



REFERAT

Møde i: **Faglig Sundhedsklynge Bornholm**

Dato: **26. november 2025**

Kl.: **13.00-15.00**

Sted: **BOH – Administration, Lokale 8**

Deltagere: Vicedirektør BOH, Iben Kyhn Riis
Repræsentant for PLO Hovedstaden, Felicia Geertinger
Centerchef, Psykiatrisk Center, Line Duelund Nielsen, (afbud)
Centerchef, BRK, Center for Sundhed og Omsorg, Louise Juel Pedersen (afbud)
Centerchef BRK, Center for Børn og Læring, Michael Mogensen (afbud)
Centerchef BRK, Center for Familie- og voksenindsatser, Mette Wedel Svenningsen
Centerchef, BRK, Center for Job, Uddannelse, Unge og Digitalisering, Allan Westh
Chefsygeplejerske, BOH, Tobias Gredal (afbud)
Cheflæge, BOH, Diana Kaiser
Repræsentant for brugere og pårørende, Bente Helms
Repræsentant for brugere og pårørende, Mai-Britt Munch Jørgensen
Repræsentant for brugere og pårørende, Marianne Frølich (afbud)
Ledende socialrådgiver; BUC, Bettina Skovmand
Oversygeplejerske, BUC, Katja Føhns
Praksiskoordinator, Vakant
Sektionsleder, Akutberedskabet, vakant
Cheflæge, Psykiatrisk Center, Kristine Waagstein
Sektionschef, CSU, Lone Vinhard

Øvrige deltagere:

Konsulent PLO, Frederik Ravn

Chefkonsulent, CSU, Winnie Brandt (afbud)

Ledelseskonsulent, Akutberedskabet, Nicolai Gotlieb (akutberedskabet) (afbud)

Referent:

Mia Blom, BRK (afbud)

Sidsel Kofoed Andersen, BOH

Ordstyrer: Felicia Geertinger



Indhold

1.	Godkendelse af dagsorden og velkommen til nye medlemmer v/ordstyrer (13.00-13.05)	3
2.	Sundhedsreform (13.05-13.15) v/Louise.....	3
3.	Nye lægeveje (13.15-13.30).....	4
4.	Projekt: Fælles med Esther (13.30-13.40)	5
5.	Projekt: Akutprojekt, BOH (13.40-13.50) v/Iben	7
6.	Ventetider BUA og BRK (13.50-14:05) v/Mette og Katja.....	7
7.	Orientering om Psykiatrisk Akutmodtagelse Bornholm (14.05-14.20) v/Kristine.....	9
8.	Gensidig orientering (14.20-14.50) v/alle	10
9.	Eventuelt (14.50-15.00).....	10



1. Godkendelse af dagsorden og velkommen til nye medlemmer v/ordstyrer (13.00-13.05)

Referat:
Godkendt

2. Sundhedsreform (13.05-13.15) v/Louise

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Bornholm

- Tager orientering om status på sundhedsreformen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Som følge af Sundhedsreformen vil de nuværende sundhedsklynger afløses af nye sundhedsråd. Bornholm bliver en del af Sundhedsråd Hovedstaden, som omfatter København, Frederiksberg og Bornholm.

Det tværsektorielle samarbejde får derved nye rammer og dermed også nye mødefora i takt med den gradvise overgang til sundhedsråd.

Overgangen indebærer konkret:

- At Politisk Sundhedsklynge per 1. januar 2026 er nedlagt, hvor sidste møde fandt sted som en rundsendt skriftlig orientering i september 2025.
- At der fra 1. januar 2026 etableres forberedende sundhedsråd og fra 1. januar 2027 etableres permanente sundhedsråd.
- At møderækken for den hidtidige administrative organisering i form af Faglig Sundhedsklynge og tre Udviklings-og driftsgrupper fra kvartalsvise til halvårige møder for 2026 i en overgangsperiode, indtil en ny administrativ organisering under sundhedsrådet samt en ny lokal administrativ tværsektoriel organisering er på plads.

Videre proces: På mødet d. 29. april 2026 afsættes tid på dagsorden til drøftelse af nye lokale snitflader og governance-struktur. Oprindeligt var der planlagt temadag d. 6. maj 2026 med sundhedsreformen som tema. Denne temadag flyttes til 23. september 2026.

Referat:

Der orienteres ikke mundtlig på mødet. Der gives i stedet en skriftlig orientering.

Formålet med reformen er at flytte flere sundhedstilbud tættere på borgerne — dvs. styrke det nære sundhedsvæsen, skabe bedre lægedækning over hele landet og sikre mere geografisk lighed i adgang til sundhedsydelser



Overordnet er ambitionerne:

- Øget antal praktiserende læger: Ét mål er at nå i alt 5.000 praktiserende læger nationalt inden 2035, for at sikre bedre dækning, især i områder med lav lægetæthed
- Bedre behandling og tilbud til kronisk syge: Reformen skal f.eks. sikre bedre kronikerpakker, kortere ventetider og mere lokale behandlings- og plejetilbud.
- Mere nærhed og sammenhæng i sundhedsvæsenet: ved oprettelse af sundhedsråd og tættere samarbejde mellem kommuner og regioner, søger man at gøre sundhedsvæsenet mere borgernært.

Opgaveflyt fra kommuner til region:

Akutsygepleje: Den specialiserede del af den sygepleje, som i dag varetages af kommunerne, når en borger akut får brug for pleje uden for hospital. Fra 2027 overtager regionerne ansvaret for denne akutsygepleje.

Sundheds- og omsorgspladser (tidligere midlertidige/kommunale pladser): Hovedparten af de midlertidige pladser efter serviceloven, som kommunerne i dag tilbyder — og som bl.a. anvendes til rehabilitering, afklaring samt aflastning af pårørende — flyttes over til regionerne. De bliver omdannet til "sundheds- og omsorgspladser" under regionalt ansvar.

Specialiseret rehabilitering: Den rehabilitering, der kræver særlig indsats — det gælder særligt ift. borgere med erhvervet hjerneskade — flyttes fra kommunerne til regionerne. Samtidig præciseres reglerne for, hvornår rehabilitering er "specialiseret" og derfor skal løses på regionsniveau.

Patientrettet forebyggelse: Forebyggende indsatser over for borgere med kroniske sygdomme eller langvarige helbredsproblemer (forløbsprogrammer) flyttes også til regionerne.

I implementerings- og overgangsperioden (2026) arbejder udpegede "forberedende sundhedsråd" med at planlægge, hvordan overdragelsen skal foregå — herunder drøftelser med kommuner om aktiver, passiver, personale mv. De forberedende sundhedsråd nedsættes pr. 1. januar 2026. Den endelige overførsel af ansvar træder i kraft 1. januar 2027

Lokalt er Bornholms Regionskommune og Bornholms Hospital i tæt dialog om opgaveflyt. Et fælles fokus er fortsat at sikre lighed i sundhed for borgerne på Bornholm herunder de geografiske og demografiske udfordringer. Der er fælles fokus på at sundhedsområder løses bedst i tæt samarbejde, hvor de samlede ressourcer og kompetencer bringes i spil.

3. Nye lægeveje (13.15-13.30)

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Bornholm (følgegruppen for Lægeveje Bornholm)

- Tager statusorienteringen til efterretning.



Sagsfremstilling:

Lægeveje Bornholm er igangsat for at understøtte rekruttering og lægedækning til Bornholm. Erfaringen har vist, at det er mere udfordrende at rekruttere læger til Bornholm end resten af regionen blandt andet på grund af øens geografiske placering.

Bilag:

- Bilag nr. 1: Udfoldet, - *Dagsordenspunkt til følgegruppemøde*, Faglig Sundhedsklynge Bornholm
- Bilag nr. 2: Rapporten *Lægedækning på Bornholm – Udfordringer og fordele ved arbejdet i almen praksis på Bornholm*
- Bilag nr. 3: *Programmet for første arrangement.*

Referat:

Felicia orienterede om status for Lægeveje Bornholm. Der er bred opbakning blandt PLO, BOH, CSU og BRK til at udvikle løsninger, der øger rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger på Bornholm.

Analysen viser, at Bornholm tilbyder et stærkt fagligt fællesskab og attraktive omgivelser, men at praktiske forhold såsom kliniklokaler, kapacitet og patientpopulation skaber barrierer.

Indsatser omfatter bl.a.:

- "Charmetur" /rekrutteringsweekend afholdt primo november, hvor medicinstuderende besøger afdelinger mm. på Bornholm. Felicia Geertinger var tovholder på aktiviteten.
- Inspiration fra andre lande, fx Norges model. Der drøftes forslag til delestillinger, som almen praksis vurderer interessant og realistisk
- Sammenhængende uddannelsesforløb
- Supervisionsgrupper

Region Sjællands model for etableringsøkonomi til nye klinikker blev nævnt som mulig inspiration. PLO arbejder for, at Bornholm tilgodeses.

4. Projekt: Fælles med Esther (13.30-13.40)

Gæst: Alex Kjøller

Baggrund

Bornholms Hospital og Bornholms Regionskommune har igangsat et fælles projekt med fokus på at reducere forebyggelige (gen)indlæggelser. Projektet bygger på digitale monitoreringsløsninger og forbedrede arbejdsgange, og har særligt fokus på rehabiliteringscentret Sønderbo. Projektet er en del af initiativet Fælles om Esther, og har til formål at styrke det tværsektorielle samarbejde og sikre tidlig opsporing og behandling.

Formål



Projektets overordnede mål er at:

- Reducere forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser.
- Understøtte tidlig patientvurdering via digital monitorering.
- Skabe en glidende overgang fra potentiel forværring til behandling.
- Forbedre livskvaliteten for borgere på midlertidige pladser.

Status efter 5 måneder

Projektet gik live den 2. juni 2025, og den første patient blev inkluderet den 3. juni. Monitoreringen er udvidet fra 72 til 96 timers behandlingsansvar.

Siden projektets start er ca. 30 patienter blevet monitoreret. De første fire blev fulgt tæt i 96 timer med udgangspunkt i forbedringsmodellens metoder. Efter hver patient blev der evalueret og justeret, hvilket har ført til en mere stabil og effektiv arbejdsgang. Nu monitoreres alle patienter, der udskrives til Sønderbo med 96 timers behandlingsansvar.

Projektet har generelt forløbet godt, med kun få tekniske udfordringer, afklaringer omkring teknikforståelse og mindre justeringer af arbejdsgange.

Organisering og arbejdsgange

- Hospitalet påsætter sensor og opretter patienten i webplatformen.
- Referenceværdier justeres inden udskrivelse.
- Sønderbo modtager borgeren og placerer denne korrekt i systemet.
- Dokumentation af EWS-score foretages kl. 8, 13 og 20.
- Ved afvigelser kontaktes sygeplejersken, og actioncards anvendes til klinisk vurdering og optimering af borgerens tilstand.

Lægerne har en rådgivende funktion, som i det nuværende behandlingsansvar, og der er oprettet login til webportalen for beslutningsstøtte.

Kvalitetssikring og evaluering

Der gennemføres løbende audit af afsluttede monitoreringsforløb med henblik på læring og kvalitetssikring. Samtidig indsamles der systematisk data, som skal danne grundlag for den endelige evaluering af projektet.

Der vil i den kommende periode blive gennemført fuld audit og interview med involverede parter, med henblik på i løbet af december/januar, at kunne præsentere en samlet evalueringsrapport samt en professionelt produceret video, der formidler projektets resultater og erfaringer.

Projektet afsluttes med den sidste patient d. 30. november 2025.

Bilag 4: Onepager til formidling vedhæftet dagsorden.

Referat:

31 patienter har indtil nu været omfattet af monitoreringen på Sønderbo. Audit gennemføres primo december, og der udarbejdes podcast og video om projektet.

Der skal igangsættes en ny fase af projektet, herunder inddragelse af relevante interessenter. Der blev udtalt stor ros til Sønderbo og BRK's IT-afdeling.

Brugerrepræsentanter fremhævede tryghed for borgerne og vigtigheden af at overføre de gode erfaringer.



Der blev gjort opmærksom på at gå fra projekt til drift, som kan være udfordrende i en travl hverdag.

BOH afventer svar vedr. et forskningsprojekt i samarbejde med Holbæk og Nordsjællands Hospital. Alex fremsender materiale, når det er klar.

5. Projekt: Akutprojekt, BOH (13.40-13.50) v/lben

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Bornholm

- Tager orientering om status på sundhedsreformen til efterretning.

Sagsfremstilling:

På mødet gives en mundtlig status på akutprojektet.

Bornholms Hospital har pr 1. oktober 2025 ansat en sygeplejerske. Projektperioden er fastsat fra 1. oktober 2025 til 30. september 2026. Projektet skal ikke erstatte eksisterende funktioner i sektorerne, men skal ses som afprøvning af små nye tiltag ifm. reformen. Målgruppen for den udkørende funktion er borgere på plejecentre. Den udkørende funktion bliver i projektperioden kaldt Sygeplejevisiteret Akut Team (SAT).

Referat:

Projektet Sygeplejevisiteret Akut Team (SAT) er startet. SAT har besøgt plejecentrene Snorrebakken og Lunden. Der har været ét opkald siden opstart.

Formålet er tidlig opsporing og understøttelse i borgernes nærmiljø samt faglig kulturudvikling på BOH. Dette som indledende afprøvninger ift sundhedsreformen.

Der skal være opmærksomhed på snitflader til almen praksis.

Arbejdsgruppe er etableret mellem BOH og BRK, og projektet følges som forbedringsprojekt.

Arbejdsgruppen har udarbejdet et flowchart og pjecer.

6. Ventetider BUA og BRK (13.50-14:05) v/Mette og Katja

Det indstilles at Faglig Sundhedsklynge Bornholm

- Tager orientering om status på ventetider, BUA og BRK til efterretning

Sagsfremstilling:

Ved mødet i Faglig Sundhedsklynge 26. august blev den Regionale Psykiatriplan fremlagt.

Præsentationen berørte orientering om de koordinerende indsatser på tværs af region og kommune med fokus på overgange, samarbejde, koordinering og integrering af forløb. Herunder, på børneområdet bl.a. KIIT og STIME.

Der blev ved mødet besluttet at lave en særlig opfølgning på emnet omkring ventelister i BUA og BRK.



- Mette Wedel Svenningsen, centerchef for Center for Familie- og voksenindsatser, BRK orienterer om ventelister for kommunale indsatser, BRK.
- Katja Fréson Føhns, oversygeplejerske, BUC orienterer om ventetider og arbejdsgange BUA. (Bilag vedhæftet dagsorden).
- Bettina Skovmand, ledende socialrådgiver; BUC orienterer om antal henvisninger i BUC gennem de seneste år og ventetider generelt.

Bilag 5: Ventetider i forbindelse med udredningsforløb.

Referat:

Ventelister for kommunale indsatser:

Der er udfordringer med ventetider i flere kommunale indsatser.

Støtteophold: Økonomi er en udfordring ift støtteophold, da det påvirker aflastningsfamilierne. I stedet afprøves styrkelse via støtte-kontaktpersoner.

Psykologbehandling: Ca. 20 forløb på venteliste. Nogle har ventet op til 5 måneder. BRK forventer at kunne reducere ventelisten til 1 måned. Under forudsætning af fuld bemanning.

Familiebehandling: Der er en øget forløb på venteliste og øget sagsbehandlingstid. Ventetid op til 6 måneder. Ekstra familiebehandler ansættes for at nedbringe ventetiden. Der er fokus på afslutning og flow.

Allan orienterede om, at ungehuset udvides pr. januar, inkl. hybelordning og døgndækning for udsatte unge. Dette for at imødekomme behovet for pladser.

Brugerrepræsentanter efterspørger løsninger for gråzonebørn/unge, som mangler et let tilgængeligt tilbud. Der er positiv tilkendegivelse af udvidelse af ungehuset

Allan orienterede om kommende ny kommunal struktur ifm ny kommunalbestyrelse.
Mette orienterede om, at der er et punkt på BSU i december.

Ventetider og arbejdsgange BUA:

Overordnet er det ikke godt nok, selvom Bornholm klarer sig godt i forhold til andre steder i landet. Der er mange tilbagevisninger, da henvisningerne ikke altid er tilstrækkeligt målrettede. Der skal ved tilbagevisning laves handleanvisning.

Ventetid og pres i ungdomspsykiatrien er omfattende på nationalt plan, men Bornholm er relativt mindre belastet og modtager bl.a. færre patienter fra nabokommuner.

Den gennemsnitlige udredningstid er 90–100 dage. BUA overholder 30-dagesfristen i 20 % af sagerne. Lokale mangel og sårbarhed ved sygemeldinger skaber udfordringer.



7. Orientering om Psykiatrisk Akutmodtagelse Bornholm (14.05-14.20) v/Kristine

Det indstilles at Faglig Sundhedsklyngen Bornholm

- Tager orientering om status på etableringen af en psykiatrisk akutmodtagelse på Bornholm til efterretning.
- Drøfter hvordan vi med vores kommunikation om akutmodtagelsen bedst sikrer, at:
 - Borgere og samarbejdspartner kender målgruppen for den psykiatriske akutmodtagelse?
 - Patienter og samarbejdspartner ved, hvornår patienterne skal henvende sig?
 - Vores kommunikation bliver positiv og imødekommende, og fokuserer på de nye muligheder?

Baggrund: Ombygningen på Psykiatrisk Center er gået i gang primo november 2025, og det forventes, at akutmodtagelsen kan tages i brug medio april 2026.

For at kunne sikre en fælles og afstemt kommunikation blandt de tværsektorielle samarbejdspartnere har Psykiatrisk Center Bornholm behov for input til en kernefortælling om den kommende akutmodtagelse. Hensigten med kernefortællingen er at gøre det let for både patienter og samarbejdspartner at vide, hvor og hvordan man skal henvende sig for at få akut hjælp. Kernefortællingen danner udgangspunkt for kommunikationsplan- og materiale om akutmodtagelsen.

Referat: Se vedhæftet præsentation

Kristine præsenterede planerne for den nye psykiatriske akutmodtagelse, som forventes klar medio april 2026. Modtagelsen bliver en visiteret funktion – borgere kan ikke møde op uden forudgående visitation. I tidsrummet 22–08 skal patienter fortsat henvende sig i Bornholms Hospitals Akutmodtagelse.

Der er behov for en fælles kernefortælling og målrettet kommunikation til forskellige modtagergrupper (almen praksis, borgere, kommune, hospital).

Der gøres opmærksom på at ordet *akutmodtagelse* kan skabe forvirring, idet tilbuddet ikke kan sammenlignes med andre akutmodtagelser.

Der gøres opmærksom på, at ordet *visiterende/visiteret funktion* ikke nødvendigvis kan forstås af den almene borger.

Der kan arbejdes videre med begreberne ”akut opstået” og ”akut forværring”

Kristine tager input med i et videre arbejde omkring kommunikationsmateriale.



8. Gensidig orientering (14.20-14.50) v/alle

Sagsfremstilling: Øvrig gensidig orientering fra faglig sundhedsklynge medlemmer.

Sekretariatet gør opmærksom på ansøgninger til BYG BRO midler skal være indsendt til sekretariatet 1. marts 2026. Herefter sendes ansøgninger til udvælgelse og godkendelse hos formandskabet for Faglig Sundhedsklynge ([BYG BRO ansøgning](#))

Referat:

Der blev orienteret om BYG BRO-puljen, hvor ansøgninger skal indsendes til sekretariatet senest 1. marts 2026.

BRK orienterede om negativ medieomtale af myndighedsområdet, som har medført øget pres og sygemeldinger. Der arbejdes intensivt med trivselstiltag. Opfordrer til forståelse for flaskehalse og forsinket sagsbehandling.

9. Eventuelt (14.50-15.00)

Referat:

Felicia kan ikke deltage på kommende møde – der skal ses på mulighed for en suppleant.

Allan orienterede om IPS-indsatser og et større projekt under udvikling som forventes afgjort i starten af det nye år og muligvis kan udvide IPS til også at omfatte skolefravær.

Kommende punkter:

- Samarbejde mellem psykiatri og somatik: Intentionerne i sundhedsreformen med fokus på sammenhæng mellem BFH og Bornholm.
- Drøftelse af sundhedsreformen: På mødet den 29. april 2026 afsættes tid til at drøfte nye lokale snitflader og en kommende governance-struktur. Den planlagte temadag om sundhedsreformen den 6. maj 2026 er flyttet til den 23. september 2026.