

REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2010–2013 d. 03-09-2012

Mødedato Mandag d. 03. september 2012 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 6, Regionshuset

Indholdsfortegnelse

Orientering om møde med Kræftens Bekæmpelse.....	3
Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	4
Præhospital indsats i Region Syddanmark.....	5
Ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg.....	6
Hjertestartere udenfor sygehuse.....	9
Status samt input til sundhedsplan.....	11
Høring: Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sinds	12
Orientering om henvendelse ang. regionsældrerådet.....	14
Orientering om Åbenhedspris 2012.....	15
Ønsker til dagsordenpunkter.....	16
Gensidig orientering.....	17
Forslag til mødeplan 2013.....	18
Mødeplan 2012.....	19
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Orientering om møde med Kræftens Bekæmpelse

12/4731

Resumé

Sundhedsbrugerrådet orienteres om møde den 3. september 2012 kl. 13.30 - 14.00 med Kræftens Bekæmpelse.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet blev på seneste møde den 7. maj 2012 orienteret om henvendelse fra Kræftens Bekæmpelse samt Region Syddanmarks svar til patientforeningen, jf. vedlagte bilag.

Efterfølgende har Kræftens Bekæmpelse rettet henvendelse til regionsrådsformand Carl Holst med ønske om afholdelse af møde med regionsrådsmedlemmer. Der afholdes således møde den 3. september 2012 umiddelbart før Sundhedsbrugerrådets ordinære møde.

Følgende deltager i mødet:

- Regionsrådet deltager med de ni regionsrådsmedlemmer, som er medlem af Sundhedsbrugerrådet.
- Kræftens Bekæmpelse deltager med regionschef, regionskonsulent, formand og næstformand fra regionsudvalget samt Kræftens Bekæmpelses repræsentant i Sundhedsbrugerrådet.
- Derudover deltager relevante administrative repræsentanter fra sundhedsstaben.

På Sundhedsbrugerrådets møde orienteres om møde med Kræftens Bekæmpelse.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Kristian Grønbæk Andersen orienterede om møde med Kræftens Bekæmpelse. Mødet havde primært fokus på tarmkræftscreening og palliativ indsats.

Omdrejningspunktet for samarbejde med patientforeninger sker fortsat i regi af Sundhedsbrugerrådet, som netop har til formål at medvirke til dialog mellem foreningerne og regionsrådsmedlemmerne.

Peter Frandsen orienterede om status bl.a. inden for tarmkræftscreening. Sundhedsbrugerrådet vil gerne løbende orienteres om status på kræftområdet.

Bilag

Mail vedr. Møde med Region Syddanmark

Kræftens Bekæmpelse

Anmodning om dialogmøde - Brev om møde med Region Syddanmark-februar 2012.doc

Punkt 2: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen

12/5

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3: Præhospital indsats i Region Syddanmark

10/161

Sagsfremstilling

I vedhæftet bilag gives en gennemgang af den præhospital indsats i Region Syddanmark.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Formand for Akut- og ø-udvalget Thyge Nielsen orienterede om den præhospital indsats i Region Syddanmark.

Bilag

Præsentation af den præhospital indsats i Region Syddanmark

Punkt 4: Ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg

12/9951

Resumé

Region Syddanmark har modtaget høringsmateriale vedr. lovforslag om ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg ved behandling. Hovedtrækkene i udkastet gennemgås. Region Syddanmarks bidrag til Danske Regioners samling af hørings svar til udkastet er vedlagt som bilag.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har modtaget høringsmateriale vedr. lovforslag om ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg ved behandling. Svarfristen for høringsparterne var ultimo august 2012, så det er uvist hvordan den præcise ordlyd af lovforslaget bliver. I hovedtræk er ideen i det foreliggende materiale:

Ret til hurtig udredning

Udgangspunktet: Indenfor 30 dage

Alle patienter der er henvist til udredning på sygehus gives som hovedregel ret til at blive afklaret indenfor 1 måned.

Regionerne får dermed pligt til at udrede patienterne indenfor fristen eller søge andre muligheder for udredning på andre regioners sygehus eller på private sygehuse eller klinikker (ved at regionen indgår aftaler, f.eks. efter udbud om at løse udredningsopgaver for regionen).

Der vil med oplægget ikke længere være ret til udvidet frit sygehusvalg i tilfælde af udredningsfase i sygehusregi.

Udredningen indenfor 30 dage skal samtidig danne grundlag for sygehusets efterfølgende vurdering af behandlingsbehovet, herunder hvornår patienten kan tilbydes behandling.

Undtagelse: udarbejdelse af en plan

Hvis det ikke er fagligt muligt at stille en diagnose indenfor 30 dage, får patienten som alternativ ret til - indenfor 1 måned - at få en plan for det videre udredningsforløb. Begrebet "plan" skal opfattes i bred betydning. I de fleste tilfælde vil det være muligt at give en fyldestgørende plan for det videre undersøgelsesforløb, mens det i andre tilfælde kan være så diffuse symptomer, at det ikke er muligt at lægge en plan længere end én undersøgelse frem, idet det videre forløb vil afhænge af resultatet af undersøgelsen.

Differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg

Hvis der er indikation for behandling skal de mest syge behandles først. De alvorligt syge skal højst vente 1 måned og mindre alvorligt syge højst 2 måneder efter samtykke fra patienten er meddelt i forhold til behandlingstilbuddet.

Patienter med akut behandlingsbehov skal fortsat behandles akut i overensstemmelse med hidtidig praksis. Ligeledes skal patienter med livstruende kræft- og hjertesygdomme fortsat have adgang til akut behandling og klar besked og skal herunder tilbydes forløb af høj kvalitet og uden unødigt ventetid, jf. aftalerne med regionerne om pakkeforløb for kræft- og hjertesygdomme.

Hvis regionen ikke kan tilbyde behandling indenfor fristerne, kan patienten vælge behandling på privathospital betalt af det offentlige (Det Udvidede Frie sygehusvalg).

Vurdering af om man har ret efter 2 eller 1 måned sker på grundlag af sygdommens alvorlighed, evt. smerter, funktionshæmning m.m. Sundhedsstyrelsen vil udarbejde vejledende kriterier for, hvornår en patient får ret til udvidet frit sygehusvalg efter 1 måned. Af vejledende kriterier er en eller flere af nedenstående faglige kriterier:

- Udsigten til væsentlig bedring eller helbredelse forringes betydeligt ved udsættelse af behandlingen i yderligere 1 måned. Tilstanden er ledsaget af daglige og stærke smerter med behov for stærk smertestillende medicin, og der er udsigt til, at behandling kan lindre eller fjerne smerterne i væsentlig grad.
- Daglige svære funktionsnedsættelser, hvor der er udsigt til, at behandlingen kan bedre eller normalisere funktionsnedsættelsen i væsentlig grad. F.eks. manglende mulighed for at bevare beskæftigelse og udføre almindelige og nødvendige personlige gøremål i dagligdagen, personlig hygiejne, fødeindtagelse, forflytning m.v.

Beslutningen vil afhænge af en konkret lægefaglig vurdering baseret på ovenstående kriterier.

Diagnostiske undersøgelser

Det er tanken bag lovforslaget, at en stor del af diagnosticeringen fortsat skal ske i primærsektor hos egen læge eller privatpraktiserende speciallæge. Der fastholdes derfor adgang til udvide frit sygehusvalg, hvis en person, der er henvist til en diagnostisk undersøgelse, ikke kan få denne foretaget indenfor 1 måned efter henvisningen er modtaget.

Ikrafttræden

Der lægges i udkastet op til ikrafttræden af den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg træder i kraft 1. januar 2013 og at ret til hurtig udredning træder i kraft 1. september 2013, for at regionerne har tid til at indrette kapaciteten til det nye krav om hurtig udredning.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Sundhedsdirektør Jens Elkjær orienterede om udkast til lovforslag om ret til hurtig udredning og differentieret ret til udvidet frit sygehusvalg.

Drøftedes, herunder behov for opdatering af ventetid på venteinfo.dk samt behov for, at ministeriet udgiver en vejledning til patienter ift. de nye regler

Bilag

Hørings svar til Danske Regioner fra Region Syddanmark

Punkt 5: Hjertestartere udenfor sygehuse

12/442

Resumé

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet rapporten "Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus".

Kun en lille del overlever hjertestop. Chancen for at overleve et hjertestop stiger, hvis der ydes hjerte-lungeredning og/eller anvendes hjertestarter af lægmænd.

Regionen har som et indledende initiativ skrevet ud til regionens egne institutioner om registrering og tilgængeliggørelse af regionens egne hjertestartere.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet rapporten "Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus". Rapporten er i bilag.

Hvert år rammes ca. 3.500 personer af hjertestop, mens de opholder sig udenfor sygehus. Kun en lille del overlever hjertestop. Statistikken fra Dansk hjertestopregister viser, at der er sket en stigning i 30 dages overlevelsen efter hjertestop fra 4 % i 2001 til 10 % i 2010. I samme periode er sket en stigning i hjertelungeredning ved lægfolk før ambulanceankomst fra 20 % til 44 % og en stigning i defibrillering ved lægfolk med hjertestarter før ambulanceankomst fra 1,4 til 1,6 %.

Chancen for at overleve et hjertestop stiger markant, hvis der indenfor de første minutter ydes livreddende førstehjælp i form af hjertelungeredning, og/eller anvendes hjertestarter. Overlevelsen efter hjertestop falder med 7 - 10 % for hvert minut der går til første defibrillering. Såfremt der ydes hjertelungeredning falder overlevelsen med kun 3 - 4 % pr. minut til første defibrillering.

Det vurderes, at der er ca. 20.000 hjertestartere i Danmark. Hjertestarterne er ikke altid så tilgængelige/kendte, og kun ca. 6.700 af hjertestarterne er registreret på hjertestarter.dk. AMK-vagtcentralerne har adgang til hejrtstarter.dk, og kan ved hjertestop henvise til nærmeste hjertestarter.

Hovedanbefalingerne i rapporten er:

- Hjertestartere udenfor sygehuse bør som udgangspunkt placeres på lokalisationer med høj risiko for forekomst af hjertestop og følge de gældende nationale og internationale anbefalinger på området.
- Hjertestartere bør opsættes i tyndt befolkede områder med relativt lange ambulanceresponstider, og bør placeres velkendte steder såsom bytorve, hæveautomater, ved postkasser og lignende, og bør ledsages af first-responderprogram.
- Hjertestartere opsat i Danmark bør registreres centralt på hjertestarternetværket. Alle hjertestartere opsat af stat, regioner og kommuner skal registreres, og skal fremgå af offentlig tilgængelig oversigt, som f. eks. hjertestarter.dk. Producenter og/eller forhandlere af hjertestartere, bør opfordre købere til at registrere hjertestartere. Samtidig bør

der en gang årligt følges op på alle registrerede hjertestartere for at sikre, at den angivne placering er korrekt og at hjertestarterne er funktionsduelige.

- Det vil være hensigtsmæssigt med en fælles model for udlæsning af data fra hjertestartere, således at disse kan indgå i diagnosticeringen og behandlingen af patienten.
- Uddannelse i brug af hjertestarter skal følge internationale og nationale anbefalinger. Fremadrettet tilstræbes det, at der undervises i både hjertelungeredning og brugen af hjertestartere.

Hjertestartere er opsat af mange forskellige: private virksomheder, offentlige institutioner, sportsforeninger mv., og der er opsat et stort antal hjertestartere fordelt ud over hele regionen, så det vurderes ikke som en regional opgave generelt at sørge for opsætning og drift af hjertestartere.

Regionen har siden 2007 finansieret og betalt driftsudgifter til en hjertestarter på beboede småøer uden broforbindelse, hvis der kan dannes en frivillig førstehjælpsgruppe. I 2011 har regionen udvidet ordningen til at omfatte de landfaste befolkede områder i regionen, hvor regionens præhospitale indsats tager længst tid om at nå frem: enderne af Langeland, Kegnæs og Rømø. I alt støtter regionen 11 frivillige førstehjælpsordninger med hjertestartere. Hvis der viser sig at være områder med lang responstid for regionens præhospitale enheder, hvor der med fordel kan etableres en frivillig førstehjælpsordning med hjertestarter, så kan antallet af ordninger eventuelt udvides.

Et indledende tiltag fra regionens side som opfølgning på rapportens anbefalinger har været, at regionsrådsformanden har skrevet til regionens institutioner med en opfordring til, at hjertestartere registreres på hjertestarter.dk og gøres tilgængelige for det omkringliggende samfund i så høj grad som muligt. Regionsrådsformanden har også sendt et brev til borgmestrene i regionen og opfordret dem til at gøre det samme.

Det kan i nogle tilfælde have stor betydning for den efterfølgende patientbehandling, at data fra hjertestarteren brugt af lægmand bliver udlæst på sygehuset. I dag er der kun etableret en ordning med udlæsning af hjertestartere på Fyn og omkringliggende øer. Der arbejdes på at undersøge, om ordningen med udlæsning af hjertestartere kan udbredes til at dække hele regionen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Helene Vestergaard orienterede.

Drøftedes, herunder opfordring til lokalt at registrere samt være opmærksom på det lokale vedligeholdelsesansvar. Opfordring til at se på hjertestarter.dk, som en god og oplysende hjemmeside.

Bilag

Rapport Hjertestartere (AED) placeret uden for sygehus

Carl Holst brev til inst om hjertestartere

Punkt 6: Status samt input til sundhedsplan

12/2483

Resumé

Kort orientering om arbejdet med sundhedsplan og mulighed for drøftelse af Sundhedsbrugerrådets input til eksempler på, hvordan visionen ses i praksis i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

På møde i Sundhedsbrugerrådet i maj 2012 blev rådet orienteret om det påbegyndte arbejde med sundhedsplan for Region Syddanmark. Rådet ønskede løbende involvering og orientering.

Udvalget vedr. kvalitet, prioritering og sundhedsplan, som har som udvalgsopgave at udarbejde sundhedsplanen har siden seneste møde i Sundhedsbrugerrådet haft en temadrøftelse vedr. patientinvolvering med eksemplet fra Odense Universitetshospital i projekt PaRis.

Der lægges op til at Region Syddanmarks vision skal træde tydeligt frem i den nye sundhedsplan. Udvalget vil derfor på det kommende møde drøfte, hvilke konkrete tiltag i praksis der skal medtages i sundhedsplanen som eksempler på visionens 6 pejlemærker: dialog, lighed, sammenhæng, rettidighed, kvalitet og ansvar.

Input fra Sundhedsbrugerrådet kan ligeledes indgå i de videre drøftelser.

Der er endvidere planlagt temadrøftelse i Udvalget vedr. kvalitet, prioritering og sundhedsplan om de palliative tilbud i Region Syddanmark i temaet "når vi skal herfra".

Sundhedsbrugerrådet vil fortsat blive orienteret om arbejdet med sundhedsplanen på de kommende møde.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Orienteredes og drøftedes. Sundhedsbrugerrådets medlemmer er velkommen til at byde ind med input til sundhedsplanen. Kan sendes til sundhed@regionsyddanmark.dk.

Bilag

Vision for Region Syddanmark

Punkt 7: Høring: Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark - Sundhedsbrugerrådet

11/31231

Resumé

Udkast til ”Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark” fremsendes hermed til høring ved Sundhedsbrugerrådet.

Sidste frist for at afgive høringssvar er 21. september 2012. Høringssvarene afgives elektronisk på www.regionsyddanmark.dk/horing Her vil høringssvarene løbende blive offentliggjort. På baggrund af høringssvarene udarbejdes det endelige udkast, som skal godkendes af

Sundhedskoordinationsudvalget den 4. december 2012.

Sagsfremstilling

Det administrative Kontaktforum nedsatte den 22. juni 2011 en arbejdsgruppe der, med udgangspunkt i oplægget fra Sundhedsaftalens ”Grundaftale om indsatsen for mennesker med en sindslidelse”, skulle udarbejde en strategi for at forebygge og behandle livsstilssygdomme hos

mennesker med en sindslidelse.

Udgangspunktet for arbejdsgruppen har været, at mennesker med en sindslidelse har en overdødelighed på op til 20 år sammenlignet med den øvrige befolkning. 60 % af overdødeligheden skyldes fysiske sygdomme, mens 40 % skyldes selvmord og ulykker mv.

Arbejdsgruppen har haft to dagsmøder, hvor grundlaget for strategien er udarbejdet.

Arbejdsgruppen er sammensat af patient- og pårørenderepræsentanter fra Psykiatrisk dialogforum, kommunernes socialpsykiatriske område, kommunernes sundheds- og forebyggelsesområde, de praktiserende læger, de regionale somatiske sygehuse og den regionale psykiatri.

Det administrative Kontaktforum godkendte strategien til høring på mødet den 26. juni 2012.

Planen er, at arbejdsgruppen mødes efter høringen til et halvdagsmøde den 3. oktober 2012. Her behandles og indarbejdes høringssvarene i strategien, inden den fremsendes til Det administrative Kontaktforum den 8. november 2012 samt Sundhedskoordinationsudvalget til endelig

godkendelse den 4. december 2012.

Afdelingschef Anette Bækgaard Jakobsen fra Psykiatri- og Socialstaben deltager i mødet under behandling af indeværende dagsordenspunkt.

Indstilling

Det indstilles,

- at Sundhedsbrugerrådet opfordrer patientforeningsrepræsentanterne i rådet til at afgive høringssvar individuelt eller i fællesskab. Høringssvar til ”Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme hos mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark” afgives elektronisk på Region Syddanmarks hjemmeside via www.regionsyddanmark.dk/horing. Høringsfristen er den 21. september 2012.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. også fokus på psykofarmaka og fokus på overspisning blandt unge.

Sundhedsbrugerrådet opfordrer patientforeningsrepræsentanterne i rådet til at afgive høringssvar individuelt eller i fællesskab. Høringssvar afgives på www.regionsyddanmark.dk/horing.

Bilag

Høringsbrev

Høringsliste for Strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse.

Høringsudkast til strategi for forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme for mennesker med en sindslidelse i Region Syddanmark DAK 26. juni 2012

Punkt 8: Orientering om henvendelse ang. regionsældrerådet

12/14268

Resumé

Sundhedsbrugerrådet orienteres om henvendelse fra Søren D. Sørensen, medlem af Dansk Ældreråds bestyrelse/forretningsudvalg samt Region Syddanmarks svar.

Sagsfremstilling

Medlem af Danske Ældreråds bestyrelse/forretningsudvalg Søren D. Sørensen har i juni 2012 henvendt sig til regionsrådsformand Carl Holst med en opfordring til, at Region Syddanmark løbende afholder møde med Regionsældrerådet i Syddanmark.

Regionsrådsformand Carl Holst har svaret Søren D. Sørensen, at der allerede er etableret en sådan ordning, idet regionsrådet i efteråret 2011 imødekom et ønske fra Regionsældrerådet i Syddanmark om at få repræsentation i Sundhedsbrugerrådet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Orienteredes.

Bilag

Henvendelse fra Søren D. Sørensen ang. regionsældrerådet

Svar til Søren D. Sørensen

Punkt 9: Orientering om Åbenhedspris 2012

12/5

Resumé

Åbenhedsprisen er indstiftet af regionsrådet og gives til afdelinger, botilbud, sygehuse eller institutioner i Region Syddanmark, der kan dokumentere, at de er gode til at praktisere de tre begreber åbenhed, dialog og borgerinddragelse.

Sagsfremstilling

I lighed med tidligere år belønner Region Syddanmark også i år arbejdspladser, der har gjort en særlig indsats for og dokumenteret, at de er gode til at praktisere de tre begreber åbenhed, dialog og borgerinddragelse. Det sker ved uddelingen af Åbenhedsprisen 2012.

Afdelinger, botilbud, sygehuse eller institutioner kan vælge selv at søge Åbenhedsprisen eller de kan indstille en af regionens andre arbejdspladser. Patienter, brugere, pårørende og andre borgere har ligeledes mulighed for at indstille til prisen. I år vil vi forsøge at inddrage dem ved at indgå et samarbejde med Danmarks Radios regionale radiostationer i Region Syddanmark - i stil med samarbejdet omkring Sundhedsvisionen.

Ansøgningsperioden begynder den 29. august og slutter den 12. oktober kl. 12.00. Der vil løbende blive informeret om Åbenhedsprisen på Region Syddanmarks hjemmeside, i personaleblade m.v. i hele ansøgningsperioden.

Vinderne af Åbenhedsprisen kan få op til 250.000 kr., som overrækkes ved et arrangement den 25. januar 2013 i Esbjerg. Det er dommerkomiteen, der beslutter, om alle pengene skal gå til førstepladsen, eller om de skal deles mellem en første-, anden- og tredjeplads.

Dommerkomiteen består blandt andet af repræsentanter fra pårørende- og patientforeninger og regionsrådsformand Carl Holst og regionsrådsmedlem Pia Tørving. Sundhedsbrugerrådet er repræsenteret ved Hanne Grønborg.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Orienteredes. Sundhedsbrugerrådet bakker op om, at Hanne Grønborg fortsætter som rådets repræsentant i dommerkomiteen.

Punkt 10: Ønsker til dagsordenpunkter

12/5

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Rådet foreslog følgende emner til de kommende møder:

- Profil for specialsygehusene i Svendborg, Vejle og Sønderborg.
- Status for kronikermidler.
- Status på sundhedsaftaler.

Punkt 11: Gensidig orientering

12/5

Sagsfremstilling

Formanden har deltaget i kursus vedr. patientrepræsentanter den 24. august 2012. Program vedlægges.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Formanden orienterede om kursus for patientforeningsrepræsentanter.

Bilag

Kursus for patientrepræsentanter den 24.08.2012.pdf

Punkt 12: Forslag til mødeplan 2013

10/1099

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende mødeplan for Sundhedsbrugerrådet i 2013:

Torsdag den 31. januar 2013 kl. 14-16

Mandag den 3. juni 2013 kl. 14-16

Tirsdag den 3. september 2013 kl. 14-16

Mandag den 2. december 2013 kl. 14-16

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsbrugerrådet godkender forslag til mødeplan 2013.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Godkendt.

Punkt 13: Mødeplan 2012

12/5

Sagsfremstilling

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

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

Indstilling

Det indstilles,

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

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Godkendt.

Rådets medlemmer er velkommen til at byde ind med forslag til mødesteder. Sendes til helle.j.willberg@regionsyddanmark.dk.

Punkt 14: Eventuelt

12/5

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 03-09-2012

Sikkerhed på skadestuer: Orienteredes og drøftedes, herunder orientering om den aktuelle situation på OUH's skadestue, overvejelser om samfundsmæssig/politimæssig opgave. Det er vigtigt, at skadestue mv. er tilgængelig for patienter.

Inge Lodberg orienterede om konference "Aktiv hele livet", som blev afholdt i januar 2012 i forbindelse med EU-formandskabet.