



## Referat fra møde i Patient- og Pårørende Råd for Næstved og Slagelse sygehuse

Torsdag d. 8. november 2018

### Deltagere:

Patienter og Pårørende: Bjarne Larsen, Jørgis Kobold, Jane Lading og Birthe Jønsson.

Næstved og Slagelse sygehus: Louise Rabøl, Charlotte Bøll Larsen, Stine Sletterød, Thomas Nordkvist Jensen og Dil Bredholt (ref.).

**Afbud:** Viggo Thomsen, Trine Holgersen, Anne Rugaard, Vagn Bach.

Dato: 09. 11. 2018

Sagsnummer:  
Initialer: madbr

### Sygehusledelsens sekretariat

Ingemannsvej 18 1, sal  
4200 Slagelse

Tlf.:  
E-mail:  
Afd.fax:

Direkte tlf.: 24 96 98 81

E-mail: madbr@regionsjaelland.dk

[www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

### 1) Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

### 2) Sidste nyt fra sygehusene / Charlotte Bøll Larsen

Vedr. budgettilpasning i Region Sjælland fortalte Charlotte Bøll, at på Næstved Slagelse og Ringsted sygehus (NSR) må man desværre afskedige ca. 25 medarbejdere. Tallet ligger endnu ikke helt fast, da man arbejder på at finde omplaceringsmuligheder for så mange som overhovedet muligt. Generelt har NSR været gode til at holde budgettet, derfor er nedskæringerne ikke så omfattende, som for nogle af de andre sygehuse i Region Sjælland.

Der skal i samarbejde med Novo Nordisk Fonden etableres et Steno Diabetes Center. I 2019 er der afsat midler til ombygning på Næstved Sygehus og i 2020 bliver ombygningen sat i gang på Slagelse Sygehus. Et af målene er at skabe bedre samarbejde med almen praksis omkring diabetespatienter.

Vedrørende strategiarbejdet 2023 fortalte Charlotte, at der fortsat arbejdes med strategien. Emnet tages op på næste møde i Rådet, hvor der bliver mulighed for at gå mere i dybden med blandt andet patient og pårørende inddragelse.

### 3) Kvalificering af en pårørendepolitik for Ortopædkirurgisk Afdeling / Stine Sletterød

Bente Rehder og Gitte Wagner Jepsen fra Ortopædkirurgisk afdeling fortalte om afdelingens ønske om en mere struktureret tilgang til samarbejdet med pårørende. Politikken er rettet mod medarbejdere for at sikre, at alle medarbejdere har fælles værdier og retningslinier for, hvordan man inddrager pårørende i et samarbejde. Man benytter blandt andet

KPI målstyringstavle. Der er også etableret et tættere samarbejde med kommunerne ved udskrivelse og forberedelse hertil i hjemmet. Der er en proces i gang i forhold til formidling til pårørende blandt via afdelingens hjemmeside. En fuld implementering af politikken tager lang tid, fordi der er tale om nye måder at gøre tingene på for medarbejdere.

Patient Pårørende Rådet roste initiativet og syntes, at det var rigtig godt, at afdelingen har udarbejdet en pårørende politik. Rådet opfordrede til, at der bliver lavet en pjese om politikken til pårørende. Rådet vil meget gerne se pjecen, når den er udarbejdet.

Rådet har et stærkt ønske om, at der arbejdes mere i den retning på resten af sygehuset og opfordrede sygehusledelsen til at lægge mere pres på afdelingerne for at få sådanne initiativer implementeret. Charlotte Bøll kvitterede ved at sige, at sygehusledelsen vil bede andre afdelinger om at gå i gang med tilsvarende initiativer, når der skal lægges planer for afdelingernes udviklingsarbejde.

#### **4) Skiltning, parkering og kort / Thomas Nordkvist Jensen, Driftschef**

Thomas Nordkvist fortalte om planerne for flere og bedre organiseret P-pladser udenfor de store indgange. Disse pladser må KUN benyttes af patienter. Der etableres 80 P-pladser længere væk til personalebrug. Der vil komme P-kontrol.

I en forsøgsperiode kommer den førerløse bus, der tidligere har kørt på Køge Sygehus til at køre frem og tilbage på Fælledvej, så patienter nemt kan komme fra hovedbygningen ud til ambulatorierne på Fælledvej.

Der er etableret en rygepavillon nær indgangen ved Fælledvej 13, da det er et problem at folk stiller sig ved indgangen og ryger.

Der arbejdes på bedre skiltning. Man benytter så vidt det er muligt danske betegnelser for afdelingernes specialer i stedet for medicinske. Den nye guideordning med frivillige fra Røde Kors placeret ved Fælledvej 11 og 13 er en stor hjælp. Derudover overvejer man, hvordan man kan lave bedre kortmateriale, som evt. kan uddeles til patienter ved ankomst.

Der er bestilt en glasdør, som skal forhindre træk ned igennem bygningen ved Fælledvej 13.

#### **5) Patient Pårørende FORUM**

Der havde været mange gode input på Patient Pårørende FORUM møde d. 2. oktober. Rådet påpegede, at det er vigtigt, at der kommer nogle konkrete resultater ud af de mange input. Charlotte Bøll understregede, at i forbindelse med strategi 2023 skal alle afdelinger arbejde med patientinddragelse og sætte konkrete mål for 2019

Charlotte Bøll opsummerede hvilke initiativer der er sat i værk ud over dem, som Thomas Nordkvist allerede fortalte om under punkt 4. Marys Plads er nu indrettet med afskærmede siddegrupper, og der er kommet madautomater op. Charlotte vil tage en snak med blodprøvetagningen vedr. deres venteområde. På Fælledvej 11 er der planer om at flytte Informationen midt ind i lokalet, og man vil etablere en kiosk.

Man har bedt en indretningsarkitekt om at lave en indretnings- og designpolitik, og der er lavet ansøgning til Statens Kunstfond vedr. udsmykning.

I forhold til mødets format var Rådet var enige om, at mødet d. 2. oktober havde fungeret fint, men tiden havde været for knap.

Man blev enige om, at på næste møde skal der sætte fokus på hvordan sygehuset kan samarbejde med pårørende. Mødet skal ligge i april/maj måned.

## 6) Digital Sundhed / Stine Sletterød

Stine Sletterød fortalte, at der bliver lanceret en ny web version af Min Sundhedsplatform til februar. I dag er der allerede 17.000 borgere der er oprettede som brugere af platformen. Der køres indtil videre nogle pilotprojekter i forhold til at man selv kan booke tid til prøvetagning blandt andet på Lungemedicinsk ambulatorium på Næstved Sygehus og i Ergoterapien på Slagelse Sygehus. Afdelingerne skal lære nye arbejdsgange, så der er styr på, at de får svaret de borgere som skriver til afdelingen via Min Sundheds Platform. Det er planen, at Min Sundhedsplatform udrulles helt i efteråret 2019.

Patient Pårørende Rådet stillede spørgsmål til Min Sundhedsplatform, og svar er efterfølgende indhentet fra projektlederen i Regionshuset - Se nedenfor:

- 1) Det er udfordringer i forhold til at få vist blodprøver, som er taget hos egen læge, da nogle af blodprøver bliver analyseret centralt og andre hos egen lægeklinik. Det er kun blodprøverne som analyseres centralt der bliver vist i MinSP, og det er derfor ikke muligt som patient at få et samlet overblik over prøverne. Er det noget der bliver arbejdet på?

Svar: Vedr. blodprøver så er det ikke noget der arbejdes på. Data fra egen læge som analyseres i selve klinikken vil aldrig kunne gå ind i SP da vi ikke har integration til praksis systemerne. Der henvises til sundhed.dk. Der arbejdes på at lave et link til sundhed.dk så man nemt kan hoppe over i deres løsning og egne blodprøver. Der er vist ikke noget link fra app – det bliver undersøgt.

Til gengæld bliver blodprøve visningen, for resultater lavet på sygehuset, meget bedre til februar. I dag kan man kun se en prøve af gangen. I februar 2019 vil man kunne se alle svar på en gang, og der bliver flottere graf muligheder.

- 2) Det blev bemærket, at funktionerne på webmodellen og APP'en ikke er ens, og at dette er en udfordring, da de fleste kun bruger deres telefon. Der er derfor et stort ønske om at APP'en indeholder de samme funktioner som web-modellen. Er det noget som der arbejdes på?

Svar: App og web er ikke ens. Der bliver arbejdet på det men der kommer nok til at gå nogle år. Vi siger at app er light udgaven – hvor man hurtigt lige kan få overblik over sine kommende aftaler, aflyse og skrive men hvis man har brug for overblik skal man på web.

Blev der nævnt noget specifikt de synes manglede i appen?

- 3) Ingen af medlemmerne fra Rådet ønsker at deltage referencegruppen for MinSP, da de synes, at der i invitationen opstilles urealistiske rammer for deltagerne. Hvad indebærer kravet om at have et grundlæggende kendskab til sundhedsvæsenet for eksempel? Hvis man gerne vil have patienter og pårørendes umiddelbare meninger

skal de vel netop ikke besidde en særlig viden indenfor feltet? Medlemmerne synes desuden, at det er langt for dem at køre til København for sådan et møde, og stillede forslag om, at man i stedet tog ud til de enkelte lokaliteter i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland. Altså, et generelt ønske om at ændre set-uppet, hvis patienter og pårørende skal inkluderes i udviklingen af MinSP.

Svar: Vedr. referencegruppen så tager vi imod tilbagemeldingerne og medbringer dem videre i programmet. Tak for dem.

## **7) Sidste nyt fra medlemmers ad hoc deltagelse**

d. 10. september. Styregruppen for Kræft- og Hjerteområdet i Region Sjælland. Workshop med fokus på de stigende udfordringer på kræftområdet i Køge. Jane Lading fortalte, at det havde været et godt format og god måde at prioritere ideerne på. Spørgsmålet er efterfølgende hvad der egentlig kommer ud af de fine ord på papir. Louise Rabøl fortalte, at på NSR er afdelingerne blevet bedt om at konkret forholde sig til, hvordan de vil arbejde videre med workshoppens resultater.

d. 11. september. Region Sjælland – Forskningspolitik – Jørgis fortalte, at det havde været en spændende temadag, og der var kommet mange gode emner på bordet, blandt andet sund aldring, det digitale sundhedsvæsen, KOL og IT-hjemmetræning. Der var ikke kommet nogen opsamling eller tilbagemelding fra arrangørerne efterfølgende.

d. 19. september. Patient Topmøde i Vejle – Birthe Jønsson fortalte kort, at det havde været et godt møde, men at der havde været fokus på at Vejle Sygehus fortalte om hvad de selv gjorde frem for, at de forskellige Patient Pårørende Råd fik mulighed for selv at udveksle tanker og erfaringer. Næste år er Odense Universitets Hospital vært for arrangementet.

d. 1. november. Konference om brugerinddragelse – Birthe havde deltaget og været godt tilfreds med de mange gode oplæg. Stine Sletterød supplerede med tre pointer: a) det er vigtigt, at der kommer konkrete og synlige resultater ud af alle de gode initiativer, b) ordet samarbejde er bedre at benytte end inddragelse c) Sundhedspersonalet skal fra starten inddrage patienten og sammen skal de sætte mål for behandlingen og dens forløb.

d. 6. november. Fremtidens digitale sundhedsvæsen - Bjarne Larsen fortalte, at der havde været nogle rigtig spændende oplæg blandt andet om, at ældre er en kæmpe ressource, som man skal bruge til at skubbe udviklingen i den rigtige retning. Et andet oplæg af en ung dansk forsker omhandlede, hvad man er i stand til med mikrochip, der kan analysere blod og biomarkører. Afslutningsvis havde der været en spændende paneldebat. Der er ingen tvivl om, at det digitale sundhedsvæsen er kommet for at blive.

## **8) Fastsættelse af møder i 2019**

Datoer er efterfølgende fundet afstemt efter Rådets ønsker.

Patient Pårørende Råd: d. 25. februar, d. 20 juni, d. 20. august og d. 14. november

Patient Pårørende FORUM d. 6. maj og d. 8. oktober

### **9) Eventuelt**

Birthe Jønsson og Dil Bredholt fortalte, at de begge havde talt med Ragnhild Lindsø (ÆldreSagen) fra Regions Sjællands Patientinddragelsesudvalg. Hun ville høre om Rådets arbejde og resultater. Ragnhild Lindsø vende tilbage, hvis der er brug for yderligere afklaring.

*Referatet er godkendt d. 19-11-2018*