

REFERAT Sundhedsbrugerrådet d. 16-12-2025

Mødedato Tirsdag d. 16. december 2025 kl. 13:30

Mødested Mødelokale 6

Mødedeltagere Henriette Schlesinger Kærgaard, V, Herdis Hanghøi, V, Roya Moore, C (Fravær), Karsten Byrgesen, Løsgænger, Bjarne Nielsen, V (Fravær), Carsten Sørensen, Løsgænger, Sara Darling Berg Jørgensen, F, Annette Blynél, F, Lars Mogensen, Ø, Helene Smet, SIND, Gitte Stærk, Psoriasisforeningen, Dorte Sams, Fibromyalgi- og smerteforeningen, Søren Jakobsen, Regionsældrerådet, Rita Bruun, Nyreforeningen, Margit Søgaard Jakobsen, Kræftens Bekæmpelse, Bent Dalgaard, Hjerteforeningen, Mette Rindom Pedersen, Hjerneskadeforeningen (Fravær), Inga Bredgaard, Polio- og Ulykkespatientforeningen, Michael Bæk, Polio- og Ulykkespatientforeningen, Pia Lauridsen, Bedre Psykiatri, Kaj Andersen, Ældresagen, Jørgen Nederby Pedersen, Alzheimerforeningen

Indholdsfortegnelse

Evaluering af "Kom Trygt Hjem" - resultater fra tre syddanske sundhedsklynger.....	3
Brugerrepræsentanterne har ordet.....	5
Status på Sundhedsreformen.....	6
Orientering om fremtidig model for brugerråd.....	7
Evaluering af Sundhedsbrugerrådet.....	9
Orientering om "Brugernes stemme" - afprøvning af "Dagens Konsultation" i Min Læge-app.....	10
Eventuelt.....	12

Punkt 1: Evaluering af "Kom Trygt Hjem" - resultater fra tre syddanske sundhedsklynger

25/1012

Resumé

Region Syddanmark og de syddanske kommuner har siden 2023 arbejdet med indsatsen Kom Trygt Hjem i sundhedsklyngerne Sønderjylland, Sydvestjylland og Fyn. Evalueringen viser, at indsatsen reducerer 30-dages dødeligheden efter hoftenær fraktur med ca. 34 % sammenlignet med et vanligt forløb. Samtidig ses flere genindlæggelser, og gennemsnitsudgifterne per forløb er ca. 8.000 kr. højere.

Sagsfremstilling

Kom Trygt Hjem er udviklet på Sygehus Lillebælt og har siden været afprøvet i de øvrige tre syddanske sundhedsklynger. Indsatsen indebærer, at sygehuset fastholder behandlingsansvaret de første 14 dage efter udskrivelse efter en hoftenær fraktur, mens kommunen sikrer daglig mobilisering, væskeregistrering og opfølgning ved akutsygeplejen på dag 3, 6 og 13.

De tre sundhedsklynger har fået udarbejdet en fælles evaluering. Evalueringen består af en kvalitativ undersøgelse af, hvordan interventionen har influeret arbejdsgange og det tværsektorielle samarbejde og selve indsatsen for borgerne, samt en kvantitativ undersøgelse af de sundhedsøkonomiske perspektiver, hvor ressourceforbruget og de tilknyttede omkostninger er undersøgt.

Den kvalitative undersøgelse, gennemført af SDU, viste, at personalet oplevede et bedre samarbejde mellem sygehuset og kommunen, og at der var en positiv oplevelse ved at arbejde systematisk med at forebygge komplikationer. Den kvalitative evaluering pegede på, at der skulle arbejdes videre med bl.a. klare retningslinjer for, hvilke patienter, der skulle inkluderes i projektet samt sikre, at patienterne fik en god information om projektet og en behandlingsplan (se bilag 1).

Den kvantitative evaluering, gennemført af Tværsektorielt Forskningscenter, omfatter 2.609 borgere ≥ 65 år med hoftenær fraktur i perioden juni 2022 – juli 2024 (se bilag 2). Hovedresultater:

- 30-dages dødelighed: 8,0 % i Kom Trygt Hjem-gruppen mod 11,9 % i vanlig gruppe.
- Genindlæggelser: 18,6 % i Kom Trygt Hjem-gruppen mod 13,6 % i vanlig gruppe.
- Omkostninger: Gennemsnitlig merudgift på 8.053 kr. pr. forløb. Omkostning per reddet liv: 161.060 kr.
- Effekten varierer efter udskrivelsessted (hjem, plejehjem, midlertidige pladser).

Resultaterne vurderes at være robuste og understøttes af, at dødeligheden i Region Syddanmark generelt er faldet i perioden. Det bemærkes, at de øgede genindlæggelser kan være en medvirkende forklaring på den lavere dødelighed, idet flere patienter med komplikationer hurtigt kommer tilbage til sygehuset. Særligt fordi borgere i eget hjem var inkluderet i projektet; en gruppe, der ikke tidligere har været med i Kom Trygt Hjem.

På den baggrund vurderes Kom Trygt Hjem at være en effektiv og omkostningseffektiv indsats, som samtidig bidrager til udviklingen af det tværsektorielle samarbejde. Det vurderes desuden, at projektet understøtter intentionerne i Sundhedsreformen. Der bør dog være en opmærksomhed på at fastholde samarbejdet i en ny organisering, da den kommunale akutsygepleje, som regionen overtager, har været en central del af projektets implementering.

Evalueringerne af Kom Trygt Hjem er blevet behandlet og godkendt i de tre sundhedsklynger. Der er her truffet beslutning om at videreføre indsatsen i drift med tilpasninger på baggrund af evaluering og erfaringer indhentet i

projektperioden. Væsentligste tilpasning har været præcisering af målgruppens inklusions- og eksklusionskriterier. Der ses variation mellem klyngerne ift. implementering, målgruppe og indhold i dagsprogrammer.

Parallelt med implementeringen i de tre syddanske sundhedsklynger, er der også igangsat nationale initiativer til udbredelse af Kom Trygt Hjem. I regi af det danske kvalitetsprogram er der på baggrund af en syddansk indstilling etableret 'Lærings- og kvalitetsteam (LKT) Sammenhængende Hoftebrudsforløb 2024-2026', som har deltagelse af 11 sundhedsklynger fra hele landet og bl.a. rummer indsatserne fra Kom Trygt Hjem. Da LKT'et har syddansk repræsentation i både formandskab og projektledelse kan der sikres vidensdeling og læring på området mellem de syddanske sundhedsklynger og deltagende sundhedsklynger i LKT'et.

Der er indgået aftale mellem Danske Regioner og Kommunernes Landsforening om udbredelsen af Kom Trygt Hjem, hvorfor det forventes, at det vil blive implementeret i hele landet. Dog ser Region Syddanmark ud til at være eneste region, hvor det er lykkedes med at inkludere alle kommuner.

Evalueringerne vil blive præsenteret af Jonas Ammundsen Ipsen, forsker på projektet, OUH.

Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

Til orientering.

Bjarne Nielsen, Roya Moore og Mette Rindom Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rapport_Kvalitativ evaluering_Kom Trygt Hjem, SDU

Rapport_Kvantitativ evaluering_Kom Trygt Hjem, Tværsektorielt Forskningscenter

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen

Punkt 2: Brugerrepræsentanterne har ordet

25/1012

Resumé

Brugerrepræsentanterne har ordet..

Sagsfremstilling

Møderne i Sundhedsbrugerrådet byder på en kort præsentation (max. 5 minutter) ved en brugerrepræsentant, som har mulighed for at fortælle om egen forening.

Mette Rindom Pedersen, Hjerneskadeforeningen, har ordet.

Klimavurdering

Sagen er ikke klimavurderet, da den ikke har betydning for klimaet eller realiseringen af klimastrategien.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

Punktet blev udsat.

Bjarne Nielsen, Roya Moore og Mette Rindom Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen

Punkt 3: Status på Sundhedsreformen

25/1012

Resumé

Der gives en status på arbejdet med sundhedsreformen.

Sagsfremstilling

Siden den politiske aftale om sundhedsreformen blev offentliggjort i 2024 er der arbejdet med sundhedsreformens initiativer, herunder vedr. almen lægeområdet, integration af psykiatri i somatikken, og overflytning af opgaver fra kommunerne til regionerne på fire områder: akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser (nuværende midlertidige pladser), patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansierungsansvaret for specialiseret genoptræning.

På mødet giver afdelingschef Trine Malling Lungskov og sygeplejefaglig direktør på Esbjerg Grindsted Sygehus Charlotte Mose en orientering om status for arbejdet med opgaverne som følge af sundhedsreformen.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

Til orientering.

Bjarne Nielsen, Roya Moore og Mette Rindom Pedersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg pkt. 3 - Oplæg 1_ SBR 161225

Oplæg pkt. 3 - oplæg 2 - SBR 161225

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen

Punkt 4: Orientering om fremtidig model for brugerråd

25/1012

Resumé

Med sagen orienteres der om den kommende organisering af regionens brugerråd.

Sagsfremstilling

Regionen har i dag fire brugerråd:

- Sundhedsbrugerrådet, herunder det lovpligtige Patientinddragelsesudvalg (PIU).
- Psykiatrisk Dialogforum.
- Kontaktforum for Handicap.
- Udsatterådet.

Af ovenstående er det kun Patientinddragelsesudvalget (PIU), der er lovbestemt (bekendtgørelse 1248 om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg). De øvrige tre har Regionsrådet selv besluttet at nedsætte.

Med sundhedsreformen vil der blive etableret et patient- og pårørendeudvalg under hvert sundhedsråd, dette gældende fra 1. januar 2027.

Dette har medført behov for tilpasning af den nuværende organisering.

På baggrund af ovenstående har Regionsrådet besluttet følgende:

- I overgangsåret 2026 videreføres PIU, hvor de nuværende medlemmer har mulighed for at fortsætte.
- De kommende patient- og pårørendeudvalg under sundhedsrådene skal have et bredt fokus, der forventeligt omfatter somatik, psykiatri og socialt udsatte.
- Sundhedsbrugerrådet, Psykiatrisk Dialogforum og Udsatterådet nedlægges ved udgangen af 2025.
- Der etableres et tværgående, regionalt brugerråd med særligt fokus på handicap/socialområdet i kommende valgperiode 2026-2029 med inspiration fra det nuværende Kontaktforum for Handicap.

Den helt præcise opgavebeskrivelse for de kommende patient- og pårørendeudvalg under sundhedsrådene er under udarbejdelse, hvor der forventes et udkast til bekendtgørelse klar fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet primo/medio 2026.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

Til orientering.

Bjarne Nielsen, Roya Moore, Mette Rindom Pedersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen

Punkt 5: Evaluering af Sundhedsbrugerrådet

25/1012

Resumé

Der ønskes en drøftelse af møderne i Sundhedsbrugerrådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har i indeværende valgperiode været Region Syddanmarks brugerråd på sundhedsområdet. I forbindelse med implementeringen af sundhedsreformen er der dog truffet beslutning om at nedlægge Sundhedsbrugerrådet ved udgangen af 2025.

Patientinddragelsesudvalget vil fungere i overgangsåret 2026, indtil de kommende patient- og pårørendeudvalg under de nye sundhedsråd er klar fra 1. januar 2027.

For at give de kommende patient- og pårørendeudvalg de bedste betingelser for at blive værdifulde mødefora, ønskes der en drøftelse af Sundhedsbrugerrådets møder og medlemmernes erfaringer hermed, eksempelvis vedrørende:

- Mødeform
- Indhold
- Andet.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

Drøftet, herunder ønske om mere debat på møderne. Sundhedsbrugerrådet var enige om, at styrken i rådet er sammensætningen; politikere og brugerorganisationer sammen.

Sundhedsbrugerrådet var også enige om vigtigheden af fast fremmøde fra alle.

Bjarne Nielsen, Roya Moore, Mette Rindom Pedersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen

Punkt 6: Orientering om "Brugernes stemme" - afprøvning af "Dagens Konsultation" i Min Læge-app

25/1012

Resumé

Projektet Brugernes stemme arbejder med at udvikle nye løsninger, der kan understøtte brugerinddragelse og samarbejdet mellem brugere, læger og klinikpersonale i almen praksis. Brugere og læger samt personale har deltaget i workshops, hvor de sammen har udviklet ideer, så de passer til brugernes behov.

I denne orientering præsenteres funktionen "Dagens Konsultation", som er udviklet på baggrund af disse workshops. Funktionen skal hjælpe brugere med at forberede sig digitalt før en konsultation i Min Læge-appen. Helt konkret får den enkelte bruger mulighed for at svare på tre korte spørgsmål inden aftalen, så samarbejdet mellem bruger og læge eller sygeplejerske styrkes.

Sagsfremstilling

Tiden i konsultationen hos læge eller sygeplejerske er ofte kort. Derfor kan det være svært for brugere at få talt om alle symptomer og bekymringer. Med funktionen "Dagens Konsultation" kan brugeren på forhånd skrive, hvad der er vigtigt at tale om. Brugeren svarer på tre spørgsmål:

- 1) Hvad er vigtigt for mig at tale om til aftalen?
- 2) Hvad er mine symptomer, og hvordan påvirker de min livskvalitet?
- 3) Hvad ønsker jeg at opnå med aftalen?

Svarene sendes til lægen eller sygeplejersken, før brugeren møder op. På den måde er behandleren bedre forberedt på, hvad konsultationen skal handle om.

Fra 8. oktober til 30. november 2025 blev funktionen testet i seks lægeklinikker i Region Syddanmark. Sundhedsbrugerrådet får nu en første orientering om resultaterne. I evalueringen ses både på brugernes og klinikkernes erfaringer.

Punktet præsenteres af bruger og konsulent Dorthe Christiane Zinck Iversen, chefkonsulent Finn Sørensen og projektmedarbejder Karina Berthu Ellegaard Skov fra SydKIP.

De vil fortælle om funktionen og om, hvordan ideen er udviklet sammen med brugere og klinikpersonale.

Klimavurdering

Det er ikke fundet relevant at klimavurdere denne sag, idet sagen ikke påvirker klimaet eller realiseringen af regionens klimastrategi.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

Til orientering.

Bjarne Nielsen, Roya Moore, Mette Rindom Pedersen og Annette Blynel deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg pkt. 6 - App - SBR 161225

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen

Punkt 7: Eventuelt

25/1012

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 16-12-2025

-

Fraværende Roya Moore, C, Bjarne Nielsen, V, Mette Rindom Pedersen,
Hjerneskadeforeningen