

# REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2014-2017 d. 20-06-2016

**Mødedato** Mandag d. 20. juni 2016 kl. 14:00

**Mødested** Mødelokale 4

**Mødedeltagere** Annelise Sattrup (Fravær), Kit Winther (Fravær), Inga Bredgaard (Fravær), Rikke Jane Fredeløkke (Fravær), Louise Linde (Fravær), Henning Ravn, V (Fravær), John Lohff, C (Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	3
Status for ambulanceområdet.....	4
Orientering om årets resultater fra Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2015..	5
Udviklingen i antallet af genoptræningsplaner (rapport fra KORA).....	7
Status budget 2016.....	9
Orientering om SAM:BO.....	10
Drøftelse af diskussionsoplæg i forbindelse med pejlemærker for Region Syddanmark.....	11
Ønsker til dagsorden på kommende møder.....	13
Mødeplan.....	14
Gensidig orientering.....	15
Eventuelt.....	16

## **Punkt 1: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen**

16/62

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Godkendt.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 2: Status for ambulanceområdet**

15/39075

### **Sagsfremstilling**

Den 1. september 2015 overgik ambulancetjenesten i Region Syddanmark til to nye operatører. Samtidig blev den tekniske disponering på AMK-vagtcentral hjemtaget.

Bios Ambulanceservice Danmark og Responce A/S har nu kørt ambulancer, akutlægebiler, akutbiler og sygetransporter i regionen i 9 måneder.

De første fire måneder som en indkøringsperiode, hvorefter opgaven overgik til regulær drift.

På mødet gives en mundtlig status på driften af de nye ambulancekontrakter, ud fra vedlagte opgørelser over responstid m.v.

Bilag vedlagt.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Formand for det præhospitale udvalg Thyge Nielsen og koncerndirektør Rikke Vestergaard orienterede om status.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Oplæg - Ambulance - SBR

# Punkt 3: Orientering om årets resultater fra Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) 2015

16/8086

## Sagsfremstilling

Regionerne gennemfører årligt undersøgelser af patienternes oplevelser af sygehusbehandlingen, den såkaldte LUP (Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser). De seneste undersøgelser er afleveret i marts 2016 for følgende patientgrupper:

- Planlagt ambulante patienter
- Planlagt indlagte patienter
- Akutindlagte patienter
- Fødende kvinder og deres partnere
- Psykiatriske patienter og deres pårørende

### *Patientoplevelser blandt indlagte og ambulante patienter på de somatiske sygehuse samt fødende*

Via den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser indhenter regionen feedback fra patienter. For hver patientgruppe er udarbejdet et spørgeskema, hvor nogle spørgsmål er enslydende med spørgsmålene for de øvrige patientgrupper, mens andre spørgsmål er tilpasset den enkelte patientgruppe. Hvert år formuleres desuden temaspørgsmål, som sætter fokus på et udvalgt område.

Det primære formål med undersøgelsen er at give feedback til arbejdet med kvalitetsforbedringer på sygehusene. Dette sker igennem:

- Systematisk at indsamle viden om patienters oplevelser og vurderinger af sygehuse.
- Årlig gentagelse af undersøgelsen, så udviklingen i patienternes oplevelser og vurderinger følges systematisk over tid.

### *Årets tema – Patientinddragelse*

I forhold til årets tema "Patientinddragelse" ligger Region Syddanmarks resultater på eller over landsgennemsnittet.

### *Regionale forskelle*

Sammenlignet med de øvrige regioner udmærker Region Syddanmark sig positivt ved at størstedelen af spørgsmålene vedrørende akut indlagte ligger højere end landsgennemsnittet. For de øvrige patientgrupper adskiller Region Syddanmarks resultat sig ikke væsentligt fra landsgennemsnittet.

Når man sammenligner udviklingen i resultaterne fra 2014 til 2015 blandt regionerne har Region Syddanmark (sammen med Region Hovedstaden) flest spørgsmål med et forbedret resultat for akut indlagte patienter.

For ambulante patienter ses en tilbagegang i resultaterne for Region Syddanmark.

For fødende ses på landsplan en generel tilbagegang i resultaterne – for helt op imod halvdelen af spørgsmålene i undersøgelsen målrettet fødende, ses en tilbagegang. Region Syddanmark adskiller sig ikke væsentlig fra landsgennemsnittet, og kan dermed også registrere en generel tilbagegang på spørgsmål rettet mod fødende kvinder.

### *Region Syddanmarks resultater*

Sammenlignes resultaterne for patientgrupperne i denne undersøgelse opnår Region Syddanmark de mest positive resultater blandt akut indlagte patienter.

Blandt de øvrige patientgrupper adskiller regionsresultatet sig overordnet set ikke væsentligt fra landsgennemsnittet, men der kan ses tydelige forskelle på resultaterne for de enkelte sygehuse.

Der, hvor der ses resultater under landsresultatet kombineret med en negativ udviklingstendens, kan der være særlig grund til at være opmærksom.

Blandt ambulante patienter gælder det f.eks. på spørgsmålet, som omhandler "pårørendes mulighed for inddragelse i beslutninger om behandlinger", hvor Region Syddanmarks resultat ligger under landsgennemsnittet, og hvor der ses en negativ udviklingstendens. Samme mønster ses for planlagt indlagte patienter for spørgsmålet vedrørende "løbende informering af patienten om resultatet af undersøgelse/behandling".

På samme måde ses en positiv udvikling og resultater over landsgennemsnittet, når ambulante patienter vurderer "ventetiden fra de skal møde til de bliver kaldt ind". Samme tendens ses blandt planlagt indlagte patienter for spørgsmålet vedrørende hvordan "patienten informeres om hvad der skal ske under indlæggelsen". Og blandt akut indlagte patienter for spørgsmålet vedrørende "patienten får svar på spørgsmål de stiller under indlæggelse".

### *Patienternes samlede tilfredshed*

Et spørgsmål, der typisk tillægges stor vægt, er spørgsmålet omhandlende patienternes samlede indtryk af deres sygehusbesøg. I Region Syddanmark ligger besvarelserne på dette spørgsmål på eller over landsgennemsnittet, der ses dog generelt en mindre tilbagegang i resultatet når det sammenlignes med resultatet for 2014.

<i>Andel meget positive + positive patienter (i parentes angivet resultatet for 2014)</i>	<b>Landsplan</b>	<b>Region Syddanmark</b>
<b>Akut indlagte patienter</b>	72,4 (72,5)	75,3 (75,3)
<b>Planlagt indlagte patienter</b>	82,5 (83,2)	83,3 (84,5)
<b>Planlagt ambulante patienter</b>	85,9 (86,5)	86,1 (87,1)
<b>Fødende kvinder</b>	89,2 (91,7)	90,6 (94,1)

Mere information om undersøgelsen kan findes her: [www.patientoplevelser.dk](http://www.patientoplevelser.dk).

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. svarprocent (50-60 %), undersøgelser i forhold til frafald, opfordring til at der sker øget involvering af de pårørende m.v.

Link til LUP: <http://patientoplevelser.dk/lup/landsdaekkende-undersoegelse-patientoplevelser-lup/landsdaekkende-undersoegelse/spoergeskemaer>

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 4: Udviklingen i antallet af genoptræningsplaner (rapport fra KORA)

16/9303

## Sagsfremstilling

En af konsekvenserne af strukturreformen i 2007 var, at kommunerne fik overdraget myndigheds- og finansieringsansvaret for genoptræning efter kontakt med sygehusvæsenet, mens regionerne fik ansvar for visitation til genoptræning samt leverandøransvaret på det specialiserede genoptræningsområde.

KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning – offentliggjorde i januar 2016 en rapport, som belyser udviklingen i antallet af genoptræningsplaner på nationalt, regionalt og kommunalt niveau efter strukturreformen (i perioden 2007-2014).

### *Forskelle mellem regionerne*

Det fremgår bl.a. af rapporten, at der er forskelle mellem regionerne, når det gælder:

- det totale antal genoptræningsplaner,
- udviklingen i antallet af genoptræningsplaner,
- fordelingen af planer til henholdsvis almen og specialiseret genoptræning.

Sammenlignet med de andre regioner har Region Syddanmark i perioden haft den næstlaveste stigning i det samlede antal genoptræningsplaner, det næststørste fald i antallet af specialiserede genoptræningsplaner og den næstlaveste stigning i antallet af almene genoptræningsplaner.

Dette skal sammenholdes med, at Region Syddanmark kommer fra et højt niveau. Et øjebliksbillede fra 2013 viser således, at regionen har flest genoptræningsplaner pr. 1.000 borgere. Et tilsvarende billede viser sig, hvis man i stedet ser på antallet af genoptræningsplaner pr. 1.000 sundhedskontakter, ikke mindst på det stationære område.

### *Forskelle mellem sygehusene*

Variationen mellem den enkelte regions sygehuse er på samme niveau eller kun lidt under den variation, der ses mellem sygehusene på landsplan. Rapportens analyse har bl.a. fokus på to specifikke operationskoder: indsættelse af henholdsvis knæprotese og hofteprotese.

For indsættelse af knæprotese er der 4,5 gange større sandsynlighed for at få en genoptræningsplan på det hospital, der udskriver flest genoptræningsplaner i forhold til det hospital, der udskriver færrest. For indsættelse af hofteprotese er samme sandsynlighed otte gange højere for det hospital, der udskriver flest genoptræningsplaner i forhold til det, der udskriver færrest.

### *Bemærkningen til udviklingen over tid*

At antallet af genoptræningsplaner er steget i undersøgelsesperioden skal bl.a. ses i lyset af det stigende fokus, træningsområdet har fået, og som har betydet, at vigtigheden af træning er blevet bedre dokumenteret, og at flere har fået øjnene op for, hvad træning kan. Ikke mindst en håndbog for fysisk aktivitet, som udkom i 2004, har haft stor betydning for udviklingen på området, der næsten kan kaldes et paradigmeskift.

I forlængelse heraf er der i den nuværende sundhedsaftale et stærkt fokus på den rehabiliterende tilgang, som skal sikre, at borgeren kan blive længst muligt i eget liv. En naturlig konsekvens af dette er en øget opmærksomhed på, hvordan funktionsevnetab kan forebygges og afhjælpes via genoptræning.

### *Bemærkninger til forskelle mellem regioner og sygehuse*

At antallet af genoptræningsplaner varierer mellem regioner og sygehuse kan ses som et resultat af, at der har været et fravær af nationale, kliniske retningslinjer på området. Først inden for de seneste år er der begyndt at komme retningslinjer for fysioterapi og ergoterapi – og dermed for genoptræning. Retningslinjerne kan formentlig bidrage til at mindske variationen, når de er blevet fuldt implementeret.

Det skal understreges, at KORA-rapporten ikke giver noget svar på, hvad det rigtige niveau for genoptræningsindsatsen er. Et overordnet, samfundsmæssigt mål kan være, at den rigtige borger får den rigtige genoptræningsplan på det rigtige niveau - men hvor langt man er fra det mål, kan ikke afklares ved alene at se på udviklingen i det totale antal genoptræningsplaner.

### *Processen for behandling af rapporten*

Det Administrative Kontaktforum behandlede KORA-rapporten den 1. april d.å., og det blev ved den lejlighed aftalt, at

følgegruppen for økonomi, kvalitet og effekt får lejlighed til at arbejde med rapporten. Herefter skal rapporten drøftes i følgegruppen for genoptræning og rehabilitering inden forelæggelse for Sundhedskoordinationsudvalget.

## **Indstilling**

Til orientering

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Afdelingschef Birthe Navntoft orienterede.

Drøftedes, herunder bl.a. variation i antallet af genoptræningsplaner, forskelle mellem almindelig og specialiseret genoptræning, aldersaspektet og den demografiske udvikling.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

KORA-rapport: Udviklingen i antallet af genoptræningsplaner.pdf

## **Punkt 5: Status budget 2016**

15/18985

### **Sagsfremstilling**

På Regionsrådets møde den 25. april 2016 blev spare- og omstillingsplan for sundhedsområdet godkendt.

Med vedtagelsen af spareplanen blev besparelser under somatikken for 167 mio. kr. tiltrådt. Af disse er besparelser for 159 mio. kr. i 2016 implementeret umiddelbart i forbindelse med vedtagelsen af budgettet, mens de resterende forslag udmøntes efter politisk godkendelse af implementeringsplan m.v. for udmøntning af det enkelte forslag.

Oversigt over de forslag, der er gennemført med budgettets vedtagelse henholdsvis forslag, hvor implementeringsplan skal forelægges til politisk behandling i Regionsrådet, fremgår af sagens bilag.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Koncerndirektør Rikke Vestergaard orienterede om status for regionens spare- og omstillingsplan for sundhedsområdet.

Formand for det præhospitale udvalg Thyge Nielsen orienterede om forslag vedr. kompetenceløft i forhold til paramedicinerambulancer. Sagen behandles af Regionsrådet den 27. juni 2016.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Udmøntning af spareforslag pr. 1.6.2016 - SBR

## **Punkt 6: Orientering om SAM:BO**

16/14366

### **Sagsfremstilling**

I 2009 indgik almen praksis, kommunerne og sygehusene i Region Syddanmark en samarbejdsaftale om indlæggelse og udskrivning, den såkaldte SAM:BO aftale. Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre et sammenhængende borger-/patientforløb mellem sundhedsvæsenets sektorer og dermed opnå højere kvalitet og patienttilfredshed.

Med udgangspunkt i Samarbejdsaftalen (SAM:BO) har fokus været på at styrke samarbejdet mellem almen praksis, kommunerne og sygehuse om den enkelte borger/patient og dennes forløb gennem systemet via dialog og koordinering parterne i mellem og med størst mulig inddragelse af patient og pårørende.

Sundhedskoordinationsudvalget har i deres arbejde med implementeringen af Sundhedsaftalen for 2015-18 valgt, at videreudviklingen af SAM:BO er et prioriteret indsatsområde.

· *SAM:BO skal videreudvikles, så den rækker ud over sygehus- og hjemmeplejesamarbejdet.*  
· *Det betyder bl.a., at den elektroniske kommunikation skal understøtte samarbejdet med beskæftigelses-, Social- og sundhedsområdet, og børne- og ungeforvaltningen.*

Videreudviklingen og udbredelsen af SAM:BO skal ske med udgangspunkt i de metoder og den måde, SAM:BO anvender i dag.

Der vil på mødet være et oplæg om SAM:BO og videreudviklingen af dette ved programchef Birthe Mette Pedersen, afdelingen for tværsektorielt samarbejde i Region Syddanmark.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Programchef Birthe Mette Pedersen orienterede.

Drøftedes, herunder bl.a. evt. mangel på praktiserende læger, fælles it-plattform, integrated care, udlevering af hjælpemidler m.v.

Oplæg vedlægges.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Oplæg - SAMBO SBR 200616.pdf

# **Punkt 7: Drøftelse af diskussionsoplæg i forbindelse med pejlemærker for Region Syddanmark**

16/3459

## **Resumé**

Regionsrådet har igangsat en proces, der skal munde ud i formuleringen af overordnede politisk fastsatte pejlemærker for Region Syddanmark.

Pejlemærkerne skal definere, hvad der skal kendetegne Region Syddanmark på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder. Som et led i arbejdsprocessen skal Regionsrådets politiske udvalg og en række dialogfora bidrage med perspektiver og synspunkter fra deres respektive område. Disse perspektiver og synspunkter skal efterfølgende indgå i arbejdet med at formulere pejlemærker for Region Syddanmark.

## **Sagsfremstilling**

Som et led i arbejdsprocessen med at udarbejde pejlemærker for Region Syddanmark, skal Regionsrådets politiske udvalg og en række dialogfora bidrage med perspektiver og synspunkter fra deres respektive områder. Disse perspektiver og synspunkter vil efterfølgende indgå i arbejdet med at formulere pejlemærker for Region Syddanmark, hvilket bl.a. sker på en konference den 22. juni 2016.

Drøftelserne i udvalgene vil blive opsummeret og samlet i et overordnet oplæg, som kan være en del af grundlaget for den ovennævnte konference.

Processen skal munde ud i, at Regionsrådet inden årsskiftet 2016-2017 vedtager en række overordnede pejlemærker for regionens samlede drift og udvikling.

Formålet med pejlemærkerne er, at de skal være en overbygning på eksisterende visioner og strategier samt understøtte hinanden gensidigt og på tværs af regionens opgave- og udviklingsområder. Der skal derfor også være en tydelig sammenhæng mellem pejlemærkerne og de mange visioner og strategier, der arbejdes ud fra overalt i regionen.

Pejlemærkerne skal ikke afløse eller forstås som en justering af de visioner og strategier, der allerede er formuleret og udarbejdet på forskellige områder i Region Syddanmark. Derfor kan drøftelserne med fordel tage udgangspunkt i allerede eksisterende visioner, strategier eller politikker inden for udvalgets arbejdsområde.

Vedlagte diskussionsoplæg danner rammen for udvalgets drøftelser, og det foreslås, at drøftelserne primært tager udgangspunkt i udvalgets egne opgave- og arbejdsområder.

## **Indstilling**

Det indstilles:

At Sundhedsbrugerrådet drøfter perspektiver for pejlemærker for Region Syddanmark med udgangspunkt i spørgsmålene i vedlagte diskussionsoplæg. Dette med henblik på at komme med synspunkter og perspektiver, der kan indgå i det videre arbejde med at udarbejde af pejlemærker for Region Syddanmark.

## **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Chefkonsulent Ulrich Jensen orienterede.

Drøftelse af mulige input, herunder bl.a. at borgeren skal opleve, at det er meningsfuldt at bo i Region Syddanmark, regionen skal formidle kendskab til de tiltag, der er i regionen, pejlemærker skal være noget, som der kan måles på, patient- og borgerperspektivet er det vigtigste i forhold til opgavevaretagelsen m.v.

Der udarbejdes et særskilt referat af Sundhedsbrugerrådets bidrag.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

diskussionsoplæg\_pejlemærker.pdf



## **Punkt 8: Ønsker til dagsorden på kommende møder**

16/62

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Sundhedsbrugerrådet ønsker følgende emner til kommende møder:

- Status for lægesituationen i Region Syddanmark, herunder rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger.
- Film fra OUH angående patientinvolvering (<http://info.ouh.dk/wm485825>).
- Patient- og pårørenderåd på Kolding Sygehus.
- Håndtering af akutte psykiatriske patienter på Kolding Sygehus.
- Telemedicin – diabetiske fodsår.
- Status for diabetes center.
- Det Ethiske Råds tema angående diagnoser.
- National demenshandlingsplan.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 9: Mødeplan**

16/62

### **Sagsfremstilling**

Der foreslås følgende mødeplan for 2016 på tirsdage kl. 14.00-16.00 (punktet var tidligere på møde den 7. september)

- Tirsdag den 6. september 2016
- Tirsdag den 6. december 2016

Møderne er koordineret med forventede møder i Regionsrådet, Forretningsudvalget og øvrige udvalgmøder i 2016.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Næste møde afholdes den 6. september 2016 kl. 14.00 – 16.00 i Regionshuset.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 10: Gensidig orientering**

16/62

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

Rita Bruun orienterede angående ønske om dialyse på Fanø.

- Drøftedes. Regionen vurderer ikke, at der er behov for ekstra kapacitet.

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 11: Eventuelt**

16/62

### **Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 20-06-2016**

-

John Lohff, Henning Ravn, Louise Linde, Inga Bredgaard, Kit Winther, Annelise Sattrup og Rikke Jane Fredeløkke deltog ikke i sagens behandling.