

REFERAT Sundhedsbrugerrådet d. 29-05-2018

Mødedato Tirsdag d. 29. maj 2018 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 4

Mødedeltagere Poul Fremmelev, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Michael Nielsen, C, Villy Søvnal, F, Anne-Marie Palm-Johansen, O, Kristian Nørgaard, V (Fravær), Mustapha Itani, V, Lars Mogensen, Ø, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger, Helene Smet, Ib Poulsen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard, John Arne Sørensen, Hans Biering, Merete Helgens, Kaj Andersen, Gitte Stærk, Rita Bruun, Kjeld Anker Espersen, Jutta Drath, Grethe Skovlund (Fravær), Anders Hareskov Andersen

Indholdsfortegnelse

Forretningsorden.....	3
Status for sundhedsaftalesamarbejdet og input til Sundhedsaftalen 2019-2022.....	4
Indledende drøftelse af Praksisplan 2019 - 2022.....	6
Politisk udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	7
Høring - Strategi for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark.....	9
Drøftelse og prioritering af temaer til behandling i sundhedsbrugerrådet.....	11
Mødeplan.....	12
Eventuelt.....	13

Punkt 1: Forretningsorden

18/333

Resumé

Der er udarbejdet forslag til forretningsorden for sundhedsbrugerrådet.

Sagsfremstilling

På mødet den 10. april 2018 blev det besluttet, at administrationen skulle udarbejde forslag til en forretningsorden for sundhedsbrugerrådet.

Der foreligger nu forslag til en forretningsorden, som beskriver rammerne for sundhedsbrugerrådets arbejde. Forslag til forretningsorden er vedhæftet.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet godkender forretningsordenen.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Sundhedsbrugerrådet godkendte forretningsordenen. I § 7 præciseres, hvad længst mulige varsel betyder.

Grethe Skovlund, Kristian Nørgaard og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Forretningsorden for sundhedsbrugerrådet

Punkt 2: Status for sundhedsaftalesamarbejdet og input til Sundhedsaftalen 2019-2022

18/12721

Resumé

Sundhedsbrugerrådet orienteres om status for sundhedsaftalesamarbejdet og forberedes på mødet med sundhedskordinationsudvalget den 27. juni 2018, hvor patientinddragelsesudvalget skal drøfte input til Sundhedsaftalen 2019-2022 med sundhedskordinationsudvalget.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er det overordnede og formelle udgangspunkt for det tværsektorielle sundhedssamarbejde, jf. Sundhedslovens § 205. Sundhedsaftalen omfatter samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praksissektor, herunder særligt de praktiserende læger.

Sundhedsaftalen omfatter borgere i alle aldre og dækker både det somatiske og psykiatriske område. Aftalen gælder for en fireårig periode, hvor aftaleparterne samarbejder om politiske visioner og målsætninger for forskellige indsatsområder.

En sundhedsaftale skal bidrage til at sikre, at borgere og patienter modtager en sammenhængende og koordineret indsats af høj kvalitet, uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for.

Det er det tværsektorielle politiske udvalg, sundhedskordinationsudvalget, som er ansvarlig for sundhedsaftalen, herunder både udvikling, implementering og opfølgning på sundhedsaftalen.

Sundhedskordinationsudvalget består af politiske repræsentanter fra de 22 syddanske kommuner, Region Syddanmark og de Praktiserende Lægers Organisation, PLO Syddanmark. Udvalget skal inddrage patientinddragelsesudvalget (sundhedsbrugerrådet) i deres drøftelser.

Input til Sundhedsaftalen 2019-2022

Den nuværende sundhedsaftale løber fra 2015 indtil midten af 2019. Arbejdet med næste sundhedsaftale for perioden 2019-2022 blev sat i gang den 24. april 2018, hvor sundhedskordinationsudvalget afholdt et politisk opstartsmøde for Sundhedsaftalen 2019-2022. Knap hundrede kommunale og regionale politikere samt repræsentanter fra de Praktiserende Lægers Organisation i Syddanmark var samlet for at drøfte input til visioner og målsætninger for den kommende sundhedsaftale.

Sundhedsbrugerrådet vil løbende blive involveret i arbejdet, første gang den 27. juni 2018, hvor de medlemmer, som er udpeget til patientinddragelsesudvalget, skal drøfte input til den kommende sundhedsaftale sammen med sundhedskordinationsudvalget.

Birthe Navntoft, afdelingschef for Tværsektorielt Samarbejde i Region Syddanmark, vil på mødet orientere om en status for indsatserne i den nuværende sundhedsaftale og for hovedlinjerne i udvikling af Sundhedsaftalen 2019-2022.

Herudover vil hun facilitere en drøftelse som forberedelse til mødet med sundhedskordinationsudvalget den 27. juni 2018. Drøftelsen vil have fokus på sundhedsbrugerrådets vigtigste anbefalinger til sundhedskordinationsudvalget og ønsker til den kommende Sundhedsaftale.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet drøfter anbefalinger til sundhedskordinationsudvalget og ønsker til Sundhedsaftalen 2019-2022.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Afdelingschef Birthe Navntoft gav et oplæg om sundhedsaftaler. Oplæg vedhæftet.

Drøftedes i mindre grupper. Sundhedsbrugerrådet pegede på bl.a. følgende problemstillinger:

- Koordinering ved specialpatienter på somatiske afdelinger
- Koordinering og samarbejde mellem region og kommune
- Fokus i kommunen på at undgå indlæggelser
- Sprog og koordinering mellem faggrupper
- Ulighed i sundhed i somatik og psykiatri
- Unge mennesker med angst.

Eventuelle supplerende anbefalinger fra sundhedsbrugerrådet drøftedes i mindre grupper. Administrationen inddrager sundhedsbrugerrådets anbefalinger/input i det videre arbejde.

Grethe Skovlund, Kristian Nørgaard og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Plancher 180529 SBR Sundhedsaftalesamarbejdet - Patientinddragelsesudvalget

Punkt 3: Indledende drøftelse af Praksisplan 2019 - 2022

18/14164

Resumé

Indledende drøftelse af ønsker til fokusområder i kommende Praksisplan for almen praksis 2019-2022.

Sagsfremstilling

I lighed med proces for indgåelse af sundhedsaftale for 2019 – 2022 skal der udarbejdes en ny Praksisplan for almen praksis for samme periode.

Det er Praksisplanudvalget, der udarbejder og godkender Praksisplanen. Praksisplanudvalget er et tværsektorielt politisk udvalg, der består af repræsentanter for regionsrådet, kommunalbestyrelserne i Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation (PLO).

Praksisplanen består af to dele: En kapacitetsdel, der beskriver kapaciteten i almen praksis og fungerer som praktisk arbejdsredskab i planlægning af lægedækning i regionen og en udviklingsdel, der beskriver, hvilken udvikling der ønskes i almen praksis og i samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis i den omhandlede periode. Udviklingsdelen er hovedsageligt, men ikke udelukkende, en udmøntning af sundhedsaftalen i forhold til almen praksis.

Sundhedsbrugerrådet vil blive løbende inddraget i arbejdet med den kommende praksisplan, der forventes endelig godkendt ved udgangen af 2019.

På dette møde bedes sundhedsbrugerrådet om at komme med indledende ønsker til fokusområder i den kommende praksisplan ud fra et patientperspektiv.

Fokusområder kan f.eks. omhandle:

- Særlige patientgrupper, der ønskes ekstra fokus på i almen praksis.
- Kvaliteten i almen praksis.
- Serviceniveau i almen praksis, f.eks. i forhold til tilgængelighed.
- Samarbejdet mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen, herunder også samarbejdet med kommunerne.

Drøftelse af fokusområder i den kommende praksisplan kan f.eks. tage udgangspunkt i drøftelsen af anbefalinger til den kommende sundhedsaftale jf. andet punkt på denne dagsorden.

Indstilling

Til drøftelse med henblik på anbefaling af fokusområder i kommende Praksisplan for almen praksis.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Drøftedes i mindre grupper. Administrationen inddrager sundhedsbrugerrådets input i det videre arbejde.

Grethe Skovlund, Kristian Nørgaard og Villy Søvnald deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Politisk udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

18/12852

Resumé

Regeringen har lanceret et sundhedspolitisk udspil, der beskriver otte konkrete initiativer, som tilsammen skal øge effektiviteten og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen. Ambitionen er, at der skal leveres flere og fagligt stærkere sundhedstilbud nær den enkelte.

Sagsfremstilling

Baggrund

"Sundhed, hvor du er" er et sundhedspolitisk udspil lanceret af Regeringen i december 2017. Udspillet følger op på Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsenes anbefalinger fra juni 2017.

I januar 2016 nedsatte regeringen et udvalg, der skulle komme med forslag, der kan indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget har bestået af KL, Danske Regioner og staten.

Otte nye sundhedspolitiske initiativer

Regeringens ambition er at indrette sundhedsvæsenet efter det sygdomsbillede og de sundhedsmæssige udfordringer, som både viser sig nu, og i årene der kommer. Statistikkerne taler deres tydelige sprog og varsler flere ældre, flere kronikere og flere med psykiske sygdomme.

Med afsæt i de 20 anbefalinger, som Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen offentliggjorde i juni 2017, beskriver det nye sundhedspolitiske udspil otte konkrete initiativer, der tilsammen skal øge effektiviteten og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen.

Overskriften for hvert af de otte initiativer er:

1. Høj kvalitet i de nære sundhedstilbud.
2. Flere og bedre læge- og sundhedshuse.
3. En mere fleksibel opgavevaretagelse i kommunerne.
4. Ny generation af forpligtende sundhedsaftaler.
5. Bedre specialistrådgivning fra sygehuse.
6. Bedre organisering af området for hjælpemidler og behandlingsredskaber.
7. Bedre sammenhæng i behandlingen af patienter med misbrug og samtidig psykiske lidelser.
8. Gode overgange fra Børn- og ungepsykiatri til voksenpsykiatri.

Med det sigte at levere flere og bedre sundhedstilbud nær den enkelte, skal de praktiserende læger og kommunerne i årene fremover løfte en betydelig del af de behandlinger, der i dag foregår på sygehusene. Udviklingen nødvendiggør et kvalitetsløft i det nære sundhedsvæsen og en styrket sammenhæng i den enkeltes behandlingsforløb.

"Danskerne skal have flere og fagligt stærkere sundhedstilbud nær den enkelte", siger sundhedsminister Ellen Trane Nørby. Med udspillet udmøntes en pulje på 200 mio. kr. i 2018 ud af en pulje på 800 mio. kr. til etablering og udbygning af læge- og sundhedshuse. De resterende midler reserveret til puljen udmøntes efter planen i foråret 2018.

En grundlæggende tanke i udspillet er, at det som oftest er til gavn for den enkelte patient at få en behandling, der griber mindst muligt ind i hverdagen. Regeringens ambitioner er derfor at løfte flere sundhedsopgaver i patienternes nærmiljø, i sundhedshuse eller hjemme i folks egne hjem. Med udspillet stiller regeringen derfor nye og skærpede krav til kvalitet og sammenhæng i sundhedsvæsenet.

Den videre politiske proces

På såvel det somatiske som psykiatriske område vil regeringen i 2018 præsentere rammen for en national kvalitetsplan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I foråret 2018 vil Sundheds- og Ældreministeriet sammen med Ministeriet for Offentlig Innovation fremlægge et samlet politisk udspil om den organisering og styring, der kan understøtte målet om en styrket patientomstilling til nære tilbud og en styrket sammenhæng i den enkelte patients behandling. Udspillet indgår i regeringens Sammenhængsreform og afventer konklusionerne fra et igangværende styringseftersyn på sundhedsområdet.

Regeringen mener, at der er behov for et mere forpligtende samarbejde mellem sundhedsvæsenets aktører. Med den nye generation af sundhedsaftaler skal samarbejdet på tværs af sektorer derfor styrkes yderligere, og fokus skal skærpes på at

implementere forpligtende politiske målsætninger fremfor administrative processer.

Regeringen vil ændre regionernes rådgivningsforpligtelse i Sundhedsloven (§119, stk. 3), så den i højere grad understøtter en udvikling i retning af flere behandlingstilbud uden for sygehusene. De specialiserede sygehuse skal fremover yde bedre og mere rådgivning til såvel kommuner som almen praksis, både om generelle forhold og i forhold til konkrete patientforløb.

På grund af hidtidige tvivlsspørgsmål om, hvem der skal betale, vil regeringen opdatere reglerne om hjælpemidler og behandlingsredskaber, så der sjældnere opstår tvivl, f.eks. ved en patients overgang fra sygehus til kommune.

For at tilgodese en helhedsorienteret og sammenhængende behandling med den fornødne kvalitet og intensitet vil regeringen flytte misbrugsbehandlingen for mennesker med psykiske lidelser fra kommunalt til regionalt regi. I foråret 2018 vil en model for flytning af sundhedstilbuddet blive præsenteret.

Regeringen vil understøtte en mere fleksibel og individ-tilpasset overgang mellem henholdsvis børne- og ungepsykiatrien og voksenpsykiatrien. Med inspiration fra ”det gode transitionsforløb”, kendt fra det somatiske felt, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der arbejdes videre med en model for transition på det psykiatriske område.

Birthe Navntoft, afdelingschef i Tværsektorielt samarbejde i Regionshuset, vil på mødet præsentere essensen af det sundhedspolitiske udspil.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Grethe Skovlund og Kristian Nørgaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Sundhed hvor du er.pdf

Plancher SBR 180529 Sundhed hvor du er

Punkt 5: Høring - Strategi for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark

18/21223

Resumé

På baggrund af vedvarende udfordringer med sikring af lægedækningen på almenlæge- området i flere dele af regionen er der udarbejdet et udkast til en revideret strategi for sikring af lægedækningen i regionen, herunder en forlængelse af en særlig rekrutteringsindsats.

Udkast til den reviderede strategi sendes nu i høring i sundhedsbrugerrådet/patientinddragelsesudvalget. Der lægges op til en drøftelse af udkastet med henblik på afgivelse af høringssvar.

Sagsfremstilling

På baggrund af vedvarende udfordringer med sikring af lægedækningen på almenlæge- området i flere dele af regionen vedtog regionsrådet den 24. oktober 2016 *Strategi for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark*. På baggrund af ændringer i overenskomsten og den generelle udvikling på området er der nu udarbejdet et udkast til en revideret strategi, herunder en forlængelse af en særlig rekrutteringsindsats.

Udkast til den reviderede strategi sendes nu i høring til de syddanske kommuner, PLO Syddanmark og sundhedsbrugerrådet/patientinddragelsesudvalget. Der er høringsfrist den 27. juni 2018.

Det er regionen, der i henhold til sundhedsloven har forsyningspligten, det vil sige ansvaret for at tilvejebringe og sikre tilbud om vederlagsfri lægehjælp til borgerne.

Det har fra regionens etablering været et klart politisk defineret mål i relation til praksisområdet, at alle patienter i Region Syddanmark til enhver tid skal kunne tilmeldes en alment praktiserende læge. Dette er hidtil lykkedes med ibrugtagning af en række forskellige særlige fastholdelses- og rekrutteringstiltag, etablering af midlertidige tilbud, udbud af klinikdrift til andre private leverandører og oprettelse af regionsklinik.

For at sikre opfyldelse af målsætningen om at leve op til regionens forsyningsforpligtelse er der udarbejdet en samlet strategi for sikring af lægedækningen på almenlægeområdet i regionen.

Det overordnede formål med strategien er at medvirke til at sikre:

- At alle borgere i Region Syddanmark kan være tilmeldt en alment praktiserende læge og har mindst to læger eller lægepraksis at vælge mellem inden for 15 km fra bopælen.
- At der arbejdes målrettet og kontinuerligt med sikring af lægedækning både på den korte og den lange bane, det vil sige både i forhold til akut opstået lægemangel og gennem bevidst påvirkning af praksisstrukturen (etablering af bæredygtige praksis) med henblik på at øge rekrutteringsmulighederne og sikre lægedækningen.

Strategien gennemgår og prioriterer en række redskaber, der kan tages i brug med henblik på at forebygge lægemangel og agere i akut opståede situationer. Redskaberne er forankret i overenskomst om almen praksis og i sundhedsloven.

Der lægges op til en drøftelse af udkastet til strategien med henblik på afgivelse af høringssvar.

Indstilling

Det indstilles til sundhedsbrugerrådet:

At udkast til Strategi for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark drøftes med henblik på afgivelse af høringssvar.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Afdelingschef Frank Ingemann Jensen orienterede. Oplæg vedhæftet.

Sundhedsbrugerrådets brugerrepræsentanter kan nu afgive høringssvar enkeltvis eller i fællesskab. Høringsfristen er 27. juni 2018. Hvis sundhedsbrugerrådets brugerrepræsentanter ønsker at afgive fælles skriftligt høringssvar, fremsendes input til høringssvar til formanden 14 dage før høringsfristen (13. juni 2018) jf. forretningsordenen § 18.

Grethe Skovlund og Kristian Nørgaard deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Høring – Strategi for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark - Udkast - Strategi for sikring af lægedækningen i Region Syddanmark, 2504....doc

Plancher - SBR 29-05-2018 lægedækningsstrategi.pdf

Punkt 6: Drøftelse og prioritering af temaer til behandling i sundhedsbrugerrådet

18/333

Resumé

På baggrund af drøftelse på sundhedsbrugerrådets møde 10. april 2018 omkring ønskede emner til dagsorden fremadrettet har administrationen foreløbigt udvalgt fem emner til yderligere drøftelse. Det foreslås, at sundhedsbrugerrådet på mødet nærmere udfolder disse emner.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet drøftede på møde 10. april 2018, hvilke temaer rådet ønsker at få mulighed for at drøfte i 2018-2019. Der blev noteret følgende forslag: Sammenhængende patientforløb, fremskudt visitation, ældreområdet, herunder hjælpemidler, borgere med flere diagnoser, kost på sygehusene, følgesygdomme, medicinsk cannabis, systematiske målepunkter, forebyggelse, demensvenlige sygehuse og pårørendes rolle og belastning.

Administrationen har foreløbig peget på, hvilke fem af emnerne, der vil kunne dagsordensættes på de kommende møder. Der er udarbejdet en kort beskrivelse af hvert område (vedhæftet som bilag).

De foreslåede emner er:

1. Sammenhængende forløb, herunder fremskudt visitation.
2. Ældreområdet, herunder hjælpemidler.
3. Medicinsk cannabis.
4. Forebyggelse.
5. Pårørendes rolle og belastning.

For at sikre, at temaernes behandling over de kommende møder kommer til at indeholde de vinkler og ønsker, som sundhedsbrugerrådet måtte have, vil der på mødet 29. maj 2018 være drøftelser i mindre grupper med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad er patient-/pårørendevinklen i dette tema, som er vigtigt at have for øje?
- Hvilke specielle problemstillinger ser I?
- Hvad er det primære behov inden for dette tema:
 - At blive orienteret (f.eks. en enkelt gang)
 - At følge (mere løbende)
 - At få systematiske mål på status/udviklingen
 - At få indflydelse/påvirke.

Administrationen vil herefter sørge for, at emnerne sættes på dagsorden fra og med kommende møde.

Frank Ingemann Jensen og Birthe Navntoft vil tilrettelægge drøftelsen.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Drøftedes i mindre grupper. Administrationen inddrager sundhedsbrugerrådets input i det videre arbejde og sætter emnerne på dagsordenen til kommende møder.

Grethe Skovlund, Kristian Nørgaard og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over temaer foreslået til drøftelse i Sundhedsbrugerrådet 2018

Punkt 7: Mødeplan

18/333

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådets mødeplan 2018:

Dato	Tid	Bemærkninger
6. september 2018	Kl. 14.00 – 16.00	Skal holdes i Regionshuset pga. budgetmøde med gruppeformændene
28. november 2018	Kl. 14.00 – 16.00	Evt. sundhedshus

Møderne er koordineret med regionsrådsmøder, forretningsudvalgsmøder og andre udvalgsmøder i 2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Til orientering.

Grethe Skovlund, Kristian Nørgaard og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Eventuelt

18/333

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 29-05-2018

Orientering om en henvendelse til Regionsældrerådet fra Langeland Ældreråd angående vagtlægeordning. Administrationen udarbejder bemærkninger til Regionsældrerådet.

Drøftelse angående ”Sociolance”.

Bemærkning angående lang ventetid til høreapparatområdet.

Grethe Skovlund, Kristian Nørgaard og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.