



REFERAT samordningsudvalg for Bornholm 12/2 2019

Møde i: **Fælles samordningsudvalg for Bornholm**
Dato: **12. februar 2019**
Kl.: **14.00 – 16.00**
Sted: **Store mødesal, BOH**

19. februar 2019

Medlem-
mer: Hospitalsdirektør Niels Reichstein Larsen
Sundhedschef Trine Dorow, BRK
Centerchef Jette Melander-Jensen
Klinikchef Nina Staal, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
Psykiatri- og Handicapchef Michael Hansen Bager, BRK
Oversygeplejerske Peter Juul Jensen, Bornholms Hospital
Chef for Erhverv, Uddannelse og Beskæftigelse Allan Westh, BRK
Ældrechef Birgit Mortensen, BRK
Børne- og ungefamiliechef Anders Fløjborg, BRK
Vicedirektør Anne Hertz, Region Hovedstadens Psykiatri
Centerchef Kresten Dørup, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
Afdelingssygeplejerske Katja Føhns
Praktiserende læge Kathri Marcussen
Hospitalskonsulent i KAPH, Almen praksis, Niels Jacob Nielsen
Praksiskonsulent for psykiatri Christina Hundrup
Chefkonsulent Winnie Brandt, Center for Sundhed

Fraværende:

Winnie Brandt, Center for Sundhed, Region Hovedstaden
Psykiatri- og Handicapchef Michael Hansen Bager; BRK
Vicedirektør Anne Hertz, Region Hovedstadens Psykiatri
Centerchef Kresten Dørup, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
Hospitalskonsulent i KAPH, Almen praksis, Niels Jacob Nielsen

Gæster: Dorte Hansen/BOH, Anita Kjer Madsen og Charlotte Kitt Dalby/BRK,
Tashiea Stender Alstrup/BRK, Camilla Schmeltzer/BOH

Referent: Tina Munch-Kure, BOH og Lisbeth Nielsen, BRK

Næste møde: **4. juni 2019 – Jette Melander-Jensen er ordstyrer**

Ordstyrer: Niels Reichstein Larsen

1. Godkendelse af dagsorden (14.00 – 14.03)

Referat pkt. 1:

- Dagsorden godkendes uden bemærkninger.

2. Godkendelse og opfølgning på referat fra møde den 9. oktober 2018 (14.03-14.10)

Referat fra møde den 9. oktober godkendt.

Referat pkt. 2:

- Vedr. pkt. 6 peges der ikke på afd. sygeplejerske Dorte Hansen, men i stedet afd. sygeplejerske Anette Greve fra BOH.
- Referatet godkendes uden yderligere bemærkninger.

3. Nyt fra driftsgrupperne og ledelsesforum for forløbsprogrammer (fast punkt) – kort og relevant nyt (14.10-14.20)

- a. Driftsgruppen for somatik (Peter og Niels Jakob):
 - Tværsektoriel kompetenceudvikling og e-learning i forhold til kommunikationsaftalen.
- b. Driftsgruppe for voksen psykiatri (Lisbeth/Christina/Ellen):
- c. Driftsgruppen for børneområdet (Anders og Katja):
- d. Styregruppen for forløbsprogrammer (Peter og Trine):
 - Status vedr. evaluering på forløbsprogrammerne.

Se bilag ”Status til samordningsudvalgets videre arbejde med forløbsprogrammerne”

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Referat pkt. 3:

- Ad a: Driftsgruppen har med afsæt i en revideret kommunikationsaftale mellem hospital og kommune – hvor der er fokus på kvaliteten i dialogen - igangsat et tværsektorielt kompetenceudviklingsforløb. Der sættes i første omgang på lederne på BOH og i BRK netop for at sikre, at medarbejderne har de nødvendige rammer/forudsætninger mht. kvaliteten i dialogen mellem BOH og BRK.
- Ad b: Fin fremdrift i driftsgruppen ellers ingen bemærkninger.
- Ad c: Driftsgruppen har særligt haft fokus på samarbejdet omkring tidlig opsporing og spædbørnspsykiatri. Der arbejdes på planlægning af en workshop – Samordningsudvalget vil blive nærmere orienteret herom.
- Ad d: Styregruppen for forløbsprogrammer har kommenteret en evaluering af forløbsprogrammerne udarbejdet af Center for Sundhed og Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse. Trine redegør for styregruppens kommentarer, herunder vigtigheden af øget fokus på multisygdom, frafaldsanalyser og programmernes cost-effency. Trine vurderer, at Bornholm er godt med, som følge af den nye samarbejdsmodel for den forebyggende indsats jf. pkt. 4.

4. Præsentation af ny tværsektoriel samarbejdsmodel for den forebyggende indsats på forebyggelsesområdet/ Trine (14.20-14.40)

Styregruppen for forløbsprogrammer har udarbejdet en ny samarbejdsmodel for den forebyggende indsats, herunder nye forebyggelsestilbud til borgere med KOL og type 2 diabetes på Bornholm.

De nye samarbejdsmodel vil på mødet blive præsenteret af Dorte Hansen (BOH), og Anita Kjer Madsen (BRK) og Charlotte Kitt Dalby (BRK).

Se bilag ”Status til samordningsudvalgets videre arbejde med forløbsprogrammerne”

Indstilling: Drøftelse mhp. evt. input til videreudvikling af model og tilbud.

Referat pkt. 4:

- Indledningsvis giver oplægsholdere en præsentation af sig selv.
- Modellen afgrænser sig i første omgang til patienter med KOL og diabetes.
- Alle henvisninger sendes til BRK.
- De nye forebyggelsestilbud er delt op i moduler, så borgeren kan få et skræddersyet forløb og vælge temamoduler på tværs af diagnoser.
- Når kommunen har modtaget en henvisning, tages kontakt til borgere, der får tilbudt en afklarende samtale mhp. at ’skræddersy’ et forløb der passer til med borgeren. Egen læge får at vide, hvilke tilbud borgeren har fået.
- Før var der ventetid op til 6 mdr. men den nye model giver mulighed for løbende optag.
- Der sendes epikrise til henvisnende læge.
- Alt det gode fra tidligere forebyggelsestilbud har man forsøgt at tage med.
- Alle undervisere har selv været med til at udvikle modulerne og der har ligeledes været dialog med patientforeninger.
- Der er et ønske om at udbrede modellen til flere områder, men særligt tilbuddet om en afklarende samtale til alle, kræver ressourcer i kommune.
- Modellen evalueres om ca. 1 år og vil blive præsenteret for samordningsudvalget på udvalgets første møde i 2020.
- **Præsentation vedhæftet.**

Se bilag ”Præsentation af Status til samordningsudvalgets videre arbejde med forløbsprogrammerne” *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

5. Genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab til implementering/ Niels (14.40-14.55)

DAS har fremsendt 'Tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab' med henblik på lokal implementering på hospitaler og i kommuner i Region Hovedstaden.

Forløbsbeskrivelse har sit afsæt i, at ældre medicinske patienter hurtigt mister funktionsniveau ved sygdom og under indlæggelse, fordi de får bevæget sig mindre. Dermed er de i større risiko for bl.a. ind- og genindlæggelser og tab af livskvalitet.

Det anbefales, at målgruppen tilbydes en tidlig træningsindsats under indlæggelse, samt en tidlig træningsindsats i kommunalt regi. Begge steder i form af funktionstræning, kredsløbstræning, styrke og balance- samt ADL-træning med henblik på at bedre den fysiske funktion. Det anbefales desuden at være god klinisk praksis at supplere med protein-tilskud, specielt ved patienter med lavt BMI.

DAS gør opmærksom på, at der - afhængig af nuværende lokal praksis – kan være økonomiske konsekvenser forbundet med at implementere anbefalingerne, særligt på hospitalerne. Derfor lægges der op til at implementering kan foregå gradvist.

Leder af Genoptræningen i BRK Tashiea Stender Alstrup og Leder af Fysio- og Ergoterapien på BOH 'Camilla Schmeltzer vil på mødet komme med et kort oplæg, hvad implementeringen betyder lokalt på Bornholm – og hvor vi evt. kan gøre noget tværsektorielt for at understøtte implementeringen.

Se bilag ”Implementering af tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse vedr. den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab”

Se bilag ”Genoptræningsforløbsbeskrivelse for den ældre medicinske patient med fysisk funktionstab” *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Referat pkt. 5:

- Forløbsbeskrivelsen har været undervejs gennem flere år og både Camilla og Tashiea har været med til at pege på behovet for en forløbsbeskrivelse i forhold til den ældre medicinske patient.
- Camilla vurderer, at man har ret godt fat i implementering på hospitalet, og hospitalet henviser til relevante tilbud i kommunen.
- Tashiea vurderer ligeledes, at forløbsbeskrivelsen er godt implementeret i kommunen. Dog tilbyder kommunen ikke proteindrik efter træningen, som foreslået i forløbsbeskrivelsen, men anbefaler borgeren at drikke proteindrik derhjemme efter træningen.

- Det påpeges, at der kun er tale om svage anbefalinger – da der ikke foreligger konsistent forskning på området. Det forventes, at der kommer mere forskning på genoptræningsområdet fremover.
- Orienteringen blev taget til efterretning.

6. Implementering af revideret snitfladekatalog for genoptræning af børn og unge til implementering/ Niels (15.55-15.05)

DAS har fremsendt 'Revideret snitfladekatalog for genoptræning for børn og unge' med henblik på lokal implementering på hospitaler og i kommuner i Region Hovedstaden via samordningsudvalgene.

Det reviderede snitfladekatalog for genoptræning for børn og unge tager udgangspunkt i, at funktionsniveauet og ikke diagnosen er udslagsgivende for den indsats, der tilbydes barnet/den unge. Den skematiske oversigt er derfor bygget op om funktionsniveauer i stedet for hoveddiagnoser. Skemaerne er ligeledes kun vejledende.

Der er taget flere diagnoser/områder med i det reviderede snitfladekatalog. Herunder nogle nye problemstillinger, som kommunerne har mindre erfaring med. Det er bl.a. tidligt fødte børn, knoglemarvs-/stamcelletransplanteret og børn med oralmotoriske dysfunktioner. Arbejdsgruppen anbefaler, at de nye områder følges i det tværsektorielle samarbejde, og opfordrer til tværsektoriel videndeling om specifikke diagnoser eller problematikker ved behov.

Leder af Genoptræningen i BRK Tashiea Stender Alstrup og Leder af Fysio- og Ergoterapien på BOH 'Camilla Schmeltzer vil på mødet komme med et kort oplæg, hvorledes der arbejdes lokalt i forhold til implementering af revideret snitfladekatalog for genoptræning af børn og unge.

Se bilag "Implementering af revideret snitfladekatalog for genoptræning for børn og unge" *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

Se bilag "Snitfladekatalog for genoptræning på børne- og ungeområdet" *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Referat pkt. 6:

- Med det reviderede snitfladekatalog er der kommet større klarhed over, hvad der er behandling og hvad der er genoptræning.
- Der er et godt samarbejde mellem kommunen og hospitalet på området, og det reviderede snitfladekatalog giver ikke anledning til ændringer/udfordringer på Bornholm.
- Orienteringen blev taget til efterretning.

7. Præsentation af samarbejdsmodel for borgere i botilbud på Bornholm/ Michael (15.05-15.20)

Samarbejdsprojektet 'I Sunde hænder' har gennem det seneste år haft fokus på den udfordring, at en række særligt udsatte borgere har risiko for ikke at

få den sundhedsfaglige behandling, de har behov for.

En central del af projektet har været at tilbyde alle borgere i botilbud (ca. 150 borgere) på Bornholm tilbydes en sundhedsfaglig udredning, med særligt fokus på fire sygdomme: demens, hjerte- og karsygdomme, diabetes og KOL. Projektet har også haft fokus på kompetenceudvikling af personalet i botilbuddene og endelig har der været fokus på at få etableret og beskrevet nye samarbejdsrelationer - såvel internt i BRK som i samarbejdet med praktiserende læge og BOH - der kan sikre at målgruppens sundhedsmæssige behov varetages bedre. Det har resulteret i en samarbejdsmodel, som vil blive præsenteret på mødet.

Vedhæftet samarbejdsmodel samt evaluering af projektet.

Se bilag ”I sunde hænder samarbejdsmodel” *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

Se bilag ”Evaluering af I sunde hænder” *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Referat pkt. 7:

- Trine fremlægger pkt. på vegne af Michael Hansen-Bagers fravær.
- Trine fortæller kort, at projektet har resulteret i en formaliseret samarbejdsmodel med praktiserende læger og BOH.
- Projektet har desuden betydet et øget fokus på borgernes sundhedsstilstand på bostederne – både løbende og ved den årlige gennemgang af borgerens helbredstilstand.
- Endvidere har projektet været en løftestang for kommunen til at få ansat en socialsygeplejerske.
- BOH arbejder på at gøre det muligt at komme ud til borgeren i stedet for, at borgeren kommer ind til hospitalet.
- Orientering blev taget til efterretning.

8. Status Sundhedsaftalen 2019-2023/ Trine (15.20-15.30)

Sundhedskoordinationsudvalget har sendt Sundhedsaftalen 2019 til 2023 i høring frem til 28. januar.

Sundhedskoordinationsudvalget har lagt vægt på en enkel og fokuseret sundhedsaftale, med fokus på de områder, hvor der er et særligt stort behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed.

Der sigtes efter en dynamisk sundhedsaftale, hvor der undervejs i perioden kan udpeges nye fokusområder og justeres i de indsatser, som der arbejdes med inden for de enkelte fokusområder.

I aftaleudkastet er der 3 fokusområder og i alt 5 mål. De 3 fokusområder med underliggende mål er følgende:

1) Ældre og borgere med kronisk sygdom

- i. Alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker.

- ii. Alle ældre borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
- 2) Borgere med psykisk sygdom
- iii. Alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom.
- 3) Børn og unges sundhed
- iv. Vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer.
 - v. Alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Organisering af arbejdet med Sundhedsaftalen

Udvikling og konkretisering af Sundhedsaftalens mål er i de tidligere Sundhedsaftaler primært sket i regi af Den Administrative Styregruppe under Sundhedskoordinationsudvalget samt i diverse tværsektorielle temagrupper med reference til Den Administrative Styregruppe.

De lokale Samordningsudvalg omkring de enkelte hospitaler har primært haft til opgave understøtte effektiv implementering og opfølgning på de konkrete indsatser i de tidligere sundhedsaftaler.

Som noget nyt lægges i den nye sundhedsaftale op til, at de lokale samordningsudvalg i langt højere grad vil blive inddraget i arbejdet med konkretisering og implementering af sundhedsaftalens målsætninger, så der udvikles gode lokale løsninger. Og Samordningsudvalgene kan derudover også varetage opgaver for hele regionen, således at et samordningsudvalg kan byde ind på en opgave med at konkretisere et mål inden for et fokusområde med henblik på efterfølgende implementering i hele regionen.

De lokale Samordningsudvalg får dermed en ny rolle, da de både vil arbejde i et udviklingsspor, som kan være på lokalt eller regionalt niveau, og i et driftsspor.

Sundhedsaftalen skal være endelig godkendt senest den 1/7-2019

På den baggrund foreslås, at samordningsudvalget på Bornholm allerede nu reserverer tid i efteråret til en fælles temadag for samordningsudvalget, hvor driftsgrupperne drøfter sundhedsaftalen og det lokale arbejde med denne. Temadagen foreslås som et heldagsarrangement til afvikling onsdag den 20/11-2019 eller onsdag den 27/11-2019 på Bornholms Hospital i store mødesal.

Se bilag ”Høringsudkast til Sundhedsaftale 2019 -2023 for Region Hovedstaden, kommunerne og almen praksis” (*Bilag ikke tilgængeligt endnu*)

Indstilling:

At orienteringen tages til efterretning.

At samordningsudvalget beslutter dato og drøfter forslag til fælles temadag i efteråret.

Referat pkt. 8:

- Det oplyses, at der i den politiske behandling af sundhedsaftalen i kommunen har været fokus på, at det psykiatriske og somatiske område ligestilles via mere lokal inddragelse i udvikling af nye indsatser.
- Samordningsudvalget er et godt afsæt for det videre arbejde.
- Det aftales, at indkalde Samordningsudvalget og driftsgrupperne til en temadag den 20/11-2019 som et heldagsarrangement med henblik på en fælles drøftelse af, hvilke behov og muligheder vi ser i forhold til den nye sundhedsaftale.

9. Status workshop socialsygeplejerske den 21/1-2019 – (sårbare og udsatte borgere på Bornholm)/ Niels og Trine (15.30-15.40)

Workshoppen blev afviklet den 21/1-2019 med godt 30 pers. tilmeldt. Der arbejdes nu videre på stillingsopslag og dannelse af et fælles ansættelsesudvalg. SIND meldte sig som repræsentant i ansættelsesudvalget. Ansættelse af to socialsygeplejersker forventes at blive pr. 1/4-2019, hvor der inden skal tages højde for en evt. udfordring ifm. IT-adgang i to systemer BOH/BRK, hvor begge sygeplejersker skal have adgang.

Det foreslås, at der inviteres til et 'Gå-Hjem-Møde' med de samme repræsentanter, som var inviteret til workshoppen, og der allerede nu reserveres tid i maj/juni måned 2019.

'Gå-Hjem-Mødet' foreslås kl. 16,00-17,00 til afvikling mandag den 27/5-2019, onsdag den 29/5-2019 eller mandag den 10/6-2019 på Bornholms Hospital i store mødesal.

Indstilling:

At orienteringen tages til efterretning.

At samordningsudvalget beslutter dato og drøfter forslag til fælles 'Gå-Hjem-Møde'.

Referat pkt. 9:

- Workshoppen forløb godt, og der har været meget positive tilbagemeldinger på workshoppen, hvor der var inviteret bredt, herunder også brugerrepræsentanter.
- Stillingsopslaget på de 2 socialsygeplejersker til hhv. BRK og BOH er slået op med ansøgningsfrist den 14/2. Stillingerne ønskes besat pr. 1. april 2019.
- Der er nedsat et fælles ansættelsesudvalget med repræsentanter fra BOH, BRK samt en brugerrepræsentant.
- Der var tilslutning til forslaget om at holde et fælles Gå-hjem-møde, når ansættelserne er på plads.

- Styregruppen fastlægger dato og arrangerer det videre forløb, som afholdes kl. 16,00-17,00. **Aktion Tina Munch-Kure.**

10. Gensidig orientering om nye tiltag, udvikling og udfordringer i forhold til kapacitet og aktivitet i relation til områder, der har betydning for det tværsektorielle samarbejde om sundhed (fast punkt) (15.40-15.50)

Orientering fra:

- i. BOH
 - Strategiudvikling for BOH
 - Mobilisering
- ii. BRK
 - Folkesundhedspolitik
 - Betaling for mad, linned mv. på Sønderbo
 - Sundhedsvidenskabeligt forsøg i Genoptræningsafdelingen

Se bilag ”Sundhedsvidenskabeligt forsøg i Genoptræningsafdelingen”
- iii. Psykiatrisk Center
- iv. BUC
- v. Almen praksis

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Referat pkt. 10:

Ad i: BOH

- BOH forventer at have en konkret status i 3. kvartal vedr. strategiudviklingen på hospitalet.
- Den 8/5+9/5-2019 er der temadag for VMU med en opfølgning den 15/5-2019 for hele BOH som en del af strategiudviklingen.
- Mobilisering er et forsknings- og udviklingsprojekt på SA2 vedr. pneumoni patienter (lungebetændelse) der handler om, at vi er blevet dårligere til at mobilisere patienter. Ønskes flere oplysninger kontakt BOH for udførlig fremgangsmåde og protokol.
- Bornholmslinjen kommer med to repræsentanter for at deltage i Brugerrådet den 1/4-2019. BOH har ca. 36.000 patientrejser om året, og 1/3 af dem foregår med færgen. Der vil blive sendt mere ud vedr. mødet.

Ad ii: BRK

- Trine orienterede kort om arbejdet med den kommende Folkesundhedspolitik, der er en forebyggelsespolitik. Borgerne har været inddraget på

en samtalesalon med ca. 90 deltagere, og også mere udsatte borgere er blevet inddraget via særligt målrettede workshops mv.

- Der har været en del oppe i pressen, om borgerne skal betale for kost mv. på akutpladser i kommunerne. Der er en ny bekendtgørelse i høring.
- Det har også givet anledning til spørgsmål om betaling for døgnophold på Sønderbo. Da der ikke er kommunale akutpladser på Sønderbo i henhold til Sundhedsstyrelsens ”kvalitetsstandard for kommune akutfunktioner” er der ikke umiddelbar anledning til at ændre praksis, hvorfor der fortsat opkræves betaling for kost mv. under døgnophold på Sønderbo.
- Det sundhedsvidenskabelige forsøg i genoptræningen er godkendt i Videnskabsetisk Komite og gennemføres i samarbejde med bl.a. professor Thomas Bandholm. I projektet sammenholdes effekten af 3 genoptræningsstrategier efter indsættelse af et nyt hofte- eller knæled (hofte- eller knæalloplastik):
 - Digital understøttet træning
 - Usuperviseret hjemmetræning
 - Tilbage til hverdagen
 - Samordningsudvalget vil blive holdt orienteret.

Ad iii: Psykiatrisk Center

- Jette oplyste, at øens nye ½ tids privatpraktiserende psykiater er startet op - i første omgang holdes konsultationerne i pædiaters lokaler.

Ad iv: BUC

- BUC har fokus på Udrednings- og Behandlingsretten (UBR), hvor der har været udfordringer i regionen, og derfor er der igangsat en kapacitetsanalyse. På Bornholm overholdes UBR, bl.a. fordi der er henvist færre i den sidste tid. Der er primært kommet færre henvisninger fra kommunen.
- Det gav anledning til en drøftelse, om det måske er udtryk for mere uhensigtsmæssige forløb. Driftsgruppen på børneområdet vil se nærmere på problemstillingen.
- Det blev også aftalt, at Anders på næste møde vil give en kort orientering om underretninger til kommunen.
- Endvidere blev der kort orienteret om STIME-projektet, der har fokus på en tidlig indsats tæt på hjemmet og styrke samarbejdet mellem børne- og ungepsykiatrien og kommunerne. Formålet er at give børn og unge med psykiske vanskeligheder en bedre behandling fra starten og skabe mere sammenhængende og helhedsorienterede forløb. Projektet er også startet op på Bornholm og følges løbende i driftsgruppen for børn- og unge.

- Ad v: Almen praksis

Medlemslisten i Samordningsudvalget skal opdateres på Intranettet.

Aktion Tina Munch-Kure.

Punkter til kommende møder (15.50-16.00)

- *Krisepsykologisk beredskab på tværs af sektorerne (Niels)*
- *Orientering om underretninger på børneområdet (Anders Fløjborg)*
- *Tværasektoriel samarbejdsmodel for den forebyggende indsats på forebyggelsesområdet – pkt. på første møde i 2020 (Trine)*