

REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2014-2017 d. 01-03-2016

Mødedato Tirsdag d. 01. marts 2016 kl. 14:00

Mødested FynBus, Odense - kantinen

Mødedeltagere Hans Winther, F (Fravær), Thyge Nielsen, V (Fravær), Louise Linde
(Fravær), John Arne Sørensen (Fravær), Rikke Jane Fredeløkke
(Fravær), Inger Kielstrup (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	3
Program for besøg hos Fynbus - kl. 14.00.....	4
Valg af formand/næstformand.....	5
Orientering om den siddende befordring i Region Syddanmark.....	6
Introduktion til Sundhedsbrugerrådet 2016 - 2017.....	8
Sygehusenhedernes principper og praksis vedr. returnering af behandlingsredskaber (herunder albu	9
Status - ambulancekontrakter.....	10
Spareplan for sundhedsområdet.....	11
Projekt Tidlig Opsporing og Forebyggelse.....	13
Nye rammer for kronisk sygdom - forløbsprogrammet for KOL.....	15
Status på implementering af praksisplan for almen praksis.....	16
Invitation til deltagelse i patientpanel vedr. årets borgerinddragende initiativ.....	17
Fællesmøde for patientinddragelsesudvalgene.....	18
Ønsker til dagsorden på kommende møder.....	19
Mødeplan.....	20
Gensidig orientering.....	21
Eventuelt.....	22

Punkt 1: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen

16/62

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Godkendt.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke, Inger Kielstrup og Hanne Grønborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Program for besøg hos Fynbus - kl. 14.00

14/45412

Sagsfremstilling

Program for besøget hos FynBus:

Sundhedsbrugerrådet modtages ved indgangen til FynBus, Tolderlundvej 12, 5000 Odense C kl. 14. Herefter er der en kort rundvisning i FynBus' lokaliteter kl. 14.00-14.10.

FynBus er repræsenteret ved direktør Carsten Hyldborg, kontraktchef Ingrid Dissing og drifts- og kvalitetsleder Theis Brandt. Sydtrafik er repræsenteret ved afdelingschef Michael Aagaard.

Kl. 14.10-14.35 vil trafikselskaberne give en kort præsentation af den siddende befordring i Region Syddanmark og komme ind på følgende emner:

1. Drift af den siddende befordring.
2. Øvrige Flextrafik-områder.
3. Resultater af den seneste tilfredshedsundersøgelse.

Efter oplæggene vil der være mulighed for at stille spørgsmål til oplægsholderne.

Kl. 14.35 fortsætter Sundhedsbrugerrådet sit ordinære møde.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Præsentation af FynBus, herunder orientering om flextrafik, koordinering af kørsel, drift af den siddende patientbefordring m.v.

Oplæg vedlægges.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke, Inger Kielstrup og Hanne Grønborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg PP Flextrafik og Patientbefordring.pdf

Punkt 3: Valg af formand/næstformand

16/62

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet skal vælge formand og næstformand.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Fleming Bay-Jensen blev valgt som formand.

Kristian Grønbæk Andersen blev valgt som næstformand.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke, Inger Kielstrup og Hanne Grønborg deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Orientering om den siddende befordring i Region Syddanmark

14/45412

Resumé

Der gives en kort orientering om den regionale organisering af den siddende befordring i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Overordnede regler

Patientbefordring og befordringsgodtgørelse er reguleret efter sundhedsloven. Som hovedregel skal en patient selv sørge for at komme til og fra sygehuset. En patient har ret til godtgørelse, hvis patienten enten er en pensionist, har mere end 50 km til sygehuset eller indkaldes til videre ambulant behandling. For at en patient kan køres, skal der samtidig være en sundhedsfaglig vurdering af, at patienten grundet helbredstilstand, ikke kan benytte sig af offentligt transport. En patient kan i visse tilfælde få ledsagelse under turen. Enten ved at chaufføren ledsager til og fra afdelingen eller hvis patienten af sundhedsfaglige grunde, eksempelvis ved svære samtaler, har behov for at få en pårørende med.

I Region Syddanmark visiteres kørslerne efter bekendtgørelsens minimumsbestemmelser, hvortil der dog er en række undtagelser. Eksempelvis køres en patient, der opfylder en af betingelserne ovenfor, men godt kan benytte sig af offentlig transport, til behandlingen, hvis vedkommende ikke kan nå frem med offentlig transport.

Der henvises til vedlagte bilag for uddybende eksempler vedrørende undtagelser og ledsagelse med mere.

Organisering

Regionen har en delvis centraliseret organisering med hensyn til bestilling af transport og udbetaling af godtgørelse.

Regionen har kørselskontorer på Odense Universitetshospital (OUH), Sygehus Sønderjylland og Sydvestjysk Sygehus. Hvis patienten skal til behandling på et af disse sygehuse ringer man hertil og visiteres til en kørsel. Hvis en patient skal til behandling på Sygehus Lillebælt ringer vedkommende direkte til afdelingen, der så visiterer og bestiller kørslen. Skal patienten behandles udenfor regionen kontaktes Patientadministrationen, der er en del af kørselskontoret på OUH. Når kørslen er visiteret bestilles den i trafikselskabernes IT-system, Planet og turen planlægges herefter i koordinering med trafikselskabernes øvrige kørselstilbud.

Ansøgninger om befordringsgodtgørelse sendes til kørselskontorerne og økonomifunktionen på Sygehus Lillebælt. Man sender til den sygehusenhed man bor nærmest.

Fælles for alle patienter er, at man ringer til 70 11 31 11 og så guides videre via et menusystem til rette instans, uanset om man skal bestille sin kørsel, vognen er forsinket eller man har spørgsmål til sin godtgørelse.

Aktivitet

Regionen havde i 2015 knap 573.000 patientrejser hvoraf godt 47.000 var ledsagere.

Servicemål

Regionen har en række servicemål for den siddende befordring. Patienter må tidligst ankomme 1 time før behandlingsstart og senest 10 min. før behandlingsstart. De skal afhentes senest en time efter klarmelding. For kemo-, stråle- og dialysepatienter er der skærpede servicemål – kaldes Q-rejser. Her må patienterne ankomme tidligst 30 minutter og senest 10 minutter før deres tid. De skal afhentes senest 30 minutter efter klarmelding. Fælles for begge patientkategorier gælder endvidere at der maksimalt må være omvejskørsel på 1 time.

Regionen monitorer servicemålopfyldelsen på ankomst og afhentning. I 2015 ankom 95 % af de almindelige rejser rettidigt. 4,4 % var forsinket med op til 15 min og 0,6 % ankom med mere end 15 minutters forsinkelse. For Q-rejser ankom 94,3 % rettidigt, 5,2 % ankom med op til 15 minutters forsinkelse og 0,6 % var mere end 15 minutter forsinket ved ankomst.

I 2015 blev 95 % af de almindelige rejser afhentet inden for servicerammen. 4,5 blev afhentet med op til 15 minutters forsinkelse og 0,5 % ventede mere end 15 minutter på at blive hentet. For Q-rejsende blev 89,1 % afhentet til tiden. 10,1 % blev afhentet med op til et kvarters forsinkelse og 0,8 % blev afhentet med mere end 15 minutters forsinkelse.

Forbrug

Udgifterne til trafikselskaberne beløber sig i 2015 til godt 160 mio. kr., hvoraf trafikselskaberne bruger ca. 12 mio. kr. på

administration, IT-systemer med mere. Herudover har regionen udbetalt knap 62 mio. kr. til befordringsgodtgørelse og lignende.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. kontrol af busselskaber og bestilling af befordring m.v.

Sundhedsbrugerrådet ønsker på et senere møde forelagt materiale angående bestilling af befordring f.eks. indkaldelsesbrev.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke, Inger Kielstrup og Hanne Grønborg deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1 - Orientering om gældende regler, 22022016.docx

Punkt 5: Introduktion til Sundhedsbrugerrådet 2016 - 2017

16/62

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på mødet den 28. september 2015 forslag til nyorganisering af Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark for perioden 1. januar 2016 til 31. december 2017. Det blev således besluttet at nedsætte et Sundhedsbrugerråd, som medlemmerne af Patientinddragelsesudvalget er en fast del af.

Formålet er at sikre mulighed for en bredere fælles forankring af brugerinteresser og mulighed for direkte kontakt og dialog med medlemmer af Regionsrådet.

Etablering af et sundhedsbrugerråd i Region Syddanmark udspringer af et politisk arbejde i 2007 i Regionsrådets særlige udvalg vedr. kontakt til patientforeninger på det somatiske område.

Sundhedsbrugerrådet har bl.a. til opgave at udtale sig om overordnede spørgsmål på sundhedsområdet, være et dialog- og debatskabende forum i relation til den forebyggende, behandlende og rehabiliterende sundhedstjeneste, medvirke til at formidle kontakt mellem borgere og politiske organer, samt fremlægge ideer og forslag til udvikling af bedre samordning og koordinering inden for sundhedsområdet.

Sundhedsbrugerrådet består af 23 medlemmer, heraf 9 medlemmer fra Danske Patienter, 3 medlemmer fra Danske Handicaporganisationer, 1 medlem fra Regionsældrerådet, 1 medlem fra Ældre Sagen og 9 regionsrådsmedlemmer. Derudover er der mulighed for en til to ad hoc medlemmer.

Der henvises endvidere til kommissorium.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Orienteredes, herunder drøftelse af kommissorium.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommissorium for Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark - endelig.pdf.pdf

Medlemmer - Sundhedsbrugerrådet 2016-2017, 2. udg..docx

Punkt 6: Sygehusenhedernes principper og praksis vedr. returnering af behandlingsredskaber (herunder albuestokke) efter endt brug

16/7127

Sagsfremstilling

Formanden for Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark har tidligere henvendt sig til Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Lillebælt på baggrund af, at der på de to sygehusenheder tilsyneladende er forskellig praksis vedrørende returnering af albuestokke, som patienter har fået stillet midlertidigt til rådighed af sygehuset.

I konsekvens heraf forelægges en redegørelse for de syddanske sygehusenheders principper og praksis vedrørende patienters returnering af behandlingsredskaber (herunder albuestokke) efter endt brug.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Orienteredes og drøftedes, herunder ønske om ensartede retningslinjer på tværs af sygehusene, bl.a. en ”rykkerordning” med en vis bagatelgrænse som ordningen på Vejle Sygehus.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Syddanske sygehusenheders principper og praksis vedrørende returnering af udlånte behandlingsredskaber, herunder albuestokke

Punkt 7: Status - ambulancekontrakter

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 fem 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.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Kst. direktør Mads Haugaard orienterede om status.

Drøftedes, herunder bl.a. status for driftssituation, status for ansættelse af tyske reddere, bodsordning, fokus på utilsigtede hændelser m.v.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Spareplan for sundhedsområdet

15/18985

Resumé

Med henblik på at sikre balance i regionens budget for sundhedsområdet er der udarbejdet en spareplan for somatikken og en omstillingsplan for behandlingspsykiatrien. Planen er sendt i høring ved de syddanske kommuner og øvrige samarbejdspartnere. Den endelige vedtagelse af planen sker den 25. april 2015.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 7. oktober 2015 budget 2016 for sundhedsområdet. Budgetaftalen indebærer, at der skal gennemføres besparelser på 200 mio. kr. i budgettet for 2016 på det somatiske område, inkl. sygesikringen. Heraf skal 13 mio. kr. findes ved besparelser på de administrative funktioner i regionshuset.

Regionsrådet har bedt direktionen udarbejde et sparekatalog med forslag til besparelser på samlet 210 mio. kr. til efterfølgende politisk prioritering. Når besparelsen på de administrative funktioner fraregnes, er der behov for besparelser på 187 mio. kr. for at sikre balance i regionens budget.

På mødet den 11. februar 2016 er forretningsudvalget blevet orienteret om, at udgifterne til sygehusmedicin ser ud til at stige knap så voldsomt som tidligere antaget, og at dette i relation til besparelserne kan skabe et ekstra prioriteringsrum på ca. 20 mio. kr.

Besparelserne ligger ud over de besparelser, der skal gennemføres på sygehusene, bl.a. for at indfri kravet om produktivitetsforbedringer på 2 pct. årligt.

Forligspartierne er enige om, at indholdet i sparekataloget og dermed den endelige politiske prioritering af besparelserne, skal ske inden for følgende afgrænsning:

- Besparelsesmuligheder vedr. samling af funktioner i de enkelte sygehusenheder, herunder sammenlægning af afdelinger samt nedlæggelse af sygehusmatrikler bortset fra akutsygehuse, specialsygehuse og ø-sygehuset.
- Besparelsesmuligheder vedr. nedlæggelse af skadestudier/justering af tilbuddet, herunder åbningstider.
- Vurdering af yderligere muligheder for at begrænse udgiftsvæksten vedr. sygehusmedicin og tilskudsmedicin.
- Muligheder for yderligere at begrænse vækst i aktivitet.
- Muligheder for besparelser ved tilkøb af kapacitet i privatsektoren.
- Revurdering af indsatserne vedr. patientnære tilbud i samarbejde med kommunerne.
- Revurdering af regionens §2-aftaler om særlig honorering inden for praksisområdet.
- Revurdering af den præhospitale dækning (lægebiler og helikopterbetjening).
- Vurdering af besparelsesmuligheder ved harmonisering af serviceniveau.
- Vurdering af besparelsesmuligheder ved hjemtagning af analyser fra Statens Serum Institut.
- Vurdering af besparelsesmuligheder ved nedbringelse af omkostninger til sagsbehandling i patientombuddet.

Inden for disse temaer er udarbejdet samlet 38 konkrete forslag til besparelser under somatikken.

Under behandlingspsykiatrien har Regionsrådet bedt om et sparekatalog på 25 mio. kr., hvorfra der skal udmøntes besparelser for 23 mio. kr. Besparelserne er nødvendige for at sikre finansiering til fase 2 i planerne for nedbringelse af tvang i psykiatrien.

Hovedtrækkene i spareplanen for somatikken og omstillingsplanen for psykiatrien er gengivet i vedlagte bilag.

Regionsrådet har den 25. januar 2016 sendt sparekataloget i høring hos de syddanske kommuner samt andre samarbejdspartnere. Fristen for indgivelse af høringssvar er den 29. februar 2016. Høringssvarene vil blive bearbejdet frem mod Regionsrådets budgetseminar den 31. marts 2016. Den endelige vedtagelse af spareplanen sker på Regionsrådets møde den 25. april 2016.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsbrugerrådets patient-/brugerforeningsmedlemmer opfordres til at afgive høringssvar enten individuelt eller i fællesskab.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. mindre vækst i udgifter til medicin, bekymring i forhold til ældre og svage patienter, f.eks. hvis lukning af medicinsk dagsklinik på Tønder Sygehus effektueres, bekymring i forhold til nedlæggelse af psykiatriske senge på Vejle Sygehus, risiko for øget ventetid for bl.a. udredning af børn, overvejelser angående lægeundersøgelser i forbindelse med fornyelse af kørekort, overvejelser vedr. blodprøvetagning i forhold til spirituspåvirkede, helikopterordning m.v.

Sundhedsbrugerrådets patient-/brugerforeningsmedlemmer opfordres til at afgive høringssvar enten individuelt eller i fællesskab.

Høring af besparelser og omstillinger i forbindelse med Region Syddanmarks budget 2016 slutter mandag 14. marts 2016 kl. 12.00. Høringssvar kan afgives på Region Syddanmarks hjemmeside <http://regionsyddanmark.dk/wm478961>

Orientering om patientrelaterede cases.

Opfordring til at eventuelle klager eller lignende fremsendes til pågældende institution og/eller Regionsrådet. Der er mulighed for råd og vejledning af regionens patientvejledere. Patientkontoret kan kontaktes på telefonnr. 7663 1490 eller på e-mail patientkontor@rsyd.dk og psykiatriens patientvejleder kan kontaktes på telefonnr. 7663 1098 eller på e-mail psykiatri@rsyd.dk.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Hovedtræk i Region Syddanmarks forslag til besparelser 2016.pdf

Punkt 9: Projekt Tidlig Opsporing og Forebyggelse

11/13244

Resumé

Projekt Tidlig Opsporing og Forebyggelse (TOF) er et forsknings- og samarbejdsprojekt mellem Region Syddanmark, PLO Region Syddanmark, SDU, DAK-E og 10 syddanske kommuner.

Projektet er godkendt i Regionsrådet den 17. december 2012. Projektets formål er at undersøge, om man gennem tidlig opsporing og stratificering kan identificere de borgere, i aldersgruppen 30-49 år, der er i særlig risiko for at udvikle sygdom eller måske allerede har de første symptomer på (kronisk) sygdom. Derved rettes der i projektet fokus på de mennesker, der har størst behov for en målrettet og sammenhængende forebyggende indsats i samarbejde med egen læge eller kommune.

Fra september – december 2016 gennemføres et pilotprojekt i 2 af deltagerkommunerne. Storskalaprojektet forventes igangsat i løbet af 2017.

Sagsfremstilling

Projekt tidlig opsporing og Forebyggelse (TOF) er et forsknings og samarbejdsprojekt mellem Region Syddanmark, PLO Region Syddanmark, SDU, DAK-E og 10 syddanske kommuner.

Projektets formål er at undersøge, om man gennem tidlig opsporing og stratificering kan identificere de borgere, der er i særlig risiko for at udvikle sygdom eller måske allerede har de første symptomer på (kronisk) sygdom. Derved rettes der i projektet fokus på de mennesker, der har størst behov for en målrettet og sammenhængende forebyggende indsats i samarbejde med egen læge eller kommune.

Indsatsen adskiller sig fra tidligere og nuværende projekter om helbredsundersøgelser ved udelukkende at fokusere på mennesker med særlig behov for indsats. Omdrejningspunktet for indsatsen er de praktiserende læger, som har kontakt med cirka 80 % af befolkningen i løbet af 1 år.

Borgere i målgruppen inviteres til at udfylde et elektronisk spørgeskema om deres livsstil. Borgerens spørgeskemabesvarelse kobles med data fra lægens patientjournalssystem, og borgerne kan på en personlig hjemmeside se deres sundhedsprofil samt anbefalingen til et videre forløb. Borgere med risiko eller forhøjet risiko for udvikling af en kronisk sygdom anbefales at tage kontakt til enten kommune eller almen praksis til et videre forløb.

I projektets forberedelsesfase er der lagt stor vægt på involvering af målgruppen. Indledningsvis har der været afholdt interviews med borgere om deres opfattelse af sundhed, livsstil samt deres syn på egen rolle og ansvar i forhold til en sund livsstil.

Invitationen har været testet på målgruppen, ligesom der er planlagt brugertest af de spørgeskemaer, som borgeren skal besvare samt den personlige hjemmeside, som hver borger får adgang til.

I perioden september-december 2016 gennemføres et pilotprojekt i to af de 10 deltagerkommuner. Pilotprojektet skal give vigtig viden om udvalgte projektelementer, inden storskalaprojektet sættes i gang; blandt andet viden om lægernes tidsforbrug, antallet af borgere der kontakter almen praksis eller kommune for et forløb samt borgernes oplevelse af invitation, spørgeskema og forløb i almen praksis og/eller kommune.

Efter pilotprojektets driftsfase følger en overgangsfase til storskalaprojektet, som forventes igangsat i 2017 med en 3 årig driftsperiode frem til udgangen af 2019.

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsbrugerrådet tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Kst. afdelingschef Kurt Æbelø orienterede om projektet.

Drøftedes, herunder bl.a. at to kommuner (Varde og Haderslev) deltager i pilotprojektet, evt. centrale midler til tidlig opsporing angående projekt på KOL-området m.v.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Nye rammer for kronisk sygdom - forløbsprogrammet for KOL

14/30202

Sagsfremstilling

Implementeringen af Sundhedsaftalen 2015-18 er i gang. Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) har foretaget en prioritering af de mange indsatser og opgaver, som er indeholdt i Sundhedsaftalen. Endvidere har Det Administrative Kontaktforum (DAK) nedsat seks ud af de syv følgegrupper, som er beskrevet i Sundhedsaftalen, til at drive udviklingen og implementeringen af Sundhedsaftalen og de prioriterede områder.

Prioriterede områder:

- Videreudvikling af samarbejdsaftalen om indlæggelse og udskrivelse (SAM:BO).
- Fælles MedicinKort (FMK).
- Model for planlagt og aftalt opgaveoverdragelse.
- Strategi for velfærdsteknologi og telemedicin.
- Kortlægning af mental sundhed.
- Nye rammer for kronisk sygdom.

Nye rammer for kronisk sygdom

DAK har godkendt en generisk model til udarbejdelse af nye patientforløbsprogrammer for udvalgte kroniske sygdomme i Region Syddanmark. Der skal udarbejdes patientforløbsprogrammer for mennesker med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), diabetes, kronisk rygsygdom, leddegigt, depression og kronisk hjertekarsygdom.

Arbejdet indledes med udvikling af et nyt forløbsprogram for mennesker med KOL, som skal erstatte det eksisterende fra 2010. Forløbsprogrammet skal beskrive den samlede behandlingsindsats på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis med det formål at sikre rettidig kommunikation, et velfungerende samarbejde mellem fagprofessionelle, og herigennem øge behandlingskvalitet og sikre sammenhæng for patienten.

Det nye forløbsprogram udarbejdes i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL, og skal i endnu højere grad bero på et velfungerende tværsektorielt samarbejde, der ikke blot anerkender, at mennesker med KOL kan have brug for flere samtidige indsatser fra forskellige sektorer, men også muliggør en sådan tværsektoriel indsats. Forløbsprogrammet udarbejdes i samarbejde med patienter og pårørende samt sundhedsprofessionelle fra både sygehuse, kommuner og almen praksis, der alle til dagligt arbejder med behandling, pleje og rehabilitering af mennesker med KOL. Udviklings- og brugerinddragelsesprocessen strækker sig over tre heldags workshops.

SKU præsenteres for et nyt forløbsprogram for mennesker med KOL på mødet den 25. oktober 2016, hvorefter forløbsprogrammet implementeres på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis. DAK vil i løbet af efteråret tage stilling til en tidsplan for udviklingen af de øvrige forløbsprogrammer.

National lungesatsning

Sideløbende med udviklingen af forløbsprogrammet pågår en national lungesatsning, som indebærer, at mennesker med KOL fremadrettet kan modtage behandling i eget hjem via telemedicin. Ansvar for at gennemføre udbredelsen af den telemedicinske løsning er forankret i sundhedsaftalerne mellem de fem regioner og tilknyttede kommuner. Det forberedende arbejde i Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner er sat i gang, og der skal ved udgangen af juni måned foreligge en implementeringsplan. Telemedicinsk behandling til mennesker med KOL i Region Syddanmark skal være fuldt udrullet ved udgangen af 2019. Sundhedsstaben giver på mødet en kort præsentation af ovenstående.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Programchef Birthe Mette Pedersen orienterede om forløbsprogrammer for kronisk sygdom m.v.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Status på implementering af praksisplan for almen praksis

16/62

Resumé

Denne sag er også på dagsordenen til Patientinddragelsesudvalgets møde.

Arbejdet med implementering af Praksisplan på almenområdet 2015-18 har været udfordret, men der er nu genoptaget dialog omkring mulighederne for implementering af en række af praksisplanens indsatsområder. Der gives en status på arbejdet.

Sagsfremstilling

Praksisplanudvalget vedtog i 2015 Praksisplan for almen praksis 2015-18 gældende fra 1. august 2015. Patientinddragelsesudvalget har løbende været orienteret og hørt i forbindelse med udarbejdelsen af planen.

I praksisplanen er skitseret en lang række indsatsområder, men der har efterfølgende vist sig udfordringer med implementeringen af planen. Dette skyldes primært, at PLO Syddanmark ikke som centralt aftalt har ønsket at decentralisere sygebesøg og samtaleterapi fra overenskomst om almen praksis. Dette er en forudsætning for udmøntning af i alt 22 mio. kr. fra regionen og et tilsvarende beløb fra kommunal side til nye opgaver i almen praksis/implementering af praksisplanens initiativer.

Der foregår imidlertid nu en genoptaget dialog mellem regionen, kommunerne og PLO Syddanmark i forhold til mulighederne for implementering af praksisplanen.

PLO er fortsat ikke klar til decentralisering.

På den baggrund er rammen for det videre arbejde med implementering af praksisplanen, at aftalerne ikke er honorarbærende eller at der er tale om udviklingsprojekter eller lignende, som der kan søges særskilte udviklingsmidler til.

Der pågår drøftelse af en række indsatsområder i praksisplanen med henblik på afsøgning af mulighederne for at indgå aftaler på områderne. Der arbejdes i første omgang således videre med følgende emner:

1. Telemedicin.
2. Somatisk helbredsundersøgelse for mennesker med en sindslidelse.
3. Systematik i medicingennemgang.
4. Forebyggelse og tidlig opsporing.

Disse indsatser skal nu beskrives yderligere som afsæt for afklaring af, om der er grundlag for at gå videre til egentlige forhandlinger om indsatserne. Som det fremgår af ovenstående, er der således igangsat et arbejde på en række områder. Det er forventningen, at der på næstkommende møde i Praksisplanudvalget kan gives et bud på mulighederne for implementering af indsatserne og muligvis forelægge aftaleudkast til drøftelse.

Derudover skal praksisplanens øvrige indsatsområder drøftes i forhold til mulighederne for implementering under de givne vilkår.

Patientinddragelsesudvalget vil blive holdt løbende informeret om implementeringen af praksisplanen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Til orientering.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Invitation til deltagelse i patientpanel vedr. årets borgerinddragende initiativ

16/64

Sagsfremstilling

Denne sag er også på dagsordenen til Patientinddragelsesudvalgets møde.

Danske Regioner anmoder om, at der udpeges to deltagere fra Patientinddragelsesudvalget til deltagelse i et patientpanel, jf. vedlagte invitation.

Danske Regioner har indstiftet en pris for ”Årets borgerinddragende initiativ”. Alle regionale sygehusafdelinger, der har sat initiativer i gang, som fremmer god patientinddragelse, kan indstilles til at vinde prisen.

Alle indkomne initiativer vil blive præsenteret for en bedømmelseskomite. Bedømmelseskomiteen udvælger/nominerer de 5-10 bedste initiativer til at vinde prisen.

Vinderen kåres derefter af et patientpanel, som består af to deltagere fra hvert regionalt patientinddragelsesudvalg.

Det er ikke hensigten at panelet skal mødes. Paneldeltagerne får tilsendt et link med et bedømmelsesmodul, hvorigennem man skal afgive point ud fra en række bedømmelseskriterier. Det initiativ, der får flest point, har vundet prisen.

Panelet får tilsendt link og materiale den 21. marts 2016, og deadline for pointgivning er den 29. marts 2016.

Prisoverrækkelsen sker på Danske Regionernes generalforsamling den 7. april 2016.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Til orientering.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Invitation til deltagelse i panel til kåring af Årets borgerinddragende initiativ.pdf

Punkt 13: Fællesmøde for patientinddragelsesudvalgene

16/64

Sagsfremstilling

Denne sag er også på dagsordenen til Patientinddragelsesudvalgets møde.

Region Syddanmark har fået en henvendelse fra de øvrige regioner med tilbud om at deltage i et fællesmøde for patientinddragelsesudvalgene.

Den foreløbige planlægning går på et fællesmøde den 12. oktober 2016 på Fuglsangcentret i Fredericia. Det er tanken, at dagen bygges op af oplæg og workshops.

Foreløbige emneforslag er bl.a. patienternes indberetning af utilsigtede hændelser, patientens rolle i de nye sundhedsaftaler, roller og repræsentation i diverse grupper under sundhedsaftalen, opfølgning på Borgernes sundhedsvæsen m.v.

Deltagerprisen for arrangementet på Fuglsangcentret er ca. 500 kr. Efter nugældende regler afholdes denne udgift af patient-/brugerforeningerne.

Inden der arbejdes videre med planlægningen af et fællesmøde bedes Patientinddragelsesudvalget tilkendegive, om der er interesse for at deltage i et sådan møde.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Til orientering.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 14: Ønsker til dagsorden på kommende møder

16/62

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Ønsker til kommende møde:

- Ambulance.
- Orientering om Regionsrådets endelige beslutning vedr. besparelser og omstillinger.
- Sygehusenes henvisning til genoptræning.
- Status for Nyt OUH.
- Orientering om nedbringelse af tvang i psykiatrien.
- Status på FMK.
- Status på Shared Care platform og SAMBO.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 15: Mødeplan

16/62

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende mødeplan for 2016 på hhv. mandage og tirsdage kl. 14.00-16.00 (punktet var tidligere på møde den 7. september 2015):

- Mandag den 20. juni 2016
- Tirsdag den 6. september 2016
- Tirsdag den 6. december 2016

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



Indstilling

Indstilling

Det indstilles:

At Sundhedsbrugerrådet godkender forslag til mødeplan 2016.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

Næste møde afholdes den 20. juni 2016 i regionshuset kl. 14.00 – 16.00.

Endvidere afholdes møde:

- tirsdag den 6. september 2016, kl. 14.00-16.00

- tirsdag den 6. december 2016, kl. 14.00-16.00.

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 16: Gensidig orientering

16/62

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

-

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 17: Eventuelt

16/62

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 01-03-2016

-

Hans Winther, Thyge Nielsen, John Arne Sørensen, Louise Linde, Rikke Jane Fredeløkke og Inger Kielstrup deltog ikke i sagens behandling.