



REFERAT

Møde i: **Samordningsudvalget ved BFH**

Dato: **23. juni 2016**

Kl.: **14-16**

Sted: **Bispebjerg Hospital**

Direkte 35316749

Web www.bispebjerghospital.dk
www.frederiksberghospital.dk

Dato: 27. juni 2016

Møde i Samordningsudvalget ved Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Deltagere:

- Janne Elsborg, BFH
- Winnie Brandt, Koncern Plan og Udvikling
- Karen Tøke, Københavns Kommune
- Merete Røn Christensen, Københavns Kommune
- Jette Bolding, Københavns Kommune, SUF
- Lars B. Hansen, Sundhedsstaben, Københavns Kommune
- Torben Laurén, Frederiksberg Kommune
- Heidi Stuhaug, Frederiksberg Kommune
- Henrik Tafdrup, Frederiksberg Kommune
- Susanne Mikkelsen, Frederiksberg Kommune
- Kim Lybeck Sørensen, Almen Praksis
- Birgitte Rahbek, PLO
- Peter Lynge Kjær, BFH
- Ane Friis Bendix, TFE, BFH
- Mette Christensen, BFH (sekretær)

Fraværende:

- Mette Vedsmand, Københavns Kommune, SOF
- Karin Munch Ravn, Den Præhospital Virksomhed
- Hans Perrild, BFH
- Mette Faber, ASP, BFH
-

Dagsorden:

1. *Temadrøftelse:*

- a. Brugerinddragelse v. Anne Hertz, Vicedirektør Region Hovedstadens Psykiatri*
- b. Drøftelse af henvendelse fra Region Hovedstaden vedr. brugerinddragelse i samordningsudvalget v. Janne Elsborg*

2. *Arbejdsplan og tanker om samarbejde mellem samordningsudvalg/it-SOU og sundheds-it gruppen v. Niels Reichstein*
3. *Sundhedsaftaler 2015-2018, herunder status for implementeringsgruppen v. Henrik Tafdrup*
4. *Videreudvikling af TUE v. Karen Toke og Janne Elsborg*
5. *Orientering om reimplementering af kommunikationsaftalen v. Lena Salomon*
6. *Status for / afrapportering fra*
 - a. *Arbejdsgruppen vedrørende forløbskoordination v. Merete Røn Christensen*
 - b. *Patientsikkerhedsforum vedr. tværsektorielle utilsigtede hændelser v. Lena Salomon*
7. *Gensidig orientering med nyt fra*
 - a. *Frederiksberg Kommune*
 - b. *Københavns Kommune*
 - c. *Almen praksis*
 - d. *BFH*
8. *Evt.*

Ad 1a. Brugerinddragelse

Anne Hertz præsenterede Region Hovedstadens Psykiatris arbejde med brugerinddragelse.

I den forbindelse er følgende publikation udarbejdet: På vej mod brugerinddragelse i psykiatrien – en strategi for brugerinddragelse og samarbejde. Strategien omhandler brugerdeltagelse på 3 niveauer: Behandling (individuel niveau – deltagelse i egen behandlingsplan), organisation (patienter og pårørende deltager i organisationens drift og udvikling) og udvikling (patienter og pårørende deltager i systematisk udvikling af psykiatrien).

På baggrund af strategien er det besluttet, at der skal være brugerinddragelse i 6 overordnede mødefora i psykiatrien. I hvert mødefora deltager én patientrepræsentant og én pårørenderepræsentant. Rekrutteringen til de 6 mødefora er sket med åbent opslag bl.a. på de sociale medier efterfulgt af en samtale inden den endelige udvælgelse. Kriterierne for at kunne deltage i et af mødeforaene er bl.a. at man kan sidde ned i to timer, at man kan læse meget og at man kan løfte sig udover sin egen sygdom. Brugerrepræsentanterne modtager honorar for deres deltagelse i møderne. Brugerrepræsentanterne er valgt for 2 år, hvorefter det er planen, at de skal udskiftes.

De rekrutterede brugerrepræsentanter har indledningsvis været på et introduktionskursus efterfulgt af en opstartworkshop for alle deltagerne i hvert mødefora. I forbindelse hermed har psykiateren indgået et samarbejde med Danske Patienter mhp. hjælp til undervisning og supervision af brugerrepræsentanterne. Desuden er der i regi af Danske Patienter oprettet en netværksgruppe for de 12 brugerrepræsentanter.

Ifølge Anne Hertz er der indtil videre gode erfaringer med at have brugerrepræsentanter med i de 6 mødefora. Det giver nye perspektiver på tingene,

brugerrepræsentanter holder fokus på det, der har værdi for patienterne og de kommer med mange gode og relevante input.

Ad 1b. Drøftelse af henvendelse fra Region Hovedstaden vedr. brugerinddragelse i samordningsudvalget

Herefter blev brugerinddragelse i Samordningsudvalget ved BFH drøftet. Der var blandt udvalgets medlemmer forskellige holdninger til om, der fremadrettet skal brugerrepræsentanter ind i udvalget. Det blev bl.a. forslået, at vi først evaluerer samordningsudvalgets møder inden, der inviteres nye medlemmer ind i udvalget.

Det blev fremhævet, at vi i relation til sundhedsaftalen er forpligtende til at have fokus på brugerperspektivet og at det derfor er oplagt at have borger med til møderne i samordningsudvalget. Flere af udvalgets medlemmer bakke op herom. Der var enighed om, at det er vigtigt at udvalgets medlemmer uddannes til at kunne varetage opgaven og at ordningen løbende evalueres. Desuden blev det forslået, at der indledningsvist afholdes et kick off, hvor bl.a. udvalgets opgaver drøftes, herunder hvordan vi opnår udbytterige og dynamiske møder.

Der var enighed om, at det er vigtigt, at der sikres en bred rekruttering af borgerrepræsentanter.

På baggrund af drøftelserne blev det aftalt, at formandskabet arbejder videre med sagen, herunder afklare om vi skal indgå i regionens pilotprojekt.

Der følges op på sagen med næste møde i udvalget.

Ad 2. Arbejdsplan og tanker om samarbejde mellem samordningsudvalg/it-SOU og sundheds-it gruppen

Niels Reichstein og Conni Christiansen præsenterede arbejdsgruppen "Sundheds-it og elektronisk kommunikation", herunder medlemmer, organisering, projektgrupper mv.

Da Samordningsudvalget endnu ikke havde set det godkendte reviderede kommissorium for it-SOU og derfor heller ikke havde udpeget medlemmer til udvalget, var der på den baggrund ikke den store drøftelse af det fremtidige samarbejde mellem samordningsudvalg/it-SOU og sundheds-it gruppen. Der var dog enighed om, at der fremadrettet i regi af Samordningsudvalget skal være mere fokus på samarbejdet med it-SOU.

Det blev aftalt, at Mette Christensen rundersender revideret kommissorium for it-SOU til formandskabet mhp. udpegning af medlemmer til udvalget.

Præsentation er vedhæftet som fil.

Ad 3. Sundhedsaftaler 2015-2018, herunder status for implementeringsgruppen

Henrik Tafdrup informerede om at revideret udkast til aftale om benyttelse af elektroniske korrespondancemeddelelse (KM) i Region Hovedstaden, herunder udkast til kommunikationsaftale mellem kommuner og hospitaler om anvendelse af KM vedrørende ambulante forløb er sendt i høring. Det er i den forbindelse aftalt, at hospital, kommuner og almen praksis hver især fremsender høringssvar til regionen.

Endvidere informerede Henrik Tafdrup om, at den reviderede kommunikationsaftale træder i kraft 4. oktober 2016.

I relation til indsats 33: Patientrettet forebyggelse og kronisk sygdom kigger Københavns Kommune på muligheden for at give relevante borger et tilbud før operation i forhold til rygning og alkohol.

Ad 4. Videreudvikling af TUE

Karen Toke og Janne Elsborg orienterede om, at det videre arbejde med TUE skal føre til, at der udvikles en generisk model om samarbejdet mellem kommune og hospital i forhold til den gode indlæggelse og udskrivelse. I den forbindelse er det besluttet, at arbejde videre indenfor følgende faglige hovedområder: 1) Forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser fra MTO (midlertidige døgnophold), 2) Forløbskoordination gennem borgerens forløb, 3) Sikkert Tværsektorielt Patientforløb herunder kapacitetskonferencer og 4) Fælles ledelse.

Ad 5. Orientering om reimplemtering af kommunikationsaftalen

Lena Salomon informerede om, at den reviderede kommunikationsaftale træder i kraft 4. oktober 2016. Der er forud for ”go live” planlagt kick off møder for relevant personale. Desuden er der udarbejdet undervisningsmateriale til personalet med ændringer og nye krav.

Ad 6 a. Status for / afrapportering fra arbejdsgruppen vedrørende forløbskoordination

Merete Røn Christensen orienterede om, at alt kører efter tidsplanen. I relation til forløbskoordination for den ældre medicinske patient/borger i plejebolig er der fokus på identifikation (de rette oplysninger på de rette tidspunkter) i overgangene mellem hospital og plejebolig.

Ad 6 b. Status for / afrapportering fra Patientsikkerhedsforum vedr. tværsektorielle utilsigtede hændelser

Lena Salomon orienterede om, at antallet af UTH er stigende og at de fortsat primært handler om medicinering. Der vil ved næste møde i Patientsikkerhedsforum blive fulgt op herpå.

Ad 7. Gensidig orientering med nyt fra Frederiksberg Kommune

Torben Laurén orienterede om, at budgetprocessen forløber efter planen og der ikke forventes de store effektiviseringer. I relation til værdigheds-milliarden er der fokus på følgende områder: Mad, hjerneskadede og demens.

Københavns Kommune

Merete Røn Christensen informerede om at de organisatoriske ændringer, der er sket både lokalt i sundhedshusene og i centralforvaltningen har fyldt meget. I centralforvaltningen er der bl.a. etableret ”Center for Omsorg og Rehabilitering” og ”Center for Innovation og Digitalisering”. Det blev aftalt, at det nye organisationsdiagram for centralforvaltningen fremsendes til udvalgets medlemmer.

Desuden informere Merete Røn Christensen om, at værdigheds-milliarden bl.a. skal anvendes til at øge normeringen i aftentimerne på kommunens plejehjem. Endvidere

vil der blive tilført midler til demens- og ernæringsområdet, ligesom kommunen har fokus på borgere med dysfagi.

Almen praksis

Kim Lybeck Sørensen orienterede om, at der er indgået en aftale om faste læger på plejehjem. Det forventes, at det bliver en god ordning.

BFH

Janne Elsborg orienterede om, at det forventes, at Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH) skal spare 60 mio. kr. i 2017. I den forbindelse er det planen at flytte Akutklinikken på FRH-matriklen og til Akutmodtagelsen på BBH-matriklen. Desuden er det planen at lukke et geriatrisk sengeafsnit på FRH-matriklen og flytte sengene til hospitalets øvrige medicinske afdelinger. Den resterende del af besparelsen findes ved at alle afdelinger skal spare 3%. Hospitalets spareforslag skal politisk behandles i september.

Ad 8. Evt.

Janne Elsborg sluttede mødet af med at ønske alle en god sommer.

Næste møde: 8. september 2016, kl. 14-16

Sted: Bispebjerg Hospital