



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



# Cooperation with patients' associations at national and EU levels



## **CPME**

Comité

Permanent des

Médecins

Européens

**Dr Katrín Fjeldsted**

President

Workshop 4 on Cooperation with national stakeholders

25 November 2015, Lund



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



# CPME

The Standing Committee of European Doctors (CPME) represents national medical associations across Europe. We are committed to contributing the medical profession's point of view to EU and European policy-making through pro-active cooperation on a wide range of health and healthcare related issues.

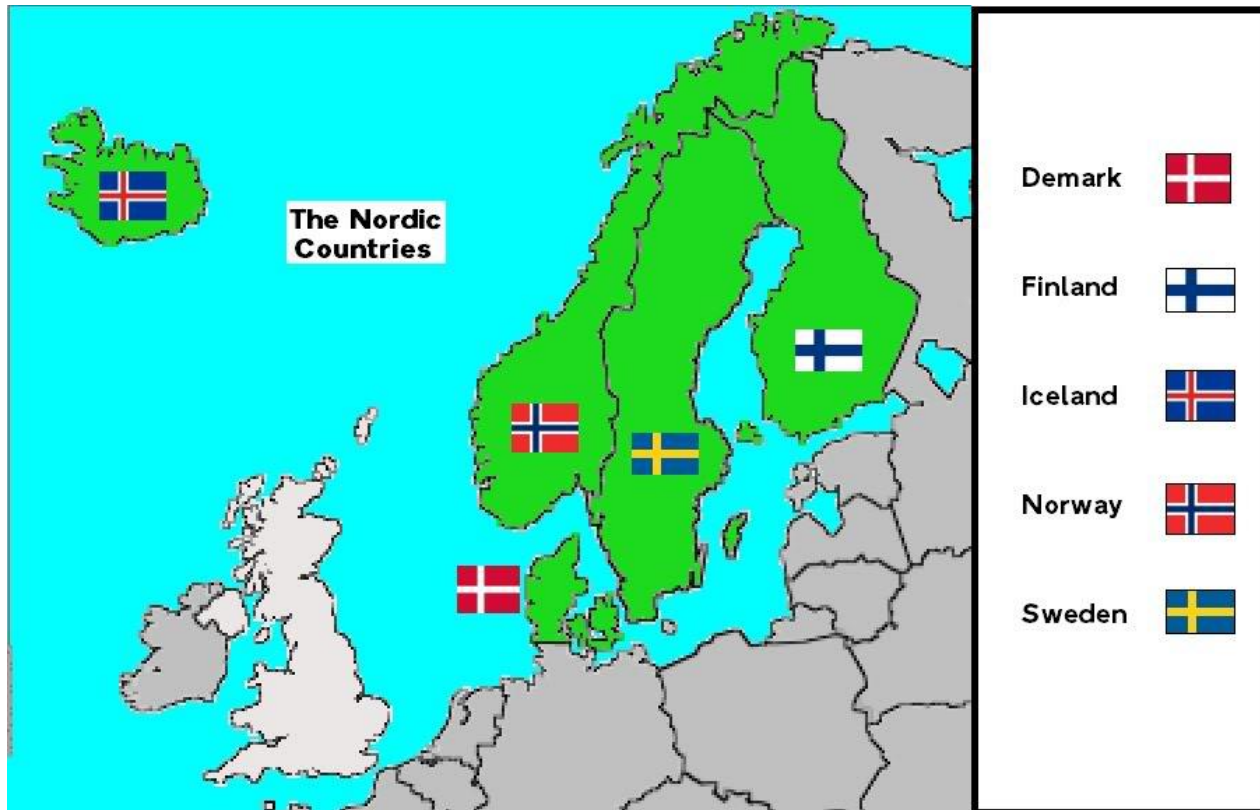


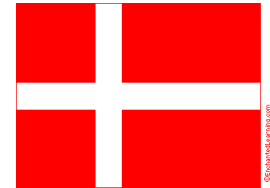
# Outline

1. Cooperation with national patients' associations in Nordic countries (different forms of cooperation)
2. Cooperation at EU level
3. Possible ways forward



# 1. Cooperation with national patients' associations in Nordic countries





# Denmark

## Umbrella associations

[Danske Patienter](#)

Danish Medical Association



## Areas of cooperation

Patient involvement, Patient empowerment

Overcrowding of hospital beds

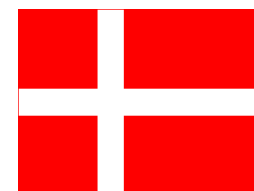


## Examples of work on common agenda

common surveys, common media engagement, feature articles, opinions



# Denmark



## Patienter og personale kræver indsats mod overbelægning

■ Overbelægningen på landets medicinske afdelinger er blevet kronisk, og nu må de ansvarlige politikere i regering, kommuner og regioner sætte sig sammen og løse det.

Det mener Danske Patienter, Ældresagen, Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd og FOA. I et fælles udspil peger de på seks tiltag, som skal afhjælpe problemerne.

De seks tiltag skal skabe bedre overblik over overbelægningen. Desuden skal ældre medicinske patienters forhold indgå direkte i regeringens økonomiforhandlinger med regioner og kommuner i form af nationale krav.

Samtidig skal sygeplejen på landets plejecentre styrkes, så ældre plejhjemsbeboere ikke ryger på sygehuset, fordi der ikke er kom-

petent personale til at tage sig af dem. Endelig skal der sikres økonomisk tilskyndelse hos kommuner og regioner til, at patienterne ikke indlægges unødvendigt.

Ifølge de fem parter bag udspillet skyldes overbelægningen både flere ældre med kroniske sygdomme, og at regionerne de seneste fem år har nedlagt hver ottende sengeplads.

Ritzau

## Læger og patienter: Der er brug for handling

Både patienter og læger mener, at problemet med overbelægning på hospitalerne skal løses

Af Kristian Villesen  
og Mathias Koch Stræde

Det her bør føre til et stop for nedlæggelse af sengepladser,« siger formand for Patientforeningen Lars Engberg.

Udmeldingen er en reaktion på speciallæge Flemming Madsens netop offentliggjorte undersøgelse, som viser, at der er større risiko for at patienterne dør, når der er stor overbelægning på de medicinske afdelinger på danske hospitaler:

»Man har været alt for hurtigt til

at fjerne pladser, og overbelægning er i dag normen mange steder. Det er jo efterhånden sjældent, at der er en belægning på 95-100 procent på en medicinsk afdeling,« siger Lars Engberg.

Også næstformand i Lægeforeningen Jette Dam-Hansen mener, at man har været for hurtigt til at nedlægge sengepladser:

»Der er en nedre grænse for, hvor få medicinske sengepladser vi kan

have. Det tager tid at få folk godt nok ovenpå efter forskellige sygdomme.«

### Plejhjem skal følge med

Et andet problem er ifølge Jette Dam-Hansen, at der stadig er mange patienter, som ikke bliver udskrevet i rette tid, fordi der ikke er plads på plejhjem og i andre kommunale tilbud:

»Man har fjernet senge, og man har ikke opjusteret i den kommunale

sektor, og det har givet et yderligere overbelægningsproblem,« siger hun og tilføjer: »Derfor er det vigtigt, at der kommer et bedre samarbejde med dem, der skal overtage behandlingen. At man er klar til at overtage patienterne på plejhjem, i rehabiliteringsforløb og i hjemmeplejen,« siger hun.

Undersøgelsen er vigtig, mener både Lægeforeningen og Patientforeningen. Men hverken Jette Dam-



# Inddragelse af syge svigter på sygehuset

Læger og sygeplejersker ved ikke, hvor de skal presse de vigtige samtaler med patienterne ind i dagligdagen og advarer regeringen mod at skære ned på området

Af Susanne A. Andersen

Ritzau

**KØBENHAVN** - Konsultationer på gangen eller stuegang hvor dybt personlige forhold drøftes hen over patientens seng på firemandsstuen. Patienter der sendes hjem fra sygehuset uden at have fået den nødvendige støtte til at håndtere de kroniske sygdomme, som et stigende antal danskere slås med.

Det er nogle få eksempler på, at inddragelsen af den patient, som det hele drejer sig om, ofte svigter i et stadigt mere effektivt sundhedsvæsen.

Tid, lokaler med ro og kendskab til de nødvendige redskaber er afgørende for, at læger og sygeplejersker kan inddrage patienterne i behandlingen, som alle er enige om er en god idé.

Men på mange afdelinger

er der ikke lokaler til det, og det kan også knibe med tiden til de nødvendige samtaler. Det viser en ny undersøgelse gennemført af Danske Patienters Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS), Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd.

## Mangler tid og lokaler

Behandlingen bliver bedre, når patienten inddrages, og der bliver færre fejl. Det er der bred enighed om hos alle adspurgte læger og syge-

plejersker. Men halvdelen mener samtidig, at de fysiske rammer ikke gør det muligt. Hver femte sygeplejerske og mere end hver fjerde læge mener heller ikke, at der er tid nok til at tage snakken med patienten om egen helbredelse.

- Det er foruroligende tal. Kan personalet ikke tale med patienten under rolige, fortrolige forhold, er det meget svært at sikre en ordentlig inddragelse. Det nytter ikke, som man ser mange steder, at patientforløb plan-

lægges, som man skærer salami på en fabrik, siger formand Grete Christensen fra Dansk Sygeplejeråd.

Danske Patienter, Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd advarer regeringen mod den nedprioritering, der lægges op til i finanslovsforslaget. De 300 millioner, som den tidligere regering afsatte til at styrke området, skæres ifølge planen ned med 100 millioner kroner.

## Nødvendigt omstilling

- Det er et meget uheldigt signal på et skidt tidspunkt, hvor vi har brug for at udvikle metoder på dette område, som får stigende betydning. Inddragelse af patienten er en omstilling af sundhedsvæsenet, som vi ikke kommer udenom, siger formand Andreas Rudkjøbing fra Lægeforeningen.

Undersøgelsen peger da også på, at omkring en tredjedel af sundhedspersonalet savner viden om de rigtige redskaber til patientinddragelse.

- Uden den tilstrækkelige viden bliver det svært for de sundhedsprofessionelle at gøre noget i praksis. Det er afgørende, at læger og sygeplejersker får adgang til viden om inddragelse og til redskaber, de kan bruge i det daglige arbejde, siger formand Lars Engberg fra Danske Patienter.

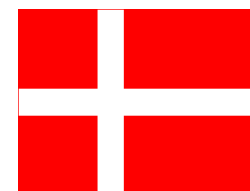
## INDDRAGELSE AF PATIENTER HAR TRANGE KÅR

- 97 procent af sygeplejerskerne og 95 procent af lægerne mener, at inddragelse af patienterne styrker patienterne i at drage egenomsorg.
- 94 procent af sygeplejerskerne og 86 procent af lægerne vurderer, at inddragelse af patienterne kan øge kvaliteten i behandlingen og plejen.
- 88 procent af sygeplejerskerne og 84 procent af lægerne er overbeviste om, at patientinddragelse øger patientsikkerheden.
- 49 procent af sygeplejerskerne og 46 procent af lægerne understreger, at de fysiske rammer på hospitalet ikke understøtter inddragelse af patienterne.
- 20 procent af sygeplejerskerne og 28 procent af lægerne understreger, at der ikke er tid nok til at inddrage patienten i egen behandling.
- Undersøgelsen er lavet i samarbejde mellem Danske Patienters Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS), Lægeforeningen og Dansk Sygeplejeråd. 1000 sygeplejersker og 562 læger har besvaret spørgsmålene

KILDE: DANSKE PATIENTER

/RITZAU/

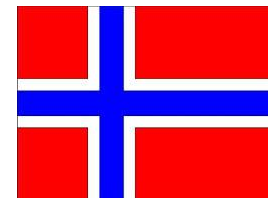
# Denmark



© Danmarksradio



# Norway



Legeforeningen / Nyheter / 2015 / Vil styrke samarbeidet rundt pasienten

Similar experience as Denmark

## Vil styrke samarbeidet rundt pasienten

Legeforeningen vil jobbe for bedre samarbeid i kommunene – organisert rundt pasientens stabile forhold til fastlegen over tid.



Leder for Almennlegeforeningen Kari Sollien (t.v.) og president Marit Hermansen møtte for Legeforeningens høring om primærhelsemeldingen. Foto: Mattis Dahl Åmotsbakken

## Overfylte sykehus truer pasientsikkerheten

Sykehusene har aldri behandlet flere. Samtidig er antall senger halvert siden 1980. Legeforeningen krever nå at helsemyndighetene tar grep for å sikre forsvarlig drift.

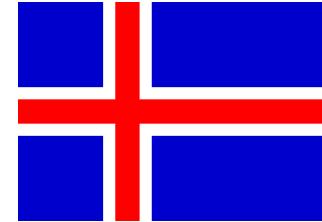


Hege Gjessing





# ICELAND



## Umbrella associations

No umbrella association

✓ Icelandic Medical Association

## Areas of cooperation

Creation of an umbrella association for patients



# FINLAND



## Umbrella associations

No umbrella association

✓ Finnish Medical Association

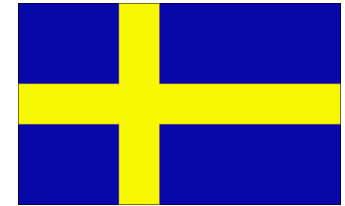
## Areas of cooperation

Creation of an umbrella association of patients

*'The Finish Medical Association has invited all the National Patients' Associations to our house to have a meeting and enhance cooperation to form an umbrella organisation already twice and **the next meeting will be early next year.**'* The Finish Medical Association



# SWEDEN



## Umbrella associations

Several umbrella associations

✓ Swedish Medical Association

## Areas of cooperation

- PAL or a patient responsible doctor
- Equality of quality of care across Sweden

‘The Swedish Medical association has an established collaboration with a number of patients and patients' rights organisations **since the spring of 2015**. This collaboration entails regular meetings and discussions about areas where our organisations can work together. Most recently it has resulted in some articles and collaboration in certain key issues. **One such article and issue where we collaborate was to inform about the importance of having a patient responsible doctor, PAL in Swedish and working towards making it mandatory in Swedish health care. We work together in other issues as well, one such being to support the right of patients and the right to patient influence in the patient-doctor consultation.**’ The Swedish Medical Association



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



## 2. Cooperation at EU level



European Patients Forum

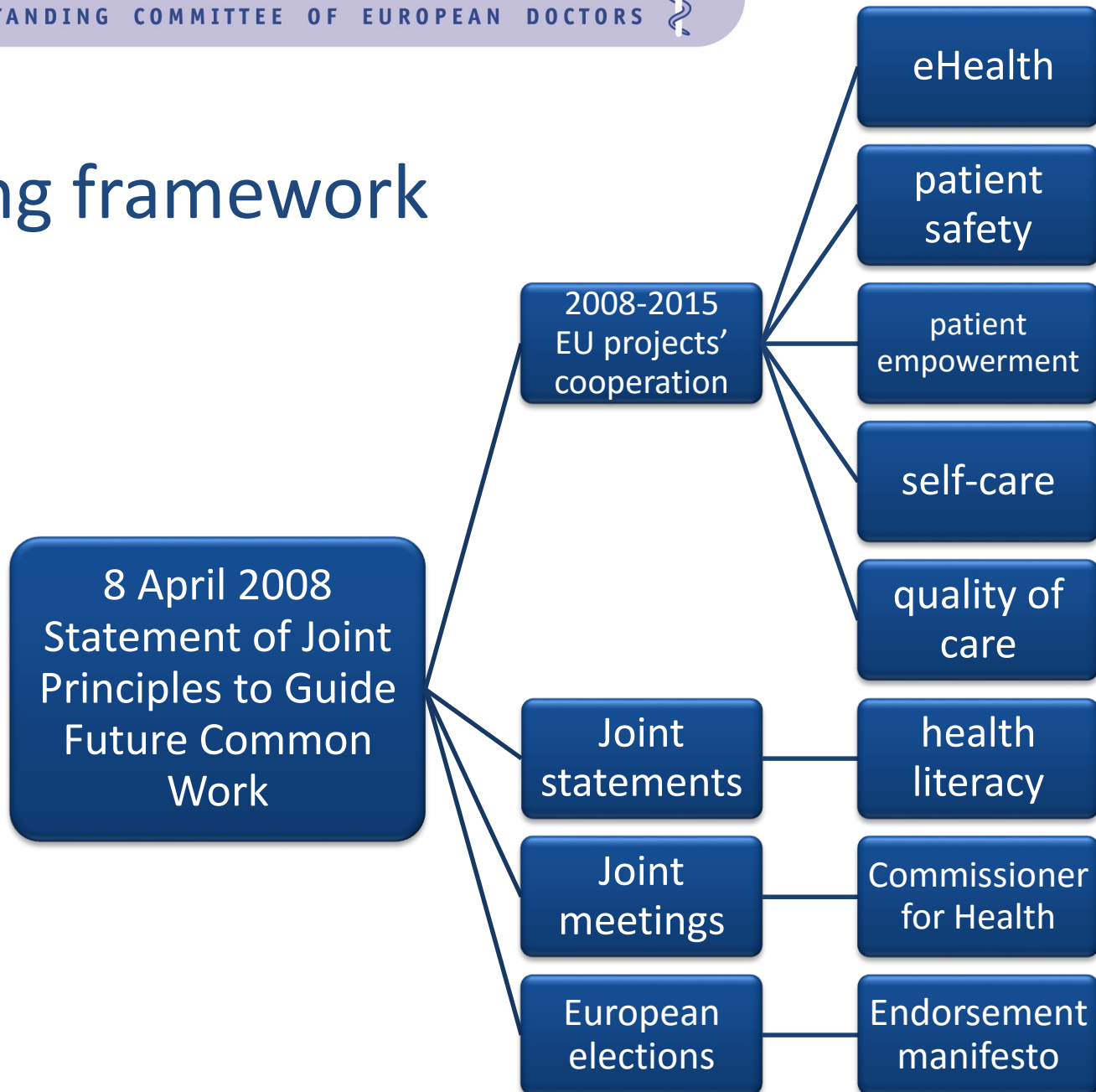


COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS





# A strong framework





COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



# CPME – EPF cooperation



**On 8 April 2008, in Brussels, CPME and EPF adopted the following document:**

## **Statement of joint principles to guide future common work**

- We acknowledge our common goal to achieve high quality, patient-centred, equitable health-care throughout the EU;
- We recognise our respective roles as umbrella representative organisations of physician and patient communities throughout the European Union;
- We welcome the constructive and strategic role both organisations can jointly play in harnessing the strength of that new relationship at all levels, which is also a pre-requisite to better health outcomes;
- We acknowledge that the patient-doctor relationship will play a fundamental role in achieving this, regardless of developments around the informed patient, e-health and person-centred health services;

[8 April 2008 Statement of Joint Principles to Guide Future Common Work](#)



# CPME – EPF cooperation

## 8 April 2008 Statement of Joint Principles to Guide Future Common Work

CPME and EPF hereby commit to engaging in regular dialogue. We will work together on common projects, and where possible and appropriate, joint positions and pro-active statements on EU health policy developments.

- Such projects will address issues such as ‘information to patients’, medical ethics, Information Communication Technology and health, continuous professional development, patient’s empowerment and physician’s autonomy all of which were identified by both EPF and CPME as significant areas where our joint work at EU level could make an impact.
- We have particular interest in the needs of under-represented groups, discrimination on the ground of health status, empowerment, consultation and consensus building, and transparency and accountability in healthcare delivery;
- It is agreed that one such project should be launched in 2008 and a joint working group be set up to develop its objective, scope and outcomes.
- It is agreed that there will be occasions whereby it will not be possible to endorse a joint position. In such circumstances, both organisations commit to respect the views of the other party, and to ensure that this does not undermine the spirit or continued application of these joint principles.



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



# CPME – EPF cooperation



Patient safety

Quality of care

Patient  
empowerment

eHealth





COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



## CPME – EPF cooperation



## Making health literacy a priority in EU policy

DG SANCO's 2013 Annual Work Plan for the Health Programme emphasises the need to empower patients in the management of chronic diseases, and the importance of “[generating] and [disseminating] health information and knowledge”<sup>i</sup>. Moreover, the European Commission’s Health Strategy “Together for Health” links health literacy with the core principle of Citizens' Empowerment, highlighting that “healthcare is becoming increasingly patient-centred and individualised, with the patient becoming an active subject rather than a mere object of healthcare”<sup>ii</sup>.

## 3. Possible ways forward

- To encourage strong co-operation at national level between the medical association and the patient association(s)
- To co-operate on policy level and project level both at national and EU level





COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



# Patients are what unite doctors in Europe



*With this in mind, please allow me to share my vision for the future: patients are what unites doctors in Europe. The medical profession needs unity, we need to be together in a strong organisation and patients need to remain at the centre of our care.*

## What unites doctors in Europe

*'The primary ethical responsibility of doctors is to benefit the patients whom they serve.'* (CPME Resolution on Professional Autonomy and Clinical Independence of the Medical Profession in Europe, 13 June 2009, CPME2007/003)

Dr Katrín Fjeldsted, Autumn 2014, Eurodigest



COMITÉ PERMANENT DES MÉDECINS EUROPÉENS  
STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS



# Thank you for your attention!

***For more information:***

[birgit.beger@cpme.eu](mailto:birgit.beger@cpme.eu)

[www.cpme.eu](http://www.cpme.eu)