

Mødetitel	Kommunikationsindsats til borgere og sundhedsprofessionelle (Et Samlet Patientoverblik)	MedCom Forskerparken 10 5230 Odense M
Mødedato	10. februar 2022	Tlf: +45 6543 2030
Tidspunkt	13-14.30	E-mail: mbk@medcom.dk
Sted	Video	www.medcom.dk
Deltagere	Kommuner: Grethe Lomholdt Nielsen, Frederikshavn kommune Lasse Skjalm, Aarhus kommune Anna Djurhuus, Sønderborg kommune Ulla Frostholm, Sorø kommune Stine Kæstner Kinsbøl, Odsherred kommune Annika Mildred Sonne Hansen, Københavns kommune Sundhedsdatastyrelsen: Tine Ohm Laursen Kathrine Roneklint Noer Maria Kristjansdottir MedCom: Jeanette Jensen Iben Søggaard Mie Borch Dahl Kristensen	23. februar 2022
Afbud:	Anne Lørup Christensen, Nordfyns kommune Birgitte Klöcker Johansen, Silkeborg kommune Thomas Dam, Gladsaxe kommune Kristine Estrup, Mariagerfjord kommune	

Dagsorden:

1. Velkomst v. Jeanette Jensen
2. Præsentation af kommunikationsstrategi c. Sundhedsdatastyrelsen
3. Drøftelse af mulige kommunikationskanaler, herunder muligheden for at inddrage kommunens kommunikationsafdeling v. alle
4. Timing af kommunikationsindsats v. alle

Referat:

1 Velkomst v. Jeanette, MedCom

Jeanette byder velkommen. Mariagerfjord Kommune har efterspurgt, om mødet kunne blive optaget. Mødedeltagerne accepterer, at mødet optages.

2 Præsentation af kommunikationsstrategi v. Maria, Sundhedsdatastyrelsen

2.1 Kommunikation målrettet borgeren

Maria præsenterer på dagens møde det udkast til kommunikationsmaterialer, der lige nu foreligger, men som også aktuelt er under revision på baggrund af de rettelser og kommentarer, der allerede er meldt ind. Kampagnen laves i samarbejde med sundhed.dk og deres designguide. Kampagnematerialerne er lavet, så det er muligt at skille produkterne/løsningerne ad, så de kan formidles i takt med implementeringen af hhv. Fælles Stamkort og Aftaleoversigt. Tanken med den borgerrettede kampagne er, at den skal vække nysgerrighed og skabe opmærksomhed, og det er således ikke planen, at kampagnen skal være en "how to"/vejledning til brug af løsningerne.

Kampagnen er opdelt i tre faser, som indeholder forskellige produkter, som understøtter formålene i de tre faser.

- Fase 1: Grafikker, som fortæller historien/udfordringen i dag. Skal deles på bl.a. sociale medier. Der er allerede indmeldt justeringer til grafikkerne.
- Fase 2: Fire film, som er ved at blive produceret. På mødet blev gruppen præsenteret for to af filmene: én for Fælles Stamkort og én for Aftaleoversigt. Der er allerede indmeldt justeringer til filmene.
- Fase 3: Grafikker til at understøtte brugen. Fortæller nærmere om, hvordan man tilgår løsningerne. Der er allerede snak om justeringer til grafikkerne.

Derudover er der tænkt i følgende produkter:

- Pressemeddelelser (lokalt/regionalt) – historierne vinkles herefter. Timing: er tænkt som opvarmning til den reelle kampagne. Programmet efterlyser nogle cases/talspersoner ifm. pressemeddelelserne.
- Postkort: Fysisk produkt målrettet ikke digitale borgere.
- Pakker: Pakker af materialer, som kan hentes ned og anvendes lokalt.
- Netværkspakker: Pakker af materialer, som sendes til patientforeninger. Der er aktuelt holdt møde med Danske Patienter og Ældresagen.

Kommentarer/drøftelser:

- Budskaberne i filmene går ikke helt klart igennem for nogle af mødedeltagerne. Dette arbejdes der allerede på. Derudover er der enkelte mødedeltagere, der føler sig lidt stødt af film nr. 2, som giver nogle uheldige referencer. Desuden pointeres det, at det er vanskeligt at høre, hvad speakeren siger pga. jublen. Der spørges i denne sammenhæng ind til, om filmene har været trykprøvet blandt tilfældige borgere i alle aldre. Filmene er trykprøvet internt hos SDS og sundhed.dk.
- Flere mødedeltagere ytrer ønske om, at produkterne også kan hentes ned som kildefiler, så man lokalt i kommunen kan tilpasse/arbejde videre med produkterne. Hvis ikke hele kildefilen, så brudstykker af den.

- SDS opfordrer mødedeltagerne til at sende input til flyer til borgerne og one pager målrettet sundhedspersonalet. Flyer til borgerne vil tage udgangspunkt i den, der blev anvendt i pilotafprøvningen, men SDS modtager gerne inputs.
- SDS efterlyser desuden lokale case-personer (borgere/pårørende/sundhedsprofessionelle) til pressemeddelelserne og spørger i den forbindelse, om mødedeltagerne kan hjælpe med at udpege nogle sundhedsprofessionelle (frontpersonale), der kan bidrage med nogle korte citater om hvilke udfordringer, løsningerne kan være med til at afhjælpe. Det aftales, at SDS sender en mail med en kort beskrivelse af hvilken profil, der søges. Jeanette nævner, at Ældresagen og Danske Patienter muligvis kan hjælpe med at finde borgere. Annika bemærker, at det er vigtigt, at der ikke kun udvælges ældre borgere, da også den yngre befolkningsgruppe kan være i komplekse behandlingsforløb.
- Materialerne forventes at være klar ved udgangen af denne måned. Lancering af materialerne/produkterne vil ske gennem programstyregruppen, implementeringsstyregrupperne og koordineringsgruppen, som får mulighed for en kort kommenteringsrunde, inden link til materialerne/produkterne kan formidles videre.

2.2 Kommunikation målrettet sundhedsprofessionelle

Det er som udgangspunkt kommunen, som står for den kommunikation, der skal målrettes de sundhedsprofessionelle. Programmet stiller dog lidt materiale til rådighed, der kan bruges i denne sammenhæng, hvor der arbejdes med en one-pager. Der bliver her ikke tale om en stor kampagne men en informationstekst i et dokument. Materialet er endnu ikke udarbejdet.

3 Drøftelse af mulige kommunikationskanaler, herunder muligheden for at inddrage kommunens kommunikationsafdeling v. alle

Lasse spørger ind til, om man kan få indflydelse på timingen af de nationale/centrale indsats, så de er koordineret med egen kommunikation/egen kommunikationsafdeling. SDS svarer hertil, at den nationale kommunikationsindsats naturligvis skal times med kommunerne, så der fx ikke kommer noget i lokalaviserne, som ikke passer med, hvornår kommunen går på med løsningen. Den nationale kommunikationsindsats skal som udgangspunkt ske i forlængelse af kommunens egen lokale kommunikationsindsats. Hvordan den praktiske koordinering skal ske, skal fastlægges, men det er afgørende, at kommunernes ibrugtagningstidspunkter meldes ind til MedCom, som monitorerer/kortlægger, hvornår de enkelte kommunerne går på løsningerne – også, hvis planerne ændrer sig.

Lasse spørger i forlængelse af ovenstående ind til i hvor god tid SDS (eller anden?) skal have besked, såfremt et ibrugtagningstidspunkt udsættes, og den centrale/nationale kommunikationsindsats ligeledes skal udsættes. SDS svarer hertil, at det vigtigste er, at MedCom/SDS orienteres så hurtigt som muligt. Jeanette bemærker desuden, at kommunernes ibrugtagningstidspunkter udstilles via link fra sundhed.dk, og at det derfor er vigtigt, at MedCom altid kender seneste nyt vedr. kommunens ibrugtagningstidspunkt, så danmarkskortet optræder retvisende.

Jeanette pointerer, at der sandsynligvis er brug for guidning/instruktion i, hvordan og hvornår de enkelte produkter/materialer kan anvendes, når de på et tidspunkt er tilgængelige. SDS svarer hertil, at der laves en contentplan og noget supplerende informationsmateriale til materialerne. Grethe bakker op om, at det skal være tydeligt, hvordan materialet skal bruges, hvem der

har pligt til at informere borgeren, hvilken opgave medarbejderne har mv. SDS noterer sig, at der er behov for en udførlig content plan/vejledning i, hvordan materialerne kan bruges.

4 Timing af kommunikationsindsats v. alle

Der kommunikeres ikke noget ud til borgerne, før løsningerne er tilgængelige i en vis volumen (gælder den nationale/centrale indsats). Den nærmere tidsplan er dog endnu ikke fastlagt, da de endelige tidsplaner for bl.a. kommunerne fortsat afventes. Kampagnen forventes at køre ad flere omgange – i takt med, at de enkelte landsdele ibrugtager de enkelte løsninger. Og netop fordi begge løsningerne ikke tages i brug samtidigt, har det været nødvendigt at sikre, at alle elementer i kampagnen kunne lanceres hver for sig. Den lokale kommunikationsindsats kan tides til det tidspunkt, man finder det passende i kommunen, men den centrale/nationale indsats vil afhænge af volumenen i den enkelte landsdel.

Annika spørger ind til, hvordan man vurderer, om der er nok volumen på ibrugtagningen til, at kampagnen skal sættes gang i et område? Dette kan man ikke svare entydigt på, men bliver en vurdering, man er nødt til at foretage.

SDS bemærker, at patientforeningerne forventeligt vil vente med at gøre kampagne for løsninger, til der kan laves noget landsdækkende.

5 Eventuelt

Intet.