

# REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2010–2013 d. 03-09-2013

**Mødedato**           Tirsdag d. 03. september 2013 kl. 14:00

**Mødested**           Regionshuset, mødelokale 4

**Mødedeltagere**    Thyge Nielsen, V (Fravær), Iben Kromann Madsen, F (Fravær), Hanne Grønberg (Fravær), Gunner Nielsen (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Orientering om sundhedsplan, Sundhedsbrugerrådet.....	3
Status på kræftområdet – monitorering af kræftpakker.....	5
Status vedr. sundhedsaftaler 2015-18.....	7
Opfølgning på kronikermidler.....	8
Redegørelse og konsekvenser generelt vedr. PLO-konflikt.....	10
Ønsker til dagsordenspunkter.....	11
Mødeplan 2013.....	12
Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	13
Gensidig orientering.....	14
Eventuelt.....	15

# Punkt 1: Orientering om sundhedsplan, Sundhedsbrugerrådet

12/2483

## Resumé

Orientering om høringen af Region Syddanmarks sundhedsplan.

## Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet blev den 3. juni 2013 informeret om status for arbejdet med Region Syddanmarks nye sundhedsplan. Det følger af sundhedsloven, at regionerne skal indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplanen. Sideløbende hermed blev udkast til sundhedsplanen sendt i bred høring. Høringsperioden løb til den 5. august 2013, og der er modtaget 43 høringssvar fra bl.a. samarbejdsudvalg, kommuner, fagforeninger, patientforeninger og faglige råd.

Det generelle indtryk af høringssvarene er, at der er opbakning til sundhedsplanen og opbakning til, at regionen sætter fokus på temaerne:

- Sammenhæng i patientforløb – både internt på sygehusene samt på tværs af sektorer.
- Patientinddragelse.
- Lighed i sundhed.
- Kvalitetsudvikling.
- Sundhedsinnovation og forskning.

Herudover ser de fleste høringssvarer frem til at blive inddraget i arbejdet med udmøntning af de konkrete opstillede mål i det afsluttende kapitel.

Resume af høringssvar samt kommentar hertil kan ses i høringsoversigten i vedlagte bilag 1. Forslag til ændringer/tilføjelser/præciseringer er markeret med gul i høringsoversigten og ligeledes markeret med gul i udkast til sundhedsplan (jf. bilag 2). Herudover indarbejdes faktuelle rettelser, som kan ses i bilag 4.

Alle høringssvar kan ses på: <http://regionsyddanmark.dk/wm422662>

Udvalget vedrørende kvalitet, prioritering og sundhedsplan gennemgår på mødet den 28. august 2013 høringssvarene, hvorefter den endelige sundhedsplan forventes forelagt regionsrådet på regionsrådsmødet den 23. september 2013.

## Indstilling

Til orientering.

## Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. tidlig opsporing af sygdomme, basal diagnostik i almen praksis, samarbejde mellem almen praksis og sygehuse, opfordring til opdatering af national plan for diabetesområdet m.v.

## **Bilag**

Bilag 1, Høringssvar sammendrag, sundhedsplan

Bilag 2, Sundhedsplan samlet

Bilag 3. Oversigt over planer på sundhedsområdet

Bilag 4, Faktuelt retteark

## Punkt 2: Status på kræftområdet – monitorering af kræftpakker

07/783

### Resumé

Der forelægges en status på kræftområdet med fokus på resultater fra og arbejdet med den nye nationale model for monitorering af kræftpakker.

### Sagsfremstilling

Der forelægges en status på kræftområdet med fokus på resultater fra og arbejdet med den nye nationale model for monitorering af kræftpakker.

Modellen betyder at der med virkning fra oktober 2012 er oprettet dedikerede koder til registrering af relevante målepunkter i pakkeforløbene på kræftområdet. Formålet med den nye registrerings- og monitoreringsmodel har været at skabe et godt grundlag for løbende opfølgning på kræftområdet, herunder sikre en robust monitorering af de specifikke faser i pakkeforløbene.

I Region Syddanmark er den nye nationale model nu indarbejdet i regionens ledelses- og informationssystem (SydLis), som gør det muligt at følge og identificere de enkelte pakkeforløb meget specifikt.

I nedenstående tabel er der for januar – maj 2013 anført den samlede regionale målopfyldelse i procent for overholdelse af forløbstiden (samlet tid) i de organspecifikke kræftpakker, det vil sige tiden fra påbegyndt udredning i en kræftpakke til påbegyndt behandling i form af operation eller onkologisk behandling (medicinsk behandling eller stråleterapi).

Målopfyldelsen er vist sammenlagt for alle organspecifikke kræftpakker, hvor der er fastlagt forløbstider samt specifikt for 4 af de større kræftformer. I målopfyldelsen er ventetid, som er initieret af patienten fratrukket.

2013, pct.	Jan	Feb.	Marts	Apr.	Maj*
<b>Samlet målopfyldelse</b>	<b>88</b>	<b>79</b>	<b>77</b>	<b>78</b>	<b>87</b>
<i>Lungekræft</i>	73	68	80	64	81
<i>Hoved-halskræft</i>	96	88	75	71	87
<i>Tyk-og endetarmskræft</i>	95	92	90	90	100
<i>Brystkræft</i>	90	85	66	64	74
<i>Øvrige kræftformer</i>	87	73	76	88	93

\*Det bemærkes at målopfyldelsen for slutningen af perioden kan være overvurderet, idet nogle forløb ikke vil være færdigregistreret på opgørelsestidspunktet.

I forslaget til regionens kommende sundhedsplan er det fastlagt som en regional målsætning, at forløbstider skal overholdes for alle patienter, der undersøges og behandles for kræft i et kræftpakkeforløb. Realisering af denne målsætning skal løbende følges gennem det nye nationale/regionale monitoreringssystem.

Med afsæt i målsætningen har man i regi af den regionale kræftstyregruppe sat fornyet og styrket fokus på at optimere patientforløbene og arbejde på at fjerne de kapacitets- og/eller organisatoriske flaskehalse, som kan forhindre fuld målopfyldelse på regionens sygehuse.

Der er identificeret en række konkrete elementer, der er ved at blive adresseret, og som skal medvirke til at forbedre arbejdsgange og arbejdstilrettelæggelse mellem sygehuse, og derved være med til at strømline patientforløbene. Det drejer sig bl.a. om:

- Udvidelse af antallet af ugentlige multidisciplinære konferencer mellem udredende og behandlende afdelinger, hvilket kan medvirke til en hurtigere afklaring af patientens behandlingsplan.
- Organisering af patientforløb således at henvisende sygehus i højere grad kan oplyse om tidspunkt for næste undersøgelse på OUH, mens patienten er i ambulatoriet.
- Opdatering af retningslinjer for hvilke undersøgelser, der skal være gennemført før patienten er ”ready to treat” især til onkologisk behandling på OUH.
- Udvidelse af ambulatoriekapacitet på OUH for så vidt angår behandling med kemoterapi, som i nogle forløb er blevet identificeret som en flaskehals.
- Optimering af kapacitetsaftaler omkring helligdage/ferie, således at dette ikke giver unødige forsinkelser i forløbene.

Der følges løbende op på effekt af disse tiltag, bl.a. i den regionale kræftstyregruppe.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. målopfyldelse m.v.

Oplæg vedlægges.

## **Bilag**

Plancher - SBR 030913 Monitorering af kræftpakker

## **Punkt 3: Status vedr. sundhedsaftaler 2015-18**

13/23118

### **Sagsfremstilling**

De nuværende sundhedsaftaler indgået mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner, udløber ved udgangen af 2014.

Inden udgangen af 2014 skal region og kommuner have udarbejdet nye sundhedsaftaler, som skal træde i kraft januar 2015.

Rammer og indsatsområder for de kommende sundhedsaftaler meddeles regioner og kommuner gennem en ny bekendtgørelse om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler samt en ny revideret vejledning, som konkretiserer, hvordan sundhedsaftalerne skal opbygges og hvilke særlige indsatsområder, der skal beskrives i aftalerne.

Dette arbejde er igangsat nationalt og det forventes, at der foreligger et høringsudkast til bekendtgørelse og vejledning med udgangen af oktober 2013. Endelig bekendtgørelse og vejledning forventes at blive offentliggjort ultimo december 2013. Det forventes, at der med de kommende sundhedsaftaler, som et obligatorisk element, skal oprettes såkaldte patientinddragelsesudvalg. Det er endnu ikke beskrevet i nærmere detaljer, hvordan dette udvalg skal se ud, og hvordan det skal inddrages i sundhedsaftalesamarbejdet.

I Region Syddanmark er man sammen med kommunerne gået i gang med det indledende arbejde. Således afholdes der 2. september 2013 en politisk visionskonference, hvor regionale og kommunale politikere vil få lejlighed til at drøfte og komme med forslag til en ny revideret vision for de kommende sundhedsaftaler.

Vedlagt et kort notat som beskriver de indledende udkast til rammer og indsatsområder for de kommende sundhedsaftaler, som de foreløbigt er præsenteret fra henholdsvis Ministeriet for sundhed og forebyggelse og fra Sundhedsstyrelsen.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. patientinddragelsesudvalg, politisk visionskonference m.v.

### **Bilag**

Status til sundhedsbrugerrådet 030913 - sundhedsaftaler

Tids- og procesplan sundhedsaftaler 2015-2018 endeligx

## **Punkt 4: Opfølgning på kronikermidler**

10/1250

### **Resumé**

På mødet følges op på anvendelsen af Region Syddanmarks kronikermidler. Knap 84 mio. kr. blev bevilget til en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom i perioden 2010-2013. Der er gennemført 39 delprojekter under to hovedpuljer inden for 1) forløbsprogrammer og 2) patientundervisning og egenomsorg. Der er foretaget en vurdering af de enkelte projekters potentialer med hensyn til videnspredning, ligesom hvert enkelt projekt er i gang med en stillingtagen til om og i givet fald hvordan projektet evt. skal forankres og/eller implementeres i driften.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsbrugerrådet har ønsket at følge op på kronikermidlerne (Besluttet på mødet 11. marts 2013).

Siden 2010 er der i Region Syddanmark gennemført 39 projekter i forbindelse med en forstærket indsats for patienter med kronisk sygdom. Projekterne er finansieret via Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Projekterne omfatter bl.a. fire store sygdomsområder:

- kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL)
- type 2-diabetes
- kronisk hjertesygdom
- rygområdet.

Som led i afslutningen af projekterne er der foretaget en vurdering af bl.a. potentialet for at sprede den viden, der er opnået i de enkelte projekter. Dette er opsummeret i rapporten "På vej fra projekt til praksis", som i elektronisk form kan hentes på Region Syddanmarks hjemmeside (se <http://www.regionsyddanmark.dk/wm392265>) og som i en papirversion udleveres i mødet. Der er desuden blevet gennemført en række formidlingsarrangementer, hvor personale fra sygehuse, almen praksis og kommuner har været deltagere.

Samtidig vurderer hver enkelt projekt, om det skal forankres, og i givet fald hvordan. Nogle erfaringer og resultater vil skulle forankres, der hvor de er udviklede. Andre vil måske blive forankret på flere sygehuse, mens andre igen vil kunne forankres i hele regionen. Med andre ord er projekterne under vurdering i forhold til, om de skal afsluttes, spredes lokalt, spredes regionalt eller evt. drøftes i forhold til national videnspredning.

I mødet præsenterer Sundhedsstaben en status for kronikermidlerne.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. samarbejde omkring kroniske sygdomme.

Oplæg vedlægges.

### **Bilag**

Opfølgning kronikermidler.pdf

Slides - Kronikermidler - SBR 030913

## **Punkt 5: Redegørelse og konsekvenser generelt vedr. PLO-konflikt**

13/182

### **Resumé**

Med beslutningen i PLOs repræsentantskab om ikke kollektivt at opsige aftalen med sygesikringen er den truende konflikt på området afblæst indtil videre. Der igangsættes nu et forhandlingsforløb mellem de centrale parter med hensyn til indgåelse af ny overenskomst senest 1. september 2014.

### **Sagsfremstilling**

Et bredt flertal i Folketinget vedtog som bekendt den 27. juni 2013 lovforslag om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Det var længe ventet med spænding, om Praktiserende Lægers Organisation (PLO) som reaktion mod loven kollektivt ville opsige en stor majoritet af de praktiserende lægers ydernumre, men PLOs repræsentantskab afviste med det snævrere mulige flertal dette, og dermed er en konflikt på PLO-området indtil videre afblæst ligesom regionens konfliktberedskab på sygehusene er det.

Loven træder i kraft den 1. september 2013 og skal medvirke til at sikre den fortsatte udvikling af almen praksis. Loven skal bl.a. sikre lægedækning i hele landet og høj ensartet kvalitet i patientbehandlingen.

Der skal inden for disse nye rammer stadig indgås en overenskomst imellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) om vilkårene, herunder de økonomiske vilkår, for de ydelser, som almen praksis fremover leverer til borgerne på det offentlige regning.

Loven giver ikke mulighed for, at regioner eller ministeren kan detailstyre arbejdet i den praktiserende læges møde med borgerne i den kliniske hverdag eller pålægge den enkelte læge ekstraopgaver, uden at der indgås en underliggende aftale om vilkårene herfor.

Der blev efter høringsperioden foretaget en række justeringer og præciseringer af loven med henblik på at imødekomme de bekymringer, som bl.a. PLO havde givet udtryk for.

Nu er det planen, at RLTN og PLO indleder et forhandlingsforløb om en ny overenskomst i slutningen af august 2013 med henblik på at en ny overenskomst kan indgås senest 1. september 2014. Vilkaerne for både patienter og de praktiserende læger forbliver således uændrede, indtil der er indgået en ny overenskomst. Samarbejdsudvalget på almenlægeområdet fortsætter ligeledes uændret indtil videre.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Orienteredes.

## **Punkt 6: Ønsker til dagsordenspunkter**

13/182

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Rådet ønsker følgende punkter til kommende møde(r):

- Status på diagnosegaranti
- Status på Sundhedsbrugerrådets arbejde
- Status i forhold til sundhedsaftale
- Tarmkræftscreening
- Forebyggende helbredsundersøgelser

## **Punkt 7: Mødeplan 2013**

13/182

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsbrugerrådet har den 3. september 2012 godkendt følgende mødeplan for 2013:

- Mandag den 2. december 2013, kl. 14-16.

### **Indstilling**

Det indstilles, at næste møde holdes den 2. december 2013, kl. 14-16. Mødet kan evt. afholdes på Vejle Sygehus i forbindelse med fremvisning af Patienternes Kræftsygehus.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Godkendt.

## **Punkt 8: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen**

13/182

**Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Godkendt.

## **Punkt 9: Gensidig orientering**

13/182

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

Inge Lodberg orienterede om:

- Møde ang. intelligent logistik
- Parkeringspladser ved de nye sygehuse
- Tryghedsglasset, Skotland (Projektbeskrivelse medsendes referat).

Marie Rotvig orienterede om:

- Forslag om besøg på Patienthotellet, Vejle Sygehus
- Forslag om besøg på Sønderborg Sygehus.

Rita Bruun orienterede om:

- Involvering af brugere i forbindelse med ny dialyseafdeling på Kolding Sygehus.

### **Bilag**

Materiale fra Vejen Kommune - Tryghedsglasset

## **Punkt 10: Eventuelt**

13/182

**Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2013**

-