

CV for patientambassadør: Lise K. Christiansen



- Navn: Lise K. Christiansen
- Født: 1955
- Patientambassadør siden 2007
- Jeg har haft Doparesponsiv Dystoni siden barndommen, men bevægeforstyrrelsen blev først diagnosticeret i 2007.

Uddannelse og erhverv

- Jeg har taget en kommunal uddannelse, hvor jeg siden blev fuldmægtig som arbejdsmiljøkonsulent. Jeg var ansat i Odense Kommune i over 20 år og var ansat her, indtil jeg i 2002 blev førtidspensionist med diagnosen småkarssygdom.
- Nuværende situation: Som 47-årig blev jeg førtidspensionet og i august 2022 blev jeg folkepensionist.
- Jeg har siden 1994 beskæftiget mig med frivilligt socialt arbejde, både i bestyrelser som formand/næstformand/revisor og som underviser, oplægsopholder, rådgiver og bisidder. Et hverv, som blev et større omfang i forbindelse med mit farvel til arbejdsmarkedet. Jeg har siden beskæftiget mig med frivilligt socialt arbejde både i bestyrelser som formand/næstformand/revisor og som underviser, oplægsopholder, rådgiver og bisidder. Jeg har siddet i Handicapråd og samarbejdsforum for socialt udsatte i Odense Kommune.

Resumé af min historie

- Jeg har haft Doparesponsiv dystoni (bevægeforstyrrelse) siden min barndom. Trods en del kontakt til sundhedsvæsenet blev den ikke diagnosticeret. I 2001 fik jeg en mindre blodprop i hjernen, og pludselig blev mine symptomer fra bevægeforstyrrelsen en del af den småkarssygdom, som jeg her blev diagnosticeret med. Da hverken træning eller medicin hjalp, fik jeg i 2002 førtidspension. Symptomerne forværres, og i 2007 søger jeg om en second opinion på Rigshospitalet og endelig - på bare en konsultation hvor jeg endelig møder en specialist i bevægeforstyrrelser - stilles den rigtige diagnose og vigtigst: Jeg får endelig den rette medicin, som i dag har gjort mig næsten symptomfri.
- Hvilke situationer har haft særlig betydning for min historie?
Det at jeg som barn, ung og voksen - trods kontakt til sundhedsvæsenet - ikke bliver henvist til en specialist i bevægeforstyrrelser er sammen med den manglende lyst til at lytte til mig og mine pårørende altafgørende for, at jeg først som 47-årig får den rette diagnose.
- Hvad er de vigtigste læringspunkter fra min historie?
Det er altafgørende er at lytte til patientens og pårørendes informationer og at være særlig nysgerrig, når en patient/pårørende kommer igen med samme symptomer, og hvor behandling ingen effekt har haft. Måske er den tidligere stillede diagnose ikke den rigtige!

Hvordan vil jeg gerne bidrage?

Patientambassadørerne bidrager med borgerperspektivet på patientsikkerhed i sundhedsvæsenet. Patientambassadører indgår også i arbejdet med Patientsikkerhedsprisen, som bliver uddelt årligt.

Jeg ønsker at bidrage ved at:

- Fortælle min historie på video
- Fortælle min historie med oplæg
- Indgå i arbejdsgrupper
- Indgå i konkrete projekter
- Indgå i debatter

Jeg interesserer mig særligt for disse emner:

- Jeg har en særlig interesse i, at patienter og sundspersonale i fællesskab og tæt samarbejde bidrager til at sikre den rette diagnose og behandling. Det kræver, at rammer og indstilling til at lytte og inddrage patienten og pårørende er til stede.
- Når noget er gået galt, fx ved en fejldiagnose som min, er det så vigtigt, at man kan få en samtale og derved få lejlighed til at stille spørgsmål om forløbet og fortælle, hvordan man oplevede forløbet og derved som patient/pårørende opleve, at systemet kan drage læring af fejlen. Den gode samtale er i den forbindelse så vigtig.
- Jeg har også en særlig interesse i, at den såkaldte "svage" patient mødes på en god måde i sundhedssystemet og ikke stigmatiseres som en besværlig patient eller en patient med manglende sygdomsinsigt. Jeg har en særlig interesse for den ældre, den neurologiske og den psykiatriske/socialt

	udsatte patients møde med sundhedssystemet. Og hvordan der skabes større social lighed i sundhedssystemet, så den "svage patient" kan få en optimal behandling i såvel kommunal som regional regi.
Erfaringer som patient-ambassadør	■ Jeg har som patientambassadør siden 2007 løbende deltaget i projekter, konferencer og i udarbejdelse af anbefalinger i regi af Dansk Selskab for Patientsikkerhed, hvor det har været relevant. Eksempelvis deltagelse i arbejdsgrupperne, som udarbejdede PS!' anbefalinger til den "gode journal" og Den gode samtale, når noget er gået galt. ■ Jeg har ligeledes fortalt min historie ifm. Regions Hovedsstadens uddannelse af yngre læger (CAMES) ■ Jeg har holdt oplæg med min historie på seminarer, kurser og konferencer, og jeg har deltaget med min historie i et 14 minutters indslag i TV 2 med historien "Lises mirakel". Min historie er blevet fortalt i diverse artikler i dagblade og i flere patientorganisationers medlemsblade.
Fremtidsvisioner	■ Jeg drømmer om i en tæt dialog med sundhedspersonalet i regioner og kommuner at sætte fokus på patientsikkerheden. I forebyggelsen af fejl og utilsigtede hændelser er patienten og pårørende en altafgørende resurse. I fællesskab med sundhedspersonalet ønsker jeg at arbejde for at skabe en kultur og nogle rammer i sundhedsvæsenet, hvor denne vigtige resurse udnyttes optimalt. Jeg har et stort ønske om, at der sættes flere ressourcer af til at skabe lighed for sundhed i sundhedssystemet. Det skal sættes ind både på det organisatoriske, det kultur-mæssige samt faglige område. ■ Alle i sundhedsvæsenet ønsker at gøre det optimale for at undgå fejl og utilsigtede hændelser. Lad os patienter og pårørende være en ligeværdig og respekteret samarbejdspartner, så vil de store faglige kompetencer, som findes i sundhedsvæsenet, kunne udnyttes optimalt til gavn for patientsikkerheden. Men samtidig skal der sættes flere midler af til uddannelse og personale, så det bliver attraktivt at være en del af sundhedssystemet. Større social lighed i sundhedsvæsenet og større patientsikkerhed skabes kun, hvis de organisatoriske, kulturelle og faglige ressourcer er til stede. Afgangen og åbenheden omkring det at få nye øjne på en patients symptomer ved diagnoseusikkerhed er så altafgørende, og derfor bør adgangen til, at såvel personale som patient/pårørende kan få en second opinion, udvikles internt og eksternt i kommunal og regional regi.

Kontakt patientambassadørerne:

Dansk Selskab for Patientsikkerhed, tlf.: 82 82 82 46, info@patientsikkerhed.dk