

# REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 03-04-2018

**Mødedato** Tirsdag d. 03. april 2018 kl. 12:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, Skotteborg 26, 8800 Viborg, mødelokale konference  
2

## Indholdsfortegnelse

Velkomst v/regionsrådsformand Anders Kühnau.....	3
Valg af formand og næstformand for patientinddragelsesudvalget.....	4
Godkendelse af mødeplan for patientinddragelsesudvalget.....	5
Introduktion til arbejdet i patientinddragelsesudvalget.....	6
Fastsættelse af forretningsorden.....	7
Sundhedsaftalen.....	8
Praksisplan for almen praksis.....	9
Aftale om opfølgning på kræftpatienter i almen praksis.....	11
Tid til debat.....	12
Eventuelt.....	13

## **Punkt 1: Velkomst v/regionsrådsformand Anders Kühnau**

1-01-81-18-17

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådsformand Anders Kühnau byder udvalget velkommen, og der tages et fællesbillede med Anders Kühnau.

### **Beslutning**

Regionsrådsformand Anders Kühnau bød medlemmerne velkommen i udvalget.

## **Punkt 2: Valg af formand og næstformand for patientinddragelsesudvalget**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at udvalget vælger formand og næstformand.

### **Sagsfremstilling**

Det fremgår af bekendtgørelsen om patientinddragelsesudvalget, at udvalget skal vælge formand og næstformand.

### **Beslutning**

Udvalget valgte enstemmigt Lillian Andersen som formand for udvalget og Ralph Jørgensen som næstformand.

Det blev aftalt, at der udsendes en liste med kontaktoplysninger på udvalget sammen med referatet.

## **Punkt 3: Godkendelse af mødeplan for patientinddragelsesudvalget**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at udkast til mødeplan for patientinddragelsesudvalget godkendes.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af bekendtgørelsen om patientinddragelsesudvalget og udvalgets kommissorium er der udarbejdet et udkast til mødeplan. Der tages udgangspunkt i, at udvalget skal inddrages systematisk i forbindelse med praksisplan for almen praksis og sundhedsaftalen. Endvidere skal der afholdes et årligt fællesmøde med Sundhedskoordinationsudvalget.

### **Beslutning**

Udvalget godkendte mødeplanen for 2018.

Det blev aftalt, at udvalgsmedlemmerne løbende kan sende forslag til emner til dagsorden til formanden.

Det blev aftalt, at mødet den 21. august 2018 afholdes på Det Nye Universitetshospital. Herunder at udvalget ønsker at høre om status på udflytningen af psykiatrien fra Risskov, om den nye partikelkanon og om status på DNV. Endvidere ønsker udvalget en introduktion til arbejdet på geriatrisk afdeling v/overlæge Else Marie Damsgaard.

Udvalget havde følgende ønsker til temaer for de kommende møder:

- Besøg på Regionshospitalet Viborg
- Besøg på Sundhedshuset Grenaa
- En introduktion til ICAK (Center for alternativ kræftbehandling)
- Et oplæg om Patientkontoret
- En orientering om lægedækning og kvalitetsudvikling i almen praksis.

Den reviderede mødeplan er vedlagt som bilag.

### **Bilag**

Mødeplan patientinddragelsesudvalget 2018

## **Punkt 4: Introduktion til arbejdet i patientinddragelsesudvalget**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Chefkonsulent Charlotte Kristiansen vil introducere til arbejdet som medlem i patientinddragelsesudvalget. Herunder en introduktion til:

- Udvalgets opgaver jf. kommissorium
- Diæter og kørselsgodtgørelse
- Deltagelse i Konferencer/arbejdsgrupper
- Håndtering af henvendelser fra medier/journalister m.m.

### **Beslutning**

Chefkonsulent Charlotte Kristiansen introducerede til arbejdet i udvalget.

Det blev aftalt, at formandskabet modtager invitationerne til konferencer m.m., hvorefter de sendes ud til udvalget, som melder ind, hvem der kan deltage. Når det er muligt, drøftes input til konferencen og arbejdsgruppen på udvalgmøderne inden deltagelse.

Udvalget besluttede, at formanden udtaler sig på vegne af udvalget til medier m.m. Hvis den lokale presse henvender sig, så må de enkelte medlemmer gerne udtale sig. Herunder blev det aftalt, at de enkelte medlemmer orienterer formanden, hvis de udtaler sig til den lokale presse.

### **Bilag**

Kommissorium patientinddragelsesudvalget 2018-2021

Overdragelsesrapport PIU og sundhedsbrugerrådet 2017

Bekendtgørelse om patientinddragelsesudvalget

## **Punkt 5: Fastsættelse af forretningsorden**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at udkast til forretningsorden godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget fastsætter selv sin forretningsorden. Der er vedlagt udkast til forretningsorden til godkendelse.

### **Beslutning**

Det blev aftalt, at udvalget ønsker en personlig stedfortræder, så organisationerne er repræsenteret ved møderne.

Det blev aftalt, at det er vigtigt, at afbud til møderne så vidt så muligt sendes i god tid, så der er mulighed for at indkalde en stedfortræder.

Udvalget besluttede, at medlemmerne er ansvarlig for at forberede sin stedfortræder til mødet.

Revideret forretningsorden er vedlagt.

### **Bilag**

Forretningsorden patientinddragelsesudvalget 2018-2021

## Punkt 6: Sundhedsaftalen

1-30-72-73-17

### Administrationen indstiller,

at orientering om den kommende sundhedsaftale tages til orientering

### Sagsfremstilling

#### Sundhedsaftalen

Ifølge Sundhedsloven skal der én gang i hver valgperiode udarbejdes en sundhedsaftale. Den kommende sundhedsaftale 2019-2022 skal være færdig den 1. juli 2019. Sundhedsaftalen er en politisk aftale mellem regionen og de 19 kommuner og fastsætter rammer og mål for det tværsektorielle samarbejde. Den skal bidrage til sammenhængende patientforløb på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis.

Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget, der består af politikere fra regionen, kommunerne og Praktiserende Lægers Organisation i Midtjylland. Sundhedskoordinationsudvalget skal inddrage Patientinddragelsesudvalget i drøftelse af emner, der ligger indenfor Sundhedskoordinationsudvalgets emneområder og i udarbejdelse af sundhedsaftalen, og der er én gang årligt et fællesmøde mellem Sundhedskoordinationsudvalget og Patientinddragelsesudvalget.

På mødet vil det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet blive præsenteret, og der vil blive fortalt om Patientinddragelsesudvalgets rolle i forhold til udarbejdelse af en ny sundhedsaftale.

Følgende spørgsmål bliver besvaret:

- Hvad er det nære og sammenhængende sundhedsvæsen?
- Hvad er sundhedsaftalen?
- Hvad er Sundhedskoordinationsudvalget - og hvordan samarbejder det med Praksisplanudvalget og Patientinddragelsesudvalget?
- Hvilken proces er der for udarbejdelse af ny sundhedsaftale, og hvornår bliver Patientinddragelsesudvalget inddraget?

Der vil være plads til uddybende spørgsmål og dialog.

### Beslutning

Helene Bech Rosenbrandt fra Sundhedsplanlægning introducerede til arbejdet med sundhedsaftalen, herunder til aktører på området og den dynamiske opgavefordeling på området for nære sundhedstilbud.

Endvidere fortalte Helene Bech Rosenbrandt om udfordringerne på området, som blandt andet er det stigende antal ældre og kronisk syge borgere, som betyder, at det er vigtigt hele tiden at udvikle og tilpasse indsatserne til denne gruppe af borgere.

Udvalget blev introduceret til de tværsektorielle politiske udvalg på området for nære sundhedstilbud, Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget. Der er en tæt forbindelse mellem de to udvalg, da de opgaver, som almen praksis i sundhedsaftalen forpligtes til at udføre, skal beskrives i praksisplanen og følges op af en aftale med de praktiserende læger og eventuelle ressourcer aftales.

I den nye sundhedsaftale er der fokus på færre og mere dynamiske mål og indsatser, og at der skal udarbejdes principper for samarbejde og opgaveoverdragelse.

Udvalget gjorde opmærksom på, at den dynamiske opgaveoverdragelse ofte kan betyde, at borgerne oplever, at de kommer i klemme mellem sektorer, og at der kan opstå øget egenbetaling.

Udvalget aftalte, at det er medlemmernes ansvar at tage kontakt til de lokale politikere i kommunerne og følge arbejdet i de kommunale sundheds- og socialudvalg. Det blev aftalt, at medlemmerne hver især undersøger, hvilke lokale udvalg der er til næste møde.

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

### Bilag

Oplæg om sundhedsaftalen

## Punkt 7: Praksisplan for almen praksis

1-01-72-35-17

### Administrationen indstiller,

at orientering om den gældende praksisplan tages til orientering.

### Sagsfremstilling

Udgangspunktet for praksisplanen er, at alle borgere har fri og lige adgang til almen praksis, og at de kan henvende sig til almen praksis med sygdom, såvel som symptomer på sygdom og bekymringer ved sygdom.

Praksisplanen for almen praksis udgør det lokale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis, og den beskriver;

- hvilke opgaver, almen praksis skal varetage i et samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen
- hvilke snitflader og sammenhænge, der er til det øvrige sundhedsvæsen
- hvordan det øvrige sundhedsvæsen kan understøtte almen praksis til at løfte disse opgaver
- den kapacitetsplanlægning, som er forudsætning for opgaveløsningen

Praksisplanen skal derudover bidrage til at konkrete indsatser, som er besluttet i sundhedsaftalen, og hvor almen praksis er involveret, indgår i praksisplanen og ved behov følges op af en underliggende aftale.

Praksisplanen fastsætter konkrete anbefalinger indenfor en række temaer:

- lægedækning
- lokal opgavevaretagelse
- tilgængelighed
- lokal kvalitetsudvikling.

Patientinddragelsesudvalget inddrages i drøftelser af emner, der ligger inden for praksisplanen og i forbindelse med udarbejdelse af en ny praksisplan for almen praksis.

Den nuværende praksisplanen gælder frem til en ny praksisplan vedtages i valgperioden 2018-2021.

### Beslutning

Andreas Götke fra Sundhedsplanlægning fortalte om praksisplan for almen praksis, som er det lokale samarbejds- og planlægningsværktøj mellem kommuner, region og almen praksis.

Herunder om visionen for praksisplanen, som blandt andet er:

- Kontinuitet og nærhed i lægebetjeningen
- Lægedækning af borgere, som opholder sig mere end 15 km fra egen læge
- At borgernes møde med den praktiserende læge forbedres i forhold til ibrugtagning af ny teknologi.

Udvalget udtrykte bekymring for, om den nye praksisplan for almen praksis vil betyde, at der flyttes yderligere opgaver til almen praksis, hvis der samtidig er mangel på læger i yderområderne. Flere borgere oplever, at der kan gå lang tid, før nye tiltag bliver implementeret i almen praksis.

Udvalget foreslog, at der udarbejdes en Pixi-udgave af den nye praksisplan, hvor der gøres opmærksom på, hvad der er nyt i forhold til den tidligere aftale.

Endvidere drøftede udvalget, at når den endelige udgave skal til høring, nedsættes der en skrivegruppe til at kommentere på planen. I den forbindelse er det vigtigt, at udvalget uddelegerer områder af planen til de medlemmer, som har interesse eller kompetencer indenfor de forskellige områder.

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

### Bilag

Praksisplan almen praksis

Præsentation af praksisplanen for almen praksis

# Punkt 8: Aftale om opfølgning på kræftpatienter i almen praksis

1-30-72-155-17

## Administrationen indstiller,

at patientinddragelsesudvalget drøfter og kommenterer aftalen om nye opgaver vedrørende kræftpatienter i almen praksis.

## Sagsfremstilling

Den 1. januar 2018 trådte en ny overenskomst med almen praksis i kraft. Overenskomsten gælder for perioden 1. januar 2018 til 31. december 2021.

Hovedtemaet i den nye overenskomst med almen praksis er nærhed i sundhed.

Konkret søger overenskomsten at håndtere udfordringerne med lægedækningstruede områder, således at alle borgerne har mulighed for at være tilknyttet en personlig praktiserende læge, eller alternativt at de har adgang til et lignende tilbud. Dernæst søger overenskomsten at flytte en del af sundhedsbehandlingen for borger med KOL, diabetes type 2 og opfølgning på prostata-, blærehals- og nyrekræft fra hospitalerne til almen praksis. Sidst søger overenskomstaftalen med forskellige initiativer at styrke kronikerindsatsen i almen praksis.

Samlet set bør det betyde, at de mest skrøbelige og udsatte borgere vil opleve en forbedret behandlingsindsats i almen praksis.

I arbejdet med at implementere overenskomstens initiativer har Patientinddragelsesudvalget til opgave at kommentere lokalaftaler om ændringer af sundhedsbehandlingen i Region Midtjylland.

Vedlagt er et udkast til en lokalaftale for flytning af kræftopfølgningsopgaven vedrørende prostata-, nyre-, og blærehalskræftpatienter fra hospital til almen praksis samt en udvidelse af den generelle opfølgning på kræftpatienter i almen praksis.

Aftalens hovedkonklusioner er følgende:

- Blærehals-, nyre-, og prostatakræftpatienter i Region Midtjylland er allerede flyttet til almen praksis, hvilket skete i forbindelse med implementering af nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.
- Hospitalerne i Region Midtjylland skal fortsat give almen praksis adgang til rådgivning via direkte telefonnumre og korrespondanceskrivelser.
- Almen praksis skal aktivt sikre en tilstrækkelig og relevant opgavevaretagelse og opfølgning for patienter med afsluttet kræftforløb eller særligt udsatte patienter i vanskelige forløb.
- Opfølgning på opgavevaretagelsen skal ske i regionens kvalitetsorganisation.
- Med aftalen er Region Midtjylland og Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland enige om, at man har en fælles intension om at fremme et forslag om at styrke opfølgningsindsatsen for udsatte/sårbare patienter.

Aftalen er vedlagt som bilag.

## Beslutning

Udvalget drøftede, om lægerne er "klædt" ordentlig på til opgaven, og om de har den nødvendige viden til at tage hånd om indsatsen i tide. Det er ikke altid kun et spørgsmål om tid, men det er i højere grad et spørgsmål om, at lægerne har de fornødne kompetencer til at varetage opgaven.

## Bilag

Aftale om nye opgaver i almen praksis

## **Punkt 9: Tid til debat**

1-01-81-18-17

### **Administrationen indstiller,**

at patientinddragelsesudvalget drøfter aktuelle emner.

### **Sagsfremstilling**

Medlemmerne af patientinddragelsesudvalget kan fremadrettet indsende emner til Tid til debat, som ønskes drøftes, senest fire dage før mødets afholdelse. Der afsættes max 5-10 minutter til hvert emne.

### **Beslutning**

Lillian Andersen orienterede om, at der er problematikker med kommunernes beredskab, når patienter udskrives om fredagen fra hospitalet. Der opleves problemer med manglende kommunikation mellem sektorer og manglende information til pårørende.

## **Punkt 10: Eventuelt**

1-01-81-18-17

### **Sagsfremstilling**

Eventuelt.

### **Beslutning**

Ralph Jørgensen orienterede om deltagelse i ICAK (Center for alternativ kræftbehandling) samt om kommende udpegning af to medlemmer til bestyrelsen. Liselotte Wesley Andersen ønsker at deltage i bestyrelsen og Ralph Jørgensen ønsker at fortsætte.

Udvalget drøftede dagens møde, og der var enighed om, at der er mange problematikker at tage fat på, og om der kan være behov for at udvælge nogle få fokusområder for det kommende arbejde. Det blev aftalt, at medlemmerne sender forslag til emner til formanden, som kan drøftes på et kommende møde.