

REFERAT

Dato: 11.03-2026

Møde i: Bornholms Hospitals Brugerråd
Dato: 25. februar 2026
Kl.: 14.00 – 16.00
Sted: Bornholms Hospital
Direktion og Administration, opgang G, lokale 1.
Deltagere: Betina Holmes (Brugerrådsrepræsentant),
Mette Mahler (Brugerrådsrepræsentant)
Robert Wilbrandt (Brugerrådsrepræsentant)
Gitte Goldschmidt (Brugerrådsrepræsentant)
Kristian Mailand (Brugerrådsrepræsentant)
Anita Mortensen (Brugerrådsrepræsentant)
Diana Utech Kaiser (Cheflæge, Afdeling for Medicinske
Sygdomme)
Stine Brendes Mikkelsen (Fysioterapeut koordinator)
Annemarie Hellebek (Direktør)
Amalie Witt Skovhus (Udviklingskonsulent)
Patrik Nilsson (Juridisk specialkonsulent)
Thomas Reimann (Direktør for akutberedskabet)
Afbud: Andreas Melander-Rasmussen (Overradiograf)

Dagsorden Brugerrådet 25. februar 2026

1. Velkommen (14:00-14:05)	2
2. Patientrettigheder og feedback fra patienter (14:05-14:40)	2
3. Opfølgning – Patientforløb på tværs – patientrejser feedback (14:40-15:15)	3
4. Nyt fra hospitalet v. Annemarie (15:15-15:35)	5
5. Nyt fra brugerrepræsentanter v. brugerrepræsentanter (15:35-15:50)	6
6. Eventuelt (15:50-16:00)	7

1. Velkommen (14:00-14:05)

2. Patientrettigheder og feedback fra patienter (14:05-14:40)

ANSVARLIG: Juridisk specialkonsulent, Patrik Nilsson

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE:

Der har i brugerrådet været et ønske om patientrettigheder og feedback som selvstændigt tema.

SAGSFREMSTILLING:

Det er vigtigt for Bornholms Hospital at kunne inddrage patientens konkrete oplevelser med behandlingen. Derfor har Bornholms Hospital patienten som grundsten i alle strategiske tiltag, og hospitalet arbejder aktivt med at få og fortolke feedback.

Til mødet vil de forskellige måder Bornholms Hospital arbejder med feedback og patientgenererede tilbagemeldinger på, blive præsenteret.

INDSTILLING:

- At Brugerrådet tager orientering om feedback fra patienter til efterretning.

REFERAT:

Præsentationen er vedhæftet som bilag.

De mere generelle feedback-muligheder:

- **Åben telefon**
Annemarie opfordrer til at bruge og sprede ordet om ordningen. Hospitalet vil meget gerne have denne feedback, og det kan være godt for patienter og pårørende at have et direkte sted at henvende sig efter forskellige oplevelser. Det sker ofte at frustrerede patienter eller pårørende efter opkald tilbydes en samtale med afdelingen. Hospitalet går ikke af vejen for at undskylde og tilbyder også hjælp til fx at sende en klage, hvis det er nødvendigt.
- **Patientvejleder**
Patientvejlederen er uafhængig af hospitalet. Der er både fysiske møder og meget telefonisk kontakt – ofte om klagevejledning.
- **Klagesystemet vedr. sundhedsfaglig behandling**
Klagerne går nu til organisationen fremfor den enkelte sundhedsperson.
- **Klager over service**
De klager, der ikke er de officielle klagekanaler. Det kan være alt fra parkering, mad, opførsel.
- **Patienterstatningssystemet**
Uafhængigt af hospitalet. Hospitalet kan også starte sagerne, hvis man som patient ikke kan magte det.
- **UTH-systemet**

Utlisigtede hændelser: selvstændigt system der er adskilt fra klagesystemet. Det er et særligt læringssystem. Sundhedsprofessionelle skal bruge det, men patienter og pårørende kan også gøre brug af det.

- **LUP**

Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser

Brugerrådet: gør opmærksom på, at det ift. Klagesystemet vedr. sundhedsfaglig behandling, hvor klagerne går til organisationen fremfor den enkelte sundhedsperson, kan være sværere at skelne mellem for patienter og pårørende, fordi de har haft den oplevelse, som de nu har, og der kan den enkelte person have stor betydning.

Brugerrådet: fortæller om at samtale med patientvejlederen har gjort stort nytte. Det afstedkom en følelse af, at der var nogen, der gik videre med det.

Diana fortæller, at de har arbejdet med at være mere opfølgende – særligt når det har været overraskende dødsfald eller lignende. De ringer evt. til pårørende nogle uger efter for at tjekke ind. De har kørt med det i ca. to år. Det har repræsentant fra brugerrådet også oplevet som noget meget positivt.

Ift. UTH spørger brugerrådet ind til, om det er en god ide at bruge – også som patienter og pårørende. Annemarie nævner, at det er en stor hjælp, fordi man også kan spore selve hændelse.

- Hospitalet vil kigge på tilgængeligheden for at indberette UTH fra patienter og pårørende på hjemmesiden.
- Diana nævner, at hospitalet takker og svarer på henvendelsen ved indberetning af UTH. De understreger også, at det bruges til læring, og at der ikke kommer en endelig tilbagemelding. Det er et lukket læringssystem. Hvis de spotter, at det burde være en klage, så vejleder de folk til det i stedet.

3. Opfølgning – Patientforløb på tværs – patientrejser feedback (14:40-15:15)

ANSVALIG: Hospitalsdirektør Annemarie Hellebek og direktør for akutberedskabet Thomas Reimann

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE:

Ved brugerrådsmødet d. 11. september 2025 blev hospitalets arbejde med patientrejser præsenteret under det gennemgående tema: Patienter på tværs. I den forbindelse var der enighed om at gå videre med at undersøge bedre muligheder for feedback fra patienter og pårørende i forbindelse med patientrejser.

SAGSFREMSTILLING:

Hospitalet og Brugerrådet er enige om, at mere feedback vedr. patientrejser vil være hensigtsmæssigt. Det er vanskeligt for hospitalet, at få den feedback på nuværende tidspunkt, men det er vigtigt at få fat i historierne. Der er flere muligheder for, hvilken indgang denne feedback kan have.

Direktør for akutberedskabet, Thomas Reimann deltager på mødet og kommer med deres forslag til mulighed for feedback i forbindelse med patientrejser.

INDSTILLING:

At brugerrådet drøfter akutberedskabets forslag til feedbackmuligheder.

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

REFERAT:

Præsentationen er vedhæftet som bilag.

Thomas Reimann fortæller kort om akutberedskabet. Region Hovedstadens Akutberedskab koordinerer den præhospitale indsats i regionen – både i hverdagen og ved større, komplekse hændelser. De driver ambulancetjenesten, Akuttelefonen 1813 og AMK-vagtcentralen, der visiterer sundhedsfaglige opkald via 1-1-2. De har også ansvaret for akuthelikopteren. Derudover arbejder de også med en række forskningsaktiviteter og har blandt andet været involveret i hjerteløberkonceptet, der startede på Bornholm.

I forhold til patienttransport driver akutberedskabet:

- Ambulancer
- Liggende sygetransport
- Siddende patienttransport

Dette sker i tæt samarbejde med lufthavne og færger. Overordnet beskriver Thomas et rigtig godt samarbejde med lufthavnene. Highloaderen gør en stor forskel. Der kan dog være udfordringer i forhold til airside (særligt i Kastrup, hvis der er meget travlt). Der er fokus på, at patienterne kan komme hurtigt igennem, fordi de i forvejen har kort tid på hospitalet.

På Bornholm er der ambulancedøgnberedskab, der kører fra Klemmense, Nexø og Rønne. Responstider fremgår af præsentationen. Det er Falck, der driver ambulancerne.

Liggende sygetransport udføres i ambulancer.

Siddende patienttransport: På grund af et nyt udbud er Nordian ved at implementere driften fra slutningen af august (de kører også kommunal transport).

Brugerrådet spørger til sæsonudsving. Akutberedskabet kan ikke se nogen sæsonudsving. De har undersøgt det flere gange. Der er lidt mere aktivitet i visse perioder, men det er ikke signifikant.

- Der kan dog være udfordringer i forhold til samtidighed og dermed, hvor man skal køre hen.

Nogle gange kan beredskabet nå frem før ambulancen. I sådanne tilfælde sendes et orange køretøj ud. Personalet er uddannet i førstehjælp, og der kan være behov for flere hænder.

Tidspunkt for afhentning:

- Nogle patienter bliver hentet allerede omkring kl. 4.

Brugerrådet fortæller, at nogle oplever at få besked om at være klar på et bestemt tidspunkt, hvorefter der går lang tid, før transporten kommer.

Thomas nævner, at de arbejder på et system med mere præcise meldinger, fx via sms, der informerer om, at transporten er ca. 15 minutter fra afhentning. Systemet har dog hidtil været meget fokuseret på det akutte, og opsætningen er derfor vanskelig.

Feedback:

Akutberedskabet modtager tilfredshedsundersøgelser for alle transportformer gennem LUP, men ikke specifikt for Bornholm. Det vil de gerne blive mere specifikke på. De har derfor involveret Center for Patientinddragelse, som foreslår, at LUP'en kan specificeres til Bornholm.

Brugerrådet gør opmærksom på, at køretøjerne til patienttransport kan føles meget hårde at køre i som patient.

- Thomas vil tage opmærksomhedspunktet med videre.

Brugerrådet gør også opmærksom på, at der kan opstå udfordringer med patienter, der pludselig ikke fremgår af listen, når de kommer til lufthavnen.

- Thomas opfordrer til, at man tager direkte kontakt til akutberedskabet ved sådanne oplevelser.
- Hospitalet vil gå videre med denne opfordring og informere patienter og pårørende om muligheden i forbindelse med patientrejser.

Opsamling:

- Akutberedskabet samarbejder med Center for Patientinddragelse om at specificere bornholmske patienters oplevelser med patienttransport.
- BOH går videre med at informere patienter og pårørende om muligheden for at kontakte akutberedskabet, hvis de har oplevet udfordringer i forbindelse med patientrejsen.

4. Nyt fra hospitalet v. Annemarie (15:15-15:35)**INDSTILLING:**

At Brugerrådet orienteres om nyt fra hospitalet, herunder

- Beredskab
- Sundhedsreformen

SAGSFREMSTILLING:

Hospitalsdirektøren orienterer om aktuelt fra Bornholms Hospital.

KOMMUNIKATION: Hvad skal kommunikeres og hvem gør det?

REFERAT:

Beredskab:

Det store strømnedbrud den 21. januar viste heldigvis, at hospitalets beredskab ved strømnedbrud fungerer godt. Der var udfordringer på grund af vandtrykket, så vandet forsvandt ret hurtigt, men situationen blev håndteret. Al ikke-kritisk aktivitet blev minimeret, og nogle dialysebehandlinger måtte afsluttes tidligere. Hospitalet benytter også muligheden for at undersøge, hvad der gjorde, at det gik godt. Der er desuden dialog med vandværket.

Vinterberedskabet:

Akutberedskabet er blevet mere aktiveret, så hospitalet ikke behøver at være involveret helt så ofte, fx om natten. Der er særlig opmærksomhed på, at dialyseafsnittet kan fungere, at fødende kan komme ind, og at personalet kan komme frem.

Fremadrettet vil der komme mere fokus på totalforsvar og dermed inddragelse af civilsamfundet. Det vil også være et relevant fokusområde i brugerrådet – hvordan kan vi bidrage til det?

Sundhedsreformen:

Sundhedsreformen træder overordnet i kraft den 1. januar 2027.

Opgaveflytning fra kommunerne er en del af reformen. BOH er det eneste sted, der overtager alle områder: akutsygeplejen, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse samt den mest specialiserede rehabilitering.

Iben er bisidder i Sundhedsråd Hovedstaden.

Der er endnu ikke mere information om patient- og pårørenderåd, men de skal oprettes i 2027.

5. Nyt fra brugerrepræsentanter v. brugerrepræsentanter (15:35-15:50)

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:

Det bliver delt, at det ser ud til, at det kan lykkes at få adgang til senfølgeklinik efter kræftforløb for bornholmske patienter på Herlev. På sigt kan det måske også blive en mulighed, at der etableres et tilbud på Bornholm.

Der er bekymring for manglende fokus på rehabilitering i kommunen. Der er samtaler og besøg fra erfaringsdelere. KB savner desuden fokus på psykologiske senfølger efter kræftforløb. KB er meget interesseret i at hjælpe med at få netværksgrupper i gang.

Annemarie peger på, at der er flere elementer, der afgør, om funktioner kan flyttes: Der skal være patienter nok (patientvolumen), og funktionerne må ikke være for akutte. Derudover har det betydning, hvor mange typer af senfølger der er tale om. Der kommer også nye specialeplaner, som kan få betydning. Endelig skal der være faglighed både i bredden og i dybden.

Det aftales, at patientrettet forebyggelse i relation til reformen bliver et opmærksomhedsområde i brugerrådet i efteråret.

Derudover bliver det delt, at der er en oplevelse af, at hjemmeplejen ofte ikke har adgang til relevante oplysninger fra hospitalet – og omvendt.

- Hvorfor samarbejder systemerne ikke bedre?
- Der bør sikres mere læseadgang.

Diana foreslår en prøvehandling og peger på, at man kan vedhæfte filer.

6. Eventuelt (15:50-16:00)

Annemarie Hellebek stopper på hospitalet efter eget ønske 30/4 2026. Vicedirektør Iben Riis bliver konstitueret i stillingen. Det er endnu ikke afklaret hvem der tager over i Brugerrådet.

Patienttopmøde 2026 foregår d. 30. april på Steno Diabetes Center Copenhagen kl. 09:30 – 16:00.

Der vil være fokus på, hvordan den kommende sundhedsreform påvirker sundhedstilbuddene for det enkelte menneske. Og hvordan patient- og pårørenderåd kan få indflydelse i fremtidens sundhedsvæsen.

Benedicte Eiholm Kjær (barselsvikar for Amalie) deltager fra hospitalet. Anita har meldt sig som repræsentant fra brugerrådet.