

REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2014-2017 d. 29-05-2017

Mødedato Mandag d. 29. maj 2017 kl. 14:00

Mødested Psykiatrisk Afd., Vejle Sygehus - lokale 10.055/10

Mødedeltagere Flemming Bay-Jensen, Kristian Grønbæk Andersen, B, Pia Tørving, A, Peter Christensen, A (Fravær), Hans Winther, F, Holger Gorm Petersen, D, John Lohff, C, Thyge Nielsen, V (Fravær), Ulrik Sand Larsen, V, Henning Ravn, V (Fravær), Hans Biering, Inga Bredgaard, Louise Linde, Rita Bruun, Gitte Stærk, John Arne Sørensen, Klaus Bodo Paul Jensen, Jesper Runge (Fravær), Peter Skov Jørgensen (Fravær), Hanne Grønborg, Annelise Sattrup, Merete Helgens

Indholdsfortegnelse

Ny psykiatrisk afdeling, Vejle.....	3
Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	4
Medlemmer i Sundhedsbrugerrådet.....	5
Temadrøftelse vedr. ulighed i sundhed - kl. 14.30.....	6
Høring ny sundhedsplan for Region Syddanmark.....	7
Brugerfora 2018.....	8
Orientering om Patient- og Pårørenderådet på Patienternes Akutsygehus i Kolding.....	9
Svar på kommentar til projekt Tænketank for brugerinddragelse.....	11
Parkering for pårørende til terminale patienter ved OUH.....	12
Orientering om status vedr. Sygehus Sønderjylland.....	13
Status på organdonationsindsatsen i Region Syddanmark.....	14
Status på ambulancer - månedsopgørelser.....	16
Opfølgning på almene sengepladser i Middelfart - kl. 15.45.....	17
Ønsker til dagsorden på kommende møder.....	18
Mødeplan.....	19
Gensidig orientering.....	20
Eventuelt.....	21

Punkt 1: Ny psykiatrisk afdeling, Vejle

17/581

Sagsfremstilling

I februar 2017 åbnede den nye psykiatriske afdeling i Vejle. Den indeholder et børne- og ungdomspsykiatrisk ambulatorium, voksenpsykiatriske sengepladser og en psykiatrisk akutmodtagelse og er knyttet an til Vejle Sygehus via gangbro og tunnel.

Afdelingen er det første sygehus, der er bygget i offentligt-privat samarbejde, som et såkaldt OPP-projekt. Det indebærer, at det er private midler, der har finansieret byggeriet, og regionen har indgået en 25-årig lejekontrakt på huset og en driftsaftale med OPP-selskabet, der omfatter levering af næsten alle ikke-kliniske ydelser i afdelingen (rengøring, mad, portør, bygningsvedligeholdelse m.v.).

Afdelingen er bygget efter de mest moderne standarder for fysiske rammer i psykiatrien som f.eks. med intelligent døgnrytmelys, høj grad af gennemsigtighed, en lang række muligheder for fysisk udfoldelse inde og ude og stor fokus på tiltag, der kan bidrage til at forbedre behandlingen, opholdet og sikkerheden for patienterne og personalet. Samlet set at sikre de bedst mulige betingelser for at udøve moderne psykiatrisk behandling.

Repræsentanter for afdelingen vil tage udvalget rundt og vise nogle enkelte hjørner af det store hus og fortælle lidt om de foreløbige erfaringer med de nye rammer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Oversygeplejerske Peter Jezek orienterede om den nye psykiatriske afdeling, herunder om arkitektur, døgnrytmelys, uvisiteret psykiatrisk akutmodtagelse, skærmede afsnit samt udgående teams. Luftfoto vedlagt.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Luftfoto OPP Vejle - SBR 290517

Punkt 2: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen

17/581

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Dagsorden godkendt.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Medlemmer i Sundhedsbrugerrådet

17/581

Sagsfremstilling

Til orientering vedlægges en opdateret liste over medlemmer i Sundhedsbrugerrådet.

Nye medlemmer er:

- Gitte Stærk, Psoriasisforeningen (udpeget af Regionsrådet den 24. april 2017).
- Jesper Runge, Landsforeningen SIND (nyt medlem af Patientinddragelsesudvalget).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Til orientering.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Medlemmer 2017 - Sundhedsbrugerrådet

Punkt 4: Temadrøftelse vedr. ulighed i sundhed - kl. 14.30

17/16181

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har på møde den 2. februar 2017 efterspurgt en temadrøftelse vedrørende ulighed i sundhed. Drøftelsen indledes med to oplæg:

1. Oplæg vedr. ulighed i sundhed v. Birthe Navntoft, Afdelingschef, Tværsektorielt Samarbejde.

Der gives en introduktion til emnet bl.a. med afsæt i relevante data.

2. Fysisk sundhed hos mennesker med psykiatiske sygdomme. Hvordan kan vi forbedre sundheden og mindske uligheden? v. Peter Hjorth, Sygeplejerske, Psykiatrisk Afdeling, Vejle.

Peter Hjorth vil berette om sine erfaringer fra arbejdet med psykiatiske patienter bl.a. med afsæt i konkrete cases.

Der lægges op til, at der løbende stilles spørgsmål til oplæggene. Afslutningsvis vil der være en kort drøftelse vedrørende ulighed i sundhed på baggrund af oplæggene.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Orienteredes og drøftedes, herunder samarbejde med praktiserende læger, rygestop og forskning i psykiatrien. 2 oplæg vedlagt.

”Årsrapport for psykiatrisk forskning 2016” vedlagt.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Fysisk sundhed RSD Psyk Kolding-Vejle

Oplæg - Ulighed i sundhed SBR 2017

Forskningsaarsrapport_2016_web

Punkt 5: Høring ny sundhedsplan for Region Syddanmark

16/5164

Resumé

Region Syddanmarks nye Sundhedsplan er sendt i høring og fremlægges for Sundhedsbrugerrådet.

Sagsfremstilling

Ifølge Sundhedsloven skal regionsrådet udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Den nuværende sundhedsplan har været gældende i en årrække, og derfor er der udarbejdet et forslag til en ny sundhedsplan, som nu er i høring.

Sundhedsplanen sætter den overordnede kurs for regionens sundhedsvæsen med udgangspunkt i Region Syddanmarks pejlemærker og de 8 nationale mål, der er formuleret på sundhedsområdet. Dertil indeholder sundhedsplanen en beskrivelse af regionens samlede opgavevaretagelse på sundhedsområdet.

Sundhedsplanen lægger op til, at der årligt vil foregå en udvælgelse af indsatser og prioriteringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil ske på grundlag af data der beskriver, hvor langt regionen er i forhold til igangværende indsatser, pejlemærker og øvrige mål. I disse processer vil der være samspil med regionens sygehuse, det præ-hospitale område samt regionens mange samarbejdspartnere, via de fora, der er etableret til dialog og samarbejde. Der vil være en særlig proces i 2017, idet der både arbejdes med fastlæggelse af koncept for afrapportering af udvalgte indikatorer og udarbejdelse af sundhedsplan. Heri vil indgå, at det nyvalgte regionsråd skal forholde sig til de udvalgte indsatsområder i starten af 2018.

Sammenhæng i indsatserne og samarbejde mellem alle parter på sundhedsområdet, indgår i regionens pejlemærker. Derfor lægger Region Syddanmark også vægt på at få bidrag og synspunkter fra de mange samarbejdspartnere, herunder patient- og pårørendeorganisationer. Sundhedsbrugerrådets medlemmer opfordres til enkeltvis eller i fællesskab at afgive høringssvar og/eller alternativt afgive bemærkninger på mødet, som kan inddrages som høringsbemærkninger.

Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Socialudvalget og Sundhedssamordningsudvalget behandler på møderne i maj den nye sundhedsplan med henblik på at sende den i høring. Da Sundhedsudvalget, som det sidste udvalg behandler sundhedsplanen den 23. maj 2017, tages der forbehold for evt. ændringer i vedlagte materiale, da nærværende dagsorden er udsendt før mødet i Sundhedsudvalget er afholdt.

Udover Sundhedsbrugerrådet sendes Sundhedsplanen også i høring hos parterne på vedlagte høringsliste.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsbrugerrådets medlemmer enkeltvis eller i fællesskab afgiver høringssvar og/ eller alternativt afgiver bemærkninger på mødet.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Sundhedsbrugerrådets medlemmer kan enkeltvis eller i fællesskab afgive høringssvar og/eller alternativt afgive bemærkninger på mødet. Sundhedsbrugerrådet ønskede på næste møde at drøfte en proces i forbindelse med høringssvar med inspiration fra Patientinddragelsesudvalgets praksis.

Høringssvar kan afgives på: <https://www.rsyd.dk/wm501518>

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sundhedsplan høringsversion

høringsliste sundhedsplan

Punkt 6: Brugerfora 2018

17/7897

Resumé

Med denne sag forberedes en stillingtagen til organisatorisk og overordnet inddragelse pr. 1. januar 2018 af patienter/brugere og pårørende i Region Syddanmarks sundheds-/socialområde i forhold til Regionsrådet. Der lægges op til en drøftelse af organiseringen pr. 1. januar 2018.

Sagsfremstilling

Med denne sag forberedes en stillingtagen til organisatorisk og overordnet inddragelse pr. 1. januar 2018 af patienter/brugere og pårørende i Region Syddanmarks sundheds-/socialområde i forhold til Regionsrådet.

Brugerinddragelse inden for sundheds-/socialområdet i Region Syddanmark er i indeværende valgperiode organiseret i fire fora: Patientinddragelsesudvalget, Sundhedsbrugerrådet, Psykiatrisk Dialogforum og Kontaktforum for Handicap. Patientinddragelsesudvalget er nedsat via Sundhedsloven, mens de øvrige tre fora er nedsat af Regionsrådet.

Patient/bruger- og pårørendeinddragelse spiller en stadig større rolle i regionens opgaveløsning og er et centralt indsatsområde i regionen såvel som på landsplan. Organisatorisk brugerinddragelse indebærer, at patienter/brugere og pårørendes viden anvendes i udviklingen af sundheds-/socialområdet, f.eks. i politikudformning, kvalitetsudvikling, uddannelse og forskning.

I vedhæftede bilag er en kort status for området samt forslag om at drøfte den fremtidige overordnede inddragelse af patienter/brugere og pårørende med de fire nuværende brugerfora på disses ordinære møder i maj. Der lægges således op til en drøftelse af organiseringen pr. 1. januar 2018.

Sagen vedrører pejlemærket ”Region Syddanmark er borgernes og patienternes region”, hvilket vi bl.a. viser ved at inddrage borgere, pårørende og patienter i udviklingen af regionens ydelser.

Denne sag forelægges for Sundhedsudvalget den 18. april 2017 og for Psykiatri- og Socialudvalget den 25. april 2017. Efter forelæggelse i de fire brugerfora maj 2017 kommer sagen til behandling i Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Socialudvalget efter sommerferien.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Et enigt Sundhedsbrugerråd udtrykte ønske om at lægge Patientinddragelsesudvalgets og Sundhedsbrugerrådets møder sammen, da dialogen i Sundhedsbrugerrådet med politikerne er det centrale.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat om brugerfora 2018

Oversigt over medlemmer i DP og DH

Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg mm.

Punkt 7: Orientering om Patient- og Pårørenderådet på Patienternes Akutsygehus i Kolding

15/52672

Resumé

Sundhedsbrugerrådet orienteres om Patient- og Pårørenderådet for Patienternes Akutsygehus i Kolding.

Sagsfremstilling

Baggrund

Patient- og Pårørenderådet (PPR) for Patienternes Akutsygehus i Kolding blev etableret i juni måned 2016 efter ønske fra Sygehus Lillebælts direktion på baggrund af gode erfaringer med et lignende råd for kræftområdet på Patienternes Kræft- og specialistsygehus i Vejle.

PPR for akutsygehuset i Kolding er sammensat af

- 12 patienter/pårørende
- 6 chefer fra udvalgte afdelinger (medicinske sygdomme, karkirurgi, organkirurgi, røntgen og scanning, kvindesygdomme og fødsler samt ortopædkirurgi)
- 1 repræsentant fra Sygehus Lillebælt direktion

PPR sekretariatsbetjenes af en konsulent fra HR-Afdelingen, der også samarbejder med de øvrige patient- og pårørenderåd på Sygehus Lillebælt.

Patient- og pårørendemedlemmerne er frivillige. De arbejder ulønnet, men får dækket eventuelle transportomkostninger. Patient- og pårørendemedlemmer rekrutteres via sygehusets afdelinger, der hjælper med at finde egnede kandidater. Alle kandidater kommer til en rekrutteringssamtale, hvorefter formænd og sekretariat tager stilling til om vedkommende har en egned baggrund og passer ind i den generelle sammensætning af rådet i forhold til f.eks. køn, type af sygdom m.m. Kriterierne for at ansøge fremgår [her](#).

Aktiviteter

PPR mødes seks gange om året - ca. hver anden måned. Møderne afholdes på sygehuset og varer to timer. Nogle patient- og pårørendemedlemmer bruger dog en del mere tid på arbejdet som patient/pårørenderepræsentant, fordi de også er medlemmer af andre faste udvalg på sygehuset (f.eks. Forskningsrådet, Udviklingsrådet m.m.), med i arbejdsgrupper osv. Omfanget varierer efter, hvor meget den enkelte orker, interesserer sig for og har tid til. PPR ledes af to patienter/pårørende, der også styrer møderne og forbereder møderne i samarbejde med sekretariat og direktion.

PPR har til formål at bidrage med gode ideer, viden, indsigt og forslag til aktiviteter, der skal udvikles eller evalueres på sygehuset. Rådet hjælper med at sikre et løbende fokus på patienters behov og forventninger og arbejder med at styrke kommunikation og samarbejde mellem patienter, pårørende og personale. Rådet tager primært emner op på eget initiativ og har udgangspunkt i patienters og pårørendes konkrete oplevelser. PPR bliver dog naturligvis også hørt om emner og ideer fra enkelte afdelinger, men dette er ikke rådets hovedopgave. Dets hovedopgave er samarbejde og partnerskab mellem akutsygehuset og patienter/pårørende.

De temaer, PPR har arbejdet med indtil videre, har været præget af det nære - af flytningen af patienter fra Fredericia til Kolding og indflytningen i den nybyggede del af akutsygehuset. Emnerne har f.eks. været:

- Hvordan sikrer vi, at patienter og deres familier, der gennem mange år er kommet på et mindre sygehus, finder sig godt til rette og føler sig velkommen i Kolding? F.eks. i forhold til kost, adgang til TV for nyrepatienter i dialyse, straks-adgang til speciallæger m.m.
- Hvordan bliver adgangsforholdene ved den nye hovedindgang forbedret for f.eks. kørestolsbrugere?
- Hvordan kan vi få de bedste forhold for døende og døde patienter og deres familier?

De fleste temaer opstår ud fra patienters og pårørendes beretninger om oplevelser på sygehuset. Alle møder starter med en sådan "sygdomshistorie". Forslagene kan ofte implementeres eller arbejdes med hurtigt og direkte, fordi de er konkrete, og fordi direktion og centrale beslutningstagere selv sidder med om bordet i PPR. Se dagsordener og referater fra PPR's møder [her](#)

På Patienternes Kræft- og specialistsygehus i Vejle er der etableret et Patient- og Pårørenderåd for kræftområdet. På Patienternes Rygsygehus i Middelfart holder Patient- og Pårørenderådet sit første møde i juni 2017. Der er derefter et Patient- og Pårørenderåd på hvert af de tre sygehuse under Sygehus Lillebælt.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Til orientering.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Svar på kommentar til projekt Tænketaank for brugerinddragelse

16/39278

Resumé

Sundhedsbrugerrådet blev på mødet i februar 2017 orienteret om et nyt nationalt projekt vedr. inddragelse. Sundhedsbrugerrådet bad om en tilbagemelding vedr. projektets benævnelse af ekspertgruppen ”Brugere”.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet blev på mødet i februar 2017 orienteret om et nyt nationalt projekt vedr. inddragelse. ViBIS er projektleder på projektet, der i dag benævnes ”Tænketaank for brugerinddragelse”. Sundhedsbrugerrådet ønskede at gøre opmærksom på, at projektets benævnelse af ekspertgruppen ”Brugere” burde ændres og ønskede en tilbagemelding vedr. dette. På den baggrund blev ViBIS i februar 2017 orienteret om Sundhedsbrugerrådets input.

ViBIS kunne ved samme lejlighed orientere om, at siden mødebilagens tilblivelse er ekspertgruppens navn blevet ændret til ”Ekspertgruppe for brugerrepræsentanter”. Gruppen består af patienter og pårørende, der har erfaring med at repræsentere andre patienter/pårørende i diverse råd og udvalg. Betegnelsen ”bruger” anvendes, fordi det er den betegnelse ViBIS og Danske Patienter anvender. På ViBIS’ hjemmeside defineres brugere af sundhedsvæsenet som patienter og pårørende. Se evt. <https://danskepatienter.dk/vibis/definition-af-brugerinddragelse>

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Til orientering.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Parkering for pårørende til terminale patienter ved OUH

16/37861

Resumé

På baggrund af drøftelse vedrørende gratis parkering for pårørende til indlagte patienter på Odense Universitetshospital den 6. december 2016, opfordrede Sundhedsbrugerrådet til at undersøge muligheden for gratis parkering for pårørende til terminale patienter på Odense Universitetshospital.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet drøftede på mødet den 6. december 2016 mulighederne for gratis parkering for pårørende til indlagte patienter på Odense Universitetshospital (OUH). På baggrund af drøftelsen blev der opfordret til at undersøge mulighederne for gratis parkering til pårørende til terminale patienter.

Helt overordnet er det vigtigt at slå fast, at der er adgang til gratis parkering på OUH - også for pårørende til terminale patienter. Der er etableret 1.250 langtidsparkeringspladser på OUH, som kan benyttes af alle, og som er gratis. OUH vurderer, at der på næsten alle tider er tilstrækkeligt med langtidsparkeringspladser til besøgende, men at der selvfølgelig kan være en vis afstand til sygehuset. Der kan dog være behov for, at pårørende nærmere informeres om den allerede eksisterende mulighed for gratis parkering.

Når der ikke lægges op til at indføre en særordning for pårørende til terminale patienter, så skyldes det også, at der er en række væsentlige udfordringer, hvis man skulle vælge at gå videre med dette. For det første skal OUH etisk og juridisk ligestille alle patienter og pårørende, som befinder sig i ensartede situationer. Derfor vil etablering af en gratis parkeringsordning for pårørende til terminale patienter ud fra en lighedsbetragtning medføre, at en tilsvarende ordning skal oprettes for andre pårørende i samme situation. Dette kan f.eks. være pårørende til indlagte patienter, som gennemgår et alvorligt sygdomsforløb, men som ikke er terminale.

For det andet kan terminale patienter og deres pårørende ikke entydigt identificeres i patientregistreringssystemet, da ikke alle terminale patienter er tilknyttet det palliative sengeafsnit. Det er derfor vanskeligt at afgrænse gruppen af pårørende, som vil være berettiget til at anvende en særlig parkeringsordning.

For det tredje vil en ordning med gratis parkering for pårørende til terminale patienter skulle ske via oprettelse af de pårørende for en konkret periode. Dette vil kræve, at de relevante kliniske afdelinger skal have adgang til parkeringssystemet og den kliniske afdeling skal oprette de pårørende i parkeringssystemet med registreringsnummer på den pårørendes bil for en konkret periode. Dette vil pålægge afdelingerne ekstraarbejde og vil endvidere kræve instruktion i anvendelsen af parkeringssystemet for medarbejdere i de berørte afdelinger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Til orientering.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Parkering for pårørende til terminale patienter

Punkt 10: Orientering om status vedr. Sygehus Sønderjylland

17/581

Sagsfremstilling

Mundtlig orientering vil blive givet på mødet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Orienteredes, herunder om ny sygehusledelse samt evaluering af centerstruktur. Sygehus Sønderjylland foreslår nu en organisationsstruktur, der i højere grad bygger på faglige specialer.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Status på organdonationsindsatsen i Region Syddanmark

08/12609

Resumé

Som opfølgning på tidligere statusredogørelser til Sundhedsbrugerrådet gives her et overblik over organdonationsindsatsen i Region Syddanmark. Den viser, at der i 2016 er sket en markant stigning i antallet af donorer og transplantationer.

Sagsfremstilling

Siden 2013, der for Region Syddanmarks vedkommende viste sig at være et år med et betydeligt fald inden for organdonationsområdet, har regionen haft fokus på at styrke indsatsen. Det sker med udgangspunkt i den nationale handlingsplan for organdonation, der er udarbejdet af Sundhedsministeriet. Konkret har der fra OUH's side været sat særligt fokus på området med udvikling af en programledelse, der har haft til formål at udbrede viden om organdonation på hele sygehuset. På den baggrund har OUH formået at øge fokus på området og styrke samarbejdet om organdonation mellem specialer og afdelinger. I regi af programledelsen på OUH blev der nedsat en arbejdsgruppe, som har udarbejdet en retningslinje for tidlig donordetektion for patienter med omfattende skade i hjernen, som nu er regional.

Sideløbende med denne indsats er der gennemført undervisning, møder og foredrag med det formål at fremme donordetektion både på intensivafdelingerne, i FAM og på de neurologiske afdelinger. Formålet hermed har først og fremmest været at få nedbrudt nogle af de barrierer, der er for at indlede et forløb, når udsigtsløs behandling afsluttes. Det har haft den betydning, at en nu meget stor del af de, der vil stå i situationen, hvor organdonation kan være en mulighed, arbejder intenst for, at patientens og de pårørendes ønske følges.

Der er som konsekvens heraf sket et skifte, idet det nu ikke længere kun handler om, at sygehuset gerne vil have nogle organer, men om at det kan give mening for den døende, evt. via tilsagn fra de pårørende, at donere organer.

De neurologiske afdelinger i regionen har engageret sig i donationsarbejdet og står for en ikke ubetydelig andel af donorerne i 2016 og 2017. Der er nu i forhold til tidligere en langt større sandsynlighed for, at donordetektion gennemføres, da enhver patient med en svær intrakraniell skade til enhver tid vil blive drøftet med enten en neurolog eller en neurokirurg. Det bør minimere antallet af patienter, som afsluttes uden at der først tages stilling til muligheden for organdonation. Intensivafdelingerne er ligeledes anderledes engagerede i at skabe plads til disse uafklarede forløb, hvilket burde sikre detektion yderligere.

Status på udviklingen i 2016

I nedenstående tabel fremgår antallet af organdonorer i Region Syddanmark fordelt på årstal og på de sygehuse, hvorpå donorerne er opdaget.

Organdonorer fordelt på sygehus og årstal, 2011-2016

	Svendb.	Odense	Sønderb.	Aaben.	Esbjerg	Kolding	Vejle	I alt
2011	1	11	1	0	2	0	1	16
2012	0	11	1	0	3	0	0	15
2013	0	7	0	0	1	1	1	10
2014	1	13	1	0	0	1	0	16
2015	0	13	1	0	2	2	1	19
2016	0	31	0	1	2	2	0	36

Tabellen indikerer, at det øgede fokus på organdonation har båret frugt. Bortset fra 2013 har der frem til og med 2015 været et stabilt niveau i antallet af donorer. Det viser sig, at der i 2016 har været en markant fremgang af organdonorer på OUH, hvilket også betyder, at antallet af nyretransplantationer på OUH (89) er på niveau med Rigshospitalets (90) og ligger lidt over Aarhus Universitetshospitals (84).

Der ses også en stigning i antallet af transplantationer fra syddanske donorer. Bortset fra 2013 er det totale antal transplantationer nogenlunde stabilt frem til 2015. I 2016 er der sket en markant stigning i antallet af transplantationer,

primært på grund af en stigning på nyreområdet.

Organtransplantationer fra syddanske donorer fordelt på organ og årstal, 2011-2016

	Nyre*	Hjerte	Lunge	Lever	Bugspytkirtel	Homograft**	Total
2011	30	7	6	12	0	1	56
2012	28	2	5	10	0	3	48
2013	18	4	4	5	0	1	32
2014	26	9	6	10	0	0	51
2015	34	8	6	16	0	0	64
2016	95	10	11	23	2	2	141

* Inkluderer transplantationer fra både levende og afdøde donorer, og er udtryk for det antal nyrer, der transplanteret fra donorer i Region Syddanmark. Det inkluderer således de nyrer, der er transplanteret i andre centre, men som kommer fra Region Syddanmarks donorer.

** Indsættelse af en hjerteklap udtaget fra en afdød person eller fra et hjerte, som udskiftes i forbindelse med en transplantation.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Til orientering. Sundhedsbrugerrådet bemærkede, at der er gjort en flot indsats. Sundhedsbrugerrådet foreslår, at administrationen undersøger muligheden for en kommunikationsindsats med henblik på at øge antallet af organdonationer yderligere.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Status på ambulancer - månedsopgørelser

15/39075

Sagsfremstilling

Region Syddanmark er i forhold til den præhospitale indsats delt op i fire delområder, svarende til akutsygehusenes optageområde. Responce kører i Trekantsområdet og Ambulance Syd kører på Fyn, i Sydvestjylland og Sønderjylland.

Regionsrådet har fastsat serviceniveau for akutte ambulancekørsler i Region Syddanmark samt for liggende sygetransport. Monitorering og afrapportering af overholdelse af disse servicemål giver et billede af kvaliteten og servicen af den ydelse, der gives til borgerne.

I vedlagte bilag ses opgørelse over den månedlige gennemsnitlige responstid på delområdeniveau, hvor der også sættes fokus på andelen af kørsler, der har en responstid over 15 min.

Ud over ambulancer har regionen indsat akutlægebiler, akutbiler og akutlægehelikopter. Indflydelsen af disse på responstiden vises i opgørelsen over 1. vogn på stedet.

Den månedlige opgørelse over den gennemsnitlige responstid og 1. vogn på stedet vil blive sammenlignet med samme måned året før.

Herudover vises den månedlige gennemsnitlige afhentnings- og afsætningstider for liggende sygetransporter.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Til orientering.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag: Sundhedsbrugerrådet

Punkt 13: Opfølgning på almene sengepladser i Middelfart - kl. 15.45

16/43366

Sagsfremstilling

På møde den 6. december 2016 orienterede Kit Winther rådet om sine bekymringer i forhold til konvertering af almenpsykiatriske senge i Middelfart til retspsykiatriske senge, som efterfølgende blev sendt til Psykiatrisygehuset i Region Syddanmark.

Sygeplejefaglig direktør Ole Rytto har i foråret afholdt møder med Kit Winther, hvor hendes henvendelse er blevet drøftet, og der er udarbejdet et notat, der følger op på de fremførte bekymringer. Sygehusets notat er udarbejdet med udgangspunkt i de politiske beslutninger, der er truffet i de seneste 10 år, som betyder, at udbygningen af den ambulante psykiatri er vægtet højt, og samtidig er der sket omfordeling inden for det samlede antal senge.

Idet Kit Winther er udtrådt af rådet, har hun fremsendt sine skriftlige bemærkninger til psykiatrisygehusets notat. Notatet samt bemærkningerne er vedlagt til rådets orientering.

Sygeplejefaglig direktør Ole Rytto deltager under sagens behandling.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Sygeplejefaglig direktør Ole Rytto orienterede om baggrunden for antallet af senge, herunder om aldersgrænser, ambulant kontakt, nyt byggeri og udnyttelse af kapacitet. Drøftedes.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat - Besvarelse på henvendelse fra Kit Winther .pdf

Lukning af almenpsykiatriske sengepladser i Middelfart - svar fra Kit Winther.pdf

Punkt 14: Ønsker til dagsorden på kommende møder

17/581

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Sundhedsbrugerrådet ønskede følgende emner på dagsordenen for kommende møder:

- Rekruttering af praktiserende læger, status (12-09-2017).
- Genteknologi og behandlingsresultater – oplæg á cirka 30 minutter (evt. 30-11- 2017).
- Retningslinjer for visitation, når man ringer ”112” f.eks. angående hjerteproblemer (12-09-2017).
- Proces angående høringssvar, jf. punkt 5 (12-09-2017).
- Sygehus Sønderjylland (12-09-2017).
- Ambulancer (fast punkt).

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Mødeplan

17/581

Sagsfremstilling

Følgende mødeplan for 2017, kl. 14.00-16.00:

- Tirsdag den 12. september 2017, kl. 14.00-16.00.
- Torsdag den 30. november 2017, kl. 14.00-16.00.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Sundhedsbrugerrådet ønskede, at møderne i 2017 afholdes på følgende lokaliteter:

Mødet 12. september 2017, kl. 14.00-16.00 afholdes hos Sygehus Sønderjylland.

Mødet 30. november 2017, kl. 14.00-16.00 afholdes på OUH Svendborg Sygehus.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: Gensidig orientering

17/581

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

Orientering om, at Nyreforeningen har overtaget en tidligere tysk dialyseklínik på Fanø.

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Eventuelt

17/581

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2017

-

Henning Ravn, Peter Christensen, Jesper Runge, Thyge Nielsen og Peter Skov Jørgensen deltog ikke i sagens behandling.