

Direkte 38666103

DAGSORDEN

Møde i: Patientinddragelsesudvalget
Dato: 22. juni 2022
Kl.: 16 - 19
Sted: Regionsgården H4
Deltagere:

Dato: 6. juli 2022

Fra Danske Patienter:

Jette Bay, Scleroseforeningen
Janie Eriksen, Bedre Psykiatri (afbud)
Mona Ulsted, Alzheimerforeningen

Fra Danske Handicaporganisationer:

Elisabeth Ildal, Parkinsonforeningen (afbud)
Signe Svejgaard, landsforeningen autisme (afbud)
Carsten Wilken, Landsforeningen for psykisk sundhed

Fra Ældresagen:

Kai Nørrung, Ældre Sagen

Fra Regionsældrerrådet:

Bente Clausen, Regionsældrerrådet.

Sekretariat:

Nina Husfeldt Clasen, Enhedschef, Det nære Sundhedsvæsen (afbud)
Henriette Bager, Chefkonsulent, Det nære Sundhedsvæsen

Ordstyrer: Kai

Dagsorden

1. Velkommen og repræsentationsrunde
2. Godkendelse af dagsordenen
3. Orientering fra formandskabet
4. Ny klyngestruktur og brugerinddragelse
5. Fordeling af PIU's SKAL-opgaver
6. Opdatering af vores sundhedsaftalenotater
7. Evaluering af Brugerinddragelsen i samordningsudvalgene
8. Eventuelt
9. Evaluering af mødet og ønsker til kommende møder

Gennemgang af de enkelte punkter

1. Velkommen og præsentationsrunde

Der blev budt velkommen til Carsten. Vi tog en præsentationsrunde.

2. Godkendelse af dagsordenen

Dagsordenen godkendes som grundlag for mødets afvikling

Indstilling:

- At Dagsordenen godkendes som grundlag for mødets afvikling

Konklusion

Dagsordenen blev godkendt

3. Orientering fra formandskabet

- **Styregruppen for Patientansvarlig læge (PAL)**

Kai orienterede om, at der er store problemer med at få ordningen PAL til at virke. Kai har haft samtale med regionsrådsformanden, hvor han foreslog, at der udvikles en "knap" i sundhedsplatformen for at sikre, at de patienter, der har krav på en, får tilbudt det.

- **Møde med koncerndirektør Dorthe Kruger**

Kai orienterede om, at han efter mødet med regionsrådsformanden også har haft møde med Dorthe Kruger. Her blev problemerne med PAL også fremlagt. Dorthe Kruger vil dog ikke gå videre med forslaget om en knap i sundhedsplatformen. Kai har aftalt et ny møde med hende igen til august.

- **Møde om antibiotika med omtanke**

Bente deltog den 8. juni i møde om antibiotika. Der arbejdes på en vejledning, der præciserer tegn på hvornår, det er nødvendigt, at der gives antibiotika i øvre luftveje.

- **Web seminar: Fra borgerinddragelse til partnerskab**

Socialstyrelsen afholdt den 21. april et webinar om fra borgerinddragelse til partnerskab.

Webinaret tog afsæt i Åben Dialog og dens potentiale som metode til borgerinddragelse på flere niveauer.

Specialkonsulent Finn Blickfeldt Juliussen, Socialstyrelsen gav en indføring i metoden, og hvordan den kan bruges både i den enkelte borgersag og i implementering og kvalitetsudvikling.

- **VIBIS kursus**

Kurset var planlagt med henblik på introduktion til den organisatoriske brugerinddragelse i forbindelse med opstart af et nyt PIU. Til kurset var inviteret både de ordinære medlemmer og stedfortræderne.

Vi var desværre kun 7 deltagere.

Det var et godt kursus, og vi må i løbet af efteråret samle op så informationerne når ud til hele gruppen.

- **Workshop "Medicin tæt på"**

Patienter, der ikke er indlagt på sygehuse, men stadig er i sygehusbehandling, kan i nogle tilfælde få udleveret vederlagsfri medicin fra sygehuset.

Regionerne har besluttet, at medicin kan udleveres vederlagsfrit til patienten i enkelte tilfælde, hvor patienten ikke er indlagt. Medicin, der er omfattet af denne ordning, er opført på en særlig liste. Med listen tilstræbes en ensartet praksis på landets sygehuse.

Modellen er baseret på, at der for visse patientgrupper er særlige behandlingsmæssige hensyn, der begrunder vederlagsfri udlevering af bestemte lægemidler. Patienter, som opfylder kriterierne for udlevering, får udleveret lægemidler til behandling af den pågældende lidelse samt til direkte følgesygdomme og virkninger af behandlingen.

Et lægemiddel udleveres således ikke, selv om det står på listen, hvis det ikke er til behandling af den nævnte lidelse eller en direkte følgesygdom/følgevirkning.

Workshoppen omhandlede: Der arbejdes på at patienterne skal kunne afhente deres medicin tæt på bopælen, når hverken patienten eller den behandlende afdeling finder der er behov for fysik fremmøde. Det kan f.eks. være i boks ved sundhedshus eller andre steder.

- **Arbejdsgruppen om aftale om 72 timers behandlingsansvar**
Bente orienterede fra arbejdsgruppen

Aftalen er indgået 5. november 2021 i Sundhedskoordinationsudvalget og indebærer, at den udskrivende hospitalsafdeling påtager sig at håndtere de henvendelser, som sundhedsprofessionelle i kommune, almen praksis og Akuttefonen 1813 måtte have efter udskrivelse, fx om behandling eller medicin.

Ordningen dækker færdigbehandlede patienter, der udskrives til kommunal pleje og trådte i kraft i tre trin fra 1. februar 2022.

Implementeringen sker gradvist:

- Februar 2022: Midlertidig kommunal døgnplads (trin 1)
- Maj 2022: Plejecenter (trin 2)
- September 2022: Kommunal sygepleje i eget hjem (trin 3)

Der kan læses mere om ordningen samt ses tre små film på Regionens hjemmeside under fagfolk og sundhed og tværsektorielt samarbejde og udvidet-behandlingsansvar-72-timer.

- **Høring om fodterapi – deadline 31. august**

Jette og Bente har tidligere lavet høringssvar. PIU bliver inddraget meget tidligt i processerne, hvilket betyder at PIU får deres kommentarer med tidligt i processen. Det betyder at når der skal kommenteres på praksisplanerne er det et overkommeligt job. Det blev aftalt at de nye medlemmer inviteres ind i arbejdet. Carsten meldte sig på banen i forhold til fodterapi og kiropraktik.

- **Høring om Kiropraktik – deadline 31. august**

Se ovenfor

Alle skal med – kan findes på Regionens hjemmeside under fagfolk og sundhed og politikker-planer-strategier og strategi for det nære sundhedsvæsen.

4. Ny klyngestruktur og brugerinddragelse (Jette)

a. Tilbagemelding fra TSS den 20. maj

Fra referatet:

Tværasektoriel strategisk styregruppe drøftede proces ift. udpegning af patient- og pårørende-repræsentanter i klyngerne.

Kai Nørrung og Jette Bay fra Patientinddragelsesudvalget (PIU) præsenterede et forslag til en model, hvor PIU udpeger én repræsentant pr. klynge, og derudover findes to repræsentanter lokalt. PIU deltager desuden i drøftelser/dialogmøder med de politiske klyngechefer og Sundhedssamarbejdsudvalget. Der er dog en række forudsætninger for modellen. Særligt at den kommende Bekendtgørelse er formuleret, så det kan understøtte denne model.

Der var opbakning til at arbejde videre med denne model.

Jette vil på mødet kommentere behandlingen på mødet.

b. Model for brugerinddragelse i klyngerne

PIU har foreslået følgende model som skal godkendes af TSS.

Sundhedssamarbejdsudvalget: PIU deltager i Årligt møde om forventninger til samarbejdet og i Relevante arbejdsgrupper og udviklingsprojekter

Tværasektoriel Strategisk Styregruppe: PIU deltager med 2-3 medlemmer

Sundhedsklyngernes politiske niveau: PIU deltager i Dialogmøder om konkrete emner og relevante arbejdsgrupper og udviklingsprojekter i klyngerne

Sundhedsklyngernes faglig strategiske niveau: Der deltager 1 medlem fra PIU og 2 repræsentanter udpeges lokalt. obs på deltagelse fra psykiatrien

Forudsætninger for modellen:

1. At bekendtgørelsen ikke rykker afgørende ved forudsætningerne
2. Der tilbydes introduktion til organisatorisk brugerinddragelse til alle medlemmerne i den faglig strategiske klynge ved start
3. At der løbende tilbydes undervisning i organisatorisk brugerinddragelse såfremt der sker udskiftninger i brugerrepræsentationen
4. At der snarest udarbejdes en ramme for inddragelsen, der blandt andet beskriver opgaver forventningsafstemninger, kompenseringer, udpegningsprocedurer, opfølgning på og tidsrammer for implementeringen m.v

5. At der afsættes tilstrækkelige ressourcer til sekretariatet for PIU til koordination og understøttelse, koordinerende møder, eventuelle supplerende understøttende undersøgelser og materialer øgede transportomkostninger
6. At modellen efter et år tages op til revision

Hvilke opgaver giver det for medlemmerne i PIU

Sundhedssamarbejdsudvalget: I henhold til bemærkninger i lovforslaget deltager PIU i Årligt møde om forventninger til samarbejdet og Relevante arbejdsgrupper og udviklingsprojekter

Tværsæktoriel Strategisk Styregruppe: PIU deltager på møderne med 2-3 medlemmer

Sundhedsklyngernes politiske niveau: I henhold til bemærkninger i lovforslaget deltager PIU i Dialogmøder om konkrete emner og i relevante arbejdsgrupper og udviklingsprojekter i klyngerne

Sundhedsklyngernes faglig strategiske niveau: Brugerrepræsentanterne deltager i opgaverne på lige fod med de øvrige medlemmer i klyngerne.

Opgaven er at bringe brugernes perspektiver og behov ind i arbejdet med til at løfte populationsansvaret og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet og i relevant omfang til tilgrænsende sektorer. Desuden skal brugerrepræsentanternes perspektiver være med til at styrke forebyggelse, kvalitet og omstilling til det primære sundhedsvæsen

Ramme for organisatorisk brugerinddragelse i klyngerne

Der vil snarest blive udarbejdet en central ramme for den organisatoriske brugerinddragelse i klyngerne. Jette og Henriette deltager i en arbejdsgruppe, der med udgangspunkt i rammen for brugerinddragelse i samordningsudvalgene, har til opgave at udarbejde en ramme for brugerinddragelsen i organiseringen af sundhedsklyngerne.

Fra referatet fra TSS den 20. maj:

Styregruppen godkendte, at der nedsættes en ad hoc gruppe, som hurtigst muligt kan udarbejde en fælles rammebeskrivelse for samarbejdet med patient- og pårørende repræsentanter. Det er vigtigt, at såvel patient- og pårørende repræsentanter som øvrige deltagere klædes på til samarbejdet.

d. PIU-medlemmernes deltagelse i klyngerne

Med den foreslåede model vil PIU skulle besætte en plads i hver af de 5 klynger. Det vil være de ordinære medlemmer der skal besætte pladserne.

Det forventes, at der vil være mindst 4 møder årligt i klyngerne. Dertil kan komme deltagelse i nedsatte arbejdsgrupper, arrangementer m.v. Møderne vil foregå i arbejdstiden, og der må påregnes et omfattende mødemateriale, der skal læses. Der forventes derudover at blive etableret netværk for brugerrepræsentanterne på tværs af klyngerne, koordinerende initiativer samt tilbud om kompetenceudvikling.

Der afventes dog en ny bekendtgørelse for nedsættelse af Patientinddragelsesudvalgene, hvor der forventes en beskrivelse af opgaverne i "de nye PIU-udvalg".

Indstilling

På mødet gøres status over hvad vi ved lige nu. Medlemmerne giver en pejling af, hvor de står i forhold til de kommende opgaver i forbindelse med deltagelse i de faglig strategiske klynger.

Bilag: På vej mod sundhedsklynger

Konklusion

Jette og Kai fremlagde modellen på TSS. Den blev rigtig godt modtaget. Organiseringen skal diskuteres på næste møde i TSS den 24. juni.

Der vil blive udarbejde en ramme for brugerinddragelsen. Der er nedsat en hurtigt arbejdende gruppe, som forventes at have et udkast klar efter sommerferien med henblik på godkendelse i TSS sidst i august. Jette deltager i gruppen. Udkastet tager udgangspunkt i den eksisterende ramme for brugerinddragelsen i samordningsudvalgene.

På TSS blev der foreslået etableret et Netværk for sekretaria-terne i klyngerne. Jette har tilbudt at gå ind med sparring for at de kommer godt fra start.

Hele organiseringen er ikke endelig godkendt. Der afholdes Kick off den 27. juni hvor 8 medlemmer af PIU og stedfortræderne er tilmeldt.

Jette og Kai har fået til opgave at kommentere på Kick off mødet.

Når organiseringen af klyngerne er endelig på plads, og bekendtgørelsen for patientinddragelsesudvalgene foreligger, kan vi få PIU's endelige repræsentation i klyngerne på plads.

De PIU-medlemmer, der skal sidde i klyngerne skal klædes på og støttes - hvordan gør vi lige det?? Sættes på til næste møde.

PIU har bedt, om at ordningen evalueres efter 1 år.

På mødet tog vi en runde med tilkendegivelser om hvem, der er interesseret i at deltage i det konkrete klyngearbejde.

Carsten, Mona og Kai tilkendegav at de gerne vil indgå i dette arbejde.

Bente, Jette og Kai vil som formandskab indgå i opgaverne i forhold til Sundhedssamarbejdsudvalget og de politiske klynger.

Jette, Kai og Bente deltager som formandskabet i TSS.

Efterfølgende er sendt mail ud til dem, der ikke deltog på mødet.

Elisabeth har efterfølgende meldt ind, at hun ønsker at indgå i klyngesamarbejdet fx på Bornholm. Janie stiller op til klyngesamarbejdet fx i Midt.

5. Fordeling af PIU's SKAL-opgaver

Hvordan får vi fordelt/bemandet SKAL-opgaverne i PIU?

SKAL-opgaver i hht. bekendtgørelsen

Ifølge §4 **skal** Patientinddragelsesudvalget "systematisk inddrages i drøftelsen af emner, der ligger inden for:

1. *praksisplanerne for almen praksis' emneområder, jf. § 7 i bekendtgørelse om praksisplanudvalg for almen praksis, 2. sundhedskoordinationsudvalgets emneområder, jf. § 2, stk. 5 og § 3 i bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.*

Ifølge bekendtgørelsens §4 stk. 2 **kan** Patientinddragelsesudvalget "i øvrigt drøfte og kommentere emner, som udvalget finder, er relevante for sammenhængen i patientforløb mellem hospitaler, praksissektor og kommunale tilbud" Udvalget behandler ikke enkeltsager. ¹

Eksempler på SKAL- opgaver

- Høring af praksisplaner (speciallæger, psykolog, kiropraktik, fodterapi, almen praksis)
- Høring af sundhedsaftalen
- Høringssvar kræftplan
- Høringssvar sundhedshuse
- Inddragelse i forarbejdet til praksisplanerne
- Krav til overenskomsterne (praksisområdet)
- Arbejdsgruppe om IV behandling
- Arbejdsgruppe om 72 timers behandlingsansvar
- Direkte adgang til fysioterapi

Indstilling

På mødet skal vi have en drøftelse af, hvordan vi får bemandet SKAL-opgaverne. Hvem byder ind på hvad?

Bilag:

- PIU opgavefordeling sundhedsklynger

Konklusion

Da vi ikke var fuldtallige, udsættes punktet til næste møde

6. Opdatering af vores sundhedsaftalenotater

Den nugældende Sundhedsaftale vil være gældende frem til udgangen af 2023.

Det er ved at være et stykke tid siden at PIU's notater til fokusområderne i aftalen blev udarbejdet.

Er notaterne stadig anvendelige for brugerrepræsentanterne i de nye klynger, skal de opdateres eller skal vi tænke anderledes i forhold til de nye opgaver i sundhedsklyngerne i forhold til forebyggelse, populationsansvar, det nære m.v.

Indstilling

På mødet drøftes om notaterne skal opdateres, eller om der skal udarbejdes andre notater i forhold til den nye klyngestruktur - i så fald hvem der melder sig til opgaven.

Bilag:

- Temapapir Borgere med psykisk sygdom
- Temapapir Børn og unges sundhed
- Temapapir Ældre og borgere med kronisk sygdom

Konklusion

Jette orienterede om baggrunden for, at der blev udarbejdet temapapirer til sundhedsaftalen fokusområder.

Temapapirerne blev rigtig godt modtaget i samordningsudvalgene. Det er dog efterhånden et stykke tid siden, de blev til, og der var enighed om, at de med fordel kunne opdateres. Vi skal være skarpe på at papirerne afspejler patient og pårørendeperspektivet.

Arbejdet opstartes så vi kan behandle dem på næste møde i PIU den 7. september. Det betyder, at Henriette skal modtage de opdaterede temapapirer den 24. august, så de kan indgå i dagsordensproduktionen til mødet den 7. september.

Opgaverne blev fordelt:

- Temapapir Borgere med psykisk sygdom: Carsten, Janie har efterfølgende meldt ind, Kai (tovholder)
- Temapapir Børn og unges sundhed: Jette (tovholder) mangler 1-2 der vil være med. Carsten er ekstra her med psykiatrivinklen. Janie har efterfølgende meldt ind.
- Temapapir Ældre og borgere med kronisk sygdom – Bente (tovholder) og Mona.

7. Orientering om evaluering af Brugerinddragelsen i samordningsudvalgene

Om evalueringen af brugerrepræsentation i samordningsudvalg: Evalueringen er stadig i proces. Så der foreligger kun foreløbige resultater.

Evalueringen af brugerinddragelsen i samordningsudvalgene består af to dele. En skemaundersøgelse og en workshop.

Om skemaundersøgelsen:

Overordnet set viser evalueringen, at der er opbakning både fra brugerrepræsentanter og øvrige udvalgsmedlemmer til fortsat at have brugerrepræsentation i det tværsektorielle samarbejde. Samtidig viser evalueringen, at der over tid er sket en støt stigende tilfredshed med

brugerrepræsentation både i samordningsudvalg men også i hospitalernes forskellige mødefora.

Om workshoppen:

Workshoppen blev afholdt den 1. juni. På workshoppen deltog medlemmer af de hidtidige samordningsudvalg. Der deltog repræsentanter for alle typer af udvalgsmedlemmer (region, kommune samt brugerrepræsentanter) både fra somatikken og psykiatrien.

Formålet med workshoppen var at samle op på de hidtidige erfaringer og indsamle input til anbefalinger for det fremadrettede arbejde med brugerrepræsentation i det tværfaglige samarbejde (bl.a. de nye sundhedsklynger).

Hovedtemaerne for workshoppen er:

- Hvad er lykkedes godt (mere af) og hvad er lykkedes mindre godt (mindre af) ift. brugerrepræsentation i samordningsudvalgene (2020-2022)
- Hvilken oplevet værdi bidrager brugerrepræsentation til
- Hvad skal der til for at lykkes med brugerrepræsentation i det fremtidige tværsektorielle samarbejde (Anbefalinger)

Den endelige evaluering forventes at være færdig efter sommerferien.

Indstilling

At PIU tager orienteringen til efterretning

Bilag: UDKAST_foreløbige resultater

Konklusion

PIU tog orienteringen til efterretning. Slides vedhæftes referatet. Når evalueringen er klar, sendes den ud til orientering.

8. Eventuelt

Konklusion

Der var intet at bemærke

9. Evaluering af mødet og ønsker til kommende møder (Jette)

Vi tager en runde på, hvordan hver især har oplevet mødet, og om der er ønsker til indhold på de kommende møder.

Hvem vil være ordstyrer på næste møde den 7. september?

Konklusion

På trods af manglende fremmøde nåede vi godt omkring. Det er vigtigt, at man melder afbud, hvis man har forfald.

Kommentarer:

- Rammen ok
- Vi blev færdige før tiden da vi ikke var så mange, men vi kom godt omkring
- Blevet klogere
- Fint styret, der skal gives mulighed for at der er tid til de lidt tilgrænsende emner.
- Skal kunne komme ind med bemærkninger – skal ikke afvises.
- Fint møde
- Skal have det godt sammen – der skal være tolerance og vi skal spille hinanden gode
- Godt møde – sker mange nye ting – dejligt med nye medlemmer. Obs på at der er forfald – hvordan kan vi snakket om det.
- Der er mange skal opgaver - Skal nok snakke om hvad vi gør med kan- opgaverne.
- Skal finde ud af hvordan vi får tilgodeset alles interesser.
- Hvordan bruger vi vores tid bedst???
- Husk tid på punkterne
- Vi skal følge op på prioritering af skal og kan op gaver og dermed også fordele vores knappe tid på selve møderne bedst mulig

Carsten tager ordstyrerrolle næste gang

1. [Tekst]

[Tekst]

2. [Tekst]

[Tekst]