

## Patientråd

### Eksempler, proces og organisering

Dansk Selskab for Almen Medicin ønsker med denne artikel at inspirere de praktiserende læger i forbindelse med kvalitetsarbejde. Patienternes viden, erfaringer og observationer er uundværlige i kvalitetsudvikling. Systematisk inddragelse af patienterne gør det muligt at få et bedre samarbejde, øget tilfredshed samt bedre kommunikation.

Det overordnede formål med et patientråd er at sikre praksis input til udvikling af kvalitet både behandlings- og servicemæssigt. Dette kan opnås ved hjælp af dialog med og ideer fra et patientråd.

### Hvad kan man bruge et patientråd til?

Et patientråd kan forholde sig til både eksterne forhold - såsom tilgængelighed, parkering, kommunikation, hjemmesider, åbningstider osv. Samt interne forhold – såsom organisation, patientforløb, faglighed, samarbejde osv.

Rådet er et forum til udvikling og inspiration. Der tages ikke beslutninger i patientrådet, men ideerne og inspirationen fra møderne tages med til klinikejerne, som beslutter, om forslagene kan inddrages i klinikdriften. Processen i et patientråd kan ses som en fortløbende proces, hvor udvalgte forslag fra rådet forsøges implementeret i klinikdriften. Processen evalueres inden næste møde, og resultaterne præsenteres i rådet, der eventuelt kommer med forslag til ændringer/forbedringer på området. Forslagene tages med tilbage i klinikken – diskuteres og implementeres efter personalemøde, og processen kan gentage sig.

#### EKSEMPLER PÅ EMNER DRØFTET I PATIENTRÅD

- Venteværelser +/- musik?
- Manglende læsevenlighed af laboratoriesvar
- Udvælge legetøj og bøger til børn i venteværelset
- Hvordan skal hjemmesiden bruges?
- Blodprøvetagning med eller uden tidsbestilling?

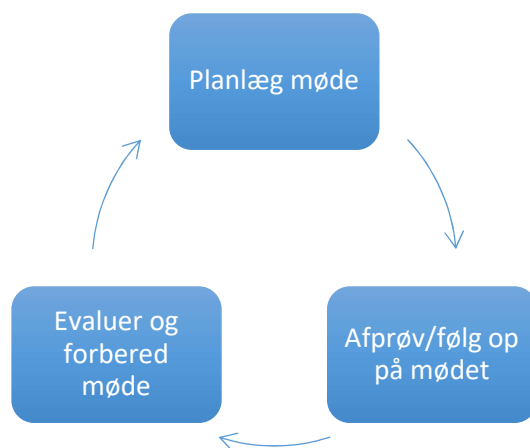
Fordelen ved at få inspiration og ideer fra patienterne er, at man får et forum til direkte kommunikation og feedback fra dem, som det hele drejer sig om. Ved at få indblik i patienternes oplevelser fra deres kontakter med klinikken kan man forbedre service og kvalitet og dermed få mere tilfredse patienter. Man kan også få taget emner op, som har været "blinde pletter" for klinikken eller problemer, som man har undgået at diskutere i klinikken eller temaer, som man ikke har kunnet finde en løsning på.

## Patientrådets udfordringer

Nogle ansatte i klinikkerne eller klinikchefer kan have svært ved at se rationale i at involvere patienter i udviklingen af klinikkens faglighed og klinikdriften. Andre kan have svært ved, at patienterne må "kigge dem i kortene". Erfaringerne viser blot det modsatte. Det viser sig, at patienterne i rådene generelt viser stor respekt for klinikkens autonomi, og de føler sig almindeligvis beærede over at få lov til at få indflydelse på klinikkens udvikling.

Et andet kritikpunkt har været, at de patienter, der engagerer sig i rådene, ikke nødvendigvis har synspunkter, der er repræsentative for klinikkens patientpopulation. I de undersøgelser, der har været om emnet, har dette synspunkt dog ikke kunnet eftervises. De patienter, der melder sig til patientråd, er almindeligvis særdeles bevidste om de udfordringer, som klinikken og dens patientpopulation har.

**Figur 1. PROCESSEN I ET PATIENTRÅD**



## Lavpraktiske og organisatoriske forhold

### Hvem skal optages i rådet?

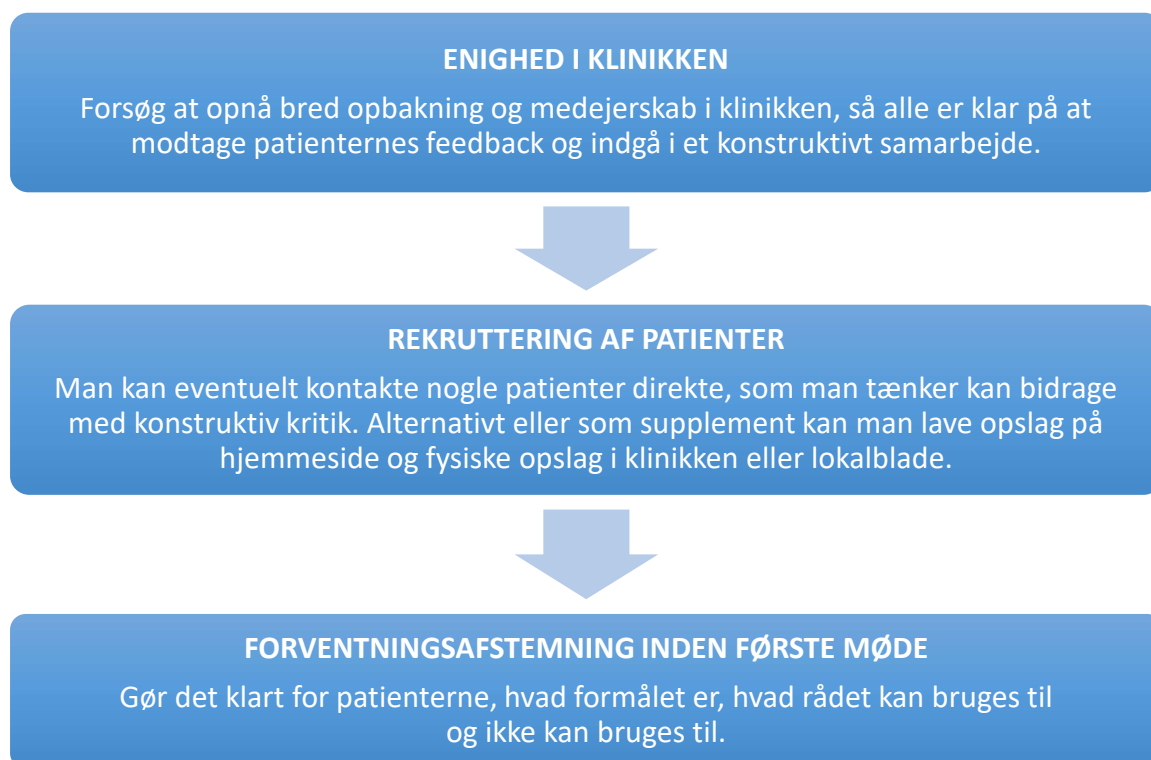
Ud over patienter deltager en eller flere læger fra klinikken og gerne en eller flere fra praksispersonalet. Det besluttes, hvor tit der skal foretages udskiftninger i gruppen.

Alle parter deltager frivilligt og af egen lyst og interesse. Man kan overveje at give gavekort eller julegave som tak for deres tid.

Patienterne må gerne være forskellige med hensyn til køn og alder, og der må gerne være både hyppige og sjældne brugere med. Forsøg at opnå en heterogen gruppe. Det er vigtigt at forsøge at få repræsentation af en eller flere sårbare patienter i gruppen.

Overvej om læge, praksispersonale eller patient skal være formand for rådet.

**Figur 2. FORSLAG TIL OVERVEJELSER INDEN OPRETTELSE AF PATIENTRÅD**



### Hvor ofte skal rådet mødes?

Find en balancegang, så det bliver overkommeligt tidsmæssigt for både patienter og lægepraksis, samtidig med at der kan opnås en vis kontinuitet. Ved behov kan man også henvende sig til patientrådet per mail, hvis der er noget konkret, man ønsker input omkring.

### Hvor skal møderne foregå?

Gerne i lægehuset, hvis der er lokaler hertil. Virtuelle møder kan også være en mulighed.

### Forslag til dagsorden?

Formanden af rådet indkalder til møderne i god tid. Både læger og patienter kan komme med forslag til dagsordenen. Patienterne kan også løbende henvende sig til rådet, hvis de har forslag til emner, som de ønsker drøftet.

#### **FORSLAG TIL DAGSORDEN**

- Siden sidst. Hvad har praksis ændret/forsøgt at ændre, og hvordan er det gået?
- Åben diskussion med input fra rådet samt kritiske og konstruktive spørgsmål.
  - Alle input skal være velkomne!
- Praksis kan fremlægge nogle ideer, som de ønsker patientrådets feedback på.

## Hvad skal rådet ikke bruges til?

Rådet tager ingen beslutninger. Men alt fra møderne kan tages med til klinikejerne, som beslutter, om de vil ændre noget eller ej.

Lægefaglige råd, personlige sygdomshistorier og konkrete klager over behandling, kommunikation o. lign. håndteres i klinikken og ikke til patientrådsmøderne.

Det kan være en fordel på forhånd at oprette et kommissorium og/eller en forretningsorden for patientrådet, inden man starter det. Papiret skal indeholde regler om de ovennævnte overvejelser. På den baggrund kender deltagerne deres rolle, inden de indgår i patientrådet, hvilket vil gøre arbejdet i rådet og udbyttet af det mere professionelt. Se bilag 1 som et eksempel på et kommissorie.

## Historisk omkring patientråd

I 2012 oprettede Skødstrup Lægepraksis et patientråd, og siden er flere fulgt efter. Patientråd er meget brugt i udlandet f.eks. i England og USA. Siden 2015 har det været obligatorisk i England at have et patientråd tilknyttet klinikkerne. I begge lande bliver visse patientråd også inddraget til opgaver som patientundervisning/-rådgivning og til sociale opgaver, som i Danmark bliver løst kommunalt.

### Inspiration

#### Kontaktinformation på nogle af de lægepraksis, som har etableret et patientråd:

Skødstrup Lægepraksis, mail@skoedstruplaegepraksis.dk

Mørkøv Lægepraksis, moerkoev@laegepraksis.dk

Rødning Lægehus, lon@roedding-laegehus.dk

### Litteratur

- Angstman et al. Patient advisory groups in practice improvement: sample case presentation with a discussion of best practice. J ambul care manage 2009;32:328-332
- [www.napp.org.uk](http://www.napp.org.uk) National Association for Patient Participation
- Haesebaert et al. "They heard our voice!" patient engagement councils in community-based primary care practices: a participatory action research pilot study. Res Involv Engagem 2020;6: 54
- Patient participation groups: A best practice guide. Healthwatch, febr 2017. Healthwatchcentralwestlondon.org
- Patient partnership groups. Royal college of general practitioners.
- Wilkie et al. Patient participation groups in general practice: building better partnerships. Br J Gen Pract 2016;66:548-549
- Sharma et al. Patient advisory councils: giving patients a seat at the table. Fam pract manag. 2015;22:22-27.

*Skrivegruppe: Kvalitetsudvalget i DSAM, april 2021*

## Bilag 1. Kommissorium for patientråd tilhørende xxx lægepraksis

**Formålet** er at have et forum, hvor patienternes stemme bliver hørt. I patientrådet kan patienterne komme med ønsker til kvalitetsforbedrende tiltag og kan give input om deres egne oplevelser og meninger til forskellige problemstillinger, arbejdsgange, fysiske rammer, kommunikation osv.

**Medlemmer** skal være patienter tilhørende lægehuset samt læger og andet personale ansat i lægehuset. Vi bestræber os på at rekruttere 10 patienter og minimum to ansatte i lægehuset. Medlemmer kan maksimalt være med i rådet i x antal år og kan til hver en tid trække sig, hvis han/hun ønsker det.

Formanden for rådet vælges på demokratisk vis for en periode på to år.

Referent til møderne vælges fra gang til gang.

**Møder** foregår i lægehusets frokostlokale eller virtuelt. Der er møder minimum to gange om året. Mødetidspunktet er en hverdag fra kl. 19-20.30. Lægehuset står for forplejning til møderne.

Formanden indkalder til mødet via mail og udarbejder en dagsorden sammen med en af lægerne fra lægehuset. Dagsorden med tilhørende materiale udsendes via mail til mødedeltagerne, senest 14 dage før mødet afholdes. Der er to faste punkter på dagsordenen, hvoraf det første er "siden sidst", og et andet punkt er "åben diskussion med input fra rådet".

### Mødeetik

- Alle input er velkomne, og der forventes en god tone blandt alle i patientrådet.
- Klager og konkrete sygdomsforløb drøftes ikke til patientrådsmøderne, men kan drøftes på vanlig vis i klinikken åbningstid.