

REFERAT Samordningsudvalg for Bornholm 28. januar 2020

Møde i: **Fælles samordningsudvalg for Bornholm**
 Dato: **28. januar 2020**
 Kl.: **14.00 – 16.00**
 Sted: **Bornholms Hospital, Direktionens Mødelokale (på den tidligere Sygeplejeskole)**

Delta
 gere: Direktør, Annemarie Hvidberg Hellebek, Bornholms Hospital
 Servicedirektør Trine Dorow, BRK
 Sundhedschef Karina Timra Hegner Nørby, BRK
 Vicedirektør Trine Mottlau, Akutberedskabet
 Centerchef Jette Melander-Jensen, Psykiatrisk Center Bornholm
 Klinikchef Nina Staal, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
 Ledende socialrådgiver Bettina Skovmand, BUC for Nina Staal
 Psykiatri- og Handicapchef Michael Hansen Bager; BRK
 Ledende Overlæge Anja Mitchell, Bornholms Hospital
 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 Gotlieb Hertz, Region Hovedstadens Psykiatri
 Centerchef Kresten Dørup, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
 Afdelingssygeplejerske Katja Føhns, BUA
 Praktiserende læge Kathri Marcussen, Repræsentant PLO
 Hospitalskonsulent i KAPH, Almen praksis, Rikke Westh
 Praksiskonsulent for psykiatri Christina Hundrup
 Chefkonsulent Winnie Brandt, Center for Sundhed
 Bente Helms, Brugerrepræsentant
 Carl Erik le Sage de Fontenay, Brugerrepræsentant

Fraværende: Kresten Dørup, Anne Hertz, Rikke Westh, Bettina Skovmand, Bente Helms, Katja Føhns

Gæster: Jan Lindblom (pkt. 5)

Referent: Eva Britt Birch-Petersen, BOH og Lisbeth Nielsen, BRK

Næste møde: Workshop 9. marts 2020

Ordstyrer: Annemarie Hellebek

1. Godkendelse af dagsorden v/Annemarie Hellebek (14.00 – 14.02)

Referat pkt. 1:

- Dagsorden blev godkendt med tilføjelse af orientering fra brugerrepræsentanter samt om hospitalets håndtering af evt. tilfælde af corona-virus under pkt. 9.

2. Godkendelse og opfølgning på referat fra møde den 8. oktober 2019 v/Annemarie Hellebek (14.03 - 14.05)

Se referat fra samordningsudvalg den 8. oktober 2019 her

Referat pkt. 2:

- Referatet blev godkendt.

3. Velkomst og præsentation – herunder nyt fra driftsgrupperne v/Annemarie Hellebek (14.05 – 14.30)

Sagsfremstilling: I forbindelse med den nye Sundhedsaftale er Samordningsudvalget blevet udvidet med en repræsentant fra Akutberedskabet Charlotte Barfod, yderligere en ledelsesrepræsentant fra Bornholms Hospital Anja Mitchell. Der er kommet en ny sundhedschef i Bornholms Regionskommune Karina Nørby og Bettina Skovmand fra BUC har tilbudt at deltage på vores møder.

Efter en proces, hvor vi i fællesskab har søgt brugere og pårørende til udvalget, har et enigt ansættelsesudvalg bedt Bente Helms og Carl Fontenay om at repræsentere brugere og pårørende i Samordningsudvalget. De har begge takket ja.

De har deltaget i en fælles introduktionsdag for brugerrepræsentanter og det er aftalt, at der afholdes formøder mellem sekretariat og brugerrepræsentanter forud for møderne i Samordningsudvalget, så Bente og Carl får en god start og introduktion til arbejdet.

Det videre arbejde med god brugerinddragelse skal nu foregå i Samordningsudvalget. I vedhæftede ramme for brugerinddragelse kan der hentes inspiration til at komme i gang med den lokale implementering.

Kompetencecenter for patientinddragelse (KOPA) vil 2 gange årligt invitere bruger- og pårørenderepræsentanter til netværksmøder. Netværket skal blandt andet give brugerrepræsentanterne mulighed for at dele oplevelser og viden om faglige emner samt erfaringer med rollen og muligheder som brugerrepræsentant.

For at sikre den videre udvikling, skal der fra start indtænkes en proces for evaluering af ordningen. Det er Samordningsudvalget, der beslutter, hvordan der løbende skal opsamles erfaringer om hvordan brugerperspektivet omsættes til praksis, og hvordan det går med processen for samarbejdet. Der kan f.eks. anvendes samme metode som der bruges i forbindelse med brugerinddragelsen i hospitalsfora.

Det foreslås at arbejdet med brugerinddragelse og evaluering heraf bliver en del af Samordningsudvalgets workshop den 9. marts.

Vi byder alle hjerteligt velkomne i udvalget og glæder os til samarbejdet.

Der gives på mødet en præsentation af udvalget og dets arbejde, dets medlemmer og struktur samt:

Nyt fra:

- a. Driftsgruppen for somatik (Peter, Lisbeth og Rikke):
- b. Driftsgruppe for voksen psykiatri (Lisbeth/Christina):
- c. Driftsgruppen for børneområdet (Anders og Katja):
- d. Styregruppen for forløbsprogrammer (Annemarie og Trine):

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning og at Samordningsudvalget beslutter at behandle området for brugerinddragelse på den kommende workshop.

Se bilag ”Ramme for brugerinddragelse” (*Bilag ikke tilgængeligt endnu*)

Se bilag ”Kommissorium for det fælles samordningsudvalg på Bornholm”

Se bilag ”Præsentation fra referat fra samordningsudvalg den 28. januar 2020” (*Bilag ikke tilgængeligt endnu*)

Referat pkt. 3:

- Annemarie Hellebek bød velkommen og gennemgik en kort præsentation af Samordningsudvalget og udvalgets nye medlemmer. Præsentationen er indsat i dokumentet ovenfor.
- Nyt fra Driftsgruppen for somatik
Der arbejdes bl.a. med udveksling af sygeplejersker mellem hospitalet og kommunen
- Nyt fra Driftsgruppen for voksenpsykiatri
Der arbejdes bl.a. med såkaldte Mini-viso (netværksmøder) og fælles kompetenceudvikling i fht. Moca-test (værktøj til screening for mild kognitiv svækkelse).
- Nyt fra Driftsgruppen for børneområdet
Der blev givet udtryk for stor tilfredshed med det delte formandskab og at det er hensigtsmæssigt, at gruppen både rummer somatik og psykiatri og derfor kan koordinere indsatser.
- Nyt fra Styregruppen for forløbsprogrammer

Der har ikke fundet møder sted i et stykke tid. Samarbejdet understøtter en hensigtsmæssig arbejdsdeling mellem hospitalet og kommunen. Der arbejdes på at udvide den ”bornholmske model” til borgere med Kol og Diabetes til også at omfatte hjertepatienter.

- Orienteringen blev taget til efterretning og det blev besluttet at arbejde videre med aktiv brugerinddragelse på Samordningsudvalgets workshop 9. marts.

4. Sundhedsaftalen – det nære og sammenhængende sundhedsvæsen v/Anemarie Hellebek (14.30 – 14.45)

Sagsfremstilling: Hospital, kommune og praktiserende læger er de vigtige aktører i det nære sammenhængende sundhedsvæsen.

Den nye sundhedsaftale har fokus på at ”nedbryde barrierer, som begrænser vores muligheder for at løfte vores fælles ansvar for sundhed og for at tilbyde alle borgere sammenhængende forløb med høj kvalitet.”

Sundhedsaftalens fokus på at skabe tættere strategisk samarbejde med tydeligt ejerskab hos alle parter underbygges endvidere af regionens budgetaftale – Tid til patienten.

Både Regionens aftale med PLO-H og Sundhedsstyrelsen høringsudkast vedr. anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade anbefaler at parterne i samarbejdet i fællesskab formulerer strategi og målsætning for kvalificerede og koordinerede indsatser på sundhedsområdet.

Hvilket også ligger i tråd med at KL i ”En reform af sundhedsvæsenet haster” anbefaler et stærkt fagligt samarbejde mellem kommune, sygehus og almen praksis, understøttet af en lokal, politisk forpligtende struktur. KL italesætter også, at det ikke er holdbart, at finansieringen ikke følger med den øgede opgavemængde, som kommunerne oplever i forbindelse med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Der vedhæftes som bilag et udkast til en skitse til en oversigt over tværsektorielle tiltag på Bornholm. Skitsen er starten på et dynamisk dokument indeholdende oplysninger indsamlet på nuværende tidspunkt.

Drøftelserne vil indgå i arbejdet med Workshopen den 9. marts.

Indstilling: Der ønskes i Samordningsudvalget en indledende drøftelse af, hvor vi står på Bornholm og hvordan vi kan sætte ind i forhold til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Links:

Vores Sundhedsaftale, Sundhedsaftale 2019-2023 for Region Hovedstaden, kommunerne og almen praksis, Aftalen er gældende fra 1. juli 2019

En reform af sundhedsvæsenet haster, KL november 2019

Budgetaftale 2020 Tid til patienten

Aftale om styrket samarbejde mellem Region Hovedstaden og PLO-H

Høringsudkast vedr. anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Se bilag ”Dynamisk oversigt over tværsektorielle tiltag på Bornholm”

Referat pkt. 4:

- Specialkonsulent Kamilla Walther fra Det nære Sundhedsvæsen under Center for Sundhed i Region Hovedstaden orienterede kort om sundhedsaftalen. Herunder kort om visioner, principper, fokusområder og mål. Der vil gå lidt tid, før pejlemærker er på plads.
- Alle sektorer på Bornholm er positivt indstillet overfor at arbejde med det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og anerkender, at det er et område, der skal løftes. Dog har sektorerne forskellige udgangspunkter. Regionen har relativt konkretiserede planer og muligheder for finansiering. På det kommunale område efterspørges en reform af sundhedsvæsenet og en medfølgende finansiering. PLO oplever regionalt en positiv samarbejdsvilje. Det samme er gældende lokalt, men Bornholm er udfordret af lægemangel. Sektorerne er enige om, at kommune, praksis, psykiatri og hospital skal sam-tænke initiativer og der skal tages afsæt i de initiativer, der er lykkedes.
- Der skal tages afsæt i et mindre antal konkrete og målrettede projekter med værdi for borgerne.
- Forslag og input til initiativer kan sendes til samordningsudvalgets sekretariat. På workshoppen den 9. marts arbejdes videre med perspektiverne og hvor indsatsen skal prioriteres.

5. Digitaliseringsprojekt Bornholms Hospital v/Peter Juul Jensen og Jan Lindblom (14.45 – 15.05)

Sagsfremstilling: Region Hovedstaden skal gå forrest i digitaliseringen af sundhedsvæsenet. Patienterne efterspørger det, og digitalisering kan skabe smidigere arbejdsgange for klinikken og styrke samarbejdet med kommunerne og almen praksis.

Udviklingen i demografi og sundhedsprofil på Bornholm viser at andelen af ældre med kroniske og langvarige sygdomme er større på Bornholm end i resten af Region Hovedstaden – og udviklingen vil fortsætte i de kommende år.

Det stiller krav om et mere smidigt samarbejde mellem Bornholms Hospital, Bornholms Regionskommune og almen praksis.

Med Region Hovedstadens budgetaftale for 2020 og et øget fokus på Bornholm som en digital ø er det besluttet, at det skal være lettere at være patient på Bornholm ved fremover at kunne modtage flere sundhedsfaglige ydelser virtuelt.

I Region Hovedstadens budgetaftale er der afsat 1,5 mio. kr. årligt i fire år til indsatser rettet mod at gøre Bornholm til en digital ø.

Bornholms Hospital og Telemedicinsk Videncenter i Region Hovedstadens Center for Sundhed og PA Consult samarbejder aktuelt om en analyse, der beskriver perspektiver og udviklingsmuligheder ved telemedicin på Bornholm, så patienter fremover kan modtage flere sundhedsfaglige ydelser virtuelt.

Et tværsektorielt eksempel, kunne være borgeren på et kommunalt genoptræningscenter sammen med en sundhedsmedarbejder, evt. kunne opnå virtuelt hjælp fra lægen på Bornholms Hospital eller almen praksis.

Analysen har haft et primært fokus på det somatiske område, men hovedparten af analysens observationer og konklusioner vil i vid udstrækning også være gældende for det psykiatriske område.

Analysen vil indgå som en del af grundlaget for arbejdet med udvikling af Bornholm som digital Ø.

Som et første skridt i det videre arbejde er der behov for en indledende strategisk afklaring og drøftelse af mulige tværsektorielle initiativer.

Tæt dialog med Bornholms Regionskommune, almen praksis vil være en forudsætning for realisering af disse initiativer.

Et forslag vil være, at driftsgrupperne kommer med anbefalinger til, hvor det vil være en god ide at opstarte disse tværsektorielle initiativer. Dette med henblik på styrkelse af overgange, tilgang til kompetencer og styrket kommunikation.

Herefter kan der igangsættes egentlige projekter hvor, samarbejdspartner engageres og inddrages aktivt i det videre arbejde med udmøntning af kommende indsatser, herunder i planlægning og indgåelse af konkrete aftaler.

Projektorganisering med relevante kompetencer på tværs vil i udviklingsfasen så vidt muligt være økonomisk kompenseret med udgangspunkt i den regionale bevilling.

Ligeledes vil hardware anskaffelse i udviklingsfasen være finansieret af centrale midler.

Indstilling: At orientering tages til efterretning og at samordningsudvalget drøfter en fælles retning i forhold til et videre samarbejde omkring tværsektorielle udviklingsmuligheder.

Referat pkt. 5:

- Der blev omdelt en oversigt over scenarier for anvendelse af telemedicin på Bornholm. Oversigten findes på side 14 i vedhæftede analyse af mulige telemedicinske indsatsområder på Bornholm.

Se bilag ”Analyse af mulige telemedicinske indsatsområder på Bornholm” (*Bilag ikke tilgængeligt endnu*)

- Der er en stor motivation for at indgå i projektet, men jura og systemudfordringer skal på plads. Til trods for disse udfordringer, vil der være lavthængende frugter, der vil kunne høstes på kort sigt.
- Der skal tænkes ensartethed på tværs af sektorer, så borgeren kan møde en afstemt brugerflade. Måske endda fælles indkøb af digitale løsninger.
- Formandskabet fortsætter drøftelsen om, hvordan der kan arbejdes med området.

6. Lokale samarbejdsaftaler mellem kommuner og hospitaler i de enkelte somatiske samordningsudvalg om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivelse fra hospital v/Lisbeth Nielsen (15.05 – 15.20)

Sagsfremstilling:

Samordningsudvalget fik i 2018 en anmodning om at udarbejde en lokal samarbejdsaftale mellem kommunen og hospitalet om særligt udsatte borgere i forbindelse med udskrivelse fra hospital. Da det i løbet af efteråret 2018 blev klart, at der skulle ansættes socialsygeplejerske i både BoH og BRK blev det besluttet, at vente med at udarbejde en sådan aftale indtil socialsygeplejerskerne var på plads.

Socialsygeplejerskerne har nu været i gang siden 1. april 2019 og der foreligger et forslag til samarbejdsaftale mellem Bornholms Regionskommune og Bornholms Hospital. Forslaget tager således afsæt i det samarbejde der er blevet etableret mellem socialsygeplejerskerne og øvrige samarbejdsrelation og aftaler der er etableret i forbindelse med udskrivelse af særligt sårbare borgere fra Bornholms hospital.

Se bilag ”Samarbejdsaftale om udskrivelse af særligt sårbare borgere”

Se bilag ”Brev til Samordningsudvalg” (*Bilag ikke tilgængeligt endnu*)

Se bilag ”Notat indsats 12 til Samordningsudvalg” (*Bilag ikke tilgængeligt endnu*)

Indstilling:

At forslaget drøftes med henblik på godkendelse.

Referat pkt. 6:

- Målgruppen i forhold til botilbud skal tilrettes ligesom det skal tydeliggøres at både Bornholms Hospital og Bornholms Regionskommunen begge har ansat en socialsygeplejersker – og at tilknytning til patienten, så vidt muligt varetages af den samme socialsygeplejerske efter udskrivelsen uafhængig af socialsygeplejerskens organisatoriske tilknytning.
- Med disse præciseringer blev aftalen godkendt og vedhæftes referatet.

Se bilag ”Samarbejdsaftale mellem Bornholms Hospital og Bornholms Regionkommune”

7. Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner v/Trine Dorow (15.20 – 15.35)

En arbejdsgruppe nedsat under Den Administrative Styregruppe for Sundhedskoordinationsudvalget i Region Hovedstaden har udarbejdet vedhæftede forslag til samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner. Aftalen udspringer af behovet for at etablere velfungerende løsninger for lægebetjening af de kommunale akutfunktioner.

KKR Hovedstaden har udsendt samarbejdsaftalen til kommunerne i Hovedstaden med opfordring til at tiltræde samarbejdsaftalen inden udgangen af januar 2020, herunder også tiltræde en aftale om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om borgere tilknyttet de kommunale akutfunktioner.

Social- og Sundhedsudvalget i Bornholms Regionkommune besluttede på sit møde i januar 2020 at tiltræde samarbejdsaftalen, herunder aftalen om fælles forsøgsordning med honorering af praktiserende læger.

I samarbejdsaftalen beskrives rammerne og forudsætninger for samarbejdet om den kommunale akutfunktion fra henvisning og visitation til afslutning af forløbet, herunder de særlige forhold der gør sig gældende for hospitalerne.

Aftalen fastlægger bl.a., at det fulde behandlingsansvar for en borger, der er tilknyttet den kommunale akutfunktionen, ligger hos den læge, som har henvist borgeren til den kommunale akutfunktion. Det vil sige, at ansvaret ligger hos enten den praktiserende læge, lægen hos 1813 eller hos en hospitalslæge. Den behandlingsansvarlige læge er den læge, som skal kontaktes, hvis der sker ændringer i borgerens tilstand.

Det fremgår endvidere af aftalen, at henvisning til den kommunale akutfunktion sker med en korrespondancemeddelelse efter forudgået telefonisk kontakt. Henvisningen skal indeholde information om: Tilstand, problemstilling, hvad der er gjort, hvad planen er, forventninger til observationer, klare, entydige ordinationer, forventninger til varighed af indsatsen samt kontaktoplysninger og samtykke.

Lidt baggrund om den kommunale akutfunktion i BRK

Sundhedsstyrelsen udsendte i foråret 2017 "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen - krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser" med afsæt i Sundhedslovens § 138 om hjemmesygepleje. Varetagelsen af opgaverne i den kommunale akutfunktion er organiseret forskelligt i kommunerne, oftest som akutteams og/eller akut-pladser.

BRK overholder kvalitetsstandarden med visse modifikationer, da patientgrundlaget på Bornholm ikke er tilstrækkeligt til effektivt at opretholde en organisatorisk enhed, der overvejende varetager den kommunale akutfunktion.

Det betyder, at

der er ikke et afgrænset akutteam, men funktionen varetages af afdeling Sygepleje.

Man kan ikke varetage maske- og iltbehandling i hjem, hvor udstyret til en sådan behandling ikke allerede forefindes.

Man foretager ikke bedside- CRP og Hgb-måling, idet det ikke tidligere har været et ønske fra Almen Praksis på Bornholm.

Der er dog lavet rammedelegation på blodsuktermåling og saturationsmåling i forhold til Almen Praksis, hvilket altså betyder, at disse værdier kan måles, hvis sygeplejersken skønner det indiceret.

Det skal bemærkes, at det ikke er et krav i "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner", at de kommunale akutfunktioner kan udføre Iv- behandling og det tilbydes heller ikke i BRK. I andre dele af landet går kommunernes sammen for at kunne få tilstrækkeligt patientgrundlag til at opretholde BRK kan som følge af sin beliggenhed ikke indgå i samarbejde med andre kommuner og der har derfor også været nogle indledende drøftelser med Bornholms Hospital om mulighederne i et samarbejde på tværs af kommune og hospital på akutområdet.

Det skal også bemærkes, at BRK ikke har oprettet kommunale akutstuer, hvor borgere visiteres til i henhold til Sundhedslovens § 138. I den sammenhæng kan det nævnes, at borgere alene visiteres til Sønderbo i henhold til Service-lovens § 84 om midlertidigt ophold og aflastning.

BRK er aktuelt i dialog med kommunens praksiskonsulent i med henblik på at kunne give en orientering om konsekvenser for samarbejdet mellem kommunen og almen praksis.

Driftsgruppen for somatik har ligeledes på sit møde i december drøftet samarbejdsaftalen, og konkluderede, at der er brug for at få en fælles forståelse af aftales konsekvenser for samarbejdet mellem BoH og BRK, herunder en drøftelse af om der er brug for lokale tilretninger og en fælles kommunikation. Det blev aftalt at mødes.

Se bilag "Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden" (Bilag ikke tilgængeligt endnu)

Se bilag "Den kommunale akutfunktion i Bornholms Regionskommune"

Indstilling: At samarbejdsaftalen drøftes med henblik på plan for implementering af aftalen.

Referat pkt. 7:

- Aftalen lægger behandleransvaret fast. Der er ikke ændringer i forhold til den kommunale akutfunktion - ej heller i forhold til etablering af akutstuer.
- 1813 oplever, at aftalen allerede er en stor succes i den øvrige region. Der er behov for at aftalen implementeres på Bornholm.
- Der skal udarbejdes arbejdsgangsbeskrivelser og der er brug for en fælles kommunikation og forståelse af aftalen.
- Bornholms størrelse udgør en kritisk masse (er for lille) for et godt akuttilbud. Der er behov for at sektorerne understøtter hinanden.
- Det blev besluttet at nedsættes en arbejdsgruppe, der skal arbejde med en forslag til, hvorledes sektorerne konkret kan støtte hinanden og muligheden for at understøtte den kommunale akutfunktion blev nævnt. Trine Dorow og Annemarie Hellebek udarbejder et forslag til ramme og kommissorium.
- Området skal prioriteres på workshopen den 9. marts.

8. BYG BRO v/Annemarie Hellebek (15.35 – 15.45)

Sagsfremstilling: Center for HR i Region Hovedstaden har rettet henvendelse til samordningsudvalgene, idet samordningsudvalgene kan søge om midler fra Puljen til tværsektoriel kompetenceudvikling til kompetenceudvikling, der har til formål at skabe sammenhængende patient/borger forløb på tværs af sektorer.

Der kan søges om støtte til Kompetenceudvikling, der har til hensigt at skabe sammenhængende forløb for patienten/borgeren, på tværs sektorer. Der kan søges om op til 75.000 kr. I kompetenceudviklingen skal der indgå et samarbejde mellem enten hospital og kommune, hospital og almen praksis eller almen praksis og kommune. Kompetenceudviklingen kan indgå som en del af et større udviklingsprojekt, men det er ikke et krav.

Betingelserne for støtte er nærmere beskrevet i vedhæftede ansøgningskema. Ansøgningsfristen er den 28. februar 2020.

Der foreligger 2 kompetenceudviklingsforløb, der vurderes relevante for puljen:

MoCa-test

Kompetenceudvikling i forhold til implementering af MoCa-test et screeningsværktøj udviklet med henblik på at identificere mild kognitiv svækkelse.

Det sker, at de indsatser, der iværksættes for sårbare og udsatte, falder til jorden og det umiddelbart er svært at forklare hvorfor.

De professionelle kan fejlslutte, at borgere ikke er motiveret. Men det handler langt oftere om, at borgeren ikke har forudsætninger for at kunne tage imod på den måde vi tilbyde hjælp og støtte.

Anslået udgift i alt 60.000 kr.

Smerteundervisning

Bornholms Hospital, BRK og almen praksis har ønske om, at dele af smerteklinikkernes behandlingstilbud kan foregå på Bornholm. Kroniske smertepatienter udgør en stor del af de bornholmske kroniske patienter, og den medicinske behandling kan være vanskelig. Endelig erfarer vi, at behandling af akutte smerter håndteres forskelligt fra afdeling til afdeling og mellem sektorer.

Der er derfor behov for efteruddannelse af øens læger på smertebehandlingsområdet, og vi planlægger et fyraftensmøde med én af landets førende smertebehandlingseksperter, anæstesiolog Gitte Handberg, Odense Universitetshospital.

Anslået udgift i alt 10.000 kr.

Se bilag "Ansøgningsskema til BYG BRO puljen" *(Bilag ikke tilgængeligt endnu)*

Indstilling: At ønsker til eventuel tværsektoriel kompetenceudvikling drøftes med henblik på mulig udarbejdelse af ansøgning om støtte.

Referat pkt. 8:

- Det blev besluttet at søge om midler til de to initiativer.
- Der skal i ansøgningerne være fokus på de tværsektorielle vinkler på initiativerne.
- Hvis der er restmidler, kan der søges igen. Ellers vil næste mulighed for at søge, være næste år.

9. 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) (15.45-15.55)

Orientering fra:

i. BOH

- Strategiarbejde
- Beredskabsarbejde på øen
- Håndtering Corona-virus

ii. BRK

- Samarbejde/projekt omkring personer med kroniske smerter i jobcenteret
- Implementering af Cura Social

- Ny Skolechef Trine Schloss Pedersen
 - Sundhedshus i Nexø (og Rønne, jf. orientering fra PLO)
- iii. Psykiatrisk Center
- Forhåndsorientering om ny organisering af distriktpsychiatrien
- iv. BUC
-
- v. Almen praksis
- Arbejdsmiljø
 - Sundhedshus
- vi. Akutberedskabet
-
- vii. Brugerrepræsentanter
-

Indstilling: At orienteringen tages til efterretning.

Referat pkt. 9:

- i. BOH
 Hospitalet arbejder med en ny strategi, der både skal adressere lokale fokusområder (rekruttering, kompetenceudvikling og arbejdsmiljø) og aligne hospitalet med den øvrige region. Der er 5 regionale spor: Fremtidens hospital – ny generalplan – herunder akutområdet og akutmodtagelsen. Digitalisering og Sundhedsplatformen. Patientrettigheder. Det nære Sundhedsvæsen. Børnes Region.

Der arbejdes med opdatering af beredskabsplaner.

Skulle der komme tilfælde af Corona-virus, skal patienter som udgangspunkt blive hjemme. De vil modtage hjælp derfra og blive kørt til Hvidovre. Patienterne skal som udgangspunkt helst ikke ind på hospitalet.

- ii. BRK
 Der arbejdes med patientforløb for borgere med kroniske smerter.

I efteråret 2019 implementerede socialområdet nyt omsorgssystem Cura–Social. Det fungerer langt hen ad vejen godt. Dog er der udfordringer med FMK (Det Fælles Medicinkort).

BRK har ansat Trine Schloss Pedersen som ny skolechef.

Der er dialog mellem en gruppe yngre læger, regionen og BRK mhp. en ansøgning om støtte til et sundhedshus i Nexø, hvis der bliver frigivet puljemidler under Sundheds- og Ældreministeriet. BRK er også behjælpelig i forbindelse med etablering af et sundhedshus i Rønne, men ikke direkte part.

- iii. Psykiatrisk Center
Psykiatrien omorganiserer arbejdet i ambulatoriet. Der etableres teams med opsøgende og udkørende funktion. Teams 'ene er tværfagligt sammensat. Arbejdet skal munde ud i en certificering.

- iv. BUC
I BUC arbejdes der med at tilpasse og forenkle målgruppeafgrænsning i den centrale visitation, så det fremgår tydeligt, at vi tager moderate til svære tilstande. Øvrige skulle gerne hjælpes bl.a. via STIME (styrket indsats for børn og unges mentale sundhed)

På Bornholm går man i gang med at kvalificere og udvikle tilbuddet til småbørn på Bornholm med sparring fra Ambulatorium for spæd- og småbørn (B290).

- v. Almen praksis
Der er en række sundhedsprofessionelle, der ønsker at arbejde fra et fælles sundhedshus i Rønne. Arbejdet er på et forberedende stadie.

- vi. Akutberedskabet

- vii. Brugerrepræsentanter
Brugerrepræsentanterne vil gøre øvrige patientnetværk opmærksomme på deres eksistens og samle input herfra. Konkret skal der være møde i Patientforeningsnetværket den 30. april. Desuden vil de orientere på møde i Danske Handicaporganisationer.

Punkter til kommende møder (15.55-16.00)

- *Tværasektoriel samarbejdsmodel for den forebyggende indsats på forebyggelsesområdet – i 2020 (Trine)*
- *Underretninger på børneområdet*
- *Sundhedsaftalen (Workshop?)*
- *Små børns Bornholm*
- *Phd forløb med Campus Bornholm*
- *Sammenhængende ungeindsats*
- *Beredskabsplan til forebyggelse af seksuelle overgreb*
- *Digital ø*