

REFERAT Sundhedsbrugerrådet d. 10-04-2018

Mødedato Tirsdag d. 10. april 2018 kl. 14:00

Mødested Regionshuset, mødelokale 6

Mødedeltagere Poul Fremmelev, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Michael Nielsen, C (Fravær), Villy Søvnal, F, Anne-Marie Palm-Johansen, O, Kristian Nørgaard, V, Mustapha Itani, V, Lars Mogensen, Ø, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger, Helene Smet, Ib Poulsen (Fravær), Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard, John Arne Sørensen, Hans Biering, Merete Helgens, Kaj Andersen, Gitte Stærk, Rita Bruun, Kjeld Anker Espersen, Jutta Drath, Grethe Skovlund, Anders Hareskov Andersen

Indholdsfortegnelse

Valg af formand og næstformand.....	3
Kommissorium for sundhedsbrugerrådet.....	4
Eventuel forretningsorden for sundhedsbrugerrådet.....	6
Introduktion til sundhedsområdet.....	7
Medlemsliste sundhedsbrugerrådet.....	8
Temaer 2018-2019.....	10
Høringsprocedure sundhedsbrugerrådet.....	11
Praktiske forhold.....	12
Praksisplan for almen praksis og lægedækning.....	13
Status for Sundhedsaftalen 2015-2018.....	16
Status på arbejdet med revision af regionens Frivillighedsstrategi.....	17
Forslag til mødeplan 2018.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Valg af formand og næstformand

18/333

Resumé

Valg af formand og næstformand til sundhedsbrugerrådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet udpeger formand og næstformand, hvor den ene er regionsrådsmedlem og den anden patient-/brugerforenings repræsentant.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet vælger formand og næstformand.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Hans Biering blev valgt til formand. Kristian Nørgaard blev valgt til næstformand.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Kommissorium for sundhedsbrugerrådet

18/333

Resumé

Kommissorium for sundhedsbrugerrådet (somatik) i Region Syddanmark, godkendt af regionsrådet den 22. januar 2018.

Sagsfremstilling

Kommissorium for sundhedsbrugerrådet (somatik) i Region Syddanmark, godkendt af regionsrådet den 22. januar 2018.

Navn

Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark.

Indledning

Efter ønske fra brugerorganisationerne integreres patientinddragelsesudvalget med sundhedsbrugerrådet, hvor medlemmerne af patientinddragelsesudvalget er faste medlemmer. Patientinddragelsesudvalget afholder således alene et årligt selvstændigt møde jf. Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg.

Indstilling og udpegning af medlemmer

Sundhedsbrugerrådet består af op til 25 medlemmer, fordelt på følgende måde:

9 regionsrådsmedlemmer.

8 medlemmer fra patientinddragelsesudvalget (udpeget jf. Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg).

- 3 medlemmer fra Danske Patienter
- 3 medlemmer fra Danske Handicaporganisationer
- 1 medlem fra Regionsældrerådet i Syddanmark
- 1 medlem fra Ældre Sagen.

Op til 8 medlemmer, som er udpeget af regionsrådet efter indstilling fra følgende:

- Op til 6 medlemmer yderligere fra Danske Patienter
- Eventuelt 1-2 ad hoc-medlemmer jf. nedenfor

Der ønskes åbenhed over for især de mellemstore patientforeninger, hvorfor 1-2 medlemspladser i sundhedsbrugerrådet reserveres til ad hoc medlemmer, således at mellemstore patientforeninger har mulighed for i en periode og efter behov at være repræsenteret i sundhedsbrugerrådet. Ad-hoc medlemmer tilbydes observatørpladser.

Medlemmerne skal være bosiddende i Region Syddanmark. Der bør tilstræbes bred geografisk repræsentation og ligelig kønsfordeling.

Medlemmer fra patient-/brugerforeninger har ved fravær mulighed for selv at invitere en observatør til at deltage i sundhedsbrugerrådets møder. Ved drøftelse af særlige temaer inden for den enkelte patient-/brugerforenings område gives mulighed for, at den pågældende forening kan deltage med 1-2 observatører ud over det ordinære medlem.

Efter regionrådets udpegning af medlemmer ved valgperiodens begyndelse bemyndiges direktionen – i resten af valgperioden og efter indstilling fra de indstillingsberettigede organisationer – til at varetage udpegning af eventuelt nyt medlem (ved udmeldelse, flytning, dødsfald m.v.).

Funktion og opgave

Sundhedsbrugerrådets opgave er:

- At varetage patientinddragelsesudvalgets opgaver jf. Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg, f.eks. inddragelse i drøftelse af emner inden for praksisplaner og sundhedsaftale.
- Udtale sig om overordnede spørgsmål på sundhedsområdet, som regionsrådet, sundhedskoordinationsudvalget eller andre forelægger for rådet.
- På eget initiativ at udtale sig om sagsområder.
- Være et dialog- og debatskabende forum i relation til den forebyggende, behandlende og rehabiliterende sundhedstjeneste.
- Medvirke til at formidle kontakt mellem borgerne og de politiske organer.
- Fremlægge ideer og forslag til udvikling af bedre samordning og koordinering inden for sundhedsområdet i regionen.
- Fremlægge forslag til tema til et eventuelt årligt offentligt møde for en bredere kreds af patientforeninger.

Med nedsættelse af sundhedsbrugerrådet er der fortsat mulighed for, at der i regionsregi nedsættes ad hoc udvalg med deltagelse af relevante patient- og brugerorganisationer.

Formandskab, mødehyppighed og sekretariatsbetjening

Sundhedsbrugerrådet udpeger formand og næstformand, hvor den ene er regionsrådsmedlem og den anden patient-/brugerforenings repræsentant.

Sundhedsbrugerrådet afholder årligt fire ordinære møder. Mødeplanen udarbejdes for et år ad gangen. Møderne afholdes i regionshuset i Vejle eller på en af regionens institutioner.

Sundhedsbrugerrådet kan efter behov afholde fællesmøde med f.eks. de andre brugerfora.

Der udarbejdes beslutningsreferat fra møderne, som offentliggøres på Region Syddanmarks hjemmeside. Sundhedsbrugerrådet sekretariatsbetjenes af Region Syddanmarks administration.

Sundhedsbrugerrådet fastlægger i øvrigt selv sin forretningsorden.

Økonomi

Medlemmer af sundhedsbrugerrådet kan få befordringsgodtgørelse m.v. i forbindelse med forummets møder jf. ”Regler for vederlag, økonomiske ydelser m.v. for medlemmer af regionsrådet i Region Syddanmark m.fl.”

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Eventuel forretningsorden for sundhedsbrugerrådet

18/333

Resumé

Afklaring af, om sundhedsbrugerrådet ønsker en forretningsorden.

Sagsfremstilling

Tidligere har der ikke været en forretningsorden for sundhedsbrugerrådet, men det har der været for patientinddragelsesudvalget. En forretningsorden præciserer rammerne for et udvalgs/råds arbejde, herunder for mødevirksomhed, dagsordener, beslutningsdygtighed m.m.

Sundhedsbrugerrådet bedes tage stilling til, om rådet ønsker en forretningsorden. I givet fald vil administrationen udarbejde et forslag til forretningsorden til næste møde.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Administrationen udarbejder forslag til forretningsorden til næste møde.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Introduktion til sundhedsområdet

18/333

Resumé

Der gives en generel introduktion til sundhedsområdet i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet får en generel introduktion til sundhedsområdet i Region Syddanmark, herunder rammerne samt overblik over de aktuelle indsatser.

Afdelingschef for Praksisafdelingen, Frank Ingemann Jensen og afdelingschef for Afdeling for tværsektorielt samarbejde, Birthe Navntoft, introducerer til sundhedsområdet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg - Introduktion til sundhedsvæsenet_SBR_10. april 2018

Punkt 5: Medlemsliste sundhedsbrugerrådet

18/333

Resumé

Information angående sundhedsbrugerrådets medlemmer.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet består af 23 medlemmer, fordelt på følgende måde:

Regionsrådsmedlemmer:

1. Poul Fremmelev (A)
2. Morten Brixtofte Petersen (B)
3. Michael Nielsen (C)
4. Villy Søvnald (F)
5. Anne-Marie Palm-Johansen (O)
6. Kristian Nørgaard (V)
7. Mustapha Itani (V)
8. Lars Mogensen (Ø)
9. Marianne Mørk Mathiesen (løsgænger)

Medlemmer, som er udpeget jf. Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg:

1. Helene Smet, Odense, SIND – Landsforeningen for psykisk sundhed (udpeget af Danske Handicaporganisationer)
2. Ib Poulsen, Odense, Landsforeningen LEV (udpeget af Danske Handicaporganisationer)
3. Tina Brandt Jensen, Munkebo, UlykkesPatientForeningen og PolioForeningen (udpeget af Danske Handicaporganisationer)
4. Inga Bredgaard, Esbjerg, UlykkesPatientForeningen og PolioForeningen (udpeget af Danske Patienter)
5. John Arne Sørensen, Kolding, Diabetesforeningen (udpeget af Danske Patienter)
6. Hans Biering, Nyborg, Bedre Psykiatri (udpeget af Danske Patienter)
7. Merete Helgens, Odense, Regionsældrerådet
8. Kaj Andersen, Sønderød, Ældre Sagen

Medlemmer, som er udpeget af regionsrådet efter indstilling fra Danske Patienter:

1. Gitte Stærk, Ringe, Psoriasisforeningen
2. Rita Bruun, Vejle, Nyreforeningen
3. Kjeld Anker Espersen, Varde, Kræftens Bekæmpelse
4. Jutta Drath, Rødekro, Hjerteforeningen
5. Grethe Skovlund, Vejle, Alzheimerforeningen
6. Anders Hareskov Andersen, Vejle, Scleroseforeningen

Derudover er der p.t. udpeget fire suppleanter jf. Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalg.

Der er udarbejdet en liste med kontaktoplysninger over samtlige brugerrepræsentanter i Region Syddanmarks tre brugerfora med politisk deltagelse: Psykiatrisk dialogforum, kontaktforum for handicap og sundhedsbrugerrådet. "Oversigt over brugerrepræsentanter i Region Syddanmarks brugerfora 2018-2021" er bilag.

Kontaktoplysninger for regionsrådsmedlemmer fremgår af Region Syddanmarks hjemmeside. Oversigt over brugerrepræsentanter med kontaktoplysninger lægges senere på regionens hjemmeside angående sundhedsbrugerrådet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Brugerrepræsentanter i RSD brugerfora 2018-2021

Punkt 6: Temaer 2018-2019

18/333

Resumé

Indledende drøftelse af mulige temaer i sundhedsbrugerrådet 2018-2019.

Sagsfremstilling

Med det formål at planlægge arbejdet i sundhedsbrugerrådet så godt som muligt ønskes en indledende præsentation af, hvilke temaer foreningerne har ønsker om at behandle i sundhedsbrugerrådet jf. kommissoriet.

På baggrund af den indledende præsentation sættes emnet på dagsordenen på sundhedsbrugerrådets næste møde. Her vil administrationen forberede et oplæg, som kan danne grundlag for en grundigere drøftelse af sundhedsbrugerrådets temaer 2018-2019.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Drøftedes. Brainstorm i forhold til temaer i sundhedsbrugerrådet 2018-2019:

- Sammenhængende patientforløb
- Fremskudt visitation
- Ældreområdet, herunder hjælpemidler
- Borgere med flere diagnoser
- Kost på sygehusene
- Følgesygdomme
- Medicinsk cannabis
- Systematiske målepunkter
- Forebyggelse
- Demensvenlige sygehuse
- Pårørendes rolle og belastning.

Sundhedsbrugerrådet vil gerne holde et af møderne uden for regionshuset f.eks. i et sundhedshus.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Høringsprocedure sundhedsbrugerrådet

18/333

Resumé

Forslag om proces for eventuelle fremtidige skriftlige høringssvar fra patient- og pårørenderepræsentanter i sundhedsbrugerrådet.

Sagsfremstilling

Med jævne mellemrum er der lejlighed til, at brugerrepræsentanterne i sundhedsbrugerrådet giver deres mening skriftligt til kende om konkrete overordnede emner, inden der træffes endelig beslutning i regionsråd m.v. Sådanne høringssvar har ofte en tidsfrist, og det kan blive aktuelt at koordinere et samlet svar mellem to møder i sundhedsbrugerrådet.

I nogle tilfælde er der også lejlighed til at drøfte et høringssvar på et egentligt møde, hvor sekretariatet kan notere bemærkninger i mødereferatet.

På baggrund af tidligere sundhedsbrugerråds/patientinddragelsesudvalgs ønsker og erfaringer kan en proces for fremtidige høringssvar overvejes.

Sundhedsbrugerrådets patient- og pårørenderepræsentanter kan eventuelt anvende følgende proces for udarbejdelse af høringssvar:

- Medlemmer fremsender input til høringssvar til den formand/næstformand, der er brugerrepræsentant med henblik på koordinering af et samlet svar (14 dage før høringsfristen).
- Den pågældende udarbejder et udkast til samlet høringssvar og fremsender dette til medlemmerne med henblik på bemærkninger/rettelser (syv dage før høringsfristen).
- Medlemmerne sender eventuelle bemærkninger/rettelser til den pågældende (fire dage før høringsfristen).
- Den pågældende tilretter og fremsender endeligt høringssvar (inden høringsfristens udløb).

Hvis det ønskes, kan sekretariatet eventuelt være behjælpelig i forbindelse med skriftlige høringssvar.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet drøfter og eventuelt aftaler proces for udarbejdelse af høringssvar.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Forslag til proces for udarbejdelse af høringssvar indarbejdes i forslag til forretningsorden, som forelægges på næste møde.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Praktiske forhold

18/333

Resumé

Sundhedsbrugerrådet orienteres om praktiske forhold angående deltagelse i rådet.

Sagsfremstilling

Kommunikation

Dagsorden med bilag fremsendes elektronisk til sundhedsbrugerrådets medlemmer. Beslutninger fremsendes efterfølgende ligeledes elektronisk til sundhedsbrugerrådets medlemmer. Dagsorden og bilag kan efter forudgående konkret aftale udleveres på mødet i papirudgave. Dagsorden og referat vil også findes på Region Syddanmarks hjemmeside under fanen ”politik”.

Parkering

Hvis mødet holdes i Regionshuset, vil administrationen normalt sende et p-bevis ud sammen med dagsordenen. En anden mulighed er, at medlemmer i regionshusets reception kan taste bilnummer og mobilnummer ind på en tablet, som er placeret i receptionen. Bilen vil herefter automatisk være registreret med parkeringstilladelse. Hvis mødet holdes et andet sted, vil administrationen sammen med udsendelse af dagsorden gøre opmærksom på, om der er særlige forhold, der er gældende med hensyn til parkering.

Deltagelse i temadage, konferencer og lignende

Regionshusets administration videregiver eventuelle tilbud om deltagelse i temadag, konferencer og lignende efter en konkret vurdering. Tilmelding vil altid skulle ske via administrationen.

Godtgørelse af udgifter

Befordringsgodtgørelse

Medlemmer af sundhedsbrugerrådet kan få befordringsgodtgørelse m.v. i forbindelse med rådets møder jf. ”Regler for vederlag, økonomiske ydelser m.v. for medlemmer af regionsrådet i Region Syddanmark m.fl.” Hvis man benytter egen bil, kan man i 2018 få udbetalt 3,54 kr. pr. km. Det er også muligt at få godtgjort udgifter til offentlige transportmidler som f.eks. tog og bus. Der gælder i den forbindelse et princip om, at den billigste offentlige transportform skal benyttes. Kvittering på transportudgifterne skal vedhæftes diæt-/kørselsskemaet.

Diæter

Der er mulighed for at modtage diæter for deltagelse i møderne. Et møde, der varer fire timer eller derunder, giver en diætsats på 415 kr., og for møder der varer mere end fire timer er diætsatsen 830 kr. Satsen justeres hvert år. Ved beregningen af tiden i forhold til diætsatsen skal transporttiden til og fra mødet regnes med.

Udfyldelse af skema for godtgørelse

Udbetalingen af de forskellige former for udgiftsgodtgørelse sker ved at udfylde et skema, som kan findes på regionens hjemmeside: <https://regionsyddanmark.dk/wm224675>

Skemaet kan afleveres i papirform til Ledelsessekretariatet i Region Syddanmark, når det er udfyldt, eller scannes og sendes elektronisk til nedenstående e-mail.

Sundhedsbrugerrådets sekretariat, Ledelsessekretariatet, kan kontaktes på sundhed@rsyd.dk, hvis der er behov for yderligere informationer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Praksisplan for almen praksis og lægedækning

18/14164

Resumé

Orientering om og status for Praksisplan for almen praksis, samt status på lægedækning i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis

Praksisplanen udarbejdes af ”praksisplanudvalget”, der er et politisk udvalg bestående af fem repræsentanter for kommunerne, tre repræsentanter for de praktiserende læger i regionen og tre regionale repræsentanter. Der nedsættes et nyt praksisplanudvalg i hver valgperiode. Udvalgets primære formål er at udarbejde og implementere Praksisplan for almen praksis.

I følge ”Vejledning og principper for udarbejdelse af praksisplaner for almen praksis” er formålet med Praksisplanen:

- at styrke almen praksis’ samarbejde med kommunen og andre aktører omkring patientforløb, herunder sikring af sundhedsaftalens gennemførelse på praksisområdet,
- at styrke almen praksis’ rolle i det regionale sundhedsvæsen, herunder sammenhæng til øvrige planer på sundhedsområdet,
- at sikre den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder, således at alle borgere kan få et almenmedicinsk tilbud.

Praksisplan for almen praksis er således langt hen ad vejen en udmøntning af Sundhedsaftalen i forhold til almen praksis. Dette betyder også, at der er en tæt sammenhæng mellem Sundhedsaftalen og Praksisplanen. Perioden, hvor de to aftaler er gældende, er således også sammenfaldende, dog således at Praksisplanen udarbejdes tidsmæssigt forskudt for Sundhedsaftalen, da denne skal være godkendt inden Praksisplanen kan endeligt udformes.

Det betyder også, at der skal udarbejdes en ny praksisplan i denne valgperiode. Praksisplanudvalget godkendte på møde den 15. marts 2018 tids- og procesplan for ny praksisplan. Ifølge denne plan påbegyndes arbejdet med den nye praksisplan medio 2018, og aftalen forventes godkendt ultimo 2019.

Indhold i Praksisplan for almen praksis

Praksisplanen består af en ”samarbejds- og udviklingsdel” og en ”kapacitetsdel”.

Samarbejde og udvikling

Udviklingsdelen er en udmøntning af især sundhedsaftalen i forhold til almen praksis og beskriver de indsatsområder, der fra politisk hold ønskes fokus på i den kommende periode.

Indsatsområder

Indsatsområderne spænder fra indsatser for konkrete målgrupper, over etablering af sundhedshuse til forsøg med velfærdsteknologi i almen praksis.

Ved indgåelsen af den forrige overenskomst for almen praksis havde de offentlige parter et ønske om at decentralisere aftalerne om ydelserne ”sygebesøg” og ”samtaletterapi” for at sikre, at tilrettelæggelsen af ydelserne var i overensstemmelse med de lokale behov. Opgaven med at indgå de lokale aftaler lå i praksisplanudvalget.

Gennem perioden havde parterne gentagne forhandlingsforløb med stor faglig enighed om indholdet i aftalerne om såvel sygebesøg som samtaletterapi, men kunne ikke nå til enighed om den tilknyttede økonomi.

Dette betød, at det heller ikke var muligt at indgå aftaler til implementering af de øvrige økonomibærende elementer af praksisplanen, igen trods stor enighed om det faglige indhold. I perioden var det særligt somatisk helbredsundersøgelse af psykisk syge, medicingennemgang i almen praksis og en rammeaftale for brugen af telemedicin i almen praksis, der blev drøftet.

Forhandlingerne om rammeaftale for telemedicin blev dog genoptaget efter indgåelse af seneste overenskomst (efteråret 2017), og på første møde i praksisplanudvalget i 2018 (marts) blev aftalen underskrevet.

I den seneste planperiode har der ligeledes løbende været arbejdet med de indsatsområder i praksisplanen, der vedrører kvaliteten af det daglige samarbejde mellem almen praksis, sygehusene og kommunerne. Blandt emnerne kan nævnes forbedret epikrise og henvisning, ensartet adgang for lægerne til billeddiagnostik på sygehusene, samt styrkelse af indsatsen for kronikere og ældre medicinske patienter.

Der er endvidere fortsat arbejdet på etablering af sundhedshuse med henblik på sikring af lægedækning.

Kapacitet

Kapacitetsdelen af Praksisplanen beskriver hvor der er, og skal være, lægepraksis i regionen, og bruges i forbindelse med sikring af lægedækningen i regionen.

Lægedækning

Praksisplanudvalget arbejder kontinuerligt med at sikre lægedækning i hele regionen i henhold til Praksisplanen. Særligt siden 2016 har der været stigende udfordringer med at sikre almen lægehjælp til alle dele af regionen. Særligt områder i den vestlige del af regionen: Esbjerg, Varde og dele af Vejen kommune har været i fokus, men også i områder i trekantsområdet, herunder Vejle og Fredericia by, har der været behov for tiltag til at sikre lægedækningen.

Praksisplanudvalget har ikke kompetence til at udvide antallet af lægepraksis, men kan indstille til regionen at udvide lægekapaciteten i givne områder.

I 2017 har praksisplanudvalget således anbefalet regionsrådet at udmønte i alt 20 nye ydernumre ^[1] for at modvirke lægemangel flere steder i regionen. Som følge heraf blev der i 2017 afsat i alt 18 nye ydernumre (se bilag for fordeling).

For at sikre lægedækningen har Region Syddanmark endvidere taget de redskaber i brug, som er tilført regionerne med ændringen af sundhedsloven (§227) i 2014: nemlig udbud af drift af lægeklinik, etablering af midlertidige lægetilbud og etablering af regionsklinikker.

Se bilag for oversigt over hvilke tilbud, der siden 2016, har været drevet efter Sundhedslovens § 227.

Lægedækningstruede områder

Det er endvidere praksisplanudvalget der udpeger, hvilke områder i regionen der skal defineres som lægedækningstruede i forhold til de rekrutteringsmuligheder, der ligger i Overenskomst for almen praksis §§20 og 22.

Disse to paragraffer sikrer lægepraksis i de lægedækningstruede områder bedre mulighed for henholdsvis ansættelse af læger og etablering af delepraksis.

Normalt kan antallet af ansatte læger i en praksis maksimalt udgøre halvdelen af antallet af kapaciteter (læger) i en praksis. I de lægedækningstruede områder ophæves denne begrænsning, så der kan ansættes læger i alle ledige lægekapaciteter, udover ejer-lægens kapacitet.

Derudover kan praksis ansætte læger, der er i den sidste del af deres uddannelse (fase tre).

Lægerne i de lægedækningstruede områder får endvidere lettere adgang til at oprette *delepraksis*, hvilket betyder at to læger deles om én (eller flere) kapacitet(er). En praksis med f.eks. tre kapaciteter, kan således deles af fire læger, hvilket giver mulighed aflastning i praksis, enten i form af fridage, kortere dage, eller lavere patientantal pr. læge.

Muligheden for deletilladelse regnes som et relativt stærkt rekrutteringsparameter, særligt i forhold til at tiltrække de nyuddannede unge kvindelige læger til praksis (mulighed for kortere arbejdstid). Deletilladelse kan også bruges til fastholdelse af ældre læger, der får mulighed for at reducere arbejdsmængden i praksis.

Lægerne i de lægedækningstruede områder får mulighed for at etablere delepraksis i op til 6 år.

Endvidere har praksis i lægedækningstruede områder mulighed for at få udbetalt kompensation fra "administrationsfonden" for udgifter til ansatte under barsel, sygdom m.v. (Overenskomstens § 87).

Aktuel status på lægedækning

Overordnet set er der ikke akutte, presserende problemer med lægedækningen i regionen. Dog er der enkelte områder, som kan karakteriseres som lægedækningstruede på den lidt længere bane. Andre områder følges tæt, med henblik på at sikre, at områderne ikke bliver reelt lægedækningstruede.

Praksisafdelingens rekrutteringsteam har stort fokus på de enkelte områder, og følger udviklingen tæt, herunder i nær dialog med læger og samarbejdspartner i de enkelte områder. Der arbejdes på konkrete initiativer til sikringen af lægedækningen i de truede områder. Dette gælder særligt rekrutteringsinitiativer med henblik på tiltrækning af yngre læger til nedsættelse i regionen.

Endvidere arbejdes der på en revision af regionens lægedækningsstrategi i regi af praksisplanudvalget, for herigennem at sikre en optimal udnyttelse af eksisterende ressourcer, samt have fokus på rekruttering af nye, yngre læger til almen praksis.

På seneste møde i praksisplanudvalget (15. marts 2018) blev følgende områder udpeget som lægedækningstruede:

- Assens Kommune: Assens by
- Billund Kommune: Grindsted by
- Fanø Kommune
- Faaborg-Midtfyn Kommune: Faaborg by
- Kolding Kommune: Christiansfeld, Bjert og Hejls
- Tønder kommune: Skærbæk
- Varde Kommune
- Vejen: Holsted
- Esbjerg Kommune
- Aabenraa Kommune

Det er væsentligt i denne sammenhæng at understrege, at udpegning af et område som ”lægedækningstruet” ikke nødvendigvis betyder, at der i området akut mangler læger. Udpegningen sker, jf. ovenstående, også ud fra en rekrutteringsvinkel, idet den nye overenskomst giver praksis i de lægedækningstruede områder ekstra muligheder i forhold til at rekruttere læger til praksis.

^[1] Et ydernummer er en betegnelse for en praksis, der angiver, at denne praksis har ret til at praktisere efter overenskomsten og honoreres herfor af regionen. Når der udmøntes et nyt ydernummer kan det enten indgå som en ny kapacitet (”lægestilling”) i en eksisterende praksis, eller en læge kan oprette en ny praksis.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering. Sundhedsbrugerrådet ønsker emnet som fast punkt på dagsordenen.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

oversigt over tilbud efter Sundhedslovens §227 og nye ydernumre (2017)

Punkt 10: Status for Sundhedsaftalen 2015-2018

18/12721

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er det overordnede og formelle udgangspunkt for det tværsektorielle sundhedssamarbejde, jf. Sundhedslovens § 205. Sundhedsaftalen omfatter samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praksissektoren, herunder særligt de praktiserende læger.

Sundhedsaftalen omfatter borgere i alle aldre og dækker både det somatiske og psykiatriske område. Aftalen gælder for en fireårig periode, hvor aftaleparterne samarbejder om politiske visioner og målsætninger for forskellige indsatsområder.

En sundhedsaftale skal bidrage til at sikre, at borgere og patienter modtager en sammenhængende og koordineret indsats af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for.

Det er det tværsektorielle politiske udvalg, sundhedskoordinationsudvalget, som er ansvarlig for sundhedsaftalen, herunder både udviklingen, implementeringen og opfølgningen på sundhedsaftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget, som består af politiske repræsentanter fra de 22 syddanske kommuner, Region Syddanmark og de Praktiserende Lægers Organisation, PLO Syddanmark. Udvalget skal inddrage Patientinddragelsesudvalget i deres drøftelser.

Den nuværende sundhedsaftale løber fra 2015 indtil midten af 2019. Arbejdet med næste sundhedsaftale for perioden 2019-2022 er sat i gang. Patientinddragelsesudvalget vil løbende blive involveret i arbejdet, første gang den 11. april 2018, hvor udvalget skal drøfte input til den kommende sundhedsaftale sammen med sundhedskoordinationsudvalget.

Birthe Navntoft, Afdelingschef for Tværsektorielt Samarbejde i Region Syddanmark, vil på mødet orientere om en status for indsatserne i den nuværende sundhedsaftale og for hovedlinjerne i udviklingen af Sundhedsaftalen 2019-2022.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering. Emnet sættes på dagsordenen til næste møde med henblik på uddybende orientering. Sundhedsbrugerrådet ønsker emnet som fast punkt på dagsordenen.

Patientinddragelsesudvalgets møde med sundhedskoordinationsudvalget 11. april 2018 udsættes til 27. juni 2018 på grund af mange afbud.

Sundhedsbrugerrådet ønsker emnet som fast punkt på dagsordenen.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Status på arbejdet med revision af regionens Frivillighedsstrategi

18/7954

Resumé

I Aftale om budget for 2018 for Region Syddanmark er det indskrevet, at Region Syddanmarks Frivillighedsstrategi skal revideres med udgangspunkt i de erfaringer, man har gjort sig med arbejdet med frivillige indtil nu. Formålet med revisionsarbejdet er at udarbejde en visionær frivillighedsstrategi, der har særligt fokus på sektorovergangene. Dette med henblik på at skabe stærkere partnerskaber med civilsamfundet til gavn for både borgere, patienter og sundhedsprofessionelle.

Arbejdet er nu igangsat, og på politikernes Budgetseminar den 14. marts 2018 afholdtes en temadrøftelse om frivillighed.

Sagsfremstilling

I Aftale om budget for 2018 for Region Syddanmark fremgår det:

"Frivillige har gennem flere år bidraget med værdifulde initiativer på sygehusene i form af nærvær, arrangementer, oplysninger, caféer m.m., og Region Syddanmark har siden 2016 haft en frivillighedsstrategi. Den frivillige indsats er ikke en erstatning for personalets pleje, behandling og omsorg. Den frivillige indsats er et supplement af praktisk og medmenneskelig karakter, der ikke umiddelbart indgår i den behandling, pleje og rehabilitering, som regionen tilbyder. Aftaleparterne ønsker på baggrund af de første erfaringer at sætte fornyet fokus på et endnu stærkere samarbejde med de frivillige, i særdeleshed i overgangene mellem sektorer, men også som styrkelse og udbredelse af de gode erfaringer og indsatser, der allerede er i gang.

Som en del af Sundhedsplanen skal der indarbejdes en visionær frivillighedsstrategi med henblik på stærkere partnerskaber med civilsamfundet til gavn for både borgere, patienter og de sundhedsprofessionelle".

På baggrund heraf er der iværksat et arbejde med at revidere den eksisterende strategi fra 2015. Den reviderede strategi skal sætte et fornyet fokus på et stærkere samarbejde med de frivillige, særligt i sektorovergangene, og så skal den understøtte en udbredelse af de gode erfaringer og indsatser, der allerede er i gang.

Proces

Regionsrådet holdt, som en del af budgetseminaret den 14. marts 2018, en temadrøftelse om frivillighed, hvor den indledende retning på strategiens revision blev lagt. Her blev bl.a. vigtigheden af at være villig til at investere i frivillighed for at sikre igangsættelse af gode tiltag pointeret, ligesom der var enighed om, at Region Syddanmark skal være en arbejdsplads, som gør det at være frivillig attraktivt.

Der er endvidere i arbejdet med revisionen lagt op til en meget inddragende proces. I den nedsatte arbejdsgruppe, som skal forestå arbejdet med revisionen, indgår, ud over ledere og medarbejdere fra sygehusene og regionshuset, både frivilligrepræsentanter, medarbejderrepræsentanter og kommunale kolleger. Dette med henblik på at sikre, at den strategi, der bliver udarbejdet, er ambitiøs og spiller sammen med de behov, man har i såvel den syddanske organisation som blandt de kommunale samarbejdspartner.

Undervejs i processen vil der løbende ske inddragelse. Der vil bl.a. blive afholdt inspirationsseminar med de syddanske kommuner samt en workshop for borgere, frivillige og medarbejdere, hvor også deltagerne af sundhedsbrugerrådet vil blive inviteret. Formålet med denne workshop er at sikre gode input til den reviderede strategi. Sundhedsbrugerrådet vil modtage en formel invitation til arrangementet, når der er fastlagt en dato.

Sundhedsbrugerrådet vil endvidere blive inddraget i forbindelse med høringen af udkastet til den reviderede frivillighedsstrategi. Strategiudkastet sendes forventeligt i høring i starten af 2019 og den endelige strategi forventes godkendt og klar til implementering i sommeren 2019.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Til orientering.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Forslag til mødeplan 2018

18/333

Resumé

Forslag til mødeplan for 2018 fremlægges til godkendelse.

Sagsfremstilling

Forslag til sundhedsbrugerrådets mødeplan 2018:

Dato	Tid	Bemærkninger
10. april 2018	Kl. 14.00 – 16.00	Kl. 16.00 – 16.30: Møde i patientinddragelsesudvalget
29. maj 2018	Kl. 14.00 – 16.00	Holdes i Regionshuset af hensyn til møde i anlægs- og innovationsudvalget kl. 17.00 -20.00
6. september 2018	Kl. 14.00 – 16.00	Ét af efterårets møder kan evt. holdes ude, f.eks. i et sundhedshus
28. november 2018	Kl. 14.00 – 16.00	

Til orientering holdes der fællesmøde mellem patientinddragelsesudvalget (PIU) og sundhedskoordinationsudvalget (SKU) den 11. april 2018 angående sundhedsaftalen.

Møderne er koordineret med regionsrådsmøder, forretningsudvalgsmøder og andre udvalgsmøder i 2018.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet godkender mødeplan 2018.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Indstilling tiltrådt.

Mødet 6. september 2018 flyttes eventuelt. Administrationen afklarer dette.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Eventuelt

18/333

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 10-04-2018

Sundhedsbrugerrådet ønsker orientering om responstider for ambulanceområdet. Seneste responstider vedhæftes referatet.

Michael Nielsen og Ib Poulsen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Responstider Status april 2018