragelse</b>	<b>2</b>
1.1	Formålet med borger- og patientinddragelsesstrategien	2
1.2	Hvad betyder inddragelse?	3
1.3	Hvorfor inddrage borgere og patienter i styrelsens arbejde?	4
1.4	Målsætninger: Hvordan vil Styrelsen for Patientsikkerhed aktivt inddrage?	5
1.5	Øvrige faktorer i styrelsens arbejde med inddragelse	5
1.5.1	Ressourcer	5
1.5.2	Borgeres henvendelser uden om de systematiserede kanaler	5
1.5.3	Særlige hensyn	5
<b>2</b>	<b>Strategiens forankring</b>	<b>6</b>
2.1	Forberedende interessentmøde med patientforeninger	6

# 1 Strategi for borger- og patientinddragelse

---

Styrelsen for Patientsikkerheds inddragelsesstrategi er en delstrategi, der er underordnet styrelsens organisationsstrategi. Inddragelsesstrategien understøtter styrelsens mission: *Vi arbejder for, at det er trygt at være patient* og styrelsens vision: *Et sikkert og lærende sundhedsvæsen*. Strategiperioden løber fra 2016 til 2019.

Inddragelsesstrategien spiller ind i eksekveringen af flere af organisationsstrategiens pejlemærker, og placerer sig i sær under pejlemærke F: *Vi gennemfører aktiv interessenthåndtering herunder kommunikation med offentligheden*.

Inddragelsesstrategien spiller ind i styrelsens værdier om at være åben, troværdig og innovativ. Samtidig udfolder strategien spor B: *Patienternes styrelse* i styrelsens overordnede kommunikationsstrategi. Derfor skal inddragelsesstrategien også bidrage til at opfylde målsætninger fra kommunikationsstrategien og øge kendskabet til Styrelsen for Patientsikkerhed hos patienter og pårørende.

Styrelsens fokus på inddragelse ligger i tråd med udviklingen i det danske sundhedsvæsen, hvor inddragelse og involvering af patienter og pårørende fylder stadig mere. I borger- og patientinddragelsesstrategien dækker ordet borger også over pårørende. Ordet borger bruges i strategien for at favne alle grupper, styrelsens services henvender sig til. Dermed sigter inddragelsesstrategien på inddragelse af borgere, patienter og pårørende.

## 1.1 Formålet med borger- og patientinddragelsesstrategien

Formålet med at inddrage borgeres oplevelser og viden er at kvalificere styrelsens arbejde for at øge patientsikkerheden.

Inddragelsen skal samtidig gøre styrelsens indgange for borgere mere brugervenlige og øge kendskabet til styrelsens rolle i offentligheden. Dermed bliver muligheden for at indberette og klage mere tilgængelig, og herigennem får styrelsen mere viden om, hvad der sker i sundhedsvæsenet.

Opsummering af de væsentligste punkter i borgerinddragelsesstrategien:

- Styrelsen for Patientsikkerhed vil aktivt inddrage patienter, pårørende og borgere i processer, hvor deres viden og erfaringer kan bidrage til løsningen af styrelsens centrale opgaver
- Inddragelse sker med henblik på at kvalificere løsningen af styrelsens opgaver, herunder fx risikovurderinger ift. tilsyn, sikring af kvalitet i klagebehandlingen samt kvalificering af kommunikationsindsatser
- Inddragelsen skal for hvert nyt projekt vurderes i kommunikationsafdelingen med henblik på kommunikation i relevante patientrettede medier

## 1.2 Hvad betyder inddragelse?

Der er stigende fokus på patientinddragelse i sundhedsvæsenet, men der hersker forskellige forståelser af, hvad det vil sige, ligesom der skelnes mellem inddragelse på individuelt og organisatorisk niveau.<sup>1</sup>

I Styrelsens for Patientsikkerheds arbejde med inddragelse er forståelsen, at borgere og patienter inddrages i processer på projekt- eller driftsniveau, for at deres viden og indsigt kan bruges til at kvalificere styrelsens arbejde.

Dermed er styrelsens aktive inddragelse af borgere og patienter på organisatorisk niveau. Den organisatoriske inddragelse betyder, at inddragelsen sker med henblik på at anvende den indkomne viden til at udvikle, kvalificere og evaluere sundhedsvæsenet.<sup>2</sup>

Borger- og patientinddragelsen, som denne strategi danner ramme for, skal dermed ikke forveksles med den løbende kontakt med borgere og patienter, som er en given del af løsningen af styrelsens kerneopgaver. Brugen af den systematiserede viden og de kvalitetsløft, det er sigtet med inddragelsesstrategien, skal ses som værktøjer til at løfte indhold og processer omkring kerneopgaverne.

---

<sup>1</sup> Overvejelser og definitioner med inspiration fra ViBIS – Danske Patienters Videnscenter for brugerinddragelse i sundhedsvæsenet og *Kvalitetsbegreber og – definitioner & Metodehåndbog i Kvalitetsudvikling* udgivet af Dansk Selskab for kvalitet i Sundhedssektoren januar 2016.

<sup>2</sup> Overvejelser og definitioner med inspiration fra ViBIS – Danske Patienters Videnscenter for brugerinddragelse i sundhedsvæsenet.

### 1.3 Hvorfor inddrage borgere og patienter i styrelsens arbejde?

Inddragelse af borgeres oplevelser og viden afspejler et alment menneskeligt hensyn og anerkender patienters viden som nødvendig og ligeværdig.<sup>3</sup>

Patientsikkerheden kan styrkes, når patienter involverer sig i patientsikkerhed.<sup>4</sup> Behovet for en aktiv inddragelse af borgere og patienters oplevelser og viden i styrelsens arbejde understreges endvidere af, at en litteraturgennemgang viser, at selvom patienter er i stand til at identificere fejl, tøver de med at rapportere dem.<sup>5</sup> Samme kilde peger på, at patienter sandsynligvis ikke ønsker at skade deres behandlere eller forholdet til dem og finder det ubehageligt at tale om fejl og risici med de sundhedsprofessionelle. Muligheden for at rapportere utilsigtede hændelser og for at klage til styrelsen giver patienter og pårørende mulighed for at rapportere fejl og skader uden om den mere personlige indgang til sundhedsprofessionelle. Den nye risikobaserede tilsynsmodel åbner også i højere grad for inddragelse i forhold til behovet for at kunne vurdere risiko baseret på mest mulig viden.

Også i fx klagesagsbehandlingen og i sager om international sygesikring vil inddragelse kunne bidrage til at kvalificere information og tilbagemeldinger, som styrelsen skal sikre er forståelige for modtagere og målgrupper.

Det er på den baggrund, at styrelsen vil inddrage borgere og patienter og bruge deres viden og erfaringer med henblik på at skabe bedre og holdbare løsninger og dermed øge kvaliteten i styrelsens arbejde.

---

<sup>3</sup> *Borgernes Sundhedsvæsen*, som Sundhedsstyrelsen, Danske Patienter, Danske Regioner og KL indgik i samarbejde om i 2012.

<sup>4</sup> Det fremgår af publikationen *Sikker patient - involvering af patienter i patientsikkerhed - Litteraturgennemgang 2005-2010* udgivet i 2011 af Dansk selskab for Patientsikkerhed og TrygFonden.

<sup>5</sup> *Sikker patient - involvering af patienter i patientsikkerhed - Litteraturgennemgang 2005-2010*.

## **1.4 Målsætninger: Hvordan vil Styrelsen for Patientsikkerhed aktivt inddrage?**

Styrelsen vil inddrage borgere og patienter for på systematisk vis at bruge deres viden om fejl og skader i sundhedsvæsenet ind i styrelsens konkrete arbejde. Det kan fx ske ved, at repræsentanter for patienter indgår i arbejdsgrupper eller ved at samarbejde med patientforeninger om at medtage deres systematiserede viden i arbejdet.

Styrelsen vil inddrage borgere og patienter i vurderingen af henvendelses- og klagemuligheder for at sikre, at de er formidlet på den rigtige måde.

Styrelsen vil arbejde på at kommunikere om den aktive inddragelse i patientforeningers medier med henblik på at skabe yderligere opmærksomhed om styrelsens rolle og borgeres og patienters muligheder for at buge styrelsens indgange.

## **1.5 Øvrige faktorer i styrelsens arbejde med inddragelse**

### **1.5.1 Ressourcer**

De enkelte kontorer i Styrelsen for Patientsikkerhed skal vurdere, hvor inddragelse af borgere kan forbedre opgaveløsningen. Ressourceforbruget skal ses i sammenhæng med det forventede resultat af hvert inddragelsesprojekt. Derfor er det væsentligt, at det på forhånd afklares, om der via inddragelsen indhentes ny viden, eller om den i forvejen er tilgængelig på mindre ressourcekrævende vis.

### **1.5.2 Borgeres henvendelser uden om de systematiserede kanaler**

Henvendelser fra borgere også uden for fx systematiserede klageadgange/ kerneopgaver besvares altid og håndteres fremadrettet på en måde, så indholdet af henvendelserne indgår i styrelsens samlede viden om brugere af sundhedsvæsenets erfaringer. Henvendelserne skal vurderes i forhold til, om de indeholder viden, der kan bruges til at forbedre opgaveløsning eller procedurer, og den viden skal systematiseres.

### **1.5.3 Særlige hensyn**

Inddragelse kan være uoverskuelig (og klagemuligheder ligeså) for borgere, som ikke er vant til at blive inddraget. Styrelsen har et vigtigt ansvar ved i overvejelserne om inddragelse i hvert konkret projekt også at overveje, om det er de rigtige, der bliver inddraget, og om noget specifikt kunne gøres for at inddrage alle typer af relevante borgere i en given målgruppe.

## 2 Strategiens forankring

Styrelsen for Patientsikkerheds inddragelsesstrategi er en delstrategi, der er underordnet styrelsens organisationsstrategi. Sammenhængen og den primære placering under pejlemærke F er beskrevet i hovedafsnittet Strategi for Borger- og patientinddragelse. Strategien har dog også berøringsflader med henholdsvis pejlemærke A, der i højere grad end det tidligere frekvensbaserede understreger behovet for informationer om borgernes oplevelser i sundhedsvæsenet og pejlemærke B i forhold til sikring af kvalitet i sagsbehandlingen.



### 2.1 Forberedende interessentmøde med patientforeninger

Den 1. marts holdt Styrelsen for Patientsikkerhed et interessentmøde for patientforeninger for at høre patientforeningernes bud på, hvordan styrelsen med fordel kan inddrage patienter og pårørende for at løfte styrelsens arbejde. Disse input er afspejlet i inddragelsesstrategien, som giver rammen for at igangsætte inddragelsesprojekter i styrelsen fremover.

