
Social og Psykiatri

Kommunikationsstrategi

Julen 2010

Jøp, Ove & Myrthu A/S
Kommunikationsrådgivere

Kannikegade 18, 1.
DK-8000 Århus C
Telefon 86 76 16 20
Telefax 86 76 16 30
E-mail post@jom.dk
www.jom.dk
CVR-nr. 13 41 82 84

Kontoret i København
Aldersrogade 5
DK-2100 København Ø
Telefon 39 27 50 50
Telefax 39 27 50 52

Jess Myrthu
Senior partner

Esben Høstager
Senior partner

Kim Ruberg
Senior partner

Søren Petersen
Partner

Anne Hasselholm
Partner

Mikael Baden
Partner

Indholdsfortegnelse

FORORD	5
OPBYGNING AF KOMMUNIKATIONSSTRATEGI	5
GRUNDLAGET	6
MISSION	6
VISION.....	6
VÆRDIER.....	6
STRATEGI	6
MÅLSÆTNING OVERORDNET	7
MÅL MED KOMMUNIKATIONSSTRATEGIEN – INTERNT	8
KOMMUNIKATIONEN SKAL:.....	8
MÅL MED KOMMUNIKATIONSSTRATEGIEN – EKSTERNT.....	8
KOMMUNIKATIONSPRINCIPPER.....	9
RETTIDIGHED.....	9
RELEVANS.....	9
ÅBENHED OG DIALOG	9
ROLLER OG ANSVAR VED INTERN OG EKSTERN KOMMUNIKATION	9
KOMMUNIKATIONSGRUPPEN.....	9
STIL OG TONE I KOMMUNIKATIONEN	10
BEGRÆNSNINGER I KOMMUNIKATIONEN	11
MÅLGRUPPER.....	11
SEKUNDÆRE MÅLGRUPPER:	11
MÅLGRUPPE: MEDARBEJDERNE.....	12
MÅLSÆTNING	12
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	12
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MEDARBEJDERNE.....	13
KOMMUNIKATIONSKANALER	13
MÅLGRUPPE: PRESSEN	14
MÅLSÆTNING	14
SÆRLIGE FOKUSOMRÅDER:	14
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	14
KOMMUNIKATION, DER IKKE SKAL VIDERE GIVES	15
FORSTÅ PRESSEN	15
GODE RÅD I PRESSEKONTAKTEN	16
GODE RÅD, NÅR JOURNALISTEN RINGER.....	17
PSYKIATRI OG SOCIAL TAGER PRESSEKONTAKT	17
PRESSEMEDDELELSER	18
KOMMUNIKATIONSKANALER	18
DE LANDSDÆKKENDE DAGBLADE	18
DEN LOKALE PRESSE.....	18
DEN INTERNATIONALE PRESSE	18

DEN SPECIALISEREDE PRESSE	18
FORMIDDAGSAVISER OG UGEBLADE	19
RADIO OG TV.....	19
PRESSEBUREAUER	19
GRATISAVISER	19
SOCIALE MEDIER	19
MÅLGRUPPE: POTENTIELLE MEDARBEJDERE	21
MÅLSÆTNING	21
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	21
KOMMUNIKATIONSKANALER	21
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	22
MÅLGRUPPE: FAGLIGE ORGANISATIONER	23
MÅLSÆTNING	23
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	23
KOMMUNIKATIONSKANALER	23
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	23
MÅLGRUPPE: PATIENTER – PSYKIATRIEN	24
MÅLSÆTNING	24
KOMMUNIKATIONSKANALER	25
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	25
MÅLGRUPPE: BRUGERE – SOCIALOMRÅDET	26
MÅLSÆTNING	26
KONTAKT OG DIALOG	26
KOMMUNIKATIONSKANALER	26
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL BRUGERNE	26
MÅLGRUPPE: PÅRØRENDE OG PÅRØRENDEFORENINGER – PSYKIATRIEN	27
MÅLSÆTNING	27
VISIONERNE ER:	27
KONTAKT OG DIALOG	27
KOMMUNIKATIONSKANALER	28
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	28
MÅLGRUPPE: PÅRØRENDE OG PÅRØRENDEFORENINGER – SOCIALOMRÅDET	29
MÅLSÆTNING	29
KONTAKT OG DIALOG	29
KOMMUNIKATIONSKANALER	29
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL PÅRØRENDE OG PÅRØRENDEFORENINGER	30
MÅLGRUPPE: KOMMUNERNE – PSYKIATRIEN	31
MÅLSÆTNING	31
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	31
KOMMUNIKATIONSKANALER	31
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL KOMMUNERNE – PSYKIATRIEN	32
MÅLGRUPPE: KOMMUNERNE – SOCIALOMRÅDET	33
MÅLSÆTNING	33
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	33
KOMMUNIKATIONSKANALER	34
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL KOMMUNERNE – SOCIALOMRÅDET	34
MÅLGRUPPE: POLITI, RETSVÆSEN, KRIMINALFORSORGEN – PSYKIATRIEN.....	36

MÅLSÆTNING	36
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	36
KOMMUNIKATIONSKANALER	36
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	36
MÅLGRUPPE: POLITI – SOCIALOMRÅDET	38
MÅLSÆTNING	38
KOMMUNIKATIONSKANALER	38
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	38
MÅLGRUPPE: ALMEN PRAKSIS OG SPECIALLÆGEPRAKSIS – PSYKIATRIEN	39
MÅLSÆTNING	39
KONTAKT OG DIALOG	39
KOMMUNIKATIONSKANALER	39
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	39
MÅLGRUPPE: ALMEN PRAKSIS OG SPECIALLÆGEPRAKSIS – SOCIALOMRÅDET	40
MÅLSÆTNING	40
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	40
KONTAKT OG DIALOG	40
KOMMUNIKATIONSKANALER	40
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	41
MÅLGRUPPE: SOMATISKE SUNDHEDSVÆSEN – PSYKIATRIEN	42
MÅLSÆTNING	42
KONTAKT OG DIALOG	42
KOMMUNIKATIONSKANALER	42
ANSVAR FOR KOMMUNIKATION TIL MÅLGRUPPEN	43
KRISEKOMMUNIKATION	43
MÅLSÆTNING	43
ORGANISERING AF ARBEJDET	43
INFORMATION, DER TYPISK SKAL VIDERE GIVES	43
KOMMUNIKATION, DER IKKE SKAL VIDERE GIVES	43
KOMMUNIKATIONSKANALER	43
ANSVAR FOR KOMMUNIKATIONEN	44
HUSKEREGLER	44
PROBLEMSTYRING OG ØJE FOR MULIGHEDER (ISSUES MANAGEMENT)	45
MÅLSÆTNING	45
MÅLING OG EVALUERING AF KOMMUNIKATIONSINDSAT	46

Kommunikationsstrategi

Julen 2010

Forord

Et sejlskip uden sejl og ror vil drive tilfældigt rundt. I Psykiatri og Social i Region Midtjylland ønsker vi 'et sejl', så vi kan kommunikere klart, målrettet og professionelt med en lang række målgrupper, og et ror, så vi ved helt præcist, hvordan vi gør det. Vi er helt på det rene med, at forskellighed og mangfoldighed både er en forudsætning og en styrke for psykiatri- og socialområdet. Det er baggrunden for denne kommunikationsstrategi.

Kommunikationsstrategien er fundamentet for al kommunikation i Psykiatri og Social og ud mod omverdenen. Strategien giver retningslinjerne for vores kommunikation og skal samtidig give de mange kommunikatører i Psykiatri og Social – vores 6.800 medarbejdere – en række nyttige anvisninger, som fremmer og styrker dialogen.

God kommunikation kræver fokus, retningslinjer og øvelse. Vi vil den gode kommunikation, og med den nye kommunikationsstrategi i hånden har vi alle fået nogle retningslinjer og anvisninger – sammen over vi os hver dag.

Kommunikationsstrategien understøtter naturligvis vores mission, vision, strategier og værdier.

PSL

(underskrifter indsættes på ledergruppen)

Opbygning af kommunikationsstrategi

Kommunikationsstrategien er opbygget således, at der frem til afsnittet 'Målgruppepatienter psykiatri' er et fælles indhold. Herefter deler strategien sig i to ben: Målgrupper, der retter sig mod psykiatrien, og målgrupper, som retter sig mod socialområdet.

Vi har valgt – i første udkast – at have et udbygget afsnit om kommunikationen til pressen, krisekommunikation og Issues Management. En del af dette stof hører ret-

teligt til i en kommunikationshåndbog. Vi kan nemt skille den mere handlingsorienterede del ud i et andet dokument.

Som baggrundsinformation er desuden udarbejdet en SWOT-analyse, en analyse af medarbejderkommunikationen, en analyse af kommunernes vurdering af Psykiatri og Socials kommunikationsindsats og en analyse blandt relevante journalister.

Grundlaget

Kommunikationsstrategien bygger på psykiatri- og socialområdets mission, vision, strategier og værdier.

Mission

Psykiatri- og socialområdet skal bidrage til velfærd ved at fremme sundhed og trivsel hos borgere med svær psykisk sygdom eller fysiske eller psykiske handicaps.

Vision

Psykiatri og Social:

- Vil være kendt som en troværdig og veldrevet virksomhed.
- Vil levere sundhedsydelser og socialfaglige ydelser på et højt, internationalt plan.
- Vil skabe attraktive arbejdspladser og uddannelsessteder, hvor medarbejderne nysgerrigt og konstruktivt bruger både eksisterende og nye muligheder.
- Vil være den foretrukne leverandør af ydelser til borgere med svær psykisk sygdom og med betydeligt nedsat fysik samt nedsat psykisk eller social funktionsevne.

Værdier

Psykiatri- og socialområdet deler naturligt regionens værdier:

- Dialog.
- Dygtighed.
- Dristighed.

Det er ikke værdierne i sig selv, der påvirker psykiatri- og socialområdets image, men derimod den måde, som alle i organisationen praktiserer værdierne på i hverdagen.

Strategi

Der er særlig fokus på:

- Vi skal levere ydelser af høj faglig kvalitet – med fokus på stor brugervenlighed.
- Vi skal løbende udvikle indsatsen – blandt andet gennem forskning og ved at inddrage patienter, brugere og pårørende aktivt.
- Vi skal stile efter bedre forståelse af og viden om psykiske sygdomme og socialfaglig indsats – ved prioritering af forskningsindsatsen.

- Vi skal skabe gode og attraktive arbejdspladser, hvor innovation, effektivitet og arbejdsglæde går hånd i hånd.
- Vi skal være produktive og konkurrencedygtige – ved blandt andet at styrke arbejdsprocesser og brugen af ny teknologi.
- Vi skal gøre mangfoldighed i organisationen til en styrke – derfor skal vi skabe kontakt mellem de mange forskellige afdelinger og tilbud og være i tæt kontakt med vores mange samarbejdspartnere.
- Vi skal dokumentere og synliggøre effekten af vores arbejde – og sætte relevante emner for Psykiatri og Social på mediernes og politikernes dagsorden.

Kommunikationsstrategien er desuden tilpasset Region Midtjyllands kommunikationspolitik, Psykiatriplanen, Den Sociale Strategi, Masterplan for Århus Universitetshospital Risskov, koncernkommunikationsstrategien og handleplanen for 2009.

Målsætning overordnet

På psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland vil vi arbejde med kommunikation som en integreret del af vores ledelsesopgave og på strategisk plan, fordi vi ønsker at blive opfattet som en troværdig og veldreven organisation, der bidrager til velfærd ved at fremme sundhed og trivsel hos borgere med svær psykisk sygdom og med betydeligt nedsat fysik samt nedsat psykisk eller social funktionsevne.

Med hensyn til at kommunikere stærkt internt og eksternt skal vi hele tiden være bevidste om, at forskellighed og mangfoldighed både er en forudsætning og en styrke for psykiatri- og socialområdet. Psykiatri og Social er en ung og meget sammensat organisation, og det betyder, at fælles kultur og sammenhold på tværs skal styrkes gennem en stærk, intern kommunikationsindsats.

Vi vil vise og fortælle omverdenen, at organisationen rummer attraktive arbejds- og uddannelsessteder, hvor man arbejder professionelt med udfordrende opgaver og nysgerrigt og konstruktivt bruger eksisterende og nye muligheder i udviklingen. Vi vil også synliggøre, at vi står for sundhedsydelser og sociale ydelser på højt internationalt kvalitetsniveau og til en konkurrencedygtig pris, så vi derfor er det naturlige valg af leverandør af ydelser til borgere med svær psykisk sygdom og med betydeligt nedsat fysik samt nedsat psykisk eller social funktionsevne.

Vi vil ikke blot bevare, men også udbygge en positiv placering i forskellige interessenters bevidsthed gennem en åben, troværdig, aktiv og rettidig kommunikationsindsats.

Hos Psykiatri og Social stræber vi efter at være let tilgængelige, hurtige og effektive med information inden for vores område. Det gælder både den interne information til medarbejderne og den eksterne information til andre interessenter.

God, relevant og organisationsunderstøttende kommunikation til tiden flytter holdninger og handlinger.

Vi er meget bevidste om, at det forpligter at være leverandør af så samfundsvigtige opgaver, som Psykiatri og Social står bag.

Mål med kommunikationsstrategien – internt

Psykiatri og Social er en ung og sammensat organisation. Derfor er det vigtigste mål, at en god og målrettet kommunikationsindsats er med til at samle organisationen, skabe arbejdsglæde og produktivitet og bidrage til en fælles forståelse og kultur på tværs af de to 'ben'.

Kommunikationen skal:

- Fremme et positivt arbejdsklima med høj grad af medarbejdertilfredshed, og produktivitet. Velinformerede medarbejdere tager ansvar og skaber gode resultater.
- Udbygge tilliden mellem ledelse og medarbejdere via en åben dialog.
- Skabe viden, forståelse og engagement hos medarbejderne om Psykiatri og Socials mission, vision, værdier og strategier.
- Sikre, at medarbejderne har den viden – på det rette tidspunkt, der gør det muligt for dem at bidrage maksimalt til, at Psykiatri og Social opfylder sine mål.
- Sikre, at lederne og deres holdninger og mål er synlige, så den enkelte medarbejder altid ved, hvad der forventes.
- Sikre, at medarbejderne bliver informeret af Psykiatri og Social, før nyheden når dem ad anden vej, og medarbejderne dermed opfatter kommunikation fra Psykiatri og Social som rettidig, troværdig og tilstrækkelig
- Medvirke til at sikre, at organisationen når sine mål.

Mål med kommunikationsstrategien – eksternt

- At bidrage positivt til Psykiatri og Socials image.
- At udbygge Psykiatri og Socials position i offentligheden som en åben, lyttende, veldrevet og troværdig organisation, der bidrager til velfærd ved at fremme sundhed og trivsel hos borgere med svær psykisk sygdom og med betydeligt nedsat fysik samt nedsat psykisk eller social funktionsevne.
- At bidrage til at begrænse stigmatisering.
- At vise, vi også handler og kommunikerer med interessenterne, når der er 'en dårlig sag', og dermed placere Psykiatri og Social som en troværdig af-sender.
- Vi vil også synliggøre, at vi står for sundhedsydelser og sociale ydelser på højt internationalt kvalitetsniveau og til en konkurrencedygtig pris, så vi derfor er det naturlige valg af leverandør af ydelser inden for vores område.
- At synliggøre de mange kompetencer, som gør Psykiatri og Social til et spændende sted at arbejde. Kommunikationen skal bidrage til, at flere potentielle medarbejdere får lyst til at arbejde i Psykiatri og Social.
- At bidrage til, at offentlighedens billede af psykiatri- og socialområdet bliver mere nuanceret.
- At understøtte Psykiatri og Socials mission, vision, værdier og strategier.

Kommunikationsprincipper

De grundlæggende kommunikationsprincipper handler om rettidighed, relevans samt åbenhed og dialog.

Rettidighed

Det at kommunikere er en ledelsesopgave, der skal have høj prioritet hos Psykiatri og Social. Det betyder, at informationerne kommer ud, når der er brug for det – og ikke, når der er tid til det.

Beslutninger kommunikeres principielt så hurtigt som muligt, og medarbejderne skal altid orienteres før eller som minimum samtidig med offentligheden.

Relevans

De forskellige målgrupper kan regne med, at de får de informationer fra Psykiatri og Social, der er relevante for dem. Det er vigtigt at være målrettet i sin information, da interessenterne ellers bliver 'døve'.

Åbenhed og dialog

Psykiatri og Socials kommunikation er kendetegnet ved åbenhed, tilgængelighed og troværdighed. Gennem åbenhed ønsker vi at fremme den gode dialog. I almindelighed vil vi kommunikere vores gode historier, men det vil også være nødvendigt at kommunikere om beslutninger og forhold, som organisationen helst ville have været foruden. Det sker for at bevare organisationens troværdighed både indadtil og udadtil.

Roller og ansvar ved intern og ekstern kommunikation

Denne kommunikationsstrategi er defineret af PSL sammen med en følgegruppe, der kommunikationsfagligt repræsenterer organisationen. Kommunikationsstrategien har desuden været sendt til høring i organisationen. Kommunikationsstrategien er forankret i PSL, som også har ansvaret for at revidere strategien fremadrettet.

Effektiv kommunikation er et redskab til at implementere organisationens strategier og mål og er derfor en del af ledelsesansvaret på alle niveauer.

Alle medarbejdere kommunikerer hver dag indbyrdes med brugere og mange andre, men ledelsen har en særlig rolle, da god kommunikation er et ledelsesansvar. Det er ledelsens kommunikation, der skal give den klare retning og oversætte de overordnede mål til den sammenhæng, medarbejderne befinder sig i.

Medarbejderne har et ansvar for selv at opsøge relevant information og for at indgå i en løbende dialog med ledelsen.

Ansvaret for den daglige kommunikation ligger hos de ledere og medarbejdere, der kommunikerer med borgere, brugere, pårørende og samarbejdspartnere.

Se mere specifikt i afsnittene med de forskellige målgrupper.

Kommunikationsgruppen

Kommunikationsgruppen fungerer som en matrix organisation, hvor en del af medarbejderne sidder i den tværgående administration for Psykiatri og Social, mens andre er placeret i andre relevante dele af organisationen. Alle får en kommunikationsfaglig og ledelsesmæssig reference til kommunikationschefen –

kommunikationsmedarbejderne fungerer som sparring for de lokale ledelser. Kommunikationschefen refererer til administrationschefen.

Kommunikationsgruppens rolle er at rådgive de forskellige ledelseslag i kommunikationsfaglige og -strategiske spørgsmål og være udførende i forhold til at løse kommunikationsmæssige opgaver – både interne og eksterne. Kommunikationsgruppens profil kan udbygges med mere specialiserede kompetencer.

Kommunikationsgruppen har til opgave at hjælpe med at sikre effektiv og professionel kommunikation til de forskellige målgrupper og bistå organisationen med hjælp, vejledning og praktisk assistance.

Psykiatri og Social har til enhver tid den kommunikationsfaglige bemanding og de kompetencer, som er nødvendige for, at organisationen kan leve op til kommunikationsstrategien.

Kommunikationsgruppen inddrages så tidligt som muligt i en opgave med henblik på at få det kommunikationsmæssigt størst mulige udbytte af indsatsen.

Ledelseslagene har ansvaret for at sikre, at kommunikationsmedarbejderne er bedst muligt orienteret om forhold, som der skal kommunikeres eller udarbejdes et beredskab på. Kommunikationsmedarbejderne har ansvaret for at holde sig opdateret om organisationens forhold og offensivt tage initiativ til kommunikationsmæssig sparring med organisationen.

Alle pressemeddelelser godkendes og udsendes af kommunikationsgruppen.

Regionens centrale kommunikationsafdeling fungerer desuden som sparring og backup. Det vil være naturligt, at den centrale kommunikationsafdeling tilbyder en pressemæssig døgnbemanding, som Psykiatri og Social kan benytte.

Stil og tone i kommunikationen

Det er altid alene modtageren af et budskab, der afgør, om der er tale om god eller dårlig kommunikation. Derfor vil Psykiatri og Social kommunikere i en stil og tone, som passer til den målgruppe, man gerne vil have i tale. Der er stor forskel på at kommunikere forskningsresultater til fagfæller, at skrive brev til et forældrepar eller tale med en vred bruger.

Det er derfor vigtigt, når Psykiatri og Social kommunikerer til 'ikke fagfolk', at der bliver talt i et godt og enkelt sprog uden en masse fagudtryk – det samme gælder i den skriftlige kommunikation. Tonen bør altid være dialogskabende og imødekomende.

Psykiatri og Social kommunikerer ofte om følsomme emner, og derfor er det ekstra vigtigt, at der ikke opstår tvivl om, hvad meningen er. Brug gerne eksempler til illustration og vægt den personlige kommunikation, når det er muligt. Den personlige kommunikation er langt mere virkningsfuld end den skriftlige kommunikation.

En for målgruppen valgt stil og tone skal selvfølgelig også gælde den visuelle kommunikation. Psykiatri og Social står som afsender af vigtige ydelser til mennesker – det bør også afspejle sig i billedvalg. Mennesket skal altid være i centrum.

I Psykiatri og Social er vi opmærksomme på regler vedr. aftaler om medvirken på billeder og brugen af billedmateriale. Der er brug for accept, når man f.eks. viser billeder af patienter og brugere i pjecer og andet materiale.

Med hensyn til f.eks. pjecer og hjemmesider er udtrykket meget uens, og der er stor forskel på, hvorvidt og hvordan institutionerne fortæller om familieskabet til regionen – både i ord og det grafiske udtryk. Vi vil bestræbe os på at skabe et langt mere ensartet udtryk og en klar afsenderidentitet.

Psykiatri og Social etablerer en fælles databank, hvor alle pjecer ligger klar til at udskrive. Alle pjecer bærer en opdateringsdato, så man altid kan se, hvornår den sidst er opdateret. Kommunikationsgruppen har sammen med de relevante afdelinger, enheder eller institutioner ansvaret for at opdatere pjecerne.

Begrænsninger i kommunikationen

Ytringsfriheden er alene begrænset af offentligt ansattes tavshedspligt om personlige forhold, der vedrører patienter, pårørende, kolleger og ledelse.

Se mere i afsnittet 'Pressen', hvor begrænsninger knyttet til pressen er omtalt.

Målgrupper

Følgende målgrupper er beskrevet i kommunikationsstrategien for henholdsvis psykiatri og social. Det er de væsentligste målgrupper:

Psykiatriområdet

Medarbejderne

Pressen

Patienter

Pårørende og pårørendeforeninger

Kommunerne

Potentielle medarbejdere

Uddannelsesinstitutioner

Faglige organisationer

Politi, retsvæsen, kriminalpsykiatrien

Læger, sundhedspersonale, hospitaler

Socialområdet

Medarbejderne

Pressen

Brugere

Pårørende og pårørendeforeninger

Kommunerne

Potentielle medarbejdere

Uddannelsesinstitutioner

Faglige organisationer

Politi, retsvæsen

Læger, sundhedspersonale, hospitaler

Sekundære målgrupper:

Regionspolitikere

Staten

Ministerierne

(De sekundære målgrupper er ikke separat behandlet i denne kommunikationsstrategi).

Målgruppe: Medarbejderne

Når medarbejderne omtales i kommunikationsstrategien som målgruppe, er lederne også inkluderet. Medarbejderne i Psykiatri og Social er og bliver den vigtigste enkelte målgruppe. Det hænger sammen med, at det alene er medarbejderne, deres indsats og deres gode relationer, der kan skabe resultater for organisationen.

Det forholder sig sådan, at medarbejdere, der ikke er velinformeret, heller ikke kan tage ansvar, mens velinformerede medarbejdere ikke kan undgå at tage ansvar. Derfor er medarbejderkommunikationen et naturligt omdrejningspunkt for al øvrig kommunikation.

Målsætning

Der skal være særlig fokus på kommunikation, der:

- Synliggør værdien af de ydelser, som socialområdet udbyder til kommunerne – først internt for derefter at blive kommunikeret eksternt. (Særligt for Socialområdet).
- Gør medarbejderne velinformeret om hele psykiatri- og socialområdet.
- Fremmer fællesskabsfølelsen på tværs af organisationen.
- Synliggøre fremskridt og succeser.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – internt.

Information, der typisk skal videregives

- Synliggørelse af den værdi, som socialområdet skaber gennem sine tilbud til kommunerne (Særligt for socialområdet).
- Konkret synliggørelse af de succeshistorier Psykiatri og Social skaber i hverdagen.
- Planer og forventninger: Herunder information om ledelsens forventninger (på forskellige ledelsesniveauer) til udviklingen i Psykiatri og Social på centralt og lokalt niveau. Omtale af ændrede vilkår, f.eks. nedskæringer, strategier, planer, nye faciliteter osv.
- Politikker: Inden for spørgsmål, der vedrører personale, fortrolighed, sundhed og sikkerhed, miljø etc., som det er vigtigt at informere medarbejderne om både for deres egen skyld og for, at organisationen kan fungere gnidningsløst.
- Personorienteret information: Herunder ansættelser, fratrædelser, forfremmelser, ledige stillinger, forflyttelser, særlige påskønnelser og uddannelsesaktiviteter.
- Serviceorienteret information, der hjælper den enkelte i dagligdagen, eksempelvis om nye procedurer, nye services, nye initiativer etc.
- Organisationsorienteret information, der hjælper en til at udføre det daglige arbejde i forhold til brugere, kolleger, leverandører og samarbejdspartnere,

herunder information om redskaber til udførelse af det daglige arbejde og information om, hvad andre relevante aktører er i færd med at sætte i værk.

- Regionsinformation, der er relevant for medarbejderne i forbindelse med at udføre deres arbejde.

Ansvar for kommunikation til medarbejderne

Enhver leder i Psykiatri og Social er ansvarlig for kommunikationen til egne medarbejdere om emner med relevans for den enkelte funktion og de tilknyttede medarbejdere.

Den nærmeste lokale leder har en stor del af sit kommunikationsmæssige fokus rettet mod at informere om udførelse af arbejdet og informationer om ændringer i egen, lokal organisation.

PSL informerer om forhold i regionen, ændringer i Psykiatri og Social og væsentlige strukturelle personaleændringer uden for medarbejdernes eget lokale arbejdsområde.

Kommunikationskanaler

Den primære kommunikation til medarbejderne sker gennem den daglige dialog med nærmeste leder og fra kollega til kollega.

Informationsmøder er en god kommunikationskanal ved eksempelvis større organisatoriske ændringer.

Med hensyn til den skriftlige kommunikation er intranettet den bærende kommunikationskanal internt med nyheder og servicestof. I erkendelse af, at det er de let tilgængelige informationer, der bliver læst, er der lavet en løsning, så medarbejderne kan få en 'pakke' fælles informationer fra regionen og Psykiatri og Social gennem deres vante it indgange. Det er vigtigt at bevare fokus på de fælles informationer, som er med til at samle organisationen.

Medarbejdermagasinet 'PS midt i din hverdag' udkommer fire gange om året og er et kulturbærende medie, der giver medarbejderne indsigt i Psykiatri og Social på tværs af organisationen.

PSL Nyhedsbrevet er møntet på de øvrige ledere i organisationen. Nyhedsbrevet skal være med til at klæde lederne på til kommunikationen med medarbejderne og andre målgrupper.

Opslag (udskrift fra intranettet) benyttes på centrale steder over for medarbejdere, der ikke fast benytter intranettet eller har let adgang til det.

Hjemmesiden er eksternt rettet, men bliver brugt af mange medarbejdere i dialogen med mange interessenter. Der bør løbende måles på den skriftlige kommunikation via medarbejdermagasin, nyhedsbreve, opslag og hjemmesider.

Målgruppe: Pressen

Pressen er både en målgruppe i sig selv og en kommunikationskanal for at nå andre målgrupper. Pressen og journalisterne er en vigtig målgruppe, fordi medierne er med til at sætte dagsordenen for, hvad danskerne skal se/læse, vurdere og tage stilling til. Det er uhyre vigtigt at have gode, professionelle presserelationer.

Forholdet til pressen er nøje tilpasset Region Midtjyllands 'Pressekontakt'.

Målsætning

Psykiatri og Social ønsker at forbedre sit image gennem et åbent og tillidsfuldt samarbejde med pressen.

Arbejdet med pressen sker med respekt for pressens vigtige rolle i samfundet og de særlige arbejdsvilkår. Mediernes interesse for Psykiatri og Social ser vi som et godt og et udtryk for, at vi udfører vigtige samfundsmæssige opgaver, som offentligheden gerne vil informeres yderligere om.

Særlige fokusområder:

Psykiatri og Social vil fremadrettet være mere offensiv i sit arbejde med medierne, end det tidligere har været tilfældet.

Måltrettet kommunikation – Det er altid vigtigt at tænke måltrettet kommunikation – ikke mindst i forhold til journalister og medier, som henvender sig til forskellige målgrupper. En pressehenvendelse, en pressemeddelelse, en solohistorie m.v. bør altid være tænkt i forhold til en bestemt målgruppe og gerne bestemte typer medier. En nyhed eller begivenhed kan indeholde forskellige vinkler, som er vigtige at holde sig for øje i pressekontakten.

- Udarbejde flere pressemeddelelser, når de er relevante for modtagerne. De skal kommunikere på et let forståeligt sprog og være underbygget med fakta og gode eksempler.
- Solohistorier skal have prioritet. Psykiatri og Social er opmærksom på, at offentlige organisationer har en forpligtelse til at dele sol og vind lige. Det betyder, at kommunikationsgruppen skal være opmærksom på at fordele historier til pressen.

Psykiatri og Social er bevidst om, at det i dag er vigtigt at kunne illustrere pressehistorier med gode eksempler, fakta og menneskehistorier. Vi vil imødekomme pressens ønsker om en menneskelig vinkel, når det ikke er i modstrid med etiske betragtninger og regler om tavshedspligt.

Se i øvrigt afsnittet 'Mål med kommunikationsstrategien – eksternt'

Information, der typisk skal videregives

Alle medarbejdere og ledere har en forpligtelse til at kommunikere. Har en afdeling eller en institution taget et nyt initiativ, så fortæl det til omverdenen. Optimalt sker det i et samarbejde mellem medarbejdere, ledere og kommunikationsgruppen, hvor man sammen tilrettelægger kommunikationsindsatsen, så alle relevante målgrupper bliver informeret på det rigtige tidspunkt.

- Synliggøre den værdi, som socialområdet skaber for kommunerne og de enkelte brugere.
- Resultater – offentliggørelse af erfaringer med forskellige behandlingsformer.
- Menneskehistorier – Psykiatri og Social hjælper hver dag mennesker til et bedre liv gennem ophold og behandling. Udvalgte historier med eksempelvis tidligere brugere eller patienter.
- Nye samarbejdsrelationer – det kan være mellem offentlige og private parter, brugerorganisationer eller andre konstellationer. Gerne samarbejde på tværs af traditionelle skel.
- Indvielser – nye institutioner eller afdelinger, der bliver indviet, nye anvendelsesmuligheder osv.
- Fagspecifikke historier – historier, der knytter sig til bestemte faglige områder eller faglige grupperinger.

Kommunikation, der ikke skal videregives

Ytringsfriheden er alene begrænset af offentligt ansattes tavshedspligt om personlige forhold, der vedrører brugere, pårørende, kolleger og ledelse.

Medarbejderne kan stå til rådighed for pressen og give information, faktuelle oplysninger m.m., når det handler om medarbejdernes eget fagområde. Dog er det ledelsen, der beslutter, hvem der skal udtale sig på hospitalets, institutionens eller afdelingens vegne. Medarbejderen er ikke forpligtet til at udtale sig. Hvis medarbejderen ønsker det, kan hun eller han selv vælge at henvise til ledelsen.

Alle medarbejdere kan ytre sig til pressen på egne vegne gennem f.eks. læserbreve, kronikker osv. Medarbejderen skal sikre sig, at det fremgår klart, om man udtaler sig på egne vegne eller på arbejdspladsens vegne.

Den øverste ledelse i Psykiatri og Social vil vurdere udtaleretten i tvivlstilfælde. Det kan eksempelvis være en bruger, der skriftligt giver samtykke til, at Psykiatri og Social kommenterer en sag i pressen.

Forstå pressen

Det afgørende punkt ved mange medier, det være sig pressebureauer, den trykte presse, tv eller radio, er, at deadline står fast og ikke kan ændres. Med hensyn til de stadig flere onlinemedier er der hele tiden deadlines, hvilket lægger yderligere pres på en organisation, hvis der er en krisesag.

For journalisterne er tiden derfor den vigtigste faktor. På den tid, der er til rådighed inden deadline, er deres mål at researche og skrive det mest nyhedsprægede stof, de kan til den målgruppe, de prøver på at nå.

Nyheder er ikke blot en letfordærvelig vare; det er en konkurrencepræget vare. På de fleste medier er der skarp konkurrence om den begrænsede plads eller tid; både fra de fastansatte journalister, fra læserne og fra freelance-journalister.

Følgende har afgørende betydning, når Psykiatri og Social planlægger sine presserelationer:

Hastigheden af og informationsindholdet i Psykiatri og Socials tilbagemelding på presseforespørgsler er afgørende for, hvor godt forholdet til pressen er.

Pressen skal hurtigt kunne søge relevante oplysninger om Psykiatri og Social. I den forbindelse er Psykiatri og Socials hjemmeside vigtig.

Kvaliteten af presserelationer er afgørende for muligheden for at opnå positive resultater med hensyn til den omtale, Psykiatri og Social gerne vil have ud.

En journalists arbejde omfatter også at inddrage holdninger til et givet emne fra så mange sider, som det er tidsmæssigt muligt. Derfor kan man for eksempel godt gå ud fra, at journalister kommer i kontakt med forskellige kilder, som ikke nødvendigvis er enige med Psykiatri og Social. Hvis journalisterne har tid, vil de også undersøge deres arkiver nærmere eller søge på nettet for at finde ud af, hvad der tidligere er blevet sagt og gjort.

Selv om gode presserelationer kan være medvirkende til, at organisationen får lov til at komme med sin side af en historie, er det ingen garanti for, at der skrives positivt om Psykiatri og Social. Journalister skriver om en sag ud fra deres egen synsvinkel – det er deres job.

Det er ikke i Psykiatri og Socials interesse at bryde kontakten til en journalist – heller ikke selv om organisationen ikke er enig i, hvad der er blevet skrevet.

'Ingen kommentarer' fra Psykiatri og Socials side kan ikke forhindre en nyhed i at blive bragt. En historie om Psykiatri og Social, hvor ledelsen nægter at udtale sig, vil sende et negativt signal. Tavshed vil blive opfattet som bevis for, at organisationen har noget at skjule. Især for offentlige institutioner og organisationer ligger der en forventning fra pressen og offentligheden om, at de udtaler sig.

Gode råd i pressekontakten

- Tag initiativ – pressen kan ikke selv se og høre alt, hvad der foregår i Psykiatri og Social.
- Vær forberedt – vigtigt at sætte sig ind i sagen og drøfte forskellige muligheder og problemstillinger, før henvendelsen til pressen.
- Vær troværdig – Hold dig til oplysninger, kendsgerninger eller synspunkter, du kan stå inden for. Stræb efter at fremlægge tingene på en korrekt og nuanceret måde.
- Kend den rette sammenhæng – Spørg til den sammenhæng, en udtalelse skal indgå i. Spørg gerne direkte: Hvad skal du bruge mig til?
- Hold dig til de kendsgerninger og forhold, som er relevante for den konkrete sag. Vær opmærksom på vurdering af tænkte eksempler. Her kan du altid stå af og sige: "Jeg vil ikke ud i spekulationer."
- Være imødekommende. Lov om offentlighed i forvaltning gælder også for Psykiatri og Social, og pressen kan til enhver tid forlange aktindsigt i en sag. Undtaget er dog oplysninger om f.eks. enkeltpersoner.
- Timing – hvis Psykiatri og Social selv tager initiativ til en pressekontakt, så husk, at der altid bør være orienteret internt først – eller senest samtidig med den eksterne kontakt.

Gode råd, når journalisten ringer

Proceduren for kontakt, når pressen henvender sig, er:

- Vær høflig og imødekommende.
- Få at vide, hvem du taler med: Navn og medie. Husk at få at vide, hvornår journalisten har deadline.
- Bed journalisten forklare, hvorfor han henvender sig, før du siger ja til at udtale dig.
- Få svar på, hvilken sammenhæng dig og din udtalelse skal indgå i. Er der andre, der udtaler sig i indslaget/artiklen?
- Lav en klar aftale om, hvorvidt du udtaler dig til citat eller giver journalisten en række baggrundsoplysninger. Selv hvis det er baggrundsoplysninger, gælder tavshedspligten, som den er beskrevet ovenfor i afsnittet 'informationer, der ikke skal videregives'.
- Hvis du bliver citeret, kan du bede om at få citaterne til godkendelse. Det har du altid ret til. Imidlertid er det suverænt journalisten, der bestemmer, hvordan han vil vægte de forskellige elementer og emner, I har talt om.
- Overvej, om du er den rette til at udtale dig. Hvis du ikke ved nok om emnet eller er usikker, så aftal med journalisten, at en anden ringer tilbage.
- Du behøver ikke at udtale dig på stående fod. Faktisk er det en god idé lige at høre, hvad det drejer sig om og så få lov til at vende tilbage i god tid inden deadline. Så kan du få tid til at forberede dine budskaber og finde tal og anden dokumentation frem.
- Når du udtaler dig, så hold dig til sagen og til sandheden. Gentag gerne dit hovedbudskab.
- Hold fast i, at du ikke kan udtale dig om uafsluttede forhandlinger og undersøgelser eller områder, der er underlagt tavshedspligt. Men husk at fortælle, hvorfor tavshedspligten er vigtig for brugeren, patienten eller andre berørte. (se yderligere i dette afsnit under 'informationer, der ikke skal videregives').
- Tag kontakt til Kommunikationsgruppen, så de er orienteret om, at du har snakket med pressen.

Psykiatri og Social tager pressekontakt

Offentlighedens indtryk af Psykiatri og Social stammer i vidt omfang fra det, der vises og fortælles om Psykiatri og Social i pressen, radio og tv. Et åbent, imødekommende, men stringent system for proaktive presserelationer, er derfor en afgørende faktor i en rullende kommunikationsplan hos Psykiatri og Social.

Kommunikationsaktiviteterne skal understøtte Psykiatri og Socials strategiske grundlag.

Når Psykiatri og Social tager kontakten til et medie, bør det ske på baggrund af:

Et briefingpapir, der opidser de tre vigtigste budskaber og relevant fakta.

Udarbejdelse af potentielle spørgsmål og svar.

Det er den relevante medarbejder eller ledelsesrepræsentant, der tager den direkte kontakt til det udvalgte medie på baggrund af briefingpapir og spørgsmål/svar.

Pressemeddelelser

Pressemeddelelser er den mest almindelige form for kommunikation, når en organisation ønsker at informere pressen. Men rigtig mange pressemeddelelser havner direkte i papirkurven. Hvis man vil gøre sig håb om at få omtale på baggrund af en offentliggjort pressemeddelelse, skal der virkelig være tale om en nyhed. Pressemeddelelsen skal være målrettet og professionelt udarbejdet, og den skal times i forhold til både medierne og nyhedsindholdet.

Det sker desværre ofte, at selv gode og meget relevante pressemeddelelser bliver overset på redaktionerne. Der kommer simpelthen så mange pressemeddelelser ind hver dag, at redaktionerne 'drukner' i dem.

Pressemeddelelser vil uundgåeligt medføre spørgsmål. Derfor er det vigtigt for hver meddelelse, der offentliggøres, at have et baggrundspapir parat og potentielle spørgsmål og svar til internt brug.

Psykiatri og Social vil derfor altid have et baggrundspapir og potentielle spørgsmål/svar parat.

Kommunikationskanaler

De landsdækkende dagblade

Der er mulighed for omtale i de landsdækkende medier, når Psykiatri og Social står bag nyheder, begivenheder eller andet, som indeholder et nationalt perspektiv. Det kan f.eks. være forskningsresultater, der viser, at man på landsplan kan forbedre indsatsen over for de psykisk syge.

Den lokale presse

Det er vigtigt at have et godt forhold til den lokale presse – ikke mindst i forbindelse med institutionernes virke, der berører lokalsamfundet. Mange konflikter kan undgås, hvis man inddrager lokalbefolkningen i større beslutninger, f.eks. gennem de lokale medier.

Psykiatri og Social vil opbygge et godt og professionelt forhold til den lokale presse.

Den internationale presse

Bortset fra formidling af forskningsresultater vil det være sjældent, at Psykiatri og Social har brug for at komme til orde i den internationale presse.

Den specialiserede presse

Fagbladene repræsenterer en vigtig tilgangsmulighed til samarbejdspartnere, potentielle jobansøgere, organisationer osv. De er kendetegnet ved at have et stort kendskab til et specifikt fagområde eller -gruppe. De vil i langt højere grad end de gængse nyhedsmedier være fortrolige med en del af den fagspecifikke jargon.

Psykiatri og Social vil opbygge et godt og professionelt forhold til udvalgte fagblade.

Formiddagsaviser og ugeblade

Det vil være sjældent, at Psykiatri og Social offensivt tager kontakt til formiddagsaviserne og ugebladene. Imidlertid er det en kategori, der kræver opmærksomhed fra Psykiatri og Social, da negative personhistorier ofte vil tage sit udspring i netop disse medier. Her gælder andre spilleregler end i den øvrige del af pressen. Her er det de kvikke overskrifter, billederne samt sensationen, der tæller.

Radio og tv

På en lang række områder adskiller tv og radio sig egentligt ikke fra den trykte presse. Den afgørende forskel er brugen af lyd og billeder, hvor billeder har langt større gennemslagskraft end det skrevne ord.

En journalist fra radio eller tv vil altid – i højere grad end andre journalister – lede efter den gode menneskehistorie. Når Psykiatri og Social ønsker omtale i tv eller i radio, fordrer det, at organisationen tilpasser disse krav.

Tv og radio har større gennemslagskraft end de skrevne medier, men kræver også kendskab til medieformen og grundig forberedelse af fremtræden og budskaber.

Psykiatri og Social vil være opmærksom på de særlige styrker radio og tv har med hensyn til redaktionelle historier, der rummer gode billeder eller levende fortællinger.

Pressebureauer

I Danmark leverer Ritzau 'råstoffet' til alle de andre medier – aviser, radio eller tv. Pressebureauernes journalister har konstant deadlines.

Psykiatri og Social vil ofte sende pressemeddelelser til udvalgte pressebureauer, som distribuerer redaktionel omtale til øvrige medier.

Gratisaviser

Forskellige gratisaviser er med større eller mindre held skudt op i de senere år. De er blevet en konkurrent til de etablerede aviser. Især de unge har taget gratisaviserne til sig, og en hel generation vil få deres mediebehov dækket gennem gratisaviser, internetmedier og tv. De gratis aviser er en vigtig kanal, når en organisation vil kommunikere til de unge – eksempelvis fremtidens medarbejdere.

Gratisaviserne er kendetegnet ved at have få redaktionelle ressourcer til rådighed. Det er vigtigt i tilgangen til dem at forstå deres redaktionelle begrænsninger. De skal have deres historier i kortere form og mere færdige end de andre medier.

Psykiatri og Social vil være opmærksom på gratisaviserne i forbindelse med lokal omtale og udsendelse af pressemeddelelser.

Sociale medier

De sociale medier – især Facebook – spiller en større og større rolle for private og offentlige i deres kommunikation med en række interessenter, især de unge. I dag er 50 pct. af danskerne på Facebook. I aldersklassen 16-19 år er det knap 90 pct.

De sociale medier kan sammenlignes med, at hver eneste borger kan udgive sin egen avis hver dag. På de sociale medier kan brugerne angive sympatier eller anti-sympatier over for en organisation eller dens ydelser.

Der er mulighed for stor synergi mellem organisationens hjemmeside og Facebook. I fremtiden vil stadig flere organisationer – i lighed med virksomheder – bruge de sociale medier aktivt. Det er vigtig at være opmærksom på, hvem der opretter sider på Facebook i skikkelse af Psykiatri og Social.

Psykiatri og Social ønsker ikke for nærværende at være offensive på de sociale medier.

Målgruppe: Potentielle medarbejdere

Psykiatri- og socialområdet har brug for – til enhver tid – at kunne rekruttere de bedste medarbejdere. Det er især en udfordring på det lægelige område i psykiatridelen. På socialområdet er der brug for en lang række specialister.

Målsætning

- At synliggøre de mange muligheder og kompetencer, som gør Psykiatri og Social til et spændende sted at arbejde og gøre karriere. Kommunikationen skal bidrage til, at flere potentielle medarbejdere får lyst til at arbejde i organisationen.
- At fokusere på de mange muligheder, der er for at få et spændende job, da mange potentielle jobansøgere har den opfattelse, at nedskæringer gør området uinteressant.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Information, der typisk skal videregives

- Forskning – ny forskningsresultater eller forskningsinitiativer. Gerne forklaret gennem eksempler.
- Behandlingsresultater – offentliggørelse af erfaringer med forskellige behandlingsformer.
- Menneskehistorier – Psykiatri og Social hjælper hver dag mennesker til et bedre liv gennem behandling. Udvalgte historier med eksempelvis tidligere patienter, brugere, pårørende, pårørendeforeninger osv.
- Nye samarbejdsrelationer – det kan være mellem offentlige og private parter, brugerorganisationer eller andre konstellationer. Gerne samarbejde på tværs af traditionelle skel.
- Indvielser – nye institutioner eller afdelinger, der bliver indviet, nye anvendelsesmuligheder osv.
- Fagspecifikke historier – historier, der knytter sig til bestemte faglige områder eller faglige grupperinger.

Kommunikationskanaler

- Fagpressen – de relevante faggruppers blade.
- Den almindelige nyhedspresse.
- Uddannelsesinstitutionernes medier.
- Deltagelse på uddannelsesdage og jobmesser.
- Elever og praktikanter kan aktivt bruges til at formidle viden og erfaringer til de studerende på de relevante uddannelsesinstitutioner.

- Aktiv deltagelse fra ledere og medarbejdere i relevante undervisningssammenhænge.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

Da målgruppen på psykiatriområdet især er kommende speciallæger vil ansvaret for denne kommunikation især ligge hos HR-afdelingen samt Psykiatri og Socials egne lægelige kræfter samt selvfølgelig hos kommunikationsmedarbejderne.

På socialområdet er det HR-afdelingen samt centerledelsen, der har ansvaret.

Men alle medarbejdere har et ansvar for at 'finde' og identificere de gode historier, vi kan bruge til målgruppen. Alle gode idéer vil altid blive modtaget med glæde hos kommunikationsmedarbejderne.

Målgruppe: Faglige organisationer

De faglige organisationer er vigtige samarbejdspartnere og forhandlingspartnere, hvilket fordrer en god kommunikation parterne imellem. Den primære dialog er hverdagen mellem de lokale ledelser og tillidsfolkene.

Målsætning

At sikre en god dialog med de relevante, faglige organisationer og give dem indsigt i organisationen og dermed skabe forståelse for de vilkår, Psykiatri og Social lever under. Målet er en gensidig videndeling mellem Psykiatri og Social og organisationerne, så de faglige organisationer også naturligt er ambassadører i forskellige sammenhænge.

Information, der typisk skal videregives

De faglige organisationer har fokus på medarbejdernes forhold og fremtidsudsigter og skal derfor have informationer omkring:

- Arbejdsforhold og karrieremuligheder.
- Gode personhistorier.
- Strukturændringer og større organisationsændringer.
- Ledelsesskifte på centrale poster.

Samarbejdsrelationerne mellem de faglige organisationer og Psykiatri og Social er beskrevet i Medaftale for Region Midtjylland.

Kommunikationskanaler

Møder – samarbejdsfora.

Pressemeddelelser og personlig kontakt til organisationernes fagblade med henblik på historier omkring samarbejde i Psykiatri og Social.

Den almindelige nyhedspresse.

Medarbejderinformationer – den løbende kontakt med tillidsfolk i psykiatrien.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

Den øverste ledelse har sammen med alle, der indgår i MED-systemet, ansvaret for kontakten til de faglige organisationer.

Målgruppe: patienter – psykiatrien

Psykiatri- og socialområdet skal bidrage til velfærd ved at fremme sundhed og trivsel hos borgere med svær psykisk sygdom og med betydeligt nedsat fysik samt nedsat psykisk eller social funktionsevne. I den forbindelse er den gode kommunikation med patienterne helt central. Langt den største og vigtigste kommunikation foregår i hverdagen mellem patienter og medarbejdere i psykiatrien.

Målsætning

- Kommunikation skal først og fremmest understøtte de fælles visioner, som er formuleret i 'Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland'.

Visionerne er:

- Personale, pårørende og psykisk syge er i udgangspunktet ansvarlige, ligeværdige og betydningsfulde samarbejdspartnere og har et fælles ansvar for at opnå den bedste løsning.
- Den psykiatriske indsats skal tilrettelægges, så det sker i tillid og respekt for det enkelte menneskes integritet og selvbestemmelse, herunder den enkeltes livsanskuelser og kulturelle baggrunde.
- Motivere og støtte den psykisk syge til at tage størst muligt ansvar for beslutninger, egen omsorg og behandling.
- Vise den psykisk syge interesse, tillid og respekt, bl.a. ved at lytte og spørge ind til konkrete ønsker.
- Vise pårørende tillid og respekt og give de pårørende plads til rollen som aktiv ressourceperson til gavn for den psykisk syge.
- Personalet, med udgangspunkt i faglig indsigt, har et særligt ansvar og skal evne at agere mellem den psykisk syges ret til at bestemme over eget liv og risikoen for at være vidne til omsorgssvigt.
- Personalets faglige og personlige kompetencer udgør et solidt grundlag for det nødvendige skøn og samtidig det faglige ansvar.
- Inddrage og informere pårørende løbende i forbindelse med vigtige beslutninger i overensstemmelse med den psykisk syges ønsker og accept.
- Samarbejde med familien, når der er tale om undersøgelse og behandling af børn og unge, da dette samarbejde er en integreret del af behandlingstilbudet.
- Pårørende og psykisk syge møder personalet med anerkendelse og faglige og personlige kompetencer.
- Samarbejde med sundheds- og socialsektoren samt andre tilbud for at sikre koordination over for de psykisk syge og pårørende, der har behov for sammenhængende forløb.

Se desuden den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Kommunikationskanaler

Der er i høj grad tale om mundtlig kommunikation mellem patient og personale.
Der kan også være skriftlig kommunikation i form af pjecer og breve.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

Det overordnede ansvar for kommunikation hviler på lederne i psykiatrien, men enhver medarbejder, der kommunikerer med patienter, har ansvaret for, at den dialog eller skriftlige kommunikation, der finder sted, lever op til værdierne på området.

Målgruppe: Brugere – socialområdet

Der arbejdes meget med brugerinddragelse på socialområdet, og der lægges op til at intensivere arbejdet med at inddrage brugere og pårørende i endnu højere grad.

Målsætning

Målet er i stigende grad at inddrage brugere og pårørende i socialområdets arbejde.

Den sociale indsats skal altid tage udgangspunkt i respekt for det enkelte menneske og dets individuelle ønsker og behov. Derfor skal kommunikationen være med til at sikre, at brugeren oplever at blive mødt som det menneske, han eller hun er. Det skal ske gennem en åben og ligeværdig dialog.

Særlig fokus på at styrke forholdet til brugeren og øge inddragelsen gennem målrettet kommunikation (på brugerens præmisser).

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Kontakt og dialog

I kommunikationen er det vigtigt at tage højde for, at både brugere og pårørende til brugere af sociale tilbud er meget forskellige og har vidt forskellige forudsætninger for og forventninger om inddragelse i det daglige liv på de sociale tilbud. Brugernes alder, psykiske og fysiske handicaps og/eller psykiske lidelser samt sociale problemer og/eller adfærdsmæssige forstyrrelser af forskellig kompleksitet og omfang gør, at brugerens evne til at tage ansvar for inddragelse ikke er en entydig størrelse. På samme måde har gruppen af pårørende vidt forskellige forudsætninger og forventninger til inddragelse.

For medarbejderne er det en stor udfordring at matche de mange typer af brugere og pårørende med deres forskellige forudsætninger og forventninger. Psykiatri og Social arbejder bevidst med en målrettet og individuel kommunikation for at opfylde modtagernes behov.

Kommunikationskanaler

Langt størstedelen af kommunikationen er mundtlig og foregår mellem den enkelte bruger og medarbejderne.

Direkte kommunikation til brugerne i form af breve, meddelelser og journaler. Disse kanaler bliver ofte overset som kommunikationskanaler, men i realiteternes verden er disse kanaler ofte de vigtigste og dem, brugere og pårørende forholder sig mest til.

Der er forskellige fora, f.eks. fællesmøder og forældreråd.

Desuden pjecer og hjemmesider.

Ansvar for kommunikation til brugerne

Lederne på socialområdet har det overordnede ansvar for kommunikationen til brugerne. I det daglige har de enkelte medarbejdere ansvaret for at kommunikere med respekt for den enkelte.

Målgruppe: Pårørende og pårørendeforeninger – psykiatrien

Pårørende og pårørendeforeninger er vigtige ressourcer i forhold til den psykisk syge og vil ofte være et centralt bindeled mellem den psykisk syge og medarbejderne.

De pårørende kan være betydningsfulde støttepersoner og talerør for den psykisk syge. Pårørende kan samtidigt være vigtige ressourcepersoner og samarbejdspartnere for personalet, da de besidder en viden, der i sidste ende kan komme den psykisk syge til gode.

Målsætning

Kommunikation skal først og fremmest understøtte de fælles visioner, som er formuleret i 'Politik for samarbejde mellem psykisk syge, pårørende og personale i behandlings- og socialpsykiatrien i Region Midtjylland'. Nedenfor er de dele af visionen, som retter sig særligt mod de pårørende.

Særlig fokus på opdaterede pjecer (printes fra hjemmeside), der informerer de pårørende om forskellige ydelser og tilbud.

Se desuden den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Visionerne er:

Personale, pårørende og psykisk syge er i udgangspunktet ansvarlige, ligeværdige og betydningsfulde samarbejdspartnere og har et fælles ansvar for at opnå den bedste løsning.

- At vise pårørende tillid og respekt og give de pårørende plads til rollen som aktiv ressourceperson til gavn for den psykisk syge.
- At inddrage og informere pårørende løbende i forbindelse med vigtige beslutninger i overensstemmelse med den psykisk syges ønsker og accept.
- At samarbejde med familien, når der er tale om undersøgelse og behandling af børn og unge, da dette samarbejde er en integreret del af behandlingstilbuddet.
- At pårørende og psykisk syge møder personalet med anerkendelse og faglige og personlige kompetencer.
- At samarbejde med sundheds- og socialsektoren samt andre tilbud for at sikre koordination over for de psykisk syge og pårørende, der har behov for sammenhængende forløb.

Regionsrådet har et ønske om at udbygge samarbejdet, og Region Midtjylland ønsker at understøtte samarbejdet mellem psykisk syge, deres pårørende og personalet på alle niveauer.

Se desuden den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Kontakt og dialog

Kontakt og dialog med de pårørende og pårørendeforeninger har høj prioritet.

Der er ofte en tæt dialog med de pårørende, og der er tradition for samarbejde med bruger- og pårørendeforeninger. En overordnet politik, som fastlægger samarbejdet med brugere/patienter og forældre/pårørende, er udarbejdet. Den beskriver i detaljer forholdene mellem personale, psykisk syge børn og voksne samt de forskellige typer pårørende.

Den primære dialog mellem Psykiatri og Social og de pårørende sker gennem det daglige arbejde, møder og pårørendegrupper. Her er det personalets ansvar at tage initiativ til samarbejdet med de pårørende.

Der er mange pårørendeforeninger – store og små – og en tæt, løbende dialog med alle vil ikke være muligt. Foreningerne retter sig mod særlige formål, og derfor giver massekommunikation ikke mening.

Regionsrådet har oprettet et Sundhedsbrugerråd med repræsentanter fra en bred kreds af patientforeninger.

Der holdes jævnligt møder med pårørendeforeninger, og PSL og afdelingsledelserne er altid positivt indstillet over for pårørendeforeninger, der ønsker et møde eller på anden måde at blive orienteret om ændringer eller andet.

PsyInfo arrangerer løbende temaaftener for en meget bred målgruppe, bl.a. pårørende.

Kommunikationskanaler

- Møder – mange forskellige slags – på centralt og decentralt plan. Blandt andet gennem Sundhedsrådet og hos de enkelte afdelinger/på de enkelte enheder.
- Direkte kommunikation til patienterne i form af breve, meddelelser og journaler. Disse kanaler bliver ofte overset som kommunikationskanaler, men i realiteternes verden er disse kanaler ofte de vigtigste og dem, patienterne og pårørende forholder sig mest til.
- Hjemmesider – Psykiatri og Socials hjemmeside informerer omkring områdets tilbud og arbejde. Pjecer gøres desuden tilgængelige online til print eller download.

Med hensyn til skriftlig information udgiver Psykiatri og Social forskellige pjecer om de forskellige tilbud, og enhedernes hjemmesider informerer om deres virke.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

PSL og de enkelte afdelingsledelser har det overordnede ansvar for kommunikationen med de pårørende og pårørendeforeninger. Medarbejderne har i det daglige arbejde ansvaret for den gode dialog med de pårørende og pårørendeforeninger.

Ligesom tilfældet er med kommunikation til pressen bør hovedpunkterne i al kommunikation til og fra pårørendeforeninger og andre interessegrupper sammenfattes i et kort notat, som sendes til kommunikationsgruppen, der sørger for, at notaterne arkiveres og er tilgængelige for alle relevante brugere.

Målgruppe: pårørende og pårørendeforeninger – socialområdet

Socialområdet arbejder meget med brugerinddragelse, og der lægges op til at intensivere arbejdet med at inddrage brugere og pårørende i endnu højere grad.

De pårørende er vigtige i forhold til brugeres velbefindende.

Målsætning

Det er målet at inddrage brugerne i stadig stigende grad.

Den sociale indsats skal altid tage udgangspunkt i respekt for det enkelte menneske og dets individuelle ønsker og behov. Dette kan kun lade sig gøre i praksis, hvis det sker i samarbejde med den enkelte bruger og de nærmeste pårørende.

Kommunikationen skal derfor være med til at understøtte samarbejdet og den gode og vigtige dialog, der er mellem brugeren, de pårørende og institutionen. De grundlæggende principper er åbenhed og ligeværdighed. Kommunikationen skal desuden være med til at understøtte samarbejdet med pårørendeforeninger.

Psykatri og Social vil tilstræbe, at alle pjecer er opdateret (printes evt. fra hjemmeside). Pjecerne skal tænkes ud fra pårørendes behov.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Kontakt og dialog

Der er ofte en tæt dialog med de pårørende, og der er tradition for samarbejde med bruger- og pårørendeforeninger.

I kommunikationen vil socialområdet tage højde for, at både brugere og pårørende til brugere af sociale tilbud er meget forskellige og har vidt forskellige forudsætninger for og forventninger om inddragelse i det daglige liv på de sociale tilbud. Brugerens alder, psykiske og fysiske handicaps og/eller psykiske lidelser samt sociale problemer og/eller adfærdsmæssige forstyrrelser af forskellig kompleksitet og omfang gør, at brugerens evne til at tage ansvar for inddragelse ikke er en entydig størrelse. På samme måde har gruppen af pårørende vidt forskellige forudsætninger og forventninger til inddragelse.

Psykatri og Social arbejder bevidst med en målrettet og individuel kommunikation for at matche de mange typer af brugere og pårørende med deres forskellige forudsætninger og forventninger.

Kommunikationskanaler

Psykatri og Social vil benytte sig af følgende kommunikationskanaler:

- Den primære dialog med de pårørende sker gennem det daglige arbejde på institutionerne, møder og pårørendegrupper.
- Direkte kommunikation til brugerne sker i form af breve, meddelelser og journaler. Disse kanaler bliver ofte overset som kommunikationskanaler, men i realiteternes verden er disse kanaler ofte de vigtigste og dem, brugere og pårørende forholder sig mest til.
- Region Midtjylland etablerede som den første region et kontaktforum på handicapområdet: 'Det regionale kontaktforum på handicapområdet'. Det er en formel platform for regionens samarbejde med de mange bruger- og på-

rørendeorganisationer, som deltager aktivt i debatten om fremtidens handicappolitik i regionen. Målet er at styrke dialogen mellem handicaporganisationerne og Region Midtjylland og skabe et forum, hvor bruger- og pårørendeorganisationer har mulighed for at gøre deres interesser og indflydelse gældende.

- Der er en løbende kontakt med pårørendeorganisationer. Dels gennem de enkelte institutioner og dels fra centralt hold og gennem 'Det regionale kontaktforum på handicapområdet'. Der er mange pårørendeorganisationer – store og små – og en tæt, løbende dialog med alle vil ikke være muligt. Foreningerne retter sig mod særlige formål, og derfor giver massekommunikation ikke mening.
- Med hensyn til skriftlig information udgiver Psykiatri og Social forskellige pjecer om de forskellige tilbud, og de enkelte institutioners hjemmesider informerer om deres virke. Pjecer tænkes ud fra pårørendes behov.

Ansvar for kommunikation til pårørende og pårørendeorganisationer

PSL og ledelsen på socialområdet har det overordnede ansvar for kommunikationen til de pårørende og pårørendeorganisationer. I det daglige har de enkelte medarbejdere ansvaret for at kommunikere med respekt for de pårørende.

Ligesom tilfældet er med kommunikation til pressen, bør hovedpunkterne i al kommunikation til og fra pårørendeorganisationer og andre interessegrupper sammenfattes i et kort notat, som sendes til kommunikationsgruppen, der sørger for, at notaterne arkiveres og er tilgængelige for alle relevante brugere.

Målgruppe: Kommunerne – psykiatrien

Psykiatriområdet har forskellige kommunikationsmæssige snitflader til kommunerne, men ikke nær så mange som på socialområdet.

I forbindelse med kommunalreformen har kommunerne fået myndighedsansvaret for den specialiserede socialpsykiatri.

Samarbejdet mellem regionen og kommunerne er formaliseret i rammeaftaler og sundhedsaftaler.

Der er fokus på det samarbejde, der skal være mellem behandlingspsykiatrien og den kommunale, sociale indsats.

Målsætning

Kommunikationen skal primært fremme et godt samarbejde og samspil mellem Psykiatri og kommunerne og dermed også sikre, at snitfladespørgsmål afklares. Desuden skal kommunikationen være med til at sikre, at der er god intern forståelse for kompetencerne i begge sektorer.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Information, der typisk skal videregives

- Nye beslutninger – information om beslutninger eller ændrede procedurer, der berører samarbejdet mellem psykiatrien og kommunerne.
- Snitfladepolitikker i forbindelse med henvisning og visitation.
- Samarbejdsmuligheder – informationer om tiltag, der kan bedre snitfladeproblematikker, så patienter oplever mindst mulig gener i forbindelse med overgangen fra den ene sektor til den anden.
- Uformelle samarbejdsformer på tværs – informationer om faglige arrangementer, vidensnetværk osv.

Kommunikationskanaler

- Nyhedsbrev fra PSL (skal etableres).
- Der er etableret et samarbejde på socialdirektørniveau i Den Administrative Styregruppe vedr. rammeaftalen og den overordnede koordination på psykiatriområdet. Der er også lavet et samarbejdsforum mellem den regionale psykiatri og den enkelte kommune.
- Breve og anden direkte kommunikation til kommuner vil altid være en meget vigtig kommunikationskanal til denne målgruppe.
- Den form for direkte kommunikation gemmes på 'sagen' i kommunen og vil oftest blive gennemgået før nye møder, og når/hvis kommunen får nye sagsbehandlere på sagen.
- Psykiatri og Social sørger for, at den direkte kommunikation er forståelig også for en, der ikke er inde i den konkrete sammenhæng. Kommunikation af afpejler altid Psykiatri og Socials værdier.

Ansvar for kommunikation til kommunerne - psykiatrien

Ledelserne for de psykiatriske afdelinger og PSL.

Målgruppe: Kommunerne – socialområdet

Som leverandør af sociale ydelser til kommunerne er kommunerne den vigtigste samarbejdspartner for socialområdet.

Kommunerne har på flere planer kontakt med socialområdet. Fra sagsbehandlerne daglige arbejde med at finde tilbud til borgere, til ledelsens årlige møder med kontaktpersoner i regionen.

Der er i disse år et øget fokus på pris og kvalitet fra kommunernes side.

Målsætning

Kommunerne er potentielle købere af socialområdets ydelser, og det er derfor vigtigt gennem kommunikation at vise, hvilken ekspertise socialområdet kan tilbyde, og hvilken forskel socialområdets ydelser gør for brugerne.

Kommunikationen skal:

- Fremme et godt samarbejde mellem socialområdet og kommunerne. Det skal ske på mange niveauer.
- Give de kommunalt ansatte overblik over socialområdets opbygning og arbejdsområder.
- Sikre, at socialområdets ekspertise fremstår klart for kommunerne.
- Sikre, at socialområdets tilbud til kommunerne er velkendte hos de personer i kommunerne, der har indflydelse på, hvor kommunerne køber denne type ydelser.
- Sikre, at de kommunalt ansattes ønsker til socialområdet høres.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Information, der typisk skal videregives

Sagsbehandlerne i kommunerne ønsker at være opdaterede med hensyn til nyheder fra regionen, så længe informationerne er fagligt relevante for dem. På ledelsesniveau er ønsket om opdatering mindre og på et mere overordnet niveau.

Sagsbehandlerne efterspørger opdateret information på regionens hjemmeside og de enkelte tilbuds hjemmesider, så de hurtigt kan danne sig et overblik og billede af tilbuddene. Psykiatri og Social arbejder målrettet på at gøre disse sider så gode som muligt. Psykiatri og Social gør pjecer tilgængelige online, så sagsbehandlerne kan printe dem ud og videregive dem til borgerne.

- Informationer om gældende lovgrundlag for de enkelte tilbud.
- De enkelte tilbuds takster, målgrupper, ydelser, arbejdsgrundlag og lignende for derved at give sagsbehandlerne et retvisende billede af tilbuddene.
- Generel information om tilbuddene, som sagsbehandlerne kan videregive til borgerne.
- Generel information om samarbejdet til de kommunale ledere.

Kommunikationskanaler

- Den primære kommunikation med kommunerne sker via internettet og e-mails samt de årlige eller halvårslige møder mellem kommunen og kontaktpersoner i regionen. Denne primære kommunikation samt breve og anden direkte kommunikation til kommunerne vil altid være en meget vigtig kommunikationskanal til målgruppen. Den form for direkte kommunikation gemmes på 'sagen' i kommunen og vil oftest blive gennemgået før nye møder, og når/hvis kommunen får nye sagsbehandlere på sagen.
- Psykiatri og Social sørger for, at den direkte kommunikation er forståelig – også for én, der ikke er inde i den konkrete sammenhæng – og at kommunikationen altid afspejler Psykiatri og Socials værdier.
- Psykiatri og Social sørger for, at denne kommunikation – ligesom tilfældet er i kommunerne – gemmes på sagen, så socialområdet er lige så velforberedt til kommende møder, som kommunernes repræsentanter er.
- Nyhedsbreve via e-mail til sagsbehandlere skal bruges til at informere om nyt lovgrundlag eller andre ændringer, der har direkte indflydelse på sagsbehandlernes daglige arbejde.
- På ledelsesplan er de årlige og halvårslige møder den vigtigste kommunikationsvej. Der er Den Administrative Styregruppe (DAS), som er et samarbejdsorgan på det sociale område. Her mødes kommunale og regionale administrative ledelsesrepræsentanter for at drøfte og koordinere indsatsen på det sociale område.
- Region Midtjylland vægter, at kommunerne har mulighed for hurtig løsning af problemer og opgaver. Derfor inviterer regionen kommunerne til dialogmøder, hvor der bl.a. drøftes nye initiativer samt kommunernes forbrug af de regionale ydelser.
- Der kommunikeres til de kommunale ledere på hjemmesiderne.
- Der er desuden et Sundhedskoordinationsudvalg, som består af politikere fra kommunerne og regionen samt af repræsentanter fra de praktiserende læger. Udvalgets overordnede opgave er at sikre sammenhæng mellem det kommunale sundhedsvæsen og det regionale sundhedsvæsen i form af sammenhængende patientforløb. Til forberedelse af sager er der nedsat en Sundhedsstyregruppe, som består af administrative ledere fra kommunerne, hospitalerne og den regionale administration. Desuden er praktiserende læger og embedslægerne repræsenteret.

Ansvar for kommunikation til kommunerne – socialområdet

PSL har det overordnede ansvar for kommunikationen til kommunerne.

Centerledelser og ledelserne på de enkelte institutioner har ansvar for, at deres institutioner kommunikerer så effektivt som muligt med relevante kommuner og relevante personer. Opgaven er at sikre et stort kendskab til de enkelte institutioner og

så positiv en opfattelse som muligt af de enkelte institutioner i Region Midts kommuner.

Psykiatri og Socials kommunikationsgruppe har ansvaret for udsendelse af nyhedsbreve med relevant information til sagsbehandlere (**Findes ikke i dag**). Det er derfor afdelingen, der holder øje med ændringer, der har konsekvenser for sagsbehandlernes hverdag og som udfærdiger nyhedsbrevenes indhold. Kommunikationsgruppen sørger også for opdatering af indhold omkring Psykiatri og Social på regionens hjemmesider.

Medarbejderne inden for de enkelte tilbud er selv ansvarlige for opdateringen af deres hjemmesider med gældende regler, målgrupper, ydelser, takster og lignende samt relevant billedmateriale.

Målgruppe: Politi, retsvæsen, kriminalforsorgen – psykiatrien

Målsætning

Målet er, gennem en veltilrettelagt kommunikationsindsats, at have den bedst mulige dialog med politi, retsvæsen og kriminalforsorgen med henblik på koordinering og mulighed for at time kommunikationsindsatsen – ikke mindst i forbindelse med rømninger, undvigelser og udeblivelser.

Psykiatri og Social vil kommunikere direkte med domstolene for at sikre forventningsafstemning for så vidt angår ventetid på mentalobservationer.

Særlig fokus på kommunikationen i forbindelse med rømninger, undvigelser, udeblivelser og surrogatføngslede. Et notat er under udarbejdelse.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Information, der typisk skal videregives

- Information om, hvordan man arbejder i psykiatrien.
- Informationer om rømninger, undvigelser og udeblivelser.
- Information til domstole om forsinkelser af psykiatriske udredelser.
- Ændringer af praksis på områder, som har indflydelse på målgruppen.

Kommunikationskanaler

- I det daglige er der en del mundtlige kontakter vedr. de psykiatriske patienter, f.eks. i forbindelse med politiets assistance vedr. tvangsindlæggelser.
- Koncernledelsen holder møder med politidirektørerne – dagsordenen er bredere end psykiatien.
- PSL, statsadvokaterne og de tre politidirektører fra regionen holder et årligt møde, hvor en gensidig orientering og koordinering finder sted.
- Det retspsykiatriske netværk består af de to statsadvokater og politidirektører, fire repræsentanter fra kommunerne, repræsentanter fra kriminalforsorgen og repræsentanter fra psykiatrien. Netværket mødes to gange om året. Her tages udgangspunkt i en samarbejdsaftale, som indgår i Sundhedsaftalen. I det retspsykiatriske netværk sker der en gensidig orientering og koordinering parterne imellem.
- Desuden er der dialog gennem PSP- samarbejdet (politi, social og psykiatri). Der er operativgrupper i alle tre politikredse i Region Midtjylland, og her deltager repræsentanter fra psykiatrien, politiet, kommunerne og nogle gange kriminalforsorgen.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

PSL har det overordnede ansvar for kommunikation til politi og retsvæsen. Ledelsen af de psykiatriske afdelinger og speciallægerne i psykiatrien, der foretager retspsykiatriske udredninger, har ansvaret for den daglige og faglige kommunikation til politi og retsvæsen.

Der er to områder med særlig interesse for pressen: Rømninger og forsinkede retspsykiatriske redegørelser i sager, som her pressens interesse eller forventes at få det. Psykiatri og Social vil være bevidst om at inddrage kommunikationsmedarbejderne så tidligt som muligt, da disse områder er af stor interesse for pressen. Det skal ske både for hurtigt at vurdere en konkret sags mulige pressekonsekvenser og for at sikre, at kommunikationen foregår i et sprog og en tone, så der ikke i pressen opstår misforståelser eller fejl

Målgruppe: politi – socialområdet

Kommunikationsvejene mellem politiet og socialområdet er ikke nær så formaliseret som på psykiatriområdet, men er vigtige. Der er givet mange kontakter mellem socialområdet og politiet, men de finder oftest sted på lokalt plan.

Målsætning

Målsætningen er, gennem en veltilrettelagt kommunikationsindsats, at sikre forståelse parterne imellem og få koordineret evt. tiltag. Det er især vigtigt at have en god og tæt dialog mellem institutionerne og den lokale politimyndighed. Et godt kommunikationsflow til de lokale myndigheder er vigtigt med henblik på at holde eventuelle konflikter på et lavt niveau.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Kommunikationskanaler

- Løbende kontakt mellem de enkelte institutioner og det lokale politi.
- PSL mødes en gang om året med politimestre.
- Der vil ske en koordinering gennem Ungesamråd.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

PSL har det overordnede ansvar for kommunikation til politi og retsvæsen. Centerledelserne og ledelsen af de enkelte institutioner har det daglige ansvar for kommunikation til politi og retsvæsen.

Kommunikationsmedarbejderne inddrages i kommunikationsarbejdet så tidligt som muligt, da dette område er af stor interesse for pressen. Det sker for både hurtigt at kunne vurdere en konkret sags mulige pressekonsekvenser og for at sikre, at kommunikationen foregår i en sprog og en tone, så der ikke i pressen opstår misforståelser eller fejl.

Målgruppe: Almen praksis og speciallægepraksis – psykiatrien

Stadigt flere ydelser foregår i ambulant regi med den praktiserende læge som tovholder og samarbejdspartner. Dette sker på tværs af fag og sundhedsmæssige sektorer.

Målsætning

God kommunikation til almen praksis og speciallægepraksis skal lette samarbejdet på tværs af fag og sektorer til gavn for patienterne og for at sikre 'mest muligt sundhed for pengene'.

Kontakt og dialog

Praksiskonsulentordningen er et netværk af praktiserende læger, som medvirker til at styrke samarbejdet mellem de respektive afdelinger i psykiatrien, deres læger, deres ansatte, de praktiserende læger og kommunerne. Praksiskonsulentordningen skal medvirke til at sikre helheden og kvaliteten i patientforløb, der involverer både primær og sekundær sektor.

PSL holder halvårlige møder med praksiskonsulenter og praksiskoordinator i psykiatrien.

Der holdes klyngemøder hvert halve år. Der er seks klynger i voksenpsykiatrien og to i børne- og ungdomspsykiatrien. Det er et beslutningsorgan, hvor sundhedsaftalerne implementeres, og hvor der indgås konkret samarbejdsaftaler. Formålet er et tæt samarbejde mellem kommuner og regionspsykiatrien. I klyngerne deltager foruden repræsentanter for den lokale psykiatriske afdelingsledelse, den lokale praksiskonsulent, repræsentanter for de lokale, kommunale psykiatrilædelser og to repræsentanter for PSL.

Psykiatrien bidrager til den gode kommunikation gennem telefonrådgivning fra speciallæger i psykiatrien til de praktiserende læger, fælles møder for eksempel i forbindelse med udskrivning fra en kompliceret indlæggelse og undervisning af og foredrag for de praktiserende læger.

Kommunikationskanaler

- Møder i forskellige fora, rådgivning, undervisning og foredrag.
- Praksis.dk

PSL vil afdække behovet for yderligere kommunikation til praksis- og speciallæger, f.eks. i form af mere målrettet brug af praksis.dk eller nyhedsbreve og anden kommunikation, der er en tilrettet version af den kommunikation, som Psykiatri og Socials egne lægefaglige eksperter modtager. Involverende kommunikation er normalt godt for at opbygge gode forbindelser.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

De ansvarlige for praksiskonsulentordningen og andre, der måtte have vigtige budskaber til praksis- og speciallæger. PSL er overordnet ansvarlig.

Målgruppe: Almen praksis og speciallægepraksis – socialområdet

Mange brugere på socialområdet er i forhold til kontakt ligestillede med andre brugere af almen praksis og har lignende kontakthader.

Imidlertid har brugere af de socialpsykiatriske tilbud ofte dårligere somatisk sundhedstilstand end den øvrige del af befolkningen. Desuden håndteres de psykisk syges somatiske sygdomme formentligt ikke med samme kvalitet som hos ”rene” somatiske patienter. Der er grund til at antage, at de samme problemer med oversete symptomer og underbehandling også ses hos mennesker med væsentlige fysiske og psykiske funktionsnedsættelser.

Derfor er det nødvendigt med en kommunikation til speciallæger og læger i almen praksis, der sikrer, at brugerne f r relevant somatisk udredning og behandling.

Desuden har læger og speciallæger ofte stor indflydelse på, hvor en kommune placerer sine sociale brugere, og de kan derfor fremme bestræbelserne på at få kommunerne til at bruge regionens sociale tilbud, når vi synliggør organisationens kompetencer.

Målsætning

- At sikre fokus på de sociale brugeres mangeartede og komplekse behov.
- Kommunikationen skal være med til at sikre, at brugerne af de regionalt drevne socialpsykiatriske tilbud og tilbud for handicappede f r den nødvendige somatiske behandling hos speciallæger og læger i almen praksis.
- Kommunikationen skal yderligere være med til at sikre, at regionens praksis- og speciallæger kender til Psykiatri og Socials tilbud og kender til kvaliteten ved disse tilbud, så de kan rådgive kommunerne om placering af patienter.

Se den overordnede målsætning i afsnittet: Mål med kommunikationsstrategien – eksternt.

Information, der typisk skal videregives

- Information omkring psykiske sygdomme og symptomer på disse.
- Information omkring de særlige somatiske symptomer, der kan være hos patienter med psykiatriske lidelser og borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser.

Kontakt og dialog

Som udgangspunkt foregår kommunikationen mellem den enkelte sociale bruger og praktiserende/speciallæge. Dog vil de enkelte institutioner i de regionalt drevne tilbud i større eller mindre grad være involveret i denne kontakt.

Kommunikationskanaler

- Psykiatri og Socials hjemmeside samt institutionernes hjemmesider – til lægernes informationssøgning.

- Psykiatri og Socials hjemmeside skal informere om de sociale brugeres specielle behov. Siden vil også gøre pjecer tilgængelige for print eller download.
- PSL vil afdække behovet for yderligere kommunikation til praksis- og speciallæger, f.eks. i form af nyhedsbreve og anden kommunikation, der er en tilrettet version af den kommunikation, som Psykiatri og Socials egne eksperter modtager. Involverende kommunikation er normalt godt for at opbygge gode forbindelser.
- Møder mellem kontaktpersoner på de enkelte tilbud i Psykiatri og Social og lægerne.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

Brugernes kontaktperson har ansvaret for kommunikationen i sager, hvor deres brugere har behov for hjælp.

Målgruppe: Somatiske sundhedsvæsen – psykiatrien

Det er vigtigt med et velfungerende samarbejde mellem det somatiske sundhedsvæsen og psykiatrien.

Psykiatriske patienters somatiske sundhedstilstand er dårligere end befolkningens generelle sundhedstilstand. Derfor er det nødvendigt med et samarbejde, der sikrer, at psykisk syge patienter får relevant somatisk udredning og behandling og tilsvarende, at patienter i det somatiske sundhedsvæsen får den relevante psykiatriske udredning og behandling.

Målsætning

Kommunikationen skal lette samarbejdet mellem det somatiske sundhedsvæsen og psykiatrien og afhjælpe snitfladeproblematikker, som kan være til ulempe for patienten.

Fokus på videregivelse af basisviden om de somatiske sygdomme og udarbejdelse af somatiske undersøgelsesprogrammer til anvendelse i psykiatrien.

Fokus på de somatiske bivirkninger, der kan opstå i forlængelse af den medikamentelle psykiatriske behandling.

Kontakt og dialog

Der er et stort potentiale i at udbygge liaisonpsykiatrien. En udbygning omfatter både traditionel tilsynsvirksomhed og selvmordsforebyggelse, men også i relevante sammenhænge en integreret somatisk og psykiatrisk udredning og behandling. For at løfte denne opgave er der behov for tættere samarbejde mellem det somatiske og det psykiatriske sygehusvæsen. Her spiller kommunikationen en central rolle.

For at styrke sammenhængen mellem det somatiske og psykiatriske område er der planer om:

- At tage initiativ til at udarbejde vejledende retningslinjer for somatiske undersøgelsesprogrammer for børne-, ungdoms- og voksenpsykiatriske patienter.
- At opdatere psykiatriens medarbejdere med basisviden om somatisk udredning, behandling og dokumentationspraksis.
- At udarbejde forsøg med somatisk screening af udvalgte målgrupper.
- Samarbejde med det somatiske sundhedsvæsen om at anvende diagnostisk teknologi.
- At fastsætte konkrete målsætninger for udviklingen af liaisonpsykiatrien.

Planerne skal understøttes rent kommunikationsmæssigt – både internt og eksternt.

Kommunikationskanaler

- Møder om samarbejd – f.eks. fællesmøder mellem de stedlige klynger inden for psykiatrien og de stedlige klynger inden for somatikken.
- Det daglige arbejde – kontakt mellem institutioner/hospitaler og det somatiske.

Ansvar for kommunikation til målgruppen

Ansvaret for kommunikation med det somatiske sundhedsvæsen ligger hos ledelsen på de relevante institutioner/hospitaler.

Krisekommunikation

Der findes tre slags organisationer. De, der har været i krise, og de, der er i krise, og de, der kommer i krise. Mange kriser kan man forberede sig på. Det gør Psykiatri og Social, bl.a. gennem Issues Management og kriseberedskaber.

Tidspresset og interessen for Psykiatri og Social vokser dramatisk i en krisesituation. Det gør det sværere for Psykiatri og Social at tage initiativet og forblive den vigtigste kilde til information. I en sådan situation vil der altid være en række andre interessenter, f.eks. brugere, patienter, interesseorganisationer og myndigheder, der ønsker at få deres version af historien ud.

Hastigheden i håndteringen af en krise er afgørende for, hvordan organisationen kommer ud på den anden side.

Målsætning

Et problem i en organisation bliver til en krise, når medierne blander sig. Målet er gennem en veltilrettelagt krisehåndtering at komme bedst muligt gennem krisen.

Organisering af arbejdet

Tiden er en kritisk faktor ved kriser. Krisehåndteringsmanualen hos Psykiatri og Social har fastlagte procedurer (**skal udarbejdes**).

Når en krise opstår etableres – hurtigst muligt – en presseberedskabsgruppe, som træder til. Beredskabet etableres ved at kontakte kommunikationsgruppen, som vil indgå i et tæt samarbejde med et fagligt og organisatorisk beredskab. Beredskabets opgave er at hjælpe den berørte afdeling/institution med at betjene pressen, herunder at forberede hovedbudskaber og forventede spørgsmål. De involverede har til opgave at samle alle oplysninger og alt materiale, som vedrører sagen. Beredskabsgruppen briefes, og det beslutes, hvem der skal udtale sig.

Psykiatri og Socials ledergruppe skal altid have en opdateret liste med kontaktpersoner og kontaktnumre på alle nøglepersoner, der måtte blive involveret i en krisesituation.

Kriser har det med at opstå uden for normal arbejdstid.

Information, der typisk skal videregives

Informationer om, hvad der reelt er sket – ofte har man ikke det fulde overblik, når interessen fra medier eller andre interessenter melder sig. Her må man løbende orientere ud fra den viden, der er til rådighed på det givne tidspunkt. Husk også at fortælle, hvad man endnu ikke ved.

Forsøg at give et bud på, hvornår man kan informere yderligere.

Kommunikation, der ikke skal videregives

Gæt aldrig. Gør opmærksom på, hvis der er informationer, der ikke er til stede eller ting, som undersøges.

Kommunikationskanaler

Interviews, pressemeddelelser, brug af hjemmeside, intern orientering.

Ansvar for kommunikationen

Når en akut krise opstår, forankres den hos PSL, der henter assistance fra kommunikationsgruppen. Om nødvendigt kan der rekvireres ekstra assistance i koncern-kommunikationsgruppen.

Huskeregler

De generelle huskereglene nedenfor skal blot hjælpe til at give et overblik med fokus på kommunikationsaspekterne af krisestyring.

- Succesfuld krisekommunikation starter med åben kommunikation og dialog med alle målgrupper.
- Offentlig accept afhænger af Psykiatri og Socials adfærd før, under og efter en krisesituation – og ikke bare af typen af krise.
- Det eneste, man kan vide sig sikker på i en krisesituation, er den intense opmærksomhed fra pressens side.
- Det er bedre at holde sig til sandheden end at forsøge at skjule omfanget af krisen.
- Det er god kriseforberedelse at øve sig i, hvordan man tackler den værste tænkelige situation.
- At ignorere et problem er det samme som at byde en krise velkommen. At være forberedt er den eneste vej til at klare det uforudsigelige.

Måden, en organisation tackler de første timer – op til 24 timer – af en krisesituation på, er afgørende for, om organisationen får kontrol over situationen og med held kan bremse skaden på omdømmet.

- Få kontrol over situationen ved selv at være den offensive hovedkilde til information.
- Offentliggør straks oplysninger om, hvad der er sket – og hvad der er gjort for at rette op på situationen. Andre involverede parter, f.eks. en interesseorganisation, vil under alle omstændigheder offentliggøre deres oplysninger. Især i begyndelsen af en krise er det afgørende at kommunikere hurtigt. Og så selv om vi måske kun kan sige, at vi endnu ikke ved meget, men at vi arbejder hårdt på at finde kendsgerninger og vil udtale os igen senere på dagen – eller en lignende besked. På den måde viser vi vores ansvarlighed og placerer os i det kommunikationsmæssige førersæde.
- Vis bekymring for de involverede parter.
- Juridisk ansvar er ikke det samme som det sociale ansvar, som offentligheden vil have placeret. Selv hvor et juridisk ansvar er forsvindende lille, kan offentlighedens krav være omfattende.
- Informer så vidt som muligt medarbejderne, inden pressen informeres.

- Ledelsen bør være synlig for offentligheden på et tidligt tidspunkt, og den bør fokusere på situationens hovedaspekter, vise sin sympati eller bekymring for de berørte og tage ansvaret for at klare krisen.

Problemstyring og øje for muligheder (Issues Management)

Issues Management er en systematisk og strategisk måde at arbejde med potentielle problemstillinger i en organisation. Herigennem identificeres såvel problemstillinger som muligheder og på et så tidligt tidspunkt, at organisationen har mulighed for at ændre praksis eller forberede en målrettet kommunikationsindsats.

Målsætning

Målsætningen ved at arbejde med Issues Management er tidlig anerkendelse af potentielle eller aktuelle problemer i Psykiatri og Social plus identificering af profileringsmæssige muligheder.

- Hurtig information og beredskab hos ledergruppen.
- Professionel udarbejdelse af faktapapirer, budskaber, politikker, udtalelser og planer; etablering af handlingsprogrammer.
- Prioritering i forbindelse med forskellige problemer.
- Klar placering af ansvaret for at tackle et bestemt problem, så der hurtigt kan tages beslutning og gives svar.
- Beskyttelse af Psykiatri og Socials omdømme.
- Issues Management er forankret i PSL og opdateres løbende dér.
- Vurdering af problemer – følgende spørgsmål bør besvares ved problemvurdering:
 - Hvilke fordele og muligheder giver sandsynlige eller mulige udviklingstendenser Psykiatri og Social?
 - Hvilke problemer kan vi støde ind i de kommende tre år?
 - Hvad er problemet? Hvordan er det opstået? Hvordan påvirker det os? Hvilken betydning har det for Psykiatri og Social?
 - Hvem bestemmer resultatet – staten, kommunerne, den offentlige mening osv.?
 - Hvordan stiller vi os over for problemet? Hvordan udtaler vi os om problemet?
 - Hvad er vores holdning?
 - Hvem er vores reelle og potentielle allierede? Hvordan er deres indstilling? Hvad er deres planer? Hvad kan vi gøre for at mobilisere vores allierede?
 - Hvem er vores modstandere? Hvad er deres holdninger og planer? Hvordan indgår vi bedst muligt i en dialog med dem?
- Bør vi holde lav profil – eller bør vi rejse spørgsmålet ved enhver given lejlighed, i interne artikler, interviews, ved personlig kontakt?

- Hvad bør vi helt præcist gøre med hensyn til information, styrkelse af mulige alliancer?

Måling og evaluering af kommunikationsindsats

En organisation bør altid måle og evaluere sin kommunikationsindsats. Det bør ske på baggrund af helt konkrete, fastlagte mål for den kommende tids kommunikationsindsats, f.eks. det kommende års kommunikationsindsats. Jøp, Ove & Myrthu er vant til – i tæt samarbejde med organisationer – at opstille mål og komme med forslag til konkrete måleredskaber.

Vi anbefaler, at dette sker på baggrund af en vedtaget kommunikationsstrategi og en aktivitetsplan (skal udarbejdes) for det kommende år.