

REFERAT Sundhedsbrugerrådet 2010–2013 d. 02-12-2013

Mødedato	Mandag d. 02. december 2013 kl. 14:00
Mødested	Kræftpatienternes Hus, Vejle Sygehus
Mødedeltagere	Thyge Nielsen, V (Fravær), John Hyrup Jensen, U (Fravær), Iben Kromann Madsen, F (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Frameldte kvinder i screening for livmoderhalskræft.....	3
Status på implementering af screening for tyk- og endetarmskræft.....	5
Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen.....	7
Gensidig orientering.....	9
Status for Sundhedsbrugerrådets arbejde 2010 - 2013.....	11
Besøg på Vejle Sygehus – Patienternes Kræftsygehus.....	14
Integrated Care - Samarbejdsprojekt med Odense Kommune.....	16
Forslag til mødeplan 2014.....	18
Orientering om status på ret til hurtig udredning.....	20
Eventuelt.....	23
Høring af forløbsprogram for rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade.....	25

Punkt 4: Frameldte kvinder i screening for livmoderhalskræft

13/37301

Frameldte kvinder i screening for livmoderhalskræft

RESUMÉ

Regionerne har i oktober 2013 gentilmeldt 27.000 kvinder til screeningsprogrammet for livmoderhalskræft. Baggrunden var, at det ved en gennemgang af det it-system, som håndterer invitationer til undersøgelse blev konstateret, at der for et stort antal af de kvinder, som var blevet frameltd screeningssprogrammet i perioden 1981 – 2007, er usikkerhed om, hvorvidt frameldingerne stadig er berettigede.

Sagsfremstilling

Regionerne har i oktober 2013 gentilmeldt 27.000 kvinder til screeningsprogrammet for livmoderhalskræft. Baggrunden var, at det ved en gennemgang af det it-system, som håndterer invitationer til undersøgelse blev konstateret, at der for et stort antal af de kvinder, som var blevet frameltd screeningssprogrammet i perioden 1981 – 2007, er usikkerhed om, hvorvidt frameldingerne stadig er berettigede.

Konsekvensen af at være frameltd screeningsprogrammet er, at kvinderne ikke modtager en automatisk invitation til undersøgelse, når der er gået henholdsvis 3 eller 5 år efter sidste undersøgelse. Det kan betyde, at celleforandringer ikke bliver opdaget og derfor over tid kan udvikle sig til livmoderhalskræft. Det er dog ikke sikkert, at det vil udvikle sig. Celleforandringer kan reelt godt gå i sig selv igen, hvilket ofte sker.

Regionerne har derfor tilmeldt samtlige 27.000 kvinder til programmet igen. Af disse har regionerne kontaktet pr. brev 19.000 kvinder (uge 43) med opfordring til at få foretaget en undersøgelse, fordi de i modsætning til de øvrige 8.000 ikke på eget initiativ har fået foretaget en undersøgelse inden for de sidste 3 – 5 år.

I Region Syddanmark har i alt 6.918 kvinder modtaget et brev om, at de dels er blevet gentilmeldt screeningsprogrammet, dels med en opfordring til at få foretaget en undersøgelse.

Regionerne er nu i gang med et omfattende arbejde med henblik på nærmere at belyse en række spørgsmål i tilknytning til mistanken om uberettigede frameldinger fra livmoderhalskræftscreeningen. Der arbejdes herunder bl.a. på at belyse spørgsmålet om mulighed for erstatning samt afdækning af it-mæssige forhold m.v.

Pr. 4. november 2013 var der registreret 2.745 kvinder på landsplan, der havde frameltd sig igen (ca. 15 % af de kvinder som modtog brev). Ca. halvdelen havde frameltd sig, fordi de ikke ønskede at deltage i screeningsprogrammet, og ca. en tredjedel fordi de var totalt hysterektomeret (fjernet livmoderen). Endvidere havde 572 kvinder fået foretaget en smear efter de modtog brevet.

Udover en grundig gennemgang af screeningsprogrammet for livmoderhalskræft vil regionerne også gennemgå screeningsprogrammerne for brystkræft og tarmkræft.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Orienteredes.

Punkt 3: Status på implementering af screening for tyk- og endetarmskræft

11/6297

Bilag

Notat, status på implementering af tarmkræftscreening, Sundhedsbrugerrådet.pdf

Status på implementering af screening for tyk- og endetarmskræft

RESUMÉ

Fra 2014 skal der indføres screening for tyk- og endetarmskræft for personer i aldersgruppen 50-74 år. Tilbuddet indføres over 4 år, hvorefter der fra 2018 gives tilbud om screening hvert andet år. Der forelægges en status på implementering af screeningstilbuddet.

Sagsfremstilling

Det er med Kræftplan III besluttet, at regionerne skal indføre screening for tyk- og endetarmskræft til personer i aldersgruppen 50-74 år. Screeningen påbegyndes i 2014 og indføres over 4 år, hvorefter der gives tilbud om screening hvert andet år. Det forventes, at de første invitationer kan udsendes i marts 2014.

I Region Syddanmark etableres der et regionalt screeningssekretariat, som skal varetage de administrative opgaver ved screeningen, dvs. bl.a. forestå styring af udsendelse af invitationer, påmindelser og bemanning af en telefonrådgivning. Der oprettes desuden én regional laboratoriefunktion, som skal stå for analyser af de indsendte afføringsprøver. Disse funktioner placeres på Sygehus Lillebælt i Vejle på henholdsvis plastik- og organkirurgisk afdeling og Biokemisk afdeling.

Hvis afføringsprøven viser tegn på ikke-synligt blod, skal borgeren have tilbudt en kikkertundersøgelse (koloskopi), alternativt en CT-skanning, hvis koloskopi ikke kan gennemføres. Af hensyn til nærhed og mulighed for samdrift med eksisterende aktivitet, skal disse udføres på hver af de 4 sygehusenheders kirurgiske og billeddiagnostiske afdelinger.

Der er gennemført en række fælles regionale tiltag i forberedelsen af screeningsprogrammet. Det drejer sig bl.a. om udbud af et fælles invitations- og administrationssystem, som skal anvendes i styringen af indkaldelser. Pakning og udsendelse af invitation med prøvekit varetages også en i fællesregional løsning. Herudover er der gennemført udbud af laboratorieudstyr, og der laves fælles skabeloner for breve og information i programmet.

Forberedelserne af tilbuddet er nærmere beskrevet i vedlagte notat.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Specialkonsulent Morten Jakobsen orienterede om screeningstilbuddet.

Punkt 9: Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen

13/182

Godkendelse/bemærkninger til dagsordenen

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Godkendt.

Punkt 10: Gensidig orientering

13/182

Gensidig orientering

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

-

Punkt 7: Status for Sundhedsbrugerrådets arbejde 2010 - 2013

08/8507

Bilag

Kommissorium for Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark. godkendt 25. februar 2013.DOC

Notat - Status SBR 2010-2013.doc

Status for Sundhedsbrugerrådets arbejde 2010 - 2013

Sagsfremstilling

Regionsrådet besluttede den 25. januar 2010 at nedsætte Sundhedsbrugerrådet i Region Syddanmark for indeværende periode.

Sundhedsbrugerrådet skal være et omdrejningspunkt i samarbejdet på det somatiske område mellem patientforeninger og Region Syddanmark.

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.

Rådet består af 19 medlemmer, hvoraf de ni medlemmer er udpeget af Regionsrådet efter indstilling fra Danske Patienter samt et medlem er udpeget af Regionsrådet efter indstilling fra Regionsældrerådet i Syddanmark. Regionsrådet er repræsenteret med ni regionsrådsmedlemmer. Derudover er der mulighed for 1-2 ad hoc-medlemmer.

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. Der var ligeledes nedsat et sundhedsbrugerråd i perioden 2009-2010.

Sundhedsbrugerrådet har i indeværende periode (2010-2013) afholdt 14 møder. Temaer og emner for rådets møder fremgår af vedlagte bilag.

Den 19. november 2013 afholdtes valg til regionsrådet. Det nye Regionsråd tiltræder pr. 1. januar 2014, og vil primo året skulle tage stilling til evt. nedsættelse af sundhedsbrugerrådet på ny.

Som følge af ændringer i sundhedsloven er der nye regler på vej om nedsættelse af et patientinddragelsesudvalg i hver region. Medlemmerne skal udpeges af patient- og pårørendeorganisationer. Udvalget skal bl.a. beskæftige sig med sundhedsaftalen mellem kommuner og regionen og praksisplanlægning for almen praksis. Det er endnu uafklaret, hvornår bestemmelserne sættes i kraft.

Det kan fremadrettet være hensigtsmæssigt at overveje, hvordan dette nye patientinddragelsesudvalg kan ses i relation til et evt. nyt Sundhedsbrugerråd.

Det foreslås, at Sundhedsbrugerrådet på nærværende møde dels evaluerer rådets arbejde for indeværende periode, dels drøfter eventuel anbefaling til det nye regionsråd.

Herunder kan det f.eks. overvejes at anbefale det nye regionsråd,

- at der i første omgang (længst frem til den 31. december 2015) nedsættes et sundhedsbrugerråd, jf. det nugældende kommissorium, og
- at sundhedsbrugerrådet involveres i arbejdet med at udarbejde anbefaling til regionsrådet angående udmøntning af reglerne om patientinddragelsesudvalg. Dette arbejde kan formentlig igangsættes i løbet af 2014 – og herunder kan det overvejes eventuelt at samtænke opgaverne for patientinddragelsesudvalg og sundhedsbrugerråd, sådan at strukturerne på dette område er sammenhængende og logiske.

Til drøftelse.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Drøftedes, herunder takkede formand og medlemmer for et godt og interessant samarbejde i Sundhedsbrugerrådet. Sundhedsbrugerrådets arbejde anbefales fortsat i 2014.

Punkt 1: Besøg på Vejle Sygehus – Patienternes Kræftsygehus

11/6297

Bilag

Patienternes Kræftsygehus Programplan SBR 021213

Plancher SBR 021213 - TV

Besøg på Vejle Sygehus – Patienternes Kræftsygehus

Sagsfremstilling

Mødet indledes med en rundvisning i "Kræftpatienternes Hus", som er opført i et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og Sygehus Lillebælt.

Programchef Susanne Lauth vil herefter orientere om status og indhold i Sygehus Lillebælts programplan for udvikling af Vejle Sygehus som specialsygehus inden for kræftområdet, mens overlæge Tove Vejlgaard fra det palliative team vil fortælle om arbejdet med etablering af afdeling for palliation og rehabilitering, som er en del af aktiviteterne i det nye hus.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Programchef Susanne Lauth introducerede Patienternes Kræftsygehus, herunder orienteredes bl.a. om baggrunden for etablering af huset, strategi for 2011-2015 samt væsentlige fokusområder m.v. Oplæg vedlægges.

Overlæge Tove Vejlgaard orienterede om rehabiliteringstilbud til mennesker, der lever med kræft, herunder bl.a. udgangspunkt i kræftplan III samt retningslinjer for palliative patienter m.v. Oplæg vedlægges.

Punkt 2: Integrated Care - Samarbejdsprojekt med Odense Kommune

12/17477

Bilag

Standard IC - oplæg SBR 021213

Integrated Care - Samarbejdsprojekt med Odense Kommune

RESUMÉ

Orientering om integrated care. Et samarbejdsprojekt mellem almen praksis, Odense Kommune og Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

På sit møde den 3. juni 2013 blev Sundhedsbrugerrådet orienteret om Integrated Care projekt i Odense.

Sundhedsbrugerrådet udtrykte ønske om yderligere orientering på et kommende møde.

Projektsekretariat med projektchef og to projektmedarbejdere kom endeligt på plads i august 2013, og projektet er nu så langt, at man i november og december 2013 kan gå i luften med et minipilot-projekt, hvor projektets samarbejdselementer prøves af i praksis.

Projektchef Charlotte Bentsen vil på Sundhedsbrugerrådets møde give en mundtlig orientering om status på projektet.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Chefkonsulent Finn Sørensen orienterede om projektet, herunder bl.a. baggrund for samarbejdet, målgrupper og milepæle m.v. Oplæg vedlægges.

Punkt 8: Forslag til mødeplan 2014

13/182

Forslag til mødeplan 2014

RESUMÉ

Der er udarbejdet forslag til et eventuelt Sundhedsbrugerråds mødeplan 2014.

Det er vigtigt at bemærke, at nedsættelse af et eventuelt Sundhedsbrugerråd i 2014 afventer behandling i det nye regionsråd, og at udvalgets mødeplan først kan godkendes, når det nye udvalg afholder sit første møde i 2014. Af hensyn til reservation af kalendere forelægges mødeplanen imidlertid nu til orientering med forbehold for ændringer.

Sagsfremstilling

Der foreslås følgende mødeplan for 2014 på mandage (med en enkelt undtagelse) kl. 14.00 – 16.00:

Onsdag den 19. marts 2014.

Mandag den 2. juni 2014.

Mandag den 8. september 2014.

Mandag den 1. december 2014.

Møderne er koordineret med forventede møder i regionsrådet, forretningsudvalget og øvrige udvalgsmøder i 2014.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Orienteredes.

Punkt 5: Orientering om status på ret til hurtig udredning

12/23371

Bilag

omvisiteringer pr. 11. november 2013

Indkaldelsesbrevskabeloner

Orientering om status på ret til hurtig udredning

RESUMÉ

Der gives en status på udvisiteringer i forbindelse med ret til hurtig udredning og gennemgang af konkrete kapacitetsudfordringer samt overvejelser om måder til at imødegå disse.

Sagsfremstilling

Udvisiteringer

I bilag 1 ses status på de seneste måneders ud- og omvisiteringer, herunder til behandling efter den differentierede ret til udvidet frit sygehusvalg som blev implementeret pr. 1. april 2013.

Første besøg skal efter regionsrådets målsætning ske inden for 14 dage, som følge heraf sendes to typer indkaldelsesbreve til patienterne (se bilag 2)

1. Indkaldelse kan ske inden for 14 dage
2. Indkaldelse kan ikke ske inden for 14 dage, udredning kan ikke garanteres inden for 1 måned.

Pr. 11. november 2013 er status i forhold til ret til hurtig udredning, at Regional Visitation fortsat finder et hurtigt offentligt tilbud til de fleste af de patienter der ønsker hurtig udredning: 149 patienter er flyttet til udredning i andet offentligt tilbud. Regional Visitation har endvidere omvisiteret 22 patienter til udredning i privat regi. Hertil kommer omvisiteringer som følge af, at patienterne retter henvendelse direkte til sygehusafdelingen og beder sig omvisiteret til anden afdeling.

Der er her udover p.t. 5 patienter (til regionsfunktion eller højtspecialiseret behandling), som det ikke er lykkedes at finde alternativt tilbud til inden for tidsfristen.

For at undersøge, hvor hurtigt patienterne udredes, skal udredningen monitoreres. Statens Serum Institut er på trapperne med en monitoreringsmodel, som skal implementeres fra foråret 2014. I Region Syddanmark startes med et pilotprojekt med audit på to afdelinger. Der er fokus på, at der ikke skal ske unødige registreringer i afdelingerne til brug for monitoreringen. I december vil det blive undersøgt, om patienter indkaldt til udredning i september måned er udredt inden for en måned, og/eller om de har fået lagt en udredningsplan, hvis det ikke har været fagligt muligt at udrede dem inden for 30 dage.

På baggrund af erfaringer fra pilotprojekt forventes audit af ret til hurtig udredning udbredt til flere afdelinger.

Konkrete kapacitetsudfordringer

For at afhjælpe tegn på begyndende flaskehals indenfor neurologi er der pr. 1. november 2013 ansat en neurolog i Friklinikken. Af hensyn til lang ventetid på de specialiserede neurofysiologiske undersøgelser eng/emg undersøges det dog, om der kan etableres ekstra kapacitet på en neurologisk afdeling i regionen, idet der her er tale om regionsfunktion, som ikke vil kunne varetages i Friklinikken. Der er også indgået aftale med Friklinikken om udredningskapacitet inden for reumatologi.

Der er endvidere indgået aftale om ekstra 10 ugentlige ekkokardiografier på kardiologisk afdeling i Haderslev, da ekkokardiografierne erfaringsmæssigt udgør en flaskehals på flere af regionens sygehuse.

Danske Regioner indgår aftale om udredninger på vegne af regionerne i lighed med aftalerne efter udvidet frit sygehusvalg. Der er p.t. private aftaler og udbydere på følgende specialer: dermatologi, gynækologi, endokrinologi, gastroenterologi, kardiologi, lungesygdomme, karkirurgi, kirurgi, neurologi, oftalmologi, ortopædkirurgi, øre-/næse-/halssygdomme, pædiatri, plastikkirurgi og urologi.

Udeblivelser og ombookninger

Som følge af at patienter nu bliver indkaldt meget hurtigt til første undersøgelse melder flere sygehuse/afdelinger om en stigende tendens til udeblivelser og ombookninger, fordi patienterne har svært ved at indpasse tiden i deres kalender med kort varsel.

Et øget antal udeblivelser og ombookninger er potentielt en stor administrativ byrde som følge af implementering af de ændrede rettigheder.

Der skal nu ske indsamling og rapportering af data vedrørende udeblivelser baseret på eksisterende registreringer. I forhold til ombookninger, som ikke registreres, vil man i første omgang undersøge, om der kan trækkes relevante data i Cosmic (elektronisk patientregistreringssystem) på Sygehus Lillebælt som pejling af omfang. Alternativt kan der blive behov for en manuel optælling.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Orienteredes og drøftedes, herunder bl.a. udfordringer i forhold til indkaldelse inden for 14 dage, udeblivelser, brevenes læsbarhed, patientforløb på nyreambulatoriet m.v.

Punkt 11: Eventuelt

13/182

Eventuelt

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Sundhedsbrugerrådet har følgende forslag til emner til et evt. nyt Sundhedsbrugerråd:

- Køkkenfunktion på supersygehuse.
- Sundhedsaftaler.

Punkt 6: Høring af forløbsprogram for rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade

11/30720

Høring af forløbsprogram for rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade

RESUMÉ

Med baggrund i Sundhedsstyrelsens to forløbsprogrammer for henholdsvis voksne samt børn og unge udgivet i 2011, har en tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe udarbejdet et høringsudkast til forløbsprogram for personer med erhvervet hjerneskade i Region Syddanmark.

Høringsmaterialet er ligeledes en fælles implementeringsplan for forløbsprogrammet for regionen, almen praksis og kommunerne i Region Syddanmark, som skal understøtte samarbejdet på området og dermed styrke det sammenhængende forløb for personer med erhvervet hjerneskade.

Høringsmaterialet henvender sig til ledelserne og administrative personale og er relevant for det personale, der arbejder med personer med erhvervet hjerneskade og deres pårørende, almen praksis og kommuner i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

En fælles kommunal regional arbejdsgruppe med deltagelse af tværfaglige personaler, har udarbejdet et rapportudkast til aftale om tilpasning af Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for personer med pådraget hjerneskade til syddanske forhold.

I rapporten fremgår forslag til bl.a.: formål, opfølgning og den overordnede organisering og ansvarsfordeling for området i Region Syddanmark.

Samtidig har arbejdsgruppen udarbejdet forslag til en fælles implementeringsplan, således de involverede parter er fælles om at omsætte forløbsprogrammet i praksis til fordel for borger/patienter og de pårørende.

Rapporten findes her: <http://regionsyddanmark.dk/wm431768>

De høringssvar som er modtaget – ses her: <http://regionsyddanmark.dk/wm431787>

Den videre proces er, at Det Administrative Kontaktforum skal behandle og godkende den endelige udgave af forløbsprogrammet på deres januarmøde 2014.

INDSTILLING

Det indstilles over for Sundhedsbrugerrådet,

- at fremkomme med bemærkninger til forløbsprogrammet for rehabilitering af personer med erhvervet hjerneskade.

BESLUTNING I SUNDHEDSBRUGERRÅDET DEN 02-12-2013

Sundhedsbrugerrådet opfordrer patientforeningsrepræsentanterne i rådet til at afgive høringssvar individuelt eller i fællesskab. Høringssvar afgives til Alice Skaarup Jepsen, asj@rsyd.dk.