

## REFERAT

Dato: 19. februar 2025

Møde i: Bornholms Hospitals Brugerråd  
Dato: 3. marts 2025  
Kl.: 15.05 – 17.05  
Sted: Bornholms Hospital  
Direktion og Administration, opgang G, lokale 1.  
Deltagere: Betina Holmes (Brugerrådsrepræsentant),  
Robert Wilbrandt (Brugerrådsrepræsentant)  
Mette Mahler (Brugerrådsrepræsentant)  
Gitte Goldschmidt (Brugerrådsrepræsentant)  
Kristian Mailand (Brugerrådsrepræsentant)  
Anita Mortensen (Brugerrådsrepræsentant)  
Diana Utech Kaiser (Cheflæge, Afdeling for Medicinske  
Sygdomme)  
Stine Brendes Mikkelsen (Fysioterapeut koordinator)  
Andreas Melander-Rasmussen (Overradiograf)  
Annemarie Hellebek (Direktør)  
Louise Walbom (Sekretariatsbetjeningen)  
Afbud: Betina Holmes, Stine Brendes Mikkelsen, Andreas Me-  
lander-Rasmussen

## Referat Brugerrådet 3. marts 2025

### Indhold

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Velkommen.....                                                          | 2  |
| 2. TEMA - Patientforløb på tværs, Patientrettigheder (15:05-15:50) .....   | 2  |
| 3. Nyt fra hospitalet v/Annemarie (15:50-16:05) .....                      | 8  |
| 4. Nyt fra brugerrepræsentanter v/ Brugerrepræsentanter(16:05-16:20) ..... | 8  |
| 5. Bornholms Hospitals Strategi – Esther v/ Annemarie (16:20-16:40) .....  | 9  |
| 6. Orientering fra patienttopmødet v/Robert (16:40-16:55) .....            | 11 |
| 7. Eventuelt herunder ny mødedato til næste møde (16:55-17:00).....        | 12 |

## 1. Velkommen

- Kort præsentation af brugerrådsmedlemmerne.

## 2. TEMA - Patientforløb på tværs, Patientrettigheder (15:05-15:50)

### INDSTILLING:

- At brugerrådet orienteres om og drøfter patientforløb på tværs med fokus på patientrettigheder

### SAGSFREMSTILLING:

#### **Patientrettigheder i forbindelse med henvisning, udredning og behandling**

##### Ret til hurtig udredning

Alle patienter som er henvist og visiteret til udredning på et sygehus, skal have tilbud om at blive udredt indenfor 30 dage fra henvisningstidspunktet, hvis det er faglig muligt. Hvis det ikke er muligt at udrede patienten indenfor 30 dage, uanset årsag, skal patienten have udarbejdet en udredningsplan, hvilken blandt andet inkluderer dato for nyt besøg. En udredningsplan udarbejdes ud fra det konkrete behandlingsforløb. Patienten har også ret til at vælge udredning hos et privathospital.

##### Frit sygehusvalg

En patient, der henvises til sygehusbehandling, kan frit vælge mellem alle offentlige sygehuse samt en række private specialsygehuse (samarbejdssygehuse). Samarbejdssygehuse skal betragtes som en udvidelse af regionens egen kapacitet. Denne ret giver patienterne mulighed for at vælge det sygehus, der bedst opfylder deres behov baseret på fx ventetider, specialisering og geografisk placering.

##### Udvidet frit sygehusvalg

Udvidet frit sygehusvalg betyder, at patienten har ret til at blive udredt, undersøgt eller behandlet på et privathospital, hvis patienten skal vente mere end 30 dage (har været udvidet til 60 dage i en periode. Pr. 1/1 2025 er behandlingsretten igen tilbage på 30 dage). Det gælder kun de privathospitaler, der har en aftale med regionerne. Privathospitalet skal kunne udrede, undersøge eller behandle hurtigere end de offentlige sygehuse i regionen.

Personkredsen for det udvidede frie sygehusvalg er patienter, der er henvist til udredning eller behandling på sygehus samt til diagnostisk undersøgelse på sygehus. Derudover er patienter med en tilbudt dato til operation på et regionalt sygehus omfattede, hvis datoen efterfølgende ændres.

##### Maksimale ventetider

Der er fastsat maksimale ventetider for patienter med mistanke om kræft eller visse livstruende hjertesygdomme. For eksempel skal udredning for mistanke om

kræft påbegyndes inden for 14 kalenderdage fra den dag, sygehuset modtager henvisningen. På samme måde må der maksimalt gå 14 kalenderdage fra patienten takker ja til den tilbudte behandling, til behandlingen starter.

Hvis regionen ikke kan overholde disse tidsfrister, skal patienten henvises til et andet sygehus, enten i Danmark eller i udlandet, som kan tilbyde udredning eller behandling indenfor de maksimale ventetider.

### Kræftpakker

Et pakkeforløb for kræft er en standardiseret beskrivelse af patientens forløb fra mistanke om sygdom over udredning, behandling og opfølgning, med anbefalede standardforløbstider for udvalgte elementer i forløbet. Forløbet er opdelt i delforløb; henholdsvis henvisningsperioden, udredningsperioden og perioden frem mod behandlingsstart.

Der findes 26 pakkeforløb, der dækker ca. 40 kræftsygdomme. Pakkeforløbene er fagkundskabens bedste bud på et ideelt kræftbehandlingsforløb. Kræftpakkerne blev indført med den første politisk vedtagne kræftplan og er løbende revideret.

### Klagemuligheder

Patienter, der er utilfredse med den sundhedsfaglige behandling, de har modtaget herunder ventetider til udredning og behandling, har flere muligheder for at klage. De kan klage til Styrelsen for Patientklager, som behandler klager over sundhedsfaglig behandling og brud på patientrettigheder. Klagen skal indsendes digitalt via et klageskema. Hvis patienten ønsker at søge erstatning for en patientskade, kan de kontakte Patienterstatningen. Derudover kan patienter indrapportere bekymringer eller utilsigtede hændelser til Styrelsen for Patientsikkerhed.

### **Overholdelse af patientrettigheder på Bornholms Hospital**

Bornholms hospital håndterer i gennemsnit ca. 45 forløb om måneden omhandlende de maksimale ventetider og 37 kræftpakker. Derudover bliver der i gennemsnit opstartet 512 udredningsforløb og 156 behandlingsforløb hver måned.

### Maksimale ventetider

Der har i 2. halvår 2024 ikke været nogen overskridelser af de maksimale ventetider, hverken til udredning, initial behandling eller efterbehandling. I 1. halvår 2024 var der 2 overskridelser, som i begge tilfælde omhandlede en menneskelig fejl og som hurtigt blev rettet op.

|        | Indenfor 14 dage | Pt.s ønsker at vente | Hensyn til pt.s helbred | Pt. informeret om ventetid | Ikke overholdt | Årsag ved ej overholdt |
|--------|------------------|----------------------|-------------------------|----------------------------|----------------|------------------------|
| jan-24 | 45               | 1                    | 0                       | 1                          | 1              | forsinket visitation   |
| feb-24 | 43               | 1                    | 1                       | 0                          | 1              | Henvisning afvist/fejl |
| mar-24 | 49               | 1                    | 0                       | 0                          | 0              |                        |
| apr-24 | 50               | 1                    | 0                       | 1                          | 0              |                        |
| maj-24 | 42               | 0                    | 0                       | 0                          | 0              |                        |
| jun-24 | 44               | 0                    | 0                       | 1                          | 0              |                        |
| jul-24 | 51               | 1                    | 1                       | 0                          | 0              |                        |
| aug-24 | 41               | 3                    | 0                       | 0                          | 0              |                        |
| sep-24 | 40               | 1                    | 0                       | 0                          | 0              |                        |
| okt-24 | 58               | 1                    | 2                       | 0                          | 0              |                        |
| nov-24 | 50               | 2                    | 0                       | 0                          | 0              |                        |
| dec-24 | 36               | 2                    | 0                       | 0                          | 0              |                        |

### Udredningsret

Målopfyldelsen ligger stabilt igennem året. En meget høj procent af sagerne er overholdt hvad angår rettidig indkaldelse (mål 95%). Andelen af patienter reelt udredt indenfor 30 dage ligger på ca. 45%, hvor målet er 70%.

En af grundene til at udredningsretten kan være vanskelig at overholde er, at nogle specialer er så små, at afdelingen kun har konsulent en dag pr. måned. Kommer en henvisning lidt skævt ind ift. den dato konsulenten er her, kommer afdelingen derfor hurtigt til at overskride udredningsretten.

| BOH Samlet              | 1. halvår 2024 | 2. halvår 2024 |
|-------------------------|----------------|----------------|
| Overholdelse            | 96%            | 97%            |
| Udredt indenfor 30 dage | 46%            | 44%            |
| Antal udredningsforløb  | 3074           | 2968           |

### Behandlingsret

BOH har i perioden 2. halvår 2024 håndteret 958 behandlingsforløb. Af disse mangler 112 at påbegynde behandling.

75% af de patienter der blev henvist under behandlingsretten, blev i perioden behandlet indenfor garantien på de 60 dage.

Pr. 1. januar 2025 overgik behandlingsretten til igen at gælde indenfor 30 dage. Derved er det muligt at andel der bliver behandlet indenfor tidsrammen falder, samt der er en risiko for at flere patienter vil tage imod tilbud om behandling i det private.

### Kræftpakker

I 2. halvår 2024 har der været kræftpakkeforløb i følgende pakker:

- 03 Lymfeknudekræft
- 07 Kræft i bugspytkirtlen
- 09 Kræft i spiserøret
- 12 Kræft i tyk- og endetarm
- 13 Kræft i urinvejene

- 14 Kræft i blæren
- 16 Kræft i prostata
- 18 Kræft i testikel
- 26 Lungekræft
- 29 Sarkom i bløddede

Bornholms Hospital andel af pakkeforløbene er typisk de helt indledende (henvisningsperioden), hvor resten af undersøgelsesprogrammet foregår i København.

Set over alle pakkeforløb og alle dele af forløbene, har forløbstidende været overholdt i 84% i perioden.

Antal forsinkelsesdage i gennemsnit ligger altovervejende mellem 1 – 5 dage.

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

Der arbejdes med kommunikation omkring temadrøftelserne sidst på året.

REFERAT:

- Til punktet var forløbskoordinator Ulla Rasmussen og børnesygeplejerske Merete Lund Jensen inviteret med.
- Forud for dette, var der en kort præsentation af patientrettigheder og overholdelse.

Ret til hurtig udredning:

- Bornholm ligger godt i forhold til overholdelse af rettidig indkaldelse. Målopfyldelsen ligger stabilt igennem året. En meget høj procent af sagerne er overholdt hvad angår rettidig indkaldelse (mål 95%).
- Når man ser på udredning, er der dog plads til forbedring. En af grundene til at udredningsretten kan være vanskelig at overholde er, at nogle specialer er så små, at afdelingen kun har konsulent en dag pr. måned. Kommer en henvisning lidt skævt ind ift. den dato konsulenten er her, kommer afdelingen derfor hurtigt til at overskride udredningsretten.
- Andelen af patienter reelt udredt indenfor 30 dage ligger på ca. 45%, hvor målet er 70%.
- Brugerrådet efterspurgte tal på hvor stor overskridelsen reelt set er på i gennemsnit og dette skal undersøges nærmere.

Behandlingsret (udvidet frit sygehusvalg)

- 75 % patienter der blev henvist til Bornholms Hospital efter denne ret, blev behandlet indenfor garantien på 60 dage.

Maksimale ventetider:

- I forhold til bekendtgørelsen, skal Regionen hver måned skrive til sundhedsstyrelsen omkring overholdelse af maksimale ventetider.

- Der har i 2. halvår 2024 ikke været nogen overskridelser af de maksimale ventetider, hverken til udredning, initial behandling eller efterbehandling. I 1. halvår 2024 var der 2 overskridelser, som i begge tilfælde omhandlede en menneskelig fejl og som hurtigt blev rettet op.

#### Kræftpakker:

- 26 pakkeforløb der dækker ca. 40 kræftsygdomme.
- De kræftforløb med flest antal henvisninger med forsinkelse er: Kræft i tyk- og endetarm. Her er forsinkelse til 1. fremmøde: 106 henvisninger heraf 29 med forsinkelse. Årsag kan blandt andet findes i mangel på kapacitet på op/stor udtømning. I alt 13 henvisninger med i gennemsnit 3 dages forsinkelse.
- Kræft i urinveje – forsinkelse til 1. fremmøde: 30 henvisninger, heraf 12 henvisninger med 1 dages forsinkelse i gennemsnit. Årsag: Anden enhed – CT-urografi i røntgen er 1. fremmøde.
- Forløbskoordinator Ulla Rasmussen:
  - På Bornholms Hospital kan sårbare patienter med kræft eller med to eller flere kroniske sygdomme få hjælp fra forløbskoordinator Ulla Rasmussen. Dette gælder også for sårbare patienter med delte forløb "ovre", hvor forløbskoordinatoren samarbejder med kolleger i København.
  - Der er ikke faste visitationskriterier for involvering af patientvejlederen. Forløbskoordinatoren visiterer selv i samarbejde med afdelingerne på Bornholm
  - Forløbskoordinatorernes arbejdsopgaver er mange og meget forskellige helt afhængigt af, hvad det er patienten har brug for. For nogle patienter handler det om at koordinere forløb som ex. at samle undersøgelser på én dag, hvor andre har brug for at få taget blodprøver på Bornholm, så de ikke skal rejse for dette. Det kan også være at få hjælp med kontakt til hjemmepleje, andre hospitaler, transport, pårørende mm. - Ikke to forløb er ens.
  - Pakker tilpasses det, som patienten kan rumme. Det handler om "bedst for Esther" og skabe værdi for patienten.
- Børnesygeplejerske Merete Lund Jensen:
  - Bornholms Hospital har årligt omkring 300 indlæggelser af børn. Hospitalet har ikke egne børnelæger og derfor har vi styrket samarbejdet med Rigshospitalets børnelæger. Bornholms Hospital tilbyder ikke kemoterapi som foregår "ovre", men vi tilbyder kontrolblodprøver og akut hjælp efter hjemkomst, samt åben indlæggelse
  - Der er en individuel plan ved hvert barn, så familierne kan være trygge i forløbet. Afdelingen inviterer børnefamilierne ind i "fredstid", før barnet eventuelt får behov for det. Dette er for at skabe den

gode relation og tryghed, hvis en akut situation opstår efter de er kommet hjem.

- Når hospitalet ansætter nye børnesygeplejersker, kommer de på Rigshospitalet til oplæring.
- På Rigshospitalet er der en familienavigator som tager de vigtige snakke med forældrene.
- Videokonsultationer er begyndt at finde sin udbredelse og dette hjælper i forhold til at kunne undgå rejser i fremtiden. Børnelægen ser med på skærmen fra Riget og vurderer f.eks. vejrtrækning, udslæt og fysisk formåen hos det indlagte barn. Der er altid en yngre læge og en sygeplejerske med fra Børneafsnittet på Bornholms Hospital.
- Udover kræftsyge børn, behandler hospitalet også kronisk syge børn i et vist omfang Dette foregår med læger "ovrefra" og lokale sygeplejersker
- Børneområdet er utrolig sårbart og det er skabelsen af den gode relation til forældrene der virker.

- Drøftelser:

- Brugerrådet roste de gode indsatser og det blev italesat at de gode historier også skal være med til at styrke tilliden til sundhedsvæsenet.
- Det blev italesat at patienter ofte kommer til at møde mange forskellige læger
- Det blev bemærket at Bornholm generelt har et højt serviceniveau omkring koordination, men situationen er også lidt anderledes end for patienter på brofaste øer.
- I ambulatorierne opleves der et anker i forhold til en koordinerende sygeplejerske og sekretær. Der var et ønske om en tovholder for patienter som er indlagt over længere tid eller hvor der er tale om genindlæggelser.
- Hospitalet bemærkede at der fremadrettet skal være et større fokus på de psykiatriske patienter med somatiske lidelser, herunder patienter som skal "over".
- Brugerrådet spurgte konkret ind til hvordan man sikrede videns opsamling og kollegial sparring omkring de gode initiativer? Her blev det præciseret, at det har ledelsesmæssigt fokus og at der arbejdes med vidensdeling.
- Brugerrådet kan på kommende møde drøfte om det er det relevante input man har fået med.

### 3. Nyt fra hospitalet v/Annemarie (15:50-16:05)

INDSTILLING:

At brugerrådet orienteres om nyt fra hospitalet, herunder

- partnerskabsaftalen med Bispebjerg Hospital
- Trafikkontaktrådet

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

Der er ikke noget konkret at formidle endnu.

Referat:

- Partnerskaber:
  - Partnerskaber er i drift på mange områder og den koordinerende opgave samt økonomien omkring det er kompleks.
- Trafikkontaktrådet:
  - I forhold til flytransporten, er udbuddet næsten ved at gå i gang og der er stor opmærksomhed omkring dette.
  - Hospitalet har et ønske om at der skal være mere trafikal ligestilling. Det handler om at personalet som rejser frem og tilbage skal kunne have effektiv transporttid og eventuelt bruge tiden på arbejde, både på færgen og eventuelt i lufthavnen.

### 4. Nyt fra brugerrepræsentanter v/ Brugerrepræsentanter(16:05-16:20)

INDSTILLING:

- At hospitalet orienteres om aktuelle emner fra brugerne (v/brugerrepræsentanter)

*Obs. Brugerrådet behandler ikke individuelle sager.*

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

Referat:

- Kræftrådgivningen:
  - Brugerrådet tilkendegav, at der har været henvendelser omkring mangel på lokal kræftpsykolog efter at Caroline Lind-Pedersen stoppede. Der er indgået aftale med telefonrådgivning for Kræftens Bekæmpelse i Hillerød, som vil være fysisk tilstede to dage hver tredje uge.  
Det har ikke været muligt at få besat stillingen og derfor er processen omkring dette udskudt til senere hvor der forsøges med nyt opslag. Der pågår drøftelser på direktionsniveau i forhold til mulighed



for at en kræftrådgiver fra Hillerød Kræftrådgivning kommer to dage til Bornholm hver 3. uge.

- Patienthotellet på Riget
  - Bornholmske patienter mangler en mulighed for at overnatte på et patienthotel, når de er blevet opereret på andre hospitalet end Riget
  - Selvhjulpne patienter vurderes ofte til andre alternativer end et patienthotel, men dette kan opleves som meget utrygt. Det er vigtigt at italesætte, at det ikke er Bornholms Hospital som henviser til patienthotel og at det er en meget dyr løsning.
  - Brugerrådet tilkendegav, at der måske mangler et Bornholmerhus i København. Det blev præciseret, at dette er en politisk beslutning og ikke noget som Bornholms Hospital specifikt har indflydelse på.
  - Der var en opfordring til at man belyste hvilke tilbud der var til Bornholmske patienter, og hvordan man kunne sikre en lighed i tilbud uanset hvor operationen foregår.
- Senfølgeklinik.
  - Der er ikke ens tilbud i hele landet eller indenfor samme region omkring senfølger. Klinikken er angiveligt forbeholdt patienter tilknyttet Herlev eller Gentofte Hospital i forvejen, idet det kræver henvisning fra en læge fra et af disse to hospitaler. Man ønsker fra Brugerrådet at Bornholmerne får tilbudt henvisning til en senfølgeklinik, såfremt der skulle være behov.
  - Muligheder og udfordringer for behandling på senfølgeklinikker blev drøftet. Der er regionale henvisningskriterier som følges, men der er dog regionale forskelle, og hvordan kriterierne bliver i den nye region, er uafklaret.

## **5. Bornholms Hospitals Strategi – Esther v/ Annemarie (16:20-16:40)**

### **INDSTILLING**

At brugerrådet drøfter og kommer med input til udkastet til hospitalets nye strategi.

### **SAGSFREMSTILLING:**

Bornholms Hospital har i en årrække arbejdet efter en fælles tværhospital strategi under overskriften "Bedst for Esther". Fokus har været patienten.

Ledelsen har i de senere måneder arbejdet med at aktualisere strategien og justere den i forhold til den virkelighed, Hospitalet befinder sig i i dag. Fokus og ledestjernen er fortsat patienten. Det formuleres i vores nye udkast til strategi i "Ambitionen" – den overordnede retning for strategien. Under den Ambition har vi formuleret 6 "Pejlemærker":

#### **1. Patientinddragelse**

2. Innovation og Forskning
3. Tværsektorielt samarbejde på Bornholm
4. Partnerskaber med andre regionale virksomheder
5. Kompetenceudvikling
6. Arbejdsmiljø

Vi ønsker en drøftelse af udkastet til hospitalets nye strategi i Brugerrådet.

Udkastet er udarbejdet i Hospitalets Lederforum bestående af Direktion og Afdelingsledelser. Mellemlederne har fra starten løbende bidraget i processen. Herfra er processen, at Brugerrådet på dagens møde bidrager med kommentarer, herefter behandles udkastet i MED-udvalget, hvorefter det præsenteres for store dele af personalet på Hospitalets temadag i april.

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

Referat:

- Kommunikationschef Pernille Gjede deltog under punktet og gennemgik sammen med Annemarie Strategien for Bornholms Hospital.
- Der er udvalgt 6 pejlemærker, som d. 10. april vises det til hele Hospitalet.
  1. **Patientinddragelse** – Strategien handler om bedst for Esther. Ordet Borger er kommet med og forbereder os på den nye region og det øget samarbejde med kommunen.
  2. **Innovation og forskning** – Patienterne er det vigtigst, men det kræver også et særlige mindset omkring digitaliseringen som en tæt knyttet makker til patienter og borgere.
  3. **Tværsektorielle** - BOH er meget optaget af et godt samarbejde med almen praksis og kommunen.
  4. **Partnerskaber** – BOH har allerede mange partnerskaber. Personalet skal være fleksible og det kræver en særlig indsats. Det er ikke meningen, at man skal holde på opgaver som det ikke giver mening at vi løser.
  5. **Kompetenceudvikling** – Udviklingen peger på ny måder at arbejde sammen på og dette kræver kompetenceudvikling. Det handler ikke kun om personalet, men også patienter og kommuner.
  6. **Arbejdsmiljøet # 6** – Det som er nyt, er at arbejdsmiljøet for lederne er skrevet ind.

Drøftelser:

- Det blev italesat at strategierne er gennemarbejdet i Ledelsesfora på hospitalet og drøftelse med hospitalets samarbejdsudvalg er planlagt. Der er lagt mange overvejelser i de udvalgte områder og man har lagt særlig vægt på områder der giver mening, både for patienten, for personalet og det brede samarbejde på tværs.

- Der var forslag til formuleringer til flere af de præsenterede strategier. Det var ikke sikkert at alle forslag kan imødekommes, men de vil komme med i overvejelserne.
- Brugerrådet efterlyste sigende overskrifter.
- Brugerrådet spurgte ind til hvordan man sikrer, at Bornholm i den nye region øst ikke bliver glemt. Det blev italesat, at Bornholm på mange måder er flere skridt foran og, at man formentlig vil skæve til os i forhold til løsninger. Der er politisk stor bevågenhed omkring samarbejdet og den proces som BOH har kørt. Det er et vigtigt fokus at have, at hvad er bedst for patienten.

#### HANDLING:

- Præsentation fremsendes til brugerrådet sammen med referatet

### 6. Orientering fra patienttopmødet v/Robert (16:40-16:55)

#### INDSTILLING

- At brugerrådet orienteres om patienttopmøde 2024

#### SAGSFREMSTILLING:

Patientrepræsentanter og sundhedsfaglige fra hele landet samles til det årlige patienttopmøde. Her stiller de sammen skarpt på patienternes erfaringer og vigtigheden af, at de inddrages i at finde løsninger i det danske sundhedsvæsen. Patienttopmødet har været afholdt med deltagelse af Mia og Robert.

Robert vil fortælle om dagens indhold og hvad der blev drøftet, herunder den politiske vinkel, den undersøgende vinkel, den praktiske vinkel (regionalt) og den praktiske vinkel (Lokalt). Der orienteres om de input de har taget med hjem, hvilke ideer man kan overveje og områder hvor vi allerede er godt i mål.

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

#### Referat:

- Robert fremlagde en meget fin præsentation om patienttopmødet 2024 som handlede om det frugtbare samarbejde.
- Der havde været nogle gode korte foredrag og herefter workshops.
- Mette With Hagensen havde deltaget under den politiske vinkel, dog var konklusionen her, at det var for lokalpolitisk og det en landspolitiker måske havde kunne bidrage til en bredere vinkel.
- Tine Laurine som er projektleder i ViBIS havde haft et utrolig spændende oplæg om organisatorisk inddragelse og individuel inddragelse. Vurderingen omkring dette oplæg var, at det kunne der godt have været brugt meget

mere tid på. Hun ville bestemt være en rigtig god oplægsholder at invitere ind, hvis man en dag skulle overveje dette.

- Rikke Amaline Agergaard Jensen som er forsker ved CEPI, holdt oplæg om den praktiske vinkel regionalt. Dette handlede utrolig meget om psykiatrien og her var et vigtigt fokus omkring børn som pårørende - et område i udvikling.
- Den praktiske vinkel lokalt stod Hanne Andersen, direktør og Jan Falldt Bentsen, formand for patient- og pårørenderåd for. De præsenterede blandt andet ledestjerne og værdier som var udarbejdet for sygehus Lillebælt.
- Udover dette var der flere workshops og paneldebatter.
- Den overordnede konklusion var, at det overordnede tema var nyttigt og aktuelt, men at de fleste af indlæggene var ret lokalt præget

#### HANDLING:

- Præsentation fremsendes til brugerrådet sammen med referatet

#### **7. Eventuelt herunder ny mødedato til næste møde (16:55-17:00)**

Annemarie Hellebek er desværre blevet forhindret i at deltage på Brugerrådsmødet den 8. maj 2025 grundet uopsættelig mødeaktivitet. Vi foreslår følgende alternative tidspunkter. Brugerrådet bedes beslutte en af følgende mødedatoer:

- Tirsdag den 13/5 kl. 15,00-17,00
- Mandag den 19/5 kl. 15,00-17,00
- Mandag den 2/6 kl. 15,00-17,00

#### KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

- Der var enighed blandt brugerrådet deltagere om at mødet flyttes til d.13.05.2025 kl. 15.00-17.00.
- Der var ros til Hospitalet omkring partnerskabet og omkring nedsættelser af sygefravær indsatsen.