

# REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 27-06-2024

**Mødedato** Torsdag d. 27. juni 2024 kl. 12:00

**Mødested**

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af referat.....	7
Eventuelle ekstra punkter på dagsordenen.....	10
Nyt fra formanden.....	14
Status over klyngerepræsentanter og udpegning af manglende repræsentanter.....	18
Inddragelse i Region Sjælland - et inspirationskatalog.....	22
Livskvalitetsmålinger efter indførelse af nye tiltag, herunder digitale løsninger.....	26
Evalueringsrapport af Lægevagten Region Sjælland.....	31
Tværregionalt møde for praksisplanudvalg.....	35
Drøftelse af Strukturkommissionens rapport.....	39
Nyt fra klyngerne.....	44
Nyt fra medlemmerne.....	49
Eventuelt.....	53

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

## 1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:**

**Dok ID:**

---

### **Resumé**

*Skriv et resumé af sagen*

### **Indstilling**

Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

### **Sagsfremstilling**

Sagsfremstilling

### **Økonomi**

.

### **Koordinering med andre afdelinger**

.

### **Godkendt af**

.

### **Tidligere beslutninger**

.

### **Beslutning**

Udvalget påpeger, at suppleanter ikke er det korrekte ord, da de ønsker, at der i stedet skal anvendes betegnelsen stedfortrædere. De får forklaret, at den betegnelse ikke findes i systemet. Lise Bjerglund vil rette henvendelse til rette sted for at få det ændret. Udover dette blev dagsordenen godkendt.

### **Fraværende**

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

## **Bilag**

.



## **Punkt 2: Godkendelse af referat**

## 2 (Åben) Godkendelse af referat

---

Patientinddragelsesudvalget

Sags ID:

Dok ID:

---

### Resumé

*Skriv et resumé af sagen*

### Indstilling

Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

### Sagsfremstilling

Sagsfremstilling

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Referatet blev godkendt.

### Fraværende

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

### Bilag

.



## **Punkt 3: Eventuelle ekstra punkter på dagsordenen**

EMN-2020-36262

### **3 (Åben) Eventuelle ekstra punkter på dagsordenen**

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:** EMN-2020-36262

**Dok ID:** 11510635

---

#### **Resumé**

*Punktet anvendes, hvis der fra medlemmernes side sættes ekstra punkter på dagsordenen i forbindelse med afholdelse af mødet.*

#### **Indstilling**

#### **Sagsfremstilling**

Dagsordenskabelonen betyder, at der ikke er plads til at sætte ekstra punkter ind i referatet, hvis der på mødet ønskes ekstra punkter på dagsordenen, da dagsordenskabelonen danner udgangspunkt for referatet, så derfor dette ekstra punkt på dagsordenen.

#### **Økonomi**

.

#### **Koordinering med andre afdelinger**

.

#### **Godkendt af**

.

#### **Tidligere beslutninger**

.

#### **Beslutning**

Lise Bjerglund ser gerne, at følgende punkter kommer med på dagsordenen på næste møde:

- Skadestuer og skadeklinikker – herunder visitation til disse. Vil gerne have et mundtligt oplæg.
- Instruktion i First Agenda
- Årets patientoplevelse v./ Pia Bruun Madsen.

#### **Fraværende**

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

**Bilag**



## **Punkt 4: Nyt fra formanden**

EMN-2020-36262

## 4 (Åben) Nyt fra formanden

---

Patientinddragelsesudvalget

Sags ID: EMN-2020-36262

Dok ID: 11510823

---

### Resumé

### Indstilling

Eventuelle nyheder fra formanden tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Lise Bjerglund orienterede om, at hun den 2. februar 2024 havde rettet henvendelse til regionen vedr. mulighed for at få taget blodprøver. Ny henvendelse den 21. marts 2024, da der endnu ikke var nogen melding om, at der var fremdrift i sagen. Lise har endnu ikke fået noget svar på denne henvendelse, men hun føler, at de nu lytter, og hun er inviteret til møde i Sundhedsstrategisk Planlægning i august.

- Der skal udarbejdes en status i forhold til Patientinddragelsesudvalgets arbejde i løbet af de første 2 år. Lise Bjerglund oplyste, hvad det var for emner, hun har tænkt skal med nemlig:
  - o Deltagelse i sundhedsklyngernes arbejde
  - o Initiativ til at afholde et fællesmøde for alle Patientinddragelsesudvalg i Danmark – dog uden held

- Sekretærskift
- Samarbejde med Sundhedssamarbejdsudvalget. Har deltaget i ét møde, dog kun under punktet om sundhedsaftalen
- Indgivelse af diverse høringsvar
- Lise Bjerglund har deltaget i ét møde i Inddragelsesudvalget
- Møder med regionsrådsformand Heino Knudsen

### **Fraværende**

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

### **Bilag**



## **Punkt 5: Status over klyngerepræsentanter og udpegning af manglende repræsentanter**

EMN-2020-36262

## 5 (Åben) Status over klyngerepræsentanter og udpegning af manglende repræsentanter

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:** EMN-2020-36262

**Dok ID:** 11510830

---

### Resumé

*Der er ønske om et fuldkomment overblik over, hvem der sidder i hvilke sundhedsklynger samt at der sker en udpegning af en repræsentant til henholdsvis SUH Klyngen og Slagelse Klyngen, da der mangler en repræsentant i begge de to klynger.*

### Indstilling

Det indstilles, at der udpeges en repræsentant til henholdsvis SUH Klyngen og Slagelse Klyngen, så det sikres, at Patientinddragelsesudvalget er repræsenteret ved to medlemmer i alle sundhedsklynger.

### Sagsfremstilling

Der har været en del udskiftning af medlemmerne af Patientinddragelsesudvalget, og der er derfor behov for et overblik over, hvem der sidder i de enkelte sundhedsklynger. Der er aktuelt viden om, at der mangler en repræsentant i SUH Klyngen samt i Slagelse Klyngen. Der skal derfor udpeges en repræsentant til hver af disse klynger.

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Oversigt over eksisterende medlemmer af sundhedsklyngerne:

Holbæk Klyngen: Ole Christensen og Pia Bruun Madsen

Køge/Roskilde Klyngen: Per Frandsen

Slagelse Klyngen: Lizet Jorck har deltaget i et enkelt møde. Hun ønsker at trække sig.

SUH Nykøbing F. Klyngen: Birthe Gudiksen og Lise Bjerglund

Udvalget udpeger følgende medlemmer:

- Pia Bruun Madsen til Slagelse Klyngen. Birgitte Lerche Lauridsen vil overveje, om hun vil gå ind i klyngearbejdet.
- Grethe Hansen, Køge/Roskilde-klyngen

Medlemmerne vil gerne have en oversigt over klyngemedlemmer. Sekretariatet giver klyngesekretariaterne besked om ændringerne.

### **Fraværende**

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Medlem
Pia Bruun Madsen	Danske Patienter	Medlem
Birgit Parkdal	Danske Patienter	Suppleant

### **Bilag**



# **Punkt 6: Inddragelse i Region Sjælland - et inspirationskatalog**

EMN-2020-36262

## **Bilag**

Politisk inspirationskatalog - inddragelse i Region Sjælland

## 6 (Åben) Inddragelse i Region Sjælland - et inspirationskatalog

---

Patientinddragelsesudvalget

Sags ID: EMN-2020-36262

Dok ID: 11511137

---

### Resumé

*Inddragelsesudvalget har udarbejdet et inspirationskatalog, hvor udvalget dels opstiller fem forskellige principper for inddragelse af både patienter, pårørende, medarbejdere og civilsamfundet i udvikling af regionens sundhedsvæsen og kommer med seks konkrete anbefalinger.*

### Indstilling

Det anbefales, at Inddragelsesudvalgets politiske inspirationskatalog drøftes og tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Inspirationsudvalget blev nedsat af Regionsrådet med det formål at komme med en række anbefalinger og forslag til, hvordan det er muligt at styrke inddragelse i regionens egen virksomhed. Dette har de gjort med udgangspunkt i de 12 borgerløfter, som Regionsrådet har vedtaget. Udvalget har nu udarbejdet et inspirationskatalog, som er målrettet Regionsrådet og Forretningsudvalget, der skal stå for den videre implementering og prioritering.

Udvalget har opstillet følgende principper for inddragelse:

1. Tænke borgerne med fra start
2. Undgå pseudoinddragelse
3. Opfordre lederne til at motivere medarbejderne til at inddrage borgerne
4. Tydeliggøre medarbejdernes vigtige stemmer
5. Bruge de eksisterende systemer og strukturer

De har desuden opstillet følgende seks anbefalinger.

1. Inddragelse af patienter og pårørende er grundlag for god patientkommunikation
2. Inddragelse kan skabe øget forståelse for egen sundhed og lighed i sundhed
3. Inddragelse gennem digitale løsninger bidrager til at øge tilgængelighed og nærhed for borgerne
4. Inddragelse af civilsamfund kræver klare rammer og tydelig rollefordeling

5. Inddragelse kan bidrage til at udvikle politiske beslutninger og skaber engagement hos den enkelte
6. Inddragelse kvalificerer beslutninger der har konsekvenser lokalt for borgerne.

Under hver af de seks anbefalinger kommer de med konkrete forslag til, hvordan anbefalingerne kan omsættes til praktisk handling samt eksisterende forslag fra både regioner og kommuner.

## **Økonomi**

.

## **Koordinering med andre afdelinger**

.

## **Godkendt af**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Lise Bjerglund har været indkaldt til møde i tilblivelsesfasen. Hun er meget tilfreds med, at ordet "ligeværdig" ikke optræder i inspirationskataloget, da der aldrig er et ligeværdigt forhold mellem patienter og behandlere.

Inspirationskataloget blev taget til efterretning.

## **Fraværende**

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Medlem
Pia Bruun Madsen	Danske Patienter	Medlem
Birgit Parkdal	Danske Patienter	Suppleant

## **Bilag**

1. Politisk inspirationskatalog - inddragelse i Region Sjælland (DokID: 11514431 - EMN-2020-36262)



## **Punkt 7: Livskvalitetsmåliger efter indførelse af nye tiltag, herunder digitale løsninger**

EMN-2020-36262

## **7 (Åben) Livskvalitetsmålinger efter indførelse af nye tiltag, herunder digitale løsninger**

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:** EMN-2020-36262

**Dok ID:** 11511316

---

### **Resumé**

*Sundhedsvæsenet er under forandring i disse år. Der indføres nye digitale løsninger. Samtidig har Sundhedsprofil 2021 vist, at nye digitale løsninger kan være en udfordring for dele af befolkningen. Udvalget skal drøfte, hvilke konsekvenser det vil have på livskvalitetsmålinger.*

### **Indstilling**

Der indstilles, at udvalget drøfter hvilken indflydelse nye tiltag/løsninger som f.eks. nye digitale løsninger har på livskvalitetsmålinger.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsprofil 2021 viser, at visse at et utilstrækkeligt niveau af digital sundhedskompetence er mest udbredt blandt:

### **Brug af teknologi til at håndtere information om helbred**

- De ældste borgere/alderspensionister
- Borgere med udelukkende grundskole/gymnasial uddannelse
- Borgere med uhensigtsmæssig sundhedsadfærd
- Borgere med hhv. tegn på social isolation, dårligt helbred og fysisk sygdom, især grå stær og KOL

### **Tillid til håndtering af deres sundhedsdata**

- De yngre borgere
- Mænd
- Borgere med lang videregående uddannelse
- Førtidspensionister og øvrige ikke-erhvervsaktive
- Borgere med uhensigtsmæssig sundhedsadfærd og borgere, som ikke har været ved læge det seneste år
- Borgere med hhv. lav mental trivsel og tegn på social isolation
- Borgere med psykiske lidelser

## **Gavn af digitale løsninger i håndtering af helbred**

- De ældre borgere/alderspensionister
- Borgere med udelukkende grundskole/gymnasial uddannelse
- Førtidspensionister
- Borgere med uhensigtsmæssig sundhedsadfærd
- Borgere med hhv. lav trivsel og tegn på social isolation
- Borgere med langvarig sygdom, bl.a. grå stær, KOL og hjerte-kar-sygdomme

Udvalget har ønsket at drøfte livskvalitetsmålinger i sundhedsvæsenet i forbindelse med, at deres indføres nye tiltag/løsninger i sundhedsvæsenet som f.eks. øget brug af digitale løsninger.

## **Økonomi**

.

## **Koordinering med andre afdelinger**

.

## **Godkendt af**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Ole Christensen fortalte, at ønsket om livskvalitetsmålinger udspringer af sager, hvor PreCare KOL og benamputationer indgår. Når nye tiltag skal implementeres, er der meget fokus på økonomiske konsekvenser for sygehuse og kommuner, men der ikke er fokus på, hvilken effekt tiltagene kan have på patienternes livskvalitet. Der er derfor fra udvalgets side et ønske om, at gennemførelse af livskvalitetsmålinger bliver et krav i forbindelse med implementering af alle nye tiltag, da det kan anvendes om et beslutningsværktøj.

Der er desuden et ønske om, at der bliver gennemført flere kvalitative undersøgelser.

For at sikre at der kommer fokus på livskvalitetsmålinger, vil Lise Bjerglund rette henvendelse til formandskabet for Sundhedssamarbejdsudvalget.

## **Fraværende**

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

## **Bilag**



## **Punkt 8: Evaluering af Lægevagten Region Sjælland**

EMN-2020-36262

### **Bilag**

Evaluering af lægevagten i Region Sjælland 2024

## 8 (Åben) Evaluering af Lægevagten Region Sjælland

---

Patientinddragelsesudvalget

Sags ID: EMN-2020-36262

Dok ID: 11513075

---

### Resumé

*Der foreligger nu evaluering af Lægevagten efter 1½ års drift.*

### Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Region Sjælland overtog det fulde ansvar for Lægevagten i Region Sjælland den 1. oktober 2022. Der er fra politisk side ønsket en evaluering af lægevagten. Denne er vedhæftet som bilag. Hovedkonklusionerne i evalueringen er:

- Borgerne i yderområderne er sikret tilgængelighed i form af lægevagtskonsultationer i Nykøbing Sj., Kalundborg, Vordingborg og Nakskov.
- Borgerne tilbydes i vid udstrækning konsultationer i de lægevagtskonsultationer, der ligger tættest på. I de decentrale konsultationssteder er der begrænset åbningstid, hvilket betyder, at nogle borgere efter endt åbningstid må transportere sig længere. Det samme gælder for borgere i kommuner uden et konsultationssted.
- Udnyttelse af kapaciteten på konsultationsstederne er høj i weekender/helligdage, hvorimod der særligt på hverdage i de decentrale konsultationssteder er en del uudnyttet kapacitet.
- Der tilbydes i langt højere grad videokonsultationer end tidligere.
- Antallet af borgere, der er henvist fra Lægevagten til regionens akutafdelinger, er fra 2022 til 2023 reduceret med 7.100 borgere.
- Ventetiden ved et telefonopkald til Lægevagten var i 2023 på 9-36 minutter.
- Der er implementeret akutknæpfunktion, som sikrer borgerne hurtig hjælp. Den gennemsnitlige ventetid på akutlinje i Lægevagten var i 2023 på 1 min. og 17 sek.
- Brug af flere fagligheder, kompetenceudvikling og tværgående sparring har vist sig værdifuld og effektiv.
- Udgifterne til Lægevagten vil i 2025 være på niveau med den tidligere lægevagtsordning.

### Forbedring og optimering

Lægevagten 1818 har nu en stabil og sikker drift. Der arbejdes løbende med at forbedre og optimere Lægevagten. Der arbejdes løbende med at optimere visitationen med henblik på at minimere ventetiden for borgere, der ringer til Lægevagten. På baggrund af erfaringerne fra halvandet års drift, er der nu implementeret hhv. en sommer- og vintervagtplan, som skal udligne variationerne i ventetiden hen over året. Den fulde effekt af optimeringen kan først måles i 2025. Derudover skal et nyt lægevagtssystem ved hjælp af bl.a. AI være i stand til at understøtte en optimering og kvalitetssikring af visitationsprocessen.

## **Økonomi**

.

## **Koordinering med andre afdelinger**

.

## **Godkendt af**

.

## **Tidligere beslutninger**

.

## **Beslutning**

Der gives udtryk for, at evalueringen fremstår lidt for rosenrød. Flere medlemmer peger på, at de har oplevet, at de ved henvendelse til Lægevagten ikke bliver præsenteret for ”akutknappen”. Medlemmerne har kun hørt godt om paramedicinerne, når de kommer ud til borgerne. De taler i et forståeligt sprog, og borgerne føler sig trygge.

Lise Bjerglund vil indsende kommentarer til evalueringen til Det Nære Sundhedsvæsen.

## **Fraværende**

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Medlem
Pia Bruun Madsen	Danske Patienter	Medlem
Birgit Parkdal	Danske Patienter	Suppleant

## **Bilag**

1. Evaluering af lægevagten i Region Sjælland 2024 (DokID: 11514429 - EMN-2020-36262)



## **Punkt 9: Tværregionalt møde for praksisplanudvalg**

EMN-2020-36262

## 9 (Åben) Tværregionalt møde for praksisplanudvalg

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:** EMN-2020-36262

**Dok ID:** 11513008

---

### Resumé

*Sekretariaterne for patientinddragelsesudvalgene er ved at arrangere et fællesmøde for alle patientinddragelsesudvalg. På fællesmødet vil der blive sat fokus på brugerrepræsentanternes rolle i sundhedssamarbejdet med fokus på deres repræsentation i sundhedsklyngerne.*

### Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Sekretariaterne for Patientinddragelsesudvalgene i de fem regioner er ved at arrangere et fællesmøde for alle patientinddragelsesudvalg i hele landet. Fællesmødet bliver afholdt den 14. november 2024 kl. 11-15 i Regionshuset, Region Syddanmark, Damhaven 12, Vejle.

Mødet er kun for ordinære medlemmer af patientinddragelsesudvalgene. Sekretariaterne er værter for fællesmødet.

Temaet på fællesmødet vil være brugerrepræsentanternes rolle i sundhedssamarbejdet med fokus på deres rolle i sundhedsklyngerne.

Det endelige program er endnu ikke færdigt, men vil blive udsendt lige så snart, at det foreligger.

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Sekretæren beklager, at der er en fejl i overskriften. Der skulle have stået Patientinddragelsesudvalget i stedet for Praksisplanudvalget. Desværre er det ikke muligt at rette dette, da journaliseringssystemet ikke tillader dette på dokumenter, der er udgivet.

Der blev ytret kritik af, at Patientinddragelsesudvalgene ikke har været med til at planlægge fællesmødet og indholdet på dagen. Lise Bjerglund havde allerede modtaget programmet, som hun præsenterende de øvrige for. Der er kritik af, at det handler om at være brugerrepræsentant i sundhedsklyngerne. Sekretæren kunne berette, at hun havde prøvet at ændre fokus og vil prøve igen i forbindelse med et planlægningsmøde med VIBIS og repræsentanten fra Region Hovedstaden, da strukturændringerne formentlig allerede er besluttet medio november, og det giver ikke nogen mening for klyngemedlemmerne at tale om klyngerne, hvis de ikke skal bestå. Fra Patientinddragelsesudvalget er der et ønske om et bredere fokus.

### **Fraværende**

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

### **Bilag**



## **Punkt 10: Drøftelse af Strukturkommissionens rapport**

EMN-2020-36262

### **Bilag**

Hovedrapport - Sundhedsstrukturkommissionen

## 10 (Åben) Drøftelse af Strukturkommissionens rapport

---

Patientinddragelsesudvalget

Sags ID: EMN-2020-36262

Dok ID: 11513674

---

### Resumé

*Strukturkommissionen har afleveret en rapport med seks anbefalinger og tre forvaltningsmodeller, der drøftes på mødet med henblik på, at Patientinddragelsesudvalget kan indgive et hørings svar.*

### Indstilling

Strukturkommissionens rapport drøftes mhp., at Patientinddragelsesudvalget kan indgive et hørings svar.

### Sagsfremstilling

Strukturkommissionen offentliggjorde deres udspil den 11. juni 2024. Kommissionen lægger op til seks anbefalinger, som de anbefalinger bliver implementeret uanset, hvilken struktur der politisk kan blive enighed om. Herudover har Strukturkommissionen skitseret tre forskellige forvaltningsmodeller. Nedenfor vil de seks anbefalinger og tre modeller kort blive beskrevet.

#### De seks anbefalinger

##### Anbefaling 1: Det almenmedicinske tilbud

De anbefaler en betydelig kapacitetsudvidelse af det almenmedicinske tilbud inden for rammerne af en ændret organisering. De lægger desuden op til, at de ansvarlige myndigheders kompetence til at påvirke udviklingen skal styrkes.

##### Anbefaling 2: Digitalisering og data

De anbefaler en ny organisering med større national beslutnings- og eksekveringskraft og fælles prioritering og retning for digitalisering og brug af data i sundhedsvæsenet. En ny organisering skal samtidig ses som et middel til at skabe bedre forudsætning for den lokale opgaveløsning tættere på borgerne.

##### Anbefaling 3: Ressourcefordeling

De anbefaler, at der udarbejdes en national sundhedsplan, som skal sætte en strategisk retning for tiltag, der sikrer tilpasning af ressourcefordelingen mellem både det primære og sekundære sundhedsvæsen og geografisk på tværs af landet.

##### Anbefaling 4: Psykiatrien

De anbefaler ændringer af organiseringen og samarbejdet på psykiatriområdet herunder, at psykiatrien integreres organisatorisk med det samlede sundhedsvæsen for at understøtte en styrket sammenhæng for den enkelte og et løft af kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med psykiske lidelser.

#### Anbefaling 5: Private aktører

De anbefaler, at de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger tilpasses for at understøtte en effektiv brug af de samlede speciallægeressourcer i omstillingen af sundhedsvæsenet.

#### Anbefaling 6: Implementering

De anbefaler, at der i forbindelse med beslutningen om den fremtidige struktur oprettes et reformsekretariatet under indenrigs- og sundhedsministeren for at følge implementeringen.

#### De tre forvaltningsmodeller

##### Model 1: Regionalt sundhedsvæsen med sundheds- og omsorgsregioner

De nuværende regioner skal nedlægges og erstattes af 8-10 sundheds- og omsorgsregioner. Hver sundheds- og omsorgsregion skal ledes af 21-25 direkte valgte politikere, og det foreslås, at der oprettes nærudvalg, som skal understøtte politisk og administrativ opmærksomhed på omstilling til udvikling af det primære sundhedsvæsen og på de lokale problemer og behov inden for sundheds- og omsorgsregionerne.

De nye sundheds- og omsorgsregioner får et bredt ansvar for sammenhængende opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag er delt mellem regioner og kommuner.

De eksisterende sundhedsklynger nedlægges.

##### Model 2: Statsligt enhedssundhedsvæsen

De nuværende regioner nedlægges, og staten overtager myndigheds- og driftsansvaret for sygehuse, almenmedicinske tilbud og den øvrige praksissektor. Derudover får staten ansvaret for en række opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag bliver løst af kommunerne. ”Sundhed og Omsorg Danmark” er en fællesbetegnelse på det opgaveområde, som staten overtager ansvaret for. Det politiske ansvar er placeret hos ministeren, som fastsætter den overordnede strategi og udviklingsplan for sundhedsvæsenet.

Der etableres en central bestyrelse og driftsorganisation under det ansvarlige ministerium, som har det overordnede driftsansvar for den samlede økonomi og centrale HR-funktion. Den daglige drift varetages af 8-10 decentrale, administrative enheder med en decentral bestyrelse for hver enhed.

##### Model 3: Sundhedsregioner

Regionerne bevares enten i den nuværende form med fem regioner eller mindskes til tre. Regionerne har ansvaret for sygehuse og praksissektoren, og kommunerne har ansvaret for deres nuværende opgaver på sundheds- og ældreområdet. Der kan ske en mindre samling af opgaver på sundheds- og ældreområdet.

Kommissionen opstiller en række forslag, for at sundhedsregionerne kan understøtte bedre sammenhæng for borgerne og styrke en omstilling af sundhedsvæsenet, f.eks. øget fokus på det primære sundhedsvæsen og et forslag om at styrke kommunernes incitament til at prioritere effektive forebyggelses- og plejeindsatser.

Forslaget lægger desuden op til en grundlæggende forandring af de nuværende sundhedsklynger og forslag til ændringerne af regionernes politiske styreform med bl.a. oprettelse af geografisk forankrede nærudvalg.

Rapporten sendes i høring. Høringsfristen er den 6. august 2024.

## Økonomi

.

## Koordinering med andre afdelinger

.

## Godkendt af

.

## Tidligere beslutninger

.

## Beslutning

Lise Bjerglund præsenterede de forskellige anbefalinger og modeller på et Power Point show.

Det blev pointeret, at det var et problem, at der stort set ikke havde være faglige repræsentanter i Strukturkommissionen. Det påpeges, at der står meget lidt om borgerinddragelse i rapporten, ligesom der heller ikke er taget stilling til, hvilken rolle Patientinddragelsesudvalgene skal spille i en ny struktur.

Medlemmerne var desuden enige om, at en omstrukturering ikke løser udfordringerne, da der i en ny struktur blot kommer nye snitflader mellem Serviceloven og Sundhedsloven, når borgerne overgår fra at være patienter til borgere. Der var samtidig enighed om, at de seks anbefalinger er gode.

Lise opfordrede medlemmerne til at komme med input til høringssvaret til hende senest den 14. juli 2024. Hun vil så udforme et samlet høringssvar, som hun vil sende ud til kommentering blandt medlemmerne, før det bliver indsendt. Høringsfristen er den 6. august 2024.

## Fraværende

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

## Bilag

1. Hovedrapport - Sundhedsstrukturkommissionen (DokID: 11514430 - EMN-2020-36262)



## **Punkt 11: Nyt fra klyngerne**

EMN-2020-36262

## 11 (Åben) Nyt fra klyngerne

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:** EMN-2020-36262

**Dok ID:** 11514225

---

### Resumé

*De enkelte klyngerepræsentanter melder tilbage om de ting, som, de mener, kan have interesse for de øvrige medlemmer af Patientinddragelsesudvalget.*

### Indstilling

Der indstilles, at orienteringerne tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

De enkelte klyngerepræsentanter melder tilbage om, hvad, de mener, kan have interesse for de øvrige medlemmer at Patientinddragelsesudvalget.

- Nyt fra SUH Klyngen
- Nyt fra Holbæk Klyngen
- Nyt fra Slagelse Klyngen
- Nyt fra Nykøbing Falster Klyngen

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Holbæk Klyngen: Pia Bruun Madsen har indgivet en skriftlig tilbagemelding til Lise Bjerglund. Der har været et møde siden sidst. Hun har været aktiv lyttende til mødet og har stillet

spørgsmål til nye tiltag. Hun har givet udtryk for, at det vil være hensigtsmæssigt med en tidligere inddragelse i forskellige indsatser. Dette er blevet ført til referat. Der er desuden et ønske om, at det bliver undersøgt, hvad der sker, når folk overgår til selvtræning. Ole Christensen har indtryk af, at ledelsen på Holbæk Sygehus generelt er lyttende og gerne vil inddrage borgerrepræsentanterne i arbejdet. Det er en nødvendighed, at der er borgerrepræsentanter i klyngerne. Det er dog også tydeligt, at sundhedsvæsenet ikke er vant til at have fokus på borgernes livskvalitet. Ole har på møder og i dialogen med Holbæk Sygehus givet udtryk for, at det er vigtigt at inddrage borgerrepræsentanter tidligt i processen. Ole kunne godt tænke sig, at det på et møde i Patientinddragelsesudvalget bliver drøftet, hvordan man som borgerrepræsentant skal tackle arbejdet i sundhedsklyngerne.

Køge/Roskilde-klyngen: Der har været et møde i april. Møderne har hidtil været fysiske. Dette ændres i august, hvor klyngemedlemmerne er indkaldt til et online møde. På det sidste møde var der fem kommunale repræsentanter, der havde meldt afbud. Det væsentligste, der blev drøftet på mødet, var to områder, nemlig implementering af MedCom-korrespondancemeddelelser i samarbejde mellem almen praksis, Børne- og Ungdomspsykiatrien og kommunerne samt systematiske somatiske undersøgelser af borgere i socialpsykiatriske tilbud i Køge Kommune. Herudover blev de orienteret om, at sundhedsklyngen ændrer navn til "Sundhedsklyngen omkring Sjællands Universitetshospital, Køge og Roskilde" eller det kortere format "Køge/Roskilde-klyngen".

SUH Nykøbing F. Klyngen: Birte Gudiksen fortalte, at de på det sidste møde blev præsenteret for en evaluering af lægebesøg på uvisiterede væresteder, som er et projekt, som er blevet initieret af medlemmerne af Patientinddragelsesudvalget i klyngen omkring SUH Nykøbing F. Evalueringen, som er foretaget af den læge, som var ansat i projektet, var ikke særlig positiv. Evalueringen viste, at der havde været 25 lægebesøg. Lægebesøgene havde drejet sig om brugere med veldefinerede og velbehandlede somatiske lidelser. Læge efterlyste bl.a., at projektet kunne have været udvidet til de to andre væresteder i kommunen samt, at projektet havde været bredere og mere fyldigt annonceret. De to medlemmer fra Patientinddragelsesudvalget har tidligere på året efterlyst status på projektet. Det kunne desværre ikke tilvejebringes, da projektlederen havde været sygemeldt. Medlemmerne har ikke haft mulighed for at være mere inddraget i og har ikke kunnet følge og have indflydelse på projektet. Andre medlemmer af klyngen, som har taget initiativ til projekter støttet af klyngens midler, har mulighed for disse ting i forhold til deres projekter.

SUH Nykøbing F. står over for massive besparelser, og der er overvejelser, om det vil være muligt at skære ned på antallet af kontrolbesøg blandt borgere med kroniske sygdomme. Birte fremlagde nogle overvejelser i forhold til, om klyngerne kan tilgodese en passende grad af indflydelse/medinddragelse for patient/pårørende/borgerrepræsentanter, da der er mange punkter på dagsordenen inden for et meget bredt spektrum af emner på møder á 2 timer. For de professionelle synes møderne at fungere, men det kan være svært at finde plads til patient/pårørende/borger synspunkter andet end på et helt overordnet niveau. Herudover er det krævende at skulle sætte sig ind i de mange dagsordenspunkter uden at have adgang til et tilstrækkeligt datagrundlag. Det er derfor spørgsmålet, hvor stor inddragelse og indflydelse, som medlemmerne af Patientinddragelsesudvalget reelt kan få end på et helt overordnet niveau.

I klyngen er de samarbejdsfora, som eller har inddraget patient-/pårørende foreninger (KSP-samarbejdet) blevet nedlagt. Der er ikke nogen underudvalg, hvor det er muligt at udfolde og fordybe sig i de problemstillinger, som klyngen arbejder med. Det er derfor et spørgsmål, om repræsentation i klyngen snarere drejer sig om skindemokrati i stedet for reel indflydelse. Høringssvaret på Strukturkommissionens rapport (hvor man i øvrigt foreslår, at nedlægge klyngerne) burde kunne forhold sig til, hvordan patient/pårørende/borgere kan inddrages konstruktivt og med reel indflydelse.

Slagelse Klyngen: Lizet Jorck har kun deltaget i ét møde i Slagelse Klyngen. Der var til mødet en meget lang dagsorden med talrige bilag. Hendes indtryk af mødet var, at alle direktørerne havde et godt møde, mens hun følte sig overflødig. Lizet anmodede om at blive fritaget for at sidde i klyngen. Hun påpegede, at undervisningsmaterialet (e-læring) fra Region Hovedstaden anbefaler, at borgerrepræsentanterne afholder et formøde før møderne, hvilket hun kan anbefale. Desuden vil det være godt, hvis sygehusene på forhånd melder ud, hvilke punkter som de gerne ser, borgerrepræsentanterne tager stilling til.

### **Fraværende**

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleanter

### **Bilag**



## **Punkt 12: Nyt fra medlemmerne**

EMN-2020-36262

## 12 (Åben) Nyt fra medlemmerne

---

Patientinddragelsesudvalget

**Sags ID:** EMN-2020-36262

**Dok ID:** 11514428

---

### Resumé

*Punktet giver medlemmerne mulighed for at give de øvrige medlemmer informationer, som vil kunne have deres interesse.*

### Indstilling

Der indstilles, at eventuelle informationer tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Medlemmerne har her mulighed for at informere de øvrige medlemmer af udvalget om ting, som, de mener, vil kunne have interesse for dem.

### Økonomi

.

### Koordinering med andre afdelinger

.

### Godkendt af

.

### Tidligere beslutninger

.

### Beslutning

Grethe Hansen fortalte, at hun er kommet med i Gerikom projektet på SUH Køge samt i en gruppe, der skal arbejde med nye navne på sygehusafdelinger m.m. Det sidste er en indsats, som er vedtaget af Sygehusudvalget.

### Fraværende

Kim Erik Andersen

Pia Bruun Madsen

Birgit Parkdal

Danske Patienter

Danske Patienter

Danske Patienter

Medlem

Medlem

Suppleant

## **Bilag**

.



## **Punkt 13: Eventuell**

### 13 (Åben) Eventuelt

---

Patientinddragelsesudvalget

Sags ID:

Dok ID:

---

#### Resumé

*Skriv et resumé af sagen*

#### Indstilling

Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

#### Sagsfremstilling

Sagsfremstilling

#### Økonomi

.

#### Koordinering med andre afdelinger

.

#### Godkendt af

.

#### Tidligere beslutninger

.

#### Beslutning

Der var ikke noget under eventuelt.

Næste møde afholdes den 19. september 2024 kl. 12-14.

#### Fraværende

Kim Erik Andersen  
Pia Bruun Madsen  
Birgit Parkdal

Danske Patienter  
Danske Patienter  
Danske Patienter

Medlem  
Medlem  
Suppleant

#### Bilag



