REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 05-03-2026

Mødedato	Torsdag d. 05. marts 2026 kl. 12:00
Mødested	
Mødedeltagere	Per Frandsen, Ole Christensen, Pia Bruun Madsen, Birgit Parkdal, Kim Erik Andersen, Michael Korn, Pia Irene Loop, Birte Gudiksen, Lizet Jorck, Nelli Øvre Sørensen, Grethe Hansen, Birgitte Lerche Lauridsen, Bente Helring

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden..... 3
Godkendelse af referat..... 6
Nyt fra formanden..... 10
Kræftplan V og udmøntningsplan for 2026..... 14
Fremtidsfuldmagt og behandlingstestamente..... 18
Nyt fra Region Østdanmark..... 22
Sundhedsrådenes arbejde..... 26
Orientering om den generiske model for kronikerpakker..... 32
Drøftelse af hvilket fokus Patientinddragelsesudvalget skal have i forhold til arbejdet i 2026..... 37
Eventuelt..... 41

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
Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	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 efter, at sekretæren for udvalget kom med en mundtlig uddybende forklaring på sagen om blodprøvetagning i almen praksis.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag
.

Punkt 3: Nyt fra formanden

EMN-2020-36262

Bilag

PIU henvendelse til foretningsudvalget for Region Østdanmark (002)

3 (Åben) Nyt fra formanden

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12706322

Resumé
Formanden vil informere om henvendelser til Region Østdanmark.

Indstilling
Det indstilles, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling
På mødet den 15. januar 2026 blev det aftalt, at formanden skulle prøve at invitere formanden for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland samt formanden for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne til mødet. Formanden vil på mødet fortælle om resultatet af denne henvendelse.

Formandskabet har modtaget en henvendelse fra formandskabet i Region Hovedstaden vedr. afsendelse af fælles brev til Forretningsudvalget og koncernledelsen for Region Østdanmark. Brevet vedlagt som bilag.

Økonomi
.

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Formand Pia Bruun Madsen fortalte på mødet, at hun havde skrevet til formandskaberne for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland samt formandskaberne for Sundhedsråd Øst og Øerne. Desværre har ikke nogen af formandskaberne kunnet afsætte tid til at møde Patientinddragelsesudvalgets medlemmer på nuværende tidspunkt.

I forhold til den fælles henvendelse fra patientinddragelsesudvalgene for Region Sjælland og Region Hovedstaden fortalte Pia Bruun Madsen, at der er sat et møde i kalenderen med nogle af koncernlederne og formandskaberne af patientinddragelsesudvalget den 16. april 2026.

Sekretæren for Patientinddragelsesudvalget fortalte desuden, at der var et brev på vej ud til formandskaberne.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

1. PIU henvendelse til foretningsudvalget for Region Østdanmark (002) (DokID: 12714383 - EMN-2020-36262)

Punkt 4: Kræftplan V og udmøntningsplan for 2026

EMN-2020-36262

Bilag

Udmøntningsaftale om Kræftplan V (2026 og frem)

Kræftplan V. Et-bedre-liv-med-og-efter-kraeft_

4 (Åben) Kræftplan V og udmøntningsplan for 2026

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12714621

Resumé

Personale fra Sundhedsstrategisk Planlægning deltager i mødet om Kræftplan V og om udmøntningsplanen i forhold til, hvordan midlerne for 2025 og 2026 anvender i Region Sjælland.

Indstilling

Udmøntningen af kræftplan V-midlerne 2026 drøftes med udvalget. Særligt fokus på palliation og senfølger, og hvordan midlerne sikres bedst muligt implementeret til gavn for patienter og pårørende.

Sagsfremstilling

Det faglige oplæg til Kræftplan V blev drøftet i Patientinddragelsesudvalget i marts 2025. Siden da er den politiske Kræftplan V kommer, og der er i udmøntningsaftalerne for henholdsvis 2025 og 2026 indgået aftaler mellem regeringen og Danske Regioner beskrevet, inden for hvilke ramme midlerne skal fordeles. Region Sjælland er aktuelt i gang med at konkretisere udmøntningen for 2026, og der behandles en sag på møde i Sygehusudvalget den 4. marts. Læse den fulde sag her: Forside - dagsordener og referater, når dagsordenen for Sygehusudvalget bliver offentliggjort.

Kræftplan V indeholder 36 initiativer fordelt på følgende fire overordnede områder:

1. Øget livskvalitet for kræftpatienter
2. Individuelt tilrettelagte kræftforløb
3. Flere gode og kræftfrie leveår
4. Øget kvalitet på kræftområdet.

Udmøntningen for 2026 understøtter implementeringen af Kræftplan V, herunder den bredere omstillingsdagsorden i sundhedsreformen – med fokus på ulighed i sundhed, forebyggelse og sammenhæng og nærhed. I udmøntningsaftalen er der afsat midler til flere initiativer, men de største udmøntninger går til henholdsvis senfølger og palliation.

Personale fra Sundhedsstrategisk Planlægning deltager i mødet.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Planlægningschef Jesper Lihn holdt oplæg om Kræftplan V overordnet. Under oplægget gjorde udvalgets medlemmer opmærksom på følgende problemstillinger:

- Det er vigtigt, at pårørende skal være en del af et kræftforløb
- Der bør også være fokus på forebyggelse udover screening
- Transport til og fra behandling – lang transporttid er en stor udfordring for mange patienter
- Der bør være fokus på, at der i nogle tilfælde er hjælpemidler, som kan hjælpe patienter. Det er ikke altid, at personalet er opmærksomme på, hvilke hjælpemidler der er til rådighed.
- Der er et stort ønske om at kunne få scanningsundersøgelser tæt på hjemmet.
- Der bør være fokus på uddannelse af chauffører ansat i Flextrafik. Ofte mangler de uddannelse til at kunne tackle de patientgrupper, de kører med.

Udover Kræftplan V generelt blev der holdt et oplæg om palliation, som der også er stort fokus på under Kræftplan V.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

1. Udmøntningsaftale om Kræftplan V (2026 og frem) (DokID: 12714747 - EMN-2020-36262)
2. Kræftplan V. Et-bedre-liv-med-og-efter-kraeft_ (DokID: 12714746 - EMN-2020-36262)

Punkt 5: Fremtidsfuldmagt og behandlingstestamente

EMN-2020-36262

5 (Åben) Fremtidsfuldmagt og behandlingstestamente

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12706426

Resumé

Der er ikke integration mellem registreret over fremtidsfuldmagter og registreret over behandlingstestamenter. Udvalget skal drøfte om de vil rette henvendelse til regionen med et ønske om, at der bliver skabt en løsning, hvor der bliver etableret integration mellem Sundhedsplatformen og de to registre.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget drøfter, om de skal rette henvendelse til regionen med et ønske om, at der foretages en integration mellem Tinglysningsretten og FMK-online.

Sagsfremstilling

Fremtidsfuldmagter og behandlingstestamenter er to juridiske dokumenter.

Fremtidsfuldmagten er et tinglyst dokument og for at få adgang til oplysninger, om en person har fået tinglyst en fremtidsfuldmagt, skal der anmodes om oplysninger herom i Tinglysningsretten. Der findes flere oplysninger om, hvordan dette skal ske via dette link: Tinglysningsretten - Fremtidsfuldmagt

I forhold til behandlingstestamentet kan sundhedspersoner tilgå dette via opslag i FMK-online.

Der er ikke adgang til de to former for dokumenter direkte fra Sundhedsplatformen, og udvalget skal drøfte, om medlemmerne ønsker, at der bliver sendt et brev angående dette til regionen.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Udvalget besluttede, at formand Pia Bruun Madsen skal skrive udkast til et brev, der omhandler både manglende synlighed af, at en borger kan have oprettet et behandlingstestamente og/eller en fremtidsfuldmagt. Formanden vil sende brevudkastet til kommentering hos de øvrige medlemmer. Når brevet er færdigt, vil brevudkastet blive sendt til medlemmer af Patientinddragelsesudvalget i Region Hovedstaden for at høre, om de har lyst til at være medunderskrivere.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

.

Punkt 6: Nyt fra Region Østdanmark

EMN-2020-36262

Bilag

faktaark-om-region-oestdanmark

Kommunernes indmeldinger

6 (Åben) Nyt fra Region Østdanmark

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12710723

Resumé

Forretningsudvalget og Regionsrådet har på deres møder især behandlet sager, der omhandler organisering, drift og økonomi for både regionsråd og sundhedsråd.

Indstilling

Det indstilles, at orienteringen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Forretningsudvalget og Regionsrådet for Region Østdanmark har afholdt de første møder. Her har de haft fokus på nogle organisatoriske ting som:

- Styrelsesvedtægt for Det forberedende Regionsråd, Det forberedende Forretningsudvalg og sundhedsrådene
- Beslutning om, at administrationen skal udarbejde forslag til organisationsstrukturen i Region Østdanmark, som skal behandles politisk i april måned.
- Økonomioplæg for 2026 for Region Østdanmark
- Tidsproces for budget 2026-2030
- Beslutning om principper for deltagelse i Folkemødet på Bornholm
- Beslutning om domænenavn for Region Østdanmark, som er besluttet skal være www.regionoest.dk

Derudover har det forberedende regionsråd drøftet økonomien i sundhedsrådene, især med fokus på de områder, som regionen får myndighedsansvaret for. Der er taget udgangspunkt i de data, som kommunerne har indmeldt i forbindelse med forårsaftalen. Nogle kommuner har indmeldt, at der er sket nogle fejl i indmeldingerne. For Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland har der været en fejlindmelding på 16,6 mio. kr. og for Sundhedsråd Østsjælland og Øerne ligger fejlindmeldingen på 2,7 mio. På baggrund af indmeldingerne har Regionsrådet besluttet, at området bliver øget med 14,6 mio. kr. fordelt på de seks sundhedsråd. Indmeldinger fra de enkelte kommuner fremgår af bilaget. Som bilag er også vedlagt et dokument om fakta for Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Herudover er der politisk taget stilling til, hvem der skulle ansættes i koncernledelsen.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning. Der blev under mødet gjort opmærksom på, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i samarbejde med Danske Regioner og Kommunernes Landsforening har udgivet "Håndbog om sundhedsråd", som findes her: Håndbog om sundhedsråd

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

1. faktaark-om-region-oestdanmark (DokID: 12714775 - EMN-2020-36262)
2. Kommunernes indmeldinger (DokID: 12714774 - EMN-2020-36262)

Punkt 7: Sundhedsrådenes arbejde

EMN-2020-36262

7 (Åben) Sundhedsrådenes arbejde

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12710879

Resumé

Sundhedsrådenes arbejde har indtil videre især fokuseret på de fire opgaver, som regionerne får myndighedsansvaret for pr. 1. januar 2027. Det drejer sig om akutsygeplejen, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse samt specialiseret genoptræning og specialiseret rehabilitering.

Indstilling

Det indstilles, at Patientinddragelsesudvalget drøfter sundhedsrådenes oplæg.

Sagsfremstilling

Sundhedsrådenes arbejde har indtil videre især haft fokus på de fire opgaver, som regionen skal overtage fra kommunerne, nemlig:

- Akutsygepleje
- Sundheds- og omsorgspladser
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret genoptræning og specialiseret rehabilitering

Allerede i 2025 blev der opstillet følgende principper for opgaveflyt, som skal være rammesættende for, hvordan opgaverne planlægges og udvikles, uanset om de drives af kommuner eller regionen.

<u>De seks principper</u>

Lighed i sundhed/sammenlignelige sundhedsydelser

Alle borgere uanset bopæl skal opleve lighed i sundhed i form af sammenlignelige sundhedsydelser. Der skal være et særligt fokus på borgere, der har brug for ekstra hjælp for at styrke deres sundhedskompetencer.

Sammenhæng i borgernes forløb

De nære sundhedstilbud skal organiseres under hensyntagen til borgernes hverdagsliv og med mest mulig kontinuitet og vidensdeling.

Nærhed

Borgeren skal opleve, at sundhedsydelserne leveres nært og tilgængeligt uanset, hvor de bor i regionen. Vi fremmer løsninger, der tager hensyn til den enkeltes behov og ønsker og bruger digitale værktøjer, hvor det er til gavn for borgeren.

Faglig kvalitet

Borgerne skal opleve den samme høje kvalitet i de leverede sundhedsydelser uanset geografi. Ydelserne lever op til de nationale kvalitetsstandarder.

Bæredygtige og robuste tilbud

Regionens samlede sundhedstilbud skal tilrettelægges, så de så vidt muligt er fagligt og økonomisk bæredygtige. Det betyder bl.a., at der i videst mulige omfang skal være en volumen i tilbuddet, som understøtter faglig udvikling og rutine i tilbuddets enkelte ydelser.

Helhedssyn på den samlede opgaveløsning

Regionen og kommunerne har et fælles ansvar for, at tilbud både i region og kommuner kan leveres bæredygtigt, med tilstrækkelig faglig kvalitet og robusthed således, at der er et helhedssyn på de tilbud borgerne modtager på tværs af sektorgrænser.

I de tilfælde hvor kommunerne fortsat skal løse opgaverne for regionen, skal der indgås horisontale samarbejdsaftaler. Disse skal være indgået senest 1. april 2026. En horisontal samarbejdsaftale kan opsiges af begge parter.

Inden for det enkelte sundhedsråds område vil aftalerne være ens på tværs af kommunerne, hvorimod der er forskel på tværs af sundhedsrådsområderne, hvilke opgaver kommunerne fortsat skal drive. Nedenfor er skitseret hvilke scenarier, der lægges op til i de to sundhedsråd, der ligger i det nuværende Region Sjælland. Sundhedsrådene vil træffe endelige beslutninger inden 1. april 2026.

<u>Sundhedsråd Østsjælland og Øerne</u>

Sundhedsrådet har besluttet, at følgende scenarier skal indgå i beslutningsoplæg til mødet i marts:

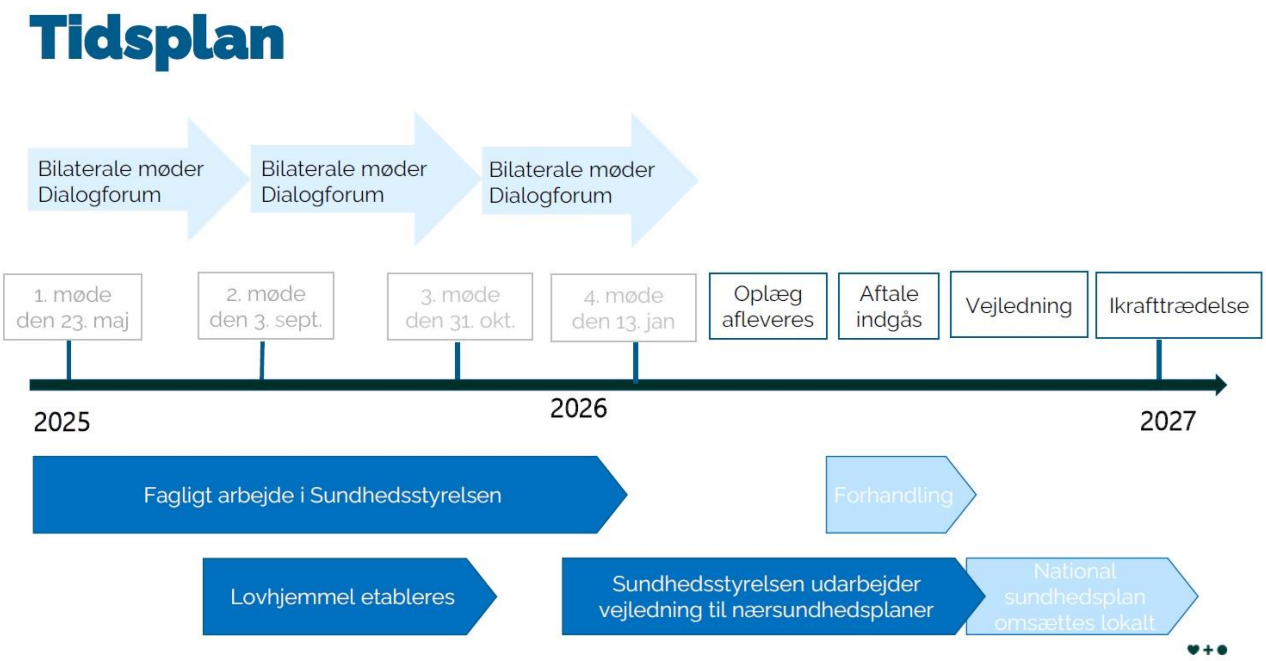
1. Akutsygeplejen varetages af regionen pr. 1. januar 2027
2. Sundheds- og omsorgsplader varetages af kommunerne pr. 1. januar 2027
3. Patientrettet forebyggelse varetages af kommunerne pr. 1. januar 2027.
4. Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages af regionen pr. 1. januar 2027.

<u>Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland</u>

Sundhedsrådet har besluttet, at følgende scenarier skal indgå i beslutningsoplæg til mødet i marts:

1. Akutsygeplejen. Der er to scenarier, som skal indgå, nemlig
    a. Akutsygeplejen varetages af kommunerne i sundhedsrådet pr. 1. januar 2027
    b. Akutsygeplejen varetages af regionen pr. 1. januar 2027
2. Sundheds- og omsorgspladser varetages af kommunerne pr. 1. januar 2027
3. Patientrettet forebyggelse varetages af kommunerne pr. 1. januar 2027
4. Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages af regionen pr. 1. januar 2027.

Sundhedsrådene skal udarbejde nærsundhedsplaner. Igangsættelse af dem afventer, at der skal udarbejdes en national sundhedsplan, som Sundhedsstyrelsen har ansvaret for at udarbejde. Sundhedsstyrelsens tidsplan fremgår af nedenstående figur.



På baggrund af den nationale sundhedsplan skal der udarbejdes en regional sundhedsplan, som nærsundhedsplanerne skal spille op imod.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

.

Punkt 8: Orientering om den generiske model for kronikerpakker

EMN-2020-36262

Bilag

generisk-model-for-pakkeforloeb-for-mennesker-med-kronisk-sygdom

8 (Åben) Orientering om den generiske model for kronikerpakker

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12713733

Resumé

Sundhedsstyrelsen udgav den 24. januar 2026 "Generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom", som skal danne basis for udarbejdelse af vejledningerne for de sygdomsspecifikke kronikerpakker, der skal udarbejdes og implementeres fra 2027 – 2031.

Indstilling

Det indstilles, at den generiske model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom drøftes.

Sagsfremstilling

Den 24. januar 2026 udgav Sundhedsstyrelsens "Generisk model for pakkeforløb for mennesker med kronisk sygdom" som led i Sundhedsreform 2024. Den generiske model skal danne basis for de fem kronikerpakker, som Sundhedsreform 2024 beskriver, der skal udarbejdes. Det drejer sig om pakkeforløb for:

- Kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) fra 2027
- Kroniske lænderygsmerter fra 2027
- Type-2-diabetes fra 2028
- Hjertesygdom fra 2029
- Kompleks multisygdom fra 2031

I pakkeforløbene kommer almen praksis til at spille en helt central rolle, og kronikerpakkerne skal ses i sammenhæng med koordinatoransvaret og den differentierede honorarstruktur, der skal sikre speciallægen i almen medicin mere tid til patienter med høj sygdomsbyrde.

Patienter i et pakkeforløb får ret til en behandlingsplan målrettet den enkelte. Samtidig får patienter i et pakkeforløb ret til patientrettede forebyggelsestilbud inden for en given tidsfrist, som endnu ikke er kendt.

Pakkeforløb forankres i almen praksis. Nydiagnostiserede patienter får tilbud om at komme ind i et pakkeforløb, mens patienter, der allerede har en diagnose, kommer ind i pakketilbuddene efterhånden, som de kommer til kontrol hos egen læge. Ønsker en patient ikke at være i et pakkeforløb, skal dette imødekommes og registreres.

Når en patient kommer ind i et pakkeforløb, skal den praktiserende læge sammen med patienten foretage en behovsvurdering og en systematisk differentiering af patientens behov for støtte samt udarbejde en behandlingsplan i samarbejde med patienten. Et pakkeforløb skal tilrettelægges, så det tager hensyn til den enkeltes behov, ressourcer, motivation og livssituation for at skabe det bedst mulige forløb. Almen praksis skal foretage en proaktiv opfølgning.

Det er ikke kun almen praksis, der kan initiere, at en patient skal starte i et pakkeforløb. Det kan andre sundhedsfaglige også. De skal give almen praksis besked, hvorefter det er almen praksis indkalde patienten til en initial behovsvurdering.

I forbindelse med etablering af pakkeforløb skal der udarbejdes et elektronisk overblik, som er tilgængelig for alle aktører, inkl. patienten. Det digitale overblik indeholder en behandlingsplan, som opdateres i realtid af almen praksis, andre sundhedsfaglige med et ansvar for elementer i pakkeforløbet samt patienten. Der skal være mulighed for, at patienter uden digitale forudsætninger og adgang kan få behandlingsplan udleveret i en anden tilgængelig form, f.eks. printet på papir.

Der skal bygges bro til civilsamfundet, så lokale foreninger og fællesskaber kan understøtte patientens forløb gennem sociale relationer, nærhed og mulighed for spejling i andre med tilsvarende erfaringer.

Almen praksis skal løbende foretage en behovsvurdering.

I forbindelse med implementering af pakkeforløb skal almen praksis have mulighed for rådgivning og sparring fra sygehusene.

Et pakkeforløb afsluttes ikke, men kan have varierende intensitet afhængigt af, hvad patienten har behov for i forhold til sygdomsudviklingen. I den vedvarende fase vil der være fokus på kontinuerlig håndtering af sygdommen, forebyggelse af forværring og komplikationer, vedligeholdelse af funktionsevne og opretholdelse af livskvalitet.

Økonomi

.

Koordinering med andre afdelinger

.

Godkendt af

.

Tidligere beslutninger

.

Beslutning

Orienteringen taget til efterretning. Der blev i slutningen af januar 2026 indgået et politisk forlig om, at patienterne vil få ret til en personlig handlingsplan inden for 30 dage i kronikerpakkerne. Den politiske aftale er endnu ikke udmøntet i lovgivningen. Dette vil først ske efter folketingsvalget og beslutningen kan afhænge af, hvilken regering der kommer efter valget.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

1. generisk-model-for-pakkeforloeb-for-mennesker-med-kronisk-sygdom (DokID: 12714792 - EMN-2020-36262)

Punkt 9: Drøftelse af hvilket fokus Patientinddragelsesudvalget skal have i forhold til arbejdet i 2026

EMN-2020-36262

9 (Åben) Drøftelse af hvilket fokus Patientinddragelsesudvalget skal have i forhold til arbejdet i 2026

Patientinddragelsesudvalget
Sags ID: EMN-2020-36262
Dok ID: 12714313

Resumé
Sundhedsreform 2024 er kompleks og indeholder rigtig mange elementer.

Indstilling
Patientinddragelsesudvalget drøfter, om de skal have særligt fokus på nogle områder af sundhedsreformen samt, hvordan de vil arbejde med disse områder.

Sagsfremstilling
Sundhedsreform 2024 er stor og kompleks, da det er en helt ny måde at organisere sundhedsvæsenet på. Samtidig skal der ske en sammenlægning af Region Sjælland og Region Hovedstaden. Udviklingen af de forskellige elementer skal desuden ske under et stort tidspres. De er derfor også vigtigt, at Patientinddragelsesudvalget drøfter, hvad deres fokus skal være samt, hvordan de vil arbejde med områderne i 2026.

Økonomi
.

Koordinering med andre afdelinger
.

Godkendt af
.

Tidligere beslutninger
.

Beslutning
Udvalgets medlemmer er enige om, at de vil fokusere deres arbejde omkring det, som foregår i sundhedsrådene. De vil dele sig op, så nogle medlemmer især holder øje med, hvad der foregår i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland og andre medlemmer især holder øje med Sundhedsråd Østsjælland og Øerne.

Birte Gudiksen og Birgitte Lerche Lauridsen vil især koncentrere sig om Region Østsjælland og Øerne. Det samme vil Nelle Øvre Sørensen, men især kun med fokus på det psykiatriske område.

Pia Bruun Madsen og Ole Christensen vil især have fokus på Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

De øvrige medlemmer af udvalget må gerne tage stilling til, hvilket sundhedsråd deres fokus især vil være på.

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

.

Punkt 10: Eventuelt

10 (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
Spørgsmålet vedrørende udlevering af vederlagsfri psykiatrisk medicin blev rejst på mødet, fordi egen læge ikke havde påført på recepten, at borgeren skulle have medicinen vederlagsfri.

På Danske Regioners hjemmeside fremgår det, at patienter, der ikke er indlagt på et sygehus, men fortsat er i sygehusbehandling, i visse tilfælde kan få udleveret vederlagsfri medicin fra sygehuset. For borgere med psykisk sygdom gælder det for følgende patientgrupper:

- Antipsykotika til patienter med skizofreni, skizotypisk sindslidelse og skizoaffektiv psykose (i op til 15 år efter at diagnosen er stillet)
- Antipsykotika til psykiatriske patienter med dom til behandling, patienter med betingede domme med vilkår om ambulant psykiatrisk behandling, og patienter der er prøveløsladt med vilkår om ambulant psykiatrisk behandling

- Stemningsstabiliserende præparater til patienter med bipolar affektiv sindslidelse (maniodepressiv sygdom), som har dom til behandling, betingede domme med vilkår om ambulant psykiatrisk
- ADHD patienter med dom til behandling, eller med betingede domme med vilkår om ambulant psykiatrisk behandling, eller er prøveløsladt med vilkår om ambulant psykiatrisk behandling
- Patienter med dobbeltdiagnose som behandles for samtidig psykiatri og rusmiddellidelse

Vederlagsfri sygehusmedicin afhentes på sygehuset eller via en af de medicinbokse, som er opsat rundt omkring i Regionen.

For andre personer gælder de almindelige tilskudsregler for medicintilskud, som findes her: Medicintilskudsgrænser

Fraværende

Kim Erik Andersen	Danske Patienter	Næstformand
Pia Irene Loop	Danske Handicaporganisationer	Medlem
Lizet Jorck	Danske Patienter	Suppleant
Bente Helring	Ældre Sagen	Suppleant
Grethe Hansen	Regionsældrerådet	Suppleant

Bilag

.