



Sundhedsbrugerrådet som en aktiv medspiller i sundhedsvæsnet har medvirket til, at patienten og patientforhold er kommet mere i centrum i Region Nordjylland

# Sundhedsbrugerrådets årsberetning 2010

## Indholdsfortegnelse

1. Hvorfor et Sundhedsbrugerråd? .....	3
2. Formandens beretning .....	5
3. Hvem er Sundhedsbrugerrådet? .....	6
4. Sundhedsbrugerrådet har indflydelse .....	6
4.1 Deltagelse i eksterne møder	
4.2 Deltagelse i arbejdsgrupper og andet	
4.3 Høringssvar	
5. Møder med solidt indhold .....	12
5.1 Temamøde med Regionsråd og patientforeninger	
6. Patienternes Pris .....	14
7. Også helikopterperspektiv fremover .....	15

## 1. Hvorfor et Sundhedsbrugerråd?

Regionsrådet satte tilbage i 2007 en målsætning om at levere sundhedstilbud og sociale tilbud, der sætter mennesket først, og i visionen anføres, at ”vi vil gå i dialog med brugerne og udvikle vores ydelser med udgangspunkt i brugernes behov”. Der blev i 2007 skabt et godt grundlag for dialogen med etablering af Sundhedsbrugerrådet. Regionsrådet godkendte da, at der skulle oprettes et Sundhedsbrugerråd i Region Nordjylland med grundlag i nedenstående kommissorium:

### **Formål**

*I Sundhedsloven §4 er det anført, at regioner og kommuner i samspil med de statslige myndigheder og i dialog med brugerne skal sikre en stadig udvikling af kvaliteten og en effektiv ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet gennem uddannelse, forskning, planlægning og samarbejde m.v.*

*Sundhedsbrugerrådet kan bruges som høringsorgan for sager, som behandles i f.eks. sundhedskordinationsudvalget, forskellige rådgivende fora, Forretningsudvalg og Regionsråd.*

*Sundhedsbrugerrådet kan på eget initiativ udtale sig om sagsområder, men det skal ikke være et forum for enkeltsager, og der skal ikke drives patientforeningspolitik*

*Repræsentanter fra Sundhedsbrugerrådet kan indstilles til relevante arbejdsgrupper inden for sundhedsområdet.*

### **Valgperiode**

*Valgperioden er fire år følgende de regionale valgperioder.*

### **Sammensætning**

*Der er 11 medlemmer og et tilsvarende antal suppleanter og medlemmer såvel som suppleanter udpeges af Regionsrådet efter indstilling fra følgende organisationer:*

*Danske Patienter: 4 medlemmer + 4 suppleanter*

*Danske Handicaporganisationer: 4 medlemmer + 4 suppleanter*

*Øvrige patientforeninger: 1 medlem + 1 suppleant for at sikre, at patientforeninger, der ikke er medlem af ovenstående organisationer også får mulighed for at give deres mening tilkende.*

*Danske Ældregeråd: 2 medlemmer + 2 suppleanter*

*Medlemmer og suppleanter skal være bosiddende i Region Nordjylland.*

*Ved valgperiodens begyndelse konstituerer Sundhedsbrugerrådet sig med formand og næstformand.*

*Medlemmer af Regionsrådet eller ansatte i sundhedssektoren i Region Nordjylland kan ikke være medlem eller suppleant i Sundhedsbrugerrådet.*

**Mødeafholdelse**

Regionsrådet deltager i et årligt møde med Sundhedsbrugerrådet samt i et årligt møde med alle patientforeninger og Sundhedsbrugerrådet.

**Økonomi**

Regionsrådet afholder udgifterne til Sundhedsbrugerrådet. Medlemmer af Sundhedsbrugerrådet får i henhold til Regionsrådets regulativ diæter til mødeafholdelse og får dækket befordringsudgifter efter statens takster.

**Ændringer i kommissorium**

Sundhedsbrugerrådet kan indstille ændringer i kommissorium og forretningsorden for Regionsrådet. Regionsrådet kan ændre i kommissorium og forretningsorden efter høring af Sundhedsbrugerrådet.

## 2. Formandens beretning

Ved årsskiftet 2009/10 tiltrådte det nye Sundhedsbrugerråd. Sundhedsbrugerrådet består af 5 tidligere medlemmer og 5 nye medlemmer, hvilket giver en god balance mellem nye input og den etablerede praksis. Der forelå ingen indstilling fra øvrige patientorganisationer, så Sundhedsbrugerrådet har vedtaget at fortsætte perioden med 10 medlemmer.

Sundhedsbrugerrådet lægger fortsat vægt på at virke som sparringspartner ved udarbejdelsen af anbefalinger til Regionsrådet, idet man føler at patienternes interesser bedst varetages herved. Sundhedsbrugerrådet har på den måde fået et fortrinligt samarbejde med ledelse og ansatte i Regionen.

Sundhedsbrugerrådet har i stigende omfang været repræsenteret i arbejds- og styregrupper, bl.a. vedr. etablering af AMA (Akut Medicinsk Modtageafsnit) i Himmerland, medieåren patientkommunikation, Tænketaank og Administrativ følgegruppe vedr. Nyt Universitetssygehus.

Sundhedsbrugerrådet har i året løb afgivet udtalelser vedr. Praksisplanen for kiropraktorer, Budget 2011 og Muusmann-rapporten.

Sundhedsbrugerrådet arbejder fortsat på en bedre inddragelse af pårørende i patientbehandlingen. Dette var også emnet for det årlige møde med Patientorganisationerne og Regionsrådet. Der var stort fremmøde af såvel patientorganisationerne, som regionsrådsmedlemmerne og dialogen danner et godt afsæt for det videre arbejde.

2010 var også året hvor Patienternes Pris blev uddelt første gang. Prismodtageren blev Skagen Gigt- og Rygcenter. Der var 94 indstillinger fordelt på 37 afdelinger, hvilket understreger en stor tilfredshed med det nordjyske sundhedsvæsen og dets personale.

Prisen har også været med til at synliggøre Sundhedsbrugerrådet især i den skrevne presse.

I 2011 vil Sundhedsbrugerrådet forsætte arbejdet med inddragelse af pårørende og som nye fokusområder: brugen af frivillige i sundhedsvæsenet i øget omfang samt optimeringen af den tværsektorielle patientbehandling - herunder etableringen af de fælles akutte modtagelser.

### 3. Hvem er Sundhedsbrugerrådet?

I 2010 var Sundhedsbrugerrådet sammensat på følgende måde:

#### **Medlemmer:**

Formand: Henning Olsen  
Næstformand: Hanne Møller  
Jytte Schaltz  
Bent Brown  
Bente Djørup  
Bente Buus Nielsen  
Irene Hjortshøj  
Bruno Christiansen  
Tage Enevoldsen  
Karl Christensen

#### **Suppleanter:**

Birthe Hvolbæk  
Conny Pedersen  
Karen Veien  
Torben Falgren  
Gitte Høj-Rasmussen  
Torben Andersen  
Ingrid Bylling

### 4. Sundhedsbrugerrådet har indflydelse

I 2010 har Sundhedsbrugerrådet oplevet en stigende interesse for at blive hørt i forskellige sammenhænge. Kontakten til Sundhedsbrugerrådet etableres på forskellig vis – enten ved at interesserede kontakter sekretariatet mhp. at høre, om det kunne være en mulighed at inddrage Sundhedsbrugerrådet og i givet fald, hvem derfra, der kan tages kontakt til. Alternativt tager interesserede selv kontakt til formanden fra Sundhedsbrugerrådet mhp. en umiddelbar og direkte aftale. På Sundhedsbrugerrådets hjemmeside: [www.sundhedsbrugerradet.rn.dk](http://www.sundhedsbrugerradet.rn.dk) findes de relevante kontaktdata.

#### 4.1 Deltagelse i eksterne møder

Sundhedsbrugerrådet holder 4 årlige ordinære møder og to møder med politisk deltagelse. Derudover deltager medlemmer af Sundhedsbrugerrådet i de møder, de inviteres til. I 2010 har medlemmerne deltaget i eksterne møder vedr.:

- FAM (Fælles Akut Modtagelse) på Sygehus Thy Mors
- FAM (Fælles Akut Modtagelse) på Sygehus Vendsyssel

Derudover havde formandskabet et møde med Regionsrådsformand Ulla Astman vedr. samarbejde og visioner på brugersamarbejdet. Det var et godt og konstruktivt møde. Der var blandt andet enighed om, at inddragelse af pårørende i patientbehandlingen har høj prioritet og skulle være et af emnerne for det fællesmøde, der afholdes en gang årligt med patientforeninger og Regionsrådet (mere om det senere). Derudover blev den tværsektorielle behandling drøftet, og Sundhedsbrugerrådet opfordrede til, at der arbejdes med modeller for dette i Administrationen. Slutteligt var der en drøftelse om Sundhedsbrugerrådets inddragelse i diverse råd og nævn mhp. konkrete retningslinier.

## **4.2 Deltagelse i arbejdsgrupper og andet**

Medlemmer af Sundhedsbrugerrådet kan være en aktiv part i en arbejdsgruppe i forhold til repræsentation af brugervinklen. Dog er det i foråret 2010 drøftet og vedtaget, at Sundhedsbrugerrådet ikke fremadrettet skal have en aktiv plads i en administrativ arbejdsgruppe. Dog kan Sundhedsbrugerrådet deltage i en administrativ arbejdsgruppe, hvis det er et udtalt ønske fra administrationen om dette.

Sundhedsbrugerrådet har i 2010 deltaget i følgende:

- Arbejdsgruppe om medieåren patientkommunikation (administrativ arbejdsgruppe)
- Tænketanken vedr. nyt universitetssygehus
- Den Administrative Følgegruppe vedr. nyt universitetssygehus
- Styregruppen vedr. AMA (Akut Medicinsk Modtageafsnit) på Sygehus Himmerland

## **4.3 Høringssvar**

Som anført i kommissoriet kan Sundhedsbrugerrådet bruges som høringssvarpart i sundhedspolitiske anliggender. Dette var tilfældet i forbindelse med udarbejdelse af praksisplan for kiropraktorer, hvor Sundhedsbrugerrådet var høringssvarpart. Det skal i samme forbindelse anføres, at Sundhedsbrugerrådet fremover er blevet formaliseret høringssvarpart i forbindelse med alle praksisplaner i Region Nordjylland.

Derudover kan Sundhedsbrugerrådet udtale sig på eget initiativ, hvis de føler behov for det, hvilket har været tilfældet i 2010 i forhold til Muusmann-rapporten og Budget 2011.

Nedenfor er de høringssvar, som Sundhedsbrugerrådet har afgivet i 2010.

### **4.3.1 Kiropraktorplan**

Sundhedsbrugerrådet i Region Nordjylland er af praksissektoren blevet anmodet om at afgive høringssvar vedrørende praksisplan for kiropraktorer.

Med afsæt i den indgåede Landsoverenskomst for Kiropraktorer er Sundhedsbrugerrådet enig i, at det er vigtigt, at der udarbejdes en praksisplan, således at kiropraktik kan indgå i Regionens behandlingstilbud på lige fod med øvrige sundhedsydelser.

Sundhedsbrugerrådet er ligeledes enig i vigtigheden af at være opmærksom på de faglige udviklinger, således at man tidligt kan imødekomme nye tiltag og implementere disse, hvis det anses for hensigtsmæssigt.

Det er ligeledes vigtigt, at man i diagnostiseringsøjemed benytter de relevante billeddiagnostiske metoder, således at der kan undgås efterfølgende fejlbehandling.

Sundhedsbrugerrådet kan stærkt anbefale, at det øgede tværfaglige samarbejde i sundhedssektoren også kommer til at omfatte kiropraktorerne.

Sundhedsbrugerrådet er i øvrigt enig i praksisplanens fokusområder og anbefalinger.

Sundhedsbrugerrådet er enig i, at den demografiske udvikling sammenholdt med de medicinske landvindinger gør, at der vil ske et øget pres på sundhedsvæsenet. Dette nødvendiggør, at der udarbejdes praksisplan, der udstikker fokuspunkter for fagområdet samt udnytter fordelene ved et udvidet tværfagligt samarbejde.

#### **4.3.2 Muusmann Rapport**

Sundhedsbrugerrådet har på møde den 18. august 2010 drøftet Muusmann-rapporten og giver hermed sin mening til kende uden dog at være en formaliseret høringspart i processen. Nedenstående er dermed sendt til Regionsrådsformand Ulla Astman.

Sundhedsbrugerrådet har i sine drøftelser lagt afgørende vægt på, at ændringer skal munde ud i, at patienten i det stadig mere specialiserede sundhedsvæsen bliver betragtet som et helt menneske og, at dette sikres ved et bedre samordnet tværfagligt patientforløb. Det er i den forbindelse vigtigt, at beslutningsvejene i forløbet er ukomplicerede og gennemskuelige.

Sundhedsbrugerrådet finder forslaget om en sammenlægning af sygehusene til 2 enheder interessant med den foreslåede arbejdsdeling. Forslaget vil dog kræve en stærk overordnet koordinering med klart udmeldte kompetence og en entydig definition af arbejdsopgaverne.

Sundhedsbrugerrådet er enig i, at der herved skabes mulighed for en mere hensigtsmæssig indpasning af de små sygehusenheder i den store sammenhæng og her med større ro om disse enheder, dog vil den nødvendige distanceledelse være problematisk. Forslaget bør dog under alle omstændigheder nøjere bearbejdes.

Sundhedsbrugerrådet finder centerløsningen positiv, idet der herved skabes bedre grobund for et større tværfagligt samarbejde mellem specialisterne. Løsningens succes er stærkt betinget af en professionalisering af ledelsen, således at ledelseskompetencerne bliver det primære i forbindelse med rekruttering af ledere.

Det er en afgørende forudsætning for, at løsningen bliver en succes, at der sker en korrekt visitation/henvisning. Her er diagnosecentrene et godt skridt på vejen, ligesom etableringen af FAM'erne bør fremskyndes mest muligt og således, at FAM'erne kommer til at omfatte alle i Region Nordjylland.

Den foruroligende situation på praksisområdet vil have en negativ virkning på cen-

terløsningen, som ikke vil fungere optimalt, før dette problem er løst.

Sundhedsbrugerrådet finder, at patientforløbsorienteringen er et positivt fremskridt, da den sikrer en helhedsbetragtning af de patienter, der kommer i forløbet. Svagheden er imidlertid, at en række patienttyper falder uden for. Rapporten viger udenom denne problemstilling. Det er derfor nødvendigt, at der sker en afklaring af disse forhold sideløbende med indførelsen af forløbsordningen.

Sundhedsbrugerrådet kan tilslutte sig rapportens anbefaling af, at der i værksættes en lederuddannelse.

Sundhedsbrugerrådet kan anbefale, at der iværksættes et arbejde med at indføre en model i lighed med den svenske Närsjukvård.

#### **4.3.3 Budget 2011**

Sundhedsbrugerrådet i Region Nordjylland har ønsket at give sin mening tilkende i forhold til basisdokument – budget 2011.

#### **Ad. 3. sundhedsområdet – drift**

Overordnet betragtet henstiller Sundhedsbrugerrådet, at der skabes balance i regnskabet med udgangen af 2012, således at de akutte spareindgreb i videst mulige omfang kan undgås fremover, og således at såvel patienter som personale kan få en tryk hverdag.

#### **Tema 1 - Patientrettighedsområdet**

Sundhedsbrugerrådet anbefaler, at flest mulige forundersøgelser/behandlinger sker på regionens sygehus, således at regionens kapacitet udnyttes optimalt.

Sundhedsbrugerrådet anbefaler, at der sker en opfølgning af det videre behandlingsforløb til sikring af en ensartet behandling uanset, hvor denne finder sted. Der bør i den forbindelse iværksættes et arbejde, der modvirker udeblivelser uden afbud fra undersøgelser/behandlinger af indkaldte patienter. I samme forbindelse bør indgå tiltag, der minimerer de tilfælde, hvor indkaldte patienter får deres undersøgelser/ behandlinger aflyst på grund af forhold på sygehusene.

Sundhedsbrugerrådet finder det uacceptabelt, at udgifterne til ”frit valg” løber løbsk – derfor må der findes en løsning fra centralt hold, hvorefter udgifter ud over det budgetterede dækkes centralt.

Vedr. mellemregional behandling bør budgettet tilpasses de faktiske behov – da der efterhånden må være et erfaringsgrundlag for udviklingen.

Sundhedsbrugerrådet støtter ideen om, at takststyringsmodellen ikke kun skal understøtte de rent kvantitative resultatmål.

Sundhedsbrugerrådet støtter incitamenterne til at foretage flere behandlinger, men påpeger vigtigheden af, at sygehusafdelingen ikke efterfølgende sanktioneres budgetmæssigt i forhold til meraktiviteten.

### **Tema 2 - Den medicinske patient**

Sundhedsbrugerrådet støtter de anførte initiativer, der fremgår af rapporten ” God praksis”. Sundhedsbrugerrådet deltager gerne i relevante dele af dette arbejde. Vedrørende kronikerområdet skal Sundhedsbrugerrådet tilkendegive, at antallet af frivillige udfyldningsaftaler bør øges kraftigt samt, at der herigennem skabes sikkerhed for at aftalerne realiseres i kommunerne.

Sundhedsbrugerrådet anbefaler, at der sker en øget ressourcetildeling til demensområdet og, at opmærksomheden på opfølgning af demens øges blandt patienter med en sygdom, hvor der beviseligt er en større risiko for udvikling af demens.

### **Tema 3 - Fælles akutmodtagelser**

Sundhedsbrugerrådet anbefaler, at der etableres FAM'er i Vendsyssel, Thy-Mors og Aalborg, som man ser som et stort fremskridt i den akutte behandling. Dog bør discountløsningen med GMA'en i Himmerland efter Sundhedsbrugerrådets mening hurtigst muligt ændres således, at beboerne i Himmerland kan få den optimale behandling i Aalborg.

### **Tema 4 - Nye behandlinger, Sygehusmedicin, Øget kapacitet**

Sundhedsbrugerrådet opfordrer stærkt til, at der afsættes de nødvendige midler til terapibehandling i forbindelse med såvel genoptrænings- som rehabiliteringstilbudene, idet virkning af en effektiv sygdomsbehandling svækkes, såfremt der ikke sker den fornødne rehabilitering.

### **Tema 5 - Forskning og uddannelse**

Sundhedsbrugerrådet anbefaler de omhandlede tiltag og støtter op om en øget forskningsindsats i Region Nordjylland og et fortsat og udvidet samarbejde mellem de forskellige forskningsinstitutioner. Sundhedsbrugerrådet skal i den forbindelse påpege, at patienterne skal sikres en lige adgang til optimal behandling uafhængig af den enkelte læges særlige interesser.

### **Tema 6 - IT-området**

Sundhedsbrugerrådet støtter op om IT-tiltagene, og ønsker at påpege, at den omtalte harmonisering nu bliver en realitet for her igennem at opnå en mulig rationalisering og bedre udnyttelse af ressourcerne.

Sundhedsbrugerrådet finder flosklen ” et sundhedsvæsen i verdensklasse” malplaceret set i relation til, at vi overordnet set har et godt sundhedsvæsen, der naturligvis kan gøres bedre.

**Tema 7 - Patientsikkerhed – kvalitet m.v.**

Sundhedsbrugerrådet støtter tiltagene vedrørende patientsikkerheden.

**Tema 8 - Praksissektoren/Sygesikring – Kalkulatorisk vækst**

Sundhedsbrugerrådet støtter tiltagene vedrørende rekruttering af læger til almen praksis.

**Tema 9 - Helårsvirkninger, afledt drift af anlægsinvesteringer m.v.**

Sundhedsbrugerrådet støtter de nævnte initiativer herunder, at der oprettes en større palliativ kapacitet.

## 5. Møder med solidt indhold

Sundhedsbrugerrådet afholder 4-6 ordinære møder om året ud fra en mødeplan, der fastlægges ved hvert års begyndelse. Heraf et møde med Regionsrådet, som i 2010 imidlertid blev aflyst efter fælles aftale mellem Regionsrådsformand Ulla Astman samt formandskabet i Sundhedsbrugerrådet. Derudover et temamøde med alle patientforeninger og Regionsråde ”Hvordan kan man inddrage pårørende i forbindelse med indlæggelse” (mere om det senere).

Sundhedsbrugerrådet afholdte i 2010 fem ordinære møder ud fra en dagsorden, som formandskabet og administrationen udarbejder. På hvert møde er der som udgangspunkt altid et eller flere oplæg om nogle af de sundhedspolitiske emner, der har prioritet enten i Regionsrådet eller i Sundhedsbrugerrådet.

Sundhedsbrugerrådet oplever det som meget givende med faglige oplæg fra Administrationen og mulighed for at komme med input til de foregående arbejder der. De faglige oplæg vægtes af større betydning end muligheden for hørings svar.

I 2010 har der været faglige oplæg om:

- Behandlerhus i Aalborg Øst
- Patienternes Pris
- Mediebåren patientkommunikation
- Regionens økonomi
- Ydernumre og praksisplaner
- Civile nødbehandlere
- Utilsigtede hændelser
- Det nye klagesystem
- Helende arkitektur
- Sundhedsaftaler

Hvert møde indledes med en afrapportering fra de medlemmer, der har deltaget i møder eller andet siden sidst. Dette for at holde alle ajour med det arbejde, der pågår uden for den ordinære møderække i Sundhedsbrugerrådet.

Efter hvert møde føres der referat til godkendelse af formandskabet. Efter godkendelse af formandskabet sendes referatet til medlemmer og suppleanter i Sundhedsbrugerrådet mhp. evt. kommentarer. Hvis der ikke fremkommer kommentarer eller ændringer uploades referat samt materiale fra det pågældende møde på [www.sundhedsbrugerradet.rn.dk](http://www.sundhedsbrugerradet.rn.dk).

### 5.1 Temamøde med Regionsråd og patientforeninger

Hvad har en hospitalsklovn, en sygeplejefaglig leder på hospice, patientforeninger og Regionsrådet til fælles? De har det til fælles, at de alle ønsker inddragelse af pårørende, og bidrager alle konstruktivt til debatten – på hver sin måde. Det kom

helt klart frem på det årlige temamøde mellem Sundhedsbrugerrådet, Regionsrådet og patientforeninger i Nordjylland. Temamødet var i 2010 rigtigt godt besøgt – 62 deltagere, som alle fik en udbytterig og anderledes eftermiddag med fokus på inddragelse af pårørende.

Temamødet startede med velkomst ved Regionsrådsformand Ulla Astman og aflæggelse af Sundhedsbrugerrådets beretning ved formand Henning Olsen. Derefter fulgte et meget interessant oplæg om inddragelse af pårørende af Karen Marie Dalgaard, sygeplejefaglig leder i Det Palliative Team. Oplægget tog udgangspunkt i Karen Marie Dalgaards ph.d. afhandling ”At leve med uhelbredelig sygdom: at begrænse dødens invasion og fremme livsudfoldelsen i tid og rum”. Oplægget handlede blandt andet om samspil mellem uhelbredeligt syge/døende patienter, pårørende og professionelle og de forskellige samspils-/samarbejdsformer, der er. Oplægget blev afsluttet med nogle helt konkrete anbefalinger om inddragelse af patienter og pårørende:

- Debat og fokus på pårørendes behov
- Pårørenderettigheder
  - Pårørende politikker/retningslinjer?
  - Pårørende ombudsmand
- Igangsætte og støtte:
  - Dannelse/uddannelse sundhedsprofessionelle
  - Udviklingsprojekter
  - Forskningsprojekter

Efter dette meget spændende og tankevækkende oplæg bankede det på døren ind til salen, hvor temamødet blev holdt. Ind ad døren trådte hospitalsklovn Trudi, der med sin røde næse og sjove tøj spredte latter efterfulgt af eftertænkksomhed. For Trudi kunne fortælle, hvordan hun fik pårørende og patienter (både børn og voksne) inddraget på anderledes vis i et patientforløb. Blandt andet fortalte hun, hvordan hun ofte fik forældre til et sygt barn til at trylle for at skabe en afslappet stemning på stuen. Endvidere fortalte hun om en pige, der ikke ville tage sin medicin, men da Trudi kom med sin lille kaffekop til medicinen og lavede et ballondyr til hende, var det anderledes.

## Hospitalsklovnen

Dansende lykke strømmer ind ad døren  
Spillopper og spandefulde af smil fylder luften  
Syge børn smittes med lysende listig latter  
Fjollede fiduser og fortryllet fantasi  
Inviterer til muntre melodier og massevis af magi som  
mægtig medicin  
Eventyrlig glæde har spredt sig til hjertet  
Sorger og smerter smides bort,  
og afløses af solbeskinne cykelture på eventyrskyer.



*Andrea F. M. Gregersen*  
<http://hospitalsklovnen-trudi.dk/>

Dagen sluttede af med en livlig debat om dagens emne mellem politikere og patientforeninger, og alle gik fra temamødet med en masse nye input i bagagen.

## 6. Patienternes Pris

Regionsrådet godkendte i 2009 Sundhedsbrugerrådets indstilling om, at der skulle stiftes en pris til den sygehusafdeling, der havde ydet en særlig indsats i forhold til en eller flere patienter eller pårørende. I 2009 kom der 94 indstillinger fordelt på 37 afdelinger, hvilket understreger en stor tilfredshed med det nordjyske sundhedsvæsen. ”Det har været en fantastisk oplevelse at læse de mange indstillinger. En oplevelse, jeg godt kunne tænke mig mange andre også fik mulighed for”, udtaler Henning Olsen, formand for Sundhedsbrugerrådet. ”Igen gennem de mange indstillinger fik vi virkelig en fornemmelse af, hvor mange glade og tilfredse mennesker, det nordjyske sundhedssystem afføder. Jeg er ikke et øjeblik i tvivl om, at der er mange flere, men vi skal lige have startet Prisen. I de kommende år bliver den mere kendt, og det kan

vi helt sikkert mærke på antallet af indstillinger. Men i Sundhedsbrugerrådet er vi nu imponeret over, at der allerede første gang kom 94 indstillinger”.

Skagen Gigt- og Rygcenter blev første modtager af Patienternes Pris, og otte forskellige personer havde indstillet centret med mange forskellige begrundelser. Sundhedsbrugerrådet lagde imidlertid især lagt vægt på, at alle otte pegede på den samme ting: At man bliver behandlet som et helt menneske og ikke som en sygdom. Alle indstillinger kan ses på [www.sundhedsbrugerradet.rn.dk](http://www.sundhedsbrugerradet.rn.dk).

Prisen blev modtaget af personalet på Skagen Gigt- og Rygcenter og blev overrakt af Henning Olsen, formand for Sundhedsbrugerrådet og Regionsrådsformand Ulla Astman.

## **7. Også helikopterperspektiv fremover**

På Sundhedsbrugerrådets første møde i 2010 deltog Regionsrådsformand Ulla Astman, og der udtalte hun blandt andet, at: ”hun har oplevet en god balance mellem det at være patientforeningsrepræsentant og så have helikopterperspektivet”. Det skal her bemærkes, at det er vigtigt for Sundhedsbrugerrådet, at de udpegede medlemmer og suppleanter gør sit ypperste for at repræsentere synspunkter fra den paraplyorganisation (Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer eller Danske Ældreråd), der har foretaget udpegningen for dermed at have ”helikopterperspektivet”. Medlemmer og suppleanter i Sundhedsbrugerrådet repræsenterer ikke den konkrete patientforening, de er medlem af, og Sundhedsbrugerrådet skal ikke være forum for patientforeningspolitik.

Regionsrådsformand Ulla Astman nævnte i samme forbindelse, at hun så frem til at fortsætte den gode dialog og det gode samarbejde mellem Regionsrådet og Sundhedsbrugerrådet. Dette kan Sundhedsbrugerrådet også kun tilslutte sig og vil med fortsat stort engagement og en efterhånden bedre og bedre indsigt i den regionale sundhedspolitik fortsætte arbejdet med at påvirke og søge indflydelse.

## **Sundhedsbrugerrådets årsberetning 2010**

Udgivet af

Patientdialog

9635 1045

dhp@rn.dk

## **Region Nordjylland**

Niels Bohrs Vej 30

9220 Aalborg Øst

9635 1000

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

**Læs mere om Region Nordjylland på [www.rn.dk](http://www.rn.dk)**

