

BRUGER
INDDRAGELSE
STRATEGI
BØRN OG
UNGE
HOSPITAL
AUH



I realiseringen af et fremtidigt børn og unge hospital er en ambitiøs brugerinddragelsesstrategi et vigtigt fundament, hvor børn, unge, forældre, søskende, sundhedsfaglige eksperter og forskeres særlige viden og erfaringer inddrages helt fra start og kontinuerligt i den løbende proces.

– Projektorganisationen,
Børn og Unge Hospital AUH

Forord

Aarhus Universitetshospital har en vision om at skabe et komplet børn og unge hospital, hvor behandling og pleje er på højeste internationale niveau, og hvor bæredygtig drift og lighed i sundhed er afgørende faktorer. Børn og Unge Hospital AUH favner alle barnets udviklingstrin og samler børnefagligheden, hvor kliniske eksperter og andre relevante fagpersoner møder barnet og den unge i trygge rammer, der afspejler deres behov.

I realiseringen af et fremtidigt børn og unge hospital er en ambitiøs brugerinddragelsesstrategi et vigtigt fundament, hvor børn, unge, forældre, søskende, sundhedsfaglige eksperter og forskeres særlige viden og erfaringer inddrages helt fra start og kontinuerligt i den løbende proces. Vi tror på, at vi med vores ambition om mere og bedre inddragelse søsætter ikke bare en strategi, men en ny kultur, som udgør fundamentet i den fremtidige drift og hverdag på Børn og Unge Hospital AUH.

Strategien for brugerinddragelse bygger på de overordnede mål for det nye børn og unge hospital, og hvad de betyder i praksis:

Projektorganisationen, Børn og Unge Hospital AUH



Vi skaber de bedste patientforløb med den højeste faglighed

- Syge børn og unge føler sig mødt og hørt i deres specifikke behov.
- Kommunikationen med familie og nærmeste er omsorgsfuld, professionel og kompetent.
- Sundhedsfagligt personale føler sig fagligt klædt på og trives i deres arbejde.

Vi skaber morgendagens gennembrud gennem excellent forskning

- Der samarbejdes godt på tværs af fagligheder.
- Der er plads til åbenhed, fordybelse og innovation.
- Forskning og praksis er knyttet tæt sammen.

Vi tager socialt og bæredygtigt ansvar for fremtidige generationer

- Der er fysisk og mentalt rum til familieliv.
- Børn, unge og pårørende føler sig trygge og hjemme i de fysiske rammer.
- Der er plads til, og rum der understøtter, fællesskaber og leg.
- Vi vil blive ved med at involvere fremtidige generationers viden og erfaringer i drift og videreudvikling af børn og unge hospitalet.



Formålet med en brugerinddragelsesstrategi

Formålet med en brugerinddragelsesstrategi er at sikre, at brugerne af det fremtidige hospital bliver inddraget, får indflydelse og bliver medskabere af det nye Børn og Unge Hospital AUH. Med brugernes unikke perspektiv kan vi leve op til den overordnede vision om at skabe et komplet børn og unge hospital på det højeste internationale niveau.

Brugerne af sundhedsvæsenet indbefatter alle, der har deres gang på hospitalet, og inkluderer børnene, de unge, deres familie og nærmeste samt sundhedsfaglige eksperter. Alle disse målgrupper skal inddrages for, at vi kan lykkes med at skabe et børn og unge hospital, hvor både patientforløb, behandling og pleje er i verdensklasse, understøttet af velfungerende arbejds-gange, samarbejde, høj faglighed, viden og et bæredygtigt arbejdsmiljø.

Brugerinddragelsesstrategien danner grundlag for den kommende inddragelsesproces og skal kvalitetssikre, at der sker en høj grad af reel ind- dragelse og indflydelse gennem hele forløbet.

Tre argumenter for en omfattende brugerinddragelsesstrategi:

Det juridiske argument: I henhold til FN's verdensmål 16.7, samt artikel 12 i børnekonventionen, forpligter vi os til at sikre lydhøre, inkluderende, deltagerbaserede og repræsentative beslutningsprocesser på alle niveauer. Vi har særligt fokus på den politiske aftale 'Børnene Først', som lægger vægt på en styrkelse af børnenes rettigheder, herunder inddragelsen af børn og unge uanset alder.

Det metodiske argument: Vi tror på, at brugerne af sundhedsvæsenet – børn og unge og deres familier, samt de sundhedsfaglige medarbejdere – er eksperter i eget liv, arbejds-gange, behov og ønsker. De besidder en uundværlig viden og indsigt, som er afgørende i arbejdet med at skabe et børn og unge hospital på højeste internationale niveau.

Det etiske argument: Vi har en etisk fordring om at inddrage alle brugerne i udformningen af det kommende børn og unge hospital, da det direkte berører deres trivsel og sundhed. Brugerne er ligeværdige individer, som alle i sig selv har ret til inddragelse og indflydelse på beslutninger, der vedrører dem.



Uanset hvem man ønsker at inddrage, hvordan det bliver gjort, og hvilken grad af brugerindflydelse der er målet, er det helt centralt for et vellykket inddragelsesproces, at brugerperspektivet får reel indflydelse. Det kræver, at der fra start har været lagt en plan for inddragelsen, og at der er brugt passende metoder til at indhente brugernes viden.

– Videnscenter for Brugerinddragelse



Formålet med reel børneinddragelse er at blive klogere gennem samspillet med børnene, at lytte til dem og handle på den baggrund.

– Børnerådet

Den strategiske ramme

Med vores strategi for brugerinddragelse ønsker vi at være ambitiøse. Vi vil kontinuerligt og aktivt inddrage brugerperspektivet i centrale beslutningsprocesser i realiseringen af det nye Børn og Unge Hospital AUH.

Inddragelsen skal samtidig udføres ansvarligt og pragmatisk ved at tage højde for organisatoriske bånd, og den skal kunne rumme kompromiser mellem brugernes perspektiver. Den strategiske ramme udgøres af 6 principper.



Vi er virkelig meget forskellige allesammen. Vi er sådan en faggruppe, tror jeg, som har forskellige ønsker og forskellige syn på tingene. Så derfor tror jeg, det er vigtigt, at man har lidt en bred vifte af forskellige input.

– Læge AUH

Brugerinddragelsen skal ...



... sikre, at brugerne har reel indflydelse

Fordi en af de mest gængse faldgruber i brugerinddragelse er, at det bliver en symbolsk handling, der ikke koordineres med kritiske tidspunkter i beslutningsprocessen.



... udføres i børnehøjde og skræddersys til alder og rolle

Fordi børn og unge er en bred kategori og lige så forskellige som andre samfundsgrupper. Det er derfor vigtigt at tænke over alder og forudsætninger, når man skal inddrage børn og unge.



... favne kompleksiteten og de mange perspektiver

Fordi gennem bred inddragelse, hvor alle brugeres perspektiver vægtes ligeligt, opnår vi vigtig indsigt om differentierede behov og understøtter målet om lighed i sundhed.



... ske helt fra start og blive en integreret del af fremtidig praksis

Fordi det er helt centralt for en vellykket inddragelsesproces, at der fra første færd er lagt en strategi og en plan for inddragelsen – i samspil med brugerne.



... foretages etisk korrekt af fagligt kompetente mennesker i trygge rammer

Fordi at brugere, og især børn, skal sikres den bedst mulige oplevelse. Derfor skal alle forholdsregler tages for at undgå negative konsekvenser for brugeren. Det kræver høj faglighed og indgående kendskab til regler på området.

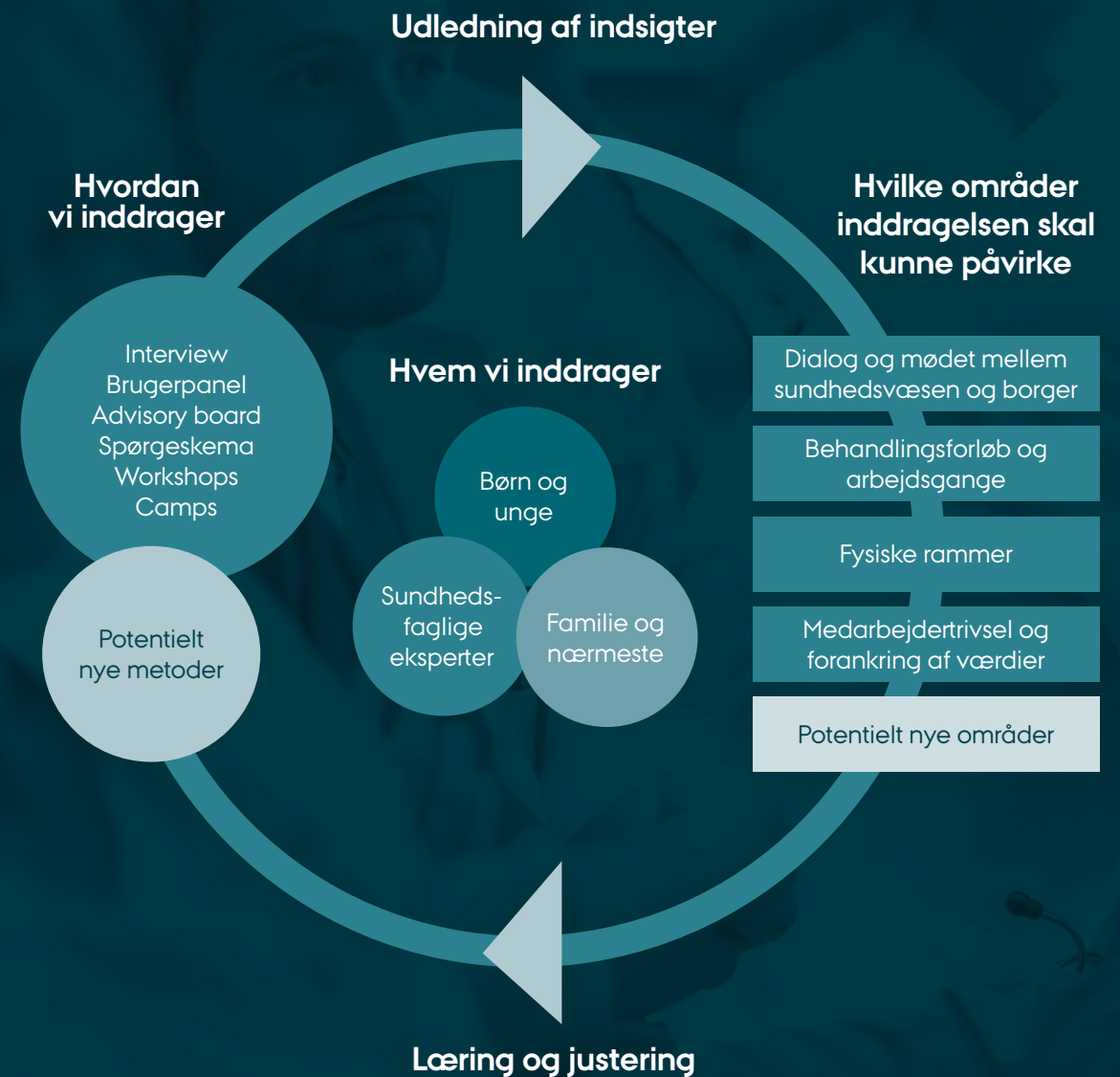


... løbende evalueres og justeres på baggrund af ny viden

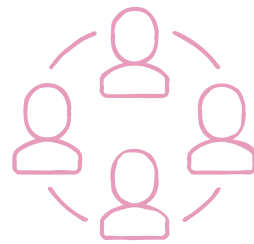
Fordi god og reel brugerinddragelse er en iterativ proces, hvor man er villig til at justere og tilrette praksis på baggrund af nye indsigter og viden.

Proces for brugerinddragelse

Strategien er bygget op omkring kerneprocesserne i brugerinddragelse; 1. samskabelse og udledning af indsigter, og 2. løbende læring og justering. For at kunne skabe den bedst mulige proces, hvor der sikres en god oplevelse for brugere og et værdifuldt og effektivt udbytte, er det afgørende at gøre sig klart, hvem man inddrager, hvordan man inddrager, og hvilke områder inddragelsen konkret kan have indflydelse på.



Hvilke områder kan inddragelsen påvirke?



Et af de grundlæggende principper for vores strategi er, at inddragelsen skal have en reel indflydelse. For at kunne leve op til dette princip og sikre, at vi handler på de erfaringer og den ekspertviden, brugerne har, er det vigtigt, at vi træffer nogle strategiske valg og gør os bevidst om, hvilke områder brugerinddragelsen konkret vil kunne have indflydelse på. Dette sikrer, at vi målretter vores inddragelse til de mest relevante områder og samtidigt ikke inddrager brugere på områder, hvor deres indsigter ikke vil blive gældende.

Dialog og mødet mellem sundhedsvæsen og borgere

Brugerinddragelsen kan opsamle viden om, hvordan de sundhedsfaglige medarbejdere bedst kommunikerer og møder børn, unge og deres familier, samt hvor personalet oplever, at de savner kompetencer.

“Men jeg tror det der med, at forældrene oplever, at det er et trygt sted. Det er mit indtryk, at det altid er det afgørende. Og hvis de bliver nødt til at se andre, det kan man også mærke. Så kommer de altid tilbage og er utrygge, om det hele nu også er i orden.

– læge om, hvad der kendetegner et godt patientforløb

“Jeg var allermest glad for, at det altid var de samme 2-3 sygeplejersker, jeg så. Det var megarart, at det trods alt blev en mere personlig relation, end at det var en ny, der kom ind hver gang. Også at det i hovedtræk kun var én læge, som fulgte mig. (...) Jeg ved godt, at man ikke kan sige det på forhånd, men det var rart, at jeg følte, at det var nogen, jeg kunne snakke godt med om andet end bare medicin, sygdom og symptomer.

– ung kronisk syg

Behandlingsforløb og arbejdsgange

Et af de centrale forandringspotentialer i at indhente brugernes perspektiver på udfordringer og muligheder er, at arbejdsgange og behandlingsforløb kan optimeres med udgangspunkt i specifikke faglige og menneskelige behov.

“Jamen, mit store ønske det er, og det er jo fordi, jeg nu er kirurgsygeplejerske, at vi har et rigtig velfungerende hospital, der hænger sammen, sådan at vores operationsgange hænger sammen med vores sengeafsnit, så der er et tilpas flow, og sådan at man kan planlægge ordentligt, så vi ikke lige pludselig får alt for mange i sengene. Så der bliver lavet et rigtig godt bookingsystem, som virker. Altså, det er jo helt ned på det organisatoriske felt. Så vi får nogle kirurgiske gange, der hænger sammen, så vi ikke skal køre over flere flere kilometer for at blive opereret.

– sygeplejerske

“Og så synes jeg også de gode patientforløb er, at hvis man har patienter, som er komplekse, og som har flere problemstillinger, hvor samarbejdet imellem specialer fungerer. Det er virkelig fedt.

– læge



Medarbejdertrivsel og forankring af værdier

Børn og unge hospitalets værdisæt skal guide praksis og kunne mærkes af brugerne i deres hverdag. Brugerinddragelsen kan skabe indsigter til brug i operationaliseringen af værdierne i dagligdagen.

“Jeg tror det der med, at alle på hospitalet har med børn at gøre og er vant til at snakke med børn – at det gør en stor forskel, og det ville det jo også gøre på et nyt børnehospital. Vi har haft plejende personale, der ikke har med børn at gøre, og det kan man mærke. Meget.

– mor til kræftsygt barn

“Jeg går personligt meget op i patientforløb og kontakt i forhold til familierne. Så derfor bruger jeg en del tid på logistisk at planlægge den form for kontakt. Men der er vi meget forskellige, tror jeg.

– læge

Fysiske rammer

Med et nyt byggeri er der en unik mulighed for at skabe trygge, alderssvarende og funktionelle rammer gennem innovative processer med brugerne i centrum. Vi kan sikre at de fysiske rammer understøtter samarbejde og læring for alle, der arbejder på hospitalet.”

“Hvis man nu kunne lave nogle mønstre, sådan ovenover sengen ligesom tandlægen har.
– barn, der er sengeliggende

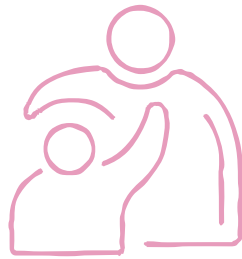
“Og det med plads. De har barnevogne eller klapvogne med, og så står den ovenpå en vægt, og hvis man skal rundt om bordet og over, så skal man rykke ting... Det med, at der er noget luft... Jeg synes godt man kan blive lidt kvalt inde i rummet.

– læge

“Det er jo en børne-, og så i parentes, og ungeafdeling, så her var der jungle-dyr på væggene og sådan, og det er jo skidegodt til børn, men det er måske ikke en indretning, der lige tiltaler folk, der er +12 så meget (...). Det var så blandet med aldrene på ambulatoriet, så vi var i hvert vores rum, og nogle gange, hvis vi havde en masse ventetid, så kunne det være fedt, hvis der var en fællestue, hvor man kunne spille spil eller sidde og se fjernsyn eller bare sidde og snakke sammen. Sådan noget gad jeg mega-godt, at der havde været noget mere af. Så tror jeg, det havde været helt anderledes, fordi man får meget følelsen af, at man er alene om det.

– ung kronisk syg

Hvem inddrages?



Det nye Børn og Unge Hospital AUH ønsker at inddrage bredt med udgangspunkt i følgende tre hovedgrupper.

Børn og unge

Vi skelner mellem børn og unge og ser dem som to separate submålgrupper af patienter. Børn er patienter mellem 0-11 år. Unge er patienter mellem 12-17. Når de unge fylder 18 år, overgår de til voksenafdelingerne. Vi finder det vigtigt at opdele børn og unge, fordi de har differentierede behov i behandling, og fordi der er forskel på, under hvilke sociale og organisatoriske forhold og fysiske rammer henholdsvis unge og børn trives.

Inden for grupperne børn og unge er der desuden en række submålgrupper, der tages højde for, da de adskiller sig i behov og ønsker. En sådan gruppe er kronisk syge børn og unge, da de ofte er ind og ud af hospitalet gennem hele deres barndom og ungdom, og derfor vil have særlig brug for støtte til at mestre en livslang lidelse. En anden submålgruppe er børn med minoritetsetnisk baggrund, som er overrepræsenterede og kræver et særligt fokus både i forhold til deres somatiske sygdomme, men også i forhold til sprog og kommunikation.

Børn og unge udgør i kraft af deres rolle som mindreårige og patienter en særlig sårbar gruppe, hvilket har betydning for, hvordan inddragelsen planlægges og gennemføres. Det er altafgørende, at inddragelsen tilpasses de enkelte børn og unge ift. alder, sygdomshistorik, og øvrige socioøkonomiske faktorer.

Familie og nærmeste

Familie og nærmeste omfatter først og fremmest forældre og søskende, men også andre nære relationer, eksempelvis bedsteforældre, venner og andre, der er tæt på barnet eller den unge, og som har været på sidelinjen i et behandlingsforløb.

“Jamen, det er helt klart, at det er en familie, vi får ind ad døren. Det er jo ikke kun Jens eller Peter. Det er jo også far og mor, og hvis ikke far og mor har det godt også, og er trygge i det her. Jamen så smitter det af på Peter også.

– sygeplejerske på AUH

Sundhedsfaglige eksperter

Denne gruppe rummer alle sundhedsfaglige medarbejdere inklusiv de, der indgår i driften, såsom portører og rengøringspersonale. Gruppen inkluderer også forskere, som også kan være med til at kvalificere udviklingen af videnscenteret.

“Det er jo det her med: Hvordan laver man arbejdsgangene, så det giver bedst mulig mening? Hvordan samler man, eller adskiller man ting, så det giver mening i det daglige arbejde? Det er jo vores arbejdsplads.

– læge på AUH



Jamen, det er helt klart, at det er en familie, vi får ind ad døren. Det er jo ikke kun Jens eller Peter. Det er jo også far og mor, og hvis ikke far og mor har det godt også, og er trygge i det her. Jamen så smitter det af på Peter også.

– sygeplejerske på AUH



Hvorfor inddrages de?

Vi ønsker at inddrage både børn og unge, deres familie og nærmeste og sundhedsfaglige eksperter og personale, fordi de som brugere af hospitalet har unikke perspektiver og værdifulde erfaringer, som kan bidrage til at identificere særlige behov, kvalificere udviklingsprocesser og pege på forbedringer. Brugernes forskellige indsigter på alt fra infrastruktur og organisering til oplevelsen af, hvad der skaber et godt behandlingsforløb, er med til at kvalificere individuelle såvel som kollektive forhold i den fremtidige hverdag på Børn og Unge Hospital AUH.



Børn og unge

Som patienter besidder børn og unge en værdifuld førstehåndserfaring, idet de har mærket hospitalet, dets rammer og arbejdsgange på egen krop. Gennem deres input kan vi skabe bedre kvalitet i både behandling og pleje, og give børn og unge mulighed for at påvirke udviklingen og driften af hospitalet, der er til for dem. Inddragelse styrker desuden børn og unges selvværd, deres demokratiske dannelse og giver dem en følelse af medborgerskab.

Familie og nærmeste

Familie og nærmeste er vigtige brugere af hospitalet i kraft af deres rolle som værger og omsorgspersoner. De kan dele viden om familiens behov og rutiner samt deres oplevelser af, eksempelvis at være indlagt med deres børn eller have samtaler med sundhedsfaglige eksperter. Familie og nærmeste kan bidrage med perspektiver på, hvordan det er for deres barn at være patient på hospitalet, men de vil ikke kunne erstatte barnets perspektiv og erfaringer.

Sundhedsfaglige eksperter

Sundhedsfaglige eksperter er hospitalets fundament og inddrages, fordi de er eksperter i den daglige hverdag, de praktiske rammer og behandlingsprocesserne på hospitalet. Deres perspektiver på tværs af funktioner kan bidrage med indsigter i både nuværende problemstillinger og fremtidige løsninger, og deres faglige ekspertise er grundlæggende for at sikre høj kvalitet i behandling og pleje, og at hospitalet fremadrettet er en attraktiv arbejdsplads.



Jeg tænker, det er en rigtig god ide (at inddrage børn og unge, red.). Der kan sidde nok så mange at have kloge og gode ideer til, hvordan noget skal være, men helt praktisk tænker jeg, at det er dem, der bruger det mest, der også har nogle ret gode synspunkter på det.

– ung kronisk syg



Jeg tænker at der sidder rigtig mange af mine kollegaer, som har nogle små ideer og spirer, og at man får dem i spil også, så det ikke hele hele kommer ned ovenfra, men at det ligesom spirer nedefra. For jeg tror vi får så meget god energi ud af det, og at få noget godt op at stå på den måde. Og det der med, at man føler som personale, at man faktisk bliver medinddraget og har sådan et medansvar for, at det her det kommer til at lykkes... Det betyder rigtig meget for dem, der er på gulvet, at de kan se, at det de ser, at det faktisk bliver taget alvorligt.

– sygeplejerske på AUH

Figuren viser de indsigter, som hver gruppe af brugere kan bidrage med.



Det er os, der har prøvet at være i det her. Vi mærker det på egen krop. Vi har levet hele vores liv her i 7 måneder, så vi skal høres. De skal bruge vores levede indsigt til at skabe de bedste tilbud til børnene. Hvis man er her i tre dage – så mærker man det ikke på samme måde, men vi er her i et helt liv og alt betyder noget så. Det er vigtigt at vi, som nu, føler, at der er plads til os, vi går ikke i vejen, og vi må gerne være her – det er en super vigtig følelse.

– mor til kræftsygt barn



Brugerne af sundhedsvæsenet har et unikt perspektiv, som kan skabe organisatorisk læring, pege på forbedringspotentialer og kvalificere udviklingsprocesser.

– Danske Patienter

Hvordan inddrager vi brugerne?



Der findes ikke én vej til succesfuld brugerinddragelse, og man bør derfor altid overveje formålet, målsætningerne og målgruppen for arbejdet med brugerinddragelse, inden den tilrettelægges. Samtidig findes der forskellige former for brugerinddragelse, som har forskellige styrker og svagheder afhængig af formålet med og målgruppen for inddragelsen. Herudover er både kompetencer, redskaber og værktøjer centrale, når det kommer til at sikre en god oplevelse for de inddragede samt valid og brugbar data. Dette gælder ved alle former for brugerinddragelse, men vil særligt gøre sig gældende i arbejdet med inddragelsen af udsatte målgrupper, herunder børn, unge og pårørende.

Vi ønsker at både udviklingen og driften af det nye Børn og Unge Hospital AUH skal være kendetegnet ved en omfattende og gennemtænkt brugerinddragelse.

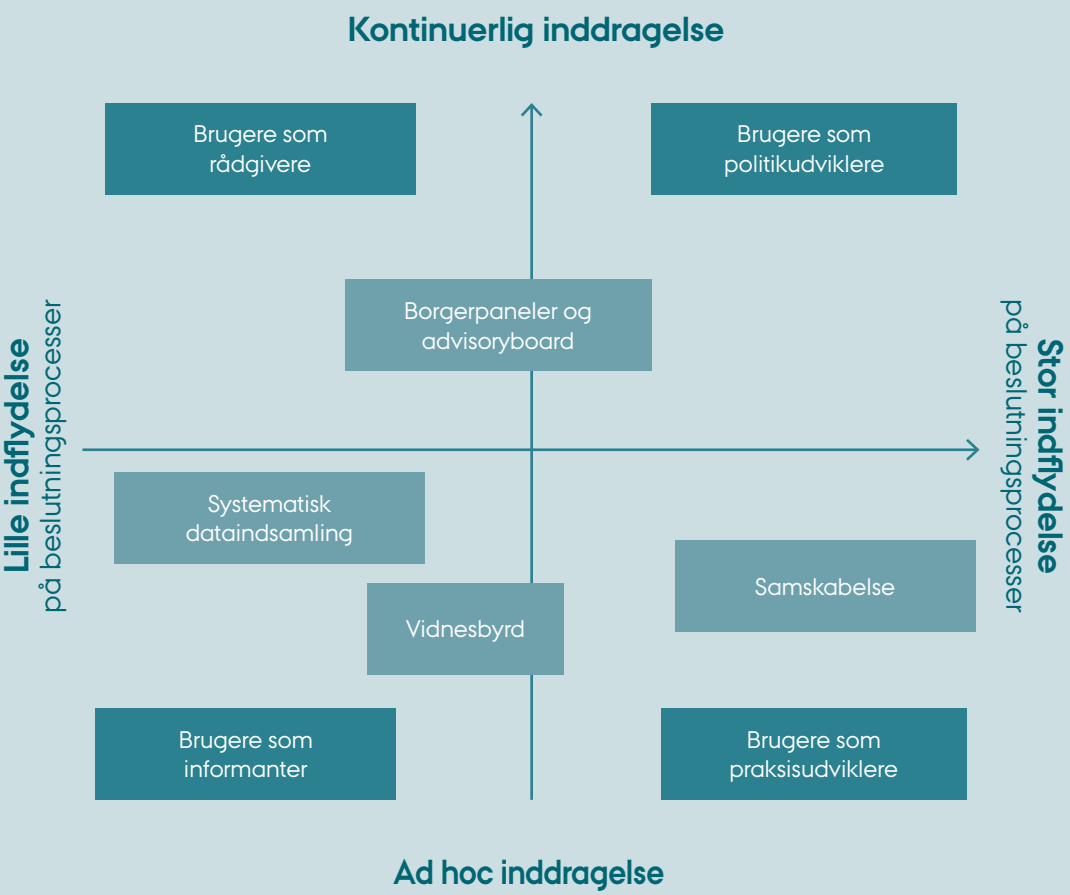
Brugerperspektivet kan inddrages på mange forskellige måder, og det er i høj grad kontekst- og formålsafhængigt, hvilken metode der er mest hensigtsmæssig at anvende i en given situation. Der er også forskellige grader af inddragelse. Brugere kan således opnå medbestemmelse i et kontinuum fra konsultation til samskabelse, og også her vil det være afhængigt af den konkrete situation, hvad der er mest ønskværdigt.

- Videnscenter for Brugerinddragelse



Fire former for brugerinddragelse

Figuren herunder illustrerer fire former for brugerinddragelse og viser sammenhængen mellem inddragelsesstruktur og indflydelse.



Brugere som rådgivere:
Her inddrages brugere kontinuerligt, eksempelvis i form af styregrupper, som løbende bidrager med perspektiver til udviklingen af hospitalet.

Brugere som politikudviklere:
Her inddrages brugerne kontinuerligt ved eksempelvis at sidde med i råd med politisk beslutningskraft, som derfor inkluderer stor grad af indflydelse.

Brugere som informanter:
Her inddrages brugere ad hoc og i kortere perioder gennem eksempelvis interviews og spørgeskemaer. Som informant videregiver brugeren vidnesbyrd om erfaringer og oplevelser, som kan kvalificere eksempelvis patientforløb og kommunikation.

Brugere som praksisudviklere:
Her inddrages brugere ad hoc i forbindelse med bestemte initiativer. Denne form involverer en høj grad af samskabelse, hvor brugere f.eks. får indflydelse på fysiske produkter.



Værktøjer til brugerinddragelse

Brugerrejseinterview, eksplorative, individuelle interviews, som fokuserer på et udvalgt forløb og gennem en visualiseringsproces kortlægger de vigtigste oplevelser i forbindelse med forløbet. Disse kortlægninger kan bruges til både at sammenholde forskellige brugers perspektiver og til at gruppere behandlingsforløb og dermed skabe struktur for den videre inddragelse.

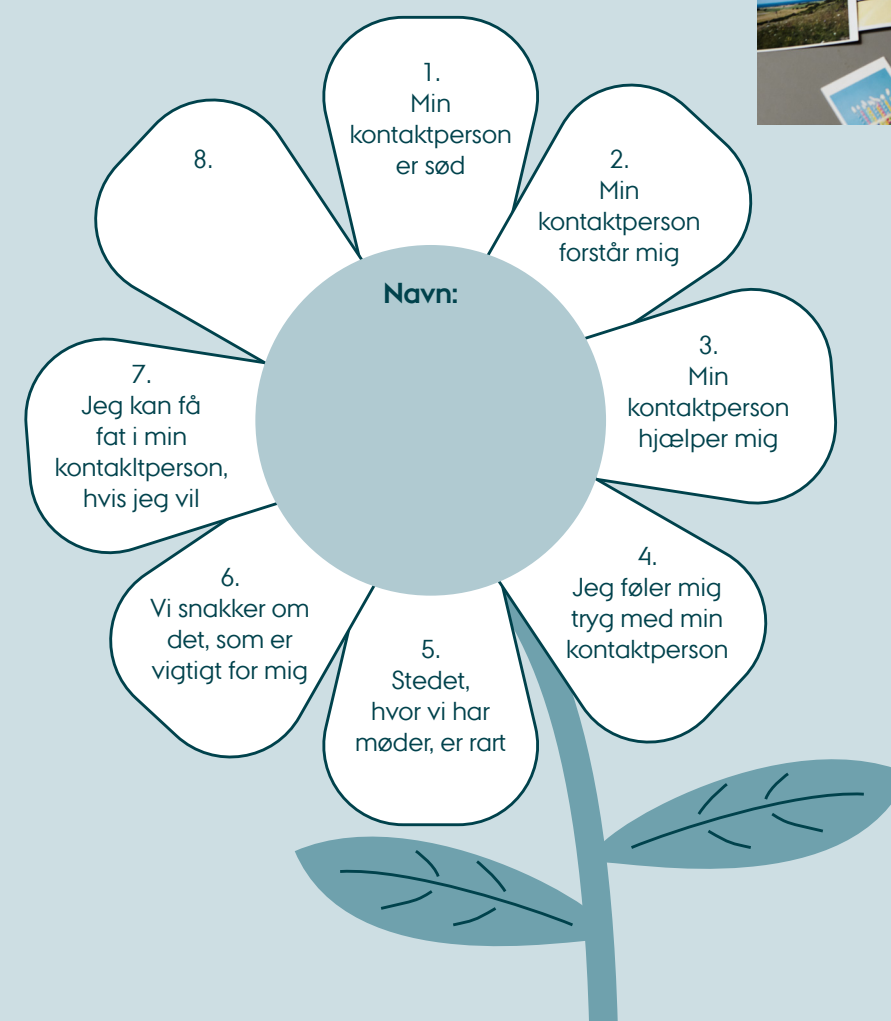
Kvantitativ dataindsamling, som spørgeskemaundersøgelser, kan samle store mængder af information om omfanget af tendenser og perspektiver samt bidrage med viden om generelle præferencer og udfordringer, eksempelvis i forhold til arbejdsgange, mad, kommunikation, indretning mv.

Deltagerobservation udføres ved at observere og deltage i hverdagslivet på eksempelvis en medicinsk afdeling for at få dybdegående kendskab til brugernes interaktion, arbejdsdag, og organisering med det formål at få øje på praktiske, kommunikative, og trivselsmæssige udfordringer og muligheder.

Brugerpanel og Advisory boards, hvor et udvalgt segment af brugere inviteres til løbende at give perspektiver på udvalgte kollektive forhold for at kvalificere beslutninger og udviklingsprocesser.

Samskabelsesprocesser, events og workshops, hvor brugere får mulighed for at udvikle fysiske produkter i fællesskab, eksempelvis i forhold til indretning af sengeafsnit eller udformning af digital kommunikation. Samskabelsesprocesser kan udføres som camps, hvor sundhedsfaglige eksperter, børn og unge, deres familie og nærmeste får lov til at sparre og udvikle enten gruppevis eller i fællesskab.

Fokusgrupper og samtaleværktøjer, hvor man samler en gruppe af brugere, der kan skabe dynamik og kontrast mellem forskellige perspektiver. Især med børn er det godt at bruge værktøjer som f.eks. en samtaleblomst, hvor børnene skal farvelægge blomstens blade i rød, gul eller grøn alt efter deres oplevelse af en given del af forløbet.



Samtaleblomst

- Ja, for det meste
- Noget af tiden
- Nej, ikke rigtig

Samtaleblomsten er blot ét eksempel på et værktøj, som kan benyttes i forbindelse med inddragelse af børn.



Opmærksomhedspunkter før, under og efter brugerinddragelse

Før:

- Formål og målsætningerne for inddragelsen er nedskrevet, og der er et fælles udgangspunkt for brugerinddragelsen.
- De fagprofessionelle, der skal stå for inddragelsen, er klædt på til opgaven.
- Udvælgelse af brugere er gennemtænkt og planlagt.
- Hele processen omkring inddragelsen er gennemtænkt; hvilke redskaber, kompetencer og værktøjer er der behov for?

Under:

- Der skabes trygge og behagelige rammer for inddragelsen.
- Brugere klædes på til opgaven; de skal vide, hvorfor de inddrages, hvad der forventes af dem, og hvordan deres input vil blive brugt (herunder GDPR).
- De fagprofessionelle, der står for inddragelsen, vil løbende få mulighed for sparring og supervision.
- Der reflekteres løbende over processen og justeres på redskaber og værktøjer, så inddragelsen stemmer overens med brugernes ønsker og muligheder for at bidrage.
- Processen er transparent og inkluderende, og brugere har mulighed for at trække sig fra involveringen undervejs.

Efter:

- Brugere får en tilbagemelding på inddragelsen, som udtrykker, hvordan input fra inddragelsen er blevet brugt.
- De perspektiver og indsigter brugere kommer med bliver taget i anvendelse og får indflydelse på de områder, som inddragelsen har sigtet mod at kvalificere.
- Konkrete indsatser og resultater i udformningen af det nye Børn og Unge Hospital AUH afspejler brugernes perspektiv.



Fremtiden

Vi glæder os til, at vores strategi for brugerinddragelse skal implementeres og udleveres i praksis. For os er dette starten på en transformativ rejse og ny kultur, hvor inddragelse integreres som en afgørende del af vores arbejde med at skabe et hospital i verdensklasse.

Vi mener, at brugerinddragelse er en iterativ proces, der kalder på løbende læring og tilpasning af tidsplaner, værktøjer og aktiviteter. For os er det også afgørende, at inddragelsen ikke slutter, når hospitalsbygningerne står færdige, men at vi fortsat i vores fremtidige arbejde indhenter brugernes erfaringer og perspektiver.

En ting er sikkert: kun gennem reel inddragelse, samskabelse og indflydelse kan vi sikre behandling og pleje på det højeste internationale niveau.

Vi vil meget gerne invitere flere til at bidrage med deres perspektiver og ekspertise indenfor brugerinddragelse og ser frem til inspirerende samtaler og samarbejder i fremtiden.



Sille Winther Frost
Projektleder
Børn og Unge Hospital AUH

+45 6162 0937
silfro@rm.dk



Søren Rittig
Programchef og Klinisk lærestolsprofessor
Børn og Unge, AUH

+45 2024 1005
soren.rittig@skejby.rm.dk