REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 29-06-2023

Mødedato Torsdag d. 29. juni 2023 kl. 12:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden 3
Godkendelse af referat 5
Sundhedsaftalen 2024-2027 7
Opfølgning på Sundhedsaftalen - data 11
Patientinddragelsesudvalgets deltagelse i Sundhedssamarbejdsudvalget? 14
Referat fra klyngerne 17
Drøftelse af inddragelse af civilsamfundet i det nære sundhedsvæsen 20
Tværregionalt møde for patientinddragelsesudvalgene 23
Eventuelt 26

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID:
Dok ID:

Resumé
Skriv et resumé af sagen

Sagsfremstilling

Indstilling
Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Der var et ønske om at behandle følgende ekstra emner under eventuelt:
- 72 timers behandlingsansvar
- Strategi for speciallægepraksis
- PLO-konference
- Referat fra møder.

Med tilføjelse af disse punkter blev dagsordenen godkendt.

Fraværende

Se forsiden.

Bilag
.

2 (Åben) Godkendelse af referat

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID:
Dok ID:

Resumé
Skriv et resumé af sagen

Sagsfremstilling
Sagsfremstilling

Indstilling
Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Referatet blev godkendt. Slides præsenteret på sidste møde vedr. 1818 var ikke vedlagt udsendelse af referatet. De skal derfor udsendes sammen med dette referat.

Fraværende

Se forsiden.

Bilag
.

3 (Åben) Sundhedsaftalen 2024-2027

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 10962427

Resumé

Hvert 4. år skal sundhedsaftalen mellem region og kommunerne i regionen revideres. Der er udsendt en revideret udgave i høring hos relevante høringsparter, herunder Patientinddragelsesudvalget. Den reviderede udgave drøftes, og der gives input til det høringssvar, som udvalget skal indgive

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen er en lovpligtig aftale, som skal fornys hver 4. år. Aftalen omhandler det tværsektorielle samarbejde mellem kommuner, sygehuse og almen praksis. Den skal godkendes af kommuner og regionen.

Der foreligger nu en revideret sundhedsaftale for perioden 2024-2027, der bygger på erfaringer fra de tidligere sundhedsaftaler. Sundhedsaftalen indeholder fire prioriterede indsatsområder, nemlig:

- Forebyggelse; både borger og patientrettet forebyggelse, f.eks. patientskoler og telemedicinske indsatser
- Lighed i sundhed; f.eks adgang til uddannelse og sundhedstilbud
- Digitalisering, f.eks. virtuelle konsultationer og teknologisk udvikling af behandling i hjemmet
- Psykiatri- og misbrugsområdet, f.eks. forløb for personer med dobbeltdiagnoser, socialsygeplejersker, samarbejdet med misbrugscentre om opsporing og henvisning til alkoholbehandling

Der skal desuden fortsat være fokus på

- Børn og unge med trivselsudfordringer
- Sårbare ældre
- Borgere med kroniske eller langvarige sygdomme
- Voksne med psykisk sygdom

Patientinddragelsesudvalget har fået Sundhedsaftalen 2024-2027 i høring

Indstilling

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Udvalget drøftede, hvilke punkter der skal være fokus på i høringssvaret fra Patientinddragelsesudvalget. Lise Bjerglund vil skrive udkast til høringssvaret, som sendes ud til medlemmerne til kommentering. Lise vil efter input fra medlemmerne udarbejde det endelige høringssvar og sende af sted rettidigt. I den forbindelse vil udvalget også påpege, at udvalget ikke har været indkaldt til de møder i Sundhedssamarbejdsudvalget, som bekendtgørelsen lægger op til.

I drøftelserne var der fokus på følgende ting:

1. Sundhedsaftalen bør indeholde et afsnit om 72 timers behandlingsgarantien.
2. Udkastet til Sundhedsaftalen indeholder mange fine ord, men meget lidt konkret om, hvordan man vil sikre, at de fine ord omsættes til handling.
3. Der er stor bekymring i forhold til de sparerunder, som gennemføres i kommunerne p.t., for besparelserne vil betyde, at det vil blive svært at omsætte visionerne og målsætningerne i Sundhedsaftalen til konkrete handlinger.
4. I Sundhedsaftalen lægges der op til inddragelse af foreninger og frivillige. Udvalget vil her gerne påpege, at de frivillige ikke kan stå alene, og der er bekymring for, om der kan opretholdes en ordentlig standard ved inddragelse af frivillige.
5. I forhold til samarbejde med frivillige mangler der oplæg til reel inddragelse og et organisatorisk samarbejde. Der bør her lægges vægt på, at frivillige skal lede frivillige, hvis der skal kunne opnås et ligeværdigt samarbejde.
6. Ved samarbejde med frivillige skal der være fokus på, om der kan ske en overtrædelse af GDPR-lovgivningen. En fuldmagt skal være meget præcis. Det kunne være en idé, hvis en mindre gruppe frivillige blev certificeret, og det er kun denne lille gruppe, der får lov at udføre bestemt opgaver.
7. Inddragelse af frivillige fordrer, at der er en aftalt struktur omkring inddragelse af frivillige.
8. I stedet for at indføre noget i stor skala fremsættes der forslag om, at nye initiativer implementeres via mindre projekter.
9. Udvalget påpeger, at der mangler sammenhæng mellem sundhedsloven og serviceloven, hvilket betyder, at bosteder ofte mangler informationer, når patienter udskrives fra sygehuset.
10. Patientinddragelsesudvalget mangler adgang til Sjællandsportalen.

Fraværende

Se forsiden

Bilag

1. Sundhedsaftale 2024-27 (DokID: 10914213 - EMN-2023-04172)

4 (Åben) Opfølgning på Sundhedsaftalen - data

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 10965255

Resumé

Sjællandsportalen, som er et internetbaseret redskab til overvågning af specifikke ydelser under sundhedsaftalen, viser, at brug af eHospitalets ydelser er firdoblet i løbet af et år.

Sagsfremstilling

I forbindelse med indgåelse af den nuværende sundhedsaftale blev det besluttet at etablere et elektronisk system, der via data kan følge op på implementeringen af sundhedsaftalen. Dette redskab har fået betegnelsen "Sjællandsportalen". Det er udvalgte indikatorer, der måles på, og det skal i forbindelse med den kommende sundhedsaftale besluttes, om der er yderligere data, der skal måles på.

Sjællandsportalen omhandler udvalgte data, som region og kommuner er blevet enige om at følge op på. Derfor er der mange spørgsmål, det ikke er muligt på at få svar på.

Som eksempel på hvilke data Sjællandsportalen kan levere, er anmodet om data over benyttelse af eHospitalet. Data herfra viser, at der er et stigende brug af eHospitalets ydelser. Sjællandsportalen fortæller imidlertid ikke noget om, hvilke ydelser der bliver anvendt og inden for hvilke områder.

Af bilaget fremgår det, at der er sket en firdobling i løbet af et år. Det fremgår dog også, at der er meget stor forskel på, hvor mange ydelser eHospitalet leverer til borgerne afhængig af, hvor i regionen, de bor. Dette afhænger bl.a. af de aftaler, der er indgået med kommunerne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at brug af eHospitalets ydelser drøftes, og informationen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Udvalget stiller spørgsmålstegn ved, hvad et eHospital er og hvilken lovgivning, der gælder, når patienter bliver behandlet i eget hjem. Administrationen kan oplyse, at eHospitalet lovgivningsmæssigt ikke er et sygehus, og det drejer sig ikke om en indlæggelse i eget hjem, men om primærsektorbehandling i eget hjem, hvor der er adgang til eLægen og eSygeplejersken 24/7 365 dage om året.

De data, der er præsenteret for udvalget om eHospitalet siger ikke så meget, da data ikke fortæller noget om, inden for hvilket område af eHospitalets virksomhed, de omhandler. I den kommende Sjællandsportal er der et ønske om flere data.

Fraværende
Se forsiden.

Bilag
1. Data fra Sjællandsportalen.docm (DokID: 10965128 - EMN-2020-36262)

5 (Åben) Patientinddragelsesudvalgets deltagelse i Sundhedssamarbejdsudvalget?

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 10965794

Resumé

Patientinddragelsesudvalget skal drøfte, om der er nogen muligheder for, at udvalget kan deltage i møder i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Sagsfremstilling

Det er beskrevet i "Bekendtgørelse om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg", hvem der er medlem af Sundhedssamarbejdsudvalget. I bekendtgørelsen står, at Sundhedssamarbejdsudvalget består af repræsentanter for regionen, kommunerne og almen praksis i regionen.

Sundhedssamarbejdsudvalget kan nedsætte underudvalg og arbejdsgrupper, bl.a. med henblik på faglig rådgivning. Sundhedssamarbejdsudvalget skal desuden systematisk inddrage patienter og pårørende. I bekendtgørelsen er det beskrevet i § 29, hvordan Sundhedssamarbejdsudvalget skal inddrage Patientinddragelsesudvalget. Der står: "*Sundhedssamarbejdsudvalget i regionen indkalder til et møde med patientinddragelsesudvalget inden udarbejdelse af udkastt til sundhedsaftalen i hver valgperiode, hvor forventningerne til samarbejdet i forbindelse med udarbejdelse af sundhedsaftalen drøftes, og hvor repræsentanterne fra Patientinddragelsesudvalget får mulighed for at give udtryk for forventninger og forslag til indholdet i sundhedsaftalen.*

Stk. 2. Sundhedssamarbejdsudvalget tilrettelægger på baggrund af drøftelserne med Patientinddragelsesudvalget, proceduren for den systematiske inddragelse. Den videre inddragelse af Patientinddragelsesudvalget i forbindelse med udarbejdelse af sundhedsaftalen…"

Indstilling

Det drøftes, om det er en mulighed for, at Patientinddragelsesudvalget fremover kan deltage i møder i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Patientinddragelsesudvalget påpeger, at de ikke har fået forelagt udkastet til Sundhedsaftalen, inden den blev sendt i høring, som tidligere lovet, og som der bliver lagt op til i *stk. 2*. Lise Bjerglund vil tage kontakt til Heino mhp. deltagelse i møder i Sundhedssamarbejdsudvalget.

Fraværende

Se forsiden.

Bilag

.

6 (Åben) Referat fra klyngerne

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 10965867

Resumé

De fire klynger skal give en tilbagemelding om arbejdet i klyngerne, herunder om der er truffet beslutning om, hvad de tildelte midler skal anvendes til.

Sagsfremstilling

Hver af de fire klynger skal melde tilbage om arbejdet i klyngerne. Under tilbagemelding skal klyngerne udover den generelle tilbagemelding også gøre rede for, om der i klyngerne er truffet beslutning om, hvad de midler, som hver klynge råder over, skal anvendes til.

Indstilling

Administrationen indstiller, at tilbagemeldingerne tages til efterretning.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Holbæk Klyngen

Der har været afholdt møde den 6. juni 2023. Der blev her drøftet 72 timers behandlingsgarantien og klyngen fik indsigt i de mange bureaukratiske led. Der blev endvidere drøftet governance strukturen med et voksen og et børne operationelt udvalg.

SUH-/Køge Klyngen

Der har været afholdt møde den 30. marts 2023. Direktøren havde her fortalt om indflytning i den nye fløj R med 180 enestuer. SUH skal i Køge skal udviddes med 3 yderligere fløje med tilsammen 789 enestuer. Herudover skal opføres flere andre bygninger.

Klyngen har drøftet input til høringssvar til sundhedsaftaleudkastet.

I forhold til klyngemidlerne har de drøftet, om de skulle fordeles efter en rammemodel eller en projektmodel. Der er enighed om, at driftsmidlerne skal fordeles efter en fælles prioritering og besluttes fra sag til sag, om der kan tildeles midler eller ej.

De skal arbejde omkring optimering om indlæggelse af patienter.

Næste møde er den 28. august 2023.

Nykøbing Falster Klyngen

Medlemmerne af Patientinddragelsesudvalget havde udarbejdet en projektbeskrivelse, der omhandler lægebesøg på uvisiterede værestede. Det har været vanskeligt at udarbejde projektbeskrivelsen, og det viser sig, at frivillige ikke kan stå som projektleder og være ansvarlige for projektet. De har kontaktet Ældresagen, kommunen og ledelsen på Nykøbing Falster Sygehus med en anmodning om, at de går ind og varetager projektledelsen. Ingen af parterne har ønsket at gå ind i og varetage projektledelsen. Lolland Kommune vil gerne være projektkommune. Pengene er bevilliget. Lise Bjerglund vil kontakte ledelsen på Nykøbing Falster igen med anmodning om, at de går ind og varetager projektledelsen.

I klyngen er endvidere drøftet strategien "Det bæredygtige sygehus".

KSP og KSS mangler at indkalde de frivillige til deres møder.

De opererer med to fora, nemlig et for voksne og et for børn. Begge omhandler både det somatiske og det psykiatriske område. Der er i disse fora ikke patientrepræsentation, som egentlig var hensigten med dannelsen af klyngerne.

Der er utilfredshed med, at der kun skrives beslutningsreferater, og desuden er holdningen, at referater fra klyngemøder bør være offentligt tilgængelige.

Fraværende

Se forsiden.

Bilag

.

7 (Åben) Drøftelse af inddragelse af civilsamfundet i det nære sundhedsvæsen

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 10965922

Resumé

Regionsrådet vedtog i 2021 Frivilligpolitik 2021. Patientinddragelsesudvalget skal drøfte, hvordan politikken kan udmøntes i Det Nære Sundhedsvæsens aktiviteter.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i 2021 "Frivilligpolitik 2021 – engagerede borgere i en sund region". Frivillighedspolitikken sætter især fokus på anvendelse af frivillige på sygehusene og i psykiatrien samt på de frivilliges indsats i forhold til at hjælpe flere borgere til at anvende nye sundhedsteknologier. Det drejer sig f.eks. om digitale løsninger i forhold til videokonsultationer, konsultationer i hjemmet mellem hjemmesygeplejersken og egen læge via skærm. Politikken sætter også fokus på, at frivillige kan spille en rolle som gennemgående støttepersoner på tværs.

Det Nære Sundhedsvæsen er i en rivende udvikling med etablering af forskellige digitale løsninger i eHospitalet og anvendelse af digitale løsninger i Lægevagten. Udover Lægevagten og eHospitalet er Regionstandplejen, nærklinikkerne og vaccinationsopgaven også en del af de opgaver, som regionen har ansvaret for inden for det nære sundhedsvæsen.

Sygehusene og Psykiatrien har igennem flere år benyttet sig af frivillige og samarbejde med frivillige organisationer. Det er nyt, at Det Nære Sundhedsvæsen skal til at implementere Frivilligpolitikken, og til det arbejde, har Det Nære Sundhedsvæsen behov for en drøftelse med Patientinddragelsesudvalget til:

1. Hvordan vil Patientinddragelsesudvalget foreslå, at regionen griber opgaven an?
2. Har Patientinddragelsesudvalget forslag til på hvilke området, Det Nære Sundhedsvæsen kan inddrage frivillige?

Indstilling

Administrationen indstiller, at Patientinddragelsesudvalget drøfter, hvordan Frivilligpolitik 2021 implementeres i Det Nære Sundhedsvæsens aktiviteter

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Patientinddragelsesudvalget drøftede punktet og med følgende input:

1. Der skal etableres en struktur omkring samarbejdet mellem frivillige og regionen
2. Det skal være frivillige, der leder de frivillige
3. Ved indgåelse af samarbejde med frivillige skal man være opmærksom på reglerne omkring GDPR
4. Umiddelbart kan samarbejdspartnere være andre end dem, der umiddelbart måske er fokus på. Der blev stillet forslag om samarbejde med f.eks. forsamlingshuse
5. Vågetjenesten
6. I modsætning til ansatte medarbejdere, så er frivillige ikke forpligtet til at indordne sig under "en dårlig dag på kontoret".
7. Frivilligt arbejde bør ikke operere med faste skemaer. Som frivillig skal man selv have indflydelse på, hvornår man skal deltage i forskellige indsatser
8. Regionen bør være opmærksom på frivillighedscentrene i kommuner.
9. I nogle kommuner findes et frivillighedsråd.
10. Der bliver endvidere gjort opmærksom på patientforeningsnetværk

Fraværende

Se forsiden.

Bilag

.

8 (Åben) Tværregionalt møde for patientinddragelsesudvalgene

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 10966055

Resumé

Patientinddragelsesudvalget har forespurgt formændene for landets øvrige patientinddragelsesudvalg, om der er interesse for at deltage i et tværregionalt møde for medlemmer af patientinddragelsesudvalg på tværs af regionerne. På mødet skal fastlægges tidspunkt samt program for et stormøde på tværs af regionernes patientinddragelsesudvalg.

Sagsfremstilling

Lise Bjerglund har skrevet til formændene for de øvrige regioners patientinddragelsesudvalg, om der er interesse for at deltage i et stormøde for alle regioners patientinddragelsesudvalg. Det er der.

Det Nære Sundhedsvæsen har givet tilsagn om, at regionen kan være vært for et sådant arrangement under forudsætning af, at der er deltagerbetaling, og at hver region betaler for transport af egne medlemmers deltagelse i stormødet.

På mødet skal Patientinddragelsesudvalget drøfte følgende:

1. Tidspunkt for afholdelse af stormødet
2. Fastlæggelse af møde- og sluttidspunkt
3. Fastlæggelse af program og afvikling af dagen
4. Fastlæggelse af, hvem der udarbejder en invitation til deltagelse i dagen

Indstilling

Administrationen indstiller, at der udarbejdes plan for afholdelse af tværregionalt stormøde for alle patientinddragelsesudvalg.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Der tages udgangspunkt i den dagsorden, der var for et tværregionalt møde for alle patientinddragelsesudvalg i hele landet, fra den 29. oktober 2019 fra 11-5 i Fredericia. Der var den gang en deltagerbetaling på 550 kr. pr. deltager.

Stormødet skal være for både faste medlemmer og suppleanter. Der er et ønske om igen at afholde mødet centralt i Danmark, som f.eks. i Middelfart.
Emner til temadagen kan f.eks. være:

- Klyngesamarbejdet
- Patient- og pårørende inddragelse
- Oplæg ved John Brandt Brodersen om overbehandling

Datoen er efter mødet blevet fastsat til den 8. marts 2023. Lise skriver til de øvrige formænd for at få input til dagsordenen samt sparring i forhold til planlægning af dagen. Selve den praktiske planlægning varetages af administration.

Fraværende

Se forsiden.

Bilag

.

9 (Åben) Eventuelt

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID:
Dok ID:

Resumé
Skriv et resumé af sagen

Sagsfremstilling
Sagsfremstilling

Indstilling
Skriv indstillingen / indstillingerne i sagen

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Referat fra møde med PLO
Et par af medlemmerne havde deltaget i et arrangement arrangeret af PLO med titlen "En stærk praksissektor – vejen til mindre ulighed i sundhed i Region Sjælland". Det havde været et godt arrangement med spændende indlæg og med mange perspektiver under paneldebatten. Se mere her: https://laeger.dk/plo-sj%C3%A6llandkonference2023

72 timers behandlingsansvar
Lise Bjerglund har sendt et høringssvar til Regionen og har orienteret Patientinddragelsesudvalgets medlemmer ved kopi af dette svar.

Høreapparater
En medlem i udvalget påpegede, at der kun udleveres høreapparater fra fire regionale steder, og ventetiden er her lang.

VIBIS – Masterclass
Per Frandsen og Lise Bjerglund vil indsende ansøgning om at deltage i "Masterclass: Facilitering af brugerinddragelse i sundhedsklyngerne eller PIU".

Manglende samspil mellem FMK og Sundhedsplatformen
Et medlem påpegede, at det er et stort problem, at oplysninger om medicin, som patienten får før en indlæggelse, ikke direkte kan overføres fra FMK til Sundhedsplatformen, men skal indføres manuelt i journalen på Sundhedsplatformen af en læge og ordineres herfra. Det øger

risikoen for utilsigtede hændelser samtidig med, at det betyder en øget arbejdsbyrde blandt læger på sygehusene.

Fraværende

Se forsiden.

Bilag

.