

REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2010–2013 d. 07-05-2012

Mødedato Mandag d. 07. maj 2012 kl. 14:00

Mødested Salen

Indholdsfortegnelse

Besøg og rundvisning i FAM på Svendborg Sygehus.....	3
Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	4
Gebyr for udeblivelser i sundhedsvæsenet.....	5
Status på kræftområdet i Region Syddanmark.....	6
Indkaldelsesbreve til nyhenviste patienter.....	8
Status på håndtering af "metal-mod-metal"-hofteproteser.....	10
Orientering om sundhedsplan.....	12
Orientering om henvendelser fra Kræftens Bekæmpelse og Gigtforeningen.....	14
Gensidig orientering.....	15
Mødeplan 2012.....	16
Ønsker til dagsordenpunkter.....	17
Eventuelt.....	18

Punkt 1: Besøg og rundvisning i FAM på Svendborg Sygehus

12/5

Sagsfremstilling

Sygehusledelsen for OUH og Svendborg Sygehus har i tidsrummet kl. 14.00 - 15.00 arrangeret en præsentation af og rundvisning på Den Fælles Akut Modtagelse (FAM) på Svendborg Sygehus.

Arrangementet vil forløbe som følgende:

Kl. 14.00 Velkomst ved adm. sygehusdirektør Jane Kraglund.

Kl. 14.05 Præsentation af FAM ved afdelingsledelsen for FAM ved ledende overlæge Lars Stubbe Teglbjærg og oversygeplejerske Anne Pedersen.

Kl. 14.20 Rundvisning på FAM.

Kl. 15.00 Sundhedsbrugerrådet fortsætter med ordinært møde.

Indstilling

Til orientering og evt. drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Adm. sygehusdirektør Jane Kraglund bød Sundhedsbrugerrådet velkommen til Svendborg Sygehus.

Afdelingsledelsen for FAM overlæge Lars Stubbe Teglbjærg og oversygeplejerske Anne Pedersen præsenterede FAM. Oplæg vedlægges.

Drøftedes, herunder bl.a. akutupakker, uddannelse af personale, behandling af børn, balance mellem kapacitet og patienter m.v.

Bilag

Program - Sundhedsbrugerrådets besøg på Svendborg Sygehus

Møde i FAM Svendborg - Den akutte patient og FAM konceptet_sundhedsbrugerrådet.ppt - oplæg

Punkt 2: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen

12/5

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Ingen bemærkninger.

Punkt 3: Gebyr for udeblivelser i sundhedsvæsenet

12/8608

Resumé

Der vil på mødet blive givet en status for processen med etablering af et forsøgsprojekt om gebyr for udeblivelser.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen i Danske Regioner drøftede på det seneste møde den 30. marts 2012 spørgsmålet omkring gebyr for udeblivelser.

Formandskabet i Danske Regioner har besluttet at stille Region Midtjylland og Region Syddanmark til rådighed for forsøg med gebyr for udeblivelser.

På mødet vil Sundhedsstaben give en nærmere orientering om status for processen vedrørende etableringen af disse forsøgsprojekter.

Indstilling

Til orientering og evt. drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. effekten af betaling, symmetri imellem partnere, SMS-ordning.

Punkt 4: Status på kræftområdet i Region Syddanmark

07/783

Resumé

Det blev i Den Nationale Kræftstyregruppe på et møde ultimo november 2011 påpeget, at ventetidsgarantierne indenfor flere kræftformer ikke blev overholdt. Som følge heraf iværksatte Sundhedsstyrelsen en række kontrolelementer, som regionerne er forpligtet til at overholde, og samtidig har også Sundhedsstaben i Region Syddanmark besluttet at iværksætte en række yderligere tiltag med henblik på at sikre, at regionens sygehuse fremadrettet lever op til bekendtgørelsen.

Sagsfremstilling

Der har siden nytår været en del omtale af problemer med overholdelse af "Bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv." Sagen blev rejst, idet der på et møde i Den Nationale Kræftstyregruppe ultimo november blev gjort opmærksom på, at ventetidsfristerne i "Bekendtgørelse om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme mv." ikke så ud til at have været overholdt i alle tilfælde.

Sagen har udløst, at der fra nationalt hold er blevet stillet en række krav til regionerne med henblik på at sikre en fremadrettet overholdelse af bekendtgørelsen, herunder:

- At der for 2011 har skullet ske en nærmere afdækning af, og i hvilket omfang, reglerne om de maksimale ventetider for patienter med de 4 udvalgte kræftformer, kræft i bugspytkirtlen, spiserørskræft, kræft i æggestokkene samt lungekræft har været respekteret. Dette er blevet belyst ved en journalgennemgang, som var gennemført ved udgangen af februar 2012.
- At der tages initiativ til en fællesregional monitoreringsmodel, som på baggrund af registreringer i Landspatientregisteret, skal muliggøre en samlet monitorering af både pakkeforløbenes forløbstider og de maksimale ventetider i ovennævnte bekendtgørelse.
- At der, indtil en sådan monitoreringsmodel kan være på plads, pr. 1. februar 2012 indføres en månedlig indberetning til Sundhedsstyrelsen indeholdende oplysninger om overholdelse af de maksimale ventetider på kræft- og hjerteområdet.
- At indberetning af fremadrettede ventetider til Venteinfo.dk på kræft- og hjerteområdet gøres obligatorisk efter en fast kadence.
- At regionerne i fællesskab vil arbejde på at etablere en hotline, der skal sikre en bedre udnyttelse af den samlede kapacitet på tværs af sygehusene.

Afdækningen i 2011 i forhold til de 4 kræftformer viste, at det for 27 patienter i Region Syddanmark ikke kunne dokumenteres, at bekendtgørelsen har været overholdt. Den første månedlige indberetning fra Region Syddanmark for februar 2012 viste, at bekendtgørelsen ikke har været overholdt i 54 tilfælde. Endelig har indberetningen for marts 2012 desværre vist, at bekendtgørelsen ikke har været overholdt i 13 tilfælde.

På baggrund af resultaterne af indberetningerne er der taget initiativ til at igangsætte en række regionale procedurer, som skal sikre fokus på overholdelse af bestemmelserne i bekendtgørelsen om maksimale ventetider på alle niveauer. Dette har betydning, at følgende fra februar 2012 og fremefter har været gældende:

- Der er indført månedlig skriftlig indberetning til Sundhedsdirektionen fra sygehusledelserne om overholdelse af bekendtgørelsen om maksimale ventetider.
- Der er indført instrukser for information om patientrettigheder efter bekendtgørelsen og krav til dokumentation heraf i patientjournal.

- For så vidt angår ventetid til operation, stilles der nu særligt krav om løbende kontrol via ”patientforløbslister” på de behandlende afdelinger for patienter, der er i forløb til kirurgisk behandling. Denne særlige kontrolmekanisme indføres, eftersom det vurderes at de største udfordringer findes på ventetid på operation. Via patientforløbslister skal det kontinuerligt monitoreres, om patienten tilbydes rettidig behandling, om patienten informeres om sine rettigheder samt om der sker behørig dokumentation heraf i journalen.
- Der føres kontrol heraf via kvartalsvise audits – halvårligt for så vidt angår bestemmelserne om de maksimale ventetider til forundersøgelse og ventetid til onkologisk behandling, idet det forventes at disse ventetidsfrister i altovervejende grad overholdes i dag.
- Der indføres et standardindkaldelsesbrev til forundersøgelse, som indeholder information om patientens rettigheder i de tilfælde, hvor de maksimale ventetider ikke kan overholdes.
- For de patienter, hvor hvem bekendtgørelsen ikke er overholdt i forbindelse med indrapporteringen for marts måned, vil der blive tilsendt disse et brev, der beskriver deres muligheder, såfremt de ønsker at klage.

Det er forventningen, at der er nu er taget de nødvendige initiativer i retning af en fremadrettet overholdelse af bekendtgørelsen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. regeringens seneste udspil angående ny udrednings- og behandlingsgaranti.

Til næste møde ønsker Sundhedsbrugerrådet en nærmere orientering om udrednings- og behandlingsgaranti.

Punkt 5: Indkaldelsesbreve til nyhenviste patienter

12/5

Resumé

Hermed præsenteres forslag til kommende skabeloner for indkaldelsesbreve til nyhenviste patienter.

Sagsfremstilling

Der er i Region Syddanmark udarbejdet skabeloner for indkaldelsesbreve til nyhenviste patienter. Skabelon til standardbrev 1 anvendes i de situationer, hvor regionen kan undersøge og behandle patienten inden for 1 måned og skabelon til standardbrev 4 anvendes i de situationer, hvor regionen ikke kan undersøge og behandle patienten inden for 1 måned. De anvendes af alle somatiske afdelinger i regionen som udgangspunkt for individuel tilretning.

Anvendelse af skabelonerne sikrer, at oplysningspligten i Sundhedslovens § 90 overholdes over for patienterne.

Brevskabelonerne er under revidering, idet der forventes en lovændring med hensyn til ventetidsrettighederne. Dette skal indarbejdes i indkaldelsesbrevene, og de bliver i denne forbindelse gennemgribende revideret ud fra følgende principper:

- Så målrettet den enkelte patient som muligt
- De vigtigste oplysninger først
- Overholdelsen af oplysningspligten ifølge Sundhedslovens § 90 (Jævnfør § 10 i Bekendtgørelse nr. 62 af 20/01/2010 om ret til sygehusbehandling).

Implementering af brevene på sygehusenhederne/afdelingerne vil ske, når lovændringen er vedtaget, hvilket forventes sidst på året.

Hermed præsenteres brevskabelonerne og der ønskes kommentarer til eventuel indarbejdelse. Kommentarerne kan også sendes til Britt Larsen eller Anette Madsen på mail britt.larsen@regionsyddanmark.dk eller anette.madsen@regionsyddanmark.dk senest med udgangen af juni 2012.

Skabeloner for indkaldelsesbreve, samt Bekendtgørelsens § 10 er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til orientering med henblik på eventuelle kommentarer.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Orientering om forslag til brevskabeloner samt om nye befordringsregler.

Angående skabelon til indkaldelsesbrev 4: Opfordring til, at angivelsen "Vi kan ikke undersøge og behandle dig inden for en måned" - rykkes højere op i brevet.

Generel opfordring til at brevene tilpasses de enkelte patienter.

Angående befordring: Opfordring til tydeliggørelse af de gældende regler.

Bilag

Uddrag af Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling nr.62 af 20/01/2010

Skabelon til standardbrev 1 - behandling inden for en måned

Skabelon til standardbrev 4 - behandling ud over en måned

Punkt 6: Status på håndtering af "metal-mod-metal"-hofteproteser

12/3801

Resumé

I slutningen af januar 2012 omtalte en række medier problemstillinger i forbindelse med anvendelsen af en bestemt model hofteprotese fra virksomheden DePuy, der i 2010 blev trukket af markedet af producenten. Kendetegnende for protesen er, at den er konstrueret efter et bestemt princip, kaldet "metal-mod-metal (MOM)". Den rejste problemstilling gav anledning til, at Region Syddanmark giver alle patienter, der har fået indsat en hofteprotese, der er konstrueret efter MOM-princippet, tilbud om en grundig efterundersøgelse. Undersøgelsen skal afklare, om der kan konstateres komplikationer, der kan henføres til anvendelsen af MOM-hofteproteser.

Der gives nu en status om, hvilke initiativer, der er iværksat for at sikre en grundig opfølgning for de berørte patienter, samt en orientering om udbredelsen af MOM-hofteproteser i Region Syddanmark. Der anvendes ikke længere hofteproteser, der er konstrueret efter MOM-princippet i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Tv-programmet "Kontant" på Danmarks Radio bragte i slutningen af januar en reportage om problemer med komplikationer ved anvendelsen af en bestemt type hofteprotese. Protesen, der benævnes ASR, blev i 2010 fjernet fra markedet af producenten DePuy. Rapporter viste, at der er risiko for, at ASR-protesen via slid frigør metal-partikler, som kan medføre komplikationer for patienten. Det har eksempelvis givet sig til udtryk ved et forhøjet antal re-operationer for patienter, der har indopereret en ASR-protese. I forbindelse med producentens tilbagetrækning af ASR-protesen anbefalede Dansk Ortopædisk Selskab (DOS), at patienterne skal følges via et specielt undersøgelsesprogram, der er udarbejdet med henblik på at opspore netop de komplikationer, der havde vist sig i forbindelse med ASR-proteseerne.

Der findes dog også andre modeller og fabrikater af hofteproteser, der er konstrueret efter princippet om "metal-mod-metal (MOM)". Der er på nuværende tidspunkt ikke rapporter om bivirkninger, som kan sammenlignes med problemerne med ASR-protesen, fra disse andre protesetyper. På baggrund af problemerne med ASR-protesen, er det besluttet at undersøge, hvorvidt andre MOM-hofteproteser kan give patienterne lignende komplikationer, som er kendt fra ASR-protesen. Derfor besluttede Region Syddanmark i slutningen af januar at tilbyde alle patienter, der har en MOM-hofte, 2-3 ekstra undersøgelser, ud over den opfølgning, der allerede er planlagt.

Anvendelse af "metal-mod-metal (MOM)" -hfter i Region Syddanmark

ASR-protesen har været anvendt på to sygehuse i Region Syddanmark, henholdsvis på OUH og på Svendborg Sygehus. Der er indsat i alt 142 af disse proteser, 132 på OUH og 10 i Svendborg. Der er iværksat udredning i henhold til Dansk Ortopædisk Selskabs anbefalinger for disse patienter. På OUH var patienterne allerede i 2011 undersøgt i henhold til Dansk Ortopædisk Selskabs undersøgelsesprogram.

Der er indsat andre typer af hofteproteser, der anvender "metal-mod-metal (MOM)" princippet på de øvrige sygehuse i Region Syddanmark, men den omtalte ASR-protese har ikke været anvendt andre steder. Der er indsat 75 MOM-proteser på Kolding Sygehus, 203 MOM-proteser på Vejle Sygehus, 967 MOM-proteser i Sygehus Sønderjylland og 81 i Sydvestjysk Sygehus.

I alt er der altså, ud over de 142 ASR-proteser, indsat godt 1.315 MOM-hofteproteser på de ortopædkirurgiske afdelinger i Region Syddanmark. Der anvendes for nuværende ikke MOM-hofteproteser på sygehuse i Region Syddanmark. Der er som ovenfor beskrevet på nuværende tidspunkt ikke rapporter om bivirkninger, som kan sammenlignes med problemerne med ASR-protesen, fra disse andre protesetyper.

Opfølgende indsats for patienter med "metal-mod-metal (MOM)" -hfter i Region Syddanmark

Som ovenfor beskrevet har Region Syddanmark valgt at tilbyde alle patienter, der har en MOM-hofte, en ekstra

undersøgelse, ud over den opfølgning, der allerede er planlagt. Den ekstra undersøgelse følger den model for opfølgning som Dansk Ortopædisk Selskab har anbefalet. I Region Syddanmark er der dog den udvidelse af tilbuddet, at alle patienter tilbydes en blodprøve, med henblik på at undersøge, om patienten har en forhøjet andel af metal-ioner i kroppen, som potentielt kan stamme fra hofteprotesen. Region Syddanmark har i den forbindelse valgt at etablere egne analysefaciliteter på Vejle Sygehus med henblik på en koordineret og hurtig indsats. Analyserne har hidtil være foretaget i privat regi i udlandet, og da sagen om hofteproteser forventes at skabe stor efterspørgsel på netop denne type analyser i en periode, er det hensigtsmæssigt at øge kapaciteten af denne analyseform. Selve analyserne er igangsat medio marts og pr. medio april 2012 havde afdelingen analyseret 461 blodprøver, både fra Region Syddanmark og andre regioner.

Endvidere har Region Syddanmark kontaktet de private klinikker i regionen, som kunne tænkes at have behandlet patienter med MOM-hofteproteser på vegne af Region Syddanmark via det udvidede frie sygehusvalg. Dette er iværksat med henblik på at sikre, at disse eventuelle patienter gives samme tilbud om opfølgning, som patienter behandlet på regionens egne ortopædkirurgiske afdelinger. I den periode, hvor der kan være anvendt MOM-proteser, er det et begrænset antal patienter fra Region Syddanmark, der har fået indsat en hofteprotese via udvidet frit sygehusvalg.

Revideret opfølgningsprogram fra Dansk Ortopædisk Selskab

Der blev den 2. marts 2012 udsendt reviderede retningslinjer fra Danske Ortopædisk Selskab i forbindelse med MOM-proteser. Region Syddanmarks program flugter de første års undersøgelser, som beskrevet i de revidere retningslinjer fra DOS. Programmet udvides til at følge patienterne i 10 år henhold til det nyeste undersøgelsesprogram, der er opstillet af Dansk Ortopædisk Selskab og som er anbefalet af Sundhedsstyrelsen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Orienteredes. Der afrapporteres til Sundhedsbrugerrådet én gang om året.

Punkt 7: Orientering om sundhedsplan

12/2483

Resumé

Orientering om proces for udarbejdelse af sundhedsplan 2012-13.

Sagsfremstilling

I sundhedslovens § 206 fremgår det, at regionsrådet skal udarbejde en sundhedsplan. Sundhedsplanen er en samlet plan, der viser tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Sundhedsstyrelsens rådgivning skal indhentes før den endelige vedtagelse af sundhedsplanen i regionsrådet.

Region Syddanmarks sundhedsplan 2009

Den eksisterende sundhedsplan, som blev udarbejdet i 2009, er en samlet fremstilling af planlægningen på sundhedsområdet i regionen i form af et resumé af de allerede vedtagne planer. I denne sundhedsplan illustreres de store linjer for organiseringen af Region Syddanmark med f.eks. gennemførelsesplanen for ny sygehusstruktur, sundhedsaftaler med kommunerne, praksisplaner med almen praksis o.a., udviklingsplan for psykiatrien, kvalitetsstrategi og den præhospitale planlægning. Læsere af planen får en bred indsigt i regionens planlægning på sundhedsområdet.

Ny sundhedsplan 2012/13

Regionsrådet har i forbindelse med nedsættelse af udvalget vedr. kvalitet, prioritering og sundhedsplan ønsket oplæg til ny sundhedsplan.

Sundhedsplanen skal med sit grundlag i sundhedsloven naturligvis fortsat tegne billedet af regionens planlægning på sundhedsområdet, herunder nye eller reviderede planer. Da den overordnede struktur for Region Syddanmarks sundhedsvæsen nu er på plads, ønsker udvalget at en ny sundhedsplan også tager udgangspunkt i de værdier, der er sat med visionen, som regionsrådet vedtog i november 2011: "Du tager ansvar for din sundhed. Sammen tager vi hånd om din sygdom". Visionens 6 pejlemærker (dialog, lighed, sammenhæng, rettidighed, kvalitet, ansvar) sætter retning for, hvordan sundhedsvæsenet planlægger og udfører opgaverne i Region Syddanmark.

I løbet af 2012 vil udvalget vedr. kvalitet, prioritering og sundhedsplan have temadrøftelser til brug for sundhedsplanen. Temaerne vælges med øje for de særlige indsatsområder, der er valgt som led i arbejdet med implementering af kvalitetsstrategien og/eller i planlægningsområderne, f.eks. velfærdsteknologi, praksisplanlægning, byggeri, samarbejdet med kommunerne, specialeplanlægning og forskning. Første temadrøftelse i april var: patient- og pårørendeinddragelse.

I forbindelse med udarbejdelse af sundhedsplanen vil der udvælges eksempler på projekter i Region Syddanmark som illustrerer arbejdet med de valgte temaer.

Procesplanen viser, at indholdet til en kommende sundhedsplan ud over udvalget vedr. kvalitet, prioritering og sundhedsplan bliver drøftet i mange forskellige fora: det administrative kontaktforum, sundhedskoordinationsudvalget, sygehusledelserne, psykiatrisk dialogforum og sundhedsbrugerrådet.

Sundhedsbrugerrådet vil blive orienteret om udvalgets arbejde med sundhedsplanen og får tilsendt sundhedsplanen i høring samtidig med regionsrådets anmodning om Sundhedsstyrelsens rådgivning.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Orienteredes og drøftedes. Sundhedsbrugerrådet ønsker løbende involvering og orientering.

Bilag

Procesplan udkast, april 2012

Punkt 8: Orientering om henvendelser fra Kræftens Bekæmpelse og Gigtforeningen

12/5

Resumé

Sundhedsbrugerrådet orienteres om henvendelse fra hhv. Kræftens Bekæmpelse og Gigtforeningen samt Region Syddanmarks svar til disse patientforeninger.

Sagsfremstilling

Kræftens Bekæmpelse og Gigtforeningen har i februar 2012 uafhængigt af hinanden skrevet til Region Syddanmark med ønske om separat møde med Region Syddanmark med henblik på at drøfte konkrete sundhedsemner i forhold til hhv. kræftområdet og det reumatologiske område, jf. bilag.

Til begge patientforeninger har Region Syddanmark svaret, at samarbejdet mellem patientforeninger og Region Syddanmark er henlagt til at være omdrejningspunktet i Sundhedsbrugerrådet, jf. bilag.

Sundhedsbrugerrådet varetager dialogen mellem patientforeningerne og regionsrådspolitikerne. Patientforeninger, som ønsker at drøfte sundhedsindsatsen overfor konkrete patientgrupper, opfordres således til at henvende sig til Sundhedsbrugerrådet. Der afholdes derfor ikke konkrete møder med patientforeninger. Dette sikrer samtidig, at problematikker, som rejses fra én patientforening drøftes i det bredere forum

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Orienteredes og drøftedes. Sundhedsbrugerrådet tilsluttede sig svarbrevene til henholdsvis Kræftens Bekæmpelse og Gigtforeningen.

Bilag

Henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse

Svar til Kræftens Bekæmpelse

Henvendelse fra Gigtforeningen

Svar til Gigtforeningen

Punkt 9: Gensidig orientering

12/5

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Formanden orienterede om møde i regi af Danske Patienter med samtlige formænd fra sundhedsbrugerrådene i Danmark.

John Arne Sørensen orienterede om høringssvar fra Diabetesforeningen samt om henvendelse til Sygehus Lillebælt angående patientuddannelse.

Rita Bruun orienterede om fleksibilitet i forhold til behandling, herunder bl.a. forslag om dialysebehandling i sundhedshuse.

Punkt 10: Mødeplan 2012

12/5

Sagsfremstilling

Mødeplan for 2012 blev godkendt på mødet den 13. oktober 2011:

- Mandag den 3. september 2012, kl. 14-16
- Mandag den 3. december 2012, kl. 14-16

Indstilling

Det indstilles,

- at næste møde finder sted mandag den 3. september 2012, kl. 14-16.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Godkendt.

Punkt 11: Ønsker til dagsordenpunkter

12/5

Sagsfremstilling

Inge Lodberg, Regionsældrerådet, Syddanmark har sendt forslag til dagsordenpunkter, som vedlægges.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

Inge Lodberg orienterede om fremsendte ønsker til dagsordenpunkter, jf. bilag.

Thyge Nielsen foreslog en orientering omkring akutberedskaber til et kommende møde.

Bilag

Sundhedsbrugerrådet - forslag fra Regionsældrerådet Syddanmark.doc

Aktiv hele livet - indbydelse.jpg

Punkt 12: Eventuelt

12/5

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 07-05-2012

-