

REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2014-2017 d. 08-09-2014

Mødedato Mandag d. 08. september 2014 kl. 14:00

Mødested Vejle Sygehus

Mødedeltagere Pia Tørving, A (Fravær), Ida Damborg, F (Fravær), John Lohff, C (Fravær), Ulrik Sand Larsen, V (Fravær), Inga Bredgaard (Fravær), Christa Laursen (Fravær), Klaus Bodo Paul Jensen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Screening for tyk- og endetarmskræft.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	6
Høring af sundhedsaftalen 2015-2018.....	8
Orientering om praksisplan på almenlægeområdet.....	10
Etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark.....	13
Patienthoteller på sygehusene i Region Syddanmark.....	16
Strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark.....	19
Oplysningskampagne, blodprop i hjernen.....	22
Patientinddragelsesudvalget.....	25
Orientering vedr. rengøringen på regionens sygehuse.....	27
Orientering vedr. ambulanceudbud.....	29
Ønsker til dagsordenen til kommende møder.....	31
Møder 2014.....	33
Gensidig orientering.....	35
Eventuelt.....	37

Punkt 1: Screening for tyk- og endetarmskræft

11/6297

Screening for tyk- og endetarmskræft

RESUMÉ

Der forelægges en status på det nationale screeningstilbud om screening for tyk- og endetarmskræft, der har været i gang siden marts 2014.

Sagsfremstilling

Det nationale tilbud om screening for tyk- og endetarmskræft blev påbegyndt den 1. marts 2014 og har således været i gang i ca. 6 måneder. Der forelægges en overordnet status på screeningsprogrammet i Region Syddanmark.

På mødet vil ledende overlæge Hans Rahr, Organ- og Plastikkirurgisk afdeling desuden holde et nærmere oplæg om screeningsprogrammet og der vil også blive mulighed for at se udstyr m.v., som anvendes i screeningen.

Indhold i screeningsprogrammet

Screeningstilbuddet betyder, at borgere i aldersgruppen 50-74 år får tilsendt en invitation med et prøvesæt til at kunne tage en afføringsprøve. Prøven skal indsendes til laboratoriet på Sygehus Lillebælt i Vejle, der tester prøven for spor efter usynligt blod. Hvis prøven er positiv, kan det være tegn på kræft, og derfor skal borgeren have tilbud om en kikkertundersøgelse af tarmen (koloskopi) inden for 14 dage. Undersøgelsen foretages som udgangspunkt på den nærmeste af regionens 4 sygehusenheder.

Hvis prøven ikke viser tegn på usynligt blod, vil borgeren blive inviteret igen i næste screeningsrunde. Der er valgt en fireårig udrulning af screeningsprogrammet, som betyder at alle i aldersgruppen i løbet af de første 4 år skal have tilbud om screening, og herefter i udgangspunktet hvert andet år.

I planlægningen af programmet er det vurderet, at ca. 60 pct. af de inviterede vil benytte sig af tilbuddet og heraf vil ca. 5 pct. forventet have et positivt prøvesvar og skal have tilbudt en kikkertundersøgelse. Ca. 60 pct. af de patienter, der får foretaget en kikkertundersøgelse, forventes at få konstateret polypper i tarmen, og skal - afhængigt af størrelsen og antallet af polypper – enten fortsætte i screeningsprogrammet eller i et selvstændigt kontrolprogram.

Ca. 9 pct. af patienter, som får foretaget en kikkertundersøgelse, forventes at blive diagnosticeret med kræft og skal behandles i et kræftpakkeforløb. For de resterende vil man ikke finde noget unormalt, hvilket betyder, at risikoen for kræft er mindre end gennemsnittet og derfor vil man skulle springe de næste tre screeningsrunder over.

Foreløbige erfaringer

I Region Syddanmark er der i marts-juli 2014 udsendt 38.276 invitationer til screening og ultimo juli var der indsendt 17.774 afføringsprøver, svarende til godt 46 pct. Det skal bemærkes, at dette også indeholder de senest udsendte invitationer, og da den hidtidige erfaring tyder på, at der går lidt tid inden de borgere, som ønsker at deltage, får indsendt en afføringsprøve, er dette ikke udtryk for den reelle deltagelsesprocent.

Hvis man således ser på de invitationer, som er udsendt marts-maj, kan der for denne periode konstateres en deltagelse på godt 59 pct. Borgere som ikke har reageret på den første invitation vil efter ca. 1½ måned få tilsendt en påmindelse med opfordring til at deltage. Dette indikerer således, at deltagelsen er på det forventede.

Andelen af positive prøvesvar ligger på 6,6 pct., hvilket dermed indtil videre har været højere end det forventede. Der er endnu ikke foretaget en samlet opgørelse over hvordan resultaterne af kikkertundersøgelserne fordeler sig i forhold til det forudsatte.

Det kan desuden bemærkes, at både en kampagne fra Kræftens Bekæmpelse om symptomer for tarmkræft og information om screeningsprogrammet, ser ud til at have skabt øget opmærksomhed om sygdommen. Det betyder at sygehusene, parallelt med screeningen i 2014, også har modtaget et øget antal henvisninger fra almen praksis fra patienter, der opsøger egen læge med symptomer, hvilket har skabt et generelt pres på kapaciteten inden for kikkertundersøgelser. Dette er en tendens som er set i alle regioner.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Lægelig direktør Dorthe Crüger, ledende overlæge Hans Rahr og laboratoriechef Ivan Brandslund orienterede om screeningsprogram for tyk- og endetarmskræft, herunder rundvisning på laboratoriet.

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden

14/9

Godkendelse af dagsorden

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Godkendt.

Punkt 3: Høring af sundhedsaftalen 2015-2018

13/1347

Bilag

Høringsbrev - Sundhedsaftale 2015-2018 for Region Syddanmark

Høringsliste - Sundhedsaftale 2015-2018 for Region Syddanmark

Høringsversion af sundhedsaftalen 2015-2018

Resume af sundhedsaftalen 2015 - 2018 180814

Høring af sundhedsaftalen 2015-2018

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget har i henhold til "Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler" udarbejdet vedlagte udkast til den sundhedsaftale, der efter sundhedslovens § 205 skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen.

Sundhedsaftalen består af en politisk og en administrativ del.

Sundhedsaftalens politiske del er kapitlerne 1-4, som bl.a. beskriver vision, principper, målsætninger og udviklingsområder. Kapitlerne 5-9 er den administrative aftale, som omhandler en række tværgående temaer (kvalitet, økonomi samt velfærdsteknologi og telemedicin), obligatoriske indsatsområder (forebyggelse, behandling og pleje samt genoptræning og rehabilitering). Hertil kommer et kapitel med aftaler om specifikke målgrupper samt afslutningsvis et kapitel om implementering og organisering.

Sundhedsaftalen 2015-2018 er i øjeblikket i høring frem til 6. oktober 2014, jf. vedlagte høringsbrev. Som en del af høringen har Sundhedsbrugerrådet mulighed for at afgive et høringssvar.

Den videre proces

Sundhedskoordinationsudvalget forestår tilretningen af sundhedsaftalen på baggrund af de indkomne høringssvar og godkender det tilrettede aftaleudkast på sit møde i december 2014. Herefter vil aftalen kunne forelægges til godkendelse i regionsråd og kommunalbestyrelser.

Sundhedsaftalen skal indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse senest den 31. januar 2015.

INDSTILLING

Til drøftelse med henblik på høringssvar.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørring, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Drøftedes, herunder bl.a. vigtigt med fokus på forebyggelse, eventuelle udfordringer i en fælles aftale med alle kommuner m.v.

Sundhedsbrugerrådet opfordrer patientforeningsrepræsentanterne i rådet til at afgive høringssvar individuelt eller i fællesskab. Høringssvar kan afgives elektronisk på Region Syddanmarks hjemmeside <http://www.regionsyddanmark.dk/høring>. Høringsfristen er den 6. oktober 2014.

Punkt 4: Orientering om praksisplan på almenlægeområdet

14/6764

Orientering om praksisplan på almenlægeområdet

RESUMÉ

Der er i regi af Praksisplanudvalget ved at blive udarbejdet en ny praksisplan på almenlægeområdet.

Sagsfremstilling

Der er i regi af Praksisplanudvalget ved at blive udarbejdet en ny revideret praksisplan på almenlægeområdet. Revisionen skyldes ændringer af sundhedsloven, vedtaget i Folketinget den 27. juni 2013.

Praksisplanen skal i henhold til Sundhedsstyrelsens *Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis* medvirke til at:

1. Styrke almen praksis' samarbejde med kommuner og andre aktører omkring patientforløb, herunder sikring af sundhedsaftalens gennemførelse på praksisområdet.
2. Styrke almen praksis' rolle i det regionale sundhedsvæsen, herunder sammenhæng til øvrige planer på sundhedsområdet.
3. Sikre den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder, således at alle borgere kan få et alment medicinsk tilbud.

Praksisplanen skal sikre sundhedsaftalens gennemførelse, og der skal tilknyttes en underliggende aftale til planen, som dels forpligter almen praksis på de prioriterede indsatsområder, og dels skitserer vilkårene for de praktiserende lægers indsats.

Praksisplanen er inddelt i en politisk og en administrativ del. Praksisplanudvalget har valgt følgende indsatsområder:

1. Særlige målgrupper, herunder forebyggelse og tidlig opsporing, kronikere, den ældre medicinske patient, mennesker med psykiske lidelser og samtaleterapi.
2. Samarbejde og kommunikation, herunder rådgivning og supervision.
3. Udvikling af nye måder at tilrettelægge arbejdet på, herunder sundhedshuse, udvikling af telemedicin og velfærdsteknologi, Integrated Care og Tidlig opsporing og forebyggelse.
4. Service og tilgængelighed, herunder telefonisk, fysisk og elektronisk tilgængelighed samt sygebesøg.
5. Lægemediellområdet, herunder Fælles Medicin Kort, samarbejde på medicinområdet og sikker medicinering og utilsigtede hændelser.
6. Sygemeldinger.
7. Kvalitet.

Patientinddragelsesudvalget er inddraget i udarbejdelsen af praksisplanen og Praksisplanudvalget har mødtes med Praksisplanudvalget 2 gange for at drøfte forventninger til og indhold i praksisplanen. Der afholdes endvidere administrativt møde med Patientinddragelsesudvalget medio oktober i forbindelse med høringen af praksisplanen.

Det forventes, at Praksisplanudvalget godkender høringsudkast til praksisplan for almen praksis 2015 – 2018 på møde medio september 2014. Herefter sendes udkast til praksisplan om almen praksis i høring i perioden ultimo september - ultimo november 2014. Det forventes, at praksisplanen godkendes primo 2015.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Til orientering.

Punkt 5: Etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark

14/12068

Bilag

Sundhedshuse fremover 8 april 2014.doc

Etablering af sundhedshuse i Region Syddanmark

RESUMÉ

I Region Syddanmark er der arbejdet med at etablere bæredygtige lægepraksis og sundhedshuse, hvor kommunale og regionale funktioner samles.

Der er i samarbejde med kommunerne etableret 6 sundhedshuse i regionen finansieret af staten. I disse er der kommunale funktioner f.eks. hjemmesygeplejen, almen praksis og regionale sundhedsfunktioner.

Der er foreløbigt gode erfaringer med sundhedshuse, som en rekrutteringsfaktor for alment praktiserende læger og som en ramme for et styrket samarbejde mellem det kommunale sundhedsvæsen og almen praksis.

Derfor vil Region Syddanmark i perioden 2014 – 2018 søge at etablere et antal sundhedshuse, der kan bidrage til *de/s* at fremme generationsskiftet i almen praksis og dermed lægedækning og *de/s* skabe en god ramme for sundhedstilbud i nærområdet i de områder af regionen, som har rekrutteringsvanskeligheder.

Sagsfremstilling

Sundhedshuse kan være en god fysisk ramme for de nære sundhedstilbud, og det videre arbejde tager udgangspunkt i *de/s* erfaringer fra de andre regioner og *de/s* regionens egne erfaringer.

Sundhedshusene bør være andet og mere end bofællesskaber, og der vil være fokus på at skabe:

- et fysisk samlet sundhedstilbud i nærområdet,
- kvalitet i samarbejdet om den enkelte patient på tværs af faggrupper og sektorer,
- tryghed hos borgerne i nærområdet.

Sundhedshusene kan således danne ramme for et udvidet samarbejde mellem almen praksis og det kommunale sundhedsvæsen og dermed udgøre et godt tilbud til befolkningen i nærområdet.

Etableringen af de nuværende sundhedshuse er sket for mellem 10 og 23 mio. kr. pr. hus afhængigt af ambitionsniveau, hvoraf Langelandsprojektet er det største hus med den største spredning i aktørgruppen. Udgiften pr. sundhedshus vil fremover afhænge af, i hvilket omfang der kan stilles bygninger til rådighed, som er i en rimelig stand, og hvor der ikke skal ske grundlæggende ændringer i installationer m.m.

Etablering af nye sundhedshuse

Regionsrådet har besluttet, at der i årene fremover søges etableret et antal sundhedshuse, idet omfang der er økonomisk råderum hertil.

Nedenfor er givet en umiddelbar vurdering af, hvor det kunne være hensigtsmæssigt at etablere sundhedshuse. Udvælgelsen er baseret på en vurdering af

- praksisstrukturen, vurderet ud fra rekrutteringsmuligheder og bæredygtighed herunder andel af solopraksis,
- aldersstrukturen blandt læger svarende til andelen af læger over 65 år.

Oversigt over områder med aktuelle problemer med generationsskifte i almen praksis i Region Syddanmark

Kommuner	Mulige områder
Billund kommune	Grindsted
Esbjerg kommune	Esbjerg. Ribe overvejes
Tønder kommune	Toftlund
Vejen kommune	Vejen
Aabenraa kommune	Aabenraa By overvejes

Regionsrådet anbefaler, at sundhedshusene etableres som et samarbejde mellem regionen og udvalgte kommuner.

Status for gennemførelse

Der pågår nu en proces med dialog med de udvalgte kommuner med henblik på at afdække mulighederne for samarbejde. Herudfra vil der blive udarbejdet en konkret vurdering af de enkelte projekters perspektiver, som regionsrådet så skal tage stilling til i forhold til prioritering af de indstillede projekter.

Arbejdet med etablering af nye sundhedshuse er nærmere beskrevet i notat af 8. april 2014, som er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. de praktiserende lægers rolle og tilgængelighed. Endvidere drøftelse af tværgående patient/borger-forløb, herunder patientskoler og mulighed for decentralisering af denne opgave.

Punkt 6: Patienthoteller på sygehusene i Region Syddanmark

14/19427

Bilag

Endeligt notat om kapacitet og dimensionering.doc

Patienthoteller på sygehusene i Region Syddanmark

RESUMÉ

Sundhedsbrugerrådet tilkendegav på junimødet 2014 et ønske om på mødet i september 2014 at få en orientering om patienthoteller på de nye sygehuse.

Til brug herfor fremlægges hermed notat om patienthoteller i tilknytning af akutsygehusene.

Sagsfremstilling

Der er i alt 75 værelser i 2014 Region Syddanmarks patienthoteller. Heraf er de 52 placeret på Odense Universitetshospital. Der er i dag patienthoteller tilknyttet akutsygehusene i Odense og Kolding. Derudover er der et patienthotel på sygehuset i Vejle.

Tabel 1. Den nuværende kapacitet på patienthoteller

Sygehus	Værelser i alt
Odense Universitetshospital	52
Sygehus Lillebælt Vejle	13
Sygehus Lillebælt Kolding	14
Sydvestjysk Sygehus	0
Sygehus Sønderjylland	0
I alt	79

Kilde: Kommunikationsafdelingen i Region Syddanmark, maj 2014

Der er ikke patienthotel på nogen af matriklerne under Sydvestjysk Sygehus eller Sygehus Sønderjylland.

Overvejelser om fremtidig behov for patienthotel

Der foregår i disse år en stor byggeaktivitet, hvor der især er fokus på etableringen af akutsygehusene. Der planlægges etableret et helt nyt akutsygehus i Odense, mens akutsygehusene i Kolding, Esbjerg og Aabenraa sker med ombygning af eksisterende sygehuse.

Etableringen af akutsygehusene finansieres af midler fra den statslige kvalitetsfond, dog ikke i Esbjerg. Der er ikke til disse kvalitetsfondsprojekter bevilget penge eller kvadratmeter nok til, at der også kan anlægges patienthotel. Region Syddanmark har valgt at prioritere den primære patientbehandling frem for patienthotellerne i første runde. Men det er samtidig regionens synspunkt, at hvis der kan skaffes midler til patienthoteller, kan de indrettes fleksibelt, så kapaciteten kan anvendes til patienthotel eller som sengestue, alt afhængig af det aktuelle behov. Det skal også bemærkes, at regionen ikke kan udvide byggerierne med en egenfinansieret funktionalitet, som f.eks. et patienthotel.

Det skal nævnes, at patienthotellet ved Kolding Sygehus bevares.

Intentionerne for de bygningsmæssige rammer for sygehusbehandling af patienter og pårørende

I Region Syddanmarks gennemførelsesplan for fremtidens sygehuse planlægges der som udgangspunkt alene med en-sengsstuer i de kommende akutsygehuse. For Nyt OUH etableres der alene en-sengsstuer. Det er således et ønske om, at indlagte patienter skal have mulighed for privatliv i forbindelse med indlæggelse, herunder at pårørende kan være til stede på sengestuen hele døgnet. At de kommende akutsygehuse giver sådan en plads til pårørende bidrager til at reducere behovet for patienthoteller ganske betydeligt.

Det er ligeledes forudsat i sygehusplanen, at flergangsfødende kvinder som udgangspunkt føder ambulantly og udskrives direkte fra fødegangen. Patienthotellerne havde i sin tid netop denne gruppe med pårørende som en væsentlig målgruppe. Samlet vurderes der således at være et markant fald i behovet for pladser på patienthotellerne.

Der er i notat af 1. august 2014 givet en nærmere beskrivelse af patienthoteller i Region Syddanmark. Notatet er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Til orientering.

Punkt 7: Strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark

13/11531

Bilag

Samlet frivillighedsstrategi version 140814.pdf

Strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark

RESUMÉ

Regionsrådet besluttede i efteråret 2013, at der skal udarbejdes en strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark. Som en del af arbejdsprocessen skal spørgsmålet om inddragelse af frivillige også drøftes i sundhedsbrugerrådet. På den baggrund forelægges sundhedsbrugerrådet nu et foreløbigt udkast til frivillighedsstrategi.

Sagsfremstilling

Regionsrådet drøftede i oktober 2013, hvordan frivillige kræfter i højere grad kan inddrages i regionens borgernære driftsområder på psykiatriområdet, det somatiske område og i forhold til socialområdet.

Som konklusion på debatten bad regionsrådet om, at der bliver udarbejdet et oplæg til en egentlig strategi for det frivillige område i Region Syddanmark.

Som et led i udarbejdelsen skal rammer og vilkår for inddragelse af frivillige kræfter drøftes i en række fora med brugerrepræsentation, herunder Sundhedsbrugerrådet. Endvidere skal frivillighedsstrategien sendes i høring i efteråret inden endelig vedtagelse i regionsrådet, forventeligt i januar 2015. Udkastet til strategi vil blive forelagt Sundhedsudvalget i september.

Ligeledes har der været gennemført en grundig dialog på administrativt niveau med sygehusledelser på det somatiske og psykiatriske område, samt dialog i relevante medarbejderfora.

Grundlaget for en frivillighedsstrategi

Der er mangfoldige muligheder for at inddrage frivillige, og Region Syddanmark vil med strategien sikre, at inddragelse af frivillige sættes højt på dagsordenen overalt i regionen.

Tanken er at strategien skal skabe nogle enkle og ubureaukratiske værktøjer og sigtelinjer, som sikrer ordnede forhold og trygge rammer for alle involverede.

De mange eksisterende initiativer med inddragelse af frivillige skal forsætte og kan videreudvikles med inspiration fra og på grundlag af den samlede strategi for inddragelse af frivillige.

Strategien tager udgangspunkt i følgende 7 punkter:

1. *Samarbejde med frivillige kan finde sted, hvor det tilfører en ekstra værdi for borgere og patienter i regionen.*
2. *Den frivillige indsats skal tage udgangspunkt i lokale ønsker, forhold og behov.*
3. *Frivillig indsats er et supplement og ikke en erstatning for den professionelle pleje, behandling og rehabilitering.*
4. *Klare rammer for den frivillige indsats.*
5. *Gensidig respekt.*
6. *Anerkendelse af den frivillige indsats.*
7. *Tydelig ledelse af den frivillige indsats.*

Derudover er der for hvert driftsområde (somatik-, psykiatri- og socialområdet) beskrevet en række særlige forhold,

der gør sig gældende på området, ligesom der er beskrevet en række formelle og juridiske aspekter af inddragelsen af frivillige.

Det foreslås, at Sundhedsbrugerrådet drøfter vedlagte udkast til strategi for inddragelse af frivillige med henblik at komme med input forud for Sundhedsudvalgets videre bearbejdning af forslaget til strategi for inddragelse af frivillige.

INDSTILLING

Til drøftelse med henblik på bemærkninger.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Orienteredes og drøftedes, herunder opbakning til at der udformes en strategi, som kan lægge rammerne for inddragelse af frivillige. Endvidere drøftelse af bl.a. forsikringsaspektet, hvem har ansvaret for de frivillige, hvordan får vi de rigtige personer ind, ledelsesaspektet, overvejelser om en frivillighedskordinator m.v.

Sundhedsbrugerrådet opfordrer patientforeningsrepræsentanterne i rådet til at afgive bemærkninger individuelt eller i fællesskab. Bemærkninger kan afgives til chefkonsulent Ulrich Jensen, Ulrich.Jensen@rsyd.dk, gerne inden torsdag den 11. september 2014, da sagen forventes forelagt Sundhedsudvalget på møde den 23. september 2014.

Punkt 8: Oplysningskampagne, blodprop i hjernen

13/39540

Bilag

Apopleksi_A3 plakat_august_05_korr.10.pdf

Oplysningskampagne, blodprop i hjernen

Sagsfremstilling

Apopleksi – også kaldet slagtilfælde eller blodprop i hjernen – er en akut sygdom, som kræver akut behandling og livslang opfølgning. Apopleksi er samtidig en hyppig årsag til død og invaliditet i Danmark.

Det skal gå stærkt, når en person bliver ramt af en blodprop i hjernen. Jo hurtigere behandlingen kommer i gang, jo bedre er prognosen for helbredelse.

De seneste kvalitetsresultater fra området viser, at andelen af patienter med blodprop i hjernen der indlægges inden for 3 timer efter symptomdebut er lavere i Region Syddanmark end på landsplan. Da tidsrummet fra symptomdebut til indlæggelse er af stor betydning for det behandlingstilbud, som patienten kan tilbydes, er det afgørende at patienter og pårørende straks søger kontakt med sygehusvæsenet efter symptomdebut.

Region Syddanmark har på den baggrund besluttet at igangsætte en oplysningskampagne, der har til formål at informere om vigtigheden af at reagere hurtigt ved symptomer på blodprop i hjernen.

Region Syddanmark har valgt aktivt at inddrage relevante patientforeninger i forberedelse af kampagnen. En række patientforeninger blev derfor inviteret til at drøfte kampagneideer. Patientforeningerne HjerneSagen og Diabetesforeningen takkede ja til at deltage aktivt i forberedelsen af kampagnen og er medafsendere på kampagnen, som er blevet til i et samarbejde mellem Region Syddanmark, PLO Syddanmark, kommunerne i Region Syddanmark samt HjerneSagen og Diabetesforeningen.

Målgruppen for kampagnen er borgere, praksissektor og sundhedsprofessionelle i kommunerne (f.eks. ansatte i den kommunale hjemmepleje).

Nedenstående elementer indgår i kampagnen:

- Generel formidling af kampagnemateriale til borgere via bl.a. trykt kampagnemateriale, pressemeddelelse og regional hjemmeside.
- Materiale rettet mod de praktiserende læger.
- Materiale rettet mod kommunerne (faktaark til sundhedsprofessionelle – sådan taler du med den ældre om symptomer).
- Formidling af kampagnemateriale til borgere via patientforeningers lokalkontorer og hjemmesider.
- Formidling af kampagnemateriale til borgere via relevante ambulatorier/venteværelser på regionens sygehuse.
- Hvis det er muligt, vil der i forbindelse med kampagnen også blive bragt indslag i TV2-Fyn og/eller TVSyd.

Kampagnen gennemføres i uge 43 (oktober).

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Til orientering.

Det undrer Sundhedsbrugerrådet, at kun to patientforeninger har bidraget i forberedelsen af oplysningskampagnen.

Punkt 9: Patientinddragelsesudvalget

14/9

Bilag

Referat fra PIU 120814

Ministeriet For Sundhed og Forebyggelse - svar vedr. PIU

Patientinddragelsesudvalget

Sagsfremstilling

Status på arbejdet i Patientinddragelsesudvalget.

Referat fra møde i Patientinddragelsesudvalget den 12. august 2014 vedlægges.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Til orientering.

Formanden orienterede om spørgsmål til, og svar fra minister for sundhed og forebyggelse ang. antallet af repræsentanter fra patientorganisationer i de nye patientinddragelsesudvalg. Vedlægges.

Punkt 10: Orientering vedr. rengøringen på regionens sygehuse

14/9

Bilag

Oplæg om rengøring på sygehusene - SBR 080914

Orientering vedr. rengøringen på regionens sygehuse

Sagsfremstilling

Der vil på mødet blive givet en orientering/status om rengøringen på regionens sygehuse.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Til orientering. Oplæg vedlægges.

Punkt 11: Orientering vedr. ambulanceudbud

14/9

Bilag

Dias2 fra SBR 080914

Orientering vedr. ambulanceudbud

Sagsfremstilling

Der vil på mødet blive givet en orientering/status om ambulanceudbuddet i regionen.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Til orientering. Drøftedes. Oplæg vedlægges.

Punkt 12: Ønsker til dagsordenen til kommende møder

14/9

Ønsker til dagsordenen til kommende møder

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

- Opfølgning på sundhedsaftale.
- Orientering om lægedækning i Region Syddanmark, herunder speciallægedækning (både i praksissektor og på sygehuse).

Punkt 13: Møder 2014

14/9

Møder 2014

Sagsfremstilling

Mødeplan for 2014 (godkendt på møde den 24. april 2014) er på mandage kl. 14.00-16.00 som følger:

- Mandag den 1. december 2014 afholdes på Svendborg Sygehus – fokus på FAM.

INDSTILLING

Det indstilles,

- at næste møde finder sted 1. december 2014 på Svendborg Sygehus – fokus på FAM.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Godkendt.

Punkt 14: Gensidig orientering

14/9

Gensidig orientering

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

Byggeri på Kolding Sygehus:

Patientforeningsrepræsentanterne undrer sig over, at de ikke har fået indbydelse til at se byggepladsen ved Kolding Sygehus. Sekretariatet følger op.

Punkt 15: Eventuelt

14/9

Eventuelt

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 08-09-2014

Afbud fra: Pia Tørving, Ida Damborg, John Lohff, Ulrik Sand Larsen, Inga Bredgaard, Christa Laursen, Klaus Bodo Paul Jensen.

-