

REFERAT Sundhedsbrugerrådet d. 28-11-2019

Mødedato Torsdag d. 28. november 2019 kl. 14:00

Mødested Fredericia Sundhedshus

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

Indholdsfortegnelse

Besøg på Fredericia Sundhedshus - Fokus på forebyggelse (40 min.).....	3
Brugerrepræsentanterne har ordet (10 min.).....	4
Indsatsområder på sundhedsområdet 2020 (sygehuse m.v.) (15 min.).....	5
Ny brugerinddragelsesstrategi for Steno Diabetes Center Odense (15 min.).....	9
Koncepter til selvbooking (10 min.).....	11
Status på lægedækningen pr. november 2019 (5 min.).....	14
Udpegning af medlem til dommerkomiteen til Region Syddanmarks Frivillighedspris 2020 (5 min.)	15
Opfølgning på nærhedsfinansieringen, udbredelse af telemedicin (5 min.).....	17
Mødeplan og kommende temaer (5 min.).....	20
Gensidig orientering (5 min.).....	21
Eventuelt (5 min.).....	22

Punkt 1: Besøg på Fredericia Sundhedshus - Fokus på forebyggelse (40 min.)

18/51698

Resumé

Dagens møde afholdes, efter sundhedsbrugerrådets ønske, på Fredericia Sundhedshus. Der sættes fokus på huset og på, hvordan der arbejdes med forebyggelse, ligesom der indgår en rundvisning i huset.

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har udtrykt ønske om dels at høre mere om forebyggelsesområdet, dels at besøge Fredericia Sundhedshus. Projektleder Silke Kloppeborg fortæller om temaet, huset og giver desuden en rundvisning.

Sundhedshusene spiller en vigtig rolle i arbejdet med at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Sundhedshusene samler mange steder både kommunale og regionale tilbud samt tilbud fra praksissektoren. Mange steder er frivillige også involveret i sundhedshusene. Sundhedshusene er således forskellige i udformning, indhold m.v., bl.a. afhængig af de fysiske, bygningsmæssige muligheder.

I arbejdet med sundhedshusene indgår også mål om at udvikle samarbejdet mellem de aktører, der indgår i sundhedshusene. Det gøres ved at udvikle borgerrettede initiativer sammen, på tværs af sektorerne. De borgerrettede initiativer omfatter typisk også forebyggelse. Nogle steder er der desuden udviklet en fælles vision og ansat en fælles medarbejder mellem region og kommune.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Til orientering. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnald, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Fredericia Sundhedshus SBR 281119

Punkt 2: Brugerrepræsentanterne har ordet (10 min.)

19/552

Resumé

Brugerrepræsentanterne har ordet.

Sagsfremstilling

Brugerrepræsentanterne i sundhedsbrugerrådet har ønsket, at der til hvert møde bliver afsat tid (fem minutter) til, at de kan orientere om deres foreninger.

Anders Hareskov Andersen, Scleroseforeningen, og Merete Helgens, Odense Ældreråd, har ordet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Til orientering. Ved næste møde er det Helene Smet, SIND, og Gitte Stærk, Psoriasisforeningen, der har ordet.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnald, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Indsatsområder på sundhedsområdet 2020 (sygehuse m.v.) (15 min.)

19/11928

Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor patient- og pårørendeperspektivet inddrages i den politiske udvælgelse af de temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på det kommende år. Der lægges derfor op til en drøftelse i sundhedsbrugerrådet om forslag til indsatsområder for 2020, med henblik på at afgive dialogforummets bemærkninger inden endelig godkendelse i Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. Sundhedsplanens primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil sige, at sundhedsplanen skal bidrage til at vise, hvor der løbende skal sættes ind med nødvendige initiativer på det somatiske og psykiatriske område, og hvad der skal prioriteres i de løbende forbedringer. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: www.rsyd.dk/wm505744

Da Sundhedsplanen var i høring forud for vedtagelsen, blev det fra flere patient- og pårørendeforeninger tilkendegivet, at man ønskede at blive inddraget i denne årlige proces.

Derfor gennemføres en proces, hvor regionens patient- og pårørendeforeninger inddrages i den politiske udvælgelse af de temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Forslaget til indsatsområder kan på den måde bidrage til at skærpe og målrette indsatsen i 2020.

Sundhedsbrugerrådet drøftede på mødet den 29. august 2019, hvilke indsatsområder og fokuspunkter, der bør være i 2020. Drøftelsen i sundhedsbrugerrådet indgik herefter i den politiske proces i regionen, hvorefter sundhedsbrugerrådet nu inddrages på ny i forhold til at drøfte den vedlagte oversigt over de indsatsområder, der foreslås at gælde i 2020.

I nedenstående tabel fremgår det samlede forslag til indsatsområder for 2020, samt hvordan de spiller ind i Regionens pejlemærker og sammenhæng til budgetforliget, de enkelte forslag er uddybet i vedlagte notat:

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2019, øvrige
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientinddragelse: Tilfredshed med inddragelse i behandling	Videreudvikling af indsats for 2018
	2) Udbredelse af kommunikationskoncept "Klar Tale"	Videreudvikling af indsats for 2018 og 2019. Indgår i budgetforlig for 2020.

3) Lighed i sundhed

Udarbejdelse af tværgående oversigt over igangsatte og planlagte initiativer til at reducere ulighed i sundhed. Evt. udvikling af forskningsbaserede opgørelse over ulighed i sundhed. Indgår i sundhedsaftale og i udkast til psykiatriplan.

Nyt indsatsområde

4) Patientens ønsker i den sidste tid

Budgetforlig 2020

Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter

5) Patientrettigheder 90 % opfyldelse af udredningsret

Budgetforlig 2018

Indsatsområde 2018

6) Sundhedstjek for borgere på de sociale centre

Nyt indsatsområde

7) Forslag til organisation omkring senfølger for kræftpatienter

Nyt indsatsområde.
Budgetforlig 2020

8) Hygiejneindsats – særligt fokus på anvendelsen af antibiotika i 2020

Budgetforlig 2019

Indsatsområde 2018

9) Psykiatriplan (implementering)

Budgetforlig 2019 og
2020

10) Reduceret brug af tvang

Budgetforlig 2019

Indsatsområde 2018

11) Kliniske kvalitetsdatabaser

Indsatsområde 2018

12) Akutplan

Indsatsområde 2019,
koordination med
Danske regioner.
Budgetforlig 2020.

13) Hjerfteplan

Koordineres med
nationale initiativer).
Budgetforlig 2020

Budgetaftale 2019

14) Fødeplan

Svangre udspil fra
Danske Regioner.
Budgetforlig 2020

Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

15) Ny sundhedsaftale

Nyt indsatsområde.

Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	16) Sygehusenes understøttelse af almen praksis	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020.
	17) Tværsektorielle indsatser for ældre patienter, primært i forbindelse med udskrivelse	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020.
	18) Personlig Medicin. (Etablering af datastøttecenter, pulje til forskning og Vstdansk samarbejde.)	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020
Region Syddanmarks enheder drives i sammenhæng og med gensidige forpligtigelser	19) Skalering – udbredelse af fælles løsninger	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020.
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift	20) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser	Videreføres af indsats fra 2019. Budgetforlig 2019
	21) ”Samme dag under samme tag” – tilbud om flere ambulante ydelser på én og samme dag.	Videreføres af indsats fra 2019. Budgetforlig 2019
	22) Telemedicin	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020.
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	23) Rette kompetence til rette opgave	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020.
	24) Fuld tid	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020.
	25) Uddannelse af plejepersonale – styrke infrastruktur	Nyt indsatsområde. Indgår i ”Aftale om uddannelse og introduktionsforløb”
	26) Lægelig videreuddannelse	Videreføres af indsats fra 2019. Budgetforlig 2019 og 2020
	27) Digitale kompetencer (Ledere og medarbejdere)	Nyt indsatsområde. Budgetforlig 2020

Regionsrådet tager endelig stilling til indsatsområderne på mødet den 16. december 2019.

Indstilling

Det indstilles, at sundhedsbrugerrådet giver bemærkninger til det vedlagte oplæg til indsatsområder i 2020.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Drøftet. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnal, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

UDKAST_notat om indsatsområder i 2020_sundhedsområdet_v16_udvalg.pdf

Oplæg - Indsatsområder 2020 SBR 281119

Punkt 4: Ny brugerinddragelsesstrategi for Steno Diabetes Center Odense (15 min.)

19/11635

Resumé

Steno Diabetes Center Odense har i september godkendt en strategi for brugerinddragelse. Denne vedlægges til orientering.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Odense (SDCO) har nu været i drift side januar 2018. Siden da har man bygget organisationen op, etableret sig i fælles fysiske rammer på OUH, udbudt byggeriet til det nye Center ved Nyt OUH, indgået aftaler med alle de øvrige sygehuse om strategiske partnerskaber på forskning og kvalitetsudvikling, sat gang i den første bølge af initiativer beskrevet i drejebogen for opbygningen af SDCO, herunder startet en sammedagsscreening på næsten alle diabetesbehandlende afdelinger i regionen, så patienterne ikke skal møde op flere gange for at få foretaget grundlæggende prøver forud for årskontrollen.

Senest har bestyrelsen på sit møde den 25. september 2019 godkendt vedlagte strategi for brugerinddragelse.

I perioden april-september 2019 har SDCO sammen med Patientudvalget for SDCO, mennesker med diabetes og deres pårørende samt en bred vifte af sundhedsprofessionelle, forskere m.m. udarbejdet en strategi for brugerinddragelse.

Strategien er dermed blevet til med høj grad af brugerinddragelse, og det er indtrykket, at processen i sig selv allerede har øget inddragelsen af brugere og pårørende på SDCO. Det gælder:

- Organisatorisk, hvor det ved opstart af alle indsatser og projekter på SDCO skal vurderes, på hvilken måde brugerne skal inddrages.
- I den individuelle behandling, hvor samtaler altid skal starte med patientens dagsorden.
- I forskning, hvor brugerne skal med i idéfasen og protokoludarbejdelse.
- I kompetenceudvikling af sundhedsprofessionelle, hvor brugerne skal deltage som medundervisere og forskellige former for reflekterende brugerobservatører.

Ovennævnte er et udsnit af strategiens 29 konkrete indsatser, hvoraf de 16 skal være implementeret ultimo 2021. Strategien bygger ikke alene på flere og flere initiativer, men også på en intensivering og udvikling af tiltag, der sættes i gang løbende over de næste ti år.

Patientudvalget for SDCO består pt. af 17 mennesker med diabetes og pårørende i alderen 24 til 84 år. Derudover 10 sundhedsprofessionelle, herunder SDCO's direktør, sekretariatschef, en læge, en sygeplejerske fra henholdsvis voksen- og børneambulatoriet, en læge fra almen praksis m.m.

John Arne Sørensen, Diabetesforeningen, orienterer om Steno Diabetes Centers strategi for brugerinddragelse.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Til orientering. Strategien ”Brugere er ikke med for sjov” blev udleveret på mødet. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnald, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

SDCOs strategi for brugerinddragelse.pdf

Oplæg - SDCO JAS SBR 281119

Punkt 5: Koncepter til selvbooking (10 min.)

19/13778

Resumé

I Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019–2021 indgår et klart mål om udvikling og udbredelse af løsninger til digital selvbooking som en del af de løsninger, der skal sikre borgerne ret til og mulighed for digital kontakt til sundhedsvæsenet. I forbindelse med implementering af elektronisk patientjournal, EPJ SYD i 2021 vil muligheden for at tilbyde patienterne digital selvbooking blive gjort tilgængelig for samtlige somatiske og psykiatriske afdelinger.

Det blev derfor den 25. april 2019 besluttet i udvalget for sundheds-IT, at igangsætte et projekt, der skulle undersøge muligheder og barrierer for udbredelse, så regionen stod bedre rustet til at udbrede løsningen i forbindelse med implementeringen af EPJ SYD. Da Sydvestjysk Sygehus (SVS) har det regionale systemejerskab for booking, blev projektledelsen placeret der.

Sagsfremstilling

Baggrund

Der har gennem længere tid været mulighed for at tilbyde patienter digital selvbooking gennem bl.a. det bookingsystem (BookPlan), der anvendes på Sydvestjysk Sygehus og enkelte andre afdelinger. Således har gravide siden slutningen af 2016 haft mulighed for selv at booke en tid til nakkefoldsscanning, ligesom patienter siden slutningen af 2017 har kunnet booke en tid til medicinudlevering i Gastromedicinsk Ambulatorium. På OUH har Kirurgisk Afdeling A siden udgangen af 2016 tilbudt patienter til operation for hernia (brok) og galdesten at ombooke deres tider. Siden sommeren 2017 er muligheden for, at patienter der skal have taget en blodprøve eller et EKG, kan booke en tid selv gradvist blevet udbredt til samtlige sygehuse.

Ud over BookPlan giver Caresteam også mulighed for at tilbyde digital selvbooking. Systemet anvendes på røntgenafdelingen på Sygehus Lillebælt samt til screening for brystkræft. Patienterne til brystkræftscreening kan således flytte deres tid, mens røntgenafdelingen på Sygehus Lillebælt løb ind i problemer med at tilbyde nyhenviste at bookeselv.

Mulighederne i systemet

Systemet giver afdelingerne mulighed for at tilbyde følgende til patienterne:

- Via en udleveret kode kan patienten selv booke en tid ved behov
- Patienten får tilsendt en anmodning om at booke en tid inden for et bestemt tidsrum til en undersøgelse
- Patienten kan flytte en tid, der allerede er booket
- Patienten kan aflyse en tid, der allerede er booket.

Herudover vil patienten altid kunne se sine aftaler i systemet, men kun på de afdelinger der anvender BookPlan. Der arbejdes på nationale løsninger til at give patienten det samlede overblik over alle aftaler med sundhedsvæsenet.

Forudsætninger og barrierer

Projektet har nu været på besøg på 19 af de 23 kliniske afdelinger, som anvender systemet. Det giver et rimeligt grundlag for at beskrive de forudsætninger og barrierer, der viser sig i forbindelse med den kommende udbredelse.

Systemet kan i øjeblikket kun anvendes til patienter på 15 år og derover, da det kræver NemID at kunne tilgå systemet. Det vil være muligt efter implementering af EPJ SYD at tilkøbe en udvidelse af løsningen, så forældre eller værger kan booke med eget NemID på vegne af børnene.

Forudsætninger derudover er blandt andet:

1. Ledige tider. Der skal være – eller kunne skabes – ledige tider i kalenderen, så patienterne har en reel mulighed for at finde en ledig tid, der passer vedkommende.
2. Der skal være tale om relativt standardiserede opgaver, bl.a. for at man kan afløse hinanden på afdelingen ved uplanlagt forfald.
3. Opgaverne skal have en lav kompleksitetsgrad. Hvis en opgave kræver flere samtidige specifikke ressourcer kan det vanskeliggøre muligheden for at udstikke tilstrækkeligt mange tider. Systemet er desuden på nuværende tidspunkt ikke gearret til at håndtere booking og/eller flytning af flere sammenhængende besøg. Det drejer sig f.eks. om booking af et ambulatoriebesøg, forud gået af en blodprøvetagning inden for den sidste uge før besøget.

Barrierer:

Nogle af barriererne er beskrevet ovenfor i forbindelse med beskrivelse af forudsætningerne. Dertil kommer følgende barrierer:

1. Lovgivningsmæssige krav til kommunikation med patienten. F.eks. at patienten inden 8 dage fra henvisning fra praktiserende læge skal have oplyst tid og sted for undersøgelse eller behandling. Helt generelt vil det som udgangspunkt ikke være muligt at tilbyde det til patienter i kortvarige pakkeforløb.
2. Standardiseret navngivning af opgaver. Hvis patienten skal have mulighed for at flytte en tid fra ét sygehus til et andet, skal navngivningen af opgaven være ens. Det har ikke hidtil været muligt i forbindelse med forarbejdet til EPJ SYD at få tilstrækkelig godt fat om dette. Der forventes derfor en opgave i forbindelse med efterimplementering.
3. Opgavemæssige begrænsninger. I forlængelse af punkt 3 under forudsætninger må det konstateres, at selvbooking ikke egner sig til operative indgreb – måske bortset fra helt standardiserede procedurer, der håndteres i dagkirurgisk regi. Booking – og planlægning af operationer, der foretages på OP-afdelingerne – er en specialisopgave, hvor tendensen går i retning af fælles booking på tværs af specialerne for at optimere programmerne mest muligt. I dette regi har selvbooking ingen plads.
4. Systemtekniske udfordringer. Det anskaffede system svarer i store træk til den version af BookPlan, vi kender i dag. Der er i projektet identificeret nogle begrænsninger i, hvad systemet kan håndtere. Disse vil blive samlet op og videregivet til EPJ SYD projektet med henblik på at indgå i prioriteringen af ændringsønsker efter implementeringen.
5. Personalemæssige betænkeligheder. Langt de fleste afdelinger har udvist stor interesse for og velvilje til at overveje mulighederne for at tilbyde digital selvbooking. Der kan imidlertid også identificeres betænkeligheder i forhold til patienternes evner til selv at få booket eller at styre deres forløb. Der vil naturligvis være nogle patienter, der på grund af demens, stærk fremskreden mentalt invaliderende sygdom, sårbarhed i øvrigt samt andre forhold, for hvem det vil være uhensigtsmæssigt eller umuligt at få tilbudt selvbooking. Der er imidlertid afdelinger, hvis bekymring rækker ud over disse indlysende forhold, og som med fordel kan genoverveje mulighederne. Eksempels magt fra andre afdelingers anvendelse vil formodentlig kunne have en væsentlig rolle her.

Styregruppen for projektet, der har administrerende sygehusdirektør Per Busk som formand, ønsker med baggrund i ovenstående en drøftelse i sundhedsbrugerrådet om fremtiden for selvbooking.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet drøfter muligheder og barrierer for udbredelse af digital selvbooking i sygehusvæsenet i Region Syddanmark.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Drøftet. Sundhedsbrugerrådet finder indsatsen positiv. Oplæg vedhæftet.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnal, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg - digital selvbooking SBR 281119

Punkt 6: Status på lægedækningen pr. november 2019 (5 min.)

19/5026

Resumé

Der gives en status på almen-lægedækningssituationen pr. november 2019.

Sagsfremstilling

Lægedækningen i regionen er overordnet set rigtig god, også sammenlignet med de øvrige regioner. Faktisk er lægedækningssituationen den bedste i lang tid. Der er således ingen akutte lægedækningsproblemer, og alle borgere er tilmeldt en læge. Der er imidlertid fortsat visse områder i regionen, som kan risikere at blive ramt af lægemangel på sigt. Der arbejdes intensivt med rekruttering og planlægning i disse områder, for at undgå, at der opstår lægemangel. Områderne er koncentreret omkring:

- Billund Kommune
- Esbjerg Kommune
- Fanø Kommune
- Faaborg by (ligger i Faaborg-Midtfyn Kommune)
- Løgumkloster (ligger i Tønder Kommune)
- Varde Kommune
- Aabenraa Kommune

Der er lægedækning i alle ovenstående områder, men blandt andet aldersprofilen blandt områdernes læger gør, at der skal være fortsat fokus på rekruttering af yngre læger på sigt. Der er etableret seks udbudsklinikker i regionen. De fem (Ølgod, Ærøskøbing, Esbjerg, Grindsted, Tønder) drives af Alles Lægehuse A/S (tidligere Falck Lægehuse A/S), og en enkelt klinik drives af Nordic Medicare (Aabenraa). Disse tilbud betjener i alt lidt over 13.000 patienter.

Desuden driver regionen fortsat en klinik på Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg i henhold til. Klinikken åbnede den 1. september 2018. Der er på nuværende tidspunkt mere end 1.600 patienter tilmeldt klinikken.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Til orientering.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnald, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Udpegning af medlem til dommerkomiteen til Region Syddanmarks Frivillighedspris 2020 (5 min.)

19/45307

Resumé

Sundhedsbrugerrådet anmodes om at udpege et medlem til Frivillighedsprisens dommerkomité, der mødes den 17. marts 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog den 23. februar 2015 en frivillighedsstrategi, der skal udbygge samarbejdet med de frivillige, som via deres indsats kan skabe værdi for patienter og borgere.

I forlængelse af frivillighedsstrategien godkendte regionsrådet den 22. juni 2015 indstiftelsen af en frivillighedspris. Der uddeles en pris på 50.000 kr. samt to priser på hver 10.000 kr.

I 2019 var vinderen af hovedprisen Ungdommens Røde Kors på H.C. Andersens Børne- og Ungehospital, OUH. De to øvrige priser gik til Støtteforeningen Hjertet på Rette Sted fra Børne- og Ungeafdelingen på Sydvestjysk Sygehus og Patientstøtterne fra Geriatrisk Afdeling på Svendborg Sygehus. De fik hver del i prisen og en check på 10.000 kr.

Frivillighedsprisen 2020 uddeles den 12. maj.

Dommerkomité

Der sammensættes en dommerkomité bestående af otte medlemmer:

- Regionsrådet (to medlemmer)
- Organisationer med stort frivilligengagement (ét medlem)
- Sundhedsbrugerrådet (ét medlem)
- Psykiatrisk dialogforum (ét medlem)
- Kontaktforum for handicap (ét medlem)
- Repræsentant fra sygehus- eller socialområdet (ét medlem)
- Pressen (ét medlem).

Komiteén får indstillinger til priserne tilsendt og mødes den 17. marts 2020 og afgør, hvem der skal nomineres, og hvem der skal vinde priserne.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet udpeger et medlem til Frivillighedsprisens dommerkomité.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Sundhedsbrugerrådet udpegede Helene Smet, SIND (suppleant Rita Bruun, Nyreforeningen) som medlem til Frivillighedsprisens dommerkomité.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnal, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Opfølgning på nærhedsfinansieringen, udbredelse af telemedicin (5 min.)

18/60914

Resumé

Den tidligere aktivitetspulje er med økonomiaftalen for 2019 afløst af en ny model med ”nærhedsfinansiering”. Med nærhedsfinansieringen er opstillet 5 mål, som regionerne skal leve op til. Et af disse mål er udbredelse af telemedicin.

Sygehusene er på den baggrund bedt om at iværksætte konkrete initiativer til sikring af udbredelse af telemedicin. Der gives her status på sygehusenes arbejde med dette.

Sagsfremstilling

Med budgetaftalen i Region Syddanmark for 2019 er aftalt en række konkrete initiativer, der skal arbejdes med i relation til at sikre opfyldelse af de nationale kriterier i nærhedsfinansieringen. Et af kriterierne er udbredelse af telemedicin.

Det fremgår af budgetforliget, at borgere og patienter i Region Syddanmark skal have mulighed for at vælge virtuel adgang eller telefonisk kontakt til sygehusene, hvis der ikke er behov for fysisk fremmøde. Der skal udarbejdes plan for implementering og udvikling af telemedicinske og telefoniske ydelser. Planen skal sætte konkrete mål for anvendelse af telemedicinske/telefoniske ydelser på de enkelte sygehuse, særligt på områder hvor borgerne og patienterne tilkendegiver ønske herom.

Arbejdet med disse initiativer er forankret på de enkelte sygehuse med udarbejdelse af lokale strategier og handleplaner. Ligeledes arbejdes der i regi af Regional IT og Syddansk Sundhedsinnovation med den tekniske understøttelse af udbredelsen af telemedicin.

Digitaliseringsstrategien, der blev godkendt af Regionsrådet den 25. februar 2019. Et af initiativerne i Digitaliseringsstrategi 2019-2021 er udvikling og udbredelse af appen ”Mit Sygehus”. Initiativet indgår i indsatsområdet ”Borgeren skal have ret til og mulighed for digital kontakt til sundhedsvæsenet”.

For at udbrede brugen af appen Mit Sygehus er der afsat en pulje på 5 mio. kr., der skal sikre en ekstraordinær indsats for udbredelse på alle regionens sygehuse. Implementeringsstøtten er fordelt til alle regionens sygehuse, hvor der er ansat medarbejdere/opbygges kompetencer til at implementere og udbrede Mit Sygehus.

Mit Sygehus er den primære borgerrettede app gældende for alle regionens sygehuse. De mest anvendte funktioner i appen er: Patientinformation, aftaleoversigt, patientmålinger, mulighed for pårørende at få adgang, beskedfunktion (tekstbeskeder mellem patient og afdeling), kontaktinformationer, generelle spørgeskemaer og spørgeskemaer i forbindelse med patientrapporterede oplysninger, påmindelser og efterhånden også videokonsultation.

På de enkelte sygehuse er mellem 13 og godt 90 forskellige patientforløb, hvor Mit Sygehus appen kan bruges. Flere er under udvikling og forventes at komme i drift i den kommende tid.

På tværs af regionens sygehuse kan opgøres, at der i dag er ca. 21.500 brugere (patienter), som har afgivet samtykke og derfor regnes for aktive. Dertil kommer 2.850 kliniske brugere, hvoraf ca. 900 har været logget ind inden for de seneste 30 dage.

Sygehusenhederne forventer alle at have konkrete implementeringsstrategier på plads i den nærmeste fremtid. Udbredelsen af Mit Sygehus er på nogle områder udfordret af, at det fortsat er ny teknologi, der er i gang med en modning. Der arbejdes intenst på at modne løsningen baseret på de indhentede erfaringer.

Et andet af initiativerne i Region Syddanmarks Digitaliseringsstrategi 2019-2021 er ”Sygehusspecifik introduktion af og undervisning i (de nye) digitale løsninger til borgerne og patienterne”.

Med initiativet skal de enkelte sygehuse på relevant vis sikre introduktion af og undervisning i (de nye) digitale løsninger til borgere og patienter. Der er sat forskellige initiativer i gang på sygehusene under dette initiativ, hvor patienter og pårørende på forskellig vis kan få hjælp til appen Mit Sygehus, tilmelding til NemSMS og til at bruge NemID.

Alle sygehusene arbejder målrettet med initiativer til øget brug og udbredelse af telemedicin og der er igangsat en lang række initiativer. Indsatserne kan grupperes i følgende kategorier:

- Telefonkontakt som erstatning for fremmøde i forbindelse med konsultation, undersøgelsessvar, opfølgning og kontroller
- Videokonsultation som alternativ til fremmøde – bl.a. med kronikere
- Anvendelse af app'en Mit Sygehus i patientforløbet
- Anvendelse af PRO til opfølgning og kontrol
- Hjemmemonitorering og telemedicin, som alternativ til indlæggelse
- Videomøder i dialogen med samarbejdspartner – herunder primær sektor.

I regi af Den regionale innovationsgruppe er etableret projektet ”Velfungerende digitale løsninger”. Projektet har som mål at udpege velfungerende digitale sundhedsteknologier herunder telemedicin og give støtte til implementeringsprocesser på sygehusene i Region Syddanmark.

Den telemedicinske aktivitet måles i statens opgørelse i forhold til nærhedsfinansieringen på baggrund af aktivitet, der grupperes til telemedicinske DRG grupper opgjort i eSundhed. Disse data baserer sig på indberetninger til Landspatientregisteret. Som følge af overgangen til nyt landspatientregister primo 2019 er der udfordringer med aktivitetsdataene, og der foreligger derfor endnu ingen DRG grupperede data fra marts 2019 og frem.

Som alternativ til at måle den telemedicinske aktivitet ud fra DRG grupperede aktivitetsdata baseret på data fra landspatientregisteret, har vi i Region Syddanmark i stedet lavet en opgørelse over kontakter med telemedicinske ydelser registreret i sygehusenes Cosmic systemer. Dette er en tilnærmet opgørelse af den aktivitet, vi bliver målt på i statens opgørelse af nærhedsfinansieringen og siger under alle omstændigheder noget om udviklingen i brug af telemedicinske ydelser i Region Syddanmark.

En opgørelse over telemedicinske kontakter målt via cosmic data i perioden jan-september 2018 sammenlignet med perioden jan-september 2019 viser følgende:

Sygehus	Jan -sep 2018	Jan -sep 2019	Udvikling
OUH	214.771	214.449	-322
SHS	47.309	56.123	8.814
SLB	90.729	96.329	5.600

SVS	75.484	78.181	2.697
Psyk	31.325	35.352	4.027
I alt	459.618	480.434	20.816

Af ovenstående fremgår, at der i 2019 har været en vækst i brugen af telemedicinske ydelser i forhold til samme periode sidste år. Dog ses umiddelbart af tallene et lille fald på OUH, hvilket dog skyldes, at særligt en afdeling på OUH (afd. R) mangler at få registreret tlf konsultationer i 2019, og derfor er bagud med ca. 11.000 telemedicinske kontakter. Når disse bliver registreret, vil OUH samlet have en pæn vækst i telemedicinske kontakter i 2019.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Til orientering.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnald, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 9: Mødeplan og kommende temaer (5 min.)

19/552

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har godkendt følgende mødedatoer i 2020:

- Onsdag den 26. februar 2020, kl. 14-16
- Torsdag den 28. maj 2020, kl. 14-16
- Torsdag den 8. oktober 2020, kl. 14-16
- Torsdag den 10. december 2020, kl. 14-16.

Jf. tidligere aftale mødes brugerrepræsentanterne en time før hvert møde.

Sundhedsbrugerrådet har følgende ønsker til temaer i 2020:

- Center for fælles beslutningstagning
- Mit sygehus
- Cannabis
- Multisygdom, ældre og medicin
- Kost på sygehusene

Indstilling

Til orientering..

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

Til orientering. Forslag om, at der i 2020 er besøg på nyreafdelingen i Kolding, hvor der arbejdes med nye brugerinddragende metoder. Et fremtidigt politisk tema bliver prioritering – det vil også være relevant at drøfte i sundhedsbrugerrådet.

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnal, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Gensidig orientering (5 min.)

19/552

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

-

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnal, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Eventuelt (5 min.)

19/552

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 28-11-2019

-

Lars Mogensen, Kaj Andersen, Villy Søvnal, Poul Fremmelev, Morten Brixtofte Petersen, Michael Nielsen, Anne-Marie Palm-Johansen, Tina Brandt Jensen, Inga Bredgaard og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.