



REFERAT

28.03.2023

Møde i: **Faglig Sundhedsklynge Bornholm**
Dato: **22. marts 2023**
Kl.: **13.00 - 15.30**
Sted: **Bornholms Hospital, Uddannelsescentret, Lokale 4, bygning U**
Deltagere: Vicedirektør Morten Østergaard, Bornholms Hospital
Centerchef for Sundhed og Forebyggelse Iben Kyhn Riis, BRK
Centerchef Jette Melander-Jensen, Psykiatrisk Center Bornholm (afbud)
Praktiserende læge Felicia Geertinger, Repræsentant PLO-H
Centerchef for Børn og Familie, Ann Rubæk-Nielsen, BRK
Centerchef for Psykiatri- og Handicap Magrethe Vogt Thuesen, BRK
Centerchef for Job, Uddannelse og Rekruttering Allan Westh, BRK (afbud)
Centerchef for Ældre Christina Thorén Lilliedal, BRK
Chefsygeplejerske Anette Kragh, Bornholms Hospital
Repræsentant for brugere og pårørende, Bente Helms
Repræsentant for brugere og pårørende, Carl Erik le Sage de Fontenay
Repræsentant for brugere og pårørende, Marianne Frølich
Ledende socialrådgiver Bettina Skovmand, BUC
Oversygeplejerske, Katja Føhns, BUC (afbud)
Enhedschef, Berit Juhl Schau, Akutberedskabet (afbud)
Cheflæge Psykiatrisk Hospital, Malene Vestergård
Konsulent PLO, Frederik Ravn (virtuel deltagelse)
Chefkonsulent Winnie Brandt, Center for Sundhed (virtuel deltagelse)
Praktiserende læge, Rikke Hjort Westh, Formand for PLO Bornholm

Referent: Sidsel Kofoed Andersen, BOH

Ordstyrer: Morten Østergaard



Indhold

1. Velkommen	3
2. Godkendelse af dagsorden v/ordstyrer	3
3. Orientering fra Politisk Sundhedsklynge v/Iben.....	3
4. Oplæg om PPR v/Jakob Holst og Ann Rubæk.....	3
5. Psykiatrien på Bornholm	5
6. Regionens vedtagne budget 2023.....	6
7. Opfølgning på temadag v/Jette.....	6
8. IPS - Oplæg fra Allan Westh	6
9. Gensidig orientering fra sektorerne og bruger- og pårørenderepræsentanter.....	7
10. Skriftlig orientering.....	9
a)Orientering om indstilling af nye nationale lærings- og kvalitetsteams (LKT)	9
b)Aftaledata.....	9
c)Webinar	9
d)Sundhedsprofilerne.....	10
11. Eventuelt	12
Kommende datoer:	12



1. Velkommen

2. Godkendelse af dagsorden v/ordstyrer

Referat: Godkendt

3. Orientering fra Politisk Sundhedsklynge v/lben (kl. 13.10-13.20)

Indstilling: At Faglig Sundhedsklynge Bornholm tager status til efterretning

Sagsfremstilling: Den 18. januar 2023 afholdt Politisk Sundhedsklynge Bornholm det andet møde.

Referatet er vedhæftet:



Referat Politisk
Sundhedsklynge Bo

- Oplæg om Børn og unge i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) på Bornholm
- Status for arbejdet med akutte medicinske patienter

Bilag 1: Referat fra Politisk Sundhedsklynge Bornholm

Referat: Orientering taget til efterretning. Der ønskes afklaring af data på side 14 i referatet fra Politisk Sundhedsklynge.

Efter mødet er der følgende afklaring på data: De 1116 sager, som ikke er i tabellen, er også medregnet sager i STIME og visitationssager. Visitationssager er, når barnet bliver indstillet til et specialundervisningstilbud, her oprettes der også en visitationssag på barnet, som så er aktiv, indtil visitationen er afgjort.

4. Oplæg om PPR v/Jakob Holst og Ann Rubæk (kl. 13.20-13.40)

Gæst: Jakob Holst (leder af PPR Bornholm)

Indstilling: At Faglig Sundhedsklynge Bornholm, med udgangspunkt i oplægget, drøfter og kvalificer et bud.

Sagsfremstilling: Jf. referatet fra Politisk sundhedsklynge: *Til næste møde fremlægger PPR endvidere et bud på et relevant område, hvor det tværsektorielle samarbejde mellem PPR, almen praksis og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center kan styrkes, og hvor der kan udvikles samarbejdsmodeller f.eks. indenfor området de 2- 5årige.*

Faglig Sundhedsklynge Bornholm kvalificerer buddet inden mødet i Politisk Sundhedsklynge Bornholm.

På mødet præsenterer Jakob Holst og Ann Rubæk to muligheder:



- 1) PPRs muligheder i forhold til data (alternativer til Acadre)
- 2) Fokusområder hvor samarbejdet kan udvikles:
 - Styrke samarbejdet på tværs af sektorer i forhold til øget kommunikation og kendskab til hinanden eksempelvis fokusere på informationsstrømmen på tværs af sektorer
 - Øge samarbejdet mellem lægernes børneundersøgelser, sundhedsplejerskernes screeninger og de screeninger, dagtilbuddene og PPR laver af børnene i aldersgruppen 2 til 5-årige.

Referat:

- 1) Jakob Holst præsenterede, at man i PPR-regi anvender systemet Acadre. Systemet kan ikke levere tilstrækkeligt med data. Derfor undersøges alternativer til system. Der er kig på forskellige alternativer, hvor den ene er NOVAX som bla. også vil lette kommunikationen med lægerne. Sundhedsplejen i BRK anvender journalsystemet NOVAX Sund. Fagsystemet NOVAX PPR er baseret på strukturerede data og nogle af de vigtige effekter er kort fortalt:
 - Dokumentation og overblik for ledelse og fagpersoner i PPR
 - Sikker og nem elektronisk kommunikation med forældre og samarbejdspartnere
 - Nem håndtering af aktindsigter

NOVAX PPR skaber overblik over sager og statistisk grundlag på de data, der er registreret. Yderligere afsøges om Acadre vil kunne komme til at kunne tilsvarende det samme som NOVAX.

- 2) Dernæst præsenterede Jakob den anden mulighed, som omhandler hvor og hvordan man kan øge samarbejdet mellem sektorerne. Her peges især på samarbejdet mellem PPR og almen praksis omkring målgruppen børn mellem 2-5 år. Der indhentes inspiration fra Frederiksberg og Halsnæs.

Faglig sundhedsklynge kom med følgende bemærkninger

- De praktiserende læger ser den største udfordring på skolebørnene. Hertil kunne man eventuel lave en audit blandt de praktiserende læger for at klarlægge omfanget.
- Praktiserende læger kunne godt tænke sig, at samarbejdsaftalerne blev opdateret.
- Almen praksis oplever, at psykiatrien afviser henvendelsen, ofte skyldtes dette at der mangler en vurdering fra kommunen først.
- Fra et brugerperspektiv skal der været klar og tydelig kommunikation til forældrene.
- Fra brugerperspektivet skal borgeren i centrum i dette samarbejde.
- Alle har en interesse i at styrke samarbejdet og kommunikationen på tværs og sætte en forebyggende indsats ind der, hvor der er udfordringer i samarbejdet.

Punktet tages på til kommende møde i Udviklings- og driftsgruppen for børn og unge, hvor også Frederiksberg holder et oplæg. Der gives tilbagemelding til Faglig Sundhedsklynge inden en endelig præsentation til Politisk Sundhedsklynge.



5. Psykiatrien på Bornholm (kl. 13.40-14.00)

Gæst: Bente Rasmussen, oversygeplejerske fra Akutmodtagelsen BOH.

Indstilling: At faglig sundhedsklynge tager orienteringen om de psykiatriske akuttilbud til efterretning og drøfter, om der er aspekter, som man skal være særligt opmærksomme på. Der indstilles til at eventuelle opfølgningspunkter placeres i udviklings- og driftsgruppen for psykisk sygdom

Sagsfremstilling:

På seneste møde i den faglige sundhedsklynge udtrykte bruger- og pårørenderepræsentant et ønske om at få et bedre overblik over de psykiatriske akuttilbud på Bornholm. Området varetages af BOH og Psykiatrisk Center Bornholm i fællesskab. Aktuelt sker der mange ændringer på hele det psykiatriske akutområde i Region Hovedstadens Psykiatri, som også har betydning for Bornholm. Der findes en række forskellige akutte psykiatriske tilbud og funktioner på Bornholm og i Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) og nye er på vej. Der kan være uklarhed om hvad tilbuddene indeholder og hvordan de skal bruges. Organiseringen på Bornholm er ikke altid identisk med den øvrige del af RHP. Der vil blive orienteret om nedenstående 5 funktioner:

1. Indgang for borgere: Telefonisk rådgivning via 1813 (erstattes af Fælles psykiatrisk akuttelefon for RHP, forår 2023)
2. Modtagelse af psykiatriske patienter i Akutmodtagelsen på BoH
3. Psykiatrisk tilsyn på BoH (med evt. indlæggelse på PCBo)
4. Udgående psykiatrisk team ved PCBo (nyt tilbud fra jan 2023)
5. Den psykiatriske udrykningstjeneste i RHP, som yder bistand ved akutte tvangsindlæggelser (rød tvang) - funktion findes **ikke** på Bornholm.

Referat:

Vedhæftet:

1) Præsentation fra Malene Vestergård



Oplæg akut psykiatri
sundhedsklynge 22.03

2) Præsentation fra Bente Rasmussen



Oplæg til Faglig
Sundhedsklynge Bornl

Der gøres opmærksom på, at 1813 skal have et godt kendskab til de begrænsninger, der er på Bornholm eks. at vi ikke har et udrykningshold.

Det besluttet, at socialpsykiatrien i BRK, på et kommende møde, inviteres til at holde oplæg om deres organisering og tilbud.



6. Regionens vedtagne budget 2023 (kl. 14.00-14.10)

Indstilling: At faglig sundhedsklynge tager den skriftlige orientering til efterretning og eventuelle spørgsmål og bemærkninger drøftes.

Sagsfremstilling: Der ønskes et fokus på tildelt økonomi til det lokale bornholmske sundhedsvæsen både somatik og psykiatri. I bilag 2 og 3 fremsendes en kort status fra henholdsvis Psykiatrisk Center Bornholm og Bornholms Hospital



Bilag 2 Psykiatri
Center Bornholm.pdf



Bilag 3 Bornholms
Hospital.pdf

Bilag 2: Psykiatrisk Center Bornholm

Bilag 3: Bornholms Hospital

Referat: Psykiatrien gør opmærksom på, at Bornholm ikke har OPUS, men har et OPUS-lignende tilbud.

Det bemærkes, at projekter bliver permanente, hvilket er positivt eks. digital Ø.

7. Opfølgning på temadag v/Jette (kl. 14.10 -14.20)

Indstilling: At faglig sundhedsklynge drøfter opfølgning på temadagen om brugerinddragelse

Sagsfremstilling: Faglig sundhedsklynge og de tre udviklings- og driftsgrupper deltog d. 25. januar i temadagen om brugerinddragelse. Temadagen blev afholdt i samarbejde med VIBIS. Dagen bestod af både oplæg om brugerinddragelse, gruppearbejde og kortlægning af forløb.

Referat: Overordnet har Faglig sundhedsklynge fået en fælles forståelse og udgangspunkt omkring brugerinddragelse og er et godt udgangspunkt for et kommende arbejde.

PAUSE (kl.14.20-14.30)

8. IPS - Oplæg fra Allan Westh (kl. 14.30-14.45)

Gæst: Bodil L. Josephsen, IPS implementeringskonsulent fra Psykiatri Hovedstaden

Indstilling: At faglig sundhedsklynge tager oplægget til efterretning

Sagsfremstilling: Allan Westh orienterede på sidste møde om, at de var med i et IPS-lignende tiltag/Reconnect for unge 18-29-årige, der ikke er tilknyttet psykiatrien. Det foregår i et samarbejde med Københavns Professionskole, Rødovre Kommune og Københavns Kommune. Det har kørt siden 2019. VIVE evaluerer.



Referat: Punktet rykkes til næste møde

9. Gensidig orientering fra sektorerne og bruger- og pårørenderepræsentanter (kl. 14.45-15.15)

- Bruger- og pårørenderepræsentanter
- Psykiatrien
- Kommunen
- Almen praksis
- Hospital og akutberedskabet

Referat:

Bruger og pårørenderepræsentanter:

De tre repræsentanter informerede om fremadrettet deltagelse i driftsgrupper og arbejdsgrupper.

Carl de Fontenay:

- Faglig Sundhedsklynge
- Udviklings- og driftsgruppen for ældre
- Arbejdsgruppen omkring akutområdet

Bente Helms:

- Faglig Sundhedsklynge
- Udviklings- og driftsgruppen for psykisk sygdom
- Udviklings- og driftsgruppen for børn og unge

Marianne Frølich:

- Faglig Sundhedsklynge
- Patientinddragelsesudvalget

Marianne orienterede fra PIU, hvor områder som sundhedsaftalen, fødeplan og fodterapi har været drøftet. Marianne informerede om at løfte de bornholmske udfordringer og modtager gerne input fra Faglig Sundhedsklynge, som kan drøftes videre i PIU. Marianne giver en tilbagemelding til Faglig Sundhedsklynge om relevante emner, der har været drøftet i PIU.

Carl orienterede om, at VIBIS har afholdt telefoninterview 8. marts. Stor forskel mellem Bornholm og de øvrige sundhedsklynger i forhold til brugerinddragelse. Herunder blev dagsordner og referater i Sundhedsklynge Bornholm fremhævet ift. et let forståeligt sprog.

Bruger- og pårørenderepræsentanter deltog i netværksmødet for bruger- og pårørenderepræsentanter i VIBIS d. 28. februar.

Bruger- og pårørenderepræsentanter deltager i webinar d. 24. marts samt lancering af Region Hovedstadens Sundhedsprofil d. 28. marts.

Psykiatri:

- Orientering om lokalt tilrettelagt OPUS lignende tilbud på Bornholm (*Tilbud til unge med debuterende psykose*). Dette er et team omkring de unge og et intensiveret samarbejde mellem job, kommune, uddannelse ect. Der arbejdes med pårørendeinddragelse og gruppeforløb, hvor de unge kan spejle sig i andre. Tilbuddet er til alle under 35 år.
- Fokus på geografisk ulighed i sundhed ift. psykiatriske tilbud på Bornholm



- Ny centerchef i børne- og ungepsykiatrien.
- Fokus på børn og unge som har det dårligt.

BRK:

I Center for ældre startes et nyt brugerforum i hjemmeplejen. Opstart 17. april.

I Center for børn og familie orienteres om et godt tværgående samarbejde indenfor De små børns Bornholm. Der er ved at blive udarbejdet en ny ansøgning.

I Center for Sundhed og Forebyggelse orienteres om manglende ledelse i sygeplejen.

I kommunen udarbejdes der sparekatalog for 119 mio., hvilket har stor betydning for alle centre.

Almen praksis:

Orientering om lægedækningssituationen og bemanning på lægehuset i Rønne.

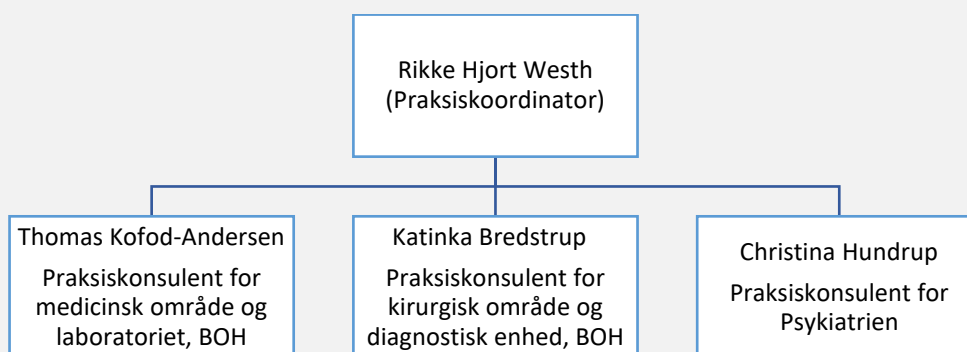
Orientering om almen praksis organisering i sundhedsklynge Bornholm:

PLO-Hovedstaden: Felicia Geertinger

PLO-Bornholm: Rikke Hjort Westh

Bornholms Regionskommune: Martin Noordegraaf, praksiskonsulent.

Kvalitet i Almen Praksis Hovedstaden (KAP-H*):



*KAP-H er et samarbejde mellem PLO-Hovedstaden og Region Hovedstaden. Formålet er at fremme kvalitetsudvikling og efteruddannelse i almen praksis og understøtte det tværsektorielle samarbejde mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen til gavn for regionens borgere.

Felicia Geertinger deltager i Politisk Sundhedsklynge og Faglig Sundhedsklynge

Rikke Hjort Westh deltager i Faglig sundhedsklynge og arbejdsgruppen omkring akutområdet på Bornholm.

BOH:

Orientering om omorganisering og organisationsændring som træder i kraft 1. maj. Regionale og lokale samarbejdsaftaler herunder kommunikationsaftalen fastholdes¹.

Derudover er der fokus på omprioriteringer i organisationen.

Fra april kører mobillab.

¹ Regionale samarbejdsaftaler kan tilgås via link:

<https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/Vaerktoejskasse/Sider/Samarbejdsaftaler.aspx>



10. Skriftlig orientering (kl.15.15-15.20):

a) Orientering om indstilling af nye nationale lærings- og kvalitetsteams (LKT)

Danske Regioner har fremsendt en henvendelse til faglig sundhedsklynge med ønske om klyngerne peger på lokale – gerne tværsektorielle – forbedringsarbejder, der ville kunne udbredes via et nationalt LKT.

Et LKT består af fagpersoner og ledere, der sammen arbejder med at løfte kvaliteten på tværs af landet inden for et konkret område på sundhedsområdet. Tidligere LKT'er har fx handlet om ældre borgere med hofte- og lårbrud, nedsættelse af antibiotikaforbruget og børn med diabetes. Som en del af Det Nationale Kvalitetsprogram etableres LKT'er på områder, hvor der er behov for kvalitetsforbedringer. Den Nationale Styregruppe for LKT sætter nu gang i processen, hvor de skal finde frem til de næste områder, hvor der skal udpeges LKT'er.

Et LKT kan etableres med fokus på et defineret område, på en specifik diagnose eller med udgangspunkt i en tværgående indsats, som vedrører pleje og behandling og/eller organiseringen af et forløb. Uanset valg af fokus for LKT'et er det en forudsætning, at der er national enighed om behovet for at løfte kvaliteten, og at forslaget har afsæt i et lokalt succesfuldt projekt. En grundpille i forbedringsarbejdet er at kunne følge fremgangen, hvorfor der bør tages udgangspunkt i eksisterende data på det område, der ønskes forbedret.

Der oprettes 1-2 nationale LKT'er om året efter indstilling fra regionerne og KL samt udvalgte myndigheder og organisationer. LKT'erne udvælges af styregruppen for LKT. En region udpeges som tovholder for opgaven og etablerer en ekspertgruppe, som udarbejder en projektbeskrivelse. Herefter etableres lokale LKT'er, som over et stykke tid og læringstræf arbejder med forbedringer ud fra en række fastsatte kvalitetsmål.

Formandskabet for Faglig Sundhedsklynge Bornholm fremsender henvendelsen til udviklings- og driftsgrupperne, som bedes indmelde forslag. De indkomne forslag kvalificeres af formandsskabet for Faglig Sundhedsklynge Bornholm og fremsendes herefter til Danske Regioner.

b) Aftaledata:

Region Hovedstadens hospitaler er igen, efter en længere pausering, begyndt at levere aftaledata til den nationale "aftaleoversigt". De kommuner som har implementeret aftaleoversigten i deres omsorgssystem, vil derfor igen kunne se borgernes aftaler med regionens hospitaler. Aftaledata for almen praksis og speciallægerne er også tilgængeligt i aftaleoversigten. Når alle sundhedssektorer har adgang til "aftaleoversigten" og leverer data hertil, vil det give borgerne et samlet overblik over deres aftaler med sundhedssektorerne og hjælpe de sundhedsfaglige med koordination af aftaler på tværs af sektorerne. Læs mere om "aftaleoversigten" og status på implementering her <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/etsamletpatientoverblik>.

c) Webinar: Den 24. marts klokken 8.45-10.00 udbyder ViBIS et webinar om, hvordan er sundhedsklyngerne kommet fra start med at inddrage brugerne? Og hvordan kan man arbejde meningsfuldt med at inddrage brugerrepræsentanter? ViBIS deler ud af viden, tips og tricks på



dette webinar. Her er link til webinarret. <https://danskepatienter.dk/arrangementer/webinar-brugerinddragelse-i-sundhedsklyngerne>

Del det meget gerne til alle i organisationen der har noget at gøre med brugerinddragelse i sundhedsklyngerne – også gerne formænd og andre....

d) **Sundhedsprofilerne**

Der er præsentation af sundhedsprofil for Region H – kronisk syge d. 28. marts. Mulighed for online tilmelding via <https://www.conferencemanager.dk/sundhedsprofil2021kronisksygdom>

Til orientering så finansierer og medfinansierer Region Hovedstaden flere dataindsamlinger og bearbejdninger ifm. sundhedsprofilerne. Formålet med sundhedsprofilerne er, at der genereres data og viden som grundlag for forebyggelses- og sundhedsindsatser i kommunerne og i regionen. Disse data og tilhørende analyser er en central del af regionens rådgivningsforpligtigelse på forebyggelsesområdet over for kommunerne. Med etablering af klyngerne, og herunder ønsket om at arbejde både populationsbaseret og med udgangspunkt i data, er det relevant at drøfte, hvordan det kan sikres, at data og analyser fremover også tilrettelægges, så klyngernes behov for så vidt muligt også dækkes.

De data og analyser, som Region Hovedstaden finansierer/medfinansierer er:

1. **Sundhedsprofilen for voksne (+16 år).** Den er baseret på en spørgeskemaundersøgelse, der udsendes til ca. 100.000 borgere i regionen hvert 4. år. Spørgsmålene omhandler borgernes egen oplevelse af deres sundhedstilstand, sundhedsadfærd og motivation for livsstilsændringer. Dataindsamlingen suppleres med registerudtræk over udvalgte kroniske sygdomme. Der udkommer følgende større produkter:
 - a. Sundhedsprofil Del I: "Sundhedsadfærd og risikofaktorer", udkom senest marts 2022.
 - b. Sundhedsprofil Del II: "Kronisk sygdom", udkommer marts 2023 (prævalenstillene blev offentliggjort samtidig med Sundhedsprofil del I).
 - c. "Fakta-ark" på kommune og klyngeniveau med hovedresultater fra sundhedsprofilen. Herunder, hvordan kommunen/klyngen adskiller sig fra gennemsnittet i regionen, udkom senest marts 2022.
 - d. Temarapporter om udvalgte emner fra sundhedsprofilundersøgelsen, hvor tilgangen er analytisk. Medio 2023 kommer en temarapport baseret på en kobling af data fra Sundhedsprofil del I og II, som omhandler fx livsstilsfaktorer blandt borgere med kronisk sygdom.
 - e. Forløbsprogramanalyser om effekten af indsatser til borgere med kronisk sygdom, særligt forløbsprogrammerne, bl.a. baseret på sundhedsprofildata. Offentliggøres løbende.



Sundhedsprofilen udarbejdes af Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse (CKFF) i Region Hovedstaden. Der er nedsat en referencegruppe for sundhedsprofilarbejdet, hvor kommunerne har 1-2 medlemmer per klynger, som bidrager i hele processen med et kommunalt perspektiv. Desuden er der et tæt samarbejde med regionsadministrationen om data og analyser.

Der vil i et begrænset omfang kunne udarbejdes supplerende opgørelser eller analyser vederlagsfrit til de enkelte klynger.

2. **Databasen Børns Sundhed.** Den er baseret på indsamling af data fra den kommunale sundhedspleje fra 1. leveår (hjemmebesøg) samt ind- og udskolingsundersøgelsen. I Region Hovedstaden er der 27 af kommunerne, som indberetter data til Databasen Børns Sundhed. Der udkommer følgende større produkter:

- a. Børne-ungesundhedsprofil, udkommer primo 2023
- b. Temarapporter om udvalgte emner fra Databasen Børns Sundhed. Der er i januar 2023 udkommet en rapport om "Psykisk mistrivsel og psykisk sygdom blandt børn og unge".

Databasen Børns Sundhed drives af Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet. Kommuner, som deltager i databasesamarbejdet, har mulighed for at bidrage med ønsker til Børne-ungesundhedsprofilen og temarapporter via deres kommunale repræsentant i databasesamarbejdet, typisk en ledende sundhedsplejerske. Regionsadministrationen har en plads i Databasens bestyrelse og samarbejder direkte med forskerne om rapporterne til regionen.

Der er på baggrund af en bevilling fra Novo Nordisk Fonden i truffet beslutning om, at Databasen Børns Sundhed skal overgå til en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase "Landsdækkende Database for børn og unges sundhed". Det betyder på sigt, at alle kommuner i Danmark vil indrapportere data til databasen, og der vil også blive arbejdet for, at data fra praktiserende læger samt jordemødrenes svangrejournaler komme til at indgå.

e) **72 timers behandlingsansvar**

Implementeringen af aftalen om 72 timers behandlingsansvar efter hospitalsbehandling har været i gang siden 1. februar 2022. Der er løbende indsamlet erfaringer fra implementeringen. Erfaringerne peger på, at implementeringen overordnet set er forløbet planmæssigt på både hospitaler, i kommuner og i almen praksis. Hvad angår kommunernes opkald til hospitalerne, har hospitalerne fastlagt den telefoniske adgang forskelligt, enten som en central visitation eller til de enkelte afdelinger. Der er behov for at få indblik i, hvordan aftalens parter oplever den telefoniske adgang til hospitalerne, og projektstyrergruppen beder derfor de faglige sundhedsklynger om input. En nedsat projektstyrgruppe ønsker et indblik i hvordan aftalens parter oplever den nuværende organisering af telefonisk adgang til de enkelte hospitaler under 72 timers behandlingsansvar, beder projektstyrergruppen de faglige sundhedsklynger om input vedrørende dette.



Punktet drøftes mellem BOH og BRK og eventuelle input fremsendes.

Referat: Taget til efterretning. Alle punkter er fremsendt fra Center for Sundhed i Region Hovedstaden.

11. Eventuelt

Referat:

Kommende datoer:

Torsdag den 21. september kl. 13.00- 15.30

Onsdag den 29. november kl. 13.00 – 15.30

Kommende punkter:

- Sundhedsprofildata – drøftelse af hvordan faglig sundhedsklynge skal arbejde med data samt drøftelse af ønsker til dataopgørelser eller analyser med udgangspunkt i sundhedsprofilerne. Punktet tages på som opfølgning på den skriftlige orientering punkt 10 d.
- Proces for revidering af kommissorierne for Udviklings- og driftsgrupperne