

# REFERAT Sundhedsbrugerrådet d. 17-03-2021

**Mødedato** Onsdag d. 17. marts 2021 kl. 14:00

**Mødested** Video

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

## Indholdsfortegnelse

Gensidig orientering (5 min).....	3
Brugerrepræsentanterne har ordet (5 min).....	4
Status på Corona (5 min).....	5
Drøftelse af problemstilling (10 min).....	6
Status på arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2019-23 (5 min).....	7
Orientering om status på indsatsen mod Hepatitis C (5 min).....	10
Status på lægedækningen på almenlægeområdet marts 2021 (5 min).....	13
Indsatsområder på sundhedsområdet (5 min).....	15
Status på politik for frivillighed og medborgerskab i Region Syddanmark (15 min).....	19
Fælles møde mellem patientinddragelsesudvalget og sundhedskoordinationsudvalget (5 min).....	21
Regional Center for Fælles Beslutningstagning (25 min).....	23
Omorganisering af rehabilitering på OUH for sundhedsbrugerrådet (25 min).....	24
Mødeplan (0 min).....	26
Eventuelt (5 min).....	27
Underskriftsside.....	28

## **Punkt 1: Gensidig orientering (5 min)**

21/253

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

- Forespørgsel om deltagelse på møde med sundhedskoordinationsudvalget. Carsten Sørensen drøfter med administrationen, hvad der kan lade sig gøre.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 2: Brugerrepræsentanterne har ordet (5 min)**

20/874

### **Resumé**

Brugerrepræsentanterne har ordet.

### **Sagsfremstilling**

Brugerrepræsentanterne i sundhedsbrugerrådet har ønsket, at der til hvert møde bliver afsat tid (fem minutter) til, at de kan orientere om deres foreninger.

Hans Biering, Bedre Psykiatri, har ordet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering.

Ib Poulsen har ordet på næstkommende møde.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 3: Status på Corona (5 min)**

21/253

### **Sagsfremstilling**

Afdelingschef Kurt Æbelø, Tværsektorielt samarbejde, giver en kort orientering vedr. status på Corona i Region Syddanmark.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 4: Drøftelse af problemstilling (10 min)**

21/253

### **Sagsfremstilling**

På foranledning af Ib Poulsen, sættes en problemstilling vedr. befordring rejst af borger på dagsordenen, jf. bilaget.

Specialkonsulent, cand.jur. Annika Tranekjer, Sundhedsplanlægning, giver et juridisk grundlag for drøftelse med en kort gennemgang af reglerne for befordringsområdet samt genoptagelse af samarbejdet med Sundhedsministeriet om ændring af befordringsbekendtgørelsen.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Drøftet.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 5: Status på arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2019-23 (5 min)**

20/21219

### **Resumé**

Sundhedsbrugerrådet blev på møde den 23. maj 2019 præsenteret for Sundhedsaftalen 2019-23, som på daværende tidspunkt var under politisk godkendelse i de 22 syddanske kommuner og i regionen.

Sundhedsbrugerrådet får hermed en status på arbejdet med implementeringen af Sundhedsaftalen 2019-23.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsaftalen 2019-23 blev godkendt på regionsrådsmøde den 24. juni 2019. Med aftalen er der sat fokus på at skabe mere lighed i sundhed samt på at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

I aftaleperioden sættes fokus på følgende visionsområder:

- Vi samarbejder om forebyggelse for:
  - Et røgfrit Syddanmark
  - Mental trivsel blandt børn og unge
  - Færre overvægtige
  
- Vi arbejder for bedre overgange for:
  - Mennesker med psykiske lidelser
  - Ældre borgere
  - Mennesker med kronisk sygdom
  
- Vi sikrer sammenhæng til:
  - Uddannelsesområdet
  - Arbejdsmarkedet.

Fremdrift i arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2019-23

I regi af sundhedsaftlearbejdet er der nedsat fire følgegrupper:

- Følgegruppen for forebyggelse
- Følgegruppen for behandling og pleje
- Følgegruppen for genoptræning og rehabilitering
- Følgegruppen for uddannelse og arbejde

Følgegrupperne fik hen over sommeren 2020 til opgave at prioritere de indsætter, som de ønskede at sætte i gang eller, i forhold til de allerede igangværende, sætte særligt fokus på. Som baggrund for prioriteringen havde følgegrupperne fokus på indfrielsen af de politiske målsætninger.

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte i oktober følgegruppernes forslag til prioritering og af forslag kan bl.a. fremhæves følgende:

- Fælles kommunal-regional tilslutning til Partnerskabsprojektet vedr. ABC for mental sundhed (belyses særskilt nedenfor)
- Samarbejdsaftale mellem kommuner, sygehuse og praktiserende læger vedr. familiebaseret tilgang til forebyggelse af overvægt
- Evaluering og evt. revision af Aftale om infektionshygiejnisk rådgivning (fremrykket og opprioriteret som følge af COVID-19)
- Samarbejdsaftale på stomiområdet
- Samarbejde mellem psykiatrien, uddannelsesområdet og almen praksis
- Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med alvorlig sygdom
- Tværsektorielle pakkeforløb for borgere med gentagende indlæggelser
- Ny samarbejdsaftale om IV behandling.

Den fortsatte udfordring omkring COVID-19 vanskeliggør i nogle tilfælde arbejdet og har generelt betydet udfordringer og forsinkelser. Der arbejdes dog i det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner og region til stadighed målrettet på indfrielsen af sundhedsaftalens målsætninger.

Nedenfor fremhæves to indsatser i regi af Sundhedsaftalen 2019-23, som kunne være af særlig relevans for medlemmerne af sundhedsbrugerrådet.

#### ABC for mental sundhed

Fremme af mental sundhed indgår, som ovenfor skrevet, som målsætning samt som et politisk prioriteret område i Sundhedsaftalen 2019-2023. I sundhedskoordinationsudvalget er der enighed om at løfte denne indsats via partnerskabet ABC for mental sundhed. Overordnet kan der arbejdes med ABC inden for tre kategorier:

- Gør noget aktivt (Act)
- Gør noget sammen (Belong)
- Gør noget meningsfuldt (Commit)

På møde i regionsrådet den 14. december 2020 blev der behandlet og godkendt et forslag om at arbejde med tilgangen ABC for mental sundhed. Første udmøntning af denne beslutning er regionens tilslutning til det nationale Partnerskab ABC for mental sundhed, som via udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefales overfor regionsrådet den 22. marts 2021. Ligeledes behandler de 22 syddanske kommuner her i foråret et forslag om, at de enkeltvis tilslutter sig partnerskabet ABC for mental sundhed.

Efter regionsrådets behandling igangsættes et arbejde med at udarbejde et projektoplæg vedr. indsatser under Partnerskabet ABC for mental sundhed, som tager udgangspunkt i de erfaringer, regionen har gjort sig vedr. det nationale partnerskab for Røgfri Ungdomsuddannelser, hvor der blev skabt et tæt samarbejde mellem region, uddannelsesinstitutioner og kommuner. Det er tanken, at der skal iværksættes en treårig indsats baseret på et bredt samarbejde med både kommuner, uddannelsesinstitutioner, psykiatri, somatik og civilsamfundet, som baseres på tilgangen i ABC for mental sundhed. Regionsrådet vil blive forelagt en endelig projektbeskrivelse i september 2021.

Ensomhed på dagsordenen

Ligesom tilgangen i ABC for mental sundhed er baseret på, at man med positive fællesskaber kan skabe større trivsel, er ensomhed en tilstand, som har negative konsekvenser for både det fysiske og mentale helbred.

Sundhedskoordinationsudvalget har derfor besluttet, at de på møde den 5. maj 2021 skal have en strategisk drøftelse af ensomhed, herunder om årsager til ensomhed, afledte konsekvenser af ensomhed samt forslag til indsatser, der kan iværksættes til at modvirke ensomhed.

Ensomhed er en følelse, der kan opstå i forskellige livssituationer med forskellig intensitet og varighed uanset alder. Kortvarig ensomhed er ikke farligt, men bider ensomheden sig fast og bliver langvarig, kan den få alvorlige konsekvenser og blive en ond cirkel, som er svær at komme ud af.

Ensomhed kan defineres og måles på mange måder, og derfor kommer forskellige undersøgelser frem til forskellige tal og konklusioner. Analyser peger på, at ca. 380.000 voksne danskere ofte føler sig ensomme og alt tyder på, at tallet har været stigende både blandt børn, unge og voksne i løbet af det sidste års tid under Corona-epidemien.

## **Indstilling**

At sundhedsbrugerrådet tager orienteringen om status på arbejdet med Sundhedsaftalen 2019-23 til efterretning.

At sundhedsbrugerrådet drøfter og kommer med forslag til, hvordan der kan arbejdes med at bekæmpe ensomhed.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Taget til efterretning og drøftet.

Forslag til hvordan der kan arbejdes med ensomhed:

- Samarbejde med oplysningsforbundet.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 6: Orientering om status på indsatsen mod Hepatitis C (5 min)**

19/11590

### **Resumé**

Region Syddanmark har besluttet, at regionen skal arbejde hen imod WHO's målsætning om, at 90 % af alle med Hepatitis C skal diagnosticeres, og at 80 % skal være i behandling inden 2030.

Som led i budget 2020 blev der bevilget midler til udkørende diagnosticerings- og behandlingstilbud for regionen ("Linje C") og til etablering af en national hepatitis C-database.

Sundhedsbrugerrådet orienteres hermed om status på indsatsen mod Hepatitis C (HCV) i Region Syddanmark.

### **Sagsfremstilling**

Hepatitis C er en smitsom leversygdom, som overføres primært via blod. Sygdommen er især spredt blandt aktive og tidligere stofmisbrugere, som ikke har haft tilstrækkelig nålehygiejne.

Behandlingsmulighederne har været begrænsede, men der er nu kommet nye og bedre midler på markedet, der kan kurere patienterne fuldstændig.

Det estimeres, at der i Region Syddanmark var 4.223 patienter i 2007, der levede med Hepatitis C. I 2016 var dette estimat faldet til 3.028.

#### **Behandling**

Siden frigivelsen af hepatitisbehandlingen i november 2018 er alle patienter tilknyttet regionens to hepatitis-ambulatorier i henholdsvis Kolding og Odense tilbudt behandling. Der er i alt behandlet 694 patienter (pr. 1. september 2020), heraf er 188 behandlet i udeambulatorier på rusmiddelcentre og i fængsler.

#### **Indsatsen mod Hepatitis C (HCV) i Region Syddanmark**

Den syddanske indsats mod HCV bygger på et samarbejde mellem sygehuse, kommunale rusmiddelcentre og fængselsvæsenet, kaldet CfritSYD.

Indsatsen består af fire moduler:

##### **1. Test og behandling i rusmiddelcentre**

Test og behandling i rusmiddelcentre har førstehedsprioritet, da stofmisbrugere er dem, der primært spreder smitten. Tilgangen består af en screening med en fingerpriktest og efterfølgende behandling på centrene. Fingerpriktesten, der tester for HIV og Hepatitis B og C, er nemmere at udføre end en blodprøve, hvilket betyder, at testen er lettere tilgængelig og dermed, at flere bliver testet for mulig infektion.

Der er etableret udgående/fremskudte ambulatorier på alle 15 rusmiddelcentre i Region Syddanmark. I alt 2.798 brugere er tilknyttet behandlingscentre i regionen. 301 personer er testet positive, og 218 (72 %) er startet behandling. På Fyn,

hvor projektet har været i gang længst, er 76 % behandlet, mens 57 % er behandlet i den jyske del af regionen. Man nærmer sig dermed målet om, at 80 % er i behandling.

Det skal samtidig sikres, at alle stofbrugere har adgang til hyppig og gentagen testning, rent udstyr og stof- eller substitutionsbehandling.

### ”Linje C”

I budget 2020 blev der afsat midler til Linje C – et toårigt projekt med test og behandling på gadeplan via et mobilt team. Bilen er indkøbt og indrettet i foråret 2020 med mobil fibroskanner og fingerpriktest for HCV-antistof og HCV-RNA med mulighed for svar efter 60 minutter. Efter accept fra Medicinrådet kan der iværksættes behandling i bussen, hvorfor patienter, der screenes positive, kan sættes i behandling umiddelbart. Der er ansat personale (fast sygeplejerske suppleret med læger og frivillige). På grund af COVID-19 har det dog ikke været muligt at opsøge festivaller og markeder som planlagt i sommerperioden.

Linje C har foretaget 21 besøg siden september på varrestuer, forsorgshjem/bosteder og på gadeplan. 182 borgere er testet. 13 % af de testede var positive for HCV. Der var flest positive på varrestuerne, hvoraf en del var tidligere diagnosticerede. Opgørelserne bekræfter, at de fleste af de HCV-positive allerede er diagnosticeret og behandlet for deres infektion.

#### 2. Patienter, der er diagnosticerede, men ikke går til kontrol, skal indkaldes

Der skelnes mellem patienter, der tidligere har været i behandling, men som er blevet afsluttet af forskellige årsager, og patienter, der er registreret med hepatitis i forskellige registre, men som aldrig har været i et ambulans forløb. En meget stor del af den sidste gruppe kan sorteres fra ved journalgennemgang. De øvrige indkaldes og tilbydes test og evt. behandling.

Foreløbigt er 43 patienter sat i behandling fra de to grupper.

#### 3. Finde de ikke-diagnosticerede

Dette er den vanskeligste opgave. Den største ukendte gruppe er patienter, der er smittet ved sporadisk stofbrug i ungdommen, men som nu er uden kontakt til stofmiljøet, og som ikke opfatter sig selv som i risiko for smitte. Det er primært mænd født 1950-1980 med bopæl i større byer. Der er overhyppighed blandt alkoholikere, patienter med psykisk sygdom og i socialklasse V.

Man kan næppe nå denne gruppe med folkeoplysning, da de ikke betragter sig selv som i risiko. Systematisk screening og smitteopsporing ud fra dem, der diagnosticeres, er formentlig det mest effektive evt. suppleret med screening af udvalgte befolkningsgrupper.

Odense Universitetshospital gennemførte juni-august 2020 et pilotprojekt med systematisk test i Akutmodtagelsen. Resultatet var: Af næsten 500 testede var <1 % smittede, og de var alle kendt med diagnosen i forvejen. Systematisk screening i en akutmodtagelse synes således ikke at kunne bruges til at identificere de udiagnosticerede HCV-patienter.

#### 4. Overvågning af effekten

I Budget 2020 bevilgede Region Syddanmark midler til at etablere en national database for laboratorietest. Database er beliggende i Odense under OPEN (Open Patient data Explorative Network). Det var forventningen, at database ville være opdateret og i drift i sommeren 2020, men grundet COVID-19 har oprensningen af rådata taget længere tid. Database forventes i drift i 2020.

Generelt har indsatsen i 2020 været begrænset af COVID-19 epidemien, der har bremset aktiviteter i betydelig grad. Personalet fra de infektionsmedicinske afdelinger har måttet indgå i COVID-19 beredskabet. Desuden har ambulatorievirksomhed været lukket ned i foråret, og opsøgende arbejde i udgående teams har været stoppet frem til sommerferien, hvilket har betydet forsinkelser i indsatsen. På trods heraf er en stor andel af HCV-patienter kommet i behandling i 2019 og 2020.

#### **Indstilling**

Til orientering.

#### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 7: Status på lægedækningen på almenlægeområdet marts 2021 (5 min)**

21/14234

### **Resumé**

Der gives en status på lægedækningen på almenlægeområdet pr. marts 2021.

### **Sagsfremstilling**

Lægedækningen i regionen er fortsat stabil. Der er pt. ingen akutte eller truende lægedækningsproblemer, men visse områder i regionen vurderes fortsat som generelt lægedækningstruede. I disse lægedækningstruede områder arbejdes der kontinuerligt og målrettet med rekruttering af yngre læger, og optimering af praksisstrukturen/bedre fysiske rammer for at drive praksis, ofte i samarbejde med de berørte kommuner.

Der sker udpegning af lægedækningstruede områder hvert kvartal, og udpegningen foretages i lægedækningsgruppen, som er en arbejdsgruppe under praksisplanudvalget.

Følgende områder blev udpeget som lægedækningstruede, pr. 9. december 2020:

- Fanø Kommune
- Faaborg by (ligger i Faaborg-Midtfyn Kommune)
- Varde Kommune
- Vejen by
- Billund by
- Aabenraa Kommune.

Områderne udpeges hvert kvartal, og for mindst seks måneder ad gangen. Udpegningen som lægedækningstruet område giver nogle overenskomstmæssige fordele for de berørte praksis.

Der sker udpegning igen den 17. marts 2021, og det forventes ikke længere, at Faaborg by vil være lægedækningstruet, idet et større generationsskifte netop er faldet på plads. I Varde by arbejdes der aktuelt på etablering af en lægepraksis i det tidligere Hjertecenter, med åbning omkring årsskiftet 2021/2022. Såfremt disse planer lykkes, forventes dette at løse lægedækningsudfordringerne i Varde by. Andre dele af Varde Kommune vil dog fortsat være lægedækningstruede.

Der sondres mellem egentlige lægedækningstruede områder (de ovenfor nævnte), og områder som kan blive ramt af mere kortvarige problemer med lægedækningen, såkaldte ”opmærksomhedsområder”, i hvilke der arbejdes intensivt på at opretholde lægedækningen og sikre denne i fremtiden.

Opmærksomhedsområder er pt. følgende:

- Langeland Kommune

- Assens by
- Fredericia Kommune.

Det forventes, at lægedækningsgruppen, på sit møde den 17. marts 2021, også vil udpege Billund Kommune som opmærksomhedsområde.

Der er forsat to udbudsklinikker i regionen, beliggende i Tønder og Aabenraa. Kontrakten vedrørende Tønder skal konkurrenceudsættes i december 2021, og kontrakten vedrørende Aabenraa udløber i juli 2022.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## Punkt 8: Indsatsområder på sundhedsområdet (5 min)

20/20196

### Resumé

Som en del af sundhedsplanen udvælger regionsrådet hvert år en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, som der særligt sættes fokus på i det kommende år.

Regionsrådet tiltrådte i december 2020 indsatsområderne for 2021.

### Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. Indsætterne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet tiltrådte i december 2020 indsatsområderne for 2021.

De politiske udvalg har drøftet forslag til indsatsområder i august og september. Drøftelserne har givet anledning til en række ændringer i det oprindelige forslag til indsatsområder. Også Budgetaftalen, som regionsrådet vedtog den 28. september 2020, har betydet en række ændringer og tilføjelser til det oprindelige forslag. Oversigt over ændringerne fremgår af bilag 2.

Det samlede forslag til indsatsområder i 2021 fremgår herunder i skematisk form. De enkelte indsatsområder er uddybet i vedlagte notat (Bilag 1).

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2020 mv.
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientinddragelse – tilfredshed med inddragelse i behandling, herunder	Videreudvikling af eksisterende indsatser.
	a) Udbredelse af fælles beslutningstagning	
	b) Patientrapporterede oplysninger	Børn som pårørende er et nyt indsatsområde (Budgetaftale 2021).
	c) Center for pårørendeinddragelse	
	d) Børn som pårørende	
	2) Patientansvarlig læge	Budgetaftale 2021 Nyt indsatsområde

	3) Lighed i sundhed	Videreudvikling af indsatsområde 2020.
	4) Patientrettigheder 90 % opfyldelse af udredningsret	Budgetforlig 2018 Indsatsområde 2018 -
	5) Hygiejneindsats	Budgetforlig 2019 Indsatsområde 2018 – Revideret på baggrund af COVID-19
	6) Kliniske kvalitetsdatabaser	Indsatsområde 2018 -
	7) Systematisk forbedring af kvaliteten	Nyt indsatsområde 2021
	8) Multisygdom, herunder Det Syddanske Overvægtsinitiativ	Budgetaftale 2021 Nyt indsatsområde
Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter	9) Patienternes ønsker i den sidste tid	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsats fra 2020.
	10) Senfølger efter COVID-19	Budgetaftale 2021. Nyt indsatsområde.
	11) Akutplan	Indsatsområde 2019, Koordination med Danske Regioner. Budgetforlig 2020.
	12) Hjerterplan	Indsatsområde 2020. Koordineres med nationale initiativer. Budgetforlig 2020 Indsatsområde 2020.
	13) Fødeplan	Svangreudspil fra Danske Regioner. Budgetforlig 2020
	14) Sundhedsberedskabsplan	Nyt indsatsområde
Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	15) Sundhedsaftale	Videreudvikling af eksisterende indsatsområde med fokus på implementering.
	16) Profil på specialiserede sundhedshuse	Budgetaftale 2021. Nyt indsatsområde.
	17) Den ældre medicinske patient	Videreudvikling af indsats fra budget 2020.

	18) Sygehusenes understøttelse af almen praksis	Videreførelse af indsats fra 2020
	19) Harmonisering af tilbud i de diagnostiske centre	Nyt indsatsområde.
	20) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser	Budgetaftale 2019. Videreførelse af indsatsområde.
	21) Socialsygeplejersker på alle sygehusene	Budgetaftale 2021 Nyt indsatsområde
	22) Sundhedstjek på borgere på de sociale centre	Videreførelse af indsats fra 2020.
	23) E-læring på tværs af sygehuse og kommuner	Nyt indsatsområde
	24) Personlig Medicin. (Etablering af datastøttecenter, pulje til forskning og Vestdansk samarbejde.)	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020.
Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	25) Mental trivsel hos børn og unge	Budgetaftale 2021. Ny indsatsområde
	26) Styrkelse af sundhedsinnovation	Nyt indsatsområde
	27) Digitaliseringsstrategi – herunder telemedicin	Nyt indsatsområde 2021. Telemedicin videreføres fra 2020.
Region Syddanmarks enheder drives i sammenhæng og med gensidige forpligtigelser	28) Skalering – udbredelse af fælles løsninger	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift		
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	29) Styrkelse af uddannelsesmiljøer	Videreudvikling af indsatser fra 2020.
	30) Tværgående kompetenceudvikling	Videreudvikling af indsatser fra 2020.
	31) Rette kompetencer til rette opgave	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020
	32) Fuld tid	Budgetaftale 2020. Videreførelse af indsatsområde fra 2020

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 Indsatsområder 2021

Bilag 2 Ændringer efter udvalgsbehandling

# Punkt 9: Status på politik for frivillighed og medborgerskab i Region Syddanmark (15 min)

19/32151

## Resumé

Regionsrådet vedtog den 28. oktober 2019 Region Syddanmarks politik for frivillighed og medborgerskab. Der orienteres om status på lancering og implementering af frivillighedspolitikken. Herunder, hvordan der konkret på Odense Universitetshospital arbejdes med at virkeliggøre principperne i frivillighedspolitikken, og hvordan frivillighed udfolder sig på hospitalet.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 28. oktober 2019 Region Syddanmarks politik for frivillighed og medborgerskab. Til at understøtte implementeringen af frivillighedspolitikken, er der i perioden iværksat en række organisatoriske tiltag. Som en del af lancering og implementering af politikken har der i 2020 været fokus på intern formidling af den nye politik til ledere og medarbejdere i alle regionale enheder, herunder lancering af ny Frivilligheds hjemmeside og intranetside ([www.regionsyddanmark.dk/frivillighed](http://www.regionsyddanmark.dk/frivillighed)).

Ligeledes har der været fokus på at skabe en organisering, der kan understøtte implementering af frivillighedspolitikken, hvor ansættelsen af seks nye frivillighedskoordinatorer er et centralt element.

Frivillighedskoordinatorerne har til opgave at understøtte og udvikle Region Syddanmarks ønske om at styrke samarbejdet med frivillige, hvilket tager udgangspunkt i frivillighedspolitikens fem hovedprincipper:

- Det er attraktivt at være frivillig i Region Syddanmark
- Frivillige indgår som en naturlig del af hverdagen
- Frivillighed har mange former
- Frivillige bevæger sig frit på tværs af region og kommune
- Frivillighed bidrager til lighed i sundhed.

Følgegruppen for Frivillighed har udarbejdet status på lancering og implementering af frivillighedspolitikken 2020 med bidrag fra Frivillighedskoordinatorerne.

### Resume fra status

Der er ansat seks frivillighedskoordinatorer, som har påbegyndt en lokal strategiproces for, hvordan frivillighedspolitikken kan udfoldes i egen organisation. Der er blandt frivillighedskoordinatorerne etableret et netværk for regionale frivillighedskoordinatorer til vidensdeling på tværs af enheder.

Det er vurderingen, at det er lykkedes at etablere en organisatorisk ramme, der kan understøtte den videre implementering af frivillighedspolitikken.

I forhold til status på lancering af politik for frivillighed og medborgerskaber, er der skabt relativ stor mediebevågenhed ved vedtagelse af frivillighedspolitikken. Der er etableret fælles regional intranet og hjemmeside, samt lokale sider. Til udbredelse af det interne kendskab til frivillighedspolitikken er der udsendt kommunikationspakke til alle regionens enheder. Det vurderes, at ledelsen har generelt kendskab til politikken, mens medarbejdere i mindre grad har fået kendskab.

Grundet COVID-19, og den deraf hindrede adgang for de frivillige til regionens enheder, afventer den planlagte eksterne kommunikation, der skal invitere de frivillige ”inden for” til samarbejde.

De frivilliges aktivitet har i 2020 stort set været fraværende grundet COVID-19. Der er bekymring for, at den nuværende situation vil have negativ effekt på det frivillige engagement og de frivillige fællesskaber. Der ses også eksempler på innovative tiltag, hvor de frivillige fortsat bidrager til at understøtte patienter og pårørende.

Der er med ansættelsen af frivillighedskoordinatorerne sat stort fokus på frivillighedsområdet, både internt organisatorisk og i relation til nye samarbejder med kommuner og civilsamfundsorganisationer. Det forventes, at der i 2021 kommer en række nye organisatoriske tiltag og nye samarbejder, der går på tværs af sygehuse, kommuner og civilsamfund og vil fremme regionens arbejde med frivillighedsområdet.

På mødet vil sekretær for Følgegruppen for Frivillighed, konsulent Magnus Falby, give en generel status for lancering og implementering, mens frivillighedskoordinator Karina Andersen vil redegøre for, hvordan de på Odense Universitetshospital konkret arbejder med at udfolde principperne i frivillighedspolitikken, og arbejder med at gøre frivillighed til en integreret del af OUH.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Oplæg pkt. 9 - Status for politik for frivillighed og borgerskab i Region Syddanmark SBR 170321

## **Punkt 10: Fælles møde mellem patientinddragelsesudvalget og sundhedskoordinationsudvalget (5 min)**

20/21219

### **Resumé**

Jf. Sundhedslovens § 204, stk. 3, skal sundhedskoordinationsudvalget løbende inddrage patientinddragelsesudvalget i drøftelserne om det tværsektorielle samarbejde mellem de 22 syddanske kommuner og regionen om Sundhedsaftalen.

Der lægges med nærværende punkt op til, at sundhedsbrugerrådet kommer med forslag til emner, der kan drøftes på et kommende fællesmøde mellem sundhedskoordinationsudvalget og patientinddragelsesudvalget.

### **Sagsfremstilling**

Jf. Sundhedslovens § 204, stk. 3, skal sundhedskoordinationsudvalget løbende inddrage patientinddragelsesudvalget i drøftelserne om det tværsektorielle samarbejde mellem de 22 syddanske kommuner og regionen om Sundhedsaftalen. Formålet hermed er at understøtte, at patient- og borgerperspektivet inddrages i forbindelse med sundhedskoordinationsudvalgets udarbejdelse af udkast til sundhedsaftale samt implementering af og opfølgning på aftalen.

Sundhedsaftalen 2019-23 blev vedtaget i juli måned 2019 og der skal, jf. bestemmelse herom, fremsendes en midtvejsstatus til Sundhedsstyrelsen i juli måned 2021.

Der stilles derfor forslag om, at der afholdes et fælles møde mellem patientinddragelsesudvalget og sundhedskoordinationsudvalget den 23. juni 2021, hvor blandt andet midtvejsstatus for arbejdet med implementering af Sundhedsaftalen 2019-23 kan drøftes. Der vil være mulighed for at sætte fokus på de nye indsatser, som er igangsat eller planlægges igangsat i løbet af sundhedsaftaleperioden, ligesom der lægges op til en drøftelse af, hvorledes fokus skal være i forhold til at sikre indfrielsen af de politiske målsætninger i sundhedsaftalen, herunder:

- Vi vil reducere andelen af unge (16-24 år), der ryger dagligt
- Vi vil reducere andelen af daglige rygere
- Vi vil reducere andelen af børn og unge (6-16 år) med overvægt og svær overvægt
- Vi vil reducere andelen af unge (16+) og voksne med moderat og svær overvægt
- Vi vil reducere andelen af unge (16-24) med dårlig mental trivsel
- Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage for psykiatriske patienter
- Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene for psykiatriske og somatiske patienter
- Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med udvalgte psykiske lidelser
- Vi vil reducere antallet af forebyggelige indlæggelser af ældre medicinske patienter
- Vi vil reducere antallet af forebyggelige genindlæggelser blandt somatiske og psykiatriske patienter
- Vi vil sikre andelen af unge med psykiske lidelser, som har fuldført en ungdomsuddannelse er øget
- Vi vil sikre, at andelen af somatisk syge, som fastholdes til arbejdsmarkedet, øges
- Vi vil sikre, at andelen af psykisk syge, som fastholdes til arbejdsmarkedet, øges.

Det ønskes drøftet på møde i sundhedsbrugerrådet, hvilke temaer, der ønskes berørt, herunder både i regi af Sundhedsaftalen 2019-23 og inden for øvrige relevante områder.

### **Indstilling**

At sundhedsbrugerrådet kommer med forslag til emner, man ønsker at drøfte på mødet.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Emner man ønsker at drøfte på mødet:

- Overgange for kronisk syge.
- Opsporing af sygdomme inspireret af modellen for hepatitis C.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

# **Punkt 11: Regional Center for Fælles Beslutningstagning (25 min)**

18/28500

## **Resumé**

Center for Fælles Beslutningstagning er et regionalt initiativ forankret på Sygehus Lillebælt med det formål at støtte patienten i at tage den rette beslutning under et behandlings-, udrednings- eller plejeforløb. Baseret på forskning udvikler centeret procedurer og praktiske værktøjer for øget patientinddragelse i beslutningstagning mellem behandler og patient. Sundhedsbrugerrådet får på mødet en præsentation af initiativet ved daglig leder Karina Olling.

## **Sagsfremstilling**

Regionsrådet for Region Syddanmark besluttede i forbindelse med budgetforliget for 2019 at gøre Center for Fælles Beslutningstagning regionalt. Med etableringen af et regionalt Center for Fælles Beslutningstagning ønsker Region Syddanmark at styrke behandlingen på regionens sygehuse ved bedre at inddrage patienterne i de beslutninger, der skal træffes under patientens forløb.

Center for Fælles Beslutningstagning er et forskningsbaseret initiativ, der udvikler procedurer og værktøjer for øget patientinddragelse i beslutningstagningen mellem behandler og patient. Centeret har oparbejdet erfaring og viden omkring fælles beslutningstagning samt udviklet, afprøvet og evalueret beslutningsstøtteværktøjer, som kan støtte patienten i at tage den rette beslutning under et behandlingsforløb. Formålet er at sikre patienterne et bedre, tryggere og mere oplyst forløb under deres sygdom.

Det regionale center har derudover til opgave at sikre vidensindsamling samt opbygge kompetencer og uddannelse i fælles beslutningstagning på tværs i regionen. Udvidelsen af centeret indebærer blandt andet, at der er ansat lokale implementeringskonsulenter på regionens fem sygehuse til implementering af fælles beslutningstagning lokalt.

Patientinddragelse er et af Region Syddanmarks pejlemærker og et fælles regionalt indsatsområde for 2021. Lokalt begyndte arbejdet med fælles beslutningstagning i 2014, hvor Sygehus Lillebælt grundlagde Center for Fælles Beslutningstagning. Baseret på de lokalt opnåede gode resultater med fælles beslutningstagning har centeret primo 2020 påbegyndt arbejdet med regional implementering, hvor hastigheden desværre har været påvirket af COVID-19 krisen.

Daglig leder Karina Olling, Center for Fælles Beslutningstagning, vil på mødet præsentere et oplæg om fælles beslutningstagning, beslutningsstøtteværktøjer, centerets arbejde og den regionale implementeringsindsats.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Oplæg pkt. 11 - Regional Center for beslutningstagning SBR 170321

## **Punkt 12: Omorganisering af rehabilitering på OUH for sundhedsbrugerrådet (25 min)**

### **Resumé**

Der gives en status på omorganiseringen af rehabiliteringen på OUH. Omstruktureringen har til formål at skabe nærhed til patienterne ved at forankre terapeuterne direkte i de kliniske afdelinger. Der tages forskud på nye arbejds gange og samarbejdsformer, og det forventes, at den vil bidrage til en mere effektiv drift.

### **Sagsfremstilling**

I 2020 har OUH set ind i, hvordan vi både kan tage nogle nødvendige skridt frem mod Ny OUH og styrke nærheden mellem terapeuter, patienter og andre kolleger til gavn for patientforløbene. Omstruktureringen af rehabiliteringen på OUH har til formål at skabe nærhed til patienterne ved at forankre terapeuterne direkte i de kliniske afdelinger. Det er forventningen at terapeuten kan komme endnu tættere på patientgruppen og kollegerne med betydning for patientforløbet. Nærheden til den enkelte patient vil betyde en oplevelse af større kontinuitet i patientbehandlingen.

Der er allerede gjort en stor indsats for at sikre sammenhængende patientforløb, men forventningen er, at den nye organisering giver flere patienter et hurtigere og bedre forløb, f.eks. i form af hurtigere mobilisering, nedbringelse af genindlæggelser, og at flere patienter kommer tilbage i deres vanlige omgivelser hurtigt på en tryk og støttet måde. Samtidigt styrkes det tværfaglige samarbejde om patienten mellem faggrupper. Et tættere integreret tværfagligt samarbejde mellem terapeuterne og de andre faggrupper kan give bedre muligheder for i dagligdagen at støtte patienterne med en koordineret helhedstilgang med fokus på både funktion, hverdagsliv og livskvalitet. Den afgrænsede patientgruppe giver terapeuten bedre mulighed for specialisering og fysisk nærhed begrænser spildtid og unødigt transport.

Med forslaget ønsker OUH ligeledes at sætte øget fokus på samarbejdet med kommunerne om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, herunder fælles udarbejdelse af genoptræningsplaner særligt fokus på digitalisering og e-health-løsninger samt dialog om muligheden for udvikling af delestillinger, der kan understøtte brobygningen.

Det tværgående fokus på fysio- og ergoterapien på OUH forankres i Videncenter for Rehabilitering og Palliation (REHPA) – der også fungerer som national videncenterfunktion i forhold til kommuner og regioner inden for rehabilitering. Her etableres OUHs KompetenceCenter for Rehabilitering med fokus på udvikling, uddannelse og forskning. Kompetencecenteret skal have et tæt samarbejde med de kliniske afdelinger.

En tættere integration af terapien i forhold til de kliniske afdelinger har helt fra starten været en del af planerne bag Nyt OUH. Den nye organisering tager forskud på nye arbejds gange og samarbejdsformer, og det forventes, at den vil bidrage til en mere effektiv drift. Ergo- og fysioterapi skal foregå der, hvor patienten er. Patienterne skal fx ikke transporteres over lange afstande for at komme til en central ergo- og fysioterapi for at træne. Nærhed, der sikrer, at nødvendige træningsfaciliteter, -udstyr og behandlingsredskaber er tæt ved patienten – gerne på stuen, er et grundlæggende princip, suppleret med større fælles træningsfaciliteter, der hvor træningen ikke kan foregå på patientens stue. Der ligger en forudsætning om at OUH kan effektivere driften med 8 % på det nye OUH. Ved denne omorganisering vurderes det muligt at realisere effektiviseringen på terapiområdet allerede.

OUH indleder punktet med en kort præsentation af omorganiseringen.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Oplæg pkt. 12 - Omorganiseringen af rehabilisering på OUH SBR 170321

## **Punkt 13: Mødeplan (0 min)**

21/253

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsbrugerrådet har godkendt følgende mødedatoer i 2021:

- Onsdag den 23. juni 2021, kl. 14-16
- Onsdag den 22. september 2021, kl. 14-16

Mødedatoen den 17. november 2021 blev på sundhedsbrugerrådet den 10. december 2020 ønsket flyttet pga. af regionsvalget dagen forinden.

Der foreslås derfor en nu dato:

- onsdag den 15. december 2021, kl. 14-16.

Jf. tidligere aftale mødes brugerrepræsentanterne en time før hvert møde.

Sundhedsbrugerrådet foreslår bl.a. følgende temaer i 2021:

- Center for fælles beslutningstagen
- Mit sygehus
- Cannabis
- Multisygdom, ældre og medicin
- Kost på sygehusene.

### **Indstilling**

Det indstilles,

At sundhedsbrugerrådet godkender mødedatoen den 15. december 2021 samt resterende datoer tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

Indstilling godkendt.

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 14: Eventuelt (5 min)**

21/253

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 17-03-2021**

-

Lars Mogensen, Morten Brixtofte Petersen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen og Merete Helgens deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 15: Underskriftsside**