

REFERAT Patientinddragelsesudvalget d. 13-09-2022

Mødedato Tirsdag d. 13. september 2022 kl. 13:00

Mødested Regionshuset Viborg, Mødelokale F8 1. sal, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Udpegning til sundhedsklyngerne og dialog med Sundhedssamarbejdsudvalget.....	3
Oplæg om drøftelse om LUP, fælles beslutningstagning, regionens forskningsstrategi og Human Fi	4
Orientering om karkirurgien i Region Midtjylland.....	7
Orientering om ventetider i Patientkontoret.....	8
Orientering om styrende politisk ambition for regionsrådet.....	9
Aktiviteter siden seneste møde.....	10
Tid til debat og gensidig orientering.....	11

Punkt 1: Udpegning til sundhedsklyngerne og dialog med Sundhedssamarbejdsudvalget

1-31-72-446-22

Administrationen indstiller,

at patientinddragelsesudvalget udpeger medlemmer til sundhedsklyngernes fagligt strategiske niveau.

Sagsfremstilling

I forbindelse med etablering af ny sundhedsklyngestruktur i samarbejdet om det nære sundhedsvæsen er der pr. 1. juli 2022 etableret to niveauer i hver klynge: et politisk niveau og et fagligt strategisk niveau.

Repræsentanter for patientinddragelsesudvalget tilbydes to faste pladser i hver af sundhedsklyngerne på det fagligt strategiske niveau.

Patientinddragelsesudvalget kan vælge, at medlemmer af udvalget besætter de to pladser i hver klynge. Der er også mulighed for, at repræsentanter for borgere, patienter og pårørende, der ikke er repræsenteret i patientinddragelsesudvalget, kan tilbydes en plads i sundhedsklyngerne på det fagligt strategiske niveau.

De eksisterende klyngestyregrupper på fagligt strategiske niveau har givet anbefalinger til udpegningen af repræsentanter for borgere, patienter og pårørende.

Klyngestyregrupperne anbefaler, at patientinddragelsesudvalget i udpegningen har fokus på:

- lokalt tilhørsforhold
- repræsentation af såvel somatik som psykiatri.

Klyngestyregrupperne tilbyder at være behjælpelige med at udpege repræsentanter til sundhedsklyngens faglige strategiske niveau, såfremt patientinddragelsesudvalgets medlemmer ikke ønsker eller ser sig i stand til at udfylde alle pladser selv. Dette kan eventuelt ske fra lokale brugerråd.

Trine Oksbjerg, AC-fuldmægtig i Sundhedsplanlægning, vil være til stede under punktet og indlede med en kort introduktion til, hvilke rammer der er i lovbekendtgørelsen.

Orientering om yderligere inddragelse af patientinddragelsesudvalget i sundhedssamarbejdet

Administrationen vil på mødet orientere om ny plan for dialog med sundhedssamarbejdsudvalget om ny sundhedsaftale.

Desuden orienteres om forventningerne til dialog med det politiske niveau i klyngerne.

Beslutning

Trine Oksbjerg introducerede til status for patientinddragelse i sundhedsklyngerne, herunder opgaver og mulighed for indflydelse.

Hun orienterede blandt andet om, at fællesmøde mellem Sundhedssamarbejdsudvalget og patientinddragelsesudvalget afholdes den 19. december 2022.

Patientinddragelsesudvalget udpegede følgende medlemmer til de politiske klynger:

Aarhusklyngen: Per Jacobsen og Carl Aksel Kragh Sørensen

Horsensklyngen: Per Jacobsen og Anette Roed

Randersklyngen: Jonna Nymann Pedersen og Annette Roed

Midtklyngen: Ralph Jørgensen og Trine Frøstrup

Gødstrupklyngen: Peter Husted og Birgit Jonassen

Udvalget aftalte at følge op på, hvordan arbejdet i klyngerne er kommet i gang indenfor et halvt til et helt år.

Udvalget aftalte, at psykiatri skal sættes på som emne til et kommende møde.

Punkt 2: Oplæg om drøftelse om LUP, fælles beslutningstagning, regionens forskningsstrategi og Human First

1-01-81-75-21

Administrationen indstiller,

- at oplæg om den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) samt regionens arbejde med fælles beslutningstagning, Region Midtjyllands forskningsstrategi og Human First tages til efterretning, og
- at regionens arbejde med emnerne, herunder hvordan og hvornår patientinddragelsesudvalget kan spille ind i eller have gavn af arbejdet, drøftes.

Sagsfremstilling

Region Midtjyllands patientinddragelsesudvalg har efterspurgt information om regionens arbejde med bl.a. fælles beslutningstagning, Region Midtjyllands forskningsstrategi og forsknings- og uddannelsessamarbejdet i [Human First](#) (link: [Human First](#)). Det er regionens kvalitetsafdeling, Koncern Kvalitet, som er ansvarlig for arbejdet med alle tre emner, og vicedirektør i Koncern Kvalitet Mette Kjølby giver på mødet en generel introduktion til emnerne.

Under punktet giver specialkonsulent Simone Witzel desuden en præsentation af den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP).

Fælles beslutningstagning

Som led i Region Midtjyllands arbejde med at sikre et sundhedsvæsen på patientens præmisser er der de seneste år blevet sat særligt fokus på fælles beslutningstagning.

Fælles beslutningstagning er en metode til patientinvolvering, der er særlig brugbar til at understøtte situationer, hvor patienterne står overfor et valg om fx udredning, behandlingsform, rehabilitering mm. Metoden kan understøtte, at patienterne sammen med de sundhedsfaglige systematisk får gennemgået fordele, ulemper, risici mm. ved de enkelte valgmuligheder samt får drøftet, hvad der er vigtigt for patienten i beslutningen.

Fælles beslutningstagning understøttes ofte ved hjælp af beslutningsstøtteværktøjer. Beslutningsstøtteværktøjer kan have forskellige formater (pjece, hjemmeside, dialogkort mm.) og skal:

- tydeliggøre, hvilken beslutning der skal træffes
- beskrive de muligheder, der er samt fordele, ulemper, risici mm. ved de enkelte alternativer
- understøtte patienten i at overveje og finde ud af, hvad der er vigtigt for patienten i forbindelse med den beslutning, vedkommende står overfor.

I Region Midtjylland arbejdes der målrettet med at udbrede fælles beslutningstagning ud fra en ambition om, at fælles beslutningstagning skal være en faglig kernekompetence. Baggrunden er bl.a., at erfaring og forskning viser, at patienter, der deltager i fælles beslutningstagning:

- oplever, at de har en større viden omkring deres behandlingsforløb
- føler sig mere sikre på de værdier, de lægger til grund for deres valg af behandling
- oplever mindre personlig konflikt omkring den beslutning, der skal træffes
- er mere tilfredse med beslutningerne
- i højere grad fravælger omfattende udrednings- og behandlingsalternativer til fordel for mindre indgribende alternativer, sammenlignet med andre patienter.

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser, LUP

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patient- og pårørendeoplevelser (LUP) er en national spørgeskemaundersøgelse. LUP giver hvert år mere end 200.000 patienter og pårørende i Region Midtjylland mulighed for at give en feedback på egen/deres pårørendes indlæggelse eller ambulante besøg på et hospital. Den er opdelt i fire delundersøgelser; LUP Psykiatri, LUP Somatik, LUP Fødende og LUP Akutmodtagelse.

LUP er et redskab til kvalitetsudvikling, da LUP identificerer og sammenligner forskelle i patienter og pårørendes oplevelser på tværs af landet, følger udviklingen systematisk over tid og leverer data hver måned til arbejdet med kvalitetsforbedringer.

Resultaterne fra de månedlige målinger i Region Midtjylland bliver løbende tilgængelige for regions-, hospitals-, afdelings- og afsnitsniveau, hvilket fx giver mulighed for at følge, hvordan igangsatte forbedringsindsatser påvirker

patienters oplevelser.

Resultater fra LUP kan bringes i spil på mange måder og kan bidrage med viden, som Patientinddragelsesudvalget kan gøre brug af i deres arbejde.

Region Midtjyllands strategi for forskning på sundhedsområdet

Region Midtjylland har i 2020 lanceret en samlet regional strategi for forskning på sundhedsområdet, der skal sætte retning for den regionale sundhedsforskningsindsats i de kommende år (link: [strategi for forskning på sundhedsområdet](#)).

Strategien har et bredt perspektiv med fokus på at understøtte det samlede sundhedsvæsen og med særlig vægt på at adressere de store sundhedsudfordringer som multisygdom, ulighed i sundhed og patientforløb, der går på tværs af sektorer og fagområder. Der er i strategien stor opmærksomhed på betydningen af internationale samarbejdsrelationer, og hvordan øget internationalisering af forskningen kan bidrage til at løfte området. Samtidig understreges vigtigheden af et fortsat tæt samarbejde med Aarhus Universitet og øvrige samarbejdspartner.

Grundlæggende for Region Midtjyllands forskningsindsats er, at den forskning, der udføres i det regionale sundhedsvæsen, i sidste ende skal komme borgerne til gavn.

Strategien består af syv strategiske indsatsområder og fire prioriterede forskningsområder, som Region Midtjylland vil have særlig fokus på i de kommende år:

Strategiske indsatsområder

Patientinvolvering
Ledelse og organisering
Kompetencer
Forskningsmiljø
Samarbejde
Finansiering
Formidling og implementering af ny viden

Prioriterede forskningsområder

Klinisk forskning
Forskning i forebyggelse, rehabilitering og sundhedstjeneste
Forskning i personlig medicin
Forskning i folkesygdomme

Det er regionens Forskningsforum, der har det ledelsesmæssige ansvar for implementering af forskningsstrategien, herunder at prioritere og igangsætte initiativer, der bidrager til at omsætte strategiens målsætninger til konkret handling. Forskningsforum består af repræsentanter fra direktionen, de regionale enheder og centrale stabe.

Human First

Human First er et partnerskab på sundhedsområdet mellem VIA University College, Region Midtjylland, Aarhus Universitet og de 19 kommuner i Region Midtjylland.

Visionen for Human First er at øge sundheden for borgerne i Region Midtjylland gennem et tæt samarbejde om banebrydende forskning, udvikling, uddannelse og klinik (forebyggelse, udredning, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering). Ambitionen er desuden at berige, styrke og løfte effekten af forsknings- og uddannelsesindsatsen både på professions- og universitetsuddannelserne samt i den regionale og kommunale sundhedspraksis ved at gennemføre og implementere tværgående projekter.

Human First startede i 2018 og er formelt organiseret med et formandskab og et samarbejdsforum samt en række indsatsområder. Der er foreløbig taget initiativ til fire indsatsområder. I alle indsatsområder arbejdes der på tværs af de fire parter i talrige projektgrupper.

De fire indsatsområder, som også er uddybende beskrevet på hjemmesiden for Human First, er:

- Sygdomme og skader i hjernen
- Mennesker med rehabiliteringsbehov
- Sammenhæng mellem den teoretiske uddannelse og de praktiske uddannelsesforløb
- Trivsel, tempo og teknologi (blandt børn og unge)

Region Midtjyllands Patientinddragelsesudvalg har deltaget aktivt i arbejdet under indsatsen for "Mennesker med rehabiliteringsbehov", hvilket har været oplevet som både godt og inspirerende. Generelt har der igennem hele forløbet med rehabiliteringsindsatsen været et vedvarende fokus i både koordinationsudvalget og arbejdsgrupperne på brugerinvolvering. Udover involveringen i idé-fasen, har der også været arbejdet med brugerinvolvering på det mere konkrete niveau - fx ved at koble brugergrupper på forskningsprojekterne under arbejdsgruppen for hjerterehabiliteringsforskning.

Der er i koordinationsudvalget for indsatsområdet enighed om, at involveringen på både det overordnede og mere konkrete niveau har givet rigtig god mening. Brugerinvolvering vil derfor også fortsat blive tænkt ind i det videre arbejde med indsatsområdet.

Vedlagt er til orientering en status for arbejdet med Human First-indsatsen for "Mennesker med rehabiliteringsbehov".

Beslutning

Vicedirektør i Koncern Kvalitet Mette Kjølbjerg og specialkonsulent Simone Witzel fra Koncern Kvalitet gav oplæg.

Udvalget drøftede blandt andet med oplægsholderne, hvilken betydning fælles beslutningstagning har for lighed i sundhed. I forhold til LUP blev det drøftet, hvilket arbejde der gøres for at gøre spørgeskemaundersøgelserne repræsentative.

Bilag

Indsats for mennesker med rehabiliteringsbehov

Punkt 3: Orientering om karkirurgien i Region Midtjylland

1-01-81-75-21

Administrationen indstiller,

at orienteringen om karkirurgien i Region Midtjylland tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Patientinddragelsesudvalget modtog på seneste møde en orientering om den gennemførte eksterne analyse af karkirurgien.

Efterfølgende bestilte regionerne en ny rapport hos RKKP for at få et landsdækkende billede af aktiviteten på området. Denne rapport er offentliggjort.

Karkirurgiske speciallæger er nu næsten i mål med at gennemgå 1816 hospitalsjournaler fra patienter, der i perioden 2012-2022 har været henvist til karkirurgi forud for en benamputation i Region Midtjylland.

Se mere om sagen på: www.karkirurgi.rm.dk

Se rapporten fra RKKP på: www.regioner.dk

Beslutning

Udvalget tog orienteringen om karkirurgien i Region Midtjylland til efterretning.

Punkt 4: Orientering om ventetider i Patientkontoret

1-01-81-75-21

Administrationen indstiller,

at orientering om status på ventetider i Patientkontoret tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Patientkontoret har inddelt henvendelserne fra borgerne i to grupper. Den ene gruppe handler om det billeddiagnostiske område, fx MR- og CT-scanninger, røntgen mm. Her er der en ventetid på højst to arbejdsdage fra henvendelsen er modtaget i Patientkontoret, til den er færdigbehandlet.

Den øvrige gruppe af henvendelser tager typisk længere tid at sagsbehandle, fordi der kan være tale om mere komplicerede forløb. Det kan fx være nødvendigt, at Patientkontoret er i dialog med patienten flere gange og med de berørte hospitalsafdelinger, før det kan afklares, hvad der kan gøres, og om patienten ønsker at gøre brug af et privat tilbud. Ventetiden afhænger herudover af, hvor mange henvendelser, Patientkontoret modtager, og da der efter sommerferien er modtaget flere henvendelser end normalt, tager det lidt længere tid at få ventetiden ned på dette område. Ventetiden er i øjeblikket på omkring to uger, men der er en nedadgående tendens, og det er forventningen, at den i løbet af de kommende uger kommer længere ned.

Beslutning

Udvalget tog orienteringen af status på ventetider i Patientkontoret til efterretning.

Punkt 5: Orientering om styrende politisk ambition for regionsrådet

1-01-81-75-21

Administrationen indstiller,

at orientering om den styrende politiske ambition for regionsrådet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har aftalt i konstitueringsaftalen, at der skal formuleres en styrende politisk ambition. Ambitionen består af fire temaer med underliggende målsætninger, som regionsrådet vil sætte særligt fokus på.

De fire temaer er personaleressourcer, bæredygtighed, psykiatri og lighed i sundhed.

Regionsrådet vil fortsat have til opgave at beskæftige sig med de store og vigtige driftsopgaver og udviklingsbehov i Region Midtjylland, men med den styrende politiske ambition ønsker regionsrådet samtidig at udvikle sin rolle med også at arbejde med vigtige og komplekse samfundsmæssige problemstillinger, som ofte kræver et tæt samarbejde på tværs af sektorer og interessenter.

Læs mere om ambitionen på regionsrådets dagsorden for mødet den 24. august 2022:

<https://www.rm.dk/politik/regionsradets-moder/dagsordener/#Godkendelseafdenstyrendepolitiskeambition>

Beslutning

Udvalget tog orienteringen om den styrende politiske ambition for regionsrådet til efterretning.

Punkt 6: Aktiviteter siden seneste møde

1-01-81-75-21

Sagsfremstilling

Medlemmerne af patientinddragelsesudvalget kan orientere om aktiviteter, de har deltaget i siden seneste møde.

Patientinddragelsesudvalget er eller har været inviteret til følgende konferencer, workshops mv.

- Samarbejde om neurorehabilitering i den midtjyske region den 21. september.

Patientinddragelsesudvalgets repræsentanter i arbejds-, styregrupper mv.

- Styregruppen for LUP (Birgit Jonassen).

Beslutning

Intet til punktet.

Punkt 7: Tid til debat og gensidig orientering

1-01-81-75-21

Sagsfremstilling

Tid til debat og gensidig orientering blandt udvalgets medlemmer.

Emner fremsendt af Carl Aksel Kragh Sørensen:

Problemer med blodprøvetagning fra Syddjurs

Den 15. juni 2022 blev jeg kontaktet af en borger om problemer med at få tid til blodprøvetagning i Rønde, inden hun skulle på hospitalet. Hun har fået lært, at man skal booke tid straks, når man ved, hvornår man skal på hospitalet til undersøgelse/kontrol. Det gjorde hun også denne gang, men alligevel var alle tider optaget. Hun måtte have en særlig tilladelse fra regionen til at få dem taget hos egen læge. Det er sådan set en fin løsning.

Hvis det er planen, at blodprøver skal tages lokalt og ikke af egen læge, er spørgsmålet, om der er tider nok i de lokale systemer. I Rønde kan man få taget blodprøver 2 formiddage om ugen. - Hvordan det er andre steder i regionen?

Men spørgsmålet er også, om der er kapacitet nok til den stigende ældrebefolkning, som indebærer flere sygdomme og dermed flere blodprøver.

Er andet problem kan være, at der måske ikke er personale nok, hvis der opslås ledige stillinger.

Medicinkøb weekenden og nat

1. Kan det passe, at man i den vestlige del af regionen ikke kan købe medicin efter lukketid og i weekenderne?
2. Er det rigtigt, at hvis vagtlægen ikke har den ønskede medicin med i tasken, så skal der sendes en taxa afsted til Randers eller Aarhus efter den?
3. Såfremt der er pårørende eller naboer, der kan køre bil, så bliver patienten selv bedt om at sørge for det?
4. Ellers kan (skal) vagtlægen rekvirere en taxa, og så er det regionen, der skal betale?
5. Er det korrekt, og bliver der så altid rekvireret en taxa?

Emner fremsendt af Jonna Nymann Pedersen:

Jonna har fremsendt fire emner, som er uddybet i vedlagte henvendelse:

- Kriterier for patientinddragelsesudvalget i Region Midtjylland og de nye sundhedsklynger
- Ulighed i sundhed og de kommende nærhospitaler
- Ulighed i sundhed
- Sundhedsaftalen i Midtjylland.

Drøftelse af kriterier for patientinddragelsesudvalget i Region Midtjylland og de nye sundhedsklynger kan formentligt afklares under punkt 1 på dagsordenen.

Beslutning

Udvalget drøftede henvendelser fra Carl Aksel Kragh Sørensen. I forhold til drøftelsen af blodprøver orienterede administrationen om, at overblik over regionale blodprøvesteder findes på hjemmesiden:

<https://www.rm.dk/sundhed/sundhedstilbud-og-forebyggelse/blodprovetagning/>.

Det blev aftalt, at administrationen fremsender svar angående spørgsmål om apoteker.

Drøftelse af indhold til nærhospitaler vil komme senere.

Udvalget drøftede henvendelse fra Jonna Nymann Pedersen og konstaterede, at der er flere overlap til emner som allerede har været på dagsordenen eller som er aftalt til kommende møder.

Udvalget aftalte at sætte tid af på det næstkommende møde til at drøfte, hvordan der ønskes indmeldt emner til "tid til debat". Herunder kan udvalget aftale, hvordan de enkelte medlemmer har mulighed for at løfte emner fra deres respektive organisationer/baglande ind i kredsen.

Administrationen orienterede om, at den agter at vente med at sætte gang i den nødvendige opdatering af kommissoriet og eventuelt forretningsorden (på grund af den nye klyngestruktur) til arbejdet i klyngerne er godt i gang. Udvalget gav opbakning til dette.

Bilag

Emner indsendt af Jonna Nymann Pedersen